

Reflexe textu

- O čem text byl?
- Napadly vás nějaké otázky?
- V čem je situace jiná dnes/jiná v ČR? (kult těla, generační střet, chudoba, bezdomovectví, boj s nemocí jako morální imperativ)

Gender disparity in the rate of partner abandonment in patients with serious medical illness

Michael J Glantz ¹, Marc C Chamberlain, Qin Liu, Chung-Cheng Hsieh, Keith R Edwards, Alixis Van Horn, Lawrence Recht

Affiliations + expand

PMID: 19645027 DOI: [10.1002/cncr.24577](https://doi.org/10.1002/cncr.24577)

Free article

Abstract

Background: Life-threatening illness creates severe stress that may result in marital discord, separation, or divorce and may adversely impact treatment, quality of life, and survival. The few studies that are available to date have suggested that the risk of divorce is not higher in cancer patients, but to the authors' knowledge, no data exist to date that have examined the effect of gender on this rate.

Methods: A total of 515 patients were prospectively identified as having either a malignant primary brain tumor (N = 214), a solid tumor with no nervous system involvement (N = 193), or multiple sclerosis (N = 108) who were married at the time of diagnosis. Basic demographic information and data regarding marital status were compiled. Patients were followed prospectively from enrollment until death or study termination.

Results: Women composed 53% of the patient population. Divorce or separation occurred at a rate similar to that reported in the literature (11.6%). There was, however, a greater than 6-fold increase in risk after diagnosis when the affected spouse was the woman (20.8% vs 2.9%; $P < .001$). Female gender was found to be the strongest predictor of separation or divorce in each cohort. Marriage duration at the time of illness was also correlated with separation among brain tumor patients ($P = .0001$). Patients with brain tumors who were divorced or separated were more likely to be hospitalized, and less likely to participate in a clinical trial, receive multiple treatment regimens, complete cranial irradiation, or die at home ($P < .0001$).

Conclusions: Female gender was found to be a strong predictor of partner abandonment in patients with serious medical illness. When divorce or separation occurred, quality of care and quality of life were adversely affected.

[PubMed Disclaimer](#)

Modely postižení

zpracováno na základě
HYDE, M. (2001). Exploring
Disability: A Sociological
Introduction. Colin Barnes,
Geof Mercer and Tom
Shakespeare. Cambridge:
Polity, 1999, £ 49.50 (£ 14.95
pbk), 280 pp. (ISBN: 0-7456-
1478-7). *Sociology*, 35(1),
219-258.



Medicínský model postižení (individuální)

- Soustředí se na **tělesnou vadu, jinakost, nedostatečnost**, kterou vnímá jako příčinu funkčního omezení nebo postižení (disability)
- Klíčovým komponentem je medikalizace postižení
- Náprava je věcí léčby nebo rehabilitace, a je v rukou profesionálů, jako jsou lékaři, fyzioterapeuti, psychologové, pedagogové apod
- Postižení jako osobní tragédie, patologie a sociální problém
- Mechanistní pojetí ztráty nebo postižení, které se promítalo také do sociálních dávek a posuzování invalidity

WHO – Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapu (ICIDH) (1980)

- Značí posun od medicínského modelu postižení, neboť kromě fyzického nebo psychického postižení daného onemocněním či úrazem zavádí pojem disability jako funkční omezení (omezená schopnost nebo neschopnost vykonávat nějakou aktivitu na úrovni, která je považována za normální) a handicap jako znevýhodnění ve vztahu k naplňování běžných sociálních rolí
- Mluví se o socio-medicínském pojetí postižení
- Vede každý „impairment“ k „handicap“?

