

# SKRYTÉ KURIKULUM V INSTITUCIONÁLNÍ PÉČI

HELENA KUMPEROVÁ, MARTIN KUMPERA

**Abstrakt:** Disertační práce se zabývá zkoumáním procesu nevědomého ovlivňování a nepřímého působení skrytých vlivů resp. skrytým kurikulem, v průběhu vzdělávacího procesu. Ošetrovatelský personál i osvojuje znalosti, teoretické vědomosti, znalosti a kompetence v Bildungszenter Ingolstadt, praktické dovednosti na pracovišti praktické přípravy Seniorzenter Phöenix Vohburg. Profesionální příprava, která zde probíhá v instituci, je ovlivňována nesdělovaným, ale všudypřítomným ovlivňujícím obsahem. Instituce, prostřednictvím personálu, předává tento skrytý obsah novým adeptům na ošetrovatelskou profesi. Prostředí instituce má vlastní kulturu, jazyk, normy i rituály, kterými působí na proces enkulturace a socializace. Instituce je prostorem s rozdělenými rolmi a hierarchickým uspořádáním. Nevědomky, i přes standardizované, deklarované a kontrolované postupy, nastává dichotomie v porovnání s formou a obsahem skutečně poskytované péče. Cílem výzkumu je hlouběji proniknout do skrytého obsahu, který je předáván při vzdělávacím procesu v praktické přípravě pečovateli v rámci profesionální přípravy v institucionální péči o seniory. Cílem bádání, které proběhne etnografickým designem, je popis těchto zákonitostí a porozumění nevědomě předávané kultuře. Při výzkumu se budeme pohybovat ve třech oblastech, a to medicínské (tělo), sociální (péče) a vzdělávací (duše), jež se vzájemně prolínají a doplňují.

## 1. ÚVOD

Stáří, stárnutí, bezmoc, péče, závislost na pomoci druhých, jsou synonyma, která vedou člověka k pohledu do míst, jež je třeba vytěsnit, až na samý okraj vlastní duše. Pohled na stáří je pohledem do tváře vlastní smrtelnosti, marnosti i konce. Je spojeno s potřebou pomoci a podpory. V lidských společenstvích, kde soužití více generací je přirozeností, je poskytování potřebné míry podpory a pomoci zcela samozřejmé. V postmoderní společnosti je alternativou rodinné solidarity institucionální péče. Dle Goffmana (1961) si instituce si nárokuje určitou míru času a zájmu svých členů a poskytuje jim paralelní svět k přirozenému světu. Pohlcující tendence instituce se projevuje tak, že formuje jedince vnitřními pravidly, jenž oddělují svět vně od světa uvnitř. Pohlcující, čili totální, povaha instituce, vytváří bariéry, které brání jedinci v kontaktu s vnějším světem a znemožňují mu odchod. Bariéry mají chránit klienta před vnějším světem, protože mu přestává rozumět, a tudíž by se mohl stát zdrojem nebezpečí pro něj samého. Instituce je rozdělena na několik osob: personál, čili pečující osoby a větší skupina klientů, čili uživatelů služeb instituce.

Péče o staré a přestárlé je společensky oceňovanou činností, která nabývá na významu s prodloužováním lidského věku, následně s „dlouhověkovostí společnosti“ Sak (2012). Původně charitativní charakter péče o chudé a staré, v souladu s industrializací společnosti, se stává obchodovatelnou komoditou.

Chceme-li hlouběji nahlédnout do problematiky, se budeme pohybovat ve třech polích: v sociálním poli, které se týká poskytované péče v instituci; ve vzdělávacím poli, v němž jde o péči o duši (Patočka, 1996)<sup>1</sup> a třetím poli medicíny, v níž jde především o tělo.

### **Sociální pole – péče (instituce)**

V oblasti sociální, v níž jde o péči o seniory, jsme inspirováni Goffmanem (1961), budeme se pohybovat na poli instituce, která poskytuje péči, budeme sledovat její pohlcující tendence, organizaci, disciplinaci, která není směřována pouze směrem ke klientům, ale i k personálu.

Goffman (1959) nás inspiruje v dalším aspektu zkoumané instituce a to vytvářením fasády (front) vytvářenou pro trvale přítomné pozorovatele. Toto trvalé výrazové představení využívá pečovatel v komunikaci s klientem, jako součást divadla. V neposlední řadě scéna, která zahrnuje rozmístění nábytku, předmětů v pozadí, kulisy a rekvizit, jež dotvářejí prostředí a dojem světa uvnitř, kde se z části zastavil čas. Kulisy a rekvizity mají dotvářet dojem ideálního místa k životu.

### **Vzdělávací pole – duše**

Profesionální pečovatelé při přípravě na výkon profese absolvují praktickou výuku, přímo v instituci poskytující péči seniorům v Seniorcenter Phönix. Prováděná pečovatelská činnost je strukturována jako proces, který navazuje na předchozí a pokračuje následující činností. Činnosti jsou standardizovány, specifikovány ve svém obsahu, rozsahu a postupu, pro další sledování a hodnocení. Orientace na proces (Business Process Management, Champy, 1993) na postup je nosným tématem managementu kvality, který organizace aplikuje. Uvedené procesy jsou aplikovány na objekt péče s cílem vyhovět managementu (standardům) kvality, aniž by byly primárně respektovány potřeby subjektu.

