
Petra Ezzeddine a Maroš Matiaško: Často se předpokládá, že pečovat bude rodina

„Podobně jako peníze potřebují národní banku, trh péči sám nezreguluje, spíše ji zdeformuje,“ – parafrázuje ekonoma Karla Polanyiho antropoložka Petra Ezzeddine. Doplnuje tak slova svého kolegy, lidskoprávního experta Maroše Matiaška, o nefunkčnosti logiky trhu v kontextu péče o seniory. Oba jsou součástí československého týmu velkého mezinárodního výzkumného projektu CareOrg, který se zabývá tím, jak pečující práce překračuje hranice a jak se pohybuje z východní a střední Evropy do té západní. To zároveň ovlivňuje i situaci v Česku a na Slovensku.



Amal Klimtová, Petra Ezzeddine, Maroš Matiaško, foto: Ondřej Trojan

Jak došlo k vaší neobvyklé spolupráci mezi antropoložkou a právníkem?

Maroš Matiaško: Já se zabývám problematikou sociálních práv, práv lidí v různých zranitelných situacích a problematikou péče z lidskoprávního hlediska. Tehdy jsem našel inzerát, že tým Petry hledá postdoc pracovníka, což byla přesně moje situace. Oslovil jsem Petru, jestli by pro jejich antropologický tým nebylo zajímavé mít i někoho, kdo má zkušenosti s problematikou jak lidských práv v oblasti péče, ať už z pohledu adresáta nebo zajišťovatele, tak migrace. Poměrně rychle jsme si sedli lidsky i profesně a jsem za to moc rád.

Vzpomínám si na náš předchozí společný rozhovor a říkám si, že takový člověk se do týmu musel hodit.

Petra Ezzeddine: Určitě. Výzkum CareOrg nám nabízí poměrně široké možnosti, jak si můžeme naplánovat tým. Původně jsem chtěla zkoumat pouze politickou mobilizaci pečovatelek, tedy jakým způsobem se hlásí o svá práva, jak se sdružují, jaké vytvářejí tlaky na obhajování svých pracovních práv. Když přišel Maroš, tak to úplně kliklo, řekli jsme si: „Ale na to potřebujeme i lidskoprávní rámec!“ a právě tady kolega dodal vyžadovaný segment výzkumu. Nebylo to tedy původně plánované, ale nakonec čím víc se tématem zabýváme, vypadá to jako stále nosnější spolupráce.

Výzkum CareOrg podpořila Volkswagen Foundation. Jak k tomu došlo a podporuje i nějaké další podobné projekty?

PE: Volkswagen Foundation představuje privátní způsob financování a snaží se podporovat právě i sociální vědy. Má široké portfolio grantů vypisovaných jednou za dva roky pro čtyřleté projekty velkých mezinárodních týmů. V roce, kdy jsme podávali žádost, bylo téma na „Generations in Dialogue“, neboli na problematiku stárnutí v Evropě. Už předtím jsme měli vytvořené konsorcium výzkumníků díky bilaterálnímu projektu s Amsterdamskou univerzitou, kam jsme ještě přizvali kolegyně z Rumunska, Maďarska, Polska, Německa a Ukrajiny a společně jsme pracovali na návrhu výzkumu. V tom přišel open call od VW Foundation, přihlásili jsme se a trvalo rok, než jsme financování dostali. Zúčastnili jsme se dvojstupňového kola grantové soutěže s celým týmem, kde jsme si museli návrh obhájit. Nakonec financování získalo asi pět týmů, včetně nás.

CareOrg zkoumá nadnárodní péči o seniory ze a ve státech střední a východní Evropy. Co je jeho hlavním cílem?

PE: V první řadě samozřejmě poznání, jak se organizuje migrace péče a jak se nastavuje v zemích, odkud migrantky přicházejí, jak to souvisí s politikami stárnutí a infrastrukturami, které se kolem toho utváří, nebo i jak se péče profesionalizuje. Nejedná se o typickou komparativní studii vybraných zemí, my používáme spíše slovo *patchwork*. Každý tým zkoumá něco, co pokládá za důležité ve své zemi, ale i to, co je signifikantní pro celek transnacionálního prostoru. Dohromady pak vytváříme obraz péče ve střední a východní Evropě. Zajímá nás, jak se v našich zemích transformuje systém péče o seniory v době krize, jaké je jeho propojení s migrací a podobně.

