

STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA ČESKÉ REPUBLIKY PODLE POHLAVÍ A GENDERU

KAMILA SVOBODOVÁ

The Ageing of the Population of the Czech Republic by Gender

It is necessary to look at older people as a heterogeneous group with numerous differentiating features. Therefore, this article deals with the lives of seniors from the perspective of gender. Among the aspects the author focuses on are marital status, housing, education, and the economic situation of older men and women.

Demografie, 2006, 48: 109–118

Stárnutí společnosti se v současnosti stává jedním z celosvětových problémů. Tento proces, který od poloviny 20. století postihuje ve větší či menší míře všechny země, je dnes nevyhnutelný. Podle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva bude podíl starších lidí v populaci stále narůstat, podstatným prvkem se stane především nárůst podílu osob ve věku nad 70 let. O starších lidech a jejich zvyšujícím se počtu se v západních společnostech často hovoří jako o sociálním problému, především v souvislosti s důchodovým systémem. Rostoucí míra závislosti, tj. zvyšující se podíl osob v postproduktivním věku připadající na populaci v produktivním věku, vyvolává obavy, že společnost v budoucnu nevytvoří dostatečné zdroje pro financování důchodových systémů. Další obavy se pojí s růstem nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči. Středem probíhající diskuse u nás, podobně jako ve většině jiných zemí, je teze, že po odchodu do důchodu se starší lidé stávají „hrozbou“ z hlediska finanční a sociální podpory a že mladá generace nebude schopna vyprodukovat tolik, aby „uživila“ neustále se zvětšující počet seniorů.

Tento přístup je však poněkud omezený. Starší lidé totiž nejsou homogenní kategorií, nopak, výrazně se liší z mnoha hledisek, např. rozdílným zdravotním stavem, ekonomickou situací, vzděláním, životními podmínkami, sociálním postavením, rodinnou strukturou apod. Se stálým prodlužováním délky života začíná v kategorii „starých“ vedle sebe žít více věkových kohort s podstatně odlišnými životními zážitky a zkušenostmi, proto i věk patří mezi hlediska, která starší lidi jako celek podstatně diferencují.

Neposledním, velmi podstatným kritériem, které populaci starších osob výrazně odlišuje, je pohlaví, resp. gender¹⁾. Ženy se v průměru dožívají vyššího věku než muži, proto je mezi staršími lidmi mnohem více žen, a ty jsou, především v těch nejstarších věkových skupinách, většinou vdovami, které častěji než muži čelí samotě. Dokladem toho je mnohem vyšší podíl žen žijících v domácnostech jednotlivců, než je tomu u mužů. Genderové rozdíly nalezneme i v oblastech vzdělání a ekonomické aktivity, čehož je důsledkem také horší ekonomická

¹⁾ Gender je sociálně zkonstruovaná kategorie, k níž jsou vázány připisované či očekávané sociální role, chování, ale i předsudky, stereotypy, hodnocení a sebehodnocení, představy o tom, co je a co není vhodné a správné pro muže a pro ženu. S rozdílným očekáváním, nároky na roli muže a ženy se setkáváme nejen mezi odlišnými společnostmi a kulturami, ale i mezi odlišnými sociálními skupinami uvnitř společnosti – ať již v témže čase či v různých historických obdobích. Předpoklady vztahující se k genderu lidé obecně přijímají jako platné či správné a zakládají na nich svůj, někdy vysloveně protikladný, přístup k osobám mužského a ženského pohlaví. V důsledku tohoto rozlišení zaujímají muži a ženy rozdílné pozice v manželství a rodině, na pracovním trhu, v sociálním systému, politice a dalších oblastech.

situace starších žen. Nejsou to však jen objektivní faktory, které v souvislosti s genderem ovlivňují život ve stáří rozdílným způsobem, ale je tomu tak i v oblasti osobních pocitů a postojů. Nejenže muži a ženy vnímají rozdílně proces ukončení své ekonomické aktivity, ale liší se rovněž podle způsobu organizace svého života po odchodu do důchodu a také podle hodnot, jaké přisuzují širším rodinným vazbám. Tématem příspěvku je tedy heterogenita života ve stáří, zejména ve vztahu k existujícím genderovým rozdílům.

Demografické stárnutí v České republice

V České republice je od počátku devadesátých let patrné neustálé snižování zastoupení dětské složky (tj. osob mladších 15 let) v populaci v důsledku poklesu porodnosti, což přispívá k výraznému stárnutí naší populace. V roce 1997 u nás poprvé došlo k převaze populace starší 60 let nad dětskou složkou, a tato převaha se od té doby stále zvětšuje.

Tab. 1 Složení obyvatelstva podle hlavních věkových skupin, ČR, vybrané roky (v %) (Structure of the population by main age groups, Czech Republic, selected years (in %))

Věková skupina	1991	1995	2000	2001	2002	2003	2004
0-14	21,1	18,8	16,6	16,2	15,7	15,4	15,1
15-59	61,1	63,2	65,2	65,4	65,5	65,5	65,4
60+	17,8	18,0	18,2	18,4	18,8	19,1	19,5

Pramen: Populační vývoj České republiky 1990-2002, s. 15; www.czso.cz

Proces demografického stárnutí lze charakterizovat rovněž pomocí *indexu stáří* a dále pomocí *indexů závislosti*. Jiným vyjádřením demografického stárnutí populace je zvyšování **průměrného věku a věkového mediánu**.

Tab. 2 Charakteristiky věkové skladby a indexy zatížení produktivní složky obyvatelstva, ČR, vybrané roky (Age structure characteristics, dependency ratios and index of ageing, Czech Republic, selected years)

Ukazatel	1991	1995	2000	2001 ¹	2002 ²	2003 ³	2004 ⁴
průměrný věk	36,3	37,0	38,5	38,8	39,1	39,4	39,6
věkový medián	35,4	36,2	37,3	37,4	37,6	37,9	38,1
index stáří ¹	84,4	95,4	109,7	113,8	119,5	124,1	129,4
index závislosti I ²	34,6	29,8	25,5	24,7	24,0	23,5	23,1
index závislosti II ³	29,2	28,5	27,9	28,2	28,7	29,2	29,8
index ek. zatížení ⁴	63,8	58,3	53,4	52,9	52,8	52,7	52,9

¹ Index stáří – počet osob ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku 0-14 let

² Index závislosti I – počet dětí ve věku 0-14 let na 100 osob ve věku 15-59 let

³ Index závislosti II – počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let

⁴ Index ekonomického zatížení – počet dětí ve věku 0-14 let a počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let

Pramen: Populační vývoj České republiky 1990-2002, s. 15

* Vlastní výpočty z www.czso.cz

Ve sledovaném období, počínaje rokem 1987, dochází v České republice k výraznému zlepšování úrovně úmrtnosti a nárůstu naděje dožití při narození. Na snížení celkové úrovně úmrtnosti během tohoto období měl značný vliv pokles intenzity úmrtnosti osob ve středním věku (zejména na nemoci oběhového systému) a pokles úrovně kojenecké úmrtnosti. V letech 1987-2004 se prodloužila naděje dožití při narození o 4,6 roku pro muže a 3,9 roku pro ženy (nárůst naděje dožití ve věku 60 let představoval 2,9, resp. 2,7 roku).

Termín **feminizace života** ve stáří je užíván k vystižení situace, kdy ve starším věku početně převažují ženy nad muži stejných věkových kategorií, a zároveň k vyjádření, jak se tato převaha žen zvyšuje s rostoucím věkem. Vyšší počet žen v důchodovém věku je způsoben především

Tab. 3 Vývoj naděje dožití v letech 1987–2004, ČR, vybrané roky (Development of life expectancy between 1987–2004, Czech Republic, selected years)

Ukazatel	Pohlaví	1987	1991	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
naděje dožití při narození	muži	67,9	68,3	69,7	70,4	70,5	71,1	71,4	71,7	72,1	72,1	72,0	72,5
	ženy	75,1	75,7	76,6	77,3	77,5	78,1	78,1	78,4	78,4	78,5	78,5	79,0
naděje dožití ve věku 60 let	muži	14,7	15,0	15,9	16,3	16,4	16,7	16,9	17,0	17,3	17,3	17,2	17,6
	ženy	18,9	19,5	20,0	20,4	20,7	21,0	21,0	21,2	21,2	21,3	21,3	21,6

Pramen: www.czso.cz

skutečností, že naděje dožití při narození se v moderních společnostech liší v průměru o 5–7 roků ve prospěch žen. Jak v roce 1991, tak v roce 2004 se počty mužů po šedesátém roce věku ve srovnání s počty žen v České republice výrazně snižovaly. Například ve věkové skupině 60–69 let připadalo v roce 2004 na 100 mužů 119 žen, ve věkové skupině 80 a více let to byl ale už téměř dvojnásobek, tj. 230 žen na 100 mužů. Mezi lety 1991 a 2004 však můžeme pozorovat příznivý trend snižování poměru pohlaví ve všech kohortách, ovlivněný zejména poklesem intenzity úmrtnosti mužů.

Tab. 4 Poměr pohlaví (počet žen na 100 mužů), ČR, vybrané roky (Gender ratio (number of women per 100 men), Czech Republic, selected years)

Rok	Věková skupina		
	60–69	70–79	80+
1991	129,8	165,4	240,7
1995	126,2	163,7	235,7
2004*	118,7	154,8	230,4

Pramen: Populační vývoj České republiky 1990–2002, s. 18
* Vlastní výpočty z www.czso.cz

dou žít osamoceni, ještě zvyšuje. Podíl vdov v každé věkové skupině nad 50 let postupně narůstá a ve srovnání s muži je několikanásobně vyšší. Například ve věkové skupině 50–59 let byly v roce 2004 pouze 2 % vdovců, avšak 9,3 % vdov. V kategorii osob ve věku 80 let a starších bylo v téže době už vdovců 33, 7 % a vdov dokonce 79,1 %. Naopak počet ženatých mužů dosahoval v roce 2004 ve věkové skupině nad 80 let 60,2 %, stejně starých vdaných žen bylo však pouze 11,9 %. V dnešní době se ovšem kromě počtu vdov zvyšuje i počet žen, které se nikdy nevdávají, což může v budoucnu výrazně přispět k rostoucímu podílu osaměle žijících starších svobodných žen.

