

Gender health gap

AN

Ananké
Nebeská

8/6/2023/Ministr zdravotí

Činnost NKC - gender a věda

- výzkumná činnost
- mezinárodní expertní skupiny, síťování v oblasti rovných příležitostí ve VV
- mezinárodní projekty (GENDERACTION, UniSAFE, CASPER, Gender-SMART, RESISTIRE)
- projekt CZERA:
 - poradní činnost a prosazování GE ve vědě v ČR (RVVI, MŠMT ČR, GA ČR, TA ČR) a v EU (ERAC - SWG GRI)
 - podpora VVV institucí - [Komunita pro změnu](#): přednášky, informační činnost, **konzultace**, příručka [Jak na změnu](#), podpora institucí při podávání žádostí do programu [Horizont Evropa](#) a dalších programů financování vědy a výzkumu, spolupráce s TC

NKC - gender a věda

- Horizont Evropa - podpora přípravy plánů genderové rovnosti a zohlednění genderové dimenze v obsahu výzkumu a v projektových návrzích (konzultace a poradenství, metodické vedení)
- Kurzy a semináře pro výzkumné a pedagogické pracující, pro začínající vědce a vědkyně a studující, pro management apod. (in-house školení)
- Přednášky a prezentace Komunity - gender ve výzkumu a vzdělávání, kulturní a institucionální změna směrem k rovnosti a vysvětlení politik rovnosti
- Praktická doporučení a metodiky - podpora při nastavování vnitřních procesů a implementaci opatření a plánů genderové rovnosti
- Zapojení instituce do národních a mezinárodních sítí
- Celistvý e-learningový kurz se zaměřením na GE (I a II. jeden modul přímo na GD)

J

Jak na změnu

G

Timea Crofony
Jana Dvořáčková
Pavla Rypáčková
Hana Viznerová

Genderová rovnost ve výzkumné instituci

nk c
gender a věda

Právní aspekty

problematiky genderově
podmíněného násilí
na vysokých školách



Obsah

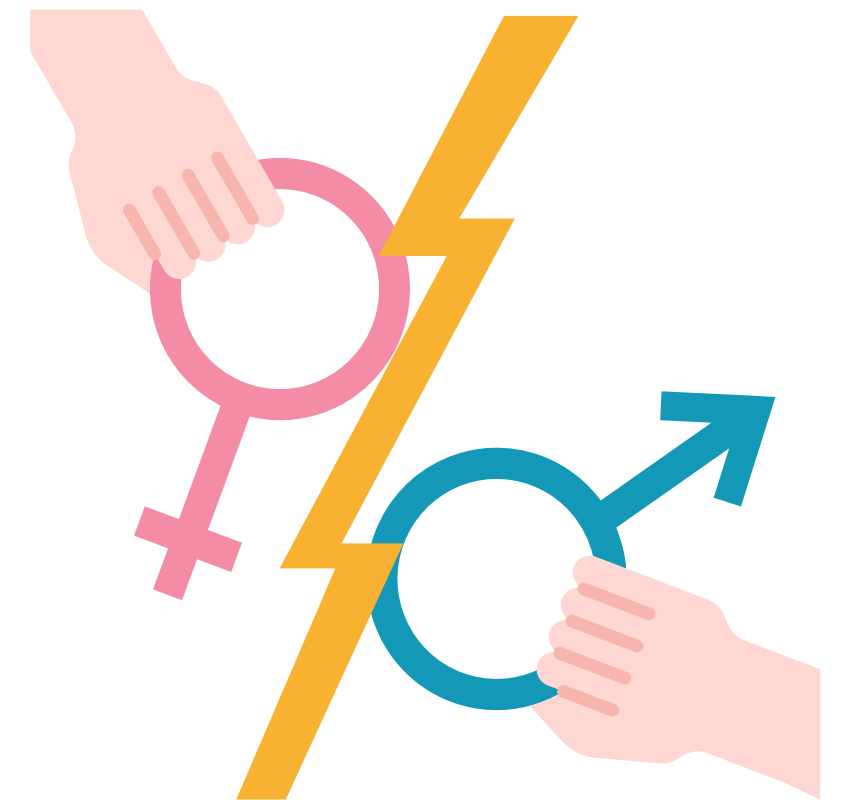
- 1. Proč gender health gap**
- 2. Základní pojmy**
- 3. Představa univerzálního člověka**
- 4. Bias a strukturální diskriminace**
- 5. Ženy v systému zdravotnictví**
- 6. Co s tím?**
- 7. Diskuse**

Proč gender health gap?

