

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Přírodovědecká fakulta

Katedra demografie a geodemografie



**ŽIVOTNÍ SITUACE SENIORŮ V KONTEXTU
DEMOGRAFICKÉHO STÁRNUTÍ V ČESKÉ
REPUBLICCE**

Disertační práce

Kamila Svobodová

2010

Vedoucí disertační práce: Prof. RNDr. Jitka Rychtaříková, CSc.

Prohlašuji, že jsem tuto disertační práci vypracovala samostatně a za použití uvedené literatury a datových zdrojů.

Prohlašuji, že jsem tuto práci ani její podstatnou část nepředložila k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze dne 20. 4. 2010

.....

Věnováno mým rodičům.

A rovněž všem, kteří s obětavostí a láskou pečují o své nejbližší.

Mé vřelé poděkování patří vedoucí disertační práce Prof. RNDr. Jitce Rychtařikové, CSc. za odborné vedení, podnětné připomínky a praktické rady.

Velmi ráda bych poděkovala rovněž své kolegyni a především přítelkyni PhDr. Mgr. Anně Šťastné, která se mnou strávila mnoho času diskuzemi nad vznikajícími otázkami, byla mi velkou oporou a poskytla mnoho námětů a cenných připomínek.

V neposlední řadě děkuji své rodině, která mě po celou dobu studia podporovala a motivovala a bez níž by tato práce nemohla vzniknout.

Děkuji též všem ostatním, kteří mi k dokončení této práce dopomohli.

Životní situace seniorů v kontextu demografického stárnutí v České republice

Abstrakt

Stěžejním cílem této práce je představit životní situaci dnešních seniorů v České republice v kontextu postupujícího demografického stárnutí z různých úhlů pohledu a přispět tak k prohloubení dosavadních poznatků o životních podmínkách, problémech a zkušenostech osob seniorského věku. Pozornost bude zaměřena na vybrané tematické okruhy. Jednat se bude především o podrobný popis demografického stárnutí v České republice od počátku 90. let 20. století s nastíněním perspektiv budoucího vývoje, představení vybraných charakteristik obyvatelstva seniorského věku a dále o vybrané oblasti života starších osob, jako jsou mezigenerační vztahy v rodině, bydlení, ekonomická situace, odchod do důchodu a jeho vliv na život jedince či vnímání a prožívání stáří. Zvláštní pozornost bude věnována problematice poskytování péče nesoběstačným seniorům, kteří z důvodu narůstajícího věku a zhoršujícího se zdravotního stavu nejsou schopni vykonávat běžné aktivity každodenního života bez pomoci druhé osoby, neboť tato otázka se v kontextu současného vývoje a společenských podmínek jeví jako stále více aktuální.

Klíčová slova: demografické stárnutí, stáří, senioři, životní podmínky, mezigenerační vztahy, odchod do důchodu, poskytování péče

Living conditions of elderly people in the context of demographic ageing in the Czech Republic

Abstract

The central aim of this study is to present an overview of the living conditions of senior citizens in the Czech Republic in the context of continuing demographic ageing from a number of different perspectives and thus contribute towards the enhancement of current knowledge of the living standards, problems and every-day experiences of Czech elderly people. The study focuses on a range of selected topics and provides a detailed description of the demographic ageing process in the Czech Republic since the beginning of the 1990s along with a general outline of expected future developments, a presentation of a selection of characteristics shared by elderly people as well as a review of certain factors impacting their lives such as inter-generational relationships within the family, housing, economic conditions, retirement and its impact on individual lives and the general perception and experiences of ageing. Special attention will be devoted to the provision of care for those elderly people who, due to increasing age and worsening health, are unable to perform the normal activities of every-day life without the assistance of others since this issue, in the context of current developments and social conditions in the Czech Republic, is becoming an increasingly important issue for society as a whole.

Keywords: demographic ageing, old age, seniors, living conditions, inter-generational relationships, retirement, care of elderly people

Obsah

1 Úvod	6
2 Vymezení základních pojmů	12
2.1 Stárnutí a stáří jednotlivce	12
2.2 Rozmanitost stáří	15
2.3 Demografické stárnutí	17
3 Zdroje dat	19
4 Závěr	22
Literatura	28
Seznam předkládaných publikací	30

1 Úvod

Demografické stárnutí populace postihuje v současnosti všechny vyspělé země a stává se tak jednou z nejzávažnějších a nejdiskutovanějších společenských otázek. Jeho počátky jsou úzce spojeny s postupným šířením demografické revoluce, jež se vyznačovala výrazným poklesem měr plodnosti a úmrtnosti, snižováním úrovně kojenecké úmrtnosti a prodlužováním naděje dožití při narození. V důsledku toho docházelo k podstatným změnám ve věkové struktuře ve směru populačního stárnutí [Pavlík, Rychtaříková, Šubrtová 1986]. Ve vyspělých zemích, kde je proces demografické revoluce již několik desítek let ukončen, lze od poloviny 60. let pozorovat další významné změny v demografickém chování označované jako druhý demografický přechod [Van de Kaa 1987]. V České republice započal druhý demografický přechod zhruba na počátku 90. let 20. století. Mezi hlavní projevy těchto změn patří mimo jiné odkládání mateřství do vyššího věku, postupný nárůst různorodosti v životních drahách a formách soužití, zvyšování podílu dětí narozených mimo manželství a především pokles úrovně plodnosti pod hranici prosté reprodukce, která nezaručuje početní obnovu populace, což má spolu s trvalým zlepšováním úmrtnostních poměrů za následek zintenzivnění demografického stárnutí vyspělých populací [Kalibová 1997]. Populační stárnutí nicméně probíhá i v zemích rozvojových, oproti vyspělým zemím se zpozděním, o to však rychleji, a lze tak hovořit o celosvětovém problému, který se bude do budoucna prohlubovat.

Podle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva bude **podíl starších osob v populaci České republiky i nadále výrazně narůstat**, a to již po roce 2010, kdy budou do věkové skupiny 65 a více let vstupovat početné generace narozené po druhé světové válce [Rychtaříková 2002]. Dle M. Kučery se tak „základním demografickým procesem 21. století stane ve vyspělých zemích stárnutí obyvatelstva jako společný dlouhodobý důsledek prodlužování lidského života a poklesu porodnosti“ [Kučera 2002a: 30]. Růst podílu seniorů bude provázen především poklesem podílu obyvatelstva v produktivním věku [Mašková 2009]. Podstatný se přitom stane především nárůst podílu lidí ve věku nad 70 let, resp. 80 let, což může mít mnoho důležitých důsledků pro společnost. Zlepšování zdravotního stavu seniorů totiž bude provázeno posunem výskytu chronických nemocí do vyššího věku a zvyšování počtu nejstarších osob tak nutně povede ke zvyšování nákladů na sociální a zdravotní péči [Kučera 2002b] i požadavků kladených na péči rodinnou. Bude totiž docházet k tomu, že současně bude naživu větší počet generací, ale s menším počtem jedinců, tj. půjde o tzv. vertikalizaci rodinných struktur. Pokles plodnosti spolu s rozpadem tradičních rodin a větší prostorovou mobilitou tak bude mít za následek mimo jiné zužování souboru možných pečovatелů [Rychtaříková 2002]. Současní a budoucí senioři se přitom budou od svých předchůdců lišit nejen početním zastoupením, ale zejména svými ekonomickými a sociálními parametry, budou stále vzdělanější a budou mít větší aspirace na období života v postproduktivním věku, tj. budou mít vyšší nároky na životní úroveň, rozsah služeb apod. [Rychtaříková 2002].

Důsledky zvyšování počtu i podílu osob seniorského věku se na makro úrovni dotýkají všech sfér sociálního a ekonomického vývoje. Nejčastější obavy vyvolávané změnou věkové struktury se pojí s růstem nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči, nedostatkem pracovních sil na trhu práce a udržitelností financování důchodového systému. Diskuze se mnohdy stácejí též k časování odchodu do důchodu a nutnosti zvyšování penzijního věku. Stárnutí populace je tak nezřídka nazíráno negativně a staří lidé bývají zejména v ekonomických úvahách vnímáni jako zátěž [Vohralíková, Rabušic 2004], neboť „stále se zmenšující část populace vykonává ekonomickou činnost, z níž odvádí daně, dávky zdravotního a sociálního pojištění apod., které jsou potřebné k zajištění důchodů a sociální a lékařské péče starším lidem.“ [Stuart-Hamilton 1999: 14]. Vedle reflektování negativních dopadů stárnutí společnosti je však třeba si uvědomit, že narůstající délka lidského života a rostoucí podíl osob vyššího a vysokého věku je výsledkem dlouhodobých snah o zvyšování kvality lidského života a životní úrovně, zlepšování zdravotního stavu populace a je třeba ho vnímat jako pokrok, ke kterému ve svém vývoji dlouhodobě, více či méně vědomě směřujeme.

Populační stárnutí jako komplexní proces se promítá nejen do postavení seniorů ve společnosti, ale též do sféry soukromé, do mezigeneračních vztahů a vztahů uvnitř rodiny a individuálních životů stárnoucích osob. Díky prodlužující se naději dožití při narození představuje etapa stáří časově delší a tím i významnější fázi lidského života. Seniorský věk tak skýtá řadu možností, jak prožívat každý den aktivně a smysluplně [Vohralíková, Rabušic 2004], a proto je zapotřebí **podporovat zdravé a aktivní stárnutí**. Pro společnost může demografické stárnutí zároveň představovat příležitost a výzvu, jak co nejefektivněji využít znalostí a potenciálu přibývajících počtu starších lidí.

