

בודדות בازמלה

שיעור הנשים הרופאות הולך ומצטמצם
במעלה הפירמידה של הנהול הרפואי, באקדמיה
ובצה"ל ■ בנוסח לדעתות הקדומות ולרצון
הגברים לשמר את שליטותם, עד כמה אחריאות
הנשים עצמן לבליימת התקדמותן

«אריה דין»

היא אמנם מספרת על שתי המעטפות בנייה
מה מחויכת ובלי שאפשר יהיה לאתר בקולה ולו
שם של עלבון, אך משוכנעת שאין מדובר בטיה
עוויות מקריות. הסיבות מצויות לדעתה בחתיות
המגדריות המאפייניות את כל החברה הישראלי-
לית, וגם את הקהילה הרואית, שהיא חלק ממנה
ונה ומשקפת את הערכים הרוחניים בתוכה.

שייעורן של הנשים בקרוב כלל הרופאים הייש-
ראים הולך וגדל בהתקמלה, אך מספן של הנ-
שים העומדות בראש איגודיו רופאים מקטוניים
מצוימים. שייעורן של בעלות התואר פרופסור
(המשך בעמוד הבא)

ני המכתבים הרשומים שהגיעו
לאחזרנה למשרדה של פרופ' אהור-
בה גליק, מנהלת מחלקה בבית הס-
חולים ומרצה בכירה בבית הס-
פר לרופאה של ביתו אוניברסיטת תל-אביב, מעי-
דים על קיומה של בעיה מגדרית הריפה במק-
צוע הרופאה. המכתב הראשון הגיע מגוף מלא-
כת הייחודי והיה מופנה אל ד"ר אהובה גליק".
המכتب השני מטעם מוסד רפואי חדש
והופנה אל "סגנית י"ר האיגוד הישראלי לפְרָ-
מַקּוֹלֶגֶיה קלינית". פרופ' גליק משמשת יוושבת-
ראש של איגוד זה.





אבי הורוביץ

ד"ר אורנה בלונדהיימן

The image shows a close-up of a woman's face, smiling. To the left of the image, there is a block of Hebrew text. At the bottom left, there is a blue double-lined arrow pointing upwards.



ריאות? מה קרה? רק את משרד החינוך יכולות להנלה נשים?"
התשובה לשאלות אלה נוער-
צוט לדעתה בזוהמת של אלה
המוסכמים למנות את בעלי הת-
פקידים. "חם כולם גברים", היא
אומרת, "וגברים שמננים גברים.
חלק מהם ממנים את החברים
שליהם, שהכירו בשירות המשותף
בצבא, במפקדת קצין רפואה ראשי.
ומי קבוע שאי אפשר למנות אשה
להתקיד קצין רפואה ראשי? ולמה
שומ אשה לא כיהנה מעולם כס-
גנית קצין רפואה ראשי? ולמה יש
בצח"ל כל-כך מעט רופי

בדורך-כלל מדבר במחילות ילדים או ביחידות משפחה, לפעמים גם במחילות פסיאכיאטריות. אבל כמה נשים מנהלות מחילות כירוגיות? אולי אחת".

אות בדרגת סגן-אלוף ומי-עליה?" לדברי פروف' טבי-נקין, כאשר היה מציגה את השאלות אלה לראוי

בצמראת

שִׁי הַצָּבָא אָוֶן לְקַצִּינִים בְּכָרִים שְׁפִּירָה מִמְּנוֹ, אָוֶרֶם לְהַשְׁכִּיד לְמַלְאָא אֶת הַתְּפִקִּידִים אֲחֵלָה דָּרוֹשׁ "נִיסִּיּוֹן קָרְבִּי", וְכֵי אֲשֶׁר אַיִּנה יָכוֹלָה לְשֹׁרֶת כְּרוֹפָהָה קָרְבִּית. הַתְּשׁוּבָה הַזֹּוּ נָרְאָה בְּעִינֵּיה מַופְרַכְתָּ לְחַלּוּטִין. הָיא סְבֻוָּה שָׁאָה יָכוֹלָה לְשֹׁרֶת כְּרוֹר פָּאָה קָרְבִּית, וְהָיא גַּם אַיִּנה מְבִינָה מַדְועַז נְדַרְשׁ נִיסִּיּוֹן קָרְבִּי כִּדֵּי לְנַהֲלָת אֶת הַמְעַרְךָ הַרְפּוֹאִי שֶׁל הַצָּבָא. "כָּל הַזָּמֵן אֲנָחָנוּ בַּמְלָחָמָה?" הָיא שׂוֹאָלָת בְּסֶגּוּנוֹת הַבּוֹתָה וְהַשִּׁירָה. "בְּכָל חִיל הַרְפּוֹאָה אֵין שָׁום תְּפִקִּיד בְּכָרִים שְׁאַלְיוֹנוֹ בְּקָרְבִּי"

גם ההסתדרות הרפואית אינה
יוצאת נקייה משפט בكورونתה של
פרופ' טבקין. "בנסיבות המועצה
המדעית של הר'" אין היום שום
רופא, ובראשנות המועצה מעורָר
לטם לא היתה רופאה". היא א/or

הנשים שחברות בהנהלות הקופות
מכהנות בתפקידים זוטרים בלבד.
רוכן מנהלות את המחלקות לרפוי
אם חמישקם

"כל הזמן מלחמה?"

