

newsLetter



ženy a věda

GENDEROVÁ DIMENZE ZNALOSTI, TECHNOLOGIÍ A INOVACÍ

LEDEN 2012

OBSAH

■ GENDEROVÁ DIMENZE ZNALOSTI, TECHNOLOGIÍ A INOVACÍ

■ SLOUPEK ZMJ

„TAK TROCHU O VĚDĚ“

■ VĚDKYNĚ A VĚDCI V POHYBU

■ NOVINKY Z INFOMATU

■ ZPRÁVA Z KONFERENCE

CHANGING RESEARCH CAREERS

Téma dimenze pohlaví a genderu v produkci znalostí, vývoje technologií a designu inovací je součástí feministické a genderové kritiky vědy a objevuje se zejména od 70. let 20. století. Od nového milénia se téma objevuje i na úrovni vědních politik, a to jak v EU tak v USA. V některých zemích EU existují dokonce specifické programy podpory genderového výzkumu. V současné době, kdy se připravuje nový evropský program výzkumu, technologií a inovací Horizont 2020, se téma genderové dimenze ve výzkumu a inovacích prosazuje s novou intenzitou.

Ostatně, na evropské úrovni se tato otázka objevila hned v počátku v Usnesení Rady z května 1999: „Genderový mainstreaming politiky výzkumu se neomezuje na podporu žen jako výzkumných pracovníků, ale měl by také zajišťovat, že výzkum odpovídá potřebám všech občanů a občerek a přispívá k pochopení genderově relevantních témat.“ Sdělení Komise z roku 2005 se k genderové dimenzi znovu vrátilo a argumentovalo podobně jako dnes: „Genderový výzkum může nabízet perspektivy, stimulovat nové metodologie a je hnacím motorem inovací“. Téma bylo znovu a silně zmíněno v Závěrech Rady konkurenceschopnosti z května 2010, které uvádí, že: „zahrnutí genderových témat do výzkumu je zdrojem pro tvorbu nové znalosti a stimulaci inovací, ... s cílem zlepšit efektivitu a dopad samotného výzkumu.“ A jak ukazuje návrh textu Horizontu 2020, je velká naděje, že tento důležitý rozměr výzkumu se opět stane součástí evropského výzkumu. Na rozdíl od roku 2006 dnes totiž existuje mnohem více příkladů a zdrojů, které na důležitost dimenze pohlaví a genderu při tvorbě vědecké znalosti poukazují, a tak je stále obtížnější toto téma bagatelizovat, zejména pokud má evropská věda aspirovat na to, že bude odpovídat na potřeby jak mužské, tak ženské populace.

V tomto newsLetteru vám tak přinášíme informace z konference k tématu pohlaví a genderu v biomedicínském výzkumu a o nově spuštěném portálu Gendered Innovations in Science, Health and Medicine, and Engineering. Cílem portálu je v konkrétních případových studiích ukazovat, jak genderová analýza přispívá k vytváření lepší, odpovědnější, úplnější znalosti, která nebude mít jednostranně negativní dopady na ženy či na muže a jejich životy, jak tomu bylo tolikrát v minulosti.

Kromě hlavního tématu genderu a pohlaví v tvorbě znalosti, technologií a inovací přinášíme i pravidelné rubriky Vědci a vědkyně v pohybu, tentokrát rozhovor s historičkou a sociální vědkyní Doubravkou Olšákovou, sloupek ZMJ „tak trochu o vědě“, novinky z INFOMATu i publikační aktuality a zprávu z konference Changing Research Careers. Při jejím čtení se bohužel ukazuje propastný rozdíl ve vnímání problematiky genderové rovnosti v nejvyšších patrech vědní politiky a univerzitního a veřejného výzkumu v ČR a ve Švýcarsku (ale i dalších evropských zemích).

Pevně věříme, že newsLetteru zachováte svoji přízeň i v roce 2012 a že témata a články, které vám budeme letos přinášet, pro vás budou i nadále inspirativní.

Marcela Linková

NEWSLETTER LEDEN 2012

Měsíčník newsLetter vydává bezplatně NKC-ŽV, projekt Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i., financovaný v rámci programu EUPRO MŠMT (kód OK 08007). ISSN 1801-7339

Adresa redakce Jilská 1, Praha 1 110 00

Redakce Alice Červinková, Kateřina Cidlinská, Marcela Linková, Alena Ortenová, Hana Tenglerová, Marta Vohlídalová

Grafika Anna Issa Šotolová

Příspěvky zasílejte na news@zenyaveda.cz
newsLetter lze objednat na webových stránkách www.zenyaveda.cz

POHLAVÍ A GENDER V BIOMEDICÍNSKÉM VÝZKUMU A KLINICKÉ MEDICÍNĚ

Marcela Linková



Ve dnech 4. a 5. 11. 2011 se v Berlíně konalo mezinárodní sympozium organizované Federálním ministerstvem školství a výzkumu s názvem Sex and Gender in Biomedical Science and Clinical Medicine – Implications for Health Care. Konference se účastnili přední odborníci a odbornice v různých oblastech výzkumu od kardiovaskulárních chorob přes výzkum bolesti, psychiatrie a psychologie, endokrinologie, epidemiologie a mnoha dalších. Cílem konference bylo představit nejnovější výzkum v oblasti biomedicíny z pohledu genderu a pohlaví a další kroky, které je potřeba podniknout, aby se citlivost na téma genderu a pohlaví více promítla do současného biomedicínského výzkumu a ještě více do klinické praxe, kde jsou změny zvláště pomalé.

Předtím, než se zaměřím na konkrétní výzkumy, se budu v tomto příspěvku věnovat hlavním tématům a pozorováním z konference, jejichž společným jmenovatelem byly různé typy nedostatků, spojené se zahrnutím dimenze genderu a pohlaví do biomedicínského výzkumu:

Z prvé, **přestože existuje množství výzkumů, které prokazují pohlavní a genderové rozdíly u mnoha onemocnění, klinické testy a pokusy na zvířatech se stále provádějí pouze na mužských populacích.** Tento problém je zejména palčivý v oblastech výzkumu, které se dotýkají specificky onemocnění žen, ale testy na zvířatech jsou prováděny pouze na samcích myši a krys, protože je to pohodlnější – nemusí se totiž kontrolovat fáze menstruačního cyklu. Zda to dává smysl z hlediska ženského zdraví, je věc druhá (a jak ukazuje historie i současnost, důsledky mohou být skutečně drtivé).

Pokud jsou ženy do klinických testů zahrnuty, bývá jich často mnohem méně než mužů a navíc nejsou výsledky těchto klinických testů publikovány odděleně dle pohlaví. V jedné přednášce byl zmíněn výzkum publikovaný v roce 2011 v časopise *Journal of Women's Health*,¹ který se zaměřil na články publikované v devíti prominentních medicínských časopisech a srovnával roky 2004 a 2009. Tento výzkum ukázal, že v daném období nedošlo k prakticky žádnému nárůstu článků, které by obsahovaly údaje a informace o genderových a pohlavních aspektech výzkumu. Hlavním důvodem pro pokračující genderovou slepotu výzkumu je nechuť si „komplikovat věci“. Jak první den konference uvedl Paul Enck z Univerzity v Tübingenu: „Jsme jako výzkumníci zkoumající zvířata, protože pokud použijeme pouze muže, snižuje to počet výzkumných subjektů, a také nemusíte brát v potaz vliv menstruačního cyklu, což rozhodně nechcete dělat.“ Ženská a myši těla jsou „messy“, a to nejen kvůli menstruaci.

V této souvislosti pro mě bylo poměrně šokující, s jakou samozřejmostí se hovořilo o testech na zvířatech. Zaujalo mě, že se v některých případech proti zavedení používání samic myši argumentovalo ochranou zvířat jako politickým tématem, kdy je potřeba brát v potaz různé spolky na ochranu zvířat apod. Explicitně tak proti sobě byla stavěna dvě témata – téma ochrany zvířat a téma genderové rovnosti, s tím, že to první je politické a potenciálně výbušné, jako kdyby to druhé nebylo. Ostatně, z úst zástupců a zástupkyň různých oborů zaznělo, že genderová medicína není o ženských právech a o rovnosti, je to prostě o dobré medicíně. Zjevně to tedy politické téma je, ale nikdo to nechce přiznat. Když se v odpoledních sekcích prezentovaly různé způsoby zavádění genderové medicíny do praxe (organizace, asociace atd.), všechny se bez výjimky definovaly jako apolitické.

Dalším obecným poznatkem je to, že **genderové stereotypy a předsudky ve výzkumu různých onemocnění mají negativní dopad na léčbu mužů i žen**, protože ovlivňují představivost, ochotu podstoupit screening atd. Jedna zmíněná australská studie například zjistila, že doktoři-muži měli problém diagnostikovat depresi u mužů v 60 % případů, zatímco lékařky, možná překvapivě, měly tento problém v 75 % případů. Předpokládá se, že deprese je zejména onemocněním žen, je ale také pravděpodobné, že značná část onemocnění depresí u mužů není jako takové diagnostikováno. K tomu dochází jednak z důvodů na straně pacientů, neboť muži mají menší tendenci o depresi hovořit tak jako ženy a diagnostické nástroje byly vyvinuty na základě ženské zkušenosti. Kritéria, která je nutné splnit pro diagnostiku deprese, tak muži nemusí vůbec zmiňovat. Na stranu druhou potom lékaři a lékařky interpretují obtíže mužů jinak, často jako závislost na alkoholu či jiné onemocnění. Panuje také poměrně obrovská nejistota v používání termínů pohlaví a gender, a to dokonce i u lidí, kteří jsou tématu genderové medicíny opravdu oddáni. Jeden ze zakladatelů Mezinárodní asociace genderové medicíny (International Association of Gender Medicine) Marek Glezerman z Univerzity v Tel Avivu v Izraeli, který je sám gynekologem a porodníkem, tak například publiku sdělil, že gynekologie a porodnictví nejsou genderová medicína, ale „pouze“ medicína založená na pohlaví (zřejmě proto, že se zde nemohou projevit genderové stereotypy, protože se tyto obory věnují pouze ženské reprodukci, to stejné v jeho náhledu platí pro rakovinu prostaty nebo urologii). Další potom používají výraz gender pro prezentaci výsledků na základě pohlaví a naopak. Osobně bych zejména v biomedicíně považovala za rozumné používat výraz sex/gender based medicine nebo sex/gender medicine s lomitkem, neboť v některých případech se zdá skutečně nemožné odlišit, co je gender a co pohlaví. Zajímavý příklad pochází opět z přednášky týkající se deprese. U žen může docházet k nižší produkci serotoninu a dopaminu, je u nich tedy vysoce účinná terapie, která tyto hladiny zvyšuje. Na druhou stranu ale gen, který vede k nižší expresi dopaminu, má vliv na to, že ženy jsou více empatické, což přednášející spojila s ochotou žen mít a vychovávat děti. Bylo by možné se tedy ptát, zda téma „deprimovaných matek“ nemá oporu nejen v osobních a socioekonomických podmínkách, ve kterých se spousta matek cítá, ale také biologickou oporu, která sice může vést k depresi, ale vede také k vyšší empatii a ochotě se „obětovat“ dětem... Ostatně, spadalo by toto zjištění do genderové nebo pohlavní medicíny?

