

Různé tváře politik péče. Zpráva z workshopu Work-life Balance and Policies of Care

Jaroslava Hasmanová Marhánková

Péče se v současné době stává stále nedostatkovějším statkem. Jak upozorňuje například Elisabeth Beck-Gernsheim⁷⁶, evropské země čelí historicky nové konstelaci individualizované společnosti, která klade na organizaci péče v rodině specifické nároky. Nacházíme se v období, kdy jsme svědky dramatického nárůstu poptávky po péči (především péči poskytované stárnoucím členům a členkám rodiny) a zároveň poklesu počtu lidí, kteří jsou schopni nebo ochotni tuto péči poskytovat. Mezinárodní workshop *Work-life Balance and Policies of Care*, který se uskutečnil v Plzni na počátku listopadu 2017, si kladl za cíl kriticky reflektovat politiky ovlivňující organizaci péče v rodině. Setkání bylo součástí projektu „Work Life-balance and Policies of Care in Germany and Czechia“, který finančně podpořila Česko-bavorská vysokoškolská agentura a který realizuje Leibniz Institute for East and Southeast European Studies v Řezně (Regensburgu) ve spolupráci s katedrou sociologie Západočeské univerzity v Plzni. Workshop se týkal jak různých aktérů, kteří vstupují do procesu organizace péče, tak dílčích rovin péče poskytované v rodině i mimo ni. Představil péči nejen jako formu vyjádření starosti o své blízké, ale rovněž jako placenou službu, předmět sociálních politik i pole pro zpřítomňování společenských představ „dobrého“ mateřství/otcovství. Dílčí příspěvky ilustrovaly, že péče se stává výrazným prostředkem rekonstrukce genderových a sociálních nerovností, ale také může představovat aktivitu, jejímž prostřednictvím je možné tyto nerovnosti nabourávat.

Úvodní přednáška Stevena Saxonbergera poukázala na roli diskursů sociálních politik při vytváření normativních očekávání spojených s poskytováním péče. Na příkladu Švédska a Norska ilustroval, že stejné politiky a pobídky (v tomto případě institut placené otcovské „dovolené“) nemusí mít stejné dopady, pokud jsou doprovázeny odlišným způsobem rámování smyslu takového institutu ze strany státu. Švédsko i Norsko mají podobný systém kvót, které finančně zvýhodňují rodiny, kde se otec a matka při péči o dítě vystřídají (tj. pokud muži stráví na rodičovské „dovolené“ stanovený počet měsíců, rodina může čerpat vyšší příspěvek od státu). Tato skutečnost je rodičům neustále periodicky připomínána během čerpání rodičovské „dovolené“ a „výměna“ pečujících s sebou nese minimální byrokratickou zátěž. Podobný systém měsíčních „kvót“ pro otce byl zaveden v Norsku. Postupně byl navíc navýšen o vyšší počet dnů než ve

⁷⁶ Beck-Gernsheim, E. 2002. *Reinventing the Family: In Search of New Lifestyles*. Cambridge: Polity Press, s. 79.

Švédsku. Jak ale ukazuje příspěvek, zatímco v roce 2005 otcové ve Švédsku vyčerpali 20,5 % svých dnů rodičovské „dovolené“, norští otcové čerpali pouze 8,8 %. Autor vysvětluje rozdílný přístup ke stejnému opatření odlišným rámováním těchto politik ze strany státu, které se promítají i do jejich interpretace ze strany samotných otců. Zatímco dotazovaní norští otcové vnímali vystředání se na rodičovské „dovolené“ jako dodržení podmínek stanovených státem, tj. odpovědnosti k pravidlům, švédští otcové střídání častěji interpretovali jako otázku rovného přístupu k péči, tj. odpovědnosti ke svým dětem, a vyjadřovali pocity viny v případě, že zůstali doma jen po období explicitně stanovené státem (což je kratší doba než v případě jejich partnerek). Druhá část příspěvku byla věnována reflexi příkladu obou zemí ve vztahu k situaci v České republice a vytváření nové koncepce rodinné politiky, jejíž byl autor svědkem. Snaha o převedení koncepce švédského modelu do praxe České republiky byla rámována nikoliv diskursem práva dítěte na oba rodiče a imperativem rovné distribuce péče, ale diskursem motivace otců, aby pečovali. Idea potřeby motivovat muže k péči v sobě inherentně obsahuje představu odlišnosti mužských a ženských rodičovských identit, kde jedni s ohledem na své pohlaví pečují dobrovolně a z vnitřní touhy, zatímco druhé je potřeba přesvědčovat. Tato forma diskursu podle autora nemůže být dostatečnou odpovědí na nerovnou distribuci péče v rodinách s malými dětmi.