זה המצביע גם בנהנלה מש-
רד הבריאות וגם במפקדת קצין
רפואה ראשי. "מדובר נשים יכולות
להיות מנהלות כלויות של מש-
רד החינוך ושל משרד החקלאות,
אבל לא של משרד הבריאות?" היא
שואלת רטוריית. "איך אפשר לה-
סביר את העובדה שמעולם, מאז
יום המדינה, שום אשה לא כיהנה
כמנכ"ל משרד הבריאות, לא כמ-
ונה למנכ"ל וגם לא כראש אגף?
מיishi יכול לטעון ברצינות, שב-
כל מדינת ישראל אין אשה שמור-
כשתה להיות מנכ"לית משרד הב-

דרה פרופ' חוה טבנקין, אין יכולות להסביר מדוע "עדין נראה כה-רואה" האפשרות שרופאה תגעה במקצת הריאות לתפקיד המתפקיד. רב בחשיבותו זהה שדורית בייניש, נשיאת בית המשפט העליון, ממלאת במערכת המשפטית. הן אפי-לו אין יכולות להסביר מדוע "נו-ריאית כחלום רחוק" גם האפרשות, ששיעור הנשים בין מנהלי המחלקות בתטי החולמים יתקרב לשדי-עוון בקרוב השופטים בתטי המשפט המחווניים.

(המשך מועד קודם)

זעום ביזטר.

מציאות עגומה זאת, הנראית עוד יותר חמורה ומקוממת כאשר משווים אותה למתרחש בمعריך מכך מקצועיות אהירות, כמו למשל מערכת המשפט, מאפיינית את עורך הרפואה הישראלי על כל חלקי ומגזריו – מבתי החולים וকְרִיּוֹת החולמים, דרך דרכּ בתי הספר לרפואה של האוניברסיטאות השונות וכלה במפקdot קצין הרפואה הראויashi bechazot. מספר הנשים הניצבות בבסיס הפירמידות הארוגניות המרכיבות את כל הגוףם הלו הורק ומשתוויה, ובמרקם מסוימים אףלו עולה על מספר הגברים – אך שייעור הנשים הניצבות בעמדות ניהול קטן ביותר, והולך ומצטמצם ככל שהעמדות הולכות ונדרשות בכירות יותר.

ב שליטותם. חלק מהטיס-
בות להיווצרותן הן חבי-
רתניות ותרבותיות, וא-
חרות נעוצות בהיסטי-
ריה של מקצוע הרפואה
אה: עד לפניה כמה עשרים הרפואות
ונחשבה עדין ל"מקצוע גברי" מוש-
בבק, ושיעור הסטודנטיות בפקו-
רטות לרפואה היה זעום. כנישתן
ההמיסיבית של נשים למקצוע הח-
לה בשלב מאוחר, ולכן – כך או-
מריים חלק מהאנשיים המבקשים
לתרוץ את המציגאות הבלתי שוויז-
נית השוררת היום – הן עדין לא
הטפקו לטפס עד לעמדות ניהול
הביטחונות ביוטר. יש לתחת זמן לע-
שות את שלו, הם אומרים, והמציא-
אות כבר תתקנן את עצמה.

בונדיות

"חלום רחוק" יש גם תפיסת אchip
פיה מי שמסתפק בהמה
שיעשה את שלו, ימצא
מו גם בעוד 20 שנה באאות. הניסיונות ההיסטוריים

האם קולגות נספנות בדרכך?
חלק מהמקצועות הרפואיים
עדין נחשבים גבריים
צילום אילוסטרציה: אימג'בנק

אבל מה שלא אומרים הוא שרשוי מות המועמדים נקבעות גם הן על ידי גברים. אז כאשר כל המועמדים הם גברים, ברור של הנבחרים הם גברים".