DISEASE OR DISORDER -> IMPAIRMENT -> DISABILITY -> HANDICAP

Disability Rights Movement

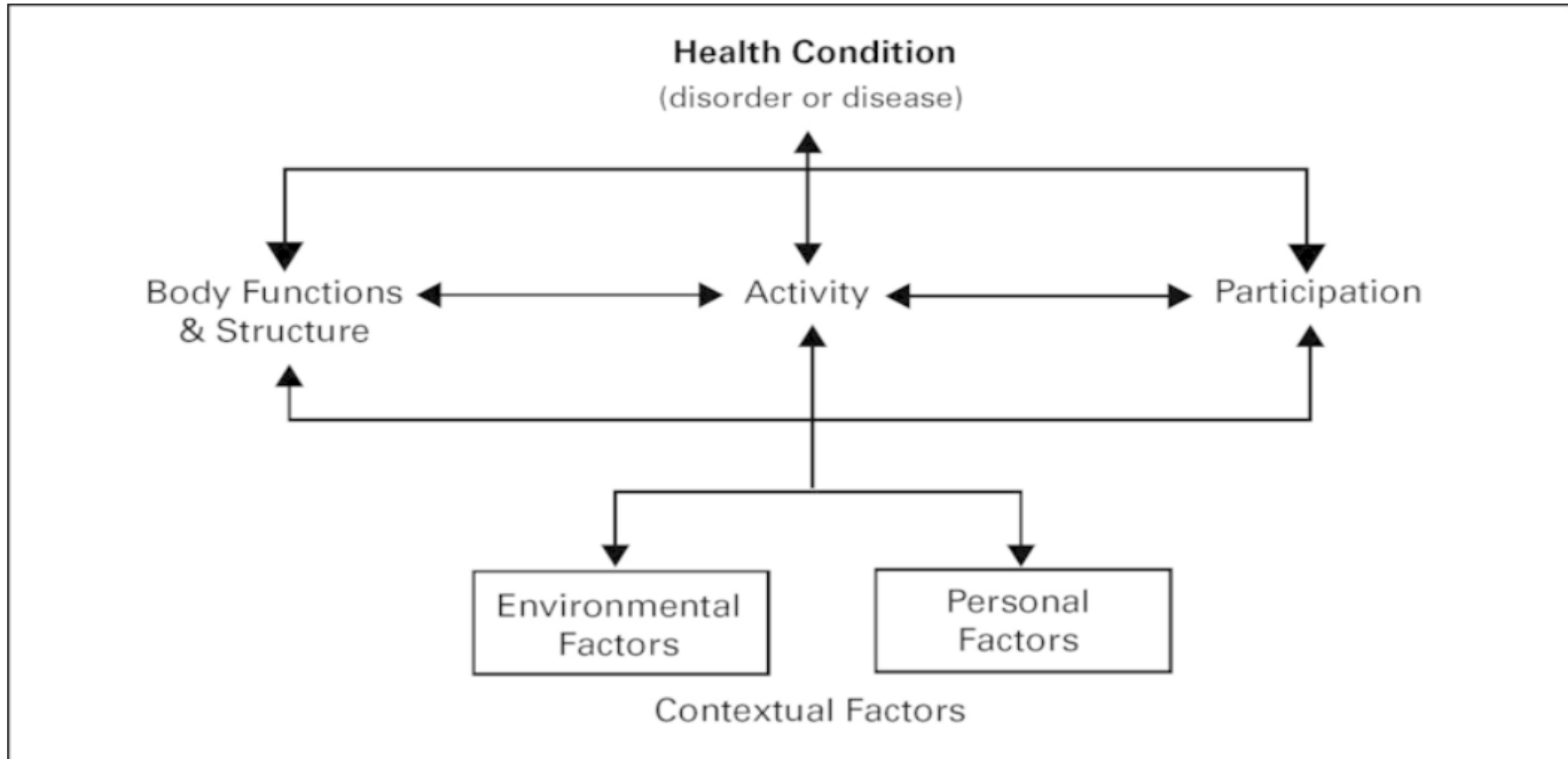


Sociální model postižení

- Sílicí hlas aktivistů a jejich organizací v Evropě a v severní Americe, odmítání medicínského modelu postižení, sdílení zkušeností s diskriminací (70. – 80. léta minulého století)
- Moderní společnost nezvládla přijmout lidskou různorodost a přizpůsobit se jí
- Důraz na ekonomické, kulturní bariéry a omezení daná prostředím
- Skutečnou příčinou postižení je společnost, diskriminace, předsudky a bariéry
- Profesionálové nemají monopol na výklad toho, co to znamená být postiženým, ani co je potřeba s ním dělat

IMPAIRMENT (postižení na úrovni těla) **vs. DISABILITY** (znevýhodnění nebo omezení aktivit způsobené společností, která vylučuje osoby s postižením z participace na sociálních aktivitách)

Biopsychosociální model postižení (ICF)



Probíhaly podobné procesy v československé/české společnosti?

Pokud ano, jak se projevovaly?

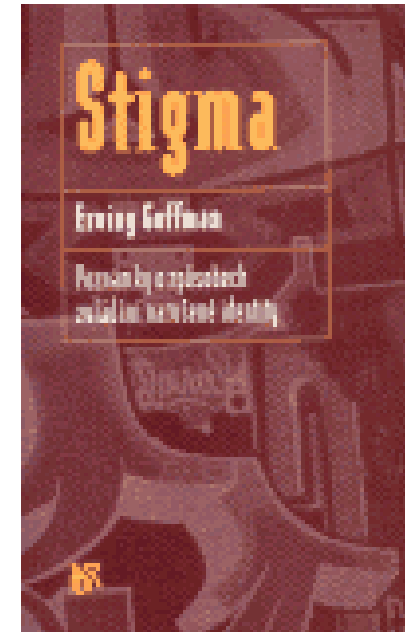
Co se děje s pojetím postižení v ČR dnes?

Nemoc, postižení a stigma

- Co to znamená stigma?
- Jaké jsou stigmatizované diagnózy? Proč jsou některé diagnózy stigmatizovanější, než jiné?
- Jak poznáme, že nějaká diagnóza je stigmatizovaná?