Druhá přednáška přednesená Larissou Zierow mapovala vývoj systému péče o děti předškolního věku v Německu. Zierow se zaměřila především na rekapitulaci klíčových reforem ve vztahu k dostupnosti míst v zařízeních péče o předškolní děti, které mohou být inspirací i pro český kontext. V roce 1996 bylo v Německu zavedeno státem garantované místo v zařízeních péče pro děti pro všechny děti starší tří let. Příspěvek prezentoval studie zaměřující se na dopady těchto opatření. Ukazoval mimo jiné, že docházka do těchto zařízení výrazně eliminuje rozdíly v připravenosti na další vzdělávání u dětí z majoritní populace a minoritních skupin. Zároveň ale děti z rodin z minoritních skupin méně často do těchto zařízení docházejí. Druhou analyzovanou reformou bylo zavedení státem garantovaného místa v zařízení péče pro děti od roku 2013 rovněž pro děti mladších tří let. Výsledky uváděných studií mimo jiné poukazují na pozitivní dopad předškolního vzdělávání na motorické a socioemoční dovednosti dětí, především těch pocházejících ze sociálně znevýhodněných rodin.

Následující dva panely workshopu byly složeny z výzkumníků a výzkumnic, kteří se ve své práci věnují explicitně České republice. Filip Pertold ve svém příspěvku poukázal na přetrvávající nerovnou distribuci domácích prací v rodině, jež může napomoci i pochoopení přetrvávajících znevýhodnění na trhu práce, zejména v podobě tzv. skleněného stropu. Jeho analýza ukazuje, že ekonomický příjem ženy nepůsobí nutně jako faktor eliminující nerovnou distribuci vykonávání domácích prací mezi manželi. Ženy dosahující podobného nebo vyššího příjmu jako jejich partneři stále tráví domácími pracemi nepoměrně více času než jejich mužské protějšky. Výrazným tématem workshopu se

stala otázka placené péče a ekonomických transferů, které jsou součástí péče v rodině. Péče o členy rodiny je často vnímána jako aktivita, jež má být činěna z lásky a altruismu. Taková konceptualizace mimo jiné problematizuje představu, že pečující za ni mají být finančně ohodnoceni. Zároveň se ale v Evropě, především ve vztahu k péči o stárnoucí členy rodiny, prosazuje stále silnější důraz na konzumeristický přístup. Ten vychází z předpokladu, že to mají být zejména příjemci a příjemkyně péče, kdo má rozhodovat o tom, jakou podobu bude mít péče jim poskytovaná. Tato změna paradigmatu ovlivnila rovněž český systém příspěvků na péči, jež jsou v současné době adresovány samotným opečovávaným (a nikoliv například členům a členkám rodiny, kteří o ně mohou pečovat). V pozadí této změny stojí ideálnětypická představa o existenci segmentu služeb péče a opečovávaných jako aktérů, kteří mezi těmito službami mohou svobodně volit. Stále silnější ukotvování péče do systému tržních vztahů podněcuje také rozvoj specifického trhu nabízejícího různé formy služeb (péče o domácnost, o děti a další členy rodiny nebo domácí zvířata). Adéla Souralová ve svém příspěvku reflektovala trh placených služeb v České republice a komodifikaci vztahů, které jsou jeho součástí. Radka Dudová ve svém příspěvku otevřela téma finančního ohodnocení péče ve vztahu k neformálním pečujícím. Její analýza rozhovorů s rodiči, kteří pečují o děti trpící handicapem, a se členy/kami rodiny, jež pečují o stárnoucí příbuzné, ukázala, že pečující se vztahují k příspěvku na péči poskytovanému státem odlišně v závislosti na tom, o koho pečují. Zatímco rodiče příspěvek často popisovali jako zaslouženou „odměnu“ za péči, kterou poskytují, a tak i jako formu odměny za svou práci, v rámci péče o stárnoucí příbuzné byl finanční příspěvek interpretován jako součást příjmu opečovávaných a pečující se stavěli rezervovaně k tomu, aby z něj jejich (mnohdy velmi intenzivní) péče byla hrazena. Autorka tak ukázala, že stejná forma státního příspěvků může být různými aktéry interpretována a využívána odlišně v závislosti na různých významech péče i na rodinných vztazích, v nichž je ukotvena.