O potenciální míře osamělosti starých žen vypovídají také údaje o složení domácností jednotlivců. Podle výsledků sčítání v roce 2001 žilo v domácnostech jednotlivců starších 60 let 128 415 mužů, což činilo 16,8 % ze všech mužů nad 60 let. Žen ve věku nad 60 let žilo v domácnostech jednotlivců 443 583, tedy 39,6 % ze všech žen nad 60 let. Samostatně bydlících mužů ve vlastním bytě bez dalších osob bylo 110 769 (tj. 86,3 % ze všech mužů žijících v domácnostech jednotlivců), žen bylo 391 611 (tj. 88,3 %), tedy 3,5krát více (SLDB 2001, 2003)²⁾. Převaha osaměle žijících starších žen nad osaměle žijícími muži v obdobném věku je celoevropský jev. Podle podílu seniorů žijících v osamění se Česká republika řadí na první místo mezi postkomunistickými zeměmi. Přitom u starších seniorů (80 a více let) je odpovídající rozdíl větší než u seniorů mladších (65–79 let).

Starší ženy a muži podle rodinného stavu a způsobu bydlení

Starší ženy jsou s vysokou pravděpodobností spíše vdovy než vdané na rozdíl od starších mužů, kteří jsou spíše ženatí než vdovci. Tyto rozdíly jsou způsobeny nejen faktem, že muži dříve umírají, ale také tím, že častěji uzavírají po rozvodu i ovdovění další sňatek, při kterém si zároveň berou většinou mladší ženu (stejně tak je tomu i u většiny prvních sňatků), čímž se pravděpodobnost, že svou manželku nepřezijí, a tak nebu-

²⁾ Ostatní ženy a muži sice hospodařili samostatně, ale žili v bytě s další osobou (osobami).

Tab. 5 Skladba obyvatelstva staršího 50 let podle věkových skupin, rodinného stavu a pohlaví, ČR (v %) (Structure of the population over 50 by age group, family status, and gender, Czech Republic (in %))

Věková skupina	Svobodní/é		Ženatí/Vdané		Rozvedení/é		Ovdovělí/é	
	1991	2004	1991	2004	1991	2004	1991	2004
Muži								
50-59	5,0	6,8	84,3	75,9	8,3	15,2	2,4	2,0
60-69	4,3	4,1	82,5	81,1	5,7	9,4	7,5	5,5
70-79	3,7	3,1	72,3	76,9	4,0	5,2	20,0	14,9
80+	3,4	2,9	50,2	60,2	2,4	3,2	44,0	33,7
Ženy								
50-59	2,8	3,1	73,6	71,0	9,7	16,6	13,9	9,3
60-69	3,4	2,5	53,3	60,4	7,7	11,2	35,6	25,8
70-79	4,2	2,5	26,1	35,0	5,1	7,9	64,6	54,6
80+	5,6	3,2	8,4	11,9	3,2	5,8	82,2	79,1

Pramen: Populační vývoj České republiky 1990-2002, s. 22
www.czso.cz

S rostoucí nadějí dožití při narození se zároveň mění rodinná struktura tím způsobem, že ve stejnou dobu vedle sebe žije více generací a počet rodinných příslušníků připadajících do stejné generace se snižuje. Tento druhý aspekt je ovlivněn klesající mírou porodnosti, která ve spojení se změnami demografického chování a s celkovými společenskými změnami rovněž přispívá k narůstajícímu počtu starších svobodných a bezdětných žen. Pokud bude pokračovat také dnešní trend vysoké rozvodovosti, mnohé matky (a stejně tak jejich dcery) mohou strávit poměrně velkou část svého života bez partnera. A jelikož rozvod povětšinou oslabuje příbuzenské svazky s otcem a jeho příbuznými, nastane zintenzivnění příbuzenských vztahů po mateřské linii.

Starší obyvatelstvo podle úrovně vzdělání

Populace starých osob je velmi heterogenní z hlediska vzdělanostních struktur. Mezi staršími lidmi je v současné době absolutní počet, resp. podíl (z celkového počtu osob starších 15 let, příslušného vzdělání a pohlaví) žen se základním vzděláním nebo žen bez vzdělání mnohem vyšší než podíl stejně starých mužů, což se děje na úkor vzdělání vyššího odborného a vysokoškolského. Dále kategorie nejvyššího dokončeného středoškolského vzdělání bez maturity (vyučení i střední odborné) a učební obory s maturitou jsou zpravidla více zastoupeny muži než ženami, naopak je tomu u vzdělání úplného středoškolského s maturitou (všeobecného i odborného). Z tabulky je rovněž patrné, že věkové skupiny 50-59 let u obou pohlaví jsou vzdělanější než skupiny nad 60 let. Ve srovnání se **Sčítáním lidu, domů a bytů 1991** (SLDB 1991) se výrazně snížil počet starších osob se základním vzděláním a naopak se zvýšil počet osob se vzděláním vysokoškolským. Již nyní je zřejmé, že úroveň vzdělání v populaci se zvyšuje, což znamená, že i následující kohorty starších osob budou celkově vzdělanější než dnešní senioři. V důsledku toho budou starší lidé také aktivnější, náročnější, sebevědomější a se širšími zájmy než kdykoliv dříve. Období stárnutí nebude pro ně již jenom životní fází pouhého dožívání nebo dokonce čekání na smrt, nýbrž obdobím uvolnění k realizaci různých zájmů, na které jim dříve nezbyval čas.

Starší muži a ženy z hlediska ekonomické činnosti

Pocit stáří je samozřejmě velmi subjektivní, nicméně obecně platí, že právě akt odchodu do důchodu je často považován za začátek „oficiálního stáří“ (Rabušic, 1997). Významnou dělicí linií v kategorii starších osob je rozlišení podle pohlaví. Vezmeme-li za hranici stáří věk od-

Tab. 6 Složení obyvatelstva staršího 50 let podle nejvyššího dokončeného stupně vzdělání a pohlaví, ČR, 2001 (Structure of the population over 50 by education and gender, Czech Republic, 2001)

Nejvyšší dokončené vzdělání	Muži				Ženy			
	50-59		60+		50-59		60+	
	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %	abs.	v %
základní (vč. bez vzdělání)	73 640	10,5	155 903	20,7	195 254	26,4	572 185	51,7
středoškolské bez maturity	370 458	52,9	343 811	45,6	248 523	33,7	336 692	30,4
středoškolské s maturitou	147 400	21,1	134 810	17,9	202 504	27,4	137 315	12,4
nástavbové, vyšší odborné	21 135	3,0	31 903	4,2	34 181	4,6	25 685	2,3
vysokoškolské	87 288	12,5	88 144	11,7	57 898	7,8	35 503	3,2

Pramen: Sčítání lidu, domů a bytů k 1. 3. 2001, s. 93 (upraveno)

chodu do důchodu, pak podle výsledků SLDB 2001 žilo na území České republiky celkem 762 627 mužů ve věku 60 a více let, neboli 15,3 % z celkového počtu mužů České republiky. Avšak ani z tohoto hlediska se nejedná o homogenní kategorii. Z celkového počtu těchto mužů bylo 664 806 nepracujících důchodců, tj. 87,2 %, a 65 699 důchodců pracujících (8,6 %). S přibývajícím věkem se zvyšuje podíl nepracujících důchodců a snižuje podíl ekonomicky aktivních důchodců. U žen je podíl osob v důchodovém věku vyšší než u mužů, což je způsobeno nejen nižší věkovou hranicí odchodu do důchodu pro ženy, ale také tím, že ženy žijí v průměru déle než muži, proto také stráví delší čas ve fázi důchodu. Žen ve věku 55 let a starších bylo v roce 2001 v České republice 1 453 379, neboli 27,7 % z celkového počtu žen. Z nich bylo celkem 1 294 475 nepracujících důchodkyň (tj. 89,1 %) a 82 064 pracujících důchodkyň (tj. 5,7 %).

S rostoucím věkem lze pozorovat pokles intenzity ekonomické aktivity u osob obou pohlaví, výraznější je tento pokles ovšem u žen. Vyjádřeno v absolutních číslech, žen, které v důchodovém věku ještě pracují, je sice více než mužů, ale **intenzita ekonomické aktivity**³⁾ je u žen ve věku 60 let a starších nižší než u mužů, což zároveň znamená, že i ve srovnatelných věkových kategoriích je v důchodu více žen než mužů. Podle sčítání z roku 2001 klesal uka-

Tab. 7 Ekonomicky aktivní osoby starší 50 let podle pohlaví a věkových skupin, ČR, 2001 (Economic activity of people over 50 by gender and age group, Czech Republic, 2001)

Věková skupina	Celkem		z toho pracující důchodci	
	abs.	v %	abs.	v % z počtu ekonom. aktivních
Muži				
50-54	358 502	89,4	5 909	1,6
55-59	227 565	74,0	8 821	3,9
60-64	54 967	25,0	27 989	50,9
65-69	26 958	14,1	25 032	92,9
70+	13 440	3,8	12 678	94,3
Ženy				
50-54	335 525	81,4	3 690	1,1
55-59	99 834	30,1	33 019	33,1
60-64	32 189	12,7	29 749	92,4
65-69	14 323	5,9	13 798	96,3
70+	5 724	0,9	5 498	96,1

Pramen: Sčítání lidu, domů a bytů k 1. 3. 2001, s. 65 (částečně upraveno)

³⁾ Intenzita ekonomické aktivity osob v důchodovém věku vyjadřuje, kolik obyvatel bylo z 1000 osob v dané věkové skupině nad 50 let celkem ekonomicky aktivních a kolik z nich představovali pracující důchodci.

zatel intenzity ekonomické aktivity u žen z 814 ekonomicky aktivních na 1000 osob ve věkové skupině 50–54 let na 59 ekonomicky aktivních osob ve věkové skupině 65–69 let. U mužů ve stejných věkových kategoriích byl tento pokles z 894 na 141 ekonomicky aktivních osob z 1000 osob v daném věku.