Každý ze zúčastněných států má vlastní případovou studii. V čem spočívají ty z Česka a Slovenska?

MM: Plánujeme multidimenzionální studii, které dominuje otázka politické mobilizace pečujících, respektive organizací, které zastupují zájmy pečujících. V rámci politické mobilizace nás mimo jiné zajímá takzvaná vernakularizace lidských práv, tedy jakým způsobem se otevřené abstraktní lidskoprávní pojmy jako rovnost, svoboda, zranitelnost nebo i péče transformují v konkrétní praxi v běžné realitě jednotlivých aktérů v síti vztahů. Mohou to být pečující, adresáti péče nebo organizace, které je zastupují. Různé procesy mohou mít na různých úrovních u jednotlivých aktérů odlišnou podobu. Naším cílem tedy bude prozkoumat, jakou podobu má vernakularizace u lidí, kteří vstupují do procesu zajištění péče na rakouský a německý trh. Zároveň bychom do toho rádi dostali i specifického aktéra celého procesu, kterým jsou soudy. Když rozhodují jednotlivé spory, jaké narace a argumenty soudci používají, zda vůbec používají lidskoprávní rámec, i když jde častokrát o otázku překérných pracovních podmínek a podobně.

PE: Zkoumáme čtyřadvacetihodinový servis, migrantka přijíždí do jiné země a tam pracuje čtyřadvacet hodin denně, někdy několik týdnů vkuse. V Rakousku jsou to dvojtýdenní cykly, kde se většinou střídají dvě pečovatelky a starají se o jednoho seniora v jeho domácím prostředí. V Německu funguje trošku jiný model, jezdí se tam na delší dobu a může se u seniora střídát i více různých lidí. Podstatou je, že pečovatelky nechávají svůj sociální život doma, aby mohly de facto čtyřadvacet hodin denně pracovat.

Jsou u nás časté kauzy, kdy se musí pečovatelky nebo pečovatelé soudit se svými klienty a naopak?

MM: Právě že ne, jsou spíše výjimečné, a to je na tom zajímavé. Bude nás zajímat i dynamika v pozadí: proč dochází k tomu velmi těžkému rozhodnutí zažalovat svého bývalého zaměstnavatele nebo agenturu. Jsou s tím spojené sociální i ekonomické náklady pro žalobce, kterými jsou hlavně ženy. Zajímavé je i to, jak ty kauzy vznikají zdola, grassroot způsobem. Většinou musí mít podporu odborů, které nejspíš budou zajišťovat právní poradenství, právní pomoc a podobně. Máme několik kauz i rozsudků Evropského soudu pro lidská práva, ale to jsou jednotky. Fascinující je spíše ten lidskoprávní narativ a lidskoprávní zarámování těch problematik, například, zda je to otázka nucené práce, která je absolutně zakázaná.

PE: Kromě toho nás zajímá i to, jak pečovatelky odolávají pracovní zranitelnosti. Víme, že jejich práce je formálně velmi problematická a emočně náročná. Zajímá nás, jakým způsobem si ony samy vytyčují její hranice? Hodně se to děje v podpůrných skupinách na Facebooku, kde sdílí různé věci typu „Teď mi rodina seniora řekla, že mám udělat tenhle typ ošetření“. Tento specifický typ pečovatelek ho ze zákona udělat nemůže a tak řeší, jestli do toho půjde. Seniorovi ho nikdo jiný neposkytne, ale pečovatelka tento typ péče zároveň nemusí ovládat. Pro nás jsou zajímavé diskuze kolem těchto problémů: jak se konstruuje tento typ práce, kde jsou její hranice, jsou-li možnosti bránit vlastní práva v čtyřadvacetihodinovém servisu? Do toho procesu vstupují i různé typy sdružení, vzniklá hlavně po covidu, který otevřel problém krize péče. To je zrovna případ Rakouska, kde bychom chtěli dělat výzkum s organizací, ve které se sdružily rumunské a slovenské pečovatelky a bojují za svá pracovní práva. U českých žen v tomto typu přeshraniční migrace je zase velmi typické, že se snaží profesionalizovat, získat alespoň nejnižší typ kvalifikace nutných proto, aby mohly pracovat v seniorských zařízeních. Tedy pracovat ve více formalizovaném prostředí, kde je větší pravděpodobnost dodržování pracovních práv a vyšší příjem, a v práci, která více akceptuje jejich osobní čas a soukromý život.