Profesní příprava, čili profesní vzdělávání je v našem případě rozvojem lidských zdrojů, přípravou profesionálů v praxi. Dle Plamínka (2014) jsou lidské zdroje, tedy jedinci, kteří disponují potenciálem (lidským zdrojem) a výkonem (lidskou prací). Kompetence, které si jedinec osvojuje, jsou zaměřeny na pravomoci a způsobilost k úloze. Opíráme se o teorie Vetešky (2010), kdy důraz ve vzdělávání dospělých je kladen na rozvíjení klíčových (generických a sebereflexivních) kompetencí, které dominují v profesní přípravě a dalším profesním vzdělávání. Kompetenci definují Veteška a Tureckiová (2008), jako „jedinečnou schopnost člověka úspěšně jednat, rozvíjet svůj potenciál v kontextu různých činností a situací, která je spojena s motivací rozhodovat a spojena s motivací rozhodovat a nést za svá rozhodnutí odpovědnost“. Kompetence (klíčové) jsou v současných kurikulárních dokumentech

---

<sup>1</sup> Ve filosofii fenomenologie – Patočka, Péče o duši

označovány za jeden z dominujících výsledků vzdělávacího procesu a tímto mohou být standardizovány.

Na poli vzdělávání se opíráme též o Bourdieuvu sociologii výchovy, která dle Dopity (2007) prokazuje, že škola je primárním mechanismem stabilizujícím danou sociální strukturu a reprodukcí sociální status. Bourdieu definuje otisk společnosti do těla jedince, tedy společenské třídy, jako habitus, soubor specifických sklonů a zvyklostí. Habitus kóduje společenskou třídu, kam je jedinec zařazen. K habitu je přiřazen lingvistický, kulturní a ekonomický kapitál. Ekonomický kapitál je definován finančními zdroji a majetkem, kulturní kapitál umožňuje porozumět skrytým významům v umění a literatuře, ale i schopnost konverzovat ve společnosti. Lingvistický kapitál je lehkost, se kterou jedinec užívá jazyka adekvátně příležitosti a místu, formě a obsahu. Ve vzdělávání má právě lingvistický kapitál, jímž jedinec disponuje, schopnost symbolického ovládnutí jazyka a praktického použití řeči, nejvyšší hodnotu. Nejvíce hodnocena je právě schopnost diferenciací mezi oběma formami použití jazyka. Lingvistický kapitál do značné míry predisponuje vzdělávací dráhu jedince.

Kritický pedagog, Freire (1965), zmiňuje „tajné síly“, které ovlivňují instituce poskytující vzdělávání, i přes veškeré snahy pedagogů. Jackson (1968), poprvé užívá výrazu „hidden curriculum“ jako skrytý nástroj indoktrinace, enkulturace a socializace, který je předáván jako každodenní rutina a nevyřčené normy, rituály či procesy směny v každodenním životě vzdělávací instituce.

Standardizovaný proces (koncept péče) s akcentem na Bazální stimulaci<sup>2</sup>, v praktické profesní přípravě v instituci, je modifikován nesdělováním, ale všudypřítomným skutečně uplatňovaným obsahem, analogií skrytého kurikula. Standardizované činnosti péče, které jsou monitorovány v elektronických záznamech o průběhu péče a potřebách klientů, cílí na splnění standardů péče, bez ohledu na potřeby klienta, i přes deklarovaný individuální přístup ke klientovi a jeho potřebám, jež prezentuje. Vzdělávací proces v praktické profesní přípravě je akcentován na podporu samostatnosti a využití stávajících schopností, reflexi klientovy biografie (profesi, způsob života, zájmy, způsob trávení volného času, atp.). Koncept bazální stimulace, jako bio-psycho-sociálně – spirituální koncept, je ve vzdělávacím obsahu předáván, jako základní nosný princip pro pochopení klientových potřeb. Do rozporu se tedy dostává management kvality péče (standardizace postupů) a deklarovaný „bazální“ přístup orientovaný na člověka a jeho potřeby. Dichotomie přístupů deklarovaných (webové stránky, firemní

---

<sup>2</sup> Bazální stimulace, dle Fröhliche (1991), je realizována v kurikulárních dokumentech Gemeinützige Gesellschaft für soziale Dienste, Bildungszentrum für Pflege, Gesundheit und Soziales, Ingolstadt, jako základní princip péče orientovaný na potřeby klienta, s akcentací na jeho maximální samostatnost v sebezpečí a respekt k jeho potřebám.

bulletin, prezentace společnosti, atp.), předávaných obsahů při praktické přípravě nejen ve sdělení a nácviku činností, ale i ve vzdělávacích dokumentech, stojí proti standardizovaným procesům managementu kvality, který je hodnocen a kontrolován.

### **Medicínské pole – tělo**

Medicínská péče, čili ošetrovatelských proces, který je součástí institucionální péče o seniory, je prostoupen aplikací moci redukované na tělo a jeho projevy. Normalizace a uplatňování moci nad tělem zmiňuje Foucault (Foucault, 1979) jako historický aspekt moci vládců nad poddanými. V průběhu vývoje se tato forma moci mění ve smyslu změny diskursu. Moc nad tělem je aplikována bez nutnosti fyzického kontaktu, ale prostřednictvím institucí a autorit jako dozor nad průběhem celého života. Nežádoucí projevy lidského těla, potažmo psychiky, chce ovládnout prostřednictvím aplikované biomoci, kterou zmiňuje (1980). **Biomoc** (*biopouvoir*) je jedna z forem moci. Jedná se o moc nad průběhem celého života. Jde o dozor a moc institucí, korporací a autorit nad lidmi v oblasti medicíny, farmacie a podobně (Parusníková, 2000). Nežádoucí projevy těla a psychiky jsou ovládány prostřednictvím psychofarmak léčením projevů stárnutí organismu a ztráty schopnosti poznávat a správně vyhodnocovat okolní jevy. Přesah do pastýřského dobročinnosti, ať k objektu péče, tak i vůči jejím zadavatelům. Špaténková (2014) hovoří o institucionalizaci smrti ve 20. a 21. století prostřednictvím jejího přesunu do nemocnic a hospiců, ale i o medikalizaci, díky níž se lidský život dostává pod lékařskou kontrolu do posledního okamžiku. Z přirozenosti vývoje a jeho zakončení se stává zápas lékaře se smrtí, která je uschována narkotizujícími účinky léků (Špaténková, 2014).