Rozdíly mezi intenzitou ekonomické aktivity jsou výrazně genderově podmíněny. Ženy a muži po dovršení důchodového věku pokračují v práci rozdílným způsobem a stejně jako v produktivním věku i u nich můžeme zaznamenat tendence ke genderovým nerovnostem. V průběhu celé ekonomické aktivity postihují tyto nerovnosti ženskou pracovní sílu a zapříčiny nižší sociální a pracovní kompetence (například malý podíl žen na vedoucích místech) a nižší průměrné výdělků zaměstnaných žen. Pracovní systém v České republice rovněž rozlišuje a odděluje mužské, ženské či z hlediska genderu smíšené profese. Podíl žen v určité profesi je znakem, který danou profesi determinuje, a to například právě nižší průměrnou mzdou nebo malým zájmem mužů, tj. feminizovaná odvětví, mezi která řadíme například administrativu, školství, zdravotnictví apod. (Čermáková, 1997). Ženy s nižšími příjmy se tak často stávají pracujícími důchodkyněmi a v tom případě pak o nich patrně platí, že jsou stejně jako v předcházejícím období ochotny pracovat za nižší mzdu a za absolutně nízkou mzdu vůbec (Bartošová, 1997). Ovšem obecně je možno konstatovat, že celková míra ekonomické aktivity je u žen nad 60 let nižší než u stejně starých mužů.

Ekonomická situace

Ekonomická situace starších žen, ke kterým řadíme v této souvislosti ženy ve věku nad 55 let, je dalším faktorem, který často přivádí ženy do horšího postavení ve stáří než muže. Je ovlivněna řadou aspektů, mezi které patří zejména postavení ženy ve společnosti⁴⁾, demografický vývoj a systém důchodového pojištění. V dnešní době, kdy stále pro ženy platí nižší věková hranice odchodu do důchodu než pro muže, je období pobírání důchodu pro ženy ve srovnání s muži mnohem delší (okolo 7 let)⁵⁾. Odchod do starobního důchodu vždy znamená pokles příjmů, v průměru na méně než polovinu. Pokud důchody vznikají z nízkých příjmů, je sice tento pokles nižší, zhruba na 70 % původních příjmů, ale výsledná nízká úroveň důchodů odvozených z nízkých příjmů může být důvodem ekonomických problémů, a to zvláště v případě starších žen. Starobní důchody žen dosahují v průměru 82 % starobních důchodů mužů⁶⁾ (Klimentová, 1999).

Nutno zmínit příčiny všeobecně nižší úrovně starobních důchodů žen, které jsou v zásadě dvě. Pro výpočet důchodů je rozhodný průměrný výdělek, který mají ženy většinou nižší než muži, představuje zhruba 70 % výdělku muže. Ženy obecně mají nižší úroveň vzdělání (vysoškoškolského) a kvalifikace, což je determinuje k nižším příjmům, ale také (a narozdíl od mužů) nejsou většinou příliš ambiciózní při výběru zaměstnání a v případě nutnosti přijímají i práce, které neodpovídají jejich kvalifikaci a jsou méně placené anebo mají horší pracovní podmínky. Celkově lze konstatovat, že ženy jsou z hlediska výše příjmů často oproti mužům diskriminovány (Čermáková, 1997; Kuchařová, 1999). Druhým faktorem ovlivňujícím úroveň důchodů je počet let pojištění, resp. zaměstnání. Ženy v průměru pracují kratší dobu, jejich počet odpracovaných let je nejméně o pět let nižší než u mužů, což je způsobeno zejména nižší věkovou hranicí odchodu do důchodu. Tento faktor snižuje důchody žen oproti důchodům mužů nejméně o dalších 5–6 % (Klimentová, 1999).

Při posuzování ekonomické situace starších žen je však nutné si uvědomit, že ani z tohoto hlediska se nejedná o homogenní kategorii. Ženy pobírající starobní, popřípadě vdovský dů-

⁴⁾ V naší společnosti převažující představa muže jako hlavního živitele rodiny nutí ženy přijmout strategie, které je činí méně konkurence schopné, například na pracovním trhu nebo ve společenské sféře.

⁵⁾ Toto období je také ovlivněno častěji se vyskytujícím předčasným odchodem do důchodu u žen než u mužů a také tím, že se ženy dožívají vyššího věku než muži.

⁶⁾ K prosinci roku 2005 představovala průměrná měsíční výše vyplácených starobních důchodů (nekrácených) pro muže 8860 Kč, pro ženy 7227 Kč (Pramen: www.cssz.cz).

chod, můžeme s ohledem na jejich sociální postavení a úroveň a druh důchodu rozdělit do několika skupin. Do první patří ženy, které nebyly během své profesní kariéry nijak omezovány, většinou svobodné a bezdětné. Výše jejich důchodů je na poměrně dobré úrovni, v důsledku vyšší úrovně pracovních příjmů a dosažené delší doby pojištění. Druhou skupinou jsou ženy, které bezprostředně po odchodu do důchodu žijí ve dvoučlenných domácnostech s manželem. Důchodové příjmy takové domácnosti jsou často ještě doplňovány příjmy z ekonomické aktivity, dále se tyto páry většinou vybaví do dalšího života ještě před odchodem do důchodu a nemusí tedy po určitou dobu příliš investovat do vybavení domácnosti a také náklady na jednu osobu žijící v dvoučlenné domácnosti jsou nižší. Těmto ženám tedy nevznikají závažnější ekonomické problémy. Další skupinou jsou ženy, které ovdověly. Pokud mají vedle svého starobního důchodu nárok ještě na důchod vdovský, jejich ekonomická situace nemusí být příliš špatná; naopak tomu je v případě, kdy žena nemá na svůj důchod nárok a je odkázána pouze na důchod vdovský (tento jev není u nás příliš častý). Nejhuře na tom jsou ty ženy, které zůstanou po celoživotní péči o rodinu odkázány na nízký starobní důchod, bez nároku na důchod vdovský, například v případě dřívějšího rozvodu (Klimentová, 1999).

Postoje k životu ve stáří v souvislosti s genderem

Rada badatelů upozorňuje na souvislosti mezi genderem nebo přesněji genderově podmíněnou zkušeností a rozdílnými životními situacemi, s nimiž se muži a ženy setkávají v pozdějším věku. V následující části poukážeme na některé rozdíly, které můžeme pozorovat, pokud srovnáme starší muže a ženy ve vnímání svého života ve stáří.

Ne všichni starší lidé se bez obtíží přizpůsobí ztrátě statusu, příjmu nebo sociálních kontaktů spojených s odchodem do důchodu. Zkušenosti – a postoje – s odchodem z placené pracovní činnosti jsou nicméně jiné pro muže a pro ženy. Výzkumy na toto téma, počaté před třiceti lety, a odborníci, kteří se zaměřili na předpokládané důsledky genderově podmíněné socializace, zjistili, že muži a ženy mají rozdílné postoje k odchodu do důchodu, a to bez ohledu na druh povolání nebo jiné okolnosti (Blau, 1973). Zejména se vyskytuje názor, že závazky mužů k zaměstnání jsou zdrojem jejich častějšího nezájmu o odchod do důchodu⁷⁾.

Z výzkumu, který se pokusil zmapovat pocity starších lidí při odchodu do důchodu v naší populaci (Rabušic, 1998), vyplývá, že s radostným pocitem podle odpovědí respondentů odcházelo do důchodu jen 40 % seniorské populace, statisticky významně častěji ženy než muži. Odlišné byly tyto pocity u seniorů s různým stupněm vzdělání. Zatímco do důchodu odcházelo rádo 42 % seniorů se základním vzděláním a 40 % seniorů vyučených, u starších lidí s vyšším vzděláním (středním a vysokoškolským) byl tento podíl už jen 33 %. Celých 60 % seniorů (z toho 65 % mužů a 57 % žen) tak nebylo v době dovršení svého důchodového věku přesvědčeno o tom, že mají do důchodu odejít. Při odchodu do důchodu váhalo 24 % respondentů, 36 % pak odejít vyloženě nechtělo. To, že nakonec odešli, bylo způsobeno buď zdravotními důvody – 21 % (přičemž muži statisticky významně častěji než ženy, lidé s nejnižším vzděláním častěji než lidé s vzděláním nejvyšším), nebo tím, že pro ně již v „jejich“ podniku nebylo místo – 15 % (v tomto případě opět statisticky významně častěji u mužů než u žen). Z uvedených údajů je vidět, že značná část starších lidí v době, kdy se naplňuje jejich důchodový věk, s odchodem do důchodu váhá nebo by ho dokonce ráda odložila.

⁷⁾ Některé studie však poukazují na to, že nepříznivě pocítují odchod do důchodu spíše ženy, uváděným důvodem jsou okolnosti jejich pracovní aktivity. Ve srovnání s muži mají totiž ženy častěji kratší, méně souvislý model pracovní činnosti a v důsledku toho mohou mít méně příležitostí dosáhnout svých cílů v kariéře (a proto mohou méně příznivě pohlížet na odchod do důchodu). Protože při své pracovní činnosti rovněž často pocítují horší finanční situaci, mohou být zejména více zranitelné finanční ztrátou spojenou s odchodem do důchodu. Mezera mezi průměrnými příjmy mužů a žen bývá větší po odchodu do důchodu, jelikož důchodové příjmy jsou založené na délce pracovní činnosti a výši příjmu před odchodem do důchodu. Konečně, mnoho žen rovněž pracuje v takových zaměstnáních, která nabízejí jen malé důchodové příspěvky.

Výzkumy, které se zabývají genderovými rozdíly vzhledem k odchodu do důchodu, však už méně často zkoumají manželské a rodinné okolnosti jako prvotní nezávislé proměnné. Nicméně, několik studií zaměřených na předčasné odchody do důchodu zdůrazňuje vliv rodinných rolí na rozhodnutí žen odejít. Ve Spojených státech, kde neexistuje věkový rozdíl mezi muži a ženami pro odchod do penze, je důchodový věk u vdancých žen úzce spojen s odchodem jejich manželů do důchodu. Toto spojení je podle mnoha výzkumníků odrazem všeobecně rozšířeného přání vyhnout se převrácení tradičních genderových rolí (muž doma a žena v zaměstnání). Jiné studie poukazují, že rodinné zkušenosti mohou mít rovněž přímý vliv na postoje mužů a žen k odchodu do důchodu a na jejich očekávání spojené s životem ve stáří (Quinn-Burkhauser, 1994).