Stigma

- E. Goffman
- **Definice:**
- Situace jedince vyloučeného z plného společenského přijetí
- Nežádoucí atribut s diskreditujícím dopadem
- Sklon připisovat dané osobě celou řadu nedokonalostí na základě jedné původní
- Odlišnost od očekávání



Stigma

- 3 typy stigmat:
 - a) tělesná znetvoření
 - b) vady charakteru
 - c) kmenová stigmata

- Narušují rutinu společenského styku

Stigmatizovaný

- V současné společnosti má zjevně tytéž představy o identitě jako my – přijal měřítko ze širší společnosti, je si dokonale vědom toho, v čem druhí spatřují jeho vadu, vnímá hanbu, poskvrnu
- **Důvodem toho, proč je náhlá stigmatizace tak bolestná, tedy nemusí být nutně zmatek jedince ohledně jeho identity, ale naopak to, že ví až příliš dobře, čím se stal.**
- **Reakce** – snaha vytvořit dojem, že jeho prokazatelná odlišnost je irelevantní, snaha regulovat informace týkající se jeho vady, hrát svou roli a zároveň znát své místo

- V ČEM TKVÍ STIGMA DUŠEVNÍCH NEMOCÍ
 - NEBEZPEČNOST
 - ŠPATNÁ PROGNOZA (větší stigma mají nemoci, které jsou chronické, je u nich obtížnější léčba)
 - NARUŠENÍ SOCIÁLNÍCH INTERAKCÍ
 - NEMOCNÉMU JE PŘISUZOVANÁ ZODPOVĚDNOST ZA JEHO STAV
-

3 představy o člověku s duševní nemocí

- A) Maniak, kterého je potřeba se bát (strach)
- B) Rebel, svobodná duše (nezodpovědnost, neschopnost rozhodovat)
- C) Dítě v těle dospělého (péče)

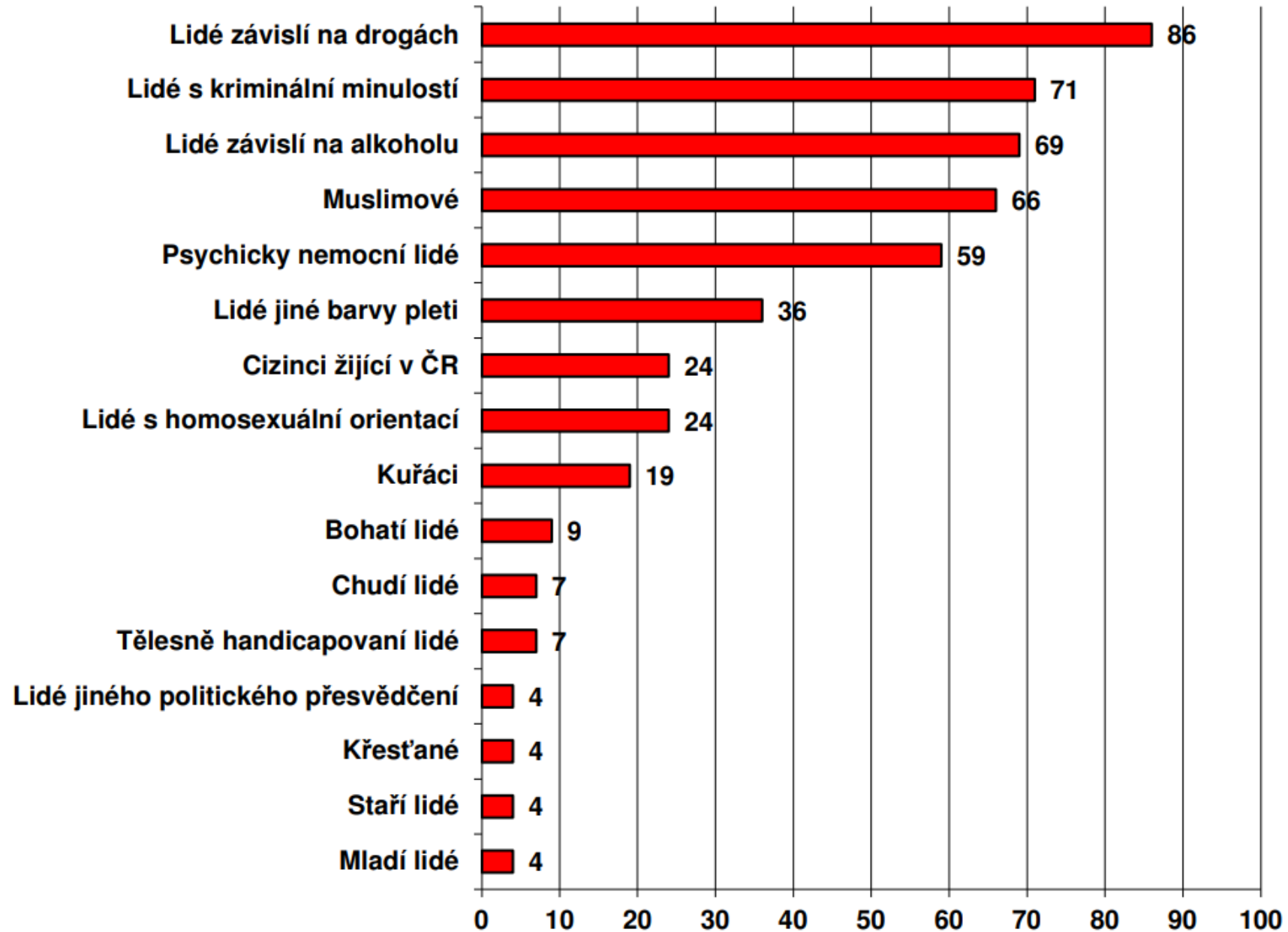
[Rüsch](#), [Angermeyer](#), [Corrigan 2020](#)