הדרך הייעילה ביותר להגדיל את ייצוג הנשים בין בעלי תפקידי די הניהול הבכירים כרוכה, לדעת תה, בהנהגת אפליה מתתקנת במ"כ כ柔. הכנסת חוקקה לפני שנים אחדות חוק, המכחיב את המדינה למנות נשים למועצות המנהליות של החברות הממשלתיות, ופרופ' טבנקין אינה רואה שום סיבה שלא לחביב גם את ועדות המינויים בתפקידים להעדר נשים. "אומרים לי שצורך לתתזמן לעשוט את שלו. אני חושבת שהזה רק מנצח את המצב הקיים", קובעת פרופ' טבנקי. "צריך לחביב את בתיה החולמים למנות נשים לוועדות החיפוש, ולחייב את ועדות החיפוש לפנות גם למועמדות. אי-אפשר להמשיך ולהסתפק בצייפה פסיבית לכך שרוואות יציגו את מועמדותן. וופאות לא מציגות מועמדות כי הן רואות מה קורה שם".

חלק מביקורתה מופנה גם כלפי מיעט הנשים שהצליחו בכל זאת להתמנות לתפקידים בכירים. "אני לא מצליחה להבין מדוע רובן מזדרזות להפנים נורמות גבריות ולאמץ מדיניות ניהולית גברית", אומר מרופ' טבנקי. "אולי זה קורrah מפני שהן מרגישות שזו הדרך היחידה לשורוד בצמרת הגברית שאליה הגיעו. אולי, ככל אופן, זה מרגיז. לגברים יש אחותות לוחמים, ונשים, ברגע שהן מתמנות לתפקיד די ניהול בכיר, שוכחות את העניין הנשי. רופאים דואגים לדופר אים, אבל רופאות לא דואגות לרופאות. מנהלת בית החולים בעפולה, למשל, מינתה לעצמה שני סגננים, ושניהם גברים. למה?"

"מחליטות להתאפשר"

"לא מימי לעצמי שום סגן, אלא ירשתי שלושה סגנים מקודמי", מגיבה ד"ר אורונה בלונדון-

(המשך בעמוד הבא)



פרופ' אהובה גוליק
אני בהחלט מקבלת את הקביעה שיש ניהול גברי וניהול נשי, ואני בפירוש מעידפה את הניהול הנשי. ניהול מהלב עדיף על הפומפוזיות, הנפיכות והרצינליות הטהורה כביבול שמאפיינת את החשיבה הניהולית של הרבה גברים



מרות. "נכון, ד"ר מרים צנגן هي תה פעם י"ר ההסתדרות הרפואית, אבל זה לא משנה את העורבדה שיצוג הנשים במוסדות הרשות תודורות תמיד היה, וממשיך להיות גם היום, נמוך יותר". לטענתה, היא יודעת מה הסיבה לכך. "אומרים לי, שככל בעלי התפקידים נבחרו לתפקידיהם בבחירה, והן רופאות ורופאים בוחרים בגבריים", אומרת ד"ר טבנקי. "זה נכון, יש בחירות לכל התפקידים, נכון,



פרופ' שלמה מוריוסך

חלק מהרווחאות מאוד
רצוות להשתלב בעבודה
אקדמית, אבל מעוניינות
לעשוט את זה בחצי
משרה בלבד, והמערכות
האוניברסיטאיות עדין מגילות נוקשות
ברבה מאנדרטאות אלה



(המשך מעמוד קודם)

הו, רופאות ילדים על-פי התמה
חוותה, המנהלת זה חמיש שנים את
בית החולים העמק. "נוון שלורי"
שם גברים, אבל אני לא חושבת
שאני צריכה לפטרו מישחו רק מפני
מי שהוא גבר".

ד"ר בולונדיים סבורה שעיל נשים המתמנות לתפקיד ניהול בכיריהם במערכות הבוריאיות לעשויות בדיקות את מה שהוא עשווה בתפקיד. קידעה הנוכחית: לאחר מיזומן רודר פאות צעירות ומוכשרות, ולה- ציע להן תפקדים שיאפשרו להן בעתיד התקדמות לעמדות ניהול בכיריות. היא מינתה שתי רופאות לתפקידים אלה – "אחד בתחום ניהול סיכון, ואת האחרת שליח- תי תחילת להתחמחות בפרקפולו- גיה קלינית, ואחריך מינית או- תה למונונה על התחום הזה בכל בית החולים". היא אינה חושבת שיש מקום למניות אשה לתפקיד רק מפני שהיא אשה", אך מא- מינה שצורך לנוקוט יזומות לתיקון אי-השווון המגדרי: "רציתי למןנות נשים למנהיגות מחלקות, אבל בכל המקרים שהיו שום אשה לא הגי- שה מועמדות".