Veřejný zájem o problematiku stárnutí lze doložit řadou aktivit, které jsou na národní i mezinárodní úrovni uskutečňovány. První světové shromáždění o stárnutí bylo uspořádáno již v roce 1982 ve Vídni a zabývalo se zejména stárnutím obyvatelstva ve vyspělých zemích. V roce 1991 byly schváleny Zásady OSN pro seniory s cílem přimět vlády k podpoře této skupiny obyvatelstva. Dokument se zaměřuje na pět hlavních oblastí: nezávislost, účast, péči, seberealizaci a důstojnost [Jamborová 2002]. Rok 1999 byl Organizací spojených národů vyhlášen Mezinárodním rokem seniorů. Druhé světové shromáždění o problematice stárnutí proběhlo v roce 2002 a byl na něm vydán Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí zohledňující následující otázky: zapojení starších lidí do společnosti, zaměstnanost starších osob, přístup ke znalostem a vzdělávání, rovnoprávnost obou pohlaví, uvědomění si stěžejního významu mezigenerační solidarity a vzájemné pomoci, vymýcení chudoby, větší citlivost vůči starším lidem z venkovských oblastí a z menšinových etnických skupin, bydlení a životní prostředí, podpora poskytovatelů péče a podpora celoživotního plánování s ohledem na dosažení lepšího zdraví a životní úrovně ve starším věku [Madridský... 2002].

Česká republika reagovala na demografický vývoj a společenské změny posledního desetiletí v roce 2002 přijetím Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007, jehož cílem bylo vytvoření příznivého celospolečenského klimatu a podmínek pro řešení

problematiky stárnutí a seniorů a docílení změny postojů a přístupů na všech úrovních, vedoucí k dosažení „společnosti pro všechny generace“. Tento strategický dokument je rozdělen do deseti základních částí: etické principy, přirozené sociální prostředí, pracovní aktivity, hmotné zabezpečení, zdravý životní styl, kvalita života, zdravotní péče, komplexní sociální služby, společenské aktivity, vzdělávání a bydlení [Národní... 2003].

V roce 2008 bylo na tento dokument navázáno přijetím Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří). Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří a k úspěšnému řešení výzev spojených s demografickým stárnutím je nezbytné zaměřit se na následující strategické oblasti a priority - aktivní stárnutí, prostředí a komunitu vstřícnou ke stáří, zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří, podporu rodiny a pečovatелů a podporu participace na životě společnosti a ochranu lidských práv. Dále je zdůrazňováno, že přibývající počet starších lidí představuje v důsledku zvyšujícího se vzdělání a zlepšujícího se zdraví populace potenciál pro sociální a ekonomický rozvoj, který je třeba rozvíjet a podporovat. Jednou z nejzásadnějších otázek při přípravě společnosti na stárnutí je rovněž zabránění diskriminaci na základě věku a ageistickým stereotypům ve společnosti. Politika přípravy na stárnutí by přitom měla reagovat na dvě základní výzvy: integrovat starší osoby do ekonomického a sociálního rozvoje a vytvořit věkově inkluzivní společnost [Národní... 2008].

Z výše uvedeného vyplývá, že **problematika demografického stárnutí a životních podmínek seniorů je velice široká**, zasahující do mnoha oblastí lidského života. Měla by proto být reflektována ve všech relevantních politikách, tj. ekonomické, zdravotní, vzdělávací, bytové, důchodové apod. a vnímána v celé své komplexnosti. Stárnutí populace má přitom dvě roviny, a to jak již zmiňovanou **makrosociální úroveň**, kdy jsou otázky s ním spojené řešeny na celospolečenské úrovni, tak též **úroveň mikrosociální**, tedy rovinu individuálních životních osudů. Zde je třeba mít stále na paměti, že **seniory nelze považovat za homogenní kategorii**, ale je třeba k nim přistupovat jako ke skupině osob lišících se z mnoha hledisek, ke kterým lze řadit dosavadní životní osudy a zkušenosti, životní podmínky, sociální postavení, rodinné struktury a vazby, vzdělání, ekonomickou situaci, zdravotní stav apod. Se stálým prodlužováním délky života začíná v kategorii „starých“ vedle sebe žít více generací s podstatně odlišnými životními zážitky a zkušenostmi, proto i věk patří mezi hlediska, která starší lidi jako celek podstatně diferencují [Rabušic 1995]. Neposledním, velmi podstatným kritériem, které populaci starších osob výrazně odlišuje, je pak pohlaví, resp. gender.

Stěžejním cílem této disertační práce je **představit životní situaci dnešních seniorů v České republice v kontextu postupujícího demografického stárnutí z různých úhlů pohledu** a přispět tak k prohloubení dosavadních poznatků o životních podmínkách, problémech a zkušenostech osob seniorského věku v České republice. Vzhledem k naznačené širší problematice celospolečenského i individuálního stárnutí a stáří bude pozornost zaměřena na vybrané tématické okruhy. Jednat se bude především o podrobný popis demografického stárnutí v České republice od počátku 90. let 20. století s nastíněním perspektiv budoucího

vývoje, představení vybraných charakteristik obyvatelstva seniorského věku a dále o vybrané oblasti života starších osob, jako jsou mezigenerační vztahy v rodině, bydlení, ekonomická situace, odchod do důchodu a jeho vliv na život jedince či vnímání a prožívání stáří. Zvláštní pozornost bude věnována problematice poskytování péče nesoběstačným seniorům, kteří z důvodu narůstajícího věku a zhoršujícího se zdravotního stavu nejsou schopni vykonávat běžné aktivity každodenního života bez pomoci druhé osoby, neboť tato otázka se v kontextu současného vývoje a společenských podmínek jeví jako stále více aktuální.

Předkládaná práce se skládá z **obecného vstupu a dále ze souboru deseti textů**, které byly publikovány v letech 2006 až 2009 nebo které jsou v tisku či připraveny k tisku a jejichž společným tématem je demografické stárnutí a životní situace seniorů a jejich rodin v České republice. Společným prvkem prvních dvou textů, z nichž první nazvaný **Stárnutí obyvatelstva České republiky podle pohlaví a genderu** vyšel na stránkách recenzovaného časopisu *Demografie* a druhý – **Demografické stárnutí a možnosti zajištění péče o nesoběstačné seniory** – je kapitolou publikovanou v recenzované výzkumné studii vydané VÚPSV, je popis stavu a vývoje věkové struktury populace České republiky spolu s detailnějším zaměřením na skupinu seniorů z demografického pohledu. V prvním článku je důraz kladen především na heterogenitu života ve stáří a na existující genderové rozdíly mezi staršími ženami a muži. Ve druhém textu jsou předmětem zájmu mimo jiné územní rozdíly v demografickém stárnutí (zejména mezi jednotlivými kraji ČR) a v tomto kontextu též kapacita a regionální rozmístění rezidenčních zařízení pro seniory. Demografická analýza stárnutí populace je pak doplněna o přehled o poskytovatelích péče a sociálních službách pro nesoběstačné seniory.

Následující text **Příprava na stáří a odchod od důchodu**, který byl vydán v recenzovaném sborníku z konference *Reprodukce lidského kapitálu - vzájemné vazby a souvislosti*, se zaměřuje na různé způsoby přípravy na stáří v rozmanitých oblastech zahrnujících například finanční a materiální přípravu, volnočasové aktivity či změny v oblasti bytové. Kromě otázek týkajících se přípravy na stáří je pozornost věnována též časování odchodu do důchodu a plánům na toto životní období.

Cílem článku **Sociálně psychologické aspekty stárnutí** vydaného v časopise *Demografie* je kromě poukazu na různorodost a nejednoznačnost v určení období seniorského věku studovat na základě dat reprezentativního výběrového šetření očekávaný vliv ukončení ekonomické aktivity na život jedince a pojednat o tom, jakým způsobem může senior své stáří vnímat a prožívat.

Článek **Bydlení seniorů v České republice**, publikovaný v recenzovaném časopise *Fórum sociální politiky*, se zabývá problematikou bydlení současné seniorské generace v České republice. Přináší informace o charakteristikách bytové situace seniorů, tj. s kým sdílejí svou domácnost, jak velkou obytnou plochu obývají, jakým způsobem své bydlení získali, jaká je právní forma užívání jejich bytu apod. Předmětem zájmu je též prostorová mobilita seniorské generace v souvislosti s jejich současným bydlením, spokojenost s ním a preferovaný způsob bydlení v případě zhoršení zdravotního stavu s ohledem na případné soužití s dospělými dětmi.

Přes důraz kladený na život v přirozeném prostředí a s ním související rozvoj podpůrných služeb se článek zaměřuje též na alternativu bydlení pro nesoběstačné seniory ve formě institucionální péče, která je v ČR reprezentována v podstatě pouze domovy pro seniory, jejichž kapacita je však do jisté míry omezená a územní rozmístění nerovnoměrné.

Seniorská generace a její životní situace, kapitola v odborné recenzované knize, pojednává o třech stěžejních tématech vztahujících se k problematice života současných seniorů v České republice. Těmito tématy jsou finanční a materiální situace starších lidí, mezigenerační výpomoc a vztahy v rodině, duševní pohoda a pocity seniorů a jejich subjektivní životní zkušenost s mezilidskými vztahy.

Společným tématem dalších textů je mezigenerační solidarita a poskytování péče starším lidem. Cílem prvního článku **Mezigenerační výpomoc a poskytování péče seniorům z pohledu sociologického výzkumu**, vydaného ve sborníku z odborné konference Když senioři potřebují pomoci - solidární pomoc a péče o staré lidi v rodině, je podat obraz o postojích české veřejnosti k otázkám mezigenerační výpomoci a k významu role rodiny, resp. státu v poskytování péče nesoběstačným seniorům. Analyzovaná data vycházejí z relevantních výzkumů realizovaných v posledních letech. Následující dva texty nazvané **Genderové aspekty stárnutí: rodina a péče o seniory** (článek vyšel v časopise Demografie) a **Gender a poskytování péče starším osobám** (článek vydaný v odborném časopise Právo a rodina) se podrobněji věnují problematice poskytování péče starším lidem, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu již nejsou schopni vykonávat běžné činnosti každodenního života bez pomoci jiné osoby, a to z genderové perspektivy. První z jmenovaných článků doplňuje teoretické poznatky o výsledky vybraných empirických šetření, jež se zabývaly preferovanými možnostmi zabezpečení péče a zkušenostmi respondentů v této oblasti. Ve druhém je pak pozornost zaměřena rovněž na vliv poskytování péče na zaměstnanost, profesní rozvoj a každodenní aktivity pečovatелů s poukazem na náročnost této role.