Osman, R., & Porkertová, H. (2020). „Upoután vozíkový“: absence zdvořilé nevšímavosti jako bariéra při pohybu prostorem uživatelů a uživatelék elektrických vozíků. *Sociologický Casopis*, 56(1), 85-107.

Graf 1: Koho byste nechtěl mít za sousedy?



Graf 1: Koho byste nechtěl mít za sousedy? (%)



CVVM, 2020

Strategie boje se stigmatem

- PROTEST
- VZDĚLÁVÁNÍ, KAMPANĚ ZVYŠUJÍCÍ INFORMOVANOST, PŘÍTOMNOST V MÉDIÍCH
- ZÁKONY – TRH PRÁCE, BYDLENÍ
- KONTAKT



Donate

👤 BOOKS ▾

📰 NEWS

📅 EVENTS ▾

👥 CORPORATE

📖 ABOUT ▾

✉ CONTACT

🛒 MERCHANDISE

Search... 🔍

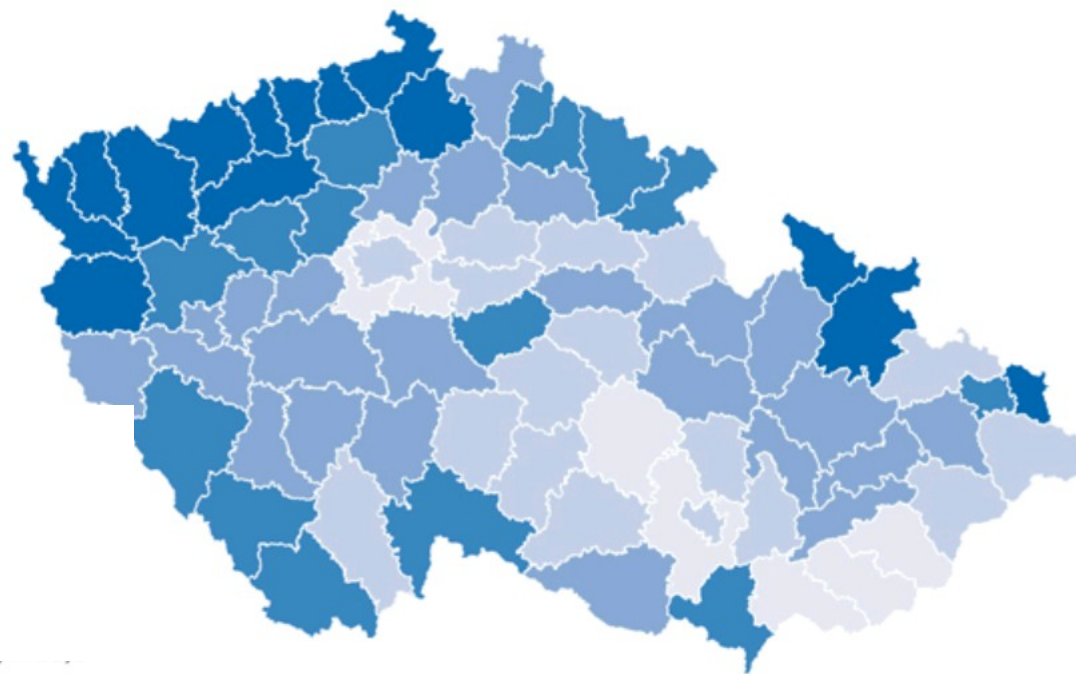
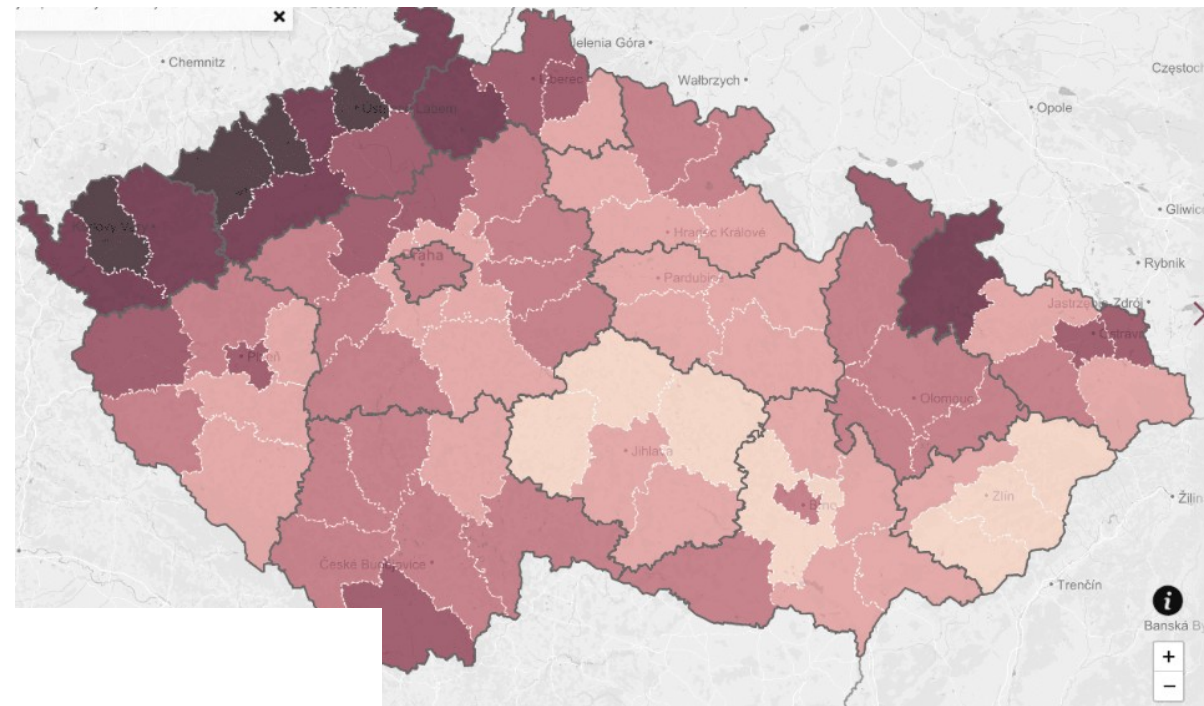
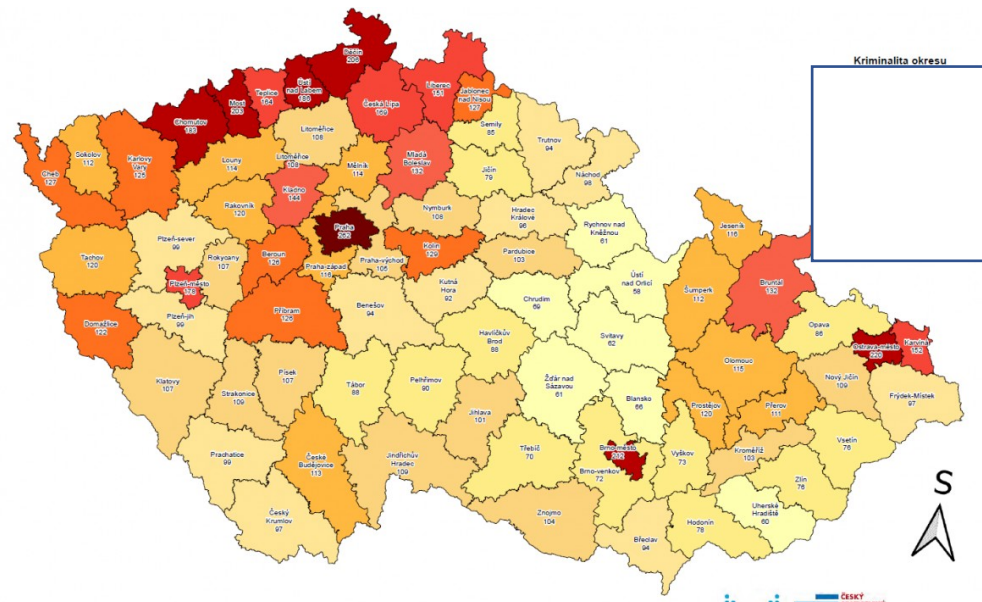
Have you
turned hardship
into hope?