כמו פרופ' טבנקין, גם ד"ר בלוט
נדחמים סבורה שאסור להשלים עם
אי-השווין המגדרי ברפואה. היא
מציעה עם זאת "להפנות את המִ
בט לא רק לתמונות המצח, אלא
גם לתחליק. לפני 25 שנים, כאשר
שר המנהלים של היום היו סטוד-
נטים לרפואה, שיעור הסטודנטיות
לא עלה על 10%. שיעורן היום
עולה על 50%, וההבדל זהו ישת-
קף לדעתה בעתיד גם בהר"

כב המגדרי של הצמרת.
“אסור להעתלם מושני
צדדים אחרים של הבעה”,
היא מוסיפה – אחד הקשוർ בנשים
עצמם ואחד הקשויר ביחס הגברים
אליהם. “רבות מאייתנו לא מוכנות,
ובצדך, יותר על גידול משפחחה”,
אומרת ד”ר בלונדהיים. “בדרכך-כלל
קוראים לזה ‘על המשפחחה’, אבל
לדעתינו לא מדובר בעול אלא דוד
כאבכיף, שרבות מאייתנו לא מוכ-

ביבל להתקדם אקדמית בתחום
הברואאה", אומרת פרופ' כרמי, "יש
 הצורך בקרירה כפולה – גם קריי-
 ורה פופולינית-דרופאית, כלומר
 עבودה בבית חולים, וגם מחקר
 מעבדתי או קליני, דהיינו עבודה
 אקדמית. בניגוד למצוות בתחוםים
 אחרים של העולם הא'

ת האקדמית היא מעין תוספתה, מש' קדמי, העובודה המקוצר עית תופסת את חלק הארי של הזמן. העובודה

לעתות מוקדי שמיים אלו, ערך הדריך את הילוט, את סופי השבוע ואת החגים. מיש מעט נשים שיכולות או רוצחות לקלחת על עצמן את שתיה הקריינית והאלתית.

אך יש חסמים נוספים, פחות מוכרים וגם פחות מבנים מיAli-

שיעורון בקרב הпроfsורים עדין לא מגיע ל-20%.

שיעור הנשים בקרב אנשי הסגל במקצועות ההנדסה ומדעי הטבע נזק אף מזה, אך שייעור בפקולטות למשפטים ולמדעי החברה והרוח גבויה בהרבה. הסיבות לכך ברורות למדוי. "בש"

פעם לא נמשכו אליהם, אלא על

בודדות בצתרת

כת הבריאות, "שלא מתאימה מס' פיק כדי להתאים את עצמה לסדר העדיפויות של הרופאות, ומתקע' שת להמשיך לעבוד בצורה שמת' אימה הרבה יותר לסדר העדיפות הגברים".

פרופ' מורי-יוסף סבור, שרוב המערכות "כבר הבינו את הצד רק לששתנות" ומודעות להכח רח להתאים עצמן למציאות המ' גדרית החדש. "הבעיה היא שמי' עדשות מהסוג זהה אין משתנות בפקודת או בחת", הוא אומר. קצב הששתנות הוא איטי, והוא שינויים הם הדוחים ובלב הזה גם אינם מספקים. "חלק מהרופא אוטם מאוד רצות להשתלב בעבודה אקדמית, אבל מעוניינות לעשות

שינוי בתרבות הארגונית".

"המערכת נוקשה"

"עם עובדות לא כדי להתווכח, והעובדות אכן מצביעות על אי-שוויון מגדרי ברור במערכות הב' ריאות", אומר מנהל בית החולים של הדסה בירושלים, פרופ' של-מה מורי-יוסף. "לדעתי, חיוני לנו תה את הסיבות שייצרו את העיר בדעת אלה. אמנים יש היום אשה שמנהלה את בית החולים בעופולה ורפהאה שמקהנת כנשיאות אוניברסיטית ברגורין – אבל אף אחת מהן לא מייצגת את הנורמה. ככל שאנו חנו עלולים ברמה הניתולית, גם בתפקידים ובאוניברסיטט בתונות, אך אנחנו רואים פחות ופחות

פרופ' חוה טבנקיין

אין אפשר להסביר את העובדה שמדובר שם באשה לא כיהנה כמנכ"ל משרד הבריאות, לא כמשנה למנכ"ל מדינת ישראל אין אשה שכובשתה להיות מנכ"לית משרד הבריאות? רק את משרד החינוך יכולות לנוהל נשים?



את זה בחזי משרה בלבד", מדי גים פרופ' מורי-יוסף את סוג השירותים הדروسים, "והמערכות האור ניברטיאיות עדין מגלוות נקשות הרבה בעניין זה. יש רופאות שמצוות על התמחות בתחום המועדים על-ידייהן, כי אין רוי צות לבצע את מלאו מסכת התו רניות הנדרשת בתמחויות אלה. אני חושב שגם כאן המערכת חיה' בת כלות גמישות רביה יוות'. לד' ברי, הוא עצמו נלחם בשנים הא' חרונות כדי להחדיר שינויים כא' לה למערכת.