Maroš Matiaško, foto: Ondřej Trojan

Je váš výzkumný tým již kompletní?

PE: Doufáme, že náš tým brzy rozšíří na doktorandské pozici Jolana Miličičová, skvělá absolventka programu Antropologická studia. Jolana bude zkoumat nově vznikající neformalizovanou „krajinu čtyřiašedesátihodinové péče“ (*landscape of care*) v České republice, která je taky zajímavě propojena s českými přeshraničními migrantkami, které pracují v Německu nebo Rakousku.

MM: Myslím, že velkým bonusem je i multidisciplinarita jednak našeho, jednak širšího týmu CareOrg.

PE: Nesmíme také zapomenout na důležitou a nepostradatelnou administrativní podporu našeho týmu, skvělou Amal Klimtovou z [Oddělení pro vědu a výzkum](#).

Každý tým z jednotlivých zemí má vlastní téma vycházející z jeho terénu. Jak se vzájemně doplňují?

PE: Co se týče propojení, například my budeme hodně spolupracovat s německým a nizozemským týmem. V česko-slovenském terénu ženy, které pracují jen v Rakousku, kde je velice formalizovaný čtyřiašedesátihodinový servis. Ale ty ženy, které jezdí do Německa, to často střídají právě s „novou“ destinací, kterou je Nizozemsko, kterou budou zkoumat primárně naše kolegyně z Univerzity v Amsterdamu, ale v určitý moment se k nim připojíme.

Součástí projektu je srovnávací analýza politických opatření spojených s péčí o seniory jednotlivých zemí. Už na tom pracujete? Máte k dispozici nějaké předběžné výsledky, že bychom mohli říct, jak je na tom Česko nebo Slovensko v porovnání s ostatními zeměmi?

PE: Někjaké výsledky už máme, ale ještě je zpracováváme. Česko je zajímavé tím, že má asi nejsilnější tendenci marketizovat i financionalizovat péči. Přicházejí velcí korporátní hráči, kteří nakupují domovy pro seniory. Hodně se mluví o „deinstitucionalizaci péče“, ale kdo a jak tu instituci nahradí? Často se předpokládá, že péči bude dělat rodina jako formu neplacené práce. Analyzovali jsme různé politiky, které designují, jak se bude vyvíjet péče o seniory, a celá střední Evropa na tom není úplně ideálně, hlavně vzhledem k transformaci a slábnutí sociálního státu. Kolegyně z Nizozemska fascinovalo, do jaké míry se náš stát vzdává pečujících infrastruktur, což může taky přinášet různé typy problémů, například nedostupnost péče.

A co Slovensko?

MM: Je v trochu jiné situaci. Souvisí to možná i s architekturou zajišťování péče o seniory a seniorky. V Česku je to cílené nebo alespoň částečně cílené na skupinu lidí většinou starší pětadesáti let, kdežto na Slovensku se cílové skupiny stírají a péče je pak zajišťována v kontextu různých skupin: lidé s mentálním znevýhodněním, lidé s poruchou autistického spektra, lidé v různém seniorském věku, včetně těch, kteří už potřebují paliativní péči. Jsou to skupiny, které se na Slovensku nachází ve velkokapacitních zařízeních typických právě pro seniorskou péči. Zmíněný důraz na marketizaci v Česku, zdá se, hraje dominantní roli, a i ta právní architektura takzvaného příspěvku na péči je založena na logice trhu.

PE: Jedná se o tzv. cash for care.

MM: Jste spotřebitel, který si informovaně a svobodně nakoupí službu, kterou potřebuje a která bude nejkvalitnější. Ale tahle logika se v praxi vůbec nenaplní.

PE: Nenaplní se protože, jak říká Karl Polanyi, péče není skutečná, ale fiktivní komodita. Podobně jako peníze potřebují národní banku, trh péči sám nezreguluje, spíše ji zdeformuje.

