

# Alena Glajchová (2022): Zrození a stárnutí: dvě životní etapy optikou konceptu zranitelnosti

Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni.  
186 pp. ISBN 978-80-261-1089-7.



This paper is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Acta Fakulty filozofické  
Západočeské univerzity v Plzni /  
West Bohemian Review of  
Social Sciences & Humanities  
2023, Vol. 15 (1-2), 48–50  
DOI: <https://doi.org/10.24132/actaff.2023.15.1-2.7>  
<https://actaff.zcu.cz/>  
ISSN 2336-6346

V roce 2022 vydala Západočeská univerzita v Plzni velmi zajímavou publikaci s názvem *Zrození a stárnutí: dvě životní etapy optikou konceptu zranitelnosti*. Autorka publikace, Mgr. Alena Glajchová, Ph.D., dlouhodobě působí na Filozofické fakultě Západočeské univerzity v Plzni, konkrétně pak na katedře sociologie. Mezi oblasti jejího zájmu patří medicínská antropologie, sociologie zdraví a nemoci. Dlouhodobě se zajímá o poskytování zdravotně-sociální péče zranitelným skupinám populace a témata diskriminace a marginalizace.

Publikace vychází z propracované autorské disertační práce, která poskytla solidní základ pro popsání a precizování problematiky zranitelnosti. Publikace zahrnuje teoretickou, metodologickou a empirickou část. Čtenář prochází postupně tématy obecné interakce v prostředí institucionální péče, konceptem zranitelnosti (vulnerability) až po konkrétní koncept zranitelnosti lidí ve stáří a žen cizinek v perinatálním období v institucionální péči. Všechny kapitoly publikace jsou detailně propracované a citují velké množství odkazů na odbornou literaturu. Odborný text nabízí čtenáři souvislosti, dobový kontext a vztahy do sociálně-zdravotního prostoru.

Zranitelnost můžeme pojmut jako „náchylnost k ublížení a újmě, či schopnost být snadno fyzicky, emočně či mentálně zraněn“ (Rogers 1997). Termín má v sociální a zdravotní sféře téměř vždy negativní konotace. Koncept zranitelnosti se začal jako první používat od

20. let 20. století, konkrétně pak v lékařských vědách. Od 70. let 20. století pak přechází užívání konceptu zranitelnosti i do bioetických směrnic, které se aplikují například do vědního oboru ošetrovatelství, sociální práce.

Současná doba, kdy se v Evropě rozohnil válečný konflikt mezi Ruskem a Ukrajinou a i předešlé migrační krize, které se Evropy dotýkali v minulých letech, ukazují, jak zranitelní bývají migranti, kteří cestují za lepšími životními podmínkami do náruče bezpečnějších zemí. Velmi zranitelné bývají ženy cizí národnosti, které jsou těhotné, a čeká je narození miminka. Být matkou a zároveň cizinkou můžeme označit za dvojitou tranzici. Pro těhotné ženy a rodičky bývá náročné zejména zorientovat se v jiném systému zdravotní péče, kde jsou vyznávány jiné hodnoty a praxe a různí se úřední jazyk (Davaki 2019). Tyto aspekty často vyúsťují k nepochopení s poskytovateli zdravotní péče, což bývá velká bariéra v poskytování individuální a holistické péče (Robertson 2015).

Říká se, že narození a smrt bývají dvě strany jedné mince. Z úhlu pohledu konceptu zranitelnosti zde opravdu najdeme mnoho společných bodů – narušená či situačně omezená komunikace, pocit závislosti na pomoci zdravotníků, potřeba projevení uznání a potřeba respektu k individualitě člověka a jeho potřebám. Kapitola Zranitelní ve stáří v prostředí institucionální péče detailně popisuje další příčiny zranitelnosti starých lidí. Období senia s sebou

přirozeně přináší obvykle změny ve zdravotním stavu člověka, ale také v jeho sociálním postavení. Toto vše mění jeho kvalitu života. Konkrétně se jedná často o ztrátu sociálních kontaktů, pocit osamělosti, pocit nepotřebnosti, pocit závislosti na jiných lidech, změny v rodinné hierarchii, snížení příjmu financí. Pokud se senior ocitne ve zdravotnickém zařízení, je potřeba pracovat s konceptem zranitelnosti a nepropásnout šanci na vytvoření vzájemné důvěry. Empatická komunikace, aktivní naslouchání, psychosociální podpora mohou vytvořit rámec pro tzv. psychotherapeutický vztah mezi zdravotníkem a seniorem. Vytvářet takovýto vztah může však být velmi náročné, kdy je potřeba překonat mnohé bariéry, např. předsudky zdravotníka, časovou frustraci, nerosrozumitelnost informací, uzavřenost pacienta a další.