1

Co je gender health gap

- Institucionalizovaný sexismus ve zdravotnictví a horší služby a výsledky, kterých se v důsledku toho dostává ženám
- U žen je menší pravděpodobnost, že se jim dostane včasné nebo účinné léčby, podpory, ale také například monitorování zdravotního stavu, než mužům
- V oblasti zdraví existují i další mezery, např. týkající se etnicity, sexuální orientace, tělesné hmotnosti atd.



Proč je to důležité?

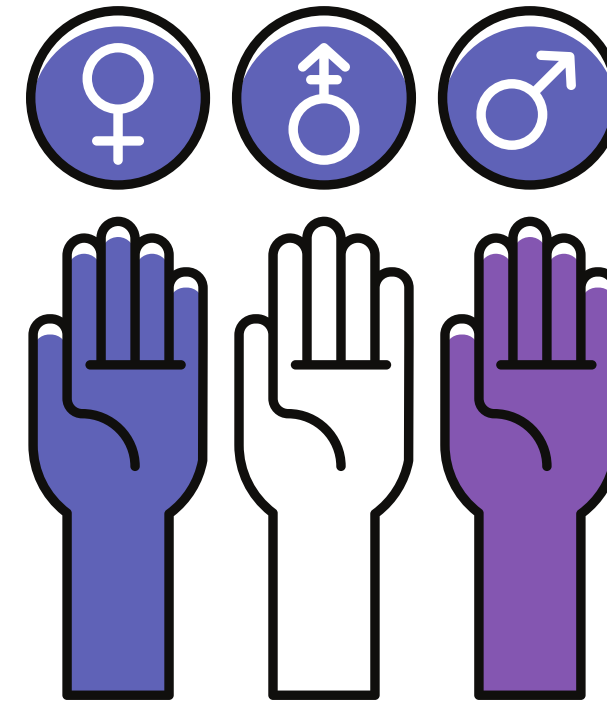
- Ženy jsou (nejen ve zdravotnictví) největší opomíjená skupina – veřejné zdraví je opravdu veřejné jen pokud se týká všech lidí
- Gender health gap se netýká jen “ženských onemocnění”, ale systémové diskriminace žen a marginalizovaných skupin osob (například odlišné symptomy infarktu myokardu → ženy čelí o 50 % vyššímu riziku špatně diagnostikované srdeční příhody než muži)
- Má negativní dopady i na muže (zejména u onemocnění, která nejsou u mužů “typická”, kde chybí data – např. anorexie)
- Gender health gap se týká celého systému zdravotnictví (praxe, výzkum, testování léčiv atd.) → k jeho napravení potřebujeme systémovou změnu



Základní pojmy

2

Pohlaví



- **Biologická kategorie**
- Odkazuje k biologickým charakteristikám, na základě nichž určujeme, zda je pohlaví dané osoby ženské, mužské či intersexuální
- Rozdíly v hormonálních systémech, chromozomálním nastavení a fyziologických odlišnostech
- Intersexuální osoba je taková osoba, jejíž genetické, gonadální nebo anatomické znaky (chromozomy, pohlavní žlázy, pohlavní orgány atd.), neodpovídají lékařským normám týkajícím se mužských nebo ženských těl (pohybují se na škále od převážně "mužských" znaků s některými "ženskými" rysy, a naopak).