Závěrečný blok příspěvků se dotkl otázek integrování kritické diskuse nad otázkami poskytování péče do české rodinné a sociální politiky. Jana Válková ve svém příspěvku poukázala na to, že organizace péče o děti a o seniory/ky je ze strany českých *policy makers* deklarována jako priorita, zároveň ale chybějí efektivní politiky, jak rostoucí poptávku po službách péče a různé potřeby pečujících zajistit. Poskytování služeb péče je charakterizováno fragmentací na úrovni rozhodovacích procesů i neschopností implementovat národní strategie na lokální úroveň. Závěrečný příspěvek Lucie Vidovičové představoval úvahy nad směřováním české rodinné politiky a potřebou uvažovat o rodině jako o mezigeneračním systému. Příspěvek upozornil na to, že rodinná politika je často konceptualizována jako oblast politik zaměřených především na podporu mladých rodin. V této konceptualizaci tak zaniká mimo jiné skutečnost, že i senioři a seniorky jsou součástí rodinných vztahů, tvoří rodiny a výrazným způsobem se zapojují například do péče o děti.

Na okraji propasti: situace migrantek v českém zdravotnictví

Nina Fárová, Alena Pařízková

Na začátku června 2017 se konal v Plzni na Západočeské univerzitě workshop s názvem *Migrace, mobilita a reprodukční zdraví*. Workshop pořádaly členky katedry sociologie Filozofické fakulty ZČU Alena Pařízková a Ema Hrešanová, které zde také prezentovaly výsledky svého projektu „Migrace a zdraví matek: těhotenství, porod a rané rodičovství”.⁷⁷ Cílem workshopu bylo propojit akademiky a akademičky z různých oblastí a poukázat na téma: migrantky a jejich reprodukční zdraví.

Workshop zahájily samy organizátorky příspěvkem o komplikovaném stavu prolnutí dvou životních tranzic – těhotenství a migrace.

Autorky se soustředily na zdraví migrantek v době kolem porodu. Ukazatele perinatálního zdraví, např. porodní váha či výskyt předčasného porodu, jsou totiž u žen s migrační zkušeností horší než u žen cílových zemí a nejhorší výsledky vykazují zejména žadatelky o azyl a uprchlice. Výzkum vycházel z rozhovorů s migrantkami a s osobami vykonávajícími pomáhající profese. Autorky upozornily na faktory významně formující prožívání těhotenství a porodu, jako jsou zaměstnanecký status nebo legalnost pobytu, které ovlivňují i dostupnost možností k rozhodování. Je to především povážlivá situace agenturních zaměstnankyň, v níž se objevuje téma potratu jako vynucené volby. Jazyková bariéra navíc komplikuje migrantkám komunikaci s úřady a nemocnicemi. V případě, že nejsou součástí systému veřejného pojištění, mají horší přístup k prenatalní péči a vyšší náklady na porod. I přesto některé migrantky volí možnost родit v České republice, neboť výdaje se neliší od výše poplatků/úplatků v zemích původu. Po porodu se pak často spoléhají na výpomoc ze strany ženských příbuzných, ať už matek a sester nebo tchyní a švagrových.

Na téma dále navázala Karolína Dobiášová z Fakulty sociálních věd UK příspěvkem o komerčním zdravotním pojištění.

Dostupnost zdravotní péče pro migrující je v České republice dlouhodobě kritizována. Autorka se proto rozhodla analyzovat pojistné podmínky a provést rozhovory jak s migrujícími, tak s osobami, které mají na danou politiku vliv. Komerční zdravotní pojištění musí v České republice využít ti, kteří pocházejí ze zemí mimo EU, nemají v České republice trvalý pobyt nebo nepracují u českého zaměstnavatele. Součástí komerčního pojištění je povinné komplexní pojištění určené na širší péči, jehož

⁷⁷ Výzkumný projekt byl finančně podpořen Grantovou agenturou České republiky, grant č. 16-10953S, který je propojen s EU COST Action IS1405. Workshop byl finančně podpořen katedrou sociologie FF ZČU v Plzni.