Gender také bývá používán víceméně jako individuální charakteristika a zůstává víceméně na osobnostní úrovni (např. genderové role, nižší sebevědomí u žen). Proto ostatně může Paul Enck uvést, že gynekologie a porodnictví, což je genderově podmíněný obor par excellence, nemá genderovou dimenzi, není oblastí genderové medicíny. To se např. projevilo i u přednášky týkající se deprese, kde bych kromě úrovně osobnostní, obav a chování očekávala i úroveň sociální nebo sociálně-ekonomickou. Jako největší problém se ukazuje převádění výsledků výzkumu do praxe. Lékaři jsou totiž nuceni dodržovat diagnostické směrnice a pravidla, která se mění velice pomalu. Jedna z přednášejících uvedla příklad výzkumu, který dělala a publikovala před deseti lety, a až v loňském roce se podařilo tyto výsledky promítnout do diagnostických procedur závazných pro lékaře a lékařky, kteří ošetřují pacienty a pacientky. Marek Glezerman lékař a lékařky ostatně nazval avantgardními konzervativci: jsou sice na špici výzkumu, ke změnám jsou ale velice skeptičtí a neochotní. Přednášející bez ohledu na specializaci a pohlaví se ale shodovali na tom,

že zahrnutí dimenze genderu a pohlaví je otázkou kvality výzkumu. Každý ve svém specifickém oboru ukazoval problémy, které nastávají, pokud nejsou gender a pohlaví vzaty v potaz. To se týká všech fází výzkumu od a) východisek a cílů výzkumu, b) návrhu a plánu výzkumu, c) statistického modelování, d) statistické analýzy a popisu výsledků, e) diskuse a závěrů. Jak uvádí Ilona Kickbusch v článku z roku 2007: „Jednoduše: pokud není gender zahrnut do výzkumu, potom to není dobrý výzkum.“

Na závěr jednu malou poznámku: bylo až neuvěřitelné, kolik mužů se této konference účastnilo. Nebylo to pochopitelně blízko 30 %, nicméně to určitě bylo více než 10 %. V každém případě tam bylo mnohem víc mužů, než kolik jsem kdy na konferenci věnující se pohlaví a genderu ve výzkumu viděla.

Více informací o konferenci, některé prezentace a shrnutí diskusí naleznete na <http://www.gendermedcongress2011.net/en/layout/gmc2011.php>.

1 Stacie E. Geller, Abby Koch, Beth Pellettieri, and Molly Carnes. Inclusion, Analysis, and Reporting of Sex and Race/Ethnicity in Clinical Trials: Have We Made Progress? *Journal of Women's Health*. 20(3): 315-320.

AKTUALITY

VYŠLA NOVÁ KNIHA VĚNUJÍCÍ SE PRACOVNÍM DRAHÁM ŽEN V ČESKÉ SPOLEČNOSTI



V prosinci 2011 vyšla v Sociologickém nakladatelství kniha autorského kolektivu Alena Křížková, Hana Maříková, Hana Hašková a Lenka Formánková s názvem Pracovní dráhy žen v České republice. Podle slov autorek kniha sleduje v biografické perspektivě (pracovní) životy žen z různých věkových skupin v odlišných fázích rodinného cyklu i v různých situacích na trhu práce. Jednotlivé kapitoly jsou zacíleny na různé fáze ženských pracovních kariér od vstupu do zaměstnání, přes zkušenosti s různými formami diskriminace, rozhodování o způsobu kombinace práce a péče o děti až po návrat z mateřské a rodičovské do zaměstnání. Mikropohled na sociální realitu, tedy zacílení analýz na pohled a vnímání samotných akterek, se kterým přichází tato publikace, doplňuje řadu prací, které se soustředí především na makrostrukturální pohled na genderové nerovnosti. Kniha je podnětnou sondou do ženských zkušeností s tvorbou osobní pracovní dráhy a s prolínáním pracovního a rodinného života. Pracovní a osobní životy konkrétních žen podávají obraz problematických přechodů mezi školou a zaměstnáním, mateřstvím a prací, zaměstnaností a nezaměstnaností, zdravím a nemocí a mnohými dalšími individuálními situacemi, které se odehrávají v kontextu přechodu od plánovaného hospodářství k tržnímu nebo od ekonomického růstu k období ekonomického útlumu.

Alena Křížková, Hana Maříková, Hana Hašková, Lenka Formánková. 2011. *Pracovní dráhy žen v České republice*. Praha: Sociologické nakladatelství.

AULA – GENDEROVÉ MONOČÍSLO 2/2011



AULA je odborný časopis pro vysokoškolskou a vědní politiku, který vydává Centrum pro studium vysokého školství. Druhé číslo loňského ročníku bylo věnováno genderovým aspektům vědních a vysokoškolských politik, které hostitelsky editorovaly členky NKC–ŽV, Alice Červinková a Hana Tenglerová. Tématické monočíslo otevírá stať Marcely Linkové, která se věnuje ustavování problematiky žen ve vědě na úrovni evropských vědních politik. Další dvě staťe tohoto čísla se věnují problematice sexuálního obtěžování na vysokých školách. Marta Vohlídalová se zaměřuje na problém rozdílu mezi vysokou mírou výskytu sexuálního obtěžování a velmi nízkým podílem studujících, kteří svoji zkušenost jako sexuální obtěžování vnímají a označují. Irena Smetáčková a Petr Pavlík na pozadí výzkumu sexuálního obtěžování analyzují otázky spojené s pedagogickou profesionalitou. V čísle dále najdete výzkumné a projektové zprávy: zprávu z mentoringového projektu (Kateřina Cidlinská), který probíhal v loňském roce v rámci NKC–ŽV a zprávu z archivního badatelského projektu, který zpracovává matriky vědeckých hodností a v jehož rámci se připravuje databáze kandidátek a doktorek věd. V čísle dále najdete k tématu vztahované knižní recenze a zprávy z konferencí. Časopis lze objednat u Centra pro studium vysokého školství (www.csvs.cz) nebo stáhnout na webu časopisu (www.csvs.cz/aula), kde jsou texty ve fulltextové podobě.

EMPATIE

Empatie neboli vřtění označuje schopnost porozumět emocím a chování druhého a řada lidí se domnívá, že se touto schopností odlišujeme od zvířat. Empatie je skutečně znak, který byl dlouhou dobu považován za jedinečný pro primáty. Avšak míra, jakou zvířata vnímají emoce ostatních, se v posledních letech intenzivně zkoumá i u dalších zvířecích druhů a výsledky prokazují možná až znepokojivé paralely se světem lidí.

Minulý měsíc byl v časopise Science publikován článek z laboratoře Peggy Mason, kde se Inbal Ben-Ami Bartal zabývala empatií motivovaným chováním krysy. Během těchto experimentů byla do klece umístěna krysa, která se mohla volně pohybovat, a zároveň „zajatá“ krysa, která byla uzavřena v plastické komůrce, což jí znemožňovalo volný pohyb. Krysy, které měli možnost pohybu, se rychle naučily otvírat komůrku a pouštět na svobodu zajatou krysu, a to bez jakékoliv následující odměny. Toto chování bylo specifické svým úmyslem pomoci a osvobodit, protože ve chvíli, kdy byla komůrka prázdná a nebo v ní byl umístěn nějaký předmět, si krysy komůrky nevšimli. Kromě toho krysy osvobozovali „zajatce“ nezávisle na možnosti následného kontaktu s osvobozenou krysou. Empatií motivovaná snaha pomoci byla výrazně vyšší u samic. Testované samice osvobozovaly během signifikantně kratší doby než samci. Navíc u samců se okolo 30ti % jedinců k otevření komůrky se zajatou krysou vůbec neodhodlalo, zatímco samice pomáhaly vždy. Klíčovou otázkou samozřejmě zůstává, co je pravou motivací tohoto chování. Zda krysy skutečně sympatizují se zajatými jedinci nebo zda se prostě jen cítí lépe, když nemusí sledovat nepříjemnou situaci, ve které se ocitli ostatní. V každém případě se jedná o znak, který se velmi podobá empatii popisované u lidí. V příštích letech se jistě pozornost zaměří na to, do jaké míry se jednotlivé části mozku hlodavců zapojují do empatické odpovědi a jak se tato odpověď liší od odpovědi u lidí.

Nicméně doufejme, že výsledky všech těchto pozorování povedou především k přehodnocení našeho chování a vnímání zvířat a budou dalším argumentem pro zvýšení ochrany práv každého živého jedince.