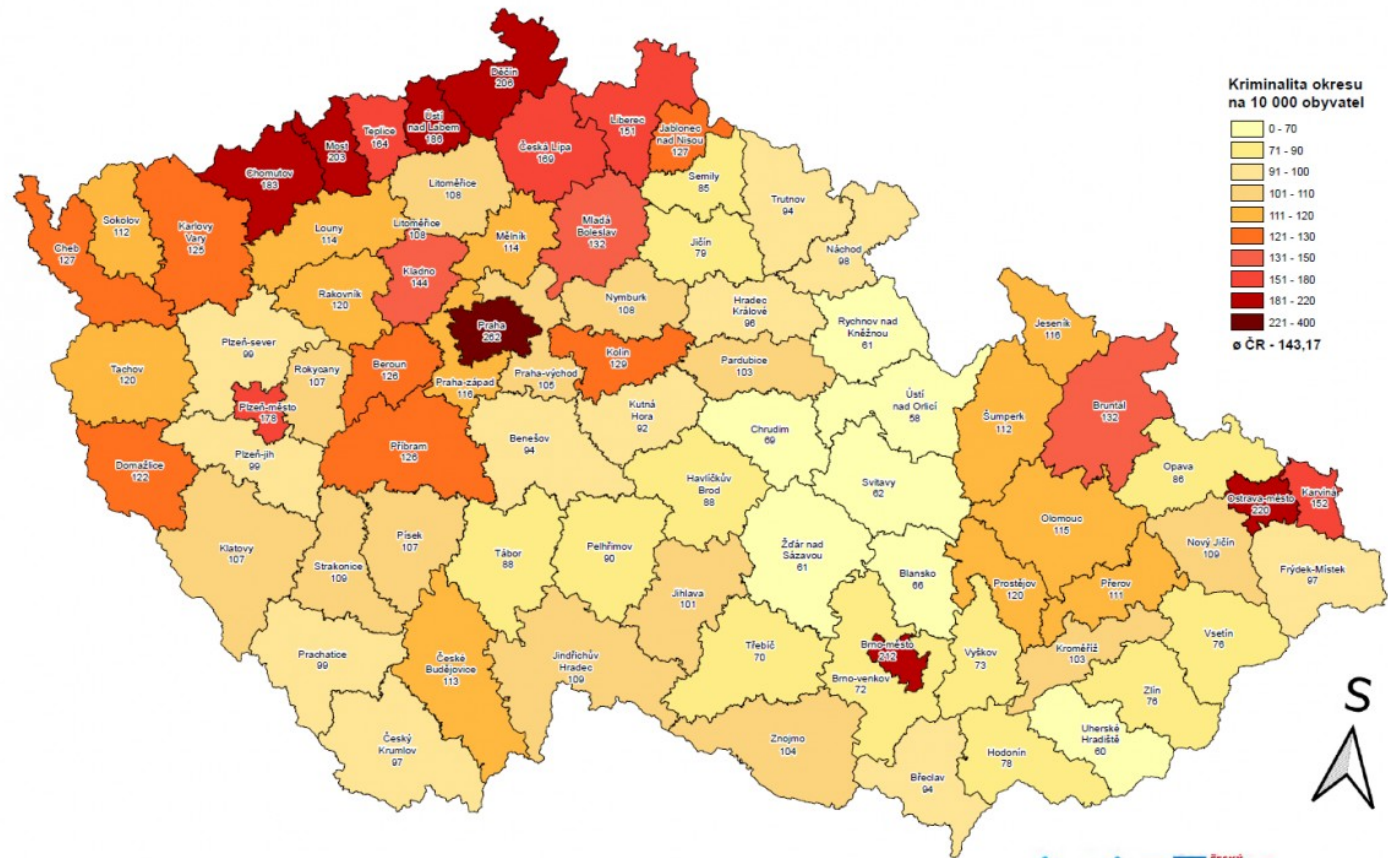




Živá knihovna

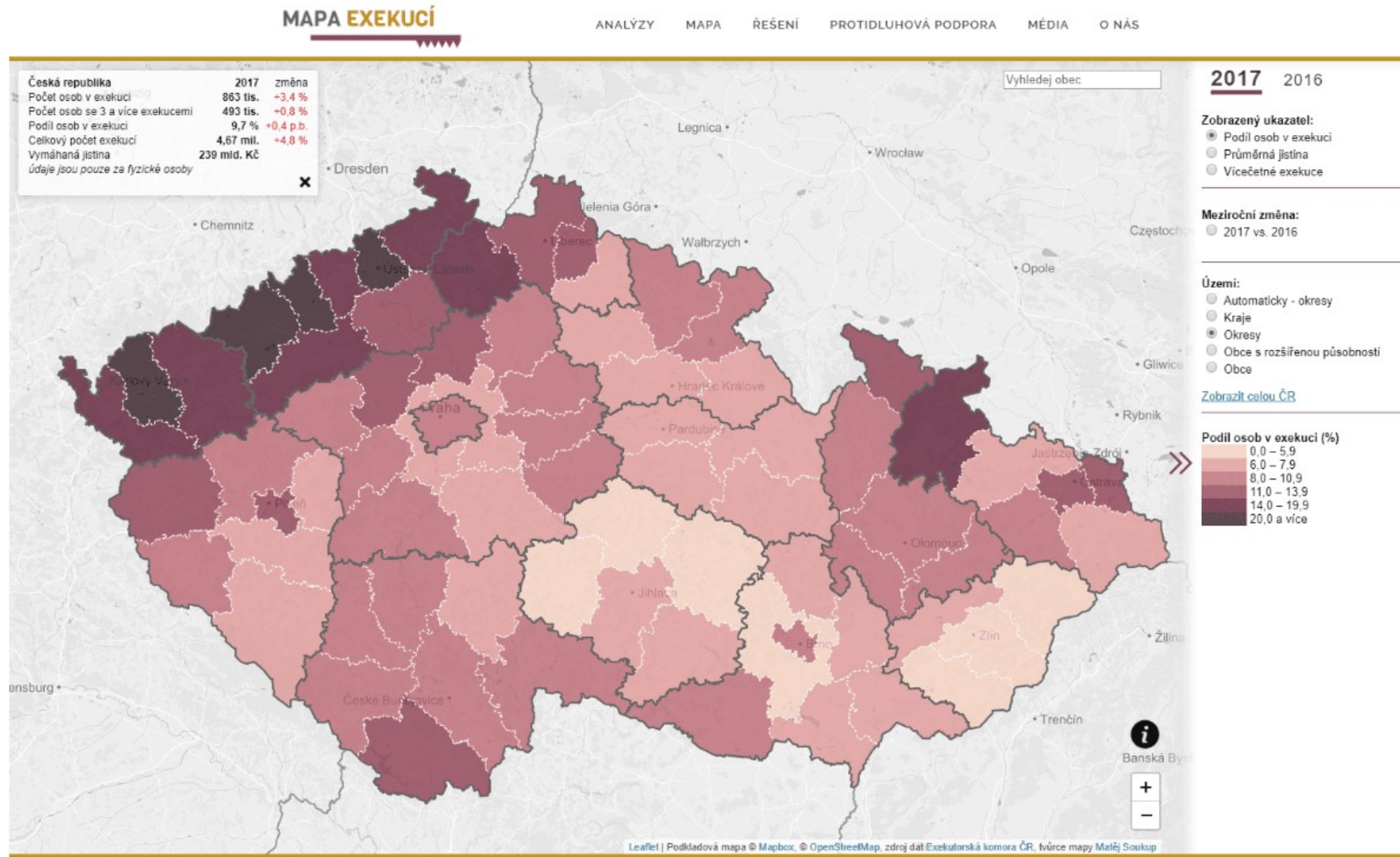
Živá knihovna nemá papírové ani elektronické knížky, ale knihy živé. Jsou to autentičtí lidé s vlastním příběhem - muslimka, transmuž, vrcholová manažerka a matka, autista, vozíčkář, otec