### **Vymezení řešené problematiky a základních pojmů**

Stáří a stárnutí definují vědecké disciplíny pohledem svého diskursu. Příhoda (1997) psychologických pohledem popisuje rozšíření vědomí od ega k širším entitám (národ, rodina, lidstvo, příroda, vesmír), dále jeho posun od vazby na hmotný časoprostor ke spirituální dimenzi existence. Duchovní zralost jedince prezentují jeho názory, postoje a hodnoty, sociální kompetence, ale především reálné děje každodennosti. Tradiční moudrost je dle Říčana (2007) odměnou za autentický život v jednotě intelektu i mravnosti.

V souladu se Sakem (2000) lze konstatovat, že životní pole člověka se dostává do transcendentního modu v kulturním přesahu. Stáří je obdobím znovuzískané svobody, ztrátou svazujících společenských tlaků ke konformitě, sdílení názorů a uplatňování sociálních norem.

Zde lze se Sakem (2000) polemizovat, jelikož získaná svoboda může být více katalyzátorem, který způsobí společenské odmítnutí, než aby jedinec získal respekt ohledně originality a nonkonformity. Pohled na stáří je ambivalentní. Na jedné straně se setkáváme s oceňováním moudrosti a na druhé se stereotypem směšného „starce“ nebo „stařeny“.

## **Historie péče**

Ne vždy se stárnutí a stáří obejde bez pomoci a péče, proto se v následujícím textu budeme věnovat právě institucionální formě péče, sociální služby. Profesionální péče se začíná systematicky rozvíjet po druhé světové válce s industrializací společnosti. Vychází z křesťanských tradic. Poskytována byla chudinským rodinám členkami církevních řádů, z veřejné chudinské péče stanovené zákonem v roce 1868, které zajišťuje obec, ale především z tradiční rodinné solidarity. Do druhé světové války byla poskytovaná péče sociálně inhibovaným osobám řešena různými nástroji a mechanismy, ovšem některé aspekty tato řešení nepokrývala. Rodina, která představuje přirozené sociální prostředí, poskytuje též prostor pro rozvíjení mezigenerační solidarity, riziko exkluze inhibovaných jedinců, v našem případě seniorů ze společnosti, eliminuje. Při zabezpečení péče o seniory v rámci rodiny či širšího rodového společenství vznikají určitá omezení na obou stranách (Řeháček, 2009).

Forma zabezpečení péče v rodině, v kontextu industriální společnosti a fragmentovaných rodinných vztahů a zdůrazňované individuality, naráží na nebezpečí spojené s posilováním vztahu závislosti členů na nejbližším sociálním okolí. Spornou se stává též otázka adekvátnosti a kvality poskytovaných služeb.

Tedy samotný fakt industrializace společnosti není výsadní příčinou exkluze seniorů, resp. preference institucionalizované péče o seniory. Podle analýz (např. Shanas, 1968) uvádějí fakta o vysokém věku dožívání seniorů mimo rámec rodiny, v izolaci a chudobě.

Institucionalizovaná forma péče o seniory, se zárukou kvality a adekvátnosti se počíná vyvíjet ve vnitřně rozčleněných společnostech. Primárním meritem je koncentrace kapitálu, který tvoří majetek beneficentů, či sbírek, nebo zřizovatele této péče (církve, obec). Míra poskytované pomoci není garantovaná a je plně v gesci zřizovatele a poskytovatele této služby. Postupně nad službou přebírá odpovědnost stát, prostřednictvím samosprávních celků, stává se určitou formou zabezpečení. Využívá do té doby existující sítě špitálů a útulků a stanovuje objektivní kritéria pro poskytování těchto služeb. Péče o chudé ztrácí svůj charitativní charakter a stává se alternativou k rodinné solidaritě.

V tržní společnosti vstupuje tržní ekonomika do poskytované péče. Ekonomizace sociální péče přichází v době, kdy konjunktura střídá krizi, proto jsou zaváděny termíny tržní ekonomiky do oblasti sociální péče. Nová věcnost nevyžaduje komunikaci, pochopení, vcítění a respekt, ale přínos objektivizovaných produktů služeb (Laan, 1998).

Inhibovaný jedinec, v našem případě senior se stává klientem (subjektem přinášejícím kapitál) v instituci, která mu poskytuje zajištění potřeb, dle nastavených standardů. Instituce, zcela ve shodě s Goffmanem (1961), přijímá jedince jako objekt péče, tedy jedince a jeho nemoc s cílem jej léčit, či jej ochraňovat. Senior, člověk, který se stává závislým na pomoci, je prostřednictvím přijetí do instituce vsazen do role pacienta, nemocného, trpícího a závislého.

Senior, člověk s vlastní biografií, sociálním statutem, se stává objektem a cílem péče, sledování, pozorování a zaznamenávání, disciplinování. Zde se prolíná právě Goffmanovo (1961) pojetí totální instituce s Foucaultovo (1980) aplikací biomoci v ochranném duchu.

Není naším cílem diskutovat o skutečné míře úbytku kognitivních funkcí, či definici stupně závislosti, ale o přesahu biomoci do skrytého kurikula instituce pečující o seniory, jako místa praktické přípravy profesionálních pečovatелů.