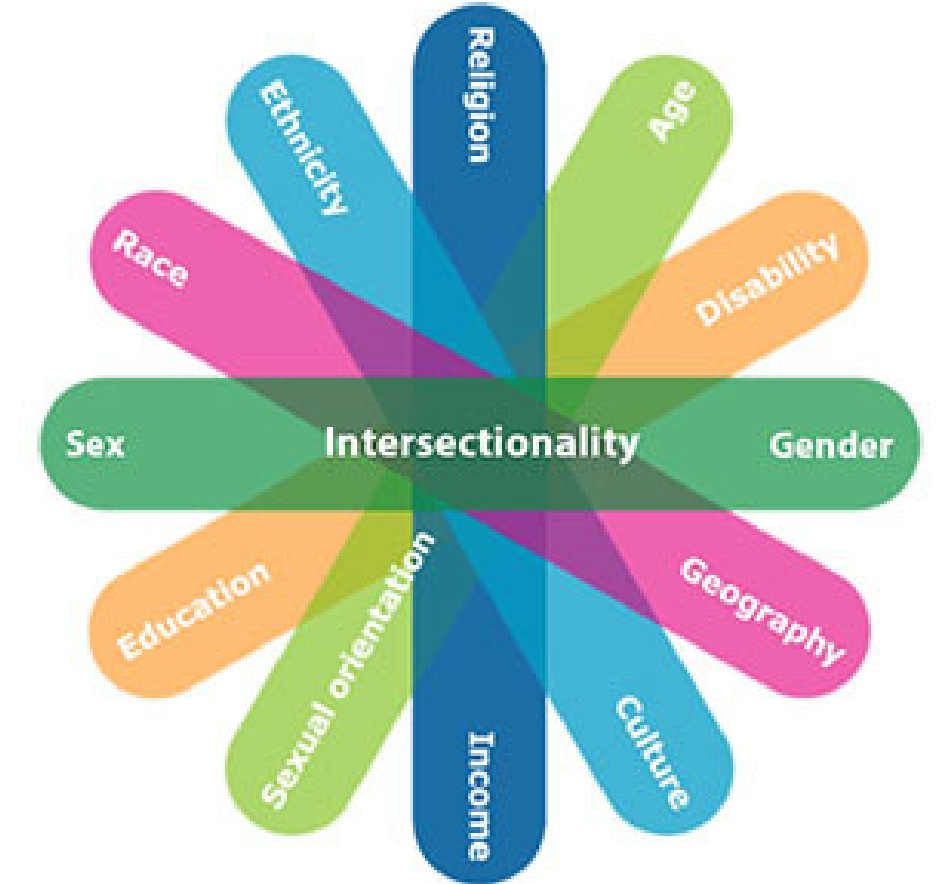
Gender

- Kategorie, která odkazuje ke společensky a kulturně podmíněným rozdílům mezi muži, ženami a osobami dalších genderů
- Jde o **sociokulturní konstrukt** norem, identit, vztahů a rolí, jež společně postihují a spoluutváří maskulinní a femininní chování
- Projevuje se zejména v podobě **společenských rolí**, do nichž se promítají představy o podobě maskulinity a femininity
- Kromě toho má vliv také na naši subjektivitu, tedy na to, jak utváříme samy* i sebe
- **Proměňuje** se napříč **časem** i **prostorem** (oblečení)
- Gender je třeba chápat jako **spektrum rozmanitých podob maskulinity a femininity**, ne jako binární kategorii



Intersekcionalita

- **Intersekcionalní přístup** znamená **zohledňovat** vedle kategorie genderu a pohlaví také **další kategorie**, které mohou být pro výzkum stejně tak relevantní, např.:
 - věk
 - rasa
 - etnicita
 - socioekonomický status
 - zdravotní způsobilost
- Zkoumá, jakým způsobem tyto další faktory mohou **interagovat s kategorií genderu**
- Aby byl výzkum **inkluzivní** a reflektoval co nejděleji realitu všech dotčených osob, je potřeba zvolit intersekcionalní přístup



Představa univerzálního člověka

3

Naše představy o univerzalitě těl

- Ve vědě a výzkumu přetrvává tendence kalibrovat design, metodologii i výslednou analýzu podle mužských vzorů, postojů a potřeb (the male default)
- Ve zdravotnictví je představa prototypu univerzálního těla bílý muž středního věku - zdravotnický systém je dimenzován převážně na tuto představu (odlišnost ženských těl často jen v případě pohlavních orgánů)
- Učebnice anatomie - převážně mužská těla, pouze genderová binarita, genderově stereotypní zobrazování, nedostatek tělesné diverzity obecně

"Reprezentace homogenizovaných a idealizovaných genderovaných těl v lékařském kontextu jednak konstruuje všechna ostatní těla jako abnormální, ale také jako potenciálně nezdravá." (z)