na rodičovské dovolené, bývalá narkomanka, vyhořelý manažer a mnoho dalších.



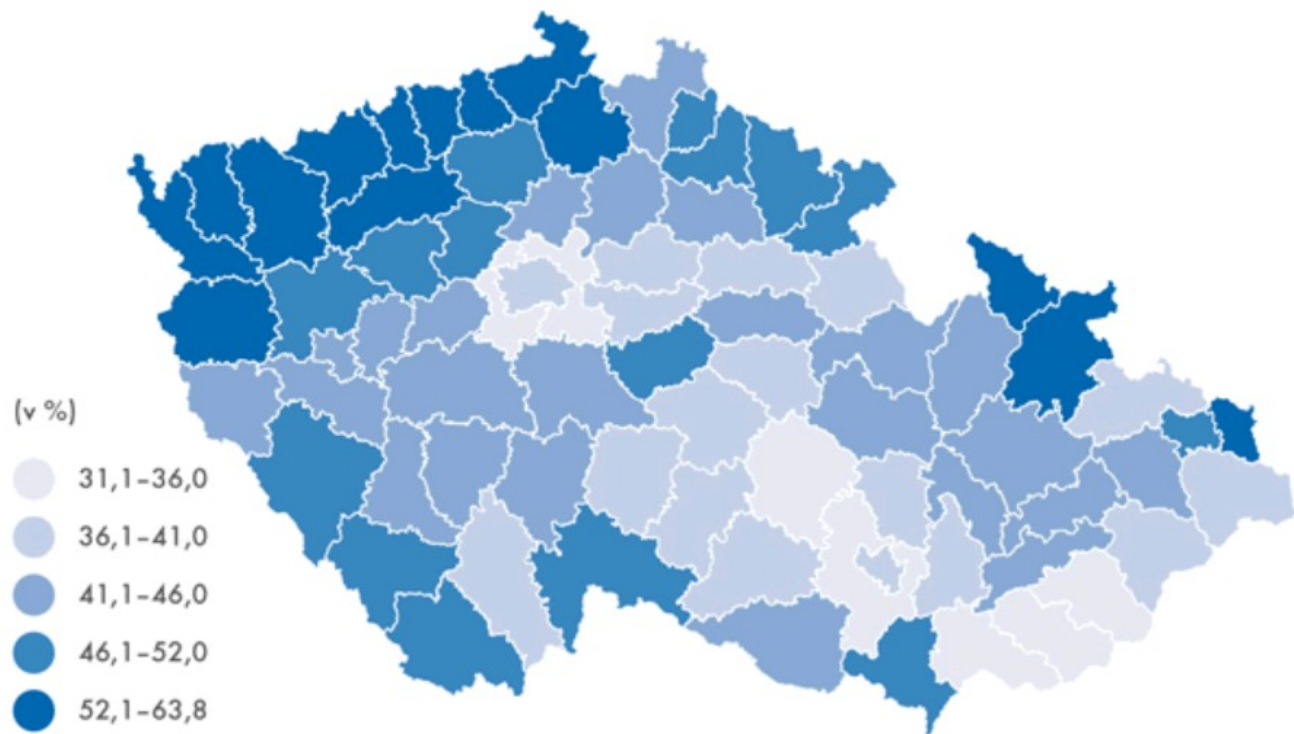


... s neziskovou organizací Otevřená společnost. Mapa je ještě
... než loni. Můžete se na ní zkontrolovat podíl osob v exekuci, průměrnou