### 3. Shrnutí dosavadního stavu řešení či poznání

Stáří je tématem nejen psychologickým, medicinským a sociologickým. V tématu profesionální péče je zahrnut pohled sociální, péče o seniory, pedagogický, tedy vzdělávání pečovatелů. Dále obsahuje medicinský diskurs, který se prolíná do výše uvedených dvou kategorií, jako zastřešující prvek, který ospravedlňuje, klasifikuje a stvrzuje nezbytnost poskytované péče. Spojením obsahů péče a moci na biologickém (somatickém či medicinském) podkladu je aplikována biomoc. K její aplikaci dochází komunikativním způsobem (vyjednávání, interakce, způsob komunikace) a to zejména ve zdravotnickém prostředí. Už jen formální rozdělení rolí na pacienty a pečovatele vkládá do komunikace nerovnost, a je v něm uplatňována autorita zdravotníka. Dle Foucaulta (1976) se první forma biomoci projevuje v 17. století. Dokonalost těla je zajištěna pravidelným cvičením a disciplinací, druhá forma biomoci začíná uplatňovat v polovině 18. století. Tělo je vnímáno jako systém, dokonalý stroj, v němž probíhají biologické procesy (vznik i zánik).

Foucault (1980) polemizuje s definicí moci, kterou si lze přisvojit, nebo ji někomu odpírat, ale přináší svou vlastní interpretaci významu, jako substanci, která neustále koluje. „*Biomoc je moderní forma moci, která poprvé v dějinách klade důraz na život místo pouhého rozhodování o smrti; tato moc „se ujímá života spíše, než aby hrozila smrtí.“* [Foucault, 1990, s. 143].

Biomoc se sestává z mechanismů používaných k disciplinování individuálního i sociálního těla, avšak jejím konečným terčem je kultivace života. Tento proces je dovršen v institucionální sociální péči, kterou zajišťuje odborně vzdělaný personál. Volní jednání, sebeuvědomování a sebeprožívání a sebeprosazování je v instituci eliminováno neuvědomovaným postojem personálu a působením instituce v její krystalické podobě. Proces institucionalizace, depersonalizace a vlastní mortifikace (asketického umrtvování tělesných žádostí), je zcela ve shodě s Goffmannem (1961), přirozeným procesem adaptace na prostředí sociální instituce.

Vymezení prostoru sociálního zařízení – instituce – je dle Goffmanna, prostorem, kde se odehrává určitá činnost, služby jsou poskytovány služby členy a další členové jich využívají. Otázka proměnlivosti uživatelů služeb je zásadní v rozlišování institucí. Za instituci lze považovat jak poštu, nemocnici, tak i domácnost, obchod, restauraci, zábavní centrum. Instituce, které poskytují péči osobám, které se o sebe postarat nedokáží, ale zároveň představují nebezpečí pro společnost, domovy pro postižené, přestárlé, osiřelé, psychiatricky nemocné, s infekčními chorobami. Zařízení chránící společnost proti osobám evidentně nebezpečným, jako jsou nápravná zařízení, tábory válečných zajatců či koncentrační tábory, se zřetelně odlišují od institucí, které jsou vytvořeny za účelem plnění pracovních úkolů (a prací se zaštitují), jsou jimi kasárna, lodě, internátní školy, koloniální základny, atp.. Posledním z typů institucí je sociální zařízení, které umožňuje jedincům stažení se ze světa, slouží k duchovní přípravě, svou existenci legalizuje. Klasifikaci nepovažuje autor za dokonalou, ani úplnou, ovšem analyticky využitelnou pro základní denotativní definici jednotlivých kategorií a jasný výchozí bod pro další analýzu. Základním rysem uspořádání v moderní společnosti je rozdělení míst dle konání jednotlivých aktivit, jako spánek, práce a trávení volného času, na různých místech, pod dohledem různých autorit a bez celkového racionálního plánu. Rozvržení světa moderního člověka na jednotlivé sféry, vnímáme jako dané, ovšem instituce dopadá právě na přirozenost tohoto rozvrhu, jedince reguluje a tím paralyzuje.

Klíčovým rysem totální instituce je destrukce hranic běžně oddělujících tyto tři sféry lidského života. Průběh těchto fází v bezprostřední blízkosti dalších osob, na něž je pohlíženo principiálně stejně. Ruší se též časové rozdělení jednotlivých aktivit, které jedna na druhou průběžně navazují. Organizované naplňování odlišných potřeb velkého počtu lidí, je způsobem sociálního řízení. Efektivita tohoto procesu je klíčovým znakem totální instituce.

Společný pohyb osob umožňuje nikoliv pouze pravidelnou inspekci (běžnou ve vztahu zaměstnavatel a podřízený), ale permanentní dozor.

Uvnitř instituce probíhají skupinové dynamické procesy, jež se dotýkají všech jejich členů. Brown (1988) skupinové dynamické procesy považuje za zdroj sociální identity jedince ve

skupině, která se odvozuje od členství ve skupině. Ve skupině panuje neustálé napětí ve, život mezi úkolem a socio-emocionálními aspekty, v neposlední řadě sociální porovnávání procesů mezi ingroup a různými outgroup.

Dynamické procesy jsou prožívány, v našem případě více uvědomovány ošetřujícím personálem z jednotlivých oddělení, či s dalšími institucemi podobného charakteru. Příslušnost ke skupině ošetřovatelů je prožívána jako společenský status. Klienti nejsou těchto dynamických procesů ušetřeni. Na nevědomé úrovni ovlivňují jejich prožívání, když jsou méně logicky nahlížené prismatem uživatele služeb.

Hovoříme-li o instituci, která současně působí jako vzdělávací zařízení, nelze opomenout její „tajné síly“, tedy skryté kurikulum (rodina, společnost, třída, vrstva, subkultura), jež ovlivňuje studující daleko za rámec vyučování.