Bias a strukturální diskriminace

Nevědomé předsudky & generalizace

- Nevědomé předsudky (unconscious bias) nebo implicitní genderové stereotypy vedou k nezohlednění sociální zkušenosti a biologické rozdílnosti různých skupin osob (nebo naopak zdůrazňování rozdílů, které neexistují)
- Bias se propisuje do zdravotnictví na různých úrovních (ženám se častěji předepisují léky na uklidnění místo léků na bolest než mužům, představa o odlišnosti "ženského" a "mužského" mozku atd.)
- Důležitost zahrnutí nejen genderu, ale i dalších faktorů (věk, socioekonomický status atd.)
- Jedna velikost nestačí
- Generalizace je ve zdravotnictví a vědě obecně nevyhnutelným nástrojem, ale musíme s ní zacházet jako s generalizací, nikoliv jako s neomylným objasněním univerzálně aplikovatelné pravdy (BMI, tabulky, normy)

Bias a strukturální diskriminace

... se budou přenášet do dalších oblastí, pokud si je nebudeme uvědomovat a pracovat s nimi. Proto je důležité zohledňovat následující aspekty:

- Rozdíly mezi biologickými faktory a mezery/nedostatky v léčbě, které způsobuje gender bias
- Socioekonomický status, místo bydliště, minoritní stres, anti-fat bias atd. - také možné determinanty zdraví
- Se zvyšující se marginalizací se často zvyšuje také pravděpodobnost ohrožení zdraví (etnické menšiny, LGBTQ, trans lidé)
- Představy o zdravém člověku - představa, že víme, jak vypadá (vizuálně) zdravý člověk, je často zavádějící
- Veřejné zdraví (ale i zdraví obecně) - můžeme o něm mluvit pouze tehdy pokud se týká všech, systematicky diskriminovat polovinu populace (nebo často i víc než polovinu) je nepřijatelné

Ženy v systému zdravotnictví

5

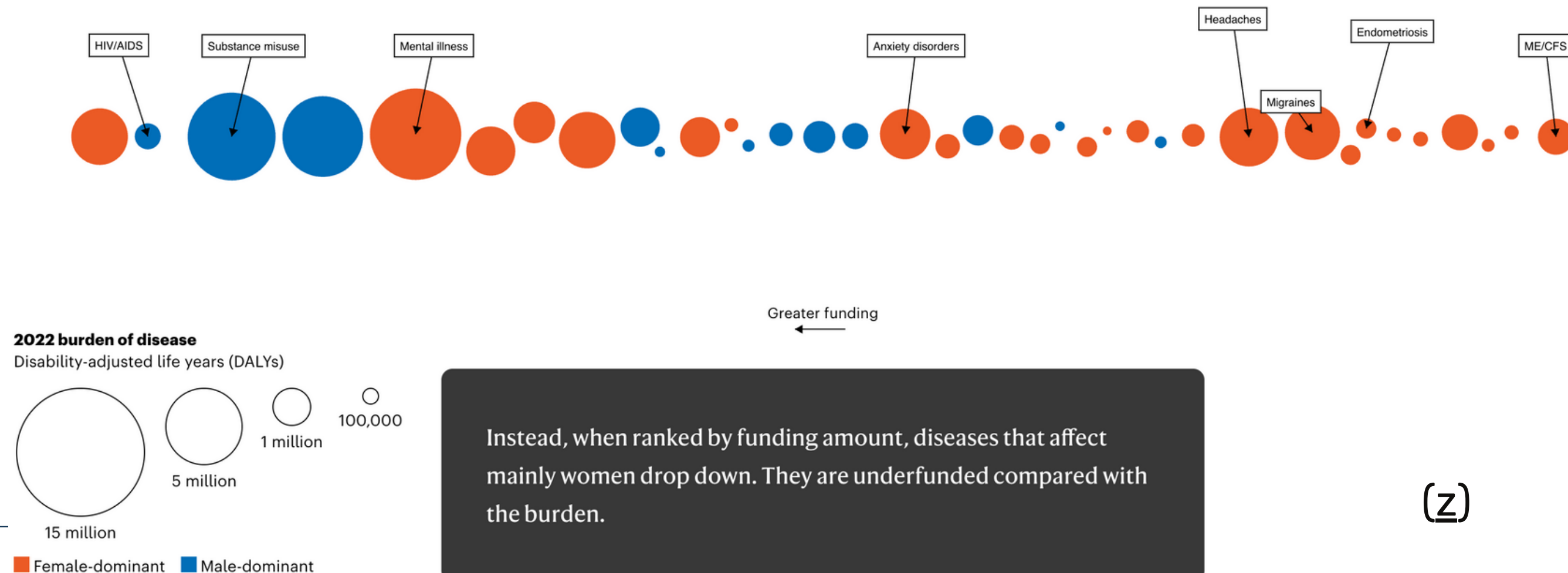
Jak jsou na tom ženy?