POHLAVÍ A GENDER V BIOMEDICÍNSKÉM VÝZKUMU A KLINICKÉ MEDICÍNĚ

První den konference se zaměřil na výzkum konkrétních onemocnění a léčebné procesy. Věnoval se zejména výzkumu rakoviny a bolesti. Druhý den se zaměřil na metodologické otázky vlivu genderu a pohlaví na biomedicínský výzkum a mezinárodní zkušenosti.

Na úvod vystoupila prezidentka kongresu Prof. Bettina Pfeiderer, která ve své uvítací řeči zdůraznila, že v posledních několika dekádách bylo v oblasti biomedicíny a klinického výzkumu vytvořeno značné množství studií, které prokazují vliv pohlaví (zejména z hlediska hormonálních rozdílů) a genderu na incidenci, průběh a léčbu jednotlivých onemocnění a poruch. Nicméně velká část výzkumu stále zůstává genderově slepá. Toto mezinárodní setkání je tedy příležitostí sdílet nejnovější výsledky bádání v této oblasti a zároveň diskutovat možné budoucí výzvy, které stojí před cílem vytvořit skutečně moderní, personalizovanou lékařskou péči prostřednictvím genderově citlivého výzkumu.

KARDIOVASKULÁRNÍ CHOROBY

První přednášku na téma Gender Bias: Influence of the Doctor's / Patient's Gender on Health Care and Treatment přednesla Ioanna Gouni-Berthold z Kolína nad Rýnem. V posledních dekádách roste počet důkazů o tom, že gender pacienta hraje roli v léčbě. A protože kardiovaskulární choroby jsou hlavní příčinou smrti u žen všech věkových kategorií, zaměřila se právě na tuto oblast výzkumu. Studie ukazují, že ženám se dostává méně léčebných procedur a léčby než mužům, a to zejména proto, že kardiovaskulární choroby nejsou vnímány jako něco, co ženy ohrožuje a před čím by měly být chráněny. Další a poměrně kontroverzní faktor je ten, zda má z hlediska léčby roli pohlaví doktora. Některé studie totiž poukazují na to, že léčba poskytovaná lékařkami je lepší a vykazuje lepší léčebné výsledky než v případech lékařů. Fakt, že lékařky jsou empatické, více naslouchají a zaměřují se na prevenci, může být důvodem lepších výsledků, které při léčbě kardiovaskulárních chorob u žen vykazují.

GENETIKA A HORMONÁLNÍ USTROJENÍ

Přednášku Genetics: Sex-Specific Genetic Architecture of Human Disease přednesla Alessandra Renieri z italské Sieny. Lékařsky relevantní rozdíly mezi 46XX a 46XY leží v různé náchylnosti k chorobám a různostem ve stárnutí. Lidský chromozóm X nese 1500 genů s různými obecnými i specializovanými funkcemi. Ve srovnání s ním je chromozóm Y mnohem menší a obsahuje pouze asi 50 funkčních genů. Mnoho genů také vykazuje společnou expresi v mozku a varlatech (viz traktované spojení „myslí penisem“). Z tohoto důvodu se také poškození mozku objevuje často s poškozením funkce varlat, přičemž asi 14 % mužů s mentálním poškozením vykazuje poškození funkce varlat. Během evoluce došlo k tomu, že se značná část funkcí důležitých pro vývoj mužského mozku a varlat přesunula na chromozóm X. Výzkum naznačuje, že by v průběhu doby mohlo dojít k tomu, že veškeré geny specifické pro muže by mohly z chromozómu Y zmizet, čímž by se tento stal naprosto redundantním a pravděpodobně by se úplně vytratil, jako se tomu stalo již u několika druhů hlodavců. Zatímco chromozóm X se příliš nemění, chromozóm Y tedy rychle degeneruje. Podle evoluční teorie by tak při průměrné rychlosti degradace chromozóm Y a gen SRY mohly vydržet pouze 5-10 milionů let, což by potenciálně vedlo k vymizení mužů a vyhynutí lidstva. Vzhledem ke stávající genetické architektuře, kdy ženy nesou dva chromozomy X, dochází u mužů při genové expresi k deaktivaci jednoho chromozomu X. V současné době se ví, že 15 % genů se deaktivaci X vyhne, a proto je jejich exprese vyšší u žen než u mužů. U 20 genů je jejich exprese u žen signifikantně vyšší a každý z nich hraje roli jak z hlediska lidských onemocnění tak z hlediska pohlavní diferenciaci. Například vyšší exprese genu PRKX ve štítné žláze může být příčinou mnohem vyššího počtu onemocnění štítné žlázy u žen. Přednášku s názvem Hormony přednesl Michael Zitzmann z MÜNSTERU. Na úvod zmínil rozdíly mezi muži a ženami ve verbálních a prostorových schopnostech, kdy funkční MRI ukazuje, že v případě prostorových dovedností dochází u mužů k bilaterální aktivaci mozku, zatímco u žen k tomuto nedochází (přičemž ale existují obrovské rozdíly v rámci obou pohlaví). Kromě poklesu v prostorových schopnostech dochází u stárnoucích mužů k poklesu kognitivních schopností a náhlým proměnám nálad. Na základě toho byla vyvinuta hypotéza, že prostorové schopnosti

a nálady jsou negativně ovlivňovány poklesem hladiny androgenu. Závěrem Zitzamann uvedl, že vztah testosteronu a hypogonadismu s myšlením a náladami u mužů by mohl být, spolu s testosteronovou náhradou, výzkumně vysoce zajímavé.

MALIGNÍ NÁDORY A RAKOVINA

Gareth L. Bond z Oxfordu přednesl prezentaci na téma Inherited Genetic Variants of the p53 Pathway Accelerate Tumor Formation in a Gender-Dependent and Hormone-Dependent Manner, v níž ukázal, že suprese estrogenu jako aktivátoru transkripce může vést ke snížení rizika rakoviny.

Kurt W. Schmidt z Essenu se zaměřil na rakovinu štítné žlázy v přednášce Sex- and Gender-Based Development of Thyroid Cancer. V úvodu řekl, že prakticky všechna onemocnění štítné žlázy se vyskytují převážně u žen. Jinak tomu není ani v případě rakoviny štítné žlázy, která se ve 70-80 % projevuje u žen, tvoří ale pouze 1 % všech případů rakoviny. Projevuje se ve všech věkových kategoriích od novorozenců až po velice staré lidi. V dětském věku se u dívek a chlapců neprojevují žádné rozdíly, k dramatickému nárůstu tohoto typu rakoviny u dívek dochází ve 12 roce a dále roste. Po přechodu se opět incidence tohoto typu rakoviny u žen a mužů vyrovnává. Přestože biologické vysvětlení tohoto rozdílu není úplně jasné, zřejmě se vztahuje k estrogenu. V posledních dekádách došlo k dramatickému zvýšení výskytu rakoviny štítné žlázy, u žen o 60 %, u mužů o 40 %. Přes tento nárůst ale dochází ke snižování mortality, přičemž úmrtnost se snižuje rychleji u žen než u mužů přes mnohem vyšší výskyt tohoto onemocnění u žen.

Beate Kimm z Kolína nad Rýnem se věnovala Hodgkinovu lymfomu v přednášce nazvané Gender-Specific Differences in Hematotoxicity and Outcome in Patients with Hodgkin Lymphoma and Other Malignancies. Ve svém příspěvku uvedla, že u žen a mužů se projevují různé typy maligních onemocnění, přičemž se liší i výsledky léčby u jednotlivých typů onemocnění. Ukazuje se, že výsledky léčby jsou u žen lepší než u mužů. V případě léčby HL v Německu, kterou zkoumala na vzorku 4 626 pacientů a pacientek s tímto onemocněním, vykazovalo 81 % žen a 74 % mužů úspěšnost léčby a 90 % žen a pouze 86 % mužů obecné přežití. Podobné pozitivní výsledky léčby u žen se projevují i u jiných typů pokročilých pevných nádorů (např. rakovina plic). Jako překážku výzkumu rozdílů na základě pohlaví a genderu Kimm uvedla, že pro klinické studie bývá rekrutováno více mužů než žen, i když jsou do klinických studií ženy zahrnuty, výsledky nejsou vykazovány odděleně dle pohlaví. Navíc neexistují žádné informace týkající se farmakodynamiky u cytostatik, ačkoliv se ví, že u metabolismu léků se projevují značné genderové rozdíly.

Sarah Payne z Univerzity v Bristolu se ve svém příspěvku Not an Equal Opportunity Disease: a Sex- and Gender-Based Review of Colorectal Cancer in Men and Women zaměřila na rakovinu tlustého střeva. V posledních dekádách došlo k obrovskému nárůstu tohoto onemocnění, ačkoliv se ví k 60 % nárůstu došlo v rozvíjejících se regionech světa. Na rozdíl od západní části světa, kde se přes tento nárůst snižuje úmrtnost, dochází v rozvíjejících se regionech jak k nárůstu výskytu tak úmrtnosti. Tato nemoc se mnohem více projevuje u mužů a muži na ni také více umírají. Sarah Payne se v příspěvku zaměřila na čtyři faktory: 1. pohlaví, 2. genderově podmíněné zdroje, 3. genderové diskurzy a 4. genderově podmíněnou zdravotní péči. Z hlediska pohlaví hrají roli věk, vliv hormonální terapie a menopauza a existuje také vztah mezi rakovinou tlustého střeva a rakovinou reprodukčních orgánů. Z hlediska genderově podmíněných zdrojů zmínila vliv sedavého zaměstnání a obecně sedavého způsobu života, kdy může hrát roli i dělba práce v domácnosti, kterou ve zvýšené míře vykonávají ženy. Z hlediska čtvrtého bodu je nutné zkoumat přístup ke zdravotní péči (zejména v zemích, kde je zavedeno komerční pojištění, na které méně dosahují ženy z důvodu struktury trhu práce a zaměstnání, která ženy vykonávají). Jde také o možnosti léčby, které jsou ženám a mužům nabízeny. Rakovina tlustého střeva je léči-

teľná a dá se jí předcházet, je proto velice důležité pozornost genderovým a pohlavním rozdílům věnovat. Dochází totiž k tomu, že muži zanebávají prevenci a neúčastní se screeningů (Sarah Payne uvedla, že jedním z důvodů může být to, že ženy jsou na různé screenings zvyklé, zejména v souvislosti s těhotenstvím, a proto jim nepříjde zvláštní se screeningu účastnit). Vliv má i pohlaví zdravotního personálu, ukazuje se totiž, že v případě rakoviny tlustého střeva dávají jak ženy tak muži přednost vyšetření u lékařky před lékařem. Přesto, nebo právě proto, že rakovina tlustého střeva má méně závažné dopady na ženskou populaci, je toto onemocnění vnímáno jako mužská záležitost. Ve výzkumu, který Sarah Payne provedla, účastnice vypovídaly, že se „soustředujeme na menopauzu, ne na tlusté střevo“ či že „nejsem kandidátka na tuto nemoc“. Ženy se také více účastní krevních testů, kdežto muži dávají přednost kolonoskopii.