Odchod z pracovní činnosti může mít tedy pro starší muže a ženy rozdílné nejen ekonomické, ale také psychické důsledky, zejména vezmeme-li v úvahu jejich životní spokojenost. Starší ženy si často stěžují, že s jejich manželi je obtížné se domluvit v době, kdy se muži musejí vyrovnat s odchodem do důchodu, a že břemeno poskytování emocionální podpory v této situaci padá především na ně – manželky (Baker, 1993). Zároveň bývá poukazováno na to, že péče o manžela je právě úkolem starších žen a je od nich po odchodu do důchodu očekávána (podobně jako v průběhu jejich předchozího života). Ženy žijící s muži v důchodu často pociťují, že zatímco jejich manželé si užívají volného času a nových aktivit, ony dělají tu samou domácí práci bez naděje na její symetrické rozdělení (Baker, 1993; Čermáková a kol., 2000). Špatný zdravotní stav rovněž klade těžké břemeno na toho partnera, který se o druhého stará. Z důvodu odlišné naděje dožití a věkového rozdílu mezi manželi to jsou častěji ženy, které pečují o nemohoucího partnera. Některé průzkumy ukazují, že tyto ženy jsou na tom často emocionálně a sociálně hůře než vdovy, protože nemohou nechat svého manžela o samotě, a proto musí omezit mnoho svých vlastních aktivit.

Dalším faktorem vztahujícím se k životní spokojenosti starších lidí je vnímání podpory ze strany příbuzenstva. I zde je opět možno pozorovat genderové odlišnosti – ženy přikládají větší hodnotu příbuzenským vazbám z obou stran a také vztahům s přáteli. Zatímco rodinné vazby na straně ženy bývají silné po celý život, zejména mezi sestrami, muži, kteří ve středním věku tráví málo času se svými sourozenci, se v pozdějším věku snaží tyto vztahy obnovit (Knipscheer et al., 1995). Také kontakty mezi dětmi a prarodiči závisí jak na genderu tak na sociální třídě. Ženy, zejména s nižším socioekonomickým statutem, raději než muži žijí se svými dětmi nebo je navštěvují, aby jim pomohly s péčí o vnoučata, domácnost, s nákupy apod. Ve srovnání se zahraničím je v českých rodinách výpomoc prarodičů velmi silná, především v ženské linii (pomoc matek dcerám)⁸⁾.

Přestože všichni víme, že lidský život netrvá věčně, ne každý plánuje, jak stráví svůj život ve stáří. Ženy, jež soustředí svůj život na manžela a rodinu, často pociťují vážnou krizi identity, když jejich manžel zemře. Mnoho žen rovněž vnímá ovdovění jako pokles svého statusu (Baker, 1993). Vdovy si mnohem častěji než vdovci myslí, že jsou „staré“ a mají sklony být nešťastné, ustarané a v blízké budoucnosti očekávat smrt (Baker, 1993). Naproti tomu vdovy častěji než vdané staré ženy pociťují finanční problémy a snaží se rozptýlit tím, že tráví více času s rodinou a přáteli, vdovci se obvykle brzy po ovdovění znovu ožení. Podle mnoha studií opakovaný sňatek často znovu oživí životy starých lidí a poskytne jim nové možnosti společenských vztahů, lásku, fyzickou a emocionální podporu a rovněž podporu finanční. Ovšem jelikož ve starším věku ženy početně převládají nad muži, mají ženy ve stáří podstatně menší možnosti nalézt nového partnera.

⁸⁾ Ve výzkumu provedeném na toto téma považovala většina žen za samozřejmé, že budou pomáhat při péči o vnoučata (Ondřichová, 2003).

Závěr

Starší lidé nejsou homogenní kategorií, o které se často hovoří především v souvislosti s obavami z nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči. Je třeba na ně pohlížet jako na heterogenní skupinu osob s mnoha diferencujícími charakteristikami nejen na základě dělení podle pohlaví a věku, ale také například z hlediska rozdílného vzdělání, způsobu bydlení, rodinných struktur, životního stylu, zkušeností apod. Z důvodu nadúmrtosti mužů početně převažují ve starších ročnících ženy, což má mnoho důsledků jak pro jejich osobní život, tak pro společnost. Za počátek stáří bývá obvykle považován odchod do důchodu, jenž je velmi významným mezníkem v životě starších osob. Nejenže muži a ženy u nás zatím stále odcházejí do důchodu v jiném věku, ale zejména (a to nejen) ve vztahu k tomuto aktu své stáří jinak vnímají a prožívají. Bylo snahou doložit, že se starší ženy z mnoha důvodů často nacházejí v obtížných životních situacích. Příčinou může být například samota, jež je v jejich životě provází častěji než muže. Na rozdíl od starých mužů, kteří jsou spíše ženatí než ovdovělí, žijí starší ženy mnohem častěji jako vdovy než vdané. Dokladem toho je též vyšší podíl žen žijících v domácnostech jednotlivců. Starší ženy se rovněž mnohdy nacházejí v horší ekonomické situaci, což je ovlivněno řadou aspektů, mezi něž patří především předchozí model pracovní aktivity a rozdíly ve výši příjmů mužů a žen. Tyto faktory se následně odrážejí ve vyšší starobních důchodů.

Z toho všeho vyplývá, že rostoucí věk mívá rozdílné ekonomické, sociální a psychologické následky pro muže a ženy. Veřejná politika do značné míry opomíná tyto odlišnosti nebo je odsouvá do pozadí, a rozdíly starších lidí podle genderu zabraňují většinou ženám (ale také některým mužům) ve vypracování vhodnějších strategií jejich života ve stáří. Potřeba speciálních programů, které by pomohly připravit lidi na jejich život po odchodu z pracovní činnosti, se v naší společnosti stává stále důležitější. Například programy zaměřené na genderově podmíněné aspekty fyzického nebo sociálního prostředí, ve kterém starší lidé žijí, by mohly přispět k vytváření podmínek potřebných pro zlepšení kvality života ve stáří jak pro muže tak pro ženy.

Literatura

- Baker, M. 1993. *Families in Canadian Society. An Introduction*. Toronto: McGraw-Hill Ryerson Ltd.
- Bartošová, M. 1997. *Vybrané zajímavosti z ekonomické činnosti českých seniorů*. In Rabušic, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU, s. 91–101.
- Blau, Y. S. 1973. *Old Age in a Changing Society*. New York: New Viewpoints.
- Čermáková, M. 1997. *Postavení žen na trhu práce*. Sociologický časopis, roč. 33, s. 389–404.
- Čermáková, M. a kol. 2000. *Relations and Changes of Gender Differences in the Czech Society in the 90's*. Praha: SoÚ AV ČR.
- Gist, Y. J. – Velkoff, V. A. 1997. *Gender and Ageing: Demographic dimension*. An International Brief. Washington, DC.: US. Department of Commerce/Bureau of the Census.
- Knipscheer, C. P. M. et al. (eds.). 1995. *Living Arrangements and Social Networks of Older Adults*. Amsterdam: VU University Press.
- Klimentová, J. 1999. *Sociálněekonomická situace starých žen*. Sociální politika, č. 11, s. 6–8.
- Kuchařová, V. 1999. *Women and employment*. Czech Sociological Review, roč. 7, s. 179–194.
- Ondříčková, L. 2003. *O seniory se má starat stát, soudí třetina Čechů*. Lidové noviny, 8. srpna.
- Populační vývoj České republiky 1990–2002*. 2002. Praha: Katedra demografie a geodemografie PřF UK.
- Quinn, J. F. – Burkhauser, R. V. 1994. *Retirement and labour force behaviour of the elderly*. In Martin, L. G., Preston, S. H. (eds.) *Demography of Ageing*. Washington, DC: National Academy Press, s. 50–101.
- Rabušic, L. (ed.). 1997. *Časové dimenze vstupu do důchodu*. In Rabušic, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU, s. 10–29.
- Rabušic, L. 1998. *Časové aspekty českého důchodového věku*. Sociologický časopis, roč. 34, s. 267–283.
- Sčítání lidu, domů a bytů k 1. 3. 2001*. 2003. Praha: ČSÚ.
- Svobodová, K. 2005. *Lidé ve stáří z pohledu genderu*. Magisterská práce, Praha: FF UK.
- Szinovacz, M. (ed.). 1982. *Women's Retirement: Policy Implications for Recent Research*. Beverly Hills, CA: Sage.
- www.czso.cz
- www.cssz.cz

KAMILA SVOBODOVÁ absolvovala v roce 2003 studium demografie na Přírodovědecké fakultě UK a v roce 2005 studium sociologie na Filozofické fakultě UK. V současné době pokračuje v doktorandském studiu demografie na PŘF UK a pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí ve výzkumné skupině rodinné politiky.

Summary

The elderly do not represent a homogenous category, as often described in connection with concerns about the costs of social security and health care. It is necessary to look at them as a heterogeneous group of persons with many differentiating features. The author's aim is to describe the heterogeneity of the lives of older people and point out the differences between men and women based on age and gender, but also on the basis of education, housing, family structure, economic situation, attitudes, etc. Owing to excess male mortality, at higher ages in the population women predominate, a fact that has a considerable impact on their lives. The start of old age is usually considered to be a person's retirement from work, which is a very important step in the life of a senior citizen. Not only do men and women still retire at a different age in the Czech Republic, but in connection with this move (and not only it) they also perceive and experience their old age in different ways. The author indicates that it is primarily elderly women who for many reasons find themselves in difficult living situations. The cause of this may be the solitude that accompanies their lives more often than it does the lives of men. Unlike elderly men, who are more often married than they are widowers, elderly women are more often widows. This is evident, for example, in the higher proportion of women who live in single-person households. Elderly women are also often in worse-off economic situations, as a result of numerous factors, one of which in particular is the previous employment model and the differences in men's and women's income levels, as these factors are subsequently reflected in the level of old-age pensions.