"רגשות אשם"

פרופ' גוליק, שהוא מנהל המשך בעמוד הבא

נשים, הרבה הוחות משיעוון בכ' תות הלימוד בפקולטות ובין הר' פאים המתמחים". נורמה אחרת, לדבירו, קבועת כי על מנת להגיע לתפקידים בכירים במערכות הבריאות, סומלים לצורכי קידום". אוטה, את ההכרה להניג מידניות של הגורמים הללו יוצרים, לד' עתה, את ההכרה להניג מידניות הגברים שיושבים במקומות העבודה. בצד, משלובם של שני גורמים. הגורם הראשון נועל מכך פאוות עצמן: "ישים שנות מוגברים בכל הקשור לדרכי העבודה של' הן, בכל הקשור לדרכי שבתון מא' גוריוון". הנשים באקדמיה הרפ' הן רוצחות להתקדם מבחינה מקצוע' עית, אך ב嚷ג'ו לרבים מהרופאים הגברים אין מוכנות לוותר על חי' המשפחה ועל הקדשת זמן לגידול ילדיהם. הגורם השני נועל בעדר' כל מה שנדרש הוא שינוי תרבותי, יותר". בנוסף לכך, אומרת פרופ'



איור: גיא מודר

כם. "במוח האדם", אומרת פרופ' כרמי, "פועלת גם תבנית מגדרית, תר להוראה מאשר למחקה, אך תקנות האוניברסיטה מעניקות מושך רב יותר למחרקים ולפר-סומלים לצורכי קידום". לד' עתה, את ההכרה להניג מידניות של הגורמים הללו יוצרים, לד' אומרת, השווון המגדרי יושג אולי בעוד 30 או 40 שנה. "הגיע הזמן להתחילה לדון בנושא בכובד ראש", קובעת נשיאת אוניברסיטת בר-גוריאן. "הנשים באקדמיה הרפ' עדיה המורכבת מוגברים, יש זרים די ביוטי. ובנג'ו לתוכם המחקר הרפואי, אכן אפשר לעשות הרבה הרבה. בודקים את הבקשה בצר' עדיה. בודקים דרישים בעלי השקעה כספית. רה יותר נוקשה ומקפידים הרבה יותר". בנוסף לכך, אומרת PROF'

פרופ' גוליק מתחננת להנאהת אפליה מתקנת לטובות נשים, וב- עיקר שוללת את ההצעות, המר עלות צדי פעם, להקל על הרוי פאות באמצעות הפחתת מס' פר התורניות או הכווניות שב- הן הן מחויבות. "רוופאים ורוופאות חביבים לבצע אותן מטלות ולק' בל אותם תגמולים", היא אומרת. "לוופאות צריך לעזור במישוריים אחרים. קודם כל צריך לגלות כלiphן סימפטיה רבה יותר ולעvoir-DD' אותן לכתוב מאמריהם ולהופיע בכנסים. צריך גם לסייע להן במאי-שוררים אחרים: להקים גנים ופעור טונים ליד בתיהם החולים או להכיר בהוצאות על מטפלות לצורכי מס' הכנסת".

לדעתה, חלק מהדברים האלה יתרכשו מאליהם, כאשר תתגשם הערכתה בדבר העלייה הצפוייה בשיעור המנהלות. "אני בהחלט מקבלת את הקביעה שיש ניהול גברי וניהול נשי", היא אומרת, "ואני בפירוש מעדיפה את הניהול הנשי. מי שרווצה ל��טר נשים מנהלות, אומר לא פעם שהגן ברים מנהלים מראה והנשים מהלב. אני לא מתביישת בזה. אני באמת מנהלת מה-לב. אני גם חושבת שניי הול מהלב עדיף על הפוך מפוזיות, הנפיכות והר-צינוגיות הטהורה בכיקול

שמאפיינת את החשיבה הניהו-
לית של הרבה גברים".