- Největší diskriminovaná skupina
- Nedůvěra v to, co pacientka říká (bolest, symptomy etc.)
- Objektifikace ženského těla a její dopady na zdraví (důraz na vizuální aspekty)
- Předepisování léků na uklidnění místo léků na bolest (představa o tom, že jsou ženy hysterické a přehání)
- Chybí nám segregovaná data na základě pohlaví a genderu → nemáme informace
- Problém na národní i mezinárodní úrovni (národní: poskytování zdravotní péče, mezinárodní: vývoj léčiv, výzkum etc.)
- Ochranné pomůcky ve zdravotnictví - vyráběny pro univerzálního muže navzdory tomu, že je zdravotnictví feminizované odvětví (nedostatek vhodných velikostí PPE během Covidu)
- Učení se všeho na mužských tělech - nepřesnosti, které pramení z nedostatečných znalostí ženské fyziognomie (3D model ženského těla až v roce 2021)

Gender health gap

- Obecně v diagnostice, testování léčiv, léčbě, službách a dopadech na zdraví
- Gender pain gap - bolest žen je častěji podceňovaná než bolest mužů
- Gender funding gap - onemocnění, která se týkají častěji žen jsou podfinancovaná

"Výzkum mužské erektilní dysfunkce, která postihuje 19 % mužů, byl pětkrát rozsáhlejší než výzkum pre-menstruačního syndromu, který postihuje 90 % žen." (z)



(z)

Co s tím?

6

Co potřebuje zdravotnictví, aby bylo inkluzivní?

- Začít zohledňovat genderovou dimenzi ve výzkumu a v kurikulu (nejen zdravotnictví, ale i návazné věci jako technologie, AI)
- Sbírat data rozdělená podle pohlaví, genderu a dalších charakteristik
- Mluvit o různých determinantech zdraví a neopomíjet sociální aspekty
- Navazovat interdisciplinární spolupráci (např. se společenskými vědami)
- V novém výzkumu a inovativních přístupech týkajících se zdraví musíme zohlednit případný bias (například bias umělé inteligence)
- Získávat vyšší financování na výzkum onemocnění, která jsou podfinancovaná (primárně onemocnění, která jsou častější u žen)
- Zbavit se sexismu na univerzitách
- Zaměřit se na systémová řešení a strukturální kontext (ne individualizaci problémů)

Diskuse

Zdroje

- NKC: Jedna velikost nestačí (kampaň, web s případovými studii)
- NKC: Tabulka se zdroji k genderové dimenzi (list 01_Health)
- Evropská komise: Gendered Innovations
- Gendered Innovations (web s případovými studii)
- Caroline Criado-Perez: Invisible Women (kniha)
- NIH: Gender and Health: Impacts of Structural Sexism, Gender Norms, Relational Power Dynamics, and Gender Inequities
- Nature: Women's health research lacks funding – these charts show how
- A visual analysis of gender bias in contemporary anatomy textbooks
- CIHR: Online Training Modules: Integrating Sex & Gender in Health Research
- British Heart Foundation: Bias and Biology
- The Lancet Neurology: A spotlight on sex differences in neurological disorders

Děkuji za pozornost

ananke.nebeska@soc.cas.cz

 facebook.com/NKCgenderaveda

 twitter.com/NKC_CZ

 instagram.com/nkc_gender_a_veda

 linkedin.com/company/nkc-genderaveda

www.genderaveda.cz



Vytvořeno v rámci projektu sdílených činností CZERA
financovaného MŠMT (identifikační kód MS2103)

