



СЪВЕТ

ОТ СВЕТОВНАТА ПРАКТИКА

Балансът между професионалния и личен живот на жените лекари традиционно се фокусира върху периода на бременността и грижите за децата. Половината от анкетираниите обаче са изпитали влиянието на семейните отговорности и проблемите между професионалния и личния живот много по-късно в кариерата си.

Предизвикателствата, пред които са изправени жените лекари

Предизвикателствата, пред които са изправени по-младите жени лекари не изчезват с възрастта, стажа или опита, показват изследвания, фокусирани върху теми като балансирането на семейните и професионални отговорности, борбата с дискриминацията и пристрастията на работното място, както и липсата на насърчаване към здравословна работна среда. Това са теми, които се налага да бъдат разгледани и да получат съответното внимание, защото жените лекари са изключително важна, ценена и незаменима част както от обществото, така и от здравеопазването. Борбата за тяхното благосъстояние е борба за благосъстоянието на обществото като цяло.

Проучване, публикувано през 2020 г. в сп. *Journal of women's health*, представлява първото по рода си проучване, което разглежда задълбочено кариерата на по-опитните жени лекари. Респондерите в проучването са на възраст между 60 и 87 год. Д-р Темпълтън и д-р Уолинг, които са съавтори на изследването, са получили безвъзмездна помощ от фондове, за да е възможно реализирането и завършването на проекта им относно опасенията и предизвикателствата, пред които са изправени жените лекари. Разбирането на този аспект от кариерата на тези жени може да помогне за подобряване на професионалния живот на жените във всички фази на тяхното развитие като лекари.

„Когато разглеждахме проблемите, пред които са изправени опитните жените лекари днес, установихме, че трябва да продължим работата си в насока предизвикателствата на по-младите жени лекари и по-точно специализанти“, казва д-р Темпълтън. „Изключително важно е да разгледаме теми като грижите за децата и отпуската по майчинство, но и да осъзнаем, че проблемите, с които се сблъскват жените не изчезват след като са се реализирали и доказали професионално или поради факта, че децата им са вече възрастни самостоятелни хора и нямат нужда от същите грижи. Опитните лекари се сблъскват с предизвикателства във всеки етап от кариерата си, защото обществото има определени очаквания спрямо жените, като това да бъдат грижовни, независимо от възрастта или професията им“. Нилсен добавя, че „освен все още съществуващите полови пристрастия и сексизъм в професията, в днешно време се наблюдава изключително често прегряване сред специалистите, както и чувство на самота и липса на социа-

лен живот извън работа“.

Проучването, изпратено по електронен път до жени лекари установява, че около една трета от анкетираните се чувстват самотни в края на кариерата си, а 46% съобщават, че се чувстват така след пенсиониране. В началото на кариерата си 49.2% от възрастните жени лекари съобщават за усещане за професионална изолация. „Една от многото проблемни области, отбелязани в това проучване, е високото разпространение на самотата сред тази група лекари“, каза д-р Темпълтън.

„Част от това е фактът, че в много специалности жените са малцинство, което води до известна степен изолация и липса на принадлежност към дадения екип. Освен това, дори и да не са малцинство в съответната специалност или екип, женското мнение често остава нечуто, което психически не винаги е лесно за преодоляване“.

Д-р Уолинг, работила дълги години далеч от родината си, споделя, че е имала труден преход към пенсиониране и често се е чувствала „много сама и изолирана“. „Бяхме няколко жени лекари, работещи далеч от дома и тогава наистина няхахме модели на подражание и няхахме представа накъде отиваме като зрели жени“. Самотата е повод за безпокойство, като се има предвид нарастващата информация за нейното отрицателно въздействие върху психическото и физическо здраве.

Балансът между професионалния и личен живот на жените лекари традиционно се фокусира върху периода

на бременността и грижите за децата. Половината от анкетираните обаче са изпитали влиянието на семейните отговорности и проблемите между професионалния и личния живот много по-късно в кариерата си.

„Предполага се, че основно жените са тези, които се грижат за децата си и ходят на училищни и извънкласни мероприятия“, обясни Нилсен. „Въпреки че това се променя в цял свят и мисля, че много неща са се променили от 70-те и 80-те години до днес, ние все още възлагаме отговорността за отглеждането и възпитанието на децата върху жените. Не трябва да забравяме, че и мъжете, и жените са в състояние да се грижат за децата си, за родителите си или за съпрузите си. Имаме повече отговорности“.

Това се е случило с д-р Уолинг, която дълги години е трябвало да помага в грижите за възрастните си родители във Великобритания. Тя е използвала целия си отпуск по болест, оставяйки я без такъв, когато по-късно ѝ се е наложила спешна операция. „Когато разглеждате политики за подпомагане на жените в кариерата им, не можем да спрем само с отпуска по майчинство и грижите за деца“, каза д-р Темпълтън. „Трябва да разгледаме по-широкия обхват на семейния отпуск, защото жените ще трябва да отделят време, за да се грижат за членовете на семейството в даден момент от кариерата си“, добавя тя.

За полово дискриминация съобщават 76% от жените лекари в началото на кариерата си, 56.7% по средата на кариерата си и 35.8% в края на кари-

ерата си. Възрастова дискриминация също е докладвана във всеки етап от развитие на медицинските специалисти жени. Сред по-възрастните от тях 11.9% съобщават за честа дискриминация, основана на възрастта, която включва тормоз или словесно насилие.

„Когато жените лекари са млади, те са подложени на липса на уважение на работното място, защото се смята, че са твърде млади, за да знаят какво правят“, каза д-р Темпълтън. „И след това, когато остареят, са подложени на изказвания, че са твърде стари, за да бъдат в крак с текущите промени в медицината“. За жените това усложнява и утежнява проблема, свързан с половите пристрастия.

„Основният двигател на прегарянето е, че има разминаване между ценностите и целите на лекаря и тези на мястото или средата, в която работят. Колкото по-откъснати и изолирани са те, толкова по-прегрели ще бъдат. Жените работят в среда, в която или те, или начинът, по който подхождат към пациентите си не се оценяват, както и често са подложени на пристрастия или сексуален тормоз. Тези стресови ситуации са в допълнение към стремежа за баланс между работата и семейството. Не искаме по-младото ново поколение жени лекари да имат каквито и да било пречки. Искаме те и повече старши жени лекари да процъфтяват. Последните години от кариерата също трябва да бъде наистина страхотна“, заключават авторите на проучването. ■