Jaké jsou další rozdíly mezi Českem a Slovenskem?

MM: Na Slovensku ještě není tato míra komodifikace péče. Dá se také sledovat, že Česko a jeho komodifikace, marketizace pečujících prostorů se dávají za vzor. Na Slovensku je tendence jít touthle cestou, ale nepojmenovávají se její rizika ani omezení.

PE: Zajímalo nás i to, jestli se vůbec ta migrace propisuje do politiky. V jednu dobu pracovalo v Rakousku 20 tisíc slovenských žen, které chyběly v slovenském sektoru péče. V Česku jsou to taky tisíce žen a Česko dobře ví, že bude potřebovat migrantky pro zabezpečení udržitelné péče, ale nesměřují k tomu žádná opatření. V obou případech pozorujeme zamlčování migrace péče: že se vůbec děje, že jsme vysílající zemí, a že pravděpodobně v budoucnu budeme muset samy přijímat mnohem více migrantek.

MM: Je ještě jeden zajímavý rozdíl mezi Českou a Slovenskou republikou, a to již zmíněná deinstitucionalizace neboli transformace ústavní péče. Cílem je v principu rozbít velkokapacitní zařízení a vytvořit sítě komunitních služeb nebo vrátit péči do komunit. Otázka je, co to znamená. Pokud jde o seniory jako adresáty péče, pak v Česku z principu z těchto kroků vypadávají. Nejsou adresáty akčního plánu pro deinstitucionalizaci, transformačních narativů, ani plánu obnovy, pro který máme alokované obrovské evropské zdroje. Kdežto na Slovensku jsou. To je zajímavý rozdíl, kdy na Slovensku se péče o seniory chápe skutečně jako součást deinstitucionalizačního hnutí, zatímco v Česku vůbec.

Jaký se očekává konečný výstup projektu CareOrg?

PE: Jednak to budou akademické výstupy, každý tým bude publikovat svoje texty napříč týmy a témata. Myslím si, že úplně na konci bychom měli dát dohromady nějakou společnou publikaci. Pro mě je důležité, že to je pomalý výzkum, na rozdíl od českých grantů. Tlak na publikace je tu mnohem menší, člověk může mít mnohem víc času jít do hloubky. Pak budou praktické výstupy.

Co si pod tím můžeme představit?

PE: Poslední rok bude náš výzkum spíše aplikovaný, oproti předchozím třem, které budou hodně akademické. V poslední fázi výzkumu bychom měli debatovat s místními experty, kteří mají rozhodovací funkce, mohou to být odborové organizace a podobně. Budeme s nimi sdílet, co jsme zjistili v terénu a nacházet nějaké možnosti k designování lepší, udržitelnější péče v rámci nerovností, které kolem nás jsou. V neposlední řadě připravíme i infografiky pro veřejnost, abychom naše zjištění přetlumočili do jednodušší, možná mediálně přitažlivější podoby.

Jedním z výstupů by měl být dokumentární film. O čem bude?

PE: Ještě to není jisté, protože ho neděláme my. Film má v režii Olena Fedjuk . Sama je z Ukrajiny, žije v Budapešti, ale působí v Padově. Je to typická transnacionální akademička, vizuální antropoložka, která se taky věnuje migraci péče, a krom toho natáčí antropologické filmy. V Olha's Italian Diary se zaměřila na ženy z Ukrajiny pracující na Sicílii. Teď dokončuje film *Funeralzzi*, kde zkoumá pohřební infrastrukturu pro ukrajinské migranty žijící v zahraničí. Právě ona bude vytvářet vizuální výstupy projektu. Debatovali jsme nad možnou podobou a zatím to vypadá, že to budou příběhy klíčových informátorů a informátorek z jednotlivých terénů. Budou mít spíš kratší, aby byly použitelné u veřejných debat nebo výuky. Takže spíše než jeden celovečerní dokument vznikne několik kratších filmů. Ještě se debatuje, zda budou mít více umělecký nebo dokumentární formát, ale naštěstí to není nijak svázané.



Očekáváte, že projekt CareOrg může mít nějaký dopad na legislativu nebo alespoň vyvolat větší politickou a společenskou debatu o péči o seniory?