"עַבְרָ קְרָבֵי"

הגוף הרפואי שבו שליטת הנז
הול הגברי בולטת יותר מכל הום,
לא ספק, חיל הרפואה של צה"ל
ומפקדת קצין רפואי ראשי. "מִבְּ
חינה פורמלית, יש בחיל הרפואה
שוויון מגדרי מוחלט", אומرت סגנית-
אלוף (מיל') דר לילך זיגונט-מל-
בסקי. "מבחןינו מעשיית, רק חלק
קטן מאוד של התפקידים הבכירים
בחיל פתוחים בפני נשים". עד לפני
שנים אחדות אי-השוויון הזה היה
קיים לא רק במישור המעשי, אלא
גם במישור הפורמלי. "בשתחול-
תי את השירות שליל רפואי באכ-

לדברי פרופ' גוליק, בכל שנו-
תיה במערכת הבריאות לא נתק-
לה באפליה מגדרית כלפיה, למ-
עט שני מקרים שמדובר עולה, לכל
הפחות, ניחוח של אפליה כזאת.
המקורה הראשוני: מנהל המחל-
קה שבה הchallenge לעובד כרופא
בגיל 27 שאל אותה, בטרם קי-
בל אותה לעובודה, "איך תסתדר"
ורי עם הילדים הקטנים שבביתו".
המקורה השני איירע כאשר התה-
רתה על תפקיד מסויים מול רופא
גבר, וזה זכה בסופו של דבר
בתפקיד. "חשבתי אז, ואני חוש-
בת גם החיים, שהיית טובה ממי-
נו", היא אומרת. "הרגשתי אז,
ואני מרגישה גם היום, שהעדיפו
אאותו עלי רק בגיל היינו גבר".

בזמודות בצמרא

בננה להיעיד על עצמה, כי "לא פעם סבלתי מרגשות אשם גם כלפי המ- שפחה וגם כלפי העבודה. לא תמייד הצלחתית תחת את המרוב ואת המיניב גם למשפחה וגם למקום העבודה". התמורות החברתיות, שהמש- נות את חלוקת התפקידים הקל- אסיטית בתרוך המשפחה, יגרמו לדע- תה, בסופו של תהליך ממושך, גם לשינוי בחלוקת הכוחות המגדרית בצמרת עולם הרפואה. "תוֹך עשו עד 15 שנים", היא מעירכה, "יהיו יותר מנהלות מחלקות מכפי שיש היהום והרבה יותר מאשר היו ב- יי' מים של'"

"להקדים בעוטונים"

יחד עם זאת, פרופ' גוליק משוחה

המשך מעמוד קודם

לט המוחלקה הפנימית בבית החולים
לים אסף הרופא וום פרופסור-חבר
בבית הספר לרפואה של
אוניברסיטת תל-אביב, מנהנת את
הדברים הבאים אחר שונה. בוגיגוד לפרופ' מורי-יוסף, היא טוענת שאסור לMRI'
ערכת להציג בפני הרופאותMRI'
שות שונות, מופחתות או קלות יותר
תור מלאה שהיא מציבה בפני הרו'
פאים. פרופ' גוליק דואק סביר
ירה, שההסתממה בין שאיפות הרו'
פאות בהקשר המשפחה לביןMRI'
שות המערכת כבר הולכת ונוצרת
מאליה – לאדו דואק בשל השנות
המערכתי, אלא עקב השינויים שני'
רשימים בנסיבות החברתיות והתר'
בותיות הקבועות את חלוקת התפ'
קידים בתוך התא המשפחתי.
מצבן של הרופאות מה-
דור השני, לפני שלושה או אר-
בעה שנים, "אומרת פרופ' גור-
ליק, "היה שונה מאוד ממצבן של
הרופאות בדור של הבת של. בני-
הדור הנוכחי חוזים את כל הד-
ברים האלה בזיכרון שונה שונה מאוד".
פרופ' גוליק היא בת 60, בעלת
ותק של 34 שנים בעולם הרפואה
וגם اسم לרופאה צעירה. אתMRI'
כה לעבר המעדן הב-
כיר שללה פילסה לעצמה
עוד ביוםים שבחם נוכ-
חוון של נשים בצמרת
הרפואה הייתה תופעה

נדירה הרבה יותר מאשר היום.
”בדור שלנו“, היא אומרת, ”נשים
הקדישו זמן רב יותר לענייני המש-
פח ולבידול הילדים. בדור העכ-
שווי הדברים משתנים. במשפחות
הצעירות של היום נוצר איזון אחר
בין תפוקידי האשה ותפקידי הג-
בר. חלקם של הגברים בגידול הי-
ילדים ובעיסוקים המשפחתיים הא-
חרים גודל היום יותר מאשר בעבר,
זהה משפייע באופן ישיר גם על מבנן
וממעמדן של הרופאות בתחום העולם
המקצועי שלהם.“



פרופ' רבקה כרמי

במוח האדם פועלת גם תבנית מגדרית, שהיא תוצאה של חינוך ושל אינדוקטוריינציה מצטברים בכל הקשור לתקמידה של האשה בחברה לעומת תפקידו של הגבר. התבנית הזאת פועלת את פועלתה גם אצל הגברים שি�ושבים בועדות המיניות



כגנעת כי חלק מהפערדים הקיימים בין גברים וששים במערכות הברי' אוטות ימשיכו להתקיים, בעיקר מפני שמקורם "בהבדלים שאינם ניתנים למחלוקת". "מבנהו הפיזי שלנו יש משאשו שمبادיל בין בני שני המינים, וההבדל הזה ית��ים לנצח", היא אומרת. "שים תמיד ימשיכו לולדת ותמיד יזדקקו לחופשות לידיה. יש גם הבדל מסוים מבנה הרושגי של הגברים ושל הנשים, וגם הוא משפייע על התקדמותם השונה בתחום התעסוקה. הגברים יותר עסוקים בעצמם, יותר שא' פתניים וגם יותר מוכזים בקידום הקריירה שלהם".