This indicates that the economic, social and psychological consequences of ageing tend to differ for men and women. Public policy largely overlooks these distinctions or puts them aside. Differences among seniors by gender usually prevent women (but also some men) from finding better strategies for their lives during old age, and for this reason (among others) it is necessary to create special programmes aimed at helping to prepare people for their lives in old age, i.e. for what comes after retirement. For example, programmes focusing on the gendered aspects of the environment in which seniors live could contribute to the formation of the necessary conditions for an improvement in the quality of their lives.

Sčítání lidu, domů a bytů 2001. Pramenné dílo

Český statistický úřad vydal na 426 stranách souhrn základních výsledků ze sčítání lidu 2001 členěný na datovou a analytickou část, retrospektivní přehled vybraných ukazatelů, metodiku a další informace ze sčítání lidu 2001.

Cena 450 Kč

Publikaci dostanete v prodejně ČSÚ, tel.: 274 052 400, e-mail: prodejna@gw.czso.cz nebo si ji můžete objednat, tel.: 274 052 555, e-mail: objednavky@gw.czso.cz

I. Demografické stárnutí a možnosti zajištění péče o nesoběstačné seniory

1. Stárnutí populace České republiky z demografického pohledu

Demografické stárnutí postihuje od poloviny 20. století ve vyšší či nižší míře všechny vyspělé země a stává se tak v současnosti jednou z nejzávažnějších otázek. Jedná se o proces, při němž se postupně mění věková struktura obyvatelstva takovým způsobem, že se **zvýšuje podíl seniorů a snižuje se podíl dětí** mladších 15 let, tzn. starší věkové skupiny rostou početně relativně rychleji než populace jako celek. Hlavní příčinou demografického stárnutí je spolu s poklesem porodnosti trvalý pokles specifických měr úmrtnosti vedoucí k prodlužování naděje dožití a tím k častějšímu dožívání se vyššího a vysokého věku. Důsledky demografického stárnutí se dotýkají všech sfér sociálního a ekonomického vývoje a nejčastější obavy vyvolávané změnou věkové struktury se pojí s udržitelností financování důchodového systému, růstem nákladů na sociální zabezpečení a zdravotní péči a nedostatkem pracovních sil na trhu práce. Proces populačního stárnutí se nicméně promítá též do postavení seniorů ve společnosti i do sféry soukromé, do mezigeneračních vztahů a vztahu uvnitř rodiny. Cílem následující kapitoly bude popsat stav a vývoj věkové struktury české populace a detailněji se zaměřit na skupinu seniorů z demografického pohledu. V tomto kontextu je však důležité upozornit na to, že věková struktura populace je pouze jednou z determinantů potřebnosti sociálních služeb a preferovaný způsob uspokojování seniorských potřeb se odvíjí z širšího komplexu faktorů, mezi které lze vedle věku zařadit například zdravotní stav, ekonomickou situaci, vzdělanostní strukturu seniorů, jejich sociální i fyzické prostředí apod. Dále je třeba zdůraznit též fakt, že vedle reflektování negativních dopadů demografického stárnutí je nutné uvědomit si a co nejefektivněji využít znalosti a potenciál přibývajících počtu starších lidí.

Než však přejdeme k samotné analýze, je nezbytné si za tímto účelem seniorskou populaci věkově jednoznačně vymezit. Vzhledem ke skutečnosti, že stárnutí je součástí kontinuální proměny, je obtížné nalézt jedinou uspokojivou definici okamžiku, ve kterém končí střední věk a začíná stáří. Z tohoto důvodu proto existuje řada přístupů a metod konstrukce objektivního měřítka stáří [Stuart-Hamilton, 1999], z nichž si zde pro informaci uvedeme pouze ty nejzákladnější. Nejběžněji používaným měřítkem určujícím **počátek stáří** bývá chronologický (kalendářní) věk, jenž je sám o sobě ovšem bez hlubší informace, neboť jde o náhodně zvolenou míru. V pozdně moderních západních společnostech se za znak počátku stáří mnohdy považuje ukončení pracovního poměru a odchod do důchodu. Tímto je utvořena zvláštní sociální kategorie - kategorie starých osob, definovaných jako závislá skupina, jejíž členové by neměli pracovat, ale naopak potřebují ekonomickou a společenskou asistenci, kterou mají poskytovat mladší členové společnosti. Věk vymezující odchod do důchodu se většinou pohybuje v rozmezí 60 až 65 let. Většina gerontologů pro označení začátku stáří 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. V tomto kontextu Vohralíková a Rabušic uvádějí, že „konvenčně se v současné době pracuje s věkovou hranicí 60 nebo 65 let, ovšem bez existence jednoznačných objektivních odůvodnění. Určení věkové hranice stáří je totiž především konvencí a sociálním konstruktem, který vznikl z potřeb administrativy sociálního státu.“ [Vohralíková, Rabušic, 2004]. V souladu s výše uvedenými přístupy i další

sociologickou a demografickou literaturou budeme pro účely tohoto textu používat věkovou hranici 60 let, pojmem seniorská populace zde tedy budou myšleny osoby ve věku 60 a více let.

1.1 Dosavadní vývoj a perspektivy do budoucna

Při pohledu na základní ukazatel charakterizující **věkovou strukturu** populace České republiky, tj. na podíl tří hlavních věkových skupin obyvatelstva, je zcela zřejmé, že jednotlivé zastoupení těchto skupin se od počátku 90. let mění (viz tabulka č. 1). V průběhu celého sledovaného období je patrné neustálé snižování zastoupení dětské složky (tj. podílu osob mladších 15 let) v důsledku poklesu porodnosti a zároveň nárůst podílu seniorské populace způsobený zlepšováním úmrtnostních poměrů, a to zejména osob ve vyšším věku. Zatímco 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. Mezi lety 1991 až 2006 tak podíl osob ve věku 0-14 let poklesl z 21,1 % na 14,5 % (tj. o 6,6 procentního bodu) a podíl osob ve věku 60 a více let naopak vzrostl ze 17,8 % na současných 20,3 %, tedy o 2,5 procentního bodu. Z tabulky č. 1 je patrné, že ačkoliv bylo procentuální zastoupení poproduktivní složky z počátku sledovaného období stabilizované a nárůst započal jen velmi pozvolna, po roce 1999 došlo k pravidelnému zvyšování podílu této věkové skupiny o 0,3, resp. 0,4 procentní body ročně. Zastoupení kategorie osob ve věku potenciální ekonomické aktivity se v průběhu 90. let vyvíjelo příznivým směrem, šlo však bohužel o dočasný stav. Tuto věkovou kategorii totiž začínají opouštět početně silnější populační ročníky narozených ve 40. letech a jak je zřejmé z tabulky č. 1, od roku 2003 podíl této skupiny postupně klesá, přičemž s postupnými úbytky obyvatelstva v produktivním věku je nutné počítat i do budoucna [Populační... 2002].

Tabulka č. 1 **Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 1991 až 2006, vybrané roky (v %)**

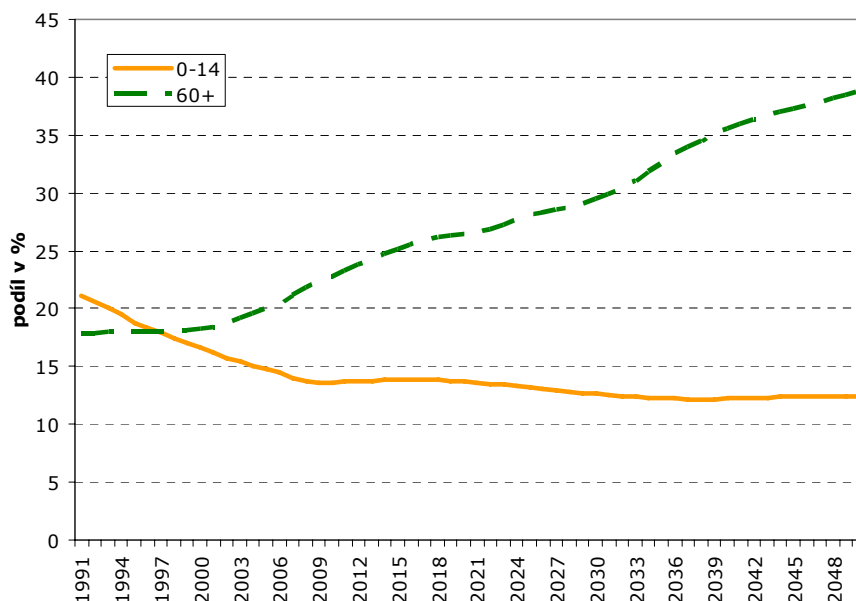
věk	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006
0-14	21,1	20,0	18,8	17,9	17,0	16,2	15,7	15,4	15,1	14,8	14,5
15-59	61,1	62,0	63,2	64,1	64,9	65,4	65,5	65,5	65,4	65,3	65,1
60+	17,8	18,0	18,0	18,0	18,1	18,4	18,8	19,1	19,5	19,9	20,3

Zdroj: Populační vývoj České republiky 1990-2002, ČSÚ

Při stávajícím trendu nízké porodnosti a zvyšující se naději dožití je více než pravděpodobné, že **podíl seniorů v populaci ČR bude i nadále narůstat**, což je zřetelně patrné například z výsledků projekce Českého statistického úřadu z roku 2003 [Projekce... 2003]. Střední, tedy nejpravděpodobnější varianta této projekce předpokládá velmi rapidní nárůst podílu osob ve věku 60 a více let po celé sledované období. V horizontu prognózy, tj. v roce 2050 by měly být již necelé dvě pětiny všech obyvatel České republiky starší 59 let (viz graf č. 1), což v absolutním vyjádření představuje více jak 3,6 milionu osob (oproti 2,1 milionu seniorů v roce 2006). Nárůst podílu této složky obyvatelstva přitom nebude již zejména na úkor složky dětské, ale půjde ruku v ruce rovněž s poklesem podílu produktivní složky obyvatelstva. Zde je na místě připomenout, že vzájemné relace mezi počty a podíly osob ve věku potenciální ekonomické aktivity a osobami důchodového věku by nicméně mohly být, alespoň

dočasně, pozitivně ovlivněny plánovaným zvýšením hranice pro odchod do důchodu na 65 let, jak je tomu ve většině západoevropských zemí. Výraznému narůstání podílu poproduktivní složky obyvatelstva v dlouhodobé perspektivě však ani toto opatření nezabrání.

