

Zajímavosti ze života žen

Ženy ve zdravotnictví

Nová studie zjistila, že ženy ve zdravotnických profesích snášejí výrazně více stresu a vyhoření ve srovnání se svými mužskými protějšky. Analýza vědců z Lékařské a zdravotní fakulty Univerzity George Washingtona také zjistila, že spokojenost s prací a lepší rovnováha mezi pracovním a soukromým životem mohou ochránit zdravotnice před škodlivým stresem. Lidské bytosti nejsou vybaveny k tomu, aby zvládly kombinovaný intenzivní tlak ve zdravotnictví, částečně kvůli tlaku na to, aby si neudělaly čas na péči o sebe. Studie, publikovaná v časopise *Global Advances in Integrative Medicine*, je první komplexní analýzou, která zkoumá vztah mezi pracovním stresem a well-beingem žen ve zdravotnických profesích, a to nejen ve Spojených státech, ale po celém světě. Pandemie Covid 19 vrhla světlo na problematiku vyhoření ve zdravotnictví. **Ženy jsou pod obrovským tlakem, aby uspěly současně doma i v práci.** Tento tlak může vést k toxickému stresu, pracovnímu vyhoření, depresi, úzkosti, a dokonce i sebevražedným myšlenkám.

Ženy, které jsou dlouhodobě nedostatečně zastoupeny jak ve vedoucích pozicích, tak v designu výzkumu, ušly dlouhou cestu při obnově rovnosti žen a mužů ve zdravotnických zařízeních. Přesto stále přetrvává mnoho výzev. Autoři identifikovali a přezkoumali 71 studií publikovaných ve 26 zemích a 4 jazycích v letech 1979 až 2022. Výzkum se zaměřil na zdravotnice včetně zdravotních sester, lékařů, klinických sociálních pracovníků a poskytovatelů duševního zdraví. Mnoho studií bylo provedeno pomocí měření pohody založených na důkazech, jako je index vytvořený Světovou zdravotnickou organizací.

Klíčová zjištění studie:

- Genderová nerovnost na pracovišti

vedla ke zvýšenému stresu a vyhoření zdravotnických pracovníků.

- Mezi další faktory, které vedou ke škodlivému stresu, patří špatná integrace pracovního a soukromého života a nedostatečná autonomie na pracovišti.
- Mezi faktory, které chrání ženy před stresem a vyhořením, patří podpůrné a flexibilní pracovní prostředí, přístup k profesnímu rozvoji, podpůrné vztahy a záměrné cvičení všímavosti.

Ženy ve zdravotnictví musí často pracovat dlouhé hodiny, pracovat na několik směn a stále vyvažovat pracovní požadavky s rodinnými povinnostmi, jako je péče o děti, domácí práce a další povinnosti, které často připadají ženám.

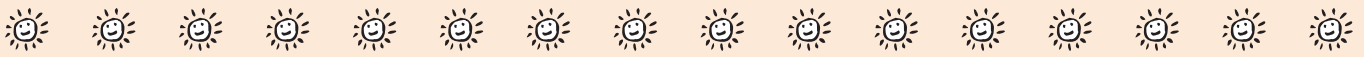
Karcinom prsu



Sledování magnetickou rezonancí snižuje úmrtnost u vysoce rizikových žen s genem BRCA1.

Výzkum, který zahrnuje data od 2 488 žen z 59 center v 11 zemích, zdůrazňuje snížení úmrtnosti spojené s včasným odhalením bez nutnosti invazivních chirurgických zákroků. Výzkum byl publikován v časopise *JAMA Oncology*. Podařilo se jim ověřit, že sledování magnetickou rezonancí významně snižuje mortalitu žen s mutacemi v genech BRCA1, protože nádory se detekují ve velmi časných stádiích, kdy je léčba velmi účinná. Výsledky ukázaly pozoruhodný pokles úmrtnosti mezi účastníky. U žen s genem BRCA1, které mají vysoké riziko vzniku rakoviny prsu po celý život, významně snižuje úmrtnost bez nutnosti preventivní mastektomie. Odborníci dodávají, že alternativou pro tyto ženy s vysokým genetickým rizikem je podstoupit oboustrannou radikální mastektomii jako preventivní opatření. Jedná se o velmi invazivní techniku a je důležité si uvědomit, že mluvíme o jedincích bez jakéhokoli onemocnění.