הוּא רופא מנהלי המחלקות בבית החולים. מנהלים משתיכים לדורה של פרופ' גור ליליק. "מספר הנשים שהלכו ללמידה אז רפואה היה נמוך ברבבה מאשר בכמה איז למקצת שוכרוך בהרבה מאות עובדות שומותיר מעט מאוד זמן לעיסוקים המשפחתיים. מי שב- כל זאת הלהה ללמידה רפואה, נר- תעעה מכל התמחויות בחלק הניהולי של המקצוע, כי ניהול קרין בע- כובודה עוד יותר קשה – לא רק לט- פל בחולמים, אלא גם לעסוק בניהול אקדמייניטיטיבי, בכתיבת מאמ-

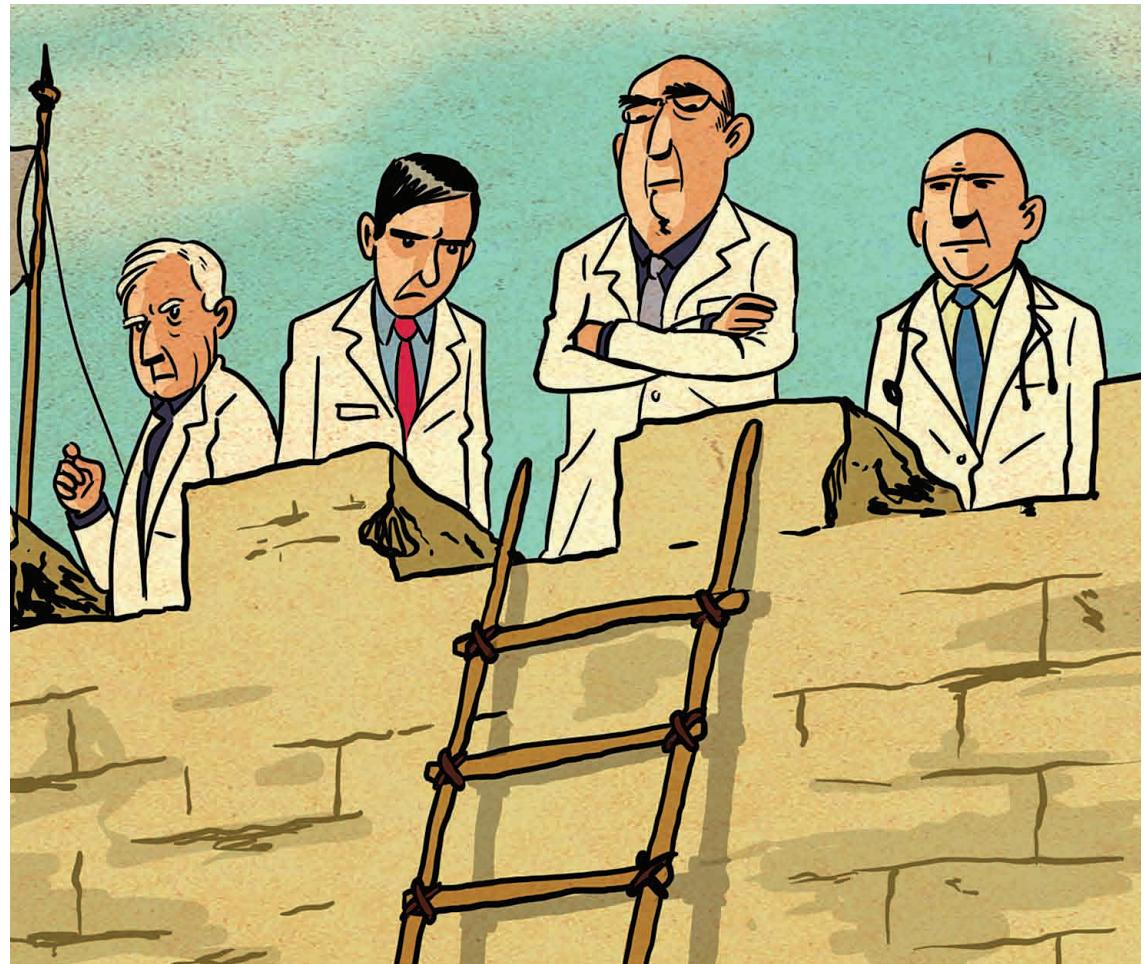
גת סגן-אלוף", מסבירה ד"ר זיג'ג מנימלבסקי. היא לא שירתה בוג' דוד קרבוי, זוכתה בדורותה עקב שירותה כרופאת אניות קבוע בע"סיס תלי-השומר, אחד התפקידים המעניינים בחיל שעבורם לא נדרש עבר קרבוי. מעבר לתפקיד זה לא יכולה להתקדם.