Graf č. 1 **Reálný a předpokládaný vývoj dětské a poproduktivní složky obyvatelstva ČR mezi lety 1991 až 2050 (v %)**

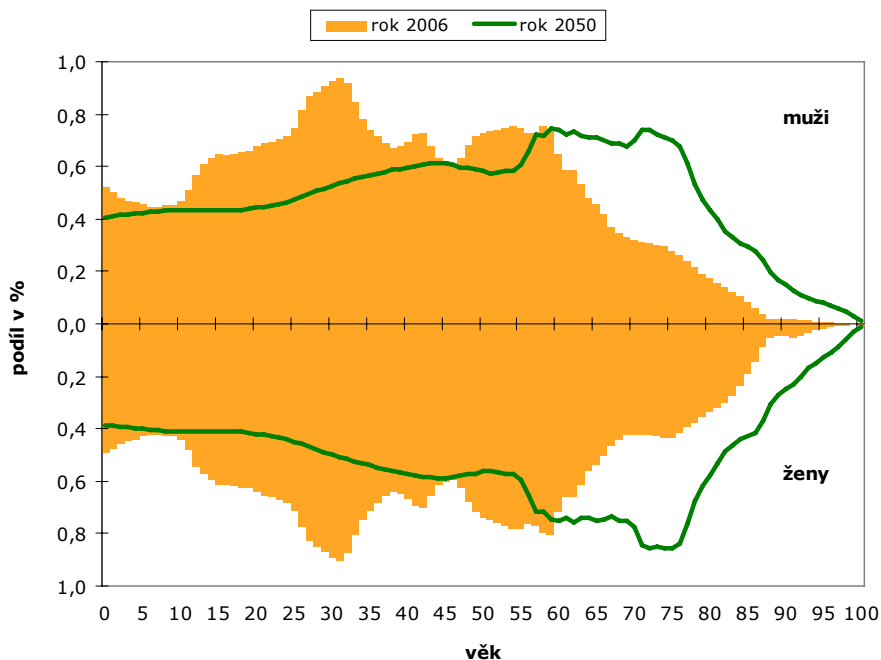


Zdroj: *Populační vývoj České republiky 1990-2002, ČSÚ*

Z grafu č. 2 znázorňujícího reálnou věkovou strukturu obyvatelstva České republiky v roce 2006 ve srovnání s věkovou strukturou prognózovanou Českým statistickým úřadem pro rok 2050 je patrná rapidní změna, jež zasáhne celou populaci ČR. Zatímco, jak už bylo uvedeno, skupina obyvatel ve věku 60 a více let bude početně narůstat, počet obyvatel České republiky jako celku by se měl do roku 2050 o více než 8 % snížit, ze současné hodnoty 10 266 646 osob na předpokládaných 9 438 334 osob. To ve svém důsledku zapříčiní výraznou deformaci věkové pyramidy, jejíž základna se podstatně zúží a vrchol naproti tomu velmi výrazně rozšíří.

Znatelné změny způsobené dalším nárůstem naděje dožití při narození se promítnou zejména uvnitř skupiny samotných seniorů - zatímco v roce 2006 tvořily polovinu ze všech seniorů osoby ve věku 60-69 let, v roce 2050 bude tato věková skupina zaujímat pouze 38 % (viz graf č. 3). Absolutně i relativně se tak zvýší zastoupení seniorů ve věku 70 a více let. Přesněji řečeno, věková skupina 70-79 let by měla ve srovnání s rokem 2006 vzrůst o 96 %, skupina osob ve věku 80 a více let dokonce o plných 175 %. Tzn., že i samotná seniorská populace postupně stárne. Růst počtu osob ve věku 80 a více let však má mnoho důležitých důsledků pro společnost, jelikož právě osoby v tomto věku již mají většinou horší zdravotní stav, a tudíž vyžadují častější sociální a zdravotní péči než mladší osoby důchodového věku.

Graf č. 2 **Reálná a předpokládaná věková struktura obyvatelstva České republiky v letech 2006 a 2050**



Zdroj: ČSÚ

Graf č. 3 **Věková struktura skupiny seniorů (ve věku 60 a více let) ve vybraných letech, reálný a projektovaný stav (v %)**



Zdroj: ČSÚ

Demografické stárnutí obyvatel České republiky od počátku 90. let 20. století zřetelně vystihují též ukazatele uvedené v tabulce č. 2. **Průměrný věk** české populace vzrostl za posledních 16 let o téměř 4 roky, z 36,3 let na současných 40,1 roku. Věkový medián, který představuje věk rozdělující populaci na dvě stejně velké části, se za stejné období zvýšil o více jak 3 roky, a to z 35,4 na 38,5 let v roce 2006. Pokles porodnosti spolu s rostoucí střední délkou života se pak nejvýrazněji projevil v hodnotách indexu stáří jako poměru počtu obyvatel ve věku 60 a více let a počtu dětí ve věku do 15 let. Tento index se z původní hodnoty 84,4 v roce 1991 zvýšil na současných 140,1 seniorů připadajících na 100 dětí do 15 let. Za zmínku též stojí, že do roku 2050 by se podle projekce ČSÚ [Projekce... 2003] měl index stáří zvýšit na obtížně představitelnou hodnotu 311,2, tzn. že na každé dítě ve věku do 15 let by připadali více než tři senioři.

Proces stárnutí obyvatelstva lze charakterizovat rovněž pomocí **indexů závislosti**, které vyjadřují poměr mezi dětskou, resp. poproduktivní složkou obyvatel a osobami ve věku 15-59 let (viz tabulka č. 2). Index ekonomického zatížení, vyjadřující počet dětí do 15 let a počet seniorů na 100 osob v produktivním věku, se sice z důvodu trvalého poklesu počtu dětí do 15 let v průběhu sledovaného období snížil z 64 na 54, z naznačených trendů ve vývoji hlavních věkových skupin je nicméně zřejmé, že zatíženost obyvatelstva ve věku ekonomické aktivity začne opět narůstat. Z ekonomického hlediska podstatné pak nebude pouze samotné zvýšení indexu ekonomického zatížení, ale též změna struktury závislých osob, neboť podstatně vyšší podíl v ní budou zaujímat osoby v poproduktivním věku. Sociální výdaje na jednu osobu v seniorském věku jsou totiž vyšší než na dítě do 15 let [Populační... 2002].

Tabulka č. 2 **Charakteristiky věkové skladby a indexy zatížení produktivní složky obyvatelstva ČR mezi lety 1991 až 2006, vybrané roky**

	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006
průměrný věk	36,3	36,6	37,0	37,6	38,2	38,8	39,1	39,4	39,6	39,9	40,1
věkový medián	35,4	35,9	36,2	36,6	37,1	37,4	37,6	37,9	38,1	38,3	38,5
index stáří ¹	84,4	89,8	95,4	100,8	106,4	113,8	119,5	124,1	129,4	134,4	140,1
index závislosti I ²	34,6	32,2	29,8	27,9	26,3	24,7	24,0	23,5	23,1	22,6	22,3
index závislosti II ³	29,2	29,0	28,5	28,1	27,9	28,2	28,7	29,2	29,8	30,4	31,2
index ek. zatížení ⁴	63,8	61,2	58,3	56,0	54,2	52,9	52,8	52,7	52,9	53,1	53,5

¹ index stáří - počet osob ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku 0-14 let

² index závislosti I - počet dětí ve věku 0-14 let na 100 osob ve věku 15-59 let

³ index závislosti II - počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let

⁴ index ekonomického zatížení - počet dětí ve věku 0-14 let a počet osob ve věku 60 a více let na 100 osob ve věku 15-59 let

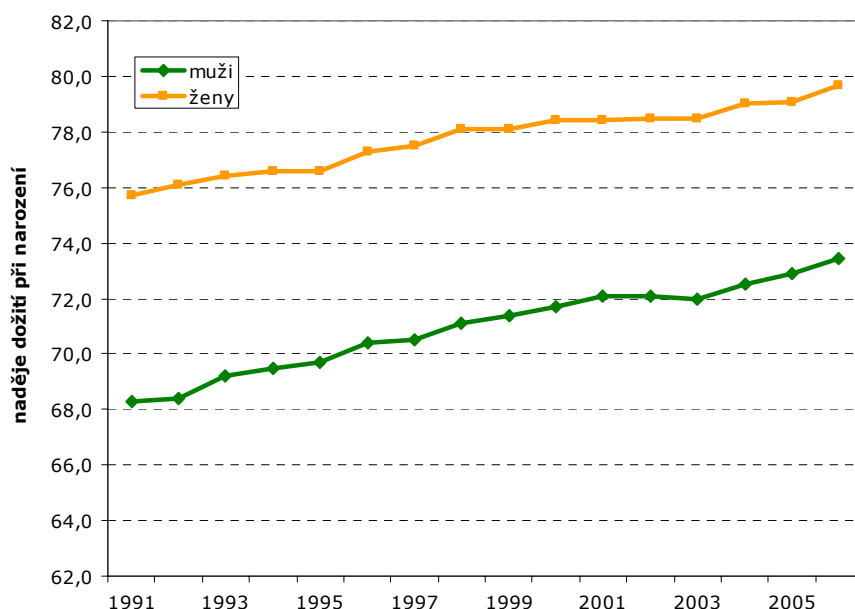
Zdroj: Populační vývoj České republiky 1990-2002

Od roku 2001 vlastní výpočty z www.czso.cz

Celkové zlepšování úrovně úmrtnosti v posledním desetiletí dvacátého století a na počátku století jednadvacátého se zřetelně odráží v **narůstu naděje dožití při narození**, která se mezi roky 1991 a 2006 zvýšila ze 68,3 na 73,4 roku u mužů a ze 75,7 na 79,7 roku u žen, tj. o 5,1, resp. 4 roky (viz graf č. 4). Ke zvýšení naděje dožití při narození přispěl kromě snížení kojenecké úmrtnosti zejména pokles úmrtnosti starších osob, u mužů se výraznou měrou podílelo zlepšení úmrtnostních poměrů ve středním věku. Průměrný roční růst tohoto ukazatele na úrovni přibližně 0,3 roku zařazuje Českou republiku z hlediska mezinárodního srovnání mezi země s nejrychlejším poklesem úrovně úmrtnosti při již poměrně vysoké naději dožití. I přes

tento příznivý vývoj však střední délka života obyvatel České republiky stále zaostává za vyspělými evropskými zeměmi o 3 až 7 let.