MM: Je to možné. Osobně si myslím, že nejspíš ano, protože mám pocit, že nám chybí data z terénu a projekt cílí na jejich získání, takže můžeme přispět k lepší informovanosti politické sféry. Téma je navíc dnes hodně živé. Řeší se, plán obnovy, zároveň je třeba velmi aktuální [European Care Strategy](#). Ministerstvo práce a sociálních věcí je také hodně aktivní a věnuje se problematice stáří, péči, pomoci a podpoře lidí v seniorském věku. S ním se asi naše aktivity budou prolínat, můžeme na sebe navazovat. Projekt má i lidskoprávní rozměr. Jsme stále v situaci implementace [Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením](#), a to s tím taky souvisí. Je otázka, co by pro nás jako stát znamenalo implementovat právo na nezávislý způsob života člověka v seniorském věku se zdravotním znevýhodněním. Doufám, že dokážeme k tématu přispět.

I přesto, že výzkum je na svém začátku, představujete si, co by mohl prakticky změnit?

PE: My přímo tu implementaci už neděláme. Dáváme doporučení, co by se udělat mohlo. Připravíme podklady a navrhneme možná řešení, ale tam naše role akademiků a akademiček končí.

MM: Antropologie má svou hranici, která je o fact-findingu. Už nemá jasnou ambici vstupovat do normativního rámce, není o navrhování politických řešení. Ve své právní praxi se systematicky věnuji takzvané strategické litigaci, působím v kauzách, kde stát selhává v naplňování lidských práv a které mohou třeba něco změnit. Typicky se žaluje český stát, aby došlo například ke zrušení nějakých diskriminujících právních norem, nebo naopak k přijetí těch, které nám chybí. Teď je problém dostupné a přístupné sítě služeb sociální péče pro lidi ve specifické situaci. Typicky jsou to lidi s poruchou autistického spektra nebo i senioři, pro něž stát negarantuje adekvátní síť služeb. Čelí pak exkluzi, až totální. Sice dostanou vyšší příspěvek na péči, který ale reálně nepokryje pomoc a podporu, která odpovídá jejich zdravotnímu znevýhodnění. Zůstávají izolovaní v domácnosti nebo je nutí nechat se institucionalizovat, v podstatě odejít do ústavní péče.

Už se podařilo něco změnit?

MM: Některé kauzy už jsme vyhráli na Ústavním soudu. Jedna z nich byl případ mladého muže s autismem, který zůstával doma v menším městě a nedosáhl na adekvátní sociální službu. Byla to však právní otázka, zda v Česku existuje právo na sociální služby a sociální péči? Kdybychom se podívali do [Listiny základních práv a svobod](#), zjistíme, že takové právo negarantuje. Při podání žaloby jsme chtěli, aby kraj zajistil potřebné služby, soudy ji odmítaly projednávat právě z toho důvodu, že takové právo prostě není. Dotyčný muž ale neměl možnost se právně bránit, i soudkyně Ústavního soudu řekla, že ho systém nechal na holičkách. Museli jsme posoudit vůbec existenci takového práva, což se nám nakonec podařilo a ústavní soud právo na péči subsumoval primárně pod právo na zdraví. To byla první důležitá věc, která se nám podařila.

Takže jsme na dobré cestě?

MM: To nevím, ale jsou to věci, které zrcadlí citlivost soudců nejvyšších soudů. Systémové problémy prostě koexistují a teď je otázka, jak je můžeme řešit. Není úplně typické řešit je soudní cestou. Běžné to je v USA nebo anglofonních zemích, ale ne u nás. Když to zkoušíme a je to úspěšné, má to smysl a dopad. Tato cesta ale není samospásná. Rozhodnutí ústavního soudu se ještě musí implementovat, a to ústavní soud na úrovni kraje nebo státu nezajistí. V tu chvíli do procesu vstupují další aktéři. Když se mluví o lidech s poruchou autistického spektra, jsou to typicky rodičovská sdružení nebo neziskovky, které musí tláčit na autority, aby soudní rozhodnutí implementovaly. Díky zmíněnému rozhodnutí víme, že máme právo na sociální péči, mají ho všichni.

Alena Ivanova, Adam Řehák