Velmi zajímavá a originální je kapitola publikace s názvem *Zranitelní v roli zdravotnického personálu*. V textu máme možnost nahlédnout do každodenní komunikace zdravotníků. Vidíme, jak zdravotníci vnímají důležitost spolupráce s pacientem, kdy schopnost a neschopnost spolupracovat s pacienty je přímo klíčová k navázání hlubšího vztahu k pacientovi. Pokud je pacient neschopný srozumitelné komunikace, stává se pro zdravotníka „náročnějším“ a to ve smyslu času, který mu musí věnovat navíc, ale také v trpělivosti. Období stáří a příslušnost k cizí národnosti s sebou obvykle nesou zhoršenou komunikaci a tedy i zranitelnost ve vzájemné interakci se zdravotníky. Nižší míra trpělivosti a neochota trávit více času s člověkem, kterému není dobře rozumět, souvisí jednak s velkou administrativní zátěží zdravotníků, ale také s pocitem, že se jim nevrací vynaložená energie zpět. Další trend v dnešním zdravotnictví, kterým je konzumerismus péče zdravotníků, také nepřispívá vyšší snaze zdravotníků. Konzumerismus zdravotnické péče můžeme přitom chápat jako jakousi samozřejmost poskytované péče bez snahy pacientů o navázání osobnějšího vztahu se zdravotníkem či absenci poděkování pacientů zdravotníkům za jejich péči (Glajchová 2016).

Empirická část práce přináší zjištění plynoucí z etnografického výzkumu, který byl prováděn samotnou autorkou na dvou zdravotnických úsecích v České republice. Konkrétně to byl úsek geriatric – léčebna dlouhodobě nemocných pacientů a úsek perinatologie – poradny pro těhotné ženy, porodní sál, oddělení šestinedělí. Výzkumné šetření na úseku geriatric probíhalo od června do prosince roku 2018 a výzkumné šetření v perinatologickém kontextu probíhalo od června roku 2017 do května roku 2018. Analýza dat proběhla tzv. tematickou analýzou, která je velmi oblíbenou v oblasti sociálně-zdravotní. Její výhodou je její pružnost, hloubkový vhled do cílové zkoumané skupiny a i celé problematiky (Braun, Clarke 2014).

Výzkum na úseku geriatric probíhal konkrétně na oddělení léčebny dlouhodobě nemocných pacientů, v menším českém městě se zhruba 12 000 obyvateli. V léčebně probíhala zdravotnická péče systémem 24/7, tedy nepřetržitě. Nejčastěji zde byli hospitalizovaní lidé ve věkové skupině šedesát a více let. Autorka publikace zde prováděla zúčastněné pozorování s terénními poznámkami, na úseku geriatric byla téměř denně. Dále provedla 10 neformálních rozhovorů s ošetřujícím personálem a 6 etnografických hloubkových rozhovorů s lékaři či lékařkami.

Výzkumné šetření v oblasti perinatologie probíhalo konkrétně na úseku prenatálních poraden, na porodním sále, na oddělení šestinedělí a na oddělení novorozenců. Výzkum probíhal v jednom větším zdravotnickém zařízení v krajském městě České republiky. Cílem bylo popsání zranitelnosti cizinek v období těhotenství, porodu a v poporodním období. Autorka publikace prováděla hloubkové, neformální rozhovory a nezúčastněné pozorování. V letech 2017–2018 bylo provedeno celkem 35 hloubkových rozhovorů se zdravotníky, kteří měli praxi v oboru perinatologie delší než 5 let.

Tato výzkumná studie přibližuje různé dimenze zkušenosti zranitelnosti a vztahu mezi příjemci a poskytovateli zdravotní péče. Téma zranitelnosti bývá v dnešní společnosti stále tabu, a to i přesto, že se dotýká každého člověka

v souvislosti s jeho narozením a stárnutím. Zjištění z výzkumu ukazují, že zkušenost zranitelnosti v systému zdravotní péče musíme chápat jako výsledek vícero protínajících se aspektů, které se vztahují jednak k osobnosti pacienta, ale také k danému prostředí, situaci, a k osobnosti zdravotníka.

Publikaci *Zrození a stárnutí: dvě životní etapy optikou konceptu zranitelnosti* považuji za ojedinělé dílo, které v českém prostředí doposud chybělo. Autorce se podařilo představit koncept zranitelnosti lidí ve stáří a žen v perinatologickém období v institucionálních interakcích ve své opravdovosti. Jakožto porodní asistentka oceňuji i propojení získaných výzkumných zjištění s možnou aplikací do zdravotnické praxe. Publikaci bych určitě doporučila všem studentům a zájemcům o antropologii, sociologii, ale také o vlastní zdravotnickou péči o seniory a ženy v těhotenství, při porodu a po porodu. Věřím, že na základě přečtení této publikace bude směřovat větší pozornost odborníků v systému zdravotnické péče ke zranitelným příjemcům péče.

### Bibliography

Braun, V., V. Clarke. 2014. „What can ‚thematic analysis‘ offer health and wellbeing re-

searchers?“ *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 9 (1): 1–2, <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.26152>.

Davaki, K. 2019. „Access to Maternal Health and Midwifery for Vulnerable Social Groups in the EU.“ [online] *European Parliament* [retrieved 17. 2. 2023]. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL\\_STU\(2019\)608874\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf).

Glažchová, A. 2016. „Zranitelnost lékařské profese jako důsledek rostoucí autonomie pacientů.“ *Lidé města* 18 (1): 3–27.

Robertson, E. K. 2015. „To be taken seriously‘: women’s reflections on how migration and resettlement experiences influence their health-care needs during childbearing in Sweden.“ *Sexual and Reproductive Healthcare* 6 (2): 59–65, <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.09.002>.

Rogers, A. C. 1997. „Vulnerability, Health and Health Care.“ *Journal of Advanced Nursing* 26 (1): 65–72, <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997026065.x>.

**Eva Hendrych Lorenzová**

Západočeská univerzita v Plzni

[elorenzo@kos.zcu.cz](mailto:elorenzo@kos.zcu.cz)