Poslední kapitola, nazvaná **Rodina a mezigenerační solidarita** pak podrobněji rozebírá téma mezigenerační výpomoci na mikrosociální úrovni. Po představení stěžejních teoretických konceptů vážících se k danému tématu se nejprve zaměřuje na frekvenci vzájemných kontaktů a návštěv mezi rodinnými příslušníky a zároveň na základní vnější podmínku, která může tyto kontakty ovlivňovat, tedy prostorovou vzdálenost mezi místy bydliště jednotlivých rodinných generací. Stěžejní část kapitoly je věnována konkrétním podobám mezigenerační výpomoci v českých rodinách, směřované jak od rodičů k dospělým dětem, případně vnoučatům, tak i ve směru opačném, tj. od dětí stárnoucím rodičům. Zvláštní pozornost je opět věnována otázce poskytování pomoci a péče nesoběstačným rodinným příslušníkům. V závěru kapitoly je pojednáno o specifickém problému, jenž v současných společenských podmínkách nabývá na významu, a to o mezigeneračních vztazích a sociálních sítích bezdětných seniorů.

V této úvodní části, která předchází samotným článkům, budou nejprve vymezeny základní pojmy. Vzhledem k nejednoznačnosti a problematičnosti v určení počátku stáří i množství

různorodých pojetí individuálního stárnutí bude představeno několik přístupů, jak je stáří a individuální stárnutí možné uchopit či definovat. Při studiu problematiky stáří a životních podmínek seniorské generace je třeba mít na paměti, že jednotliví lidé se mezi sebou velmi výrazně liší a jedná se tak o skupinu značně heterogenní. Vedle interindividuálních rozdílů i odlišností mezi jednotlivými generacemi se shledáváme s rozdíly i ve vnímání a posuzování starších osob ze strany veřejnosti. V úvodní kapitole bude proto poukázáno též na různorodost a rozmanitost stáří a jeho vnímání. Chybět nebude pojednání o stárnutí v demografickém smyslu a vymezení pojmu demografické či populační stárnutí. Následovat bude kapitola obsahující podrobné informace o zdrojích dat, které byly v této práci použity. Celá úvodní část bude ukončena závěrem, v němž budou shrnuty nejzásadnější poznatky, ke kterým jsem v rámci studia dané problematiky dospěla a které jsou obsaženy v jednotlivých předkládaných textech. V závěru budou formulována rovněž stěžejní doporučení, která by měla ve vztahu k otázce stárnutí a životních podmínek dnešních i budoucích seniorů reflektovat veřejná politika.

2 Vymezení základních pojmů

2.1 Stárnutí a stáří jednotlivce

Stárnutí jednotlivce je nezvratný proces, kterým je organismus modifikován od narození do smrti. Zjednodušeně chápáno, je to zvyšování věku jednotlivce. Sociologický slovník vymezuje *stárnutí* jako „postupující opotřebování, negativní změny projevující se ubýváním energie, únavou, stagnací, funkčními výpadky až degenerací. Primárně jde o biologický proces v živých organismech, jehož základem je pokračující odumírání tělesných buněk, eventuálně jejich nahrazování buňkami horší kvality. (...) Biologické stárnutí a analogicky jakékoli stárnutí je také možno chápat jako proces se dvěma odlišnými fázemi, z nichž první je fáze dospívání, kdy se funkce zdokonalují a postupně dochází k maximalizaci výkonu, a druhá je fáze ubývání sil, narůstání poruch (nemocí), celkového oslabování. Stárnutí lze pak definovat jako ubývání prvních a přibývání druhých znaků. Jakmile úvaha o stárnutí překročí biologické hranice, tzn. uvažuje-li se o psychice nebo též o sociálním organismu, spojuje se s kategorií stárnutí i řada pozitivních vlastností, například nárůst zkušeností, rozvahy, moudrosti, intelektuální zdokonalování, stabilizace pozitivních hodnotových vzorců apod.“ [Velký sociologický slovník 1996: 1217].

Pojem *stáří* je pak definován jako „závěrečná etapa života, u člověka často vymezovaná jako doba od skončení ekonomické aktivity do smrti, nazývaná též třetím věkem. Stáří nelze spolehlivě definovat biologickým věkem, protože interindividuální rozdíly fyzického a psychického stavu stejně starých lidí jsou značné. Stáří lze charakterizovat jako období, kdy u lidí probíhají (různou rychlostí) postupné změny na úrovni molekulární až orgánové, v důsledku čehož ubývá schopností realizovat jednotlivé funkce organismu. Ve stáří se zmenšuje schopnost adaptace, adaptační mechanismy se mění i kvalitativně, ubývá rezervy fyzických a duševních sil. Multifaktoriálním způsobem se starý člověk uvolňuje z dosavadních struktur, s jeho rostoucí společenskou izolovaností roste jeho soustředění na stále užší okruh zájmů. Řada těchto rysů stáří však může být do značné míry kompenzována psychickou připraveností i vlivem sociálního okolí“ [Velký sociologický slovník 1996: 1218].

Výše uvedená definice naznačuje, že ačkoliv je stáří specifickou fází lidského života, často bývá **obtížné určit, kdy toto období v životě člověka začíná a kdy se ze člověka středního věku stává senior**. Výzkumníci jsou si tohoto problému velice dobře vědomi a pokoušejí se vytvořit různé konstrukce objektivního měřítka stáří. V odborné literatuře tak můžeme najít mnoho přístupů, jak definovat stáří a stárnutí¹ [Stuart-Hamilton 1999].

¹ Problematičnost jednoznačného vymezení stáří potvrzují i názory osob dotazovaných ve výzkumech Střední generace a Život ve stáří (podrobněji viz kapitola Zdroje dat). Podle 69 % respondentů seniorského věku a dokonce 82 % osob věku středního nelze určit, od jakého věku je už člověk starý. Ti, kteří se domnívají, že tuto hranici stanovit lze, se ovšem mezi sebou z hlediska určení pomocí konkrétního věku velice výrazně liší.

Nejběžnějším měřítkem stárnutí je *chronologický (kalendářní) věk*, který, ačkoli se při definování stáří a stárnutí používá nejčastěji, slouží jen jako hrubý ukazatel životního stádia a stárnutí [Havlíková 2007; Stuart-Hamilton 1999], což je patrné již z výše uvedené definice ze Sociologického slovníku. Kalendářní, chronologický věk jakožto definiční znak stáří má totiž své obtíže, neboť způsob, podle kterého je možné rozlišit starého člověka od člověka „ne-starého“, vlastně neexistuje [Vidovičová, Rabušic 2003]. Spolu s pokročilejším kalendářním věkem se zároveň dostávají určité více či méně zjevné fyziologické změny, které můžeme považovat za určité příznaky stárnutí² (tento proces bývá nazýván biologickým stárnutím - Stuart-Hamilton 1999): kůže se svrašťuje a vysušuje, vlasy a chlupy šediví a ubývají, uši obtížněji vnímají vysoké tóny a jsou citlivější na šumy, slábne zrak, ochabuje svalstvo a ubývá kostní hmoty, dýchací soustava se rychleji unaví, mění se hormonální produkce, sekrece a aktivita a přetváří se imunitní systém [Pichaud, Thareauová 1998]. Tyto příznaky se nicméně mohou začít projevovat u každého v jiném věku a s odlišnou intenzitou, proto i tyto charakteristiky je nutné při snaze o vymezení počátku stáří považovat pouze za orientační³.

Další používanou mírou je *sociální věk*. Ten se vztahuje ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku [Stuart-Hamilton 1999], obsahuje tedy intersubjektivně sdílená očekávání ohledně vhodných rolí a jednání v závislosti na určitém biologickém věku, čímž dochází k propojení dvou znaků – věku (stáří) a sociální role [Alan 1989]. Zároveň může disponovat určitými odměnami a sankcemi, které slouží k povzbuzení jedince, aby svůj životní běh konstruoval v souladu s těmito věkovými normami [Havlíková 2007]. Věkové normy je pak možné chápat jako normativní očekávání těšící se společenskému konsensu, specifikující časový rozvrh životních událostí a vhodné chování a role pojící se k chronologickému věku. Jsou rovněž významné pro sebehodnocení jedince [Elder 1975 in Havlíková 2007]. V rámci operacionalizace se o těchto normách hovoří jako o odvozených z norem statistických, tj. měli bychom být schopni určité chování identifikovat jako statisticky pravidelné, a zároveň jsou považovány za určité optimum, co je kdy nejlepší pro jednotlivé přechody a události [Vidovičová, Gregorová 2007; Mynarska 2007].

Za znak počátku stáří z pohledu sociálního věku bývá považováno například ukončení pracovního poměru a odchod do důchodu [Rabušic 1995, 1997; Stuart-Hamilton 1999], přičemž věk vymezující odchod do důchodu se prozatím většinou pohybuje v rozmezí 60 až 65 let, pro ženy může být i nižší. Pro některé autory nicméně může být toto pojetí problematické [Haškovcová 1989], neboť vycházejí z toho, že někteří lidé se stávají starobními důchodci fakticky mnohem dříve, než dosáhli zákonného věku pro odchod do důchodu. Dále je třeba vzít

² Někteří badatelé dělí příznaky stárnutí podrobněji, například na univerzální znaky stárnutí, tj. ty, které sdílejí všichni staří lidé, a probabilistické znaky stárnutí, které jsou pravděpodobné, ale nikoli univerzální. Další dělení je kupříkladu na primární stárnutí, jímž jsou tělesné změny stárnoucího organismu, a sekundární stárnutí, charakterizované změnami, které se ve stáří objevují častěji, ale nejsou jeho nutným doprovodným jevem [Stuart-Hamilton 1999].

³ Některé ze jmenovaných fyziologických změn se pochopitelně mohou začít projevovat například vlivem onemocnění, negativních životních podmínek či špatné životosprávy a pokročilému věku tedy mohou být přisuzovány chybně [Rheinwaldová 1999].

v potaz, že status starobního důchodce není definitivní a někteří lidé se po odchodu do důchodu na trh práce opět (krátkodobě) vracejí [Guillemard 1991 in Havlíková 1997].