ženami ve věku 18 až 76 let. Studii zadalo ministerstvo zdravotnictví a sociální péče v rámci své výzvy na začátku roku 2021 k poskytnutí veřejných důkazů **pro strategii zdraví žen v Anglii**.

Výzkumníci z univerzit v Yorku, Newcastleu a Manchesteru ve spolupráci s King's Fund uspořádali řadu diskusních skupin, aby odhalili zkušenosti různorodé skupiny žen a diskutovali o tom, co by ve strategii rádi viděli. Zpráva umožňuje, aby hlasy žen byly vyslyšeny způsobem, který vládě umožní zakotvit jejich priority ve zdravotnictví, které lépe reagují na jejich potřeby. Skupinové rozhovory odhalují pocity, že jste „odstrčeni“; že vám nikdo nenaslouchá; být „neviditelný“; symptomy, které nejsou vždy brány vážně; nedostatku informací o otázkách zdraví žen; a že jsou „v nevědomosti“ ohledně svého zdravotního stavu.

Vedle otázek týkajících se ženské fyziologie ženy neustále upozorňovaly na problém **duševního zdraví a na obtížnost hledání informací a podpory**. Ženy uváděly, že vnímají neadekvátní služby, terapie, sledování a podporu ženám, které mají problémy s duševním zdravím. Jedna 36letá účastnice řekla: „Prostě být ženou obecně, mít děti a pracovat. Je toho hodně, jen základní věci, kterými bychom mohly procházet a které nakonec v tichosti protrpíme.“

Zpráva uvádí, že tento **pocit utrpení v tichu** byl relevantní napříč věkovými skupinami, ale zejména u starších žen, které často měly pečovatelské povinnosti.

Ženy žijí déle a v pozdějším věku zažívají více postižení než muži, přesto nám starší ženy řekly, že se cítí „odepsané“ a mají problém získat přístup k podpoře, kterou potřebují. Studie odhalila nejistotu a problémy žen s mnoha aspekty jejich zdraví a přístupu ke zdravotnickým službám. Doufáme, že vládní strategie pro zdraví žen vyslyší hlasy těchto žen a bude podle nich jednat.

98stránkový dokument popisuje diskuse se ženami o čtyřech klíčových tématech a otázkách:

- Jaké jsou priority žen v oblasti zdraví žen?
- Jaké překážky ženy identifikovaly jako překážky omezující přístup ke zdravotnickým a pečovatelským službám?
- Jak změníme kulturu a chování zdravotnických profesí tak, aby ženy byly vyslyšeny a vyslechnuty?
- A co můžeme udělat pro to, abychom zlepšili přístup žen k informacím o zdraví?



Z analýzy také vyplynulo, že ve srovnání se svými mužskými kolegy bylo mnoho zdravotnic přiděleno k pacientům s komplexními zdravotními problémy. Zvládnutí komplikovaného lékařského případu vyžaduje **více emocionální energie a času**, což zvyšuje stres ve zdravotnických zařízeních, která odměňují rychlost.

Výzkumy ukazují, že regenerační spánek, fyzická aktivita, zdravá strava (bohatá na rostliny a čerstvé potraviny) a další návyky podporující zdraví mohou pomoci zmírnit pracovní stres. Problém však přesahuje to, co mohou dělat jednotlivé ženy. Zaměstnavatelé ve zdravotnictví a politici musí vyvinout řešení, která pomohou předcházet syndromu vyhoření, což je celosystémový problém, který vede k problémům, jako je nedostatek pracovníků ve zdravotnictví, který je stále častější.

Priority žen v oblasti zdraví

Mnoho žen má pocit, že jim nikdo nenaslouchá ohledně jejich zdravotních potřeb – starší ženy se cítí pro zdravotníky „neviditelné“ a ženy po celý život zažívají nedostatek empatie ohledně problémů souvisejících s menstruací, plodností, porodem a menopauzou.

Zpráva vychází z diskusí s více než 70