Myšlenka již byla zmiňována reformním pedagogem a analytikem vzdělávacího obsahu Siegfriedem Bernfeldem v roce 1925. Školní budova, instituce poskytující vzdělávání je dle Bernfelda ovlivňována tajnými silami, které i přes snahy pedagogů působí na žáky a sahají daleko za rámec vyučování. Poprvé byl výraz „hidden curriculum“ použit kulturním antropologem P. W. Jacksonem v díle „Život třídy“ (1968). Skryté kurikulum, neboli „osnovy“, jsou základním kurzem společenských pravidel, předpisů a rutin, které slouží ke snížení společenského vyloučení ze školní komunity. Dlouhodobá zkušenost v terénu dává nahlédnout do skrytých obsahů a umožní jejich hustý popis, vede k nasycení dat, pomáhá k proniknutí do hlubokých implicitních obsahů aktérů školního života. Jedním z prvních autorů odhalujících skryté kurikulum v německých zemích, rakouský psychanalytik a marxista S. Bernfeld (1925), popisuje v knize „*Sisyphos oder Grenzen der Erziehung*“ změny v systému školství a vznik tajných učebních osnov ve výzkumu účinnosti vzdělávání následně po hospodářské krizi a vzniku třídní společnosti. V našem případě analogicky působící síly skrytého kurikula se prolínají do nevědomého obsahu učení při osvojování dovedností. Skryté kurikulum je analogicky obsaženo v působení instituce a je oním kurzem společenských pravidel ke snížení společenské exkluze pečovatelů.

„Tajné sylaby“ (Heimlicher Lehrplan) naturalizoval Zinnecker (1975), který přichází s tezí: „*Škola je instituce, která vzdělává*“.

Uvedená teze nese obsah sdělení, že místo, kde se mechanismy stávají, ovlivňují studenty v každodenním školním životě. Uvádí několik bodů, které se na procesu podílejí: „*hierarchické uspořádání, soutěž související s výkonem, jazyková normalizace a maskování*“<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> přeloženo



Jednotlivé body mají své obsahy, kterými působí na vzdělávané jedince (Meyer, 2018).

Přesah vzdělávání do medicínské, tedy lékařské, či ošetrovatelské profese, nás vede ke hledání skrytého kurikula právě v oblasti medicíny. Sociologické studie lékařského vzdělávání, zejména studie v periodiku „Zdraví a sociální chování“ (Colombotos, 1988), se autoři zamýšlí nad třemi konceptuálními příspěvky analýzy lékařského povolání jako společenského procesu, který přináší několik klíčových diskusí sociální teorie, a to mezi strukturálním funkcionalismem (student – lékař) a symbolickým interakcionalismem (Boys in White). Funkcionalistický přístup má tendenci zdůrazňovat důležitost stability a ptát se, jakým způsobem různé sociální struktury přispívají k utváření vztahů nebo k jejich udržování. Oproti tomu interakcionalistický přístup se táže, na způsob jakým jednotliví aktéři vytvářejí a strukturují významy v každodenním životě, jak se tyto významy mění a vyvíjí. Haferty a Castellani v konceptualizaci skrytého lékařského curricula vycházejí z děl Bourdieu (1979). Koncepce lékařského kurikula je zde prostorem pro diskusi o změnách v oblasti zdraví, zdravotní péče a lékařské profese. Zejména zmiňují ovlivňující faktor změn demografické křivky léčených pacientů, kdy chronické onemocnění je fiktivní výzvou pro lékařskou praxi. Jak autoři uvádějí, profesionální medicína je řízena vysokými technologiemi, tradičně ignoruje geriatrické nemoci, které jsou obtížně léčitelné. Lékařské vzdělávací instituce jsou konzervativní tradičně, jejich postupující, skryté, vzdělávací programy se týkaly primárně bílých mužů. Změny v etnickém zastoupení studentů odrážejí skryté kurikulum jako proces ponížení, vyloučení a nedostatku profesionálních vzorů (Bernfeld, 1925).

Etnografickému výzkumu zdravotnických školních vzdělávacích institucí se věnuje Merton (1957), Atkinson (1981), Becker a kol.(1961), Hafferty (1991) a Sinclair (1997). Výzkumy, dle Brosnana (2010), jsou sociologicky nesourodé, proto zde chybí zcela jasná identifikovatelnost koherence sociologie lékařských povolání. Kašćák (2009) představuje pokus o lokalizaci rituálních studií v teoretickém a metodologickém prostředí věd o výchově, v etnografickém výzkumu na půdě mateřské školy. Metodologicky se identifikuje s etnografickým přístupem, kde nachází paradigmatické (ale i biograficky fundované) spojení mezi skrytým kurikulem, přičemž z těchto koncepcí vybírá konstitutivní znaky, tohoto „spojení“, tedy existence manifestní a latentní stránky formativních jevů, význam rutinizace při odštěpování manifestního od latentního apod. Ze systematického hlediska je možné identifikovat napojení na tzv. reflexivní vědecká paradigmat, v pedagogice integrované tzv. reflexivní vědě o výchově. Lojdová (2015) se v empirické studii věnuje skrytému kurikulu v příbězích a zkušenostech studentů učitelství se školou. Výsledkem její narativní analýzy je identifikace dvou typů skrytého kurikula a to vertikálního skrytého kurikula a horizontálního kurikula.

Kritériem pro použitou typologii je forma utváření skrytého kurikula mezi aktéry ve škole, kdy se skryté kurikulum utváří mezi aktéry na různých sociálních pozicích ve škole, mezi nimiž je hierarchický vztah, či mezi aktéry na stejných sociálních pozicích, mezi nimiž je vztah nehierarchický.