Hledisko ekonomické aktivity a neaktivity je rovněž určující při dělení populace na složku dětskou, produktivní a postproduktivní. Zde je však namístě připomenout, že vzhledem k prodlužující se přípravě na budoucí zaměstnání a s tím souvisejícím pozdějším vstupem na pracovní trh se hranice vymezující nejmladší ze tří základních věkových kategorií obyvatelstva posouvá k věku 19 let a v analýzách se tak v současnosti můžeme setkat s relací skupin 0-19, 20-64 a 65 a více let.

Většina gerontologů pro označení začátku stáří, neboli mezního věku, rovněž volí hodnoty mezi 60 a 65 lety. Takto jej vymezují především z toho důvodu, že zhruba v tomto období dochází k evidentním fyzickým a psychologickým změnám. Někteří vědci dále dělí stáří na mladší stáří, vymezené roky 65-74, a pokročilé stáří, jež představuje kalendářní věk 75 a více let, ačkoli názory gerontologů se na konkrétní mezní věk poněkud liší - někteří jsou například přesvědčeni, že pokročilé stáří začíná až osmdesátým rokem. Další používaná varianta rozděluje lidi starší 65 let na kategorie třetího a čtvrtého věku. „Třetí věk“ označuje aktivní a nezávislý život ve stáří, zatímco „čtvrtý věk“ znamená období, kdy je člověk při zajišťování základních potřeb odkázán na druhé [Stuart-Hamilton 1999]. Stárnutí jednotlivce má tedy více rovin, jež jsou považovány za vzájemně provázané a významně ovlivňující konkrétní podobu životního běhu [Havlíková 2007]. Rychlost stárnutí je přitom ovlivňována zejména faktory biologické, psychické a sociální povahy a rozhodující a pro praktický život určující je tzv. skutečný věk člověka, který odpovídá věku funkčnímu [Haškovcová 1989]. Poměrně výstižně, v souladu s výše popsáním, pak definuje stárnutí Sýkorová (2004: 75), která ho považuje za „celoživotní proces zahrnující sociální, psychologickou a biologickou dimenzi, jehož prožívání formují kohortě-historické faktory.“

V demografii se pak v této souvislosti setkáváme s inspirativním konceptem *prospektivního věku* založeným na tzv. „zbývající naději dožití“ vycházející z úmrtnostních tabulek. Toto pojetí definuje věk člověka v konfrontaci s chronologickým věkem neboli počtem dosud prožitých kalendářních let z opačného úhlu pohledu, tedy na základě předpokládaného počtu let, které má příslušník dané generace ještě před sebou. Uvedené pojetí na rozdíl od chronologického věku zohledňuje zlepšující se zdravotní stav a úmrtnostní poměry v populaci (odrážející se ve zvyšující se naději dožití) a je vhodné při srovnání populací v různých zemích nebo v odlišném historickém období. Počátek stáří je pak v souladu s konceptem *prospektivního věku* určován nikoli dosaženým věkem, nýbrž je odvozován od zmíněné zbývající naděje dožití a podstatně lépe tak reflektuje změny úmrtnostních poměrů dané populace. Autoři Sanderson a Scherbov definují stáří konkrétně věkem, v němž osobám v dané populaci zbývá na dožití 15 nebo méně let. V rámci tohoto přístupu pak odvozují ukazatele charakterizující demografické stárnutí populace, jmenovitě *prospektivní podíl seniorů v populaci*, *prospektivní mediánový věk* a *prospektivní index závislosti* [Sanderson, Scherbov 2008].

V této disertační práci jsem v souladu s některými z výše uvedených přístupů i další demografickou a sociologickou literaturou zvolila pro vymezení seniorské populace (generace), i přes možná zpochybnění a limity, hranici 60 let, lidmi seniorského věku tedy budou myšleny osoby ve věku 60 a více let. Jedním z důvodů pro volbu této věkové hranice bylo v případě zpracování dat kvantitativních výzkumů zajištění dostatečně početného podsouboru osob umožňujícího jednotlivé analýzy dat, případně porovnání širšího spektra generací (ve výzkumu GGS) nebo již předem dané věkové vymezení respondentů empirického výzkumu (výzkum Život ve stáří – podrobněji viz kapitola Zdroje dat). Vzhledem ke stále se zvyšující naději dožití při narození i postupnému odsouvání hranice pro odchod do důchodu do vyššího věku, resp. prodlužování období ekonomické aktivity osob je nicméně v současné době opodstatněné posunout tuto věkovou hranici na 65 let.

2.2 Rozmanitost stáří

Při snaze o jakékoli vymezení seniorské generace a určení počátku seniorského věku je třeba mít vždy na paměti, že každý člověk je individuální bytost, s vlastními zkušenostmi, zážitky, postoji, hodnotami, životními drahami a životním stylem. Jednotliví senioři se mezi sebou liší po stránce biologické, psychologické, sociální i ekonomické, a proto se jedná o kategorii velice různorodou. A vzhledem k výrazným proměnám hodnot a životních stylů jedinců žijících ve vyspělých společnostech, patrných zejména od konce 60. let, bude heterogenita seniorské populace v blízké budoucnosti ještě více narůstat [Rabušic 1995].

Velmi důležité, z hlediska posuzování stáří, je zejména to, jak každý jedinec své stárnutí a stáří vnímá a prožívá, což se vlivem mnoha faktorů **interindividuálně značně liší**. Dokonce i v průběhu života se jeden jediný člověk dívá na stáří různými očima a rozdílně ho vnímá, přijímá a hodnotí [Haškovcová 1989]. Se stárnutím se nezřídka pojí negativní představy, mnohdy však neopodstatněné. Lidé, kteří k tomuto životnímu období přistupují s obavami, pasivně a domnívají se, že mají to nejlepší za sebou, se v důsledku tohoto negativního přístupu mohou častěji potýkat s nepříjemnými symptomy stáří. Oproti nim aktivní a pozitivně naladění lidé, kteří věří, že na ně čeká ještě mnoho příjemných zážitků, jsou mnohdy zdravější a plní energie. Většina fyziologů a lékařů se shoduje v tom, že činnost, i když namáhavá, vede v každém věku ke zdraví. Úbytek činnosti vede i u zdravých lidí k únavě, slabosti, špatné koordinaci a k zhoršení fyzických funkcí, což se může mylně přičítat věku [Rheinwaldová 1999]. Podobně B. Friedan se ve svém stěžejním díle odvolává na výzkumy zaměřené na lidské stárnutí, jež prokázaly, že lidé, kteří mají nejvyšší možné vzdělání a žijí pestrým a čínorodým životem, jsou otevřeni novým věcem, rozvíjejí hluboké zájmy a jsou stále ochotni se něco učit, „nestárnou“ v tom smyslu jako ostatní. S odkazem na příslušné studie autorka dokládá, že v druhé polovině života člověka přestává být jeho produktivita závislá na biologických aspektech. V případech, kdy v aktivním jednání člověka převládly „duchovní faktory“, nejvyšší produktivita se dostavila v druhé polovině života; v případech, kdy byly v životě jedince

rozhodující „faktory fyzické“, jeho psychologická křivka zaznamenala vrchol v počáteční fázi a do značné míry se shodovala s křivkou biologickou [Friedan 2002].

Za zde používaným souhrnným pojmem seniorská generace se tedy skrývají značné vnitřní diference. Kromě interindividuálních rozdílů se i z **generačního pohledu jedná o pojem velmi široký**, zahrnující v jedné kategorii více generací⁴, narozených v různých obdobích, socializovaných v jiných podmínkách a majících tak různé sociální, historické a kulturní zkušenosti a zážitky [Rabušic 1995; Alan 1989]. Jak uvádí Alan (1989), nejdůležitějším momentem v životní dráze je narození, především proto, že hodnoty získané v dětství a v mládí mají tendenci zůstat v popředí po celý život. Díky specifické kombinaci sociální a historické zkušenosti nebude daná generace opakovat chování generací předchozích, a to ani na téže úrovni sociálního věku, ani v následujícím životě. Ve společnosti tedy koexistuje množství generací s odlišnými vzorci životní dráhy, sociálních postojů, zájmů a chování. Rovněž dle Rydera [Ryder 1965 in Vidovičová, Gregorová 2007] má každá generace jedinečné složení a charakter, reflektující okolnosti svého jedinečného původu a historie a může být v souladu s konceptem věkových norem nositelkou specifického systému těchto norem a s nimi spojených očekávání. Zároveň může být též nositelkou jejich proměn, přičemž zdrojem variací mohou být především změny v daných historických, sociálních, kulturních a biologických podmínkách [Vidovičová, Gregorová 2007].

Vedle heterogenity starších osob i odlišností mezi jednotlivými generacemi sledujeme rozdíly i ve **vnímání a posuzování starších lidí ze strany společnosti**. Postoje ke stáří totiž nejsou pouze výsledkem osobní zkušenosti, ale jsou také sociálně a kulturně podmíněny, odlišně pro různé společnosti. Proto je možné, že v některých kulturách jsou staří lidé vnímáni jako zkušení, rozvášní a moudří, zatímco v jiných kulturách představuje stáří synonymum pro ztrátu vitality a schopnosti jasně uvažování a vyjadřování, respektive staří lidé ze stejných kulturních a sociálních skupin mohou mít zkušenosti a způsoby svého každodenního života odlišné od starých lidí z jiných skupin [Rabušic 1995]. Zároveň se tyto reflexe a hodnocení stáří mění i v různých historických obdobích. Jedním z determinujících faktorů v minulosti byla například ekonomická prosperita dané společnosti – pokud byla společnost schopna bez problémů uživit (nepočetnou) skupinu starých lidí, pak je též zpravidla uctívána nebo k nim byla loajální. Naopak tomu bylo v případě problematické ekonomické úrovně země i například v době společenské nestability a válek [Haškovcová 1989].