VÝZKUM BOLESTI

Další blok se věnoval problematice bolesti a vlivu placebo. Karen Berkley z Univerzity v Tallahassee v USA se v přednášce Sex and Gender Differences in Pain zaměřila na různou percepci bolesti u žen a mužů. Vliv pohlaví a genderu se v případě bolesti projevuje, jde ale o komplexní obraz. Na obecné úrovni ženy vykazují menší toleranci nebo nižší práh bolesti, přičemž mechanismus projevu bolesti se u žen a mužů liší. Prah bolesti je u žen také nižší v době ovulace. Problém výzkumu bolesti leží v genderové slepotě. Karen Berkley zmínila článek v Nature z roku 2010 Sex bias in trials and treatment must end (465, p. 688-689). Uvedla, že klinických testů se dnes již účastní více žen, výsledky ovšem nejsou segregovány dle pohlaví. Navíc v případě výzkumů na zvířatech se používají pouze samci. Rozhodnutí o zahrnutí samic je do značné míry politické, neboť by to vedlo ke zvýšení počtu používaných zvířat, proti čemuž by se rozhodně ohradily organizace na ochranu zvířat. Jedna z účastnic v publiku ovšem zmínila nedávnou studii, která se právě tomuto problému věnuje a ukazuje, jak dosáhnout reliabilních výsledků na obou pohlavích při zachování počtu použitých zvířat. Další přednáška Sex, Gender and Pruritus autorů a autorek Sonji Staender, Stephana Wilpa, Evangelose Chatzgeorgakidise a Bettiny Phleiderer, která příspěvek přednesla, se zaměřila na škrábání (pruritus), kde je výzkum vlivu pohlaví a genderu na samém začátku. Ukazuje se, že u žen jsou mnohem častěji spouštěčem tohoto onemocnění emocionální a psychogenetické faktory než u mužů.

V posledním příspěvku prvního dne konference Placebo and Noplacebo Effects: Response and the Role of Gender přednesl Paul Enck výsledky společné práce se Sybille Klosterhalfen z Univerzity v Tubingenu. Ve výzkumu bolesti se ukazuje, že muži vykazují nižší výskyt bolesti, pokud výzkum provádí žena. Erick také zmínil studii nausea, která kontrolovala nejen pohlaví účastníků výzkumu, ale také samotných výzkumníků (36 účastníků a 36 účastnic výzkumu a 3 výzkumníci a 3 výzkumnice). Jejich výzkum byl založen na tom, že před samotným experimentem (umístěním do speciálního křesla, ve kterém se člověku zvedne žaludek) vždy pŕlce vzorku mužů a žen uvedli, že dostali ženšen a skutečně ho dostali, a druhé pŕlce mužů a žen řekli, že dostali placebo, ale ve skutečnosti dostali ženšen. Přičemž jednou informaci skupině sděloval sdělovala výzkumnice a podruhé výzkumník. Výsledky ukazují, že pokud došlo k podání ženšenu, ale bylo uvedeno, že jde o placebo, byla tolerance nausea nižší v případě, že pohlaví výzkumníka a účastníka výzkumu bylo stejné. Pokud bylo podáno placebo, ale bylo řeceno, že to byl ženšen, výsledky vykazovaly zvýšenou míru tolerance nausea, ale pouze v případě míchaného páru výzkumník-účastník výzkumu. Dle Paula Encka by tak bylo možné usuzovat, že v případě negativních (lživých) informací více důvěřujeme lidem stejného pohlaví, v případě pozitivních (pravdivých) informací máme tendenci důvěřovat pohlaví druhému. Zůstalo pro mě ovšem otázkou, zda toto řekl ve snaze o vtip, nebo to mínil vážně.

VÝZKUM ONEMOCNĚNÍ SRDCE

Přednášky o onemocnění srdce a depresi byly fascinující – z hlediska toho, jak pokročil jejich výzkum, co vše víme a kolik stereotypů je s nimi v obecném povědomí spojeno (a chce se dodat, že v ČR pravděpodobně i v lékařské profesi). Přednášku Gender Aspects in Heart Failure přednesla Vera Regitz-Zagrosek, ředitelka Institutu genderového výzkumu (GiM) v Centru pro kardiovaskulární výzkum v Berlíně, která je také jednou z šesti zakládajících členek a člena Mezinárodní asociace pro genderový výzkum. Oproti často traktovanému stereotypu, že kardiovaskulární onemocněními trpí zejména muži, se tato onemocnění projevují jak u žen tak u mužů a u obou je jednou z nejčastějších příčin úmrtí (je však častější příčinou úmrtí u žen než u mužů). Reguriz-Zagrosek zmínila také tsubo kardiomyopatii, která se projevuje pouze u žen a jejím spouštěčem je masivní psychologický stres. Projevuje se jako infarkt, ale artérie jsou normální. Co se týká přežití po selhání srdce, situace se zlepšuje jak u mužů tak u žen, u žen jsou ale vyhlídky na přežití vyšší: u mužů 63 % a u žen 71 %, úmrtnost po 2 letech je u mužů 37 % a u žen 29 %. Ukazuje se také, že přežití u mužů závisí na úrovni hladiny estrogenu. Pokud je normální, šance na přežití je vyšší než v případě zvýšené hladiny a ještě vyšší než v případě snížené hladiny estrogenu. U mužů a u žen také dochází k odlišným poruchám srdce – u mužů dochází k systolickým poruchám, kdežto u žen k diastolickým poruchám. U mužů se tedy snižuje ejection fraction (kolik krve je vytlačeno z levé komory v době smrštění – systoly) a funkce srdeční pumpy, kdežto u žen je funkce vypumpování krve v pořádku, ale projevuje se dysfunkce distensibility. Srdce žen jsou pak zmenšená a pevnější. V případě léčby jsou na tom ovšem ženy lépe a jejich srdce projevuje lepší schopnost reversibility, tj. návratu do normálu. Léčba onemocnění srdce vykazuje i genderové rozdíly. U žen je onemocnění nedostatečně diagnostikováno a léčeno a nejsou používány náročnější invazivní terapie (kardiostimulátory a transplantace). Výsledky léčby jsou ale u žen lepší. Co se týká testování defibrilátorů a kardiostimulátorů, bývají ženy do studií zahrnovány v mnohem menší míře než muži (mezi 8 % a 23 % ve vzorku). Až studie z roku 2011 zahrnula 32 % žen a v případě kardiacké resynchronizace 33 % žen. U implantace kardiostimulátorů se navíc u žen objevuje více problémů než u mužů, což může být výsledkem špatného nastavení jejich zavádění, vykazují potom ale lepší výsledky. Do budoucna bude nutné tento typ drahé terapie ženám zpřístupnit. Dále jsou ženám v mnohem menší míře prováděny transplantace, jsou prováděny až u vážnějších onemocnění a stavů než u mužů, a projevuje se u nich také méně kontraindikací (např. diabetes). Protože se diabetes v populaci projevuje rovnoměrně, vedlo to přednášející k závěru, že pokud se u ženy projeví kontraindikace jako např. diabetes, je z transplantace vyloučena mnohem častěji než muži, kterým je srdce s touto chorobou transplantováno běžněji. Typickým transplantovaným srdcem je srdce muže. Ukazuje se ale, že přežití je nejvyšší u transplantace F-F (ženy ženě), dále F-M (ženského srdce muži) a nejhůřší výsledek vykazuje transplantace M-M (muže muži). Je proto málo opodstatněné pro to, aby byla normou pro transplantaci mužská srdce. Nabízí se zde ovšem otázka, jaká srdce jsou pro transplantaci dostupná. I u výzkumu onemocnění srdce se objevuje problém testů na samčích vzorcích, navíc velice mladých. Jejich stáří odpovídá věku 18 až 25 let lidského věku, což neodpovídá věku, kdy se onemocnění srdce objevují, a zejména u žen. Je tedy potřeba začít dělat výzkum i s použitím myší ženského pohlaví. Na závěr Regitz-Zagrosek uvedla příklad transgeneze, která vykazuje pozitivní výsledky v celém vzorku mužů i žen, pokud se ale výsledky oddělí dle pohlaví, ukazuje se, že dopad je vysoce pozitivní u mužů, ale nemá prakticky žádný dopad na ženy. Takovéto kombinované výsledky potom mohou zásadně ohrožovat ženské zdraví, protože se mohou projevit negativní důsledky. Závěrem se tedy znovu ozval apel na testování na zvířatech, které bude zahrnovat jak samce tak samice, i argument, že dimenze genderu a pohlaví jsou otázkou kvality lékařského výzkumu.