Vertikální skryté kurikulum, dle autorky (Lojdová, 2015), odhaluje konflikty mezi žáky a školou, které se projevují zejména v hodnotové rovině, dále pak rituály, kterými škola hodnoty prosazuje a souvisí tímto s podobou moci školy a rezistence žáka vůči této moci. Jako součást vertikálního skrytého kurikula identifikuje bezmoc školy v situacích, kdy mají žáci ve škole mocenskou převahu. Horizontální skryté kurikulum je osvojování hodnotového systému žáků v kolektivu a zde, dle autorky, dochází k vzájemnému vyjednávání identit žáků, též je zachycena proměna obsahu horizontálního skrytého kurikula zásahem pedagogů.

Drtivá většina autorů zkoumajících skryté kurikulum v těchto intencích, kritizuje a odmítá dané působení skrytého kurikula školy jako prostředku reprodukce společenské nerovnosti bránícímu rovným příležitostem. Ovšem kritika skrytého kurikula jako reprodukce sociálních nerovností je diskutována autory dalšího výzkumu Kaščák (2015), sleduje funkci časového rozvrhu v socializaci dítěte v mateřské škole. Etnografický výzkum je longitudinální studií prostředí první třídy mateřské školy, kdy cílem výzkumu bylo popsat, zachytit, analyzovat a z funkcionalistického pohledu interpretovat neplánované a neintencionální u dětí v první třídě mateřské školy. Závěrečným zjištěním, že děti se učí hierarchii v instituci a o možnostech souvisejících s biologickým věkem člověka.

V rámci profesní přípravy si osvojuje personál etiketizaci osob, jejich potřeb, prostoru a intimity, redukované na tělo a proces směny v interakci. Jedná se o propracovaný systém hodnocení mobility a orientovanosti člověka, popisující jeho lidství, rozmělněné do jednotlivých položek, které mají v systému bodovou, tudíž ekonomickou hodnotu. Instituce je definována prostorem kliniky, ve které péče probíhá, vnitřním uspořádáním objektu, proměňující se výzdobou, rozdělením prostorů a pohybujícím se personálem, poskytujícím péči. Prostor kliniky – instituce - (Foucault, 1963) má vlastní kulturu, jazyk, formy komunikace, formy interakce. Rámec interakce je dán rozdělením rolí (primárním označením rolí), definicí rolí, budovy, místa, kde probíhají interakce – směna a vztah. Skryté kurikulum, jako předávaný obsah, mimo zjevnou možnost jeho ovlivňování, se prolíná, jak při osvojování profesních dovedností ve vzdělávací instituci, zasahuje instituci, jako prostor, kde probíhá, sociální oblast, ale je zároveň silným mocenským nástrojem biomoci. Nicméně skryté kurikulum může působit ve vzdělávací instituci také jako „posel“ nových dovedností, které pomáhají vyrovnat se s novými výzvami, přinejmenším takovými, které jsou vytvořeny v

instituci a studenti se mohou naučit je řešit v profesním i osobním životě. Lze vzít v úvahu i další působení skrytých učebních osnov, které skrytě formují obsahovou náplň role pečovatele, deklarovanou dokumenty formálního vzdělávání.

## 2. Klíčová slova

Zjevné kurikulum, skryté kurikulum, instituce, pečovatel, biomoc, senior

## 4. Formulace cíle práce, výzkumná otázka

Cílem výzkumu je hlouběji proniknout do skrytého obsahu, který je předáván při vzdělávacím procesu vzdělávání pečovatelů při profesní přípravě v institucionální péči o seniory, kde praktická výuka probíhá.

Základní výzkumná otázka byla definována takto: **„Jak je (re)produkována role pečovatele?“**

Chceme (1) porozumět, jak svou roli a profesi vnímají a prožívají profesionální pečovatelé v institucionální péči, popsat formy produkce a reprodukce role pečovatele (2), zjistit jaké mechanismy na osvojení role působí (3), popsat zda osvojení (resp.přijetí) role v „divadle“ instituce je ovlivňováno rozhodovacími strategiemi, nebo je enkulturováno v prostředí instituce.

Chceme porozumět strukturám, popsat, zachytit a analyzovat proces osvojování dovedností při vzdělávacím procesu pečovatelského personálu v instituci, kde skryté kurikulum působí na proces socializace jedince do profese a role, a tyto procesy interpretovat.

Inspirováni Geerzem chceme nahlédnout na kulturu pracoviště praktické výuky (školskou instituci), jako na celkový způsob života lidí, jejich společenské dědictví, které jednotlivci získává od své skupiny, dále způsoby myšlení a chování, naučené chování a zásobárnu společenských znalostí (Geertz, 2000). Ve shodě s Pražskou skupinou školní etnografie (Bittnerová, Doubek, Levínská, 2015), je předmětem zkoumání lidské jednání se vším, co jej v každé jednotlivé situaci spoluutváří, jednání na základě určité interpretace světa. Geertzovo metaforické shrnutí interpretativní metodologie, člověka jako zvířete, zavěšeného do pavučiny významů, kterou si samo upředlo, považuje kulturu za tyto pavučiny a její analýzu tudíž nikoliv za experimentální vědu pátrající po zákonu, nýbrž za vědu interpretativní, pátrající po významu. Hledá vysvětlení pro sociální jevy, které jsou na první pohled záhadné. Geertz

(2000) se prostřednictvím etnografického výzkumu dostává k výkladu kultury jako síti významů, jde o chápající interpretativní popis jevů a úsilí jejich výklad.

Obdobně jako Pražská skupina školní etnografie (Bittnerová, Doubek, Levínská, 2015) studuje příčiny selhávání romských dětí v základních školách a objevuje tím skryté významy tohoto procesu, je cílem bádání sledovat proces distanciacie, nerovné komunikace, vytváření určité subkultury my a oni.

## **5. Etické limity realizace výzkumu**

Etické dimenze kvalitativního výzkumu souvisejí s obecnými principy, které jsou formulovány ve formě etických zásad chování. Česká asociace pedagogického výzkumu (ČAPV) se odkazuje na Britskou asociaci pedagogického výzkumu (1992), revize 2004.