Nyní se nabízí otázka, jak vnímá stáří česká veřejnost. Tímto tématem se mimo jiné zabýval výzkum, jež proběhl na přelomu října a listopadu 2001 pod vedením L. Rabušice a J. Kocourkové (na reprezentativním souboru české dospělé populace o velikosti 1 094 respondentů) a který byl v jednom ze svých modulů zaměřen právě na problematiku stáří a

⁴ Pojem generace označuje soubor osob narozených v určitém časovém období (jestliže toto období není přímo vymezeno, považuje se za něj zpravidla kalendářní rok). Zobecněním termínu generace se dostáváme k pojmu kohorta, který je chápán jako soubor osob, které prožily určitou událost ve stejném časovém období [Pavlik, Kalibová 2005].

stárnutí v České republice [Vidovičová, Rabušic 2003]. Z faktorů, které podle názoru českých respondentů hrají roli při vnímání člověka jako starého, byl nejčastěji volen fyzický zdravotní stav, následován věkem, ztrátou duševní svěžesti a ztrátou autonomie. Toto pořadí důvodů poměrně spolehlivě naznačuje, že v Česku je starý především ten, kdo jako starý vypadá a kdo není v dobrém zdravotním stavu. Odchod do důchodu se objevil jako důvod vnímat člověka jako starého jen v pouhých 17 % případů. Celkový postoj české společnosti vůči starým lidem je pozitivní a převažuje zde tradicionalistický pohled, že stáří je moudré, zkušené, plné porozumění a zaručující tradiční hodnoty. Pokud se projevil nějaký z negativních postojů, byl to nejčastěji problematizovaný vztah mezi ekonomickou situací státu a stárnutím populace. V populaci ČR nicméně v podstatě neexistují skupiny osob, které by považovaly seniory pouze za jasně negativní prvek v životě společnosti [Vidovičová, Rabušic 2003].

2.3 Demografické stárnutí

Stárnutí v demografickém smyslu se týká celé populace a oproti jednotlivci může stárnoucí populace současně omládnout zvýšením podílu mladých věkových skupin. K demografickému stárnutí dochází v důsledku změn v charakteru demografické reprodukce a mění se při něm zastoupení dětské a postaktivní složky v populaci, tj. zvyšuje se podíl osob starších 60 nebo 65 let a snižuje podíl osob mladších 15 let. Může být vyvoláno dvěma faktory. Prvním je relativní zpomalení růstu mladších věkových skupin, které je většinou výsledkem poklesu úrovně porodnosti. Tento typ stárnutí se nazývá „*stárnutí v základně věkové pyramidy*“. Druhým faktorem je zrychlení růstu počtu osob ve starším věku, které je důsledkem rychlejšího snižování měr úmrtnosti ve vyšším věku. To vede k prodlužování naděje dožití a tím k častějšímu dožívání se vyššího a vysokého věku. V tomto případě jde o typ „*stárnutí ve vrcholu věkové pyramidy*“. Obvykle však oba uvedené typy probíhají současně. V důsledku poklesu úrovně porodnosti, zlepšování úmrtnostních poměrů a prodlužování naděje dožití se tedy v procesu demografického stárnutí zvyšuje podíl starých osob v populaci. Tento podíl může nicméně narůstat rovněž vlivem snižujícího se zastoupení obyvatel produktivního věku v populaci [Kalibová 1997; Mašková 1998]. Opačným procesem k procesu demografického stárnutí je tzv. *demografické mládnutí*, které je způsobeno především zvýšením úrovně porodnosti [Kalibová 1997]. Na rozdíl od demografického stárnutí, které je dnes ve vyspělých zemích univerzálním procesem, je demografické mládnutí většinou jen lokální záležitostí [Kalibová, Pavlík, Vodáková 2009]. Ve 2. polovině 20. století došlo v České republice k zajímavému vývoji, a to současnému narůstání podílu dětské i seniorské složky v populaci, tedy věková struktura zároveň stárla i mládlá [Rychtaříková 2008].

Vývoj stárnutí dané populace je vedle dlouhodobých trendů ovlivňován též krátkodobými výkyvy ve všech základních determinantách věkové struktury – plodnosti, úmrtnosti a zahraniční migrace, které mohou demografické stárnutí dočasně urychlit či naopak zbrzdit nebo dokonce krátkodobě zastavit. Takovými vnějšími faktory, které ovlivnily demografický vývoj a

postup stárnutí populace ve 20. století, byly první a druhá světová válka a zejména poválečný vzestup porodnosti. V poválečných letech přispěly silné ročníky narozených k dočasnému zpomalení procesu demografického stárnutí, ovšem vzhledem k charakteru populačního vývoje to budou opět tyto generace a jejich přesun z kategorie produktivní složky obyvatelstva do kategorie osob v poproduktivním věku, které budou naopak podmiňovat zintenzivnění demografického stárnutí [Mašková 2009].

Jednou z diskutovaných možností řešení problému demografického stárnutí populací vyspělých zemí se stává mezinárodní migrace. V roce 2000 byl v této souvislosti Spojenými národy vypracován **koncept náhradové migrace**, v rámci něhož se odhadují objemy migračního salda, které jsou potřeba k nahrazení ztrát způsobených snižováním počtu obyvatel i snižováním zastoupení osob v ekonomicky aktivním věku. Řada odborníků však k této koncepci zaujímá kritické postoje, přičemž v případě České republiky experti docházejí k závěru, že pokud by šlo pouze o udržení současného počtu obyvatel, mohla by být zahraniční migrace za současných nebo s nimi srovnatelných podmínek řešením, a to i v dlouhodobé perspektivě. Co se ovšem týče kompenzace růstu průměrného věku obyvatel a poklesu podílu osob v produktivním věku, zde již ani řízená zahraniční imigrace nepomůže, neboť nově příchozí by svou věkovou strukturou museli kompenzovat nejen stárnutí původních obyvatel, ale též stárnutí předchozích imigrantů a jejich dětí. Potřebný rozsah náhradové migrace by tak dále dynamicky rostl a dosahoval nerealistických počtů. Současné stárnutí obyvatelstva České republiky je tak ve své podstatě procesem nezvratným [Burcin, Drbohlav, Kučera 2007].

Sociologický slovník doplňuje vymezení *demografického stárnutí* o varovné upozornění, že „velmi vážné jsou sociální a ekonomické důsledky demografického stárnutí, neboť se zvyšuje podíl ekonomicky neproduktivních osob v postaktivním věku. Vzrůstají nároky na důchodové zabezpečení, na zdravotní i jiné služby orientované na lidi staršího věku, na vytváření příležitostí jejich společenského a kulturního vyžití“ [Velký sociologický slovník 1996: 1217].

Stárnutí populace lze v demografii vyjádřit prostřednictvím několika ukazatelů, například pomocí **indexu stáří**, **indexů závislosti** apod. jejichž vývoj bude spolu s komplexním popisem demografického stárnutí v České republice podrobně rozebírán v publikovaných textech, prezentovaných ve stěžejní části této disertační práce. Jmenovitě se jedná o článek Stárnutí obyvatelstva České republiky podle pohlaví a genderu a kapitolu Demografické stárnutí a možnosti zajištění péče o nesoběstačné seniory.

3 Zdroje dat

Data a podklady pro předloženou práci byla čerpána především z datových zdrojů Českého statistického úřadu, empirických sociologických výzkumů, publikací s demografickými údaji a další literatury vztahující se ke studované problematice.

Jako nejdůležitější zdroje dat pro kvantitativní analýzy posloužily následující empirické výzkumy:

- **Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy 2005** (GGS: Generations and Gender Survey). Výběrové šetření je součástí mezinárodního longitudinálního programu Generations and Gender Programme, u nás nazvaného Rodina, partnerství a demografické stárnutí: Generace a gender. Českou část projektu, který proběhl též v Kanadě, ve Spojených státech a v řadě evropských zemí⁵, realizovala Přírodovědecká fakulta UK, Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. a společnost SC&C. Sběr dat 1. vlny výzkumu probíhal roku 2005 a pravděpodobnostním stratifikovaným výběrem se podařilo získat datový soubor o velikosti 10 006 respondentů české národnosti ve věku 18-79 let (48 % mužů a 52 % žen). Šetření mělo za cíl studium životních strategií jednotlivců i dynamiky vývoje rodiny a mezigeneračních a partnerských vztahů a zaměřovalo se na několik období životního cyklu. Samotný dotazník byl rozčleněn do následujících tematických částí: domácnost, děti, partnerství, rodiče a domov rodičů, plodnost, zdraví a duševní pohoda, ekonomická aktivita a příjmy, majetek domácnosti a hodnotové orientace a postoje. Podrobněji k tomuto výzkumu např. publikace Rodina, partnerství a demografické stárnutí [Rychtaříková, Kuchařová 2008].
- **Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy 2008** (GGS: Generations and Gender Survey). Na první vlnu výzkumu z roku 2005 navázala v roce 2008 druhá vlna šetření. Výsledný datový soubor obsahuje odpovědi od 10 071 osob ve věku 18-79 let (45 % mužů a 55 % žen) a skládá se jak z odpovědí respondentů účastnících se 1. vlny šetření, tak i nových respondentů, kteří původním dotazovaným osobám odpovídají v základních socio-demografických charakteristikách (pohlaví, věk, vzdělání, velikost obce). Z transverzálního pohledu se tak jedná o soubor reprezentativní vzhledem k populaci ČR ve věku 18-79 let. Respondentům byl předložen dotazník obsahující stejné tematické okruhy jako v roce 2005, doplněný o sekci zaměřenou na pracovní a vzdělanostní historii.
- **Život ve stáří** – výzkum byl realizován Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v.v.i. roku 2002 a zaměřoval se na osoby ve věku 60 a více let (horní věková hranice nebyla předem určena, nejstaršímu respondentovi nicméně bylo 94 let). Pomocí kvótního výběru podle NUTS2, pohlaví a věku bylo dotázáno 1 036 respondentů seniorského věku (40 %

⁵ Např. Francii, Nizozemsku, Maďarsku, Belgii, Estonsku, Bulharsku, Německu, Polsku.

mužů a 60 % žen). Cílem výzkumu bylo zmapovat životní podmínky, názory a postoje českých seniorů. Hlavními oblastmi, na které se dotazníkové šetření zaměřovalo, byla příprava na stáří, odchod do důchodu, ekonomická aktivita v této životní fázi, životní úroveň a hospodaření seniorů, možnosti a předpoklady aktivního stáří, mezigenerační vztahy a rodinné zázemí seniorů, bydlení a sociální a zdravotní služby. Podrobněji k tomuto výzkumu např. publikace *Život ve stáří* [Kuchařová 2002].