VÝZKUM DEPRESE

O depresi hovořila v přednášce s názvem Why Is Depression More Common in Women? Biology and Gender Matter Katharina Domschke z Univerzity v Münsteru. Deprese se stala jednou z velice rozšířených chorob, kterou během života trpí 15 % lidí, přičemž ženy depresi trpí dva až třikrát více než muži (9 % mužů a 17 % žen). Katharina Domschke se depresi věnovala na sedmi základních úrovních: genetické, hormonální, neuroanatomické, psychosociální, osobnostní, strachu a chování. Co se týká úrovně genetické, u žen se projevuje vyšší hereditabilita než u mužů (o více než 30 % více u žen než u mužů), za což jsou odpovědné dva geny. Jedním z vysvětlení může být fakt, že při jejich transkripci hraje vysokou roli estrogen, a z tohoto důvodu se může deprese spouštět spíše u žen. Na hormonální úrovni se opět projevuje estrogen. Domschke se tedy ptala, zda je tento hormon hlavním viníkem. Hladina estrogenu totiž koreluje s nižší hladinou serotoninu a dopaminu. Na neuroanatomické úrovni hraje velkou roli dostupnost serotoninových transportérů. U žen s depresi je jejich dostupnost mnohem nižší, kdežto dostupnost těchto transmitérů se neliší u mužů s depresi a bez deprese. Ukazuje se, že muži jsou lépe schopni regulovat negativní stimuly díky orbitálnímu prefrontálnímu kortexu. Na psychosociální úrovni se projevuje důležitost genderových rolí, duální role žen v zaměstnání a domácnosti a jejich multitasking, sexuální násilí v dětství, traumatické zážitky z dětství a stresující interpersonální životní zkušenosti. Z hlediska osobnosti se u žen projevuje nižší sebevědomí a nižší hodnocení vlastní osoby, vyšší neurotizmus a vyšší citlivost na interpersonální stres. Jak to nazvala Domschke, u žen se projevuje „ruminative coping“ se stresem (ženy problém přemítají během celé noci, kdežto muži jdou spíše spát). Z hlediska obav a strachu je jejich komorbidita se stresem 41 % a je 2x až 3x vyšší u žen než u mužů. Na úrovni chování mají ženy vyšší tendenci vyhledat pomoc, projevuje se u nich jiný styl uvádění symptomů, které odpovídají zavedené diagnostice (možná proto, že tato diagnostika byla vytvořena na základě výpovědí žen, které pomoc vyhledaly), diagnostika je tudíž u nich snazší, a „mužská deprese“ je pak často špatně diagnostikována jako porucha impulzivní kontroly nebo alkoholismus. Co se týká léčby, ženy vykazují mnohem lepší výsledky u SSRI, což poukazuje na možnou nižší hladinu serotoninu u žen. Uvažovalo se o společné terapii SSRI a estrogenové terapie, ale vzhledem k tomu, že estrogen je spojován se závažnými chorobami (rakovina prsu například), jsou výhody použití této terapie mnohem nižší než negativní dopady, které by to na zdraví žen mělo. U žen také dobře funguje elektrokonvulzivní terapie, která řeší nedostatek dopaminu. Více informací je možné nalézt na [bioinformatics/charite.de/gender](http://bioinformatics.charite.de/gender) nebo frauen-und-psychiatrie.de. Zejména u této přednášky si, myslím, bylo hodně vidět, jak obtížné je odlišit aspekty a vlivy pohlaví a genderu a jak ty spolu interagují. Bylo pro mě také s podivem, že do diagnostiky deprese nejsou zahrnuty další faktory, jako například socioekonomická situace. Osobnostní vlastnosti tak víceméně zůstávají na úrovni psychologické, ale nejsou na úroveň sociální, která může vytvářet vysoce stresové situace také. A navíc z hlediska diagnostiky deprese u mužů bych považovala zahrnutí faktorů týkajících se povolání a výtěžků a obecně socioekonomického statusu za důležité.

DATABÁZE GENDERMEDD

Další sekci moderovala Ineke Klinge z Univerzity v Maastrichtu, jedna z předních evropských odbornic na genderovou dimenzi v obsahu biomedicínského výzkumu. Sekce se dle názvu měla věnovat metodologickým otázkám, byla to ovšem spíše sekce představující plány a projekty v genderové medicíně. První přednášející byla Sabine Oertelt-Prigone z Institutu genderové medicíny na Charité v Berlíně a představila spolu s Rozou Parol ze Skupiny Bioinformatiky na Charité a Verou Regitz-Zagrosek, ředitelkou Centra kardiovaskulárních chorob na Charité, novou databázi GenderMedD lékařské literatury věnující genderovým či pohlavním aspektům. Tato databáze je v současné době strukturována do de-

seti specializací (kardiologie, pulmonologie, nefrologie, neurologie, endokrinologie, gastroenterologie, hematologie, revmatologie, onkologie a farmakologie). V rámci každé bylo zvoleno šest onemocnění, která byla podrobně zmapována v literatuře. V současné době je v databázi na pět tisíc vstupů, je v ní možno vyhledávat dle klíčových slov, je dostupná zdarma na základě registrace. Je primárně určena výzkumníkům a výzkumníci ve veřejném sektoru a financována z veřejných prostředků. Od ledna 2012 bude do databáze možné vkládat vlastní články, které mají dimenze genderu nebo pohlaví. Jak uvedla Oertelt-Prigone, konstatování, že vliv genderu se neprojevil, ale stačit nebude. Před zahrnutím do databáze jsou veškeré vstupy kontrolovány a jsou také klasifikovány z hlediska toho, zda se věnují dimenzi genderu, pohlaví nebo oběma. Databáze je dostupná na www.gender.charite.de.

PROJEKT EPI GOES GENDER

Ingeborg Jahn a Frauke Günther z Institutu pro výzkum prevence a sociální medicíny v Brémách hovořily o prvních výsledcích projektu Epi Goes Gender v přednášce *How Is Gender Sensitive Research Discussed in Epidemiology and How Is It Done?* Projekt Epi Goes Gender má rozpočet 800 tis. Euro a probíhá v letech 2011 až 2013. Debata o zahrnutí genderové dimenze do epidemiologického výzkumu probíhá od 90. let minulého století a je v současné době obsažena v Doporučení 3.2 a 3.5. Přesto se ale v mainstreamové epidemiologii objevuje spíše počítání pohlaví (pohlaví dle cestovního pasu, passport sex) nebo tato dimenze není zahrnuta vůbec. Ingeborg Jahn citovala studii Eichen et al. z roku 2000, kde se uvádí, že „genderové předsudky se mohou projevit na všech úrovních výzkumného procesu“: od a) východisek a cílů výzkumu, b) návrhu a plánu výzkumu, c) statistického modelování, až po d) statistické analýzy a popis výsledků a e) diskuse a závěry.

Více informací v oblasti epidemiologie a genderu je možné nalézt na <http://genderinnovations.stanford.edu/> a v budoucnu na www.epimedgender.net.

INTEGRACE GENDERU DO ZDRAVOTNÍ PÉČE

Odpolední sekce se věnovala tématu Genderová medicína – integrace do zdravotní péče v dalších evropských zemích – úspěchy, stávající situace a budoucí perspektivy. V rámci sekce vystoupili: Marek Glezerman z Univerzity v Tel Avivu, Margarete Hochleitner z Univerzity v Innsbrucku v Rakousku, Waltraud Diekhaus z Medical Women's International Association, kde je odpovědná za sekci střední Evropy, a Karin Schenck Gustafsson z Karolinska Institutu ve Švédsku. Marek Glezerman nabídl (Osobní) pohled z perspektivy Mezinárodní společnosti pro genderovou medicínu (International Society for Gender Medicine). Glezerman hovořil o historii SIGM, kde byl s pěti kolegyněmi jedním ze zakládajících. Poukázal na to, že obor genderové medicíny je víceméně ustaven – má časopisy (Gender Medicine, Journal of Sex Differences), společnosti (SIGM, v USA Organization for the Study of Sex Differences), výroční konference (v příštím roce se bude konat v Baltimore v USA a bude to společná konference OSSD a SIGM), bylo ustaveno Evropské kurikulum genderové medicíny, byly jmenovány první profesorky genderové medicíny. Otázkou zůstává, zda výzkumnice a výzkumníci na tomto poli jsou dostatečně přesvědčiví pro své kolegy a kolegyně. Glezerman dále poukázal na to, že genderová medicína přináší značné změny: „Bude nutné přepsat učebnice,“ uvedl.

Margarete Hochleitner, ředitelka Women's Health Center na Lékařské univerzitě v Innsbrucku v přednášce *How to Get Gender Medicine into Healthcare in Austria?* hovořila s velkou vášní o tom, co se změnilo v Rakousku, a specificky o aktivitách Centra ženského zdraví. Zdůraznila, že v EU je od roku 2001 povinnost mainstreamovat gender ve zdravotnictví (bylo by velice zajímavé se ptát, jakým způsobem toto probíhá v ČR ve světle všech sporů v porodnictví). Vídeňské sdělení o investici do ženského zdraví z roku 1992 bylo prvním impulsem začít zakládat centra

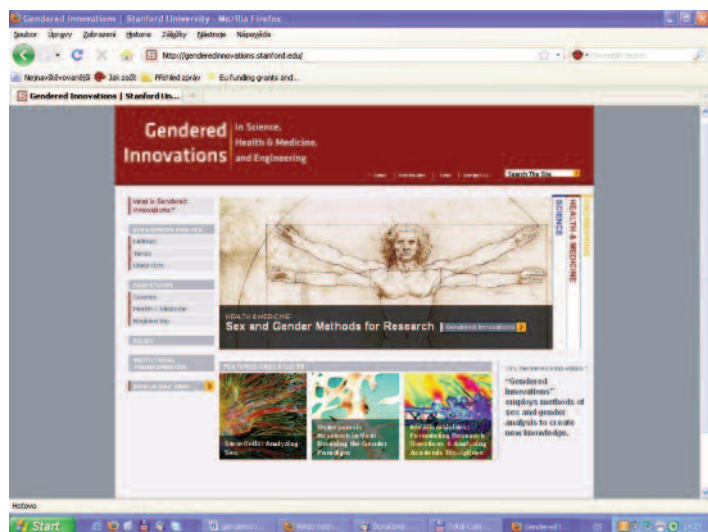
ženského zdraví. Genderová medicína byla také, i když v různé míře, zavedena na rakouských lékařských univerzitách. Na univerzitě v Innsbrucku jsou od školního roku 2006/2007 nabízeny přednášky v genderové medicíně, genderová medicína je povinnou součástí kurikula a doktorských programů v klinické medicíně a molekulární medicíně, a to od roku 2007/2008. V Rakousku také existuje Rakouská společnost pro genderovou medicínu a je zaváděno Evropské kurikulum gender v medicíně. Hlavním problémem ale zůstává klinická praxe, neboť lékaři a lékařky jsou nuceni dodržovat směrnice a nařízení. V genderové medicíně v současné době neexistují certifikáty ani směrnice. Centrum ženského zdraví organizuje mnoho aktivit zaměřených na širší i odbornou veřejnost – realizovalo např. projekt prevence kardiovaskulárních chorob pro Turkyňe a Srbochorvatky v Rakousku.