Obecně formulované etické zásady výzkumu jsou formulovány v jednotlivých bodech, které jsou „zjevnou dohodou“ mezi aktéry výzkumu a badatelem (Švaříček, Šeďová, 2007).

Ve výzkumu bude dodrženo soukromí a důvěrnost respondentů, stejně jako prostředí, kde bude výzkum realizován. Data získaná při výzkumu budou anonymizována a ochráněna pomocí kryptovacího programu. Dále se bude pracovat s poučeným souhlasem vůči všem respondentům poskytujícím rozhovory, i vůči prostředí, kde bude terénní výzkum realizován. Emoční bezpečí účastníkům výzkumu je zajištěno tím, že osobně sdělené emoční obsahy, ke kterým při rozhovorech dochází, nebudou ve výzkumné zprávě zmíněny tak, aby bylo možné identifikovat jejich autora (Hendl, 2005). Zpřístupnění práce účastníkům výzkumu bude předloženo nikoliv jednotlivým respondentům, v důsledku rozporu mezi odborným diskursem a diskursem praktické pedagogiky, která hovoří jiným jazykem, ale vedoucímu pracovníkovi pobočky Curanum Holding, Seniorzenter Vohburg, jež bádání na svém pracovišti umožnil. Dále pak dalším badatelům, kteří se problematikou budou dále zabývat.

## **6. Pracovní postup**

Jak je patrné ze základní výzkumné otázky a dílčích otázek, plánovaný výzkum je koncipován jako *etnografický* (Geertz, 2000). Zaměřuje na (re)produkci rolí v každodennosti procesu přímé péče o seniory v instituci, kterou popisuje a hledá zjevné i skryté významy, které osvojování a hraní role ovlivňují. Snahou je zachytit na různých úrovních tuto interakci mezi pečovateli a klienty a pečovateli navzájem, v rovině individuálních identit a významů. Výzkum se bude

odehrávat v zařízení Seniorcenter Phoenix Vohburg, zúčastněným pozorováním při přípravě v Berufsschule Ingolstadt. V obou situacích bude a je výzkumník členem této skupiny, se kterou se procesu účastní. Z pozorování budou pořizovány záznamy, terénní deník, bude využito nahrávek videosekvencí interakce pečovatele se seniorem, k provedení analýzy a dále pak repliky rozhovorů s aktéry, které budou analyzovány a kódovány.

Z popisu interakcí budou projevy jednotlivých rolí popisovány, analyzovány a kódovány, čímž vzniknou popisné kategorie jednotlivých aktérů interakce vstupujících do zmíněných rolí.

Výzkum bude kombinován s využitím projektivní metody „Scénotest“, kde rozsazení figur v prostoru by přinesl podobnost „scén“, dle kterých bude možné signifikantní znaky uchopování „role“ v průběhu vzdělávání identifikovat a přinést tak zpětnou vazbu jak vzdělávací instituci, ale též pracovišti praktické výuky Seniorcenter Phoenix Vohburg, Curanum Holding. Výsledky výzkumu budou sloužit též pro personální účely, či poradenské účely obou institucí.

Cílem badatele při etnografickém výzkumu je snahou vyznat se v terénu, porozumět mu a mít pod kontrolou jeho komplexní vztahovost a na základě těchto znalostí se v něm jistěji pohybovat. (Nedbálková, 2007)

Vstup do terénu bude realizován prostřednictvím *gatekeepera*. V souladu s výzkumným postupem Goffmana (1989) se bude badatel pohybovat odspodu nahoru, tedy vstupem do terénu začne s aktéry nejnižší postavenými (pečovatele přímé obslužné péče), pak zdravotní sestry, terapeutky a posléze se bude přesouvat výše k vedoucím pozicím ve vedení instituce.

Inspirováni Woodsem (1986) se etnografie bude zabývat následujícími tématy:

1. Vliv organizační struktury a změn v ní (např. způsob členění klientů do jednotlivých oddělení dle stupně závislosti na péči)
2. Socializace a vývojová dráha pečovatele s důrazem kladeným na subjektivní prožívání (význam přisuzovaný jednotlivým aspektům – motivace pro volbu profese, vztah a odstup od vlastních emocí vůči pečovanému, aplikace standardů péče, atp.)
3. Kultura jednotlivých skupin – pečovatelů, zdravotních sester, terapeutů a vedoucích pracovníků jednotlivých oddělení, sociálních pracovníků)
4. Činnosti jednotlivých aktérů a jejich názorové pozadí. Popis strategií, které pečovatele vyvíjejí za účelem péče a „disciplinace“ klientů, komunikační strategie pečovatelů.
5. Způsob, jímž konkrétní situace ovlivňuje názory a jednání pečovatelů. (Švaříček, 2007)

K doplnění popisu vnímání interakce mezi aktéry bude využito projektivní techniky Scénotest (Humpolíček, 2004), kde rozsazení figur v prostoru by přinesl podobnost „scén“, dle kterých bude možné signifikantní znaky uchopování „role“ v průběhu vzdělávání a praktického výcviku.