Z dalších datových zdrojů byly v této disertační práci použity výzkumy:

- **Střední generace** – výzkum realizovaný Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v.v.i. roku 2004 byl zaměřen na respondenty ve věku 45-59 let a předmětem jeho zájmu bylo zjistit, jaké problémy lidé v této životní etapě řeší, jak zvládají své úkoly a jak se připravují na období stárnutí. Hlavními tematickými okruhy dotazníku byl rodinný život, vztahy v rodině a mezigenerační solidarita, hospodaření a životní úroveň domácnosti, profesní dráha, zdraví a příprava na stáří. Dotázáno bylo celkem 1 059 osob (52 % mužů a 48 % žen).
- **Rodina a zaměstnání IV** (Rodiny po odchodu dětí) – výběrové šetření zaměřené na vdané/ženaté respondent(k)y ve věku 45-60 let (jejichž manžel/ka je rovněž v tomto věku a oba manželé jsou ekonomicky aktivní), kteří mají děti, jež se již osamostatnily a vedou vlastní domácnost. Standardizovanými rozhovory bylo na celém území ČR dotázáno celkem 496 osob (49 % mužů a 51 % žen). Toto šetření proběhlo v rámci projektu *Rodina, zaměstnání a vzdělání* v roce 2006 jako čtvrté ze série pěti šetření vybraných rodinných typů. Na řešení se společně podíleli Fakulta sociálních studií Masarykovy University, Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. a společnost STEM s.r.o. Cílem projektu bylo jednak poznání reálných forem sladování rodiny a zaměstnání a míry konfliktnosti těchto sfér z pohledu rodin a jedinců a jednak analýza relevantních kontextuálních podmínek harmonizace soukromého života a profesního uplatnění včetně jeho vzdělanostních předpokladů. V dotazníku byly zjišťovány zejména životní hodnoty a postoje respondentů, jejich současná situace v rodině i zaměstnání, otázky týkající se vzdělání, zdravotního stavu, životní strategie a plány do budoucna a názory na rodinnou a sociální politiku. Podrobněji k tomuto výzkumu publikace *Rodina a zaměstnání IV. Rodiny po odchodu dětí* [Svobodová 2007].
- **Finanční gramotnost** – šetření o finanční gramotnosti a připravenosti na stáří bylo realizováno v rámci projektu *Aktivní stárnutí, rodina a mezigenerační solidarita* v roce 2007. Dotazováni byli lidé v předdůchodovém věku, tj. ti, kterým v době šetření zbývalo maximálně 10 let do důchodu, tedy muži ve věku 51-61 let a ženy ve věku 47-57 let. Sběr dat probíhal pomocí standardizovaných rozhovorů v domácnostech respondentů, kteří byli vybíráni formou kvótního výběru. Výsledný datový soubor obsahuje odpovědi od 1 541 osob (48 % mužů a 52 % žen). Dotazník zjišťoval například informovanost o fungování

důchodového systému v ČR a zdroje informací, představy o životě v důchodu, připravenost na důchod, finanční stránku života v důchodu a finanční chování respondentů.

Všechny výše uvedené datové soubory byly analyzovány pomocí statistického programu SPSS.

4 Závěr

V České republice je od počátku 90. let 20. století patrné neustálé snižování zastoupení dětské složky v populaci v důsledku poklesu porodnosti a zároveň nárůst podílu seniorské populace způsobený zlepšováním úmrtnostních poměrů, což má za následek výrazné stárnutí naší populace. Zatímco ještě na počátku 90. let podíl dětí do 15 let nad poproduktivní složkou převažoval, v roce 1997 u nás poprvé došlo k převaze procentuálního zastoupení osob starších 60 let a tato převaha se od té doby stále zvyšuje. Při stávajícím trendu nízké porodnosti a zvyšující se naději dožití je více než pravděpodobné, **že podíl seniorů v populaci ČR bude narůstat i nadále**. Důležitým faktorem je zároveň změna ve věkové struktuře subpopulace seniorů, jež bude charakterizována nárůstem podílu nejstarších osob (ve věku nad 80 let), kteří vyžadují intenzivnější zdravotní a sociální péči.

Vzhledem k vyšší intenzitě úmrtnosti mužů a vyšší naději dožití při narození u žen je **seniorská populace značně feminizovaná**. Tato skutečnost se následně odráží v mnoha oblastech života starších mužů a žen, z demografického pohledu je nejmarkantnějším důsledkem proměna rodinných struktur pozorovatelná především ze skladby obyvatelstva podle rodinného stavu a věku. Spolu s rostoucím věkem totiž výrazně narůstá podíl vdov v populaci, a to zejména na úkor žen vdaných. Starší muži jsou oproti ženám s vyšší pravděpodobností ženatí nežli ovdovělí a i když i u nich se podíl vdovců spolu s rostoucím věkem pravidelně zvyšuje, nejedná se o nárůst tak rapidní jako v případě žen. V důsledku ztráty partnera čelí mnozí senioři, především pak ženy, riziku osamělosti. Ženy seniorského věku též častěji než muži mívají ekonomické problémy, což je způsobeno mnoha faktory. Mezi ně patří především předchozí model pracovní aktivity a rozdíly ve výši příjmů mužů a žen, které se následně odráží ve výši starobních důchodů. Důchody žen totiž dosahují pouze o něco více než čtyř pětina starobních důchodů mužů. Nemusí to být však pouze pohlaví, které determinuje výši starobních důchodů, ale též například nejvyšší ukončené vzdělání, které je rovněž jedním ze základních predikátorů výše průměrných výdělků ekonomicky aktivních osob, z nichž se odvozuje úroveň starobních důchodů. Obecně lze nicméně konstatovat, že odchod do důchodu znamená pokles příjmů v průměru zhruba na polovinu a **osoby důchodového věku se ve srovnání s mladšími lidmi nacházejí v podstatně horší příjmové i materiální situaci, zvláště žijí-li osamocně**.

Odchod do důchodu je závažným životním krokem, který se však neomezuje pouze na ukončení ekonomické aktivity a počátek pobírání starobního důchodu, čímž se z člověka stává do značné míry osoba závislá na ekonomické podpoře ze strany společnosti, ale jedná se v první řadě o krok, který může mít **výrazný dopad na celkovou životní situaci jednotlivce**. Mezi jeden z nejdominantnějších negativních důsledků bezesporu patří již zmíněné zhoršení finanční situace, ukončení ekonomické aktivity může mít ovšem vliv i na psychiku člověka a může být pocíťováno jako ztráta seberealizace a sociálních kontaktů. Naopak pozitivní dopad odchodu do

důchodu bývá nejčastěji spatřován v rozšíření možností věnovat se koníčkům, zájmům a dalším aktivitám, což úzce souvisí s nárůstem množství volného času po ukončení výdělečné činnosti.

Vzhledem ke všem těmto skutečnostem, které se s odchodem do důchodu a příchodem seniorského věku pojí, je **velmi důležité, zda a jak se jednotlivci na příchod stáří s předstihem připraví a jaké v tomto ohledu volí strategie**. Z výzkumů zaměřených na přípravu na stáří a odchod do důchodu vyplývá, že většina dnešních seniorů se na své stáří začínala připravovat až po padesátém roce věku, přičemž nemalý podíl z nich na přípravu na stáří v předstihu vůbec nepomýšlel. V průběhu času nicméně dochází k pozitivnímu posunu směrem k uvědomělejšímu chování, neboť většina osob současné střední generace se na stáří začíná připravovat již po čtyřicítce. Mezi nejčastěji uváděné způsoby přípravy na stáří lze řadit koníčky, kterým je možné se ve stáří věnovat, a v případě střední generace též finanční přípravu, zejména placení penzijního, případně životního pojištění. K naopak ne příliš rozšířeným způsobům přípravy na stáří zatím patří další vzdělávání, informování o nabídce sociální pomoci pro seniory a o specializovaných službách pro seniory a též hovory s dětmi o jejich případné podpoře, které si lidé raději ponechávají až na dobu, kdy se stanou skutečně aktuální. K poměrně opomíjeným oblastem přípravy na stáří patří rovněž změny v oblasti bydlení a úprava bytů. Pokud lidé nějakou aktivitu v tomto směru vyvíjejí, soustředí se většinou jen na obnovu předmětů usnadňujících chod domácnosti. Souhrnně je pak možné říci, že nejvyšší podíl osob praktikuje tzv. pasivní strategii přípravy na stáří, resp. jejich příprava se týká jen omezeného množství aktivit.

Ideální život v důchodu si většina lidí představuje jako čas věnovaný především sobě, svým zálibám a rozvoji vlastní osoby. Nezanedbatelný podíl žen si též představuje důchod jako čas věnovaný rodině nebo druhým lidem, muži oproti tomu chtějí mít častěji než ženy život v důchodu stejný jako život před důchodem. S odchodem do důchodu se zároveň pojí i určité obavy, a to především z hlediska mnohokrát zmiňovaného finančního zabezpečení ve stáří. V tomto ohledu se lidé snaží spoléhat spíše na sebe a vlastní úspory, nežli na stát a systém důchodového zabezpečení. Pro mnohé pak může finanční zajištění představovat poměrně výraznou motivaci k výkonu zaměstnání i po dovršení důchodového věku, za předpokladu zvýšení v budoucnu pobíraného důchodu. I přesto většina osob odchází (či plánuje odejít) do důchodu při dosažení důchodového věku a tento krok tedy neodkládá.

Ukončení ekonomické aktivity však zdaleka není jedinou závažnou životní událostí, se kterou bývá stárnoucí člověk konfrontován. Vzhledem k faktu, že stáří je závěrečnou fází života člověka, **nepříznivé události se obvykle hromadí**, což může mít negativní vliv na psychický stav, sebeobraz a prožitky staršího člověka. Jedná se zejména o biologické a fyzické změny a s nimi související nárůst zdravotních problémů, smrt partnera, blízkých lidí a vrstevníků či například změnu bydlení. Starší lidé jsou pak mnohdy nuceni čelit samotě a smutku, u některých se projevují též pocity sklíčenosti, strachu či deprese. Z analýzy provedené na toto téma vyplynulo, že zmíněné negativní prožitky a pocity sociální izolovanost a nedostatku kontaktů provázejí ve vyšší míře ženy (neboť starší ženy, jak již bylo řečeno, žijí v seniorském

věku podstatně častěji než muži bez partnera), osoby s nedostatečným rodinným zázemím, seniory se zdravotními problémy či osoby v obtížné ekonomické situaci. Přesto je možné připomenout pozitivní zjištění, že většina lidí ve věku 60-79 let (na něž se zaměřoval v člancích analyzovaný výzkum GGS – viz Zdroje dat) nedostatkem sociálních kontaktů netrpí, má ve svém okolí dostatek blízkých lidí, má se v případě potíží na koho obrátit a spolehnout a úzkostné pocity je provázejí jen zřídka nebo nikdy.