"התוצאה", מסכמת ד"ר זיג'ג מנימלבסקי, "היא שלמרות העו"ד בהה שמספר הרופאות במצב הרו"תו, פחות או יותר, במספר הגברים פאים הגברים, מעולם לא הייתה החיל הרופאהacha שקיבלה ד"ר גת אלוף-משנה". היא השתחררה מצה"ל לפני כשנה, עובדת במח' ליה לרופאה דחופה בבית החולים במילא בעפולה ומעורבת גם בפרויקט סיוע (שגם חיל הרופאה מעורב רב בו), שנועד למנוע את התפשטות מחלת האידיוס בקרבת חי"י לי הציאה של סואולן.

ד"ר זיג'ג מנימלבסקי משוכנעת, שבקשרו של רוב התפקידים אין לדרישת העבר הקובי שום הצדקה מڪוציאיטה-אובי-קייטיבית. "אליה בד" ר-כלל תפקידו ניהול, שאין להם שום קשר לפחות קרבי", היא אומרת. "אין לי ספק שנשים יכולות למלא תפקידים כאלה בצהורה מעוליה".

"תיכון שמה שיאלץ את הצבא לשנות את התיחסותו לעניין הוא העובדה ההיסטורית הבאה: בקב"ר חיל הצעודה האקדמית הלו מדימ' רפואה יש כבר שנים אחדות רוב ברור לנשות".

"חייבים לפתחו כל תפקיד ותפקיד לדיוון ענייני", אומרת ד"ר זיג'ג מנימלבסקי, "לבדוק באופן אובייקטיבי מהם הנזtones והתקינות שבחמות דרושים, ולהשמשו את דרישת השירותים בגדר מכל אותן תפוקדים שביהם הוא לא חיונית באמת. בסרךהכל, אני לא חושבת שהחיל הרופאה שולטת בחרת כלשהי". קצינות רפואה, שבגיל 25 לא רצוא לעזוב את היל-דים שלחן בבית מרפכו ובמקביל שרת בגודלים מרווחקים, לא יוכל עשר או 15 שנים לאחר מכן לה-תמנות כמעט לשום תפקיד בדר-בעיקר משקף אותו".



ד"ר לילך זיג'ג-מנימלבסקי
רשותית, תפקידי
הרופאים בכל הגודדים
פתחחים בפני נשים. מעשית,
מעט מאוד רופאות יכולות
להגיע אליהם, כי רוב
הגודדים מאד מרוחקים, ורוב הרופאות
הזוטרות הן נשים בנות 25, שיש להן
משפחה ורוצחות לגדל את ילדיהן



בא", היא מסכמת, "אי-השוון הינה קיים גם במישור התפקידים הזה טרים. במעט מאד ייחודי-תשדה היו מוכנים לקבל אז רופאות. לכל היוטר, נשים יכולות אז להיות רופאות במרפאות של כמה בסיסיים גדולים. לא הרבה יותר מזה".

זה השנהה לפני כמה שנים, כאשר התקבלה החלטה פורמלית לפתח את כל ייחודת הצבא בפני שירותן של רופאות. אלא שהשינוי הזה נותר ברובו על הניר. מספר הרופאות המשרתות בפועל בגודלים, אומרת ד"ר זיג'ג-מנימלבסקי, קטן יותר, ורובן מוצבות בגודלי שרין ותותחים. לדבריה, מספר הרופאות המשרתות בימה שמוגדר כיחידות מובהקות שואף לאפס גם היום. "רשותית, תפקידי הרופאים בכל הגודדיםפתחחים בפניהם", היא מסבירה. "מעשית, נשים", מוסברת שואף לאפס את צמראתו. בצמראת החיל ובמקביל השוויון המגדרי המאפיין את צמראתו. בצמראת החיל ובמקביל מעט מאוד רופאות יכולות הגיעו אליהם, כי רוב הגודדים ישבים במקומות מוחוקים, ורוב הרופאות הזוטרות הן נשים בנות