Graf č. 4 **Vývoj naděje dožití při narození mezi lety 1991 až 2006 v ČR**

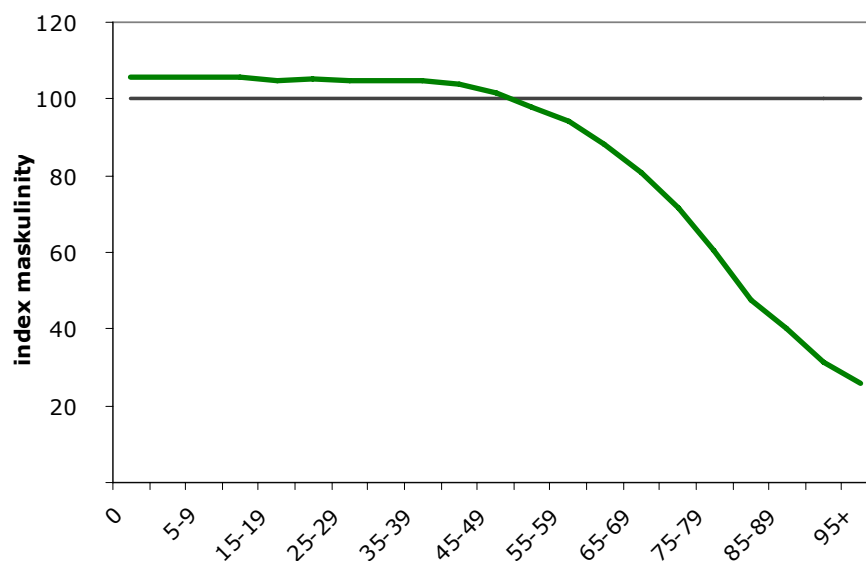


Zdroj: ČSÚ

Prodlužování naděje dožití při narození je možné očekávat i do budoucna. Dle střední varianty projekce ČSÚ [Projekce... 2003] dosáhne tento ukazatel v roce 2050 hodnoty 78,9 let pro muže a 84,5 roku po ženy, oproti současnosti tedy dojde ke zvýšení o 5,5, resp. 4,8 roku. Prodlužování střední délky života nicméně bude již o něco pomalejší než tomu bylo od počátku devadesátých let. O něco výraznější snížení intenzity úmrtnosti je přitom předpokládáno u mužů, což se projeví ve zmenšení rozdílu naděje dožití žen a mužů ze současných 6,3 na 5,6 roku.

1.2 Zastoupení mužů a žen v populaci seniorů

Ačkoliv při narození je početní stav chlapců vyšší než početní stav dívek (na 100 dívek připadá zhruba 106 chlapců) a poměrně rovnoměrná mírná převaha mužů nad ženami přetrvává zhruba do 45 roku života, ve vyšším středním a zvláště pak seniorském věku jednoznačně převažují ženy nad muži. Tzn. **index maskulinity**, který vyjadřuje počet mužů připadající na 100 žen v příslušné věkové skupině, spolu s rostoucím věkem (počínaje zmíněným 45 rokem života) pravidelně klesá (viz graf č. 5), což je jev charakteristický pro všechny vyspělé země. Důvodem postupného poklesu hodnoty indexu maskulinity je vyšší úroveň úmrtnosti u mužů než u žen ve všech věkových skupinách. Nadúmrtnost mužů ve starším věku lze vysvětlit vystavením mužské části populace rizikovým faktorům, mezi které patří požívání tabáku a alkoholických nápojů, vyšší pracovní nasazení a z toho plynoucí častější výskyt úmrtí na kardiovaskulární nemoci, zejména infarkty [Populační... 2001].

Graf č. 5 **Index maskulinity* v roce 2006**

* Počet mužů připadající na 100 žen

Zdroj: Vlastní výpočty z www.czso.cz

K vystižení situace, kdy ve starším věku početně převažují ženy nad muži stejné věkové kategorie, bývá používán termín **feminizace života ve stáří**. Výraznou početní převahu žen nad muži jednotlivých věkových kategorií nad 60 let a zároveň růst této převahy spolu se zvyšujícím se věkem jasně vyjadřuje tabulka č. 3. Je z ní zřejmé, že v průběhu celého sledovaného období počty mužů po šedesátém roce věku ve srovnání s počty žen ubývaly. Například ve věkové skupině 60-69 let připadalo v roce 2006 na 100 mužů 117 žen, ve věkové skupině 80 a více let to však byl již téměř dvojnásobek a ženy tvořily téměř 70 % všech osob tohoto věku. V posledních letech je nicméně možné pozorovat příznivý trend mírného snižování poměru pohlaví ve všech kohortách, zapříčiněný zejména poklesem intenzity úmrtnosti mužů.

Tabulka č. 3 **Poměr pohlaví (počet žen na 100 mužů) v seniorské generaci, vybrané roky**

věk	1991	1993	1995	1997	1999	2001	2002	2003	2004	2005	2006
60-69	129,8	127,8	126,2	124,3	122,9	120,7	120,0	119,3	118,7	118,0	117,4
70-79	165,4	164,2	163,7	164,2	163,8	160,8	158,9	156,7	154,8	152,8	151,2
80+	240,7	237,8	235,7	238,1	237,7	235,5	233,1	231,4	230,3	229,0	227,3

Zdroj: Vlastní výpočty z www.czso.cz

Vyšší počet žen v důchodovém věku je způsoben zejména tím, že naděje dožití při narození se v moderních společnostech liší v průměru o 5-7 let ve prospěch žen. 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.

1.3 Obyvatelstvo ve věku 60 a více let podle rodinného stavu

Z tabulky č. 4 charakterizující složení obyvatelstva seniorského věku dle rodinného stavu je zřejmé, že spolu s rostoucím věkem zřetelně narůstá podíl vdov v populaci, a to zejména na úkor žen vdaných. Zatímco ve věkové skupině 60-69 let bylo v roce 2006 61 % žen vdaných a 24 % ovdovělých, ve věkové skupině 80 a více let již zcela jasně převažovaly ženy ovdovělé, jichž bylo 78 %, na rozdíl od pouhých 13 % vdaných žen. 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 roce 2006 ze zastoupení ovdovělých mužů zvýšilo z pouhých 5 % ve věkové skupině 60-69 let na 33 % ve skupině mužů ve věku 80 a více let. Čtyř pětinný podíl ženatých mužů ve věku 60-69 let se naopak snížil na necelé dvě třetiny ve skupině nejstarších seniorů (viz tabulka č. 4). Uvedené rozdíly jsou zapříčiněny na jedné straně vyšší střední délkou života žen ve srovnání s muži, na straně druhé se na tom podílí též skutečnost, že muži častěji než ženy uzavírají po rozvodu další sňatek, při kterém si, podobně jako u většiny prvních sňatků, berou mladší partnerku. Tím zvyšují pravděpodobnost, že svou ženu nepřezijí a ve stáří nebudou žít osamocně. Podíly rozvedených osob důchodového věku jsou tedy o něco vyšší v případě žen, zastoupení rozvedených a zvláště pak svobodných žen a mužů v seniorské populaci je nicméně poměrně nízké.

V průběhu devadesátých let byl vývoj ve složení obyvatelstva ve věku 60 a více let podle rodinného stavu takový, že díky zlepšování úrovně úmrtnosti docházelo ve všech věkových skupinách ke snižování podílů vdov a vdovců. Podíly starších mužů a žen žijících v manželství oproti tomu rostly, a to zejména díky vlivu vysoké úrovně sňatečnosti na přelomu padesátých a šedesátých let 20. století a nízké intenzity rozvodovosti těchto manželství. Tato příznivá situace se ovšem postupem času začne měnit, neboť do důchodového věku se začnou posouvat generace, v nichž je vysoký podíl rozvedených.

Tabulka č. 4 **Složení obyvatelstva ČR podle rodinného stavu, věkových skupin a pohlaví v roce 2006; osoby ve věku 60 a více let (v %)**

věk	svobodní/é		ženatí/vdané		rozvedení/é		ovdovělí/é	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
60-69	4,2	2,6	80,1	61,1	10,4	12,3	5,3	24,0
70-79	2,9	2,3	77,6	36,6	5,3	8,2	14,2	53,0
80+	2,8	2,9	61,8	13,1	3,1	6,0	32,4	78,0

Zdroj: ČSÚ

Z uvedených údajů vyplývá, že mnozí senioři jsou v důsledku úmrtí jejich životního partnera nuceni žít osamocně, což je patrné též z informací o složení domácností starších osob. Podle výsledků sčítání lidu z roku 2001 žilo v domácnostech jednotlivců 128 415 mužů ve věku 60 let a více, tj. 17 % ze všech mužů tohoto věku. Stejně starých žen ovšem žilo v jednočlenných domácnostech 443 583, což představuje zhruba dvě pětiny ze všech žen ve věku 60 a více let [Sčítání... 2003].

1.4 Regionální diference

Demografické stárnutí neprobíhá uvnitř české republiky zcela rovnoměrně, v závěrečné části této kapitoly se proto podíváme na regionální **diference mezi jednotlivými kraji ČR**. Populační chování obyvatel odráží územní rozdíly v sociálních a ekonomických podmínkách života lidí, jež se v období transformace naší společnosti významně diferencovaly. Souhrnně je možné říci, že populaci s vyšším zastoupením seniorů vykazují zejména velká města a jejich zázemí, naopak obyvatelstvo s vyšším podílem dětí mají především oblasti pohraniční [Dzúrová 2002].