V kontextu současného demografického stárnutí je velmi aktuální rovněž téma bydlení seniorů, které však dosud nebylo komplexněji zmapováno. Pro lidi ve vyšším věku je přiměřené, bezpečné a odpovídající bydlení zvláště důležité, neboť v něm tráví, zejména po odchodu do důchodu, mnohdy většinu svého času. **Život v přirozeném prostředí je jedním z předpokladů pro zachování nezávislosti, důstojnosti a spokojenosti v seniorském věku.** Díky dostupnosti specifických dat z reprezentativního empirického výzkumu bylo možné detailněji popsat bytovou situaci dnešních seniorů i jejich preference týkající se způsobu bydlení v době, kdy již nejsou schopni vykonávat všechny činnosti každodenního života bez pomoci jiné osoby. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že lidé ve věku 60 a více let žijí nejčastěji ve dvoučlenných domácnostech spolu s partnerem, u starších žen spolu s narůstajícím věkem přibývá těch, které žijí osaměle. Z hlediska velikosti obytné plochy obývají senioři nejčastěji byty či domky střední velikosti, ve srovnání s mladými lidmi však jejich obydlí častěji disponuje plochou přesahující velikost 80 m² (a to i v případě domácností jednotlivců), kdy již můžeme hovořit o tzv. „nadspotřebě bydlení“, a mohou se tak podstatně častěji ocitát v horší ekonomické situaci zapříčiněné vysokou mírou zatížení výdaji na bydlení. V případě rodinných domů je mají v převážné většině případů v osobním vlastnictví, u bytů je tento podíl nižší, spolu s vlastnictvím družstevním však nad pronájmem stále převládá a majitelů bytů nalezneme mezi seniory podstatně více než mezi lidmi mladšími. Lidé seniorského věku nejsou příliš ochotni ke změně bydliště, a to ani v případě stěhování do bytů menších či novějších (s nižšími náklady na provoz). Znovu se tak potvrzuje, že strategie přípravy na důchodový věk u nás zatím v podstatě téměř nezahrnuje možnost přestěhovat se do jiného bytu za účelem úspory finančních nákladů na bydlení. I přes případné negativní aspekty spojené s jejich současnou bytovou situací bývají lidé vyššího věku se svým bydlením obvykle velmi spokojeni.

Z mnoha výzkumů dlouhodobě vyplývá, že většina starších lidí si zcela jednoznačně **přeje žít ve svém původním přirozeném prostředí i v případě ztráty soběstačnosti** zapříčiněné zhoršujícím se zdravotním stavem a zachovat si tak své soukromí a alespoň částečnou nezávislost. Důležité je proto **zamezit nevhodnému umístování seniorů do institucionální péče v případě, kdy to není nezbytně nutné** a kdy může být příčinou buď špatná bytová situace v rodině nebo nedostatečná nabídka sítě služeb, s jejichž podporou a pomocí by mohl člověk se specifickými potřebami setrvat v přirozeném prostředí [Koncepce... 2006]. Limitem života seniorů v původním prostředí tedy může být nedostatečná nabídka **terénních a ambulantních služeb** (a mnohdy i nedostatečná informovanost o těchto způsobech zajištění potřeb osob ztrácejících svoji soběstačnost), proto je potřeba jejich **působnost rozšiřovat**,

neboť mohou vhodně doplňovat pomoc ze strany rodiny a oddalovat či zcela zamezit případnému umístění nesoběstačného seniora v některém z pobytových zařízení. Kromě zajištění dostatečné nabídky těchto služeb je zároveň potřeba **utvářet** i další, **širší podmínky pro plnohodnotný a samostatný život** v přirozeném prostředí, zejména v podobě bezpečného okolí, dostatečné infrastruktury, podpory tísňové péče, zajištění nízkopodlažní dopravy, budování bezbariérových přechodů a přístupů na úřady, do obecních zařízení apod. a v neposlední řadě brát též v potaz otázku finančních nákladů na bydlení.

V případech, kdy se i přes veškerou snahu o setrvání v domácím prostředí stane nevyhnutelnou péče ústavní, je nezbytné zajistit **dostupnost vhodných pobytových zařízení**, jejichž kapacity jsou však v současné době omezené a územní rozmístění nerovnoměrné. V nich je zároveň nutný **individuální přístup** ke každému z klientů a snaha co nejvíce přiblížit pobyt uživatelů životu v domácím prostředí, spolu se zachováním **co nejvyšší míry soukromí**. Toho může být dosaženo kupříkladu zajištěním možnosti vybavení pokoje vlastním nábytkem či redukcí vícelůžkových pokojů (zejména těch, které jsou určeny pro tři a více osob, neboť dvoulůžkové pokoje je do určité míry nutné zachovat pro případ, kdy se do domovů pro seniory přestěhuje společně partnerský pár). V případě nutnosti či požadavku péče rezidenční by měl být brán v potaz rovněž stresující vliv častějších stěhování a budována proto taková zařízení sociální a sociálně-zdravotní péče, která umožňují od určité úrovně úpravy obývaného prostoru směrem k možnosti zajišťovat tam stále potřebnější sociální a zdravotní služby [Lipner 2006]. Neustále je přitom třeba mít na paměti, aby měli lidé seniorského věku zajištěnou **dostatečnou možnost vlastní volby**, kde, s kým a za jakých podmínek chtějí žít a v první řadě **respektovat potřebu autonomie a důstojnosti každého jedince**.

Tímto se dostáváme k jedné z nejdůležitějších otázek, která v souvislosti s postupujícím demografickým stárnutím nabývá na významu, a tou je **poskytování péče nesoběstačným seniorům**. Dle názorů české veřejnosti by tato péče měla být poskytována **především rodinou**, resp. dětmi, přičemž **nároky na stát jsou kladeny zejména v oblasti finančního zabezpečení**. Poskytování péče nesoběstačným stárnoucími členům rodiny je tedy jedním z nejspeciřičtějších příkladů mezigenerační solidarity. Ta je i přes veškeré společenské změny a vzrůstající individualizaci jedinců u nás zatím stále velmi silná a lidé zastávají názor, že by se rodinní příslušníci ve všech fázích rodinného cyklu měli **navzájem podporovat**. Pomoc by přitom měla být poskytována obousměrně, tj. jak ze strany rodičů svým dospělým dětem a vnoučatům, tak i opačně, od dospělých dětí jejich stárnoucími rodičům. Nejčastějším typem podpory v českých rodinách je přitom podpora emocionální, fyzickou pomoc poskytovanou ze strany rodičů dospělým dětem pak reprezentuje především pomoc s péčí a výchovou vnoučat. Pomoc v opačném směru, tj. poskytovaná rodičům se soustřeďuje ponejvíce na pomoc při větších domácích pracích, případně na pomoc v domácnosti. Spolu s postupujícím věkem a zhoršujícím se zdravotním stavem rodičů se podoba, intenzita i směr mezigenerační výpomoc mění, tj. nabývá na významu mezigenerační výpomoc směřovaná od dětí směrem k těmto rodičům, přičemž výpomoc v opačném směru pochopitelně slábne, mění podobu či zcela mizí.

Péče o nesoběstačné seniory v rodině, chápána v širokém pojetí od pomoci manuální (např. výpomoc s chodem domácnosti, tj. běžný úklid, vaření, nákupy, pomoc s osobní hygienou, zařizování a pochůzky apod.), přes pomoc finanční či materiální až po podporu emocionální je obvykle vnímána jako určitý druh **práce z lásky**, která je vyjádřením vděčnosti a solidarity svým nejbližším. Zároveň je pocíťována jako **morální závazek a povinnost**, která může do jisté míry zatěžovat vztahy v rodině, ale na kterou mají stárnoucí příbuzní nárok.

Přestože je péče o seniory považována za samozřejmost jak ženami, tak muži, jsou to především ženy (manželky, partnerky, dcery či snachy), které tuto péči poskytují a které se v důsledku této skutečnosti často dostávají do obtížných životních situací. Péče o nesoběstačného člena rodiny je totiž **vysoce náročnou činností**, představující pro pečovatele velkou fyzickou, psychickou, časovou a někdy též finanční zátěž. Tato zátěž přitom vyplývá nejen z nutnosti poskytovat péči, ale též z nutnosti kombinovat ji s dalšími rodinnými a pracovními povinnostmi, které se mohou dostávat do vzájemného konfliktu. V této souvislosti se můžeme setkat s pojmem **sandwich generation** označujícím osoby, které současně pečují o děti (své, nebo alespoň vypomáhají s péčí o vnoučata) a starší, nemohoucí příbuzné (rodiče, prarodiče, partnera) a zároveň mají též placené zaměstnání, přičemž kombinace těchto několika činností je pro tyto osoby velmi složitá. Nežádka dochází k tomu, že pracující pečovatelé (povětšinou ženy) musejí pod vlivem stresu a vypětí způsobeného souběhem pracovních a pečovatelských povinností omezit své pracovní závazky, což může mít v mnoha případech dopad na jejich finanční situaci i sebevědomí. Zároveň mnohdy musejí přeorganizovat i ostatní každodenní aktivity včetně svého volného času. Zátěž pečovatele se přitom zvyšuje spolu s rostoucími potřebami opečovávaného, jeho zhoršujícím se zdravotním stavem a nárůstem počtu hodin strávených poskytováním péče. Poměrně výraznou zátěž pro pečovatele, jeho rodinu, ale mnohdy i pro příjemce péče může představovat rovněž společné bydlení, zejména musí-li se v důsledku zhoršujícího se stavu přestěhovat stárnoucí rodič do domácnosti svého dítěte. Zde je namístě znovu připomenout, že z výsledků výzkumů vyplývá jednoznačný důraz kladený na soukromí, autonomii a setrvání ve své původní domácnosti, tj. je preferováno **oddělené bydlení** dospělých dětí a jejich rodičů i při ztrátě soběstačnosti. Mezi českými respondenty středního a předdůchodového věku totiž dominuje názor, že staří rodiče, kteří již nejsou schopni se o sebe plně postarat, by měli žít odděleně od dětí, ale v jejich blízkosti, aby jim děti mohly poskytovat potřebnou péči. Institucionální pobyťová zařízení se ve srovnání s péčí poskytovanou v přirozeném prostředí v preferencích osob vyskytují naprosto minimálně.