Dnes
[Plná velikost](#)



Podíl dětí narozených mimo manželství v ČR v roce 2012



Zdroj: ČSÚ

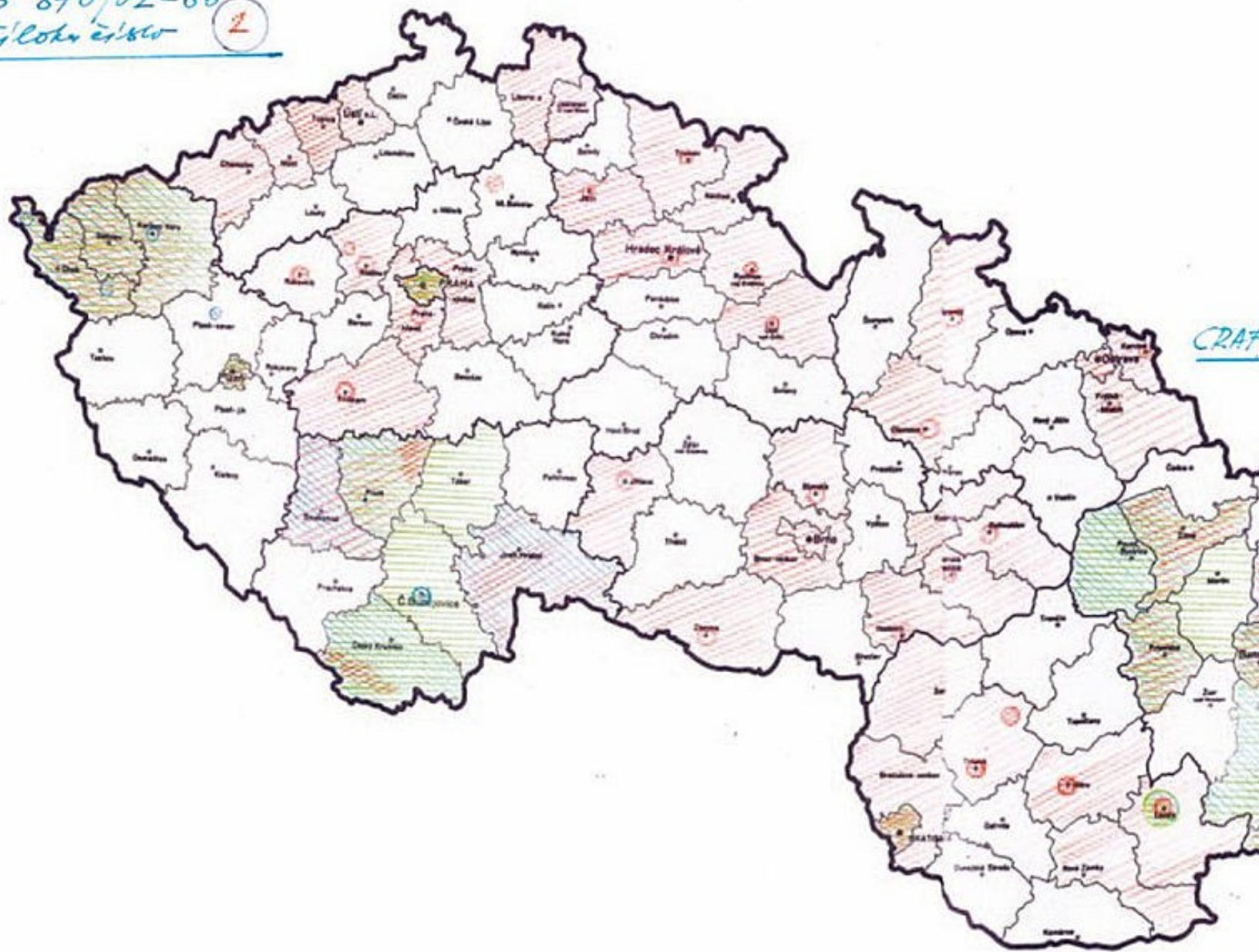
Zveřejněno dne: \$datum

Data jsou platná ke dni zveřejnění publikace.

VB-876/02-66

Príloha číslo

2



Soubor: Mapa vlasatců, výtržníků a příživníků.JPG

JA Jazyk

VB-876/02-66
Příloha číslo 1

DOKUMENTACE

k osobám, t.zv. "vlasatci" nebo "mánišky,"
které byly vyšetřovány příslušky VB pro
závadnou neb tr.šinnost