Waltraud Diekhaus hovořila za Medical Women's International Association (MWIA), která byla ustavena v roce 1919 v New Yorku a v roce 1922 měla svůj první kongres. Asociace vytvořila tréninkový manuál genderového mainstreamingu v lékařství. Diekhaus uvedla, že medicíně se pro její feminizaci začíná říkat povolání růžových límečků (s odkazem na white collar a blue collar jobs). Hovořila také o své zkušenosti, kdy byla jedinou ženou ve výběrech a skupinách a jak obtížné až nemožné pro ni bylo v mladém věku 32 let v těchto grémiích hovořit. Plédovala za nutnost zvýšit zastoupení žen v rozhodovacích pozicích a za segregaci všech statistik ve všech oborech dle pohlaví.

Karin Schenck Gustafsson z Karolinska Institutu na úvod uvedla, že lékařská profese je stará, zaprášená a konzervativní. Centrum genderové medicíny na Karolinska Institutu bylo ustaveno v roce 2001 jako první v Evropě na základě návštěv podobných center v USA v roce 2000, zejména na Kolumbijské univerzitě. V počátečních letech bylo financováno Karolinska Institut a Místní radou Stockholmu. V současné době je centrum částečně financováno i ze zdrojů NNO organizace Klub 1,6/2,6 milionu a má podporu královské rodiny. Karin Schenck Gustafsson dále představila výzkum, kterým se její tým zabývá na Karolinska Institutu. Zmínila například výzkum věku dožití, který v posledních letech u mužů v Evropě stoupá, zatímco u žen stagnuje nebo klesá. Další výzkum se věnuje stresu, infarktu myokardu, kardiovaskulárním onemocněním, autoimunitním onemocněním a veřejnému zdraví (např. nemocenská). Centrum také nabízí online kurz genderové medicíny v angličtině a švédštině a doktorský kurz Pohlaví a gender v biomedicínském výzkumu. Od roku 2010 je Centrum součástí Evropského magisterského kurzu v genderové medicíně (EUGIM) spolu s pěti dalšími evropskými univerzitami. V roce 2011 byl publikován *Clinical Handbook of Gender Medicine* s příspěvky z Evropy, USA, Kanady, Austrálie, Číny a Afriky.

PORTÁL GENDER INNOVATION IN SCIENCE, HEALTH AND MEDICINE, AND ENGINEERING

Hana Tenglerová



O vzniku portálu <http://genderedinnovations.stanford.edu/>, který poskytuje praktické informace o metodách analýzy pohlaví a genderu, jsme se zmínili již v listopadovém čísle našeho newsletteru. A protože se v tomto vydání zabýváme specificky genderem v oblasti znalostí, rozhodly jsme se k tomuto zajímavému projektu vrátit podrobněji. Portál vznikl na univerzitě ve Stanfordu v roce 2009 a od roku 2011 se na něm za účelem rozvíjet genderovou dimenzi výzkumu a inovací v EU finančně podílí také Evropská komise. Nové znalosti a technologie, jež vznikají využitím metod analýzy pohlaví a genderu, představují dle tvůrkyň a tvůrců portálu přidanou hodnotu tím, že zajišťují excelenci, kvalitu výsledků a zvyšují jejich udržitelnost, lépe reagují na společenské a environmentální potřeby a v neposlední řadě přinášejí nové nápady, patenty a technologie. Cílovým publikem projektu je nejširší vědecká populace.

Stránky se zaměřují na šest základních oblastí. V první sekci s názvem **METODY** se zájemci a zájemkyně dozví, na jaké oblasti se mohou zaměřit a jaké otázky si mohou klást při tvorbě projektů, průběhu výzkumu i interpretaci výsledků. Text je proložen konkrétními příklady výzkumů, u nichž se daná otázka ukázala být relevantní, a odkazy na literaturu, z níž

text čerpá. Sekce se věnuje například hodnotám a výstupům výzkumů, analýze pohlaví, analýze genderových předpokladů i analýze témat, v nichž se aspekty genderu a pohlaví protínají. Zmíněny jsou zde i otázky vizuality a jazyka projektu a jeho prezentace. V sekci **SLOVNÍK** jsou představeny základní pojmy, s nimiž se na webových stránkách setkáte. Příkladem jsou vysvětlivky k termínům, jako je gender, feminita nebo stereotypy, pozornost je však věnována také například vysvětlení, proč bývá v některých případech problematické nezohledňovat ve výzkumu rozdíly mezi pohlavími a jaké jsou následky situace opačné, pokud se naopak neadekvátně rozdíly mezi pohlavími zveličují. Dalším praktickým nástrojem, jež stránky nabízejí, jsou tzv. **KONTROLNÍ SEZNAMY**, které mají napomoci žadatelům/kám o granty, výzkumníkům/výzkumníčkám, vedoucím projektů i hodnotitelům/kám krok za krokem implementovat do jejich projektů analýzu genderu a pohlaví. Sekce **PŘÍPADOVÉ STUDIE** je pak asi čtením nejzajímavější, neboť přináší příklady vědeckých projektů nebo témat z oblastí přírodních věd (například výzkumu, který využívá testování zvířat, výzkumu mozku nebo kmenových buněk), lékařských věd (např. výzkumu osteoporózy u mužů, kardiovaskulárních chorob u žen nebo přehnaného zdůrazňování fyziologických rozdílů mezi ženami a muži při implantaci a výrobě náhrad kolenního kloubu). Příklady z oblasti technických věd se věnují třeba tématům, jako jsou roboti, výzkum řeči či tvorbě videoher. Poslední dvě sekce, **POLITIKY** a **TRANSFORMACE INSTITUCÍ**, představují opatření, která byla na vybraných institucích implementována, a tematické oblasti, kterým byla dosud věnována pozornost.

Přesto, že řadu sekcí zbývá doplnit dalšími informacemi, představují stránky již nyní velmi zajímavý a inovátorský počín a zřejmě vůbec první pokus, jak tuto problematiku představit širší vědecké populaci v tak rozsáhlém měřítku. Autorky a autoři příspěvků jsou experty/kami v oblastech přírodních, lékařských a technických věd a/nebo se zabývají přímo problematikou genderu a vědy. Stránky obsahují odkazy na další relevantní literaturu a čtenáři/ky mohou z každé jednotlivé stránky poslat komentář nebo reakci autorkám/rům na jejich obsah. Lze jen držet palce, aby se také díky tomuto projektu podařilo upozornit na význam této problematiky, vzbudit diskusi a přispět k vytváření znalostí, jež budou úspěšněji než dosud reflektovat potřeby a vývoj naší společnosti.

VĚDCI A VĚDKYNĚ V POHYBU

Mgr. Doubravka Olšáková, PhD.

V lednovém newsletteru vám přinášíme ochutnávku z dalšího ze série rozhovorů s vědkyněmi a vědci, kteří kromě českých akademických institucí bádají také ve výzkumných institucích v Evropě či za oceánem. Představujeme vám Doubravku Olšákovou, sociální vědkyni a historičku, se kterou se někteří z vás měli možnost setkat již v projektu Talentky na našich webových stránkách nebo v publikaci *Dámský gambit: zahájení vědecké dráhy*. Můžete se tedy dozvědět, kudy se ubírala akademická dráha začínající historičky od doby konání prvního rozhovoru na jaře 2007.

Doubravka Olšáková vystudovala doktorát pod dvojím vedením/doctorat en cotutelle na Univerzitě Paris IV, Sorbonne, a Pedagogické fakultě Univerzity Karlovy. Od loňského roku působí jako postdoktorandka v Ústavu pro soudobé dějiny AV ČR, kde řeší badatelský projekt GAČR „Akademie věd jako prostředek sovětské vědy. Sovětské středoevropských vědec-

kých institucí po nastolení komunismu“. Na sklonku minulého desetiletí působila jako koordinátorka v European Science Foundation a mimo jiné měla na starosti koordinování procesu zařazování humanitních a sociálně-vědných časopisů do databáze ERIH. Ale už před svým odchodem do zahraničí působila v akademickém prostředí – dva roky vedla badatelské oddělení Masarykova ústavu AV ČR a působila jako badatelka v Ústavu pro soudobé dějiny, kde působí i v současnosti.

Kromě výzkumné práce se věnuje též komunikaci vědy a spolupracuje na projektu, který je zaměřený na výrobu dokumentárních filmů pro základní a střední školy na téma nacionalismus, vlastenectví, patriotismus a extrémní formy nacionalismu ve 20. století.

Hovořily jsme o jejím současném výzkumném tématu - sovětské Akademii věd, akademické mobilitě za minulého režimu, o zkušenostech z průběhu a obhajování doktorátu pod dvojím vedením, o koordinační práci ve vědě a nutnosti mít k této práci vizi a nejen manažerské dovednosti a také o slabých stránkách českého akademického prostředí, kde se někdy těžce rodí nové myšlenky.