Z tabulky č. 5 je zřejmé, že nejstarší věkovou strukturu má v krajském srovnání zcela jednoznačně Hlavní město Praha s podílem osob ve věku 60 a více let dosahujícím 22,5 % a indexem stáří přesahujícím hodnotu 184 osob seniorského věku na 100 dětí ve věku 0-14 let. V hlavním městě žije zároveň vysoký podíl nejstarších osob, tj. seniorů ve věku 80 a více let, jejichž zastoupení dosáhlo v roce 2006 4 %. Poměrně nepříznivou věkovou strukturu má rovněž kraj Plzeňský, v němž na 100 dětí připadá více jak 148 seniorů (podíl osob ve věku 80 a více let je však v této oblasti lehce podprůměrný), dále kraj Jihomoravský s hodnotou indexu stáří bezmála 147 osob a 21% podílem seniorů ve věku 60 a více let a též kraj Královéhradecký, ve kterém poměr seniorů a dětí dosáhl v roce 2006 hodnoty 144 a podíl poproduktivní složky obyvatelstva hodnoty 21,2 %. Z okresního pohledu ovšem v uvedených krajích průměr velmi podstatně zvyšují již zmíněná velká města, a to Plzeň-město (kde index stáří dosahuje hodnoty 182 seniorů na 100 dětí do 15 let), Brno-město (177 osob) a okres Hradec Králové (159 osob).

Tabulka č. 5 **Složení obyvatelstva podle hlavních věkových skupin, zastoupení osob ve věku 80 a více let (v %) a index stáří v krajích ČR v roce 2006**

	0-14	15-59	60+	80+	index stáří
Hl. m. Praha	12,2	65,2	22,5	4,0	184,3
Středočeský	14,9	64,9	20,2	3,1	135,7
Jihočeský	14,7	65,3	20,0	3,1	135,6
Plzeňský	14,2	64,7	21,1	3,1	148,2
Karlovarský	15,0	66,3	18,6	2,5	124,0
Ústecký	15,6	65,9	18,5	2,7	118,8
Liberecký	15,2	65,7	19,1	3,1	126,4
Královéhradecký	14,7	64,2	21,2	3,4	144,1
Pardubický	15,1	64,5	20,4	3,2	135,1
Vysočina	15,2	64,6	20,2	3,1	132,6
Jihomoravský	14,3	64,7	21,0	3,5	146,9
Olomoucký	14,6	65,3	20,2	3,2	138,1
Zlínský	14,5	65,0	20,5	3,2	141,2
Moravskoslezský	14,9	65,7	19,4	2,8	130,4
celkem ČR	14,5	65,1	20,3	3,2	140,1

Pozn.: index stáří - počet osob ve věku 60 a více let na 100 dětí ve věku 0-14 let

Zdroj: ČSÚ

„Nejmłodší“ populace je naopak soustředěna na severozápadě Čech, tj. v kraji Ústeckém, kde současná výše indexu stáří i podíl seniorské populace odpovídá celorepublikovému průměru před pěti lety. Výrazně podprůměrných hodnot dosahují sledované ukazatele rovněž na Karlovarsku, na severu Moravy a v kraji Libereckém. V okrese Česká Lípa je počet dětí a seniorů téměř vyrovnaný, na 100 osob ve věku do 15 let připadá 102 osob ve věku 60 a více let. Podobně je tomu v okrese Český Krumlov s indexem stáří 104 osoby seniorského věku na 100 dětí a dále pak v okresech Chomutov (106 osob) a Sokolov (107 osob).

Regionální demografická specifika a z nich vyplývající výhled do budoucna by měl být zohledněn v koncepcích regionálního rozvoje, neboť v regionech s vyšším indexem stáří je třeba počítat s vyššími náklady na poskytování péče seniorům. A jelikož náklady na zdravotní a sociální péči vzrůstají spolu s rostoucím věkem, je s ohledem k postupujícímu a nezvratitelnému procesu demografického stárnutí nutno mít na paměti, že tyto náklady budou stále vyšší [Dzúrová 2002].

V kontextu demografického stárnutí je třeba vzít v potaz též skutečnost, že spolu s narůstajícím počtem starších osob bude narůstat též počet těch, které z důvodu zhoršeného zdravotního stavu nebudou schopny vykonávat samostatně všechny běžné aktivity každodenního života a budou se tak stávat **závislé na pomoci dalších osob**. V České republice zatím stále platí, že za péči o své stárnoucí příbuzné je zodpovědná především rodina a formální služby bývají využívány zejména v případě absence, nedostatečnosti či vyčerpání neformálních služeb [podrobněji viz Svobodová 2007]. Spolu s poklesem porodnosti, intenzivním stárnutím populace, větší prostorovou mobilitou a oslabením tradičních rodinných vazeb se však do budoucna bude zároveň zužovat soubor potenciálních pečovatелů z řad rodiny a potřeba institucionální péče a především široké nabídky alternativních služeb podporujících život v přirozeném prostředí [podrobněji např. Koncepce... 2006] se tak bude stávat stále více významná.

Institucionální, resp. **ústavní péči** reprezentují v České republice především domovy důchodců a domovy-penziony pro důchodce (resp. domovy pro seniory - více viz kapitola I.2.2). Je ovšem otázkou, zda je **kapacita a uzemní rozmístění** těchto zařízení dostačující. Za tímto účelem jsme na závěr přistoupili k jednoduchému porovnání celkových kapacit (reprezentovaných počtem lůžek) domovů důchodců a domovů-penzionů pro důchodce¹ a počtu osob ve věku 60, resp. 80 a více let v jednotlivých krajích České republiky. Z tabulky č. 6 je zřejmé, že v celorepublikovém průměru připadá na jedno místo v domově důchodců či v domově-penzionu pro důchodce zhruba 42 osob ve věku 60 a více let. Ve věku 80 a více let, kdy je pravděpodobnost zhoršení zdravotního stavu a s tím související ztráty soběstačnosti v porovnání s mladšími seniory mnohem vyšší, připadá na jedno lůžko v některém z těchto zařízení 7 potenciálních uchazečů.

Z krajského pohledu se jeví situace zcela jednoznačně nejpozitivněji v kraji Ústeckém, v němž je navzdory jeho nejmladší, a tedy z hlediska demografického stárnutí nejpříznivější věkové struktuře (srov. tab. č. 5) druhý nejvyšší počet lůžek v domovech či domovech-penzionech pro důchodce. Na druhém pólu, tentokrát tedy ve směru negativním, vyniká mezi ostatními kraji Hlavní město Praha, kde na jedno lůžko připadá 73 osob ve věku 60 a více let. Nejstarších seniorů by se v hlavním městě mělo o jedno lůžko dělit 13, tedy zhruba dvakrát více než je celorepublikový průměr. Pokud si uvědomíme, že kapacita domovů i domovů-penzionů pro důchodce je téměř zcela naplněna a mnohá z těchto zařízení mají dlouhé seznamy čekatelů na

¹ V roce 2006 bylo dle dat ČSÚ v České republice celkem 390 domovů důchodců s celkovou kapacitou 38 672 lůžek a 142 domovů-penzionů pro důchodce s celkovou kapacitou 11 428 lůžek. Pro účely našeho porovnání jsme v tomto textu kapacity domovů důchodců a domovů-penzionů pro důchodce sloučili.

umístění, je možné konstatovat, že tento stav je z celorepublikového pohledu v tomto směru zcela neuspokojivý. Měla-li by ovšem situace setrvat i do budoucna alespoň na úrovni stavu dnešního, bylo by nutné zvýšit kapacity ústavních zařízení do roku 2030 přinejmenším o 21 245 míst a do roku 2050 celkem o 37 487 míst oproti současnosti.

Na rostoucí počet obyvatel seniorského věku a jejich potřeby by však měly reagovat rovněž služby terénní či ambulantní, tj. zejména pečovatelská služba a zařízení pro denní a vícedenní pobyt (tzv. stacionáře; podrobněji viz kapitola I.2). Tyto služby podporují život v přirozeném prostředí, doplňují pomoc ze strany rodiny a oddalují či zcela zamezují případnému umístění nesoběstačného seniora v některém z uvedených typů pobytových zařízení (a mohou tak snižovat počty potenciálních uchazečů o umístění v rezidenčních zařízeních). Pro optimální zajištění služeb osobám seniorského věku je tedy třeba **rozšiřovat nabídku i kapacity** nejen pobytových zařízení, ale především **terénních a ambulantních služeb**, které budou dostatečně reflektovat aktuální individuální potřeby seniorů a zároveň umožňovat seniorům a jejich rodinám co největší možnost volby.

Tabulka č. 6 **Vybrané charakteristiky potencionální dostupnosti institucionální péče o seniory v krajích ČR v roce 2006**

	kapacita DD+DP	počet obyvatel		počet osob na 1 místo v DD, resp. DP	
		60+	80+	60+	80+
Hl. m. Praha	3 654	266 852	47 920	73,0	13,1
Středočeský	5 092	235 610	36 308	46,3	7,1
Jihočeský	2 971	125 658	19 368	42,3	6,5
Plzeňský	2 056	116 582	17 208	56,7	8,4
Karlovarský	1 583	56 761	7 718	35,9	4,9
Ústecký	5 736	152 384	21 951	26,6	3,8
Liberecký	1 661	82 307	13 186	49,6	7,9
Královéhradecký	2 913	116 155	18 731	39,9	6,4
Pardubický	2 649	103 517	16 001	39,1	6,0
Vysočina	2 262	103 088	15 989	45,6	7,1
Jihomoravský	5 509	237 391	39 451	43,1	7,2
Olomoucký	3 657	128 873	20 661	35,2	5,6
Zlínský	3 836	120 732	18 598	31,5	4,8
Moravskoslezský	6 521	242 307	35 388	37,2	5,4
celkem ČR	50 100	2 088 217	328 478	41,7	6,6

Pozn.: DD - domov důchodců; DP - domov-penzion pro důchodce

Zdroj: ČSÚ

2. Poskytovatelé péče a sociální služby pro nesoběstačné seniory

V situaci, kdy si již starší člověk z důvodu zhoršení zdravotního stavu není schopen zajistit všechny své potřeby (především ty základní) sám, je nucen využít pomoci někoho dalšího. Z výsledků longitudinálních šetření vyplývá, že pomoc při sebeobsluze potřebuje zhruba čtvrtina seniorů, přičemž tento podíl se spolu s rostoucím věkem výrazně mění. Zatímco ve věkové skupině 65-69 let deklarují

potřebu pomoci zhruba 3 % seniorů, ve věkové skupině 70-74 let 8 %, ve skupině 75-79 let 11 %, v kategorii 80-84 let 