## 10. Seznam literatury a odkazů

- Bernfeld, S. (1925). *Sisyphos und Grenzen der Erziehung*.
- Bernhard, A., & Rothermel, L. (1997). *Handbuch kritische Pädagogik*. Weinheim: Verlag.
- Brosnan, C. (2010). *Handbook of the Sociology of Medical Education*. London: Routledge.
- Brown, R. (1988). *Group processes: Dynamics within and between groups*. Basil Blackwell: Cambridge, MA, US: .
- Dopita, M. (2007). *Pierre Bourdieu – o umění, výchově a společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Doubek, D., Levínská, M., & Bittnerová, D. (2015). *Pomoc a pořádek, Kulturní modely v pomáhajících profesích*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze.
- Doubek, D., Levínská, M., & Bittnerová, D. (2015). *Funkce kulturních modelů ve vzdělávání*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy v Praze.
- Foucault, M. (1971). *Psychologie a duševní nemoc*. Praha: Nakladatelství Horizont.
- Foucault, M. (1994). *Dějiny šílenství*. Brno: Lidové noviny.
- Foucault, M. (1999). *Dějiny sexuality*. Praha: Herrmann.
- Foucault, M. (2000). *Dohlížet a trestat*. Praha: Dauphin.
- Foucault, M. (2010). *Zrození kliniky*. Červený Kostelec: Pavel Mervart.
- Geertz, C. (2000). *Interpretace kultur*. Praha: Slon.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Anchor Books.
- Goffman, E. (1999). *Všichni hrajeme divadlo*. Praha: Studia Ypsilon.
- Goffman, E. (2003). *Stigma*. Praha: Slon.
- Goffman, E. (1961). *Azylums*. Chicago.
- Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team.
- Hegel, G. W. (2016). *Věda o zkušenosti vědění (Fenomenologie ducha)*. Praha, ČR: Oikoymenh.
- Humpolíček, P. (11. květen 2018). [http://www.phil.muni.cz/~hump/Scenotest/Downloads/Humpolicek\\_disertace/Disertace\\_PH\\_Text.pdf](http://www.phil.muni.cz/~hump/Scenotest/Downloads/Humpolicek_disertace/Disertace_PH_Text.pdf). Načteno z <http://www.phil.muni.cz/~hump/>: [http://www.phil.muni.cz/~hump/Scenotest/Downloads/Humpolicek\\_disertace/Disertace\\_PH\\_Text.pdf](http://www.phil.muni.cz/~hump/Scenotest/Downloads/Humpolicek_disertace/Disertace_PH_Text.pdf)
- Jeřábek, H. (45/2 2009). Rodinná péče o seniory jako „práce z lásky“: *Sociologický časopis*, stránky 243-264.
- Kaderka, P. (15. duben 2018). <http://sas.ujc.cas.cz/archiv.php?art=4100>. Načteno z <http://sas.ujc.cas.cz/>: <http://sas.ujc.cas.cz/archiv.php?art=4100>
- Kaščák, O. (1. srpen 2009). Rituály a skryté kurikulum alebo Kam v pedagogike zaradiť rituálne štúdie? Teoretická (a biografická) rekonštrukcia. *Studia paedagogica*, stránky 29-40.
- Kaščák, O., & Figalová, M. (1. 1 2010/15). (NA)ČASOVANIE SA V MATERSKEJ ŠKOLE1. *Studia paedagogica*, stránky 50-52.

- Kluckhohn, C. (1959). *Mirror For Man: The Relation Of The Anthropology To Modern Life*. McGraw-Hill Inc.
- Kratochvíl, Z. (2001). *Filosofie mezi mýtem a vědou: od Homéra po Descarta*. Praha: Academia.
- Laan, G. v. (1998). *Otázky legitimizace sociální práce - Pomoc není zboží*. Ostrava: Albert Boskovic.
- Lojdová, K. (27. 5 2015/25). Skryté kurikulum, žité příběhy. *Pedagogická orientace*, stránky 649–670.
- Martin Řeháček. (3-4 2008). NĚKOLIK PROBLÉMŮ, JIMŽ ČELÍ SOCIOLOGIE. *Teorie vědy*, str. <http://teorievedy.flu.cas.cz/index.php/tv/article/view/5/3>. Načteno z <http://teorievedy.flu.cas.cz>: <http://teorievedy.flu.cas.cz/index.php/tv/article/view/5/3>
- Meyer, H. (15. duben 2018). [http://www.member.uni-oldenburg.de/hilbert.meyer/download/14.Ergaenzung\\_\\_Heimlicher\\_Lehrplan\\_und\\_Schulwirksamkeitsforschung.pdf](http://www.member.uni-oldenburg.de/hilbert.meyer/download/14.Ergaenzung__Heimlicher_Lehrplan_und_Schulwirksamkeitsforschung.pdf). Načteno z <http://www.member.uni-oldenburg.de>: [http://www.member.uni-oldenburg.de/hilbert.meyer/download/14.Ergaenzung\\_\\_Heimlicher\\_Lehrplan\\_und\\_Schulwirksamkeitsforschung.pdf](http://www.member.uni-oldenburg.de/hilbert.meyer/download/14.Ergaenzung__Heimlicher_Lehrplan_und_Schulwirksamkeitsforschung.pdf)
- Parusníková, Z. (vol. 36, Nr.2 2000). Biomoc a kult zdraví. *Sociologický časopis*, stránky 131-142.
- Příhoda, V. (1997). *Ontogeneze lidské psychiky*. Praha: SPN - Státní pedagogické nakladatelství.
- Říčan, P. (2007). *Psychologie náboženství a spirituality*. Portál : Praha.
- Sak, P. (2000). *Proměny české mládeže*. Praha: Petrklíč.
- Sak, P., & Kolesárová, K. (2012). *Sociologie stáří a seniorů*. Praha : Grada.
- Syrovátková, T. (22.. červen 2015). Komentovaný překlad: "Asylums". *Bakalářská práce*. Praha, ČR, ČR: Universita Karlova Praha - Filosofická fakulta, Ústav translatologie.
- Špaténková, N. (2014). *O posledních věcech člověka*. Praha : Galén.
- Tureckiová, M., & Veteška, J. (2011). Význam kvalifikací a kompetencí v profesním vzdělávání dospělých. *10.5817/PdF.P210-CAPV-2012-79* (stránky 62-67). Brno: Masarykova univerzita.