(<http://www.nkc.cz>) je webový portál určený především studujícím vysokých škol a začínajícím vědcům a vědkyním. V newsletteru vám přinášíme vybrané grantové nebo stipendijní příležitosti ze sekce MOBILITA, ve které jsou k dispozici odkazy na další relevantní portály a konkrétní studijní a stipendijní příležitosti v zahraničí, a ze sekce VĚDA A VÝZKUM, která informuje o grantových příležitostech pro začínající vědce a vědkyně, mezinárodních sítích začínajících vědců a vědkyň, o soutěžích a konferencích.

MEZINÁRODNÍ STIPENDIUM L'ORÉAL PRO ŽENY VE VĚDĚ

Mezinárodní program For Women in Science, na kterém spolupracují společnosti L'Oréal a UNESCO, nabízí mladým vědkyním stipendium, které má za cíl podporovat mezikulturní spolupráci ve vědeckém výzkumu. V roce 2012, v rámci šestého českého ročníku soutěže, budou udělena tři stipendia, každé ve výši 250 000,- Kč. Stipendium je určeno pro ženy do 35 let (včetně) pracující ve vědeckém výzkumu v oblasti matematicko-fyzikálních, technických, chemických, biologických a lékařských věd. Přesné požadavky pro žadatelky a online přihlášku najdete na adrese <http://www.prozenyvevede.cz/>. Přihlášku je však nutné dodat i v písemné podobě na sekretariát České komise pro UNESCO, Praha 1, Rytířská 31, Praha 1. Uzávěrka pro podávání projektů je již 31. ledna 2012!



7 DOKTORSKÝCH POZIC V OBLASTI EKONOMICKÉ SOCIOLOGIE A POLITICKÉ EKONOMIE

Mezinárodní škola Maxe Plancka zabývající se sociálními a politickými aspekty ekonomie (The International Max Planck Research School on the Social and Political Constitution of the Economy - IMPRS-SPCE) řízená Institutem Maxe Plancka a Univerzitou v Kolíně nad Rýnem, vyzývá k podávání přihlášek do svého doktorského programu. Nabízí sedm doktorských pozic v oborech ekonomická sociologie a politická ekonomie. O pozice se mohou ucházet držitelé/ky magisterských diplomů v oborech politologie, sociologie, organizační studia či z jiných příbuzných disciplín. Titul musí získat nejpozději v září 2012. Společnost Maxe Plancka i kolínská univerzita patří k institucím, které se zavazují zlepšovat postavení žen ve vědě. Přihlášky je možné posílat do 15. března 2012. Více informací najdete na webu <http://imprs.mpifg.de/>.



MEZINÁRODNÍ LETNÍ ŠKOLA KOGNITIVNÍ VĚDY

Nová bulharská univerzita (New Bulgarian University – NBU) pořádá 19. ročník mezinárodní letní školy v oblasti kognitivní vědy, který se bude konat od 2. do 15. července v Sofii. Škola určená pro postgraduální studující a mladé výzkumníky/ice sestává z pestrého výběru pokročilých kurzů, věnovaných například funkcím a vývoji mozku, kolektivnímu chování, kreativité, výpočetní kognitivní neurovědě či kognitivnímu modelování a neuronovým sítím. Součástí letní školy je také sympóziu, na němž mohou účastníci/ice školy představit svůj vlastní výzkum. Uzávěrka pro podávání přihlášek je 15. března 2012. Podrobnější informace jsou vyvěšeny na internetových stránkách <http://nbu.bg/cogs/events/ss2012.html>.



3. KONFERENCE O EVROPSKÉM PRÁVU A POLITICE: „INTEGRACE, NEBO DEZINTEGRACE?“



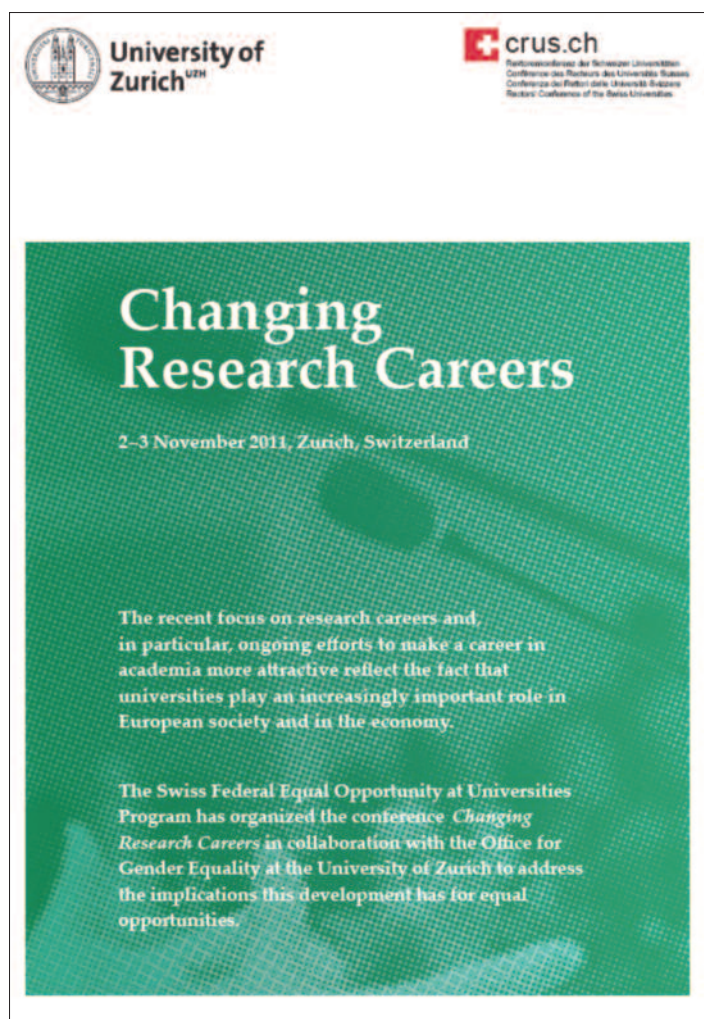
Institut evropského práva Univerzity v Birminghamu zve na 3. konferenci věnovanou evropskému právu a politice, jež se uskuteční ve dnech 28. a 29. června 2012 na půdě univerzity. Konference, která tento rok nese název „Integrace, nebo dezintegrace?“, se mohou aktivně zúčastnit vědci/kyně a doktorandi/ky z jakýchkoli disciplín s příspěvky, které se budou dotýkat budoucnosti evropského práva a poli-

tiky. Obzvláště vítána jsou tato témata: evropská ústava, EU a jednotlivci, EU a ekonomika, EU a zbytek světa. Abstrakty plánovaných příspěvků můžete posílat do 2. března 2012. Další potřebné informace jsou dostupné [z webových stránek univerzity v Birminghamu](http://www.birmingham.ac.uk).

DISKUSÍ BYLO DOST, JE ČAS ZAČÍT KONAT

Zpráva z konference Changing Research Careers v Curychu

Kateřina Cidlinská



V podvečer 2. listopadu byla na půdě univerzity v Curychu zahájena dvoudenní mezinárodní konference nazvaná „Changing Research Careers“, pořádaná Švýcarským federálním programem rovných příležitostí na univerzitách 2000-2011 ve spolupráci s Kanceláří pro genderovou rovnost curyšské univerzity. Konference, která představovala vyvrcholení federálního programu, se zaměřila na dvě hlavní témata – na stagnaci v reálném vývoji rovných příležitostí žen a mužů v akademické oblasti a na potřebu zatraktivnění vědeckých kariér pro mladé lidi, zejména pro ženy. Na první pohled nijak nová či překvapivá témata. Nový, a musím přiznat, že notně osvěžující, alespoň pro někoho z českého prostředí, byl diskurs, v němž se celá akce nesla, a pestré složení mluvčích i publika.

Švýcarský náskok aneb o čem se diskutuje a o čem již diskutovat netřeba

Předmětem konference totiž nebyla diskuse, zda jsou nějaké politiky a hlavně konkrétní opatření pro podporu genderové rovnosti ve vědě vůbec vhodné, jak jsme na to zvyklí z České republiky. Taková diskuse by na této konferenci byla zbytečná, neboť maskulinní charakter vědeckého prostředí i stále přetrvávající genderová nerovnost byly vnímány jako nepopiratelný fakt, který je třeba změnit – jak ve prospěch jednotlivců, tak i vědy samotné, potažmo celé společnosti. Ústřední otázkou konference tedy nebylo, zda a proč něco dělat, nýbrž proč se reálný stav genderové

rovnosti ve vědě od 80. let, která znamenala v západní Evropě boom politik na její podporu, výrazně nezměnil, obzvláště při pohledu na vrcholné pozice? A jak se posunout dál směrem k reálným rovným příležitostem žen a mužů? Zároveň bylo pro českou pozorovatelku zajímavé zjistit, že na konferenci o genderové rovnosti dorazil téměř vyrovnaný počet žen a mužů a navíc, že mezi mluvčími byli nejvyšší představitelé a představitelky státních institucí, zejména Švýcarské národní grantové agentury a ministerstev. Ty a ti z vás, kteří jste se zúčastnili konference o ženách a vědě, kterou pořádalo minulý podzim NKC v Praze, zajisté uznáte, že to je oproti naší zkušenosti významný rozdíl. Ostatně to, že je Švýcarsko v prosazování rovných příležitostí žen a mužů ve vědě daleko před námi, je patrné i z přehledu aktivit na podporu žen v akademickém prostředí, který je součástí *Monitorovací zprávy NKC o postavení žen v české vědě za rok 2010*. Nyní však k samotnému obsahu přednesených příspěvků a diskusím v Curychu.