Vzhledem ke klesajícímu počtu dětí v rodině, častější volbě celoživotní bezdětnosti, větší prostorové mobilitě a rostoucí rozvodovosti, která může mít za následek oslabování tradičních rodinných vazeb, je však budoucí domácí péče u nás obdobně jako ve vyspělých zemích **„ohrožena“ snižováním počtu potenciálních pečovatelů z řad rodiny**. Podporu rodiny při poskytování péče má proto zajišťovat stát, který by se měl snažit **vytvářet podmínky pro možnost kombinace péče rodinné a nerodinné** tak, aby nebyl problém skloubit péči o nesoběstačného seniora se zaměstnáním, případně soukromými závazky a zájmy pečovatele a

pečovatelé tak mohli být dočasně, v případě potřeby uvolněni od svých povinností. Pečovatelům by mělo být též poskytováno více informací a odborných konzultací a dále by bylo vhodné zvážit nároky pečovatelů na přiměřenou finanční podporu. V neposlední řadě je třeba se pokusit změnit pohled společnosti i pečovatelů, zejména žen, na tuto problematiku, kteří by neměli brát jako osobní selhání, pokud péči o své nesoběstačné blízké nezvládnou dle svých původních představ. Za účelem zajištění co neoptimálnější péče a služeb osobám seniorského věku je tedy, jak již bylo zmíněno, potřeba **rozšiřovat** (případně zkvalitňovat) **nabídku alternativních forem péče k péči rodinné, zejména terénních a ambulantních služeb** (tj. především pečovatelské služby a zařízení pro denní a vícedenní pobyt). Ty budou **reflektovat aktuální individuální potřeby** svých klientů, umožní jim zachovat si alespoň částečnou nezávislost na svých rodinných příslušnících, kterým přitom zajistí možnost odpočinku od jejich pečovatelských povinností, a zároveň poskytnou seniorům a jejich rodinám **co největší možnost volby**.

Z poznatků prezentovaných v této práci vyplývá, že dopady stárnutí naší populace, které je dnes již nezvratitelným procesem, budou stále výraznější a již nyní se promítají jak do sféry veřejné, tak i soukromé. Je proto nezbytné, aby tato skutečnost byla reflektována nejen na celospolečenské úrovni, ale aby ji měl na paměti každý z nás. Rostoucí délka lidského života totiž sebou přináší nové možnosti a příležitosti. Předpokladem zdravého a aktivního stárnutí a udržení nezávislosti i ve vysokém věku je nicméně uvědomění si nutnosti nést zodpovědnost sami za sebe v průběhu celého života.

Literatura

- ALAN, J. 1989. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama.
- BURCIN, B., DRBOHLAV, D., KUČERA, T. 2007. „Koncept náhradové migrace a jeho aplikace v podmínkách České republiky.“ *Demografie* 49 (3): 170-181.
- FRIEDAN, B. 2002. *Feminine Mystique*. Praha: Pragma.
- HÁŠKOVCOVÁ, H. 1989. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.
- HAVLÍKOVÁ, J. 2007. „Věk v sociologické teorii: Perspektiva životního běhu.“ *Sociální studia* 2007 (1-2): 179-200.
- JAMBOROVÁ, J. 2002. „Problematika stárnutí – výzva pro budoucnost.“ *Právo a rodina* (7): 1-3.
- KALIBOVÁ, K. 1997. *Úvod do demografie*. Praha: Karolinum.
- KALIBOVÁ, K., PAVLÍK, Z., VODÁKOVÁ, A. 2009. *Demografie (nejen) pro demografy*. Praha: SLON.
- Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporujících sociální začlenění uživatele do společnosti*. 2006. Praha: MPSV.
- KUČERA, M. 2002a. „XXXI. Konference České demografické společnosti ‘Stárnutí populace České republiky a jeho důsledky’, 30. květen 2001.“ *Demografie* 44 (1): 30.
- KUČERA, M. 2002b. „Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky.“ *Demografie* 44 (1): 38-40.
- KUCHAŘOVÁ, V. 2002. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. Praha: VÚPSV.
- LIPNER, M. 2006. „Základní principy bydlení seniorů z hlediska sociálního a sociálně-zdravotního.“ In GLOSOVÁ, D. a kol. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA.
- Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002*. 2002. OSN [on-line]
Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1205/madrid.pdf>
- MAŠKOVÁ, M. 1998. „Demografické stárnutí ve vyspělých zemích ve druhé polovině 20. století.“ In *Populační vývoj České republiky 1998*. Praha: KDGD PřF UK.
- MAŠKOVÁ, M. 2009. „Problémy s demografickým stárnutím.“ In KALIBOVÁ, K., PAVLÍK, Z., VODÁKOVÁ, A. *Demografie (nejen) pro demografy*. Praha: SLON.
- MYNARSKA, M. 2007. „Fertility Postponement and Age Norms in Poland: Is There a Deadline for Parenthood?“ Max Planck Institute for Demographic Research Working Paper 2007-029. Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research. Dostupné z: <http://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2007-029.pdf>

- Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 v České republice. 2003. Praha: MPSV. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/2869>
- Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2012 (Kvalita života ve stáří). 2008. Praha: MPSV. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>
- PAVLÍK, Z., RYCHTAŘÍKOVÁ, J., ŠUBRTOVÁ, A. 1986. *Základy demografie*. Praha: Academia.
- PAVLÍK, Z., KALIBOVÁ, K. 2005. *Mnohojazyčný demografický slovník. Český svazek*. Praha: Česká demografická společnost.
- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál.
- RABUŠIC, L. 1995. *Česká společnost stárne*. Brno: Masarykova univerzita v Brně/Georgetown.
- RABUŠIC, L. (ed.) 1997. „Časové dimenze vstupu do důchodu.“ In RABUŠIC, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU.
- RHEINWALDOVÁ, E. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 2002. „Úspěšné stárnutí – leitmotiv 21. století.“ *Demografie* 44 (1): 43-46.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 2008. „Česká republika: trendy demografického vývoje.“ In RYCHTAŘÍKOVÁ, J., KUCHAROVÁ, V. (eds.) *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: PřF UK, VÚPSV.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J., KUCHAROVÁ, V. (eds.) 2008. *Rodina, partnerství a demografické stárnutí*. Praha: PřF UK, VÚPSV.
- SANDERSON, W., SCHERBOV, S. 2008. „Rethinking Age and Aging.“ *Population Bulletin* 63 (4): 1-16.
- STUART-HAMILTON, I. 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál.
- SVOBODOVÁ, K. 2007. *Rodina a zaměstnání IV. Rodiny po odchodu dětí*. Praha: VÚPSV.
- SÝKOROVÁ, D. 2004. „K sociálním sítím seniorů: senioři v rodině.“ *Sociální práce* 2004 (2): 73-84.
- VAN DE KAA, D. J. 1987. „Europe's Second Demographic Transition.“ *Population Bulletin* 42 (1): 1-57.
- Velký sociologický slovník*. 1996. Praha: Karolinum.
- VIDOVIČOVÁ, L., GREGOROVÁ, E. 2007. „Věkové normy v sociologické perspektivě.“ *Sociální studia* 2007 (1-2): 201-217.
- VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. 2003. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti. Zpráva z empirického výzkumu*. Praha: VÚPSV.
- VOHRALÍKOVÁ, L., RABUŠIC, L. 2004. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: VÚPSV.

Seznam předkládaných publikací

1. Svobodová, K. 2006. „Stárnutí obyvatelstva České republiky podle pohlaví a genderu.“ *Demografie* 48 (2): 109-118. 16,8 normostran.
2. Svobodová, K. 2008. „Demografické stárnutí a možnosti zajištění péče o nesoběstačné seniory.“ In Nešporová, O., Svobodová, K., Vidovičová, L. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: VÚPSV. 20,6 normostran.
3. Svobodová, K. 2009. „Příprava na stáří a odchod do důchodu.“ In *Reprodukce lidského kapitálu. Vzájemné vazby a souvislosti - II. ročník (sborník z konference)*. Praha: VŠE - Nakladatelství Oeconomica. 24,1 normostran.
4. Svobodová, K. 2007. „Sociálně psychologické aspekty stárnutí.“ *Demografie* 49 (2): 87-95. 15,4 normostran.
5. Svobodová, K. 2009. „Bydlení seniorů v České republice.“ *Fórum sociální politiky* 3 (5): 2-8. 22,7 normostran.
6. Svobodová, K. 2009. „Seniorská generace a její životní situace.“ In Rychtaříková, J., Kuchařová, V. (eds.) *Partnerství, rodina a mezigenerační vztahy v české společnosti*. Praha: PřF UK a VÚPSV (v tisku). 28,8 normostran.
7. Svobodová, K. 2008. „Mezigenerační výpomoc a poskytování péče seniorům z pohledu sociologického výzkumu.“ In *Když seniori potřebují pomoci. Solidární pomoc a péče o staré lidi v rodině (soubor konferenčních příspěvků)*. Praha: FSV UK. 7,8 normostran.
8. Svobodová, K. 2006. „Genderové aspekty stárnutí: rodina a péče o seniory.“ *Demografie* 48 (4): 256-261. 7,4 normostran.
9. Svobodová, K. 2007. „Gender a poskytování péče starším osobám.“ *Právo a rodina* 9 (2-4): 20-23, 22-24, 20-24. 18,9 normostran.
10. Svobodová, K. 2010. „Rodina a mezigenerační solidarita.“ In Kuchařová, V. (ed.) *Současná česká rodina*. (připraveno pro tisk). 28,8 normostran.