Instituce nepodporující genderovou rovnost je jako dům bez oken

První den konference byl věnován obecnějšímu otevření tématu podpory genderové rovnosti ve vědě, přístupu k této agendě na úrovni univerzitní, státní a evropské. Úvodní slovo patřilo moderátorce Patricii Schulz, předsedkyni Výboru OSN pro odstranění všech forem diskriminace žen, jež upozornila na potřebu další systematické práce na podpoře genderové rovnosti, zejména na podpoře vstupu žen na do vrcholných pozic. Následovaly příspěvky zástupce a zástupkyně curyšské univerzity – jejího rektora Andrease Fischera a předsedkyně Komise pro genderovou rovnost Brigitte Tag. Fischer hovořil o krocích, které univerzita na podporu rovných příležitostí přijala. Zmínil například zavedení Kodexu chování (Code of conduct) a pravidelného monitoringu. Tag mluvila o nutnosti začlenit problematiku rovných příležitostí do struktur a procesů instituce. V tomto kontextu vnímala kromě přijetí zmíněného kodexu jako zásadní také začlenění Komise pro genderovou rovnost do centrální správy univerzity. Téma považuje za natolik důležité pro budoucí rozvoj univerzity, že instituci, která nepodporuje genderovou rovnost, přirovnala k domu bez oken, který je temný a je těžké do něj přinést světlo, tedy rozvíjet v něm poznání.

Podpora genderové rovnosti je jako maratónský běh – je unavující, ale je třeba vytrvat a udržet tempo

Následovaly příspěvky zástupce a zástupkyně státní správy, státního tajemníka pro vzdělávání Maura Dell’Ambrogia a ministryně školství curyšského kantonu Regine Aepli. Dell’Ambrogio hovořil o dosavadních úspěších federálního programu, které však nepovažoval za dostatečné (například zvýšení počtu profesorek ze 7 na 17 %). Také nastínil plán financování univerzitních projektů zaměřených na genderovou rovnost na nejbližší roky. Aepli se zaměřila na to, jak se univerzitám podařilo od roku 2000 využívat grantových prostředků určených na podporu genderové rovnosti. Podle ní univerzity v tomto směru obstály, a proto je nyní třeba soustředit se na konsolidaci toho, čeho již bylo dosaženo, tedy vytrvat jako při běhu na dlouhou trať, a zároveň vytvořit nová opatření a akční plány za účelem učinit další pokrok a přiblížit se k cíli.

Nebezpečí nové krize – tentokrát znalostní

První den konference uzavřela svým příspěvkem Marja Makarow, výkonná ředitelka Evropské vědecké nadace (ESF). Makarow se soustředila na atraktivitu vědeckých kariér pro mladé lidi. Hlavní příčinu neatraktiv-

nosti spatřovala v nejasné struktuře současných akademických kariér a v nejistotě, kterou představují. Apelovala na nutnost zavést jasnou strukturu kariérního postupu. Kladla důraz na potřebu více sjednotit pravidla a nároky jednotlivých pozic (kariérních fází) na různých institucích a zároveň zlepšit cílenou podporu kariérního rozvoje. Svou řeč využila také k obraně základního výzkumu. Apelovala na politiky, aby jej svými rozhodnutími neokleštovali a nelikvidovali a nepřidávali tak k finanční krizi ještě krizi znalostní. Připomněla, že právě ze základního výzkumu vycházejí mnohé zásadní inovace, a proto absence svobodného bádání ohrožuje rozvoj znalosti a omezuje i možnost vzniku nových technologií a ekonomického růstu.

Měkká opatření nestačí, je čas vyzkoušet ta tvrdá

Program druhého dne sestával ze tří tematických sekcí. První se zaměřila na kariéry a rovné příležitosti ve vědě a výzkumu, druhá na otázku strukturní změny a závěrečná sekce byla věnována tématu podpory mladých talentů. V první sekci prezentovali své příspěvky Geoffrey Boulton, zástupce rektora univerzity v Edinburgu, Yves Fluckinger, ředitel Švýcarského federálního programu rovných příležitostí a zástupce rektora univerzity v Ženevě, a Barbara Haering, členka Rady federálních technologických institutů a Rady evropského výzkumného prostoru Evropské komise. Boulton se ve svém příspěvku soustředil na nutnost proměny kultury ve vědě a podpory sebevědomí žen cestou takových praktických kroků, jako je například ocenění Athena Swan Charter udělované institucím aktivně podporujícím kariérní rozvoj žen v akademii, které je spojené s poskytnutí grantové podpory daným institucím. Fluckinger zrekapituloval historii Programu, včetně jeho úskalí a neúspěchů, a nastínil jeho plány do nejbližších let. V nové etapě programu bude kladen důraz na akční plány na úrovni jednotlivých univerzit a na závazky na úrovni vedení institucí. Haering hovořila především o vlastních zkušenostech členky různých strategických orgánů a o minulých a budoucích strategických cílech Rady federálních technologických institutů. Plán na další čtyřleté období bude znamenat posun od tzv. měkkých cílů (ukázek dobré praxe či formulace cílů) k cílům tvrdým. Budou proto stanoveny jasné kvantitativní indikátory a bude zavedena systematická kontrola naplňování cílů jednotlivých institucí. Zároveň bude ve federálním rozpočtu stanovena fixní částka určená na podporu genderové rovnosti.

Grantové agentury mohou být hnacím motorem pokroku

V druhé sekci věnované diskusi jak „spravit“ instituce, tedy otázky strukturní změny, vystoupili Ingalill Rahm Hallberg, zástupkyně rektora univerzity v Lundu, Dietmar Braun, vedoucí Komise pro individuální financování Švýcarské národní grantové agentury, a Abigail Stewart z Michiganské univerzity. Ačkoli byl během konference zřejmý všeobecný příklon k názoru, že je třeba řešit problematiku rovných příležitostí zejména individuálně na úrovni jednotlivých institucí a šít si řešení tak říkajíc na míru, Hallberg varovala před úplným přenášením odpovědnosti jen na univerzity a jiné výzkumné instituce. Ty by podle ní neměly zcela suplovat agendu státní politiky, zejména rodinné. Zároveň však univerzity nabádala, aby genderové hledisko představovalo samozřejmou součást jejich interní politiky lidských zdrojů. Také zdůraznila nutnost nevnímat téma genderové rovnosti izolovaně, nýbrž v kontextu současného systému vědy. Podle ní tento systém se stagnací vývoje genderové rovnosti ve vědě úzce souvisí. Stejného názoru byl i Braun, který se zaměřil na roli grantových agentur v rámci podpory rovnosti žen a mužů. Nástroje financování výzkumu podle něj mají potenciál vypořádat se s některými strukturálními problémy. Na ukázkou představil několik opatření, která agentura přijala, a programy, které budou v budoucnu spuštěny. Určitým důkazem, že princip rovných příležitostí je součástí identity instituce, je zajištění i existence Komise pro rovné příležitosti či užívání kvót. Stewart představila program U-M ADVANCE financovaný Americkou národní grantovou agenturou (NSF), na kterém participuje i její univerzita.

Stewart podobně jako Braun vyzdvihla zásadní roli grantových agentur, které z pozice orgánů rozdělujících finanční prostředky mohou udávat tón, tedy formulovat standardy, které budou muset univerzity a ostatní výzkumné instituce následovat.

Závěrečná část konference, tedy panelová diskuse na téma, jak nejlépe podporovat mladé talenty a vybírat budoucí vedoucí osobnosti vědy a výzkumu, znamenala v podstatě jen shrnutí argumentů a názorů, které již byly obsaženy v předešlých sekcích. Její účastníci/ice, mezi nimiž byl například zástupce ředitele švýcarské konference rektorů Dominique Arlettaz či předseda Rady pro výzkum Švýcarské národní grantové agentury, se shodli, že ačkoli vědecká kariéra zajisté vyžaduje nadstandardní nasazení ve smyslu „zápalu pro věc“, je zřejmé, že pokud je někdo nucen vzdát se rodinného života, aby se mohl kariéře vyvíjet, je něco v nepořádku se samotným systémem dané oblasti. Jako nutná podmínka proměny struktur i kultury vědeckého prostředí byla vyzdvihována potřeba zásadním způsobem zvýšit počet žen ve vrcholných vědních pozicích a obecně zviditelňování úspěšných žen jako rolových modelů. Zároveň byla zdůrazňována nutnost prosazování změn shora - od vedení institucí, neboť jak ukazuje dosavadní zkušenost, bez politického tlaku, pravidel a jasných strategií se nic nezmění. Tento přístup je nutný na individuální úrovni jednotlivých fakult i ve vyšších úrovních, zejména na úrovni národních grantových agentur, které by se neměly zdráhat určovat podmínky při rozdělování peněz tak, aby pozitivně působily na podporu genderové rovnosti ve výzkumných institucích. Byl zřejmý jasný příklon k praktickým „tvrdým“ řešením, namísto dosavadních „měkkých“ doporučení. Zároveň je nutné podotknout, že navrhované strategie netlačily samotné ženy do pasivního postavení. Ženy naopak byly vyzývány, aby trvaly na svých právech a byly připraveny zaváděných opatření a programů využívat.

Kromě přednesených příspěvků byly povzbuzujícím zážitkem i diskuse, které následovaly všechny tematické bloky. Diskuse byly totiž velice věcné. Diskutující sdíleli své zkušenosti s konkrétními opatřeními a strategiemi a navrhovali nová řešení. Nikde ani stopy po „osvědčeném“ českém receptu spočívajícím ve spoléhání se na přirozený vývoj a strašení zásahy shora s odkazy na zkušenost z komunistické minulosti. Nezbyvá než doufat, že i v české „kuchyni“ začneme vařit jinak. Pro inspiraci je možné shlédnout všechny příspěvky obsahující příklady konkrétních opatření a programů na adrese <http://www.gleichstellung.uzh.ch/veranstaltungen/diversityandchancingresearchcareers2011.html>.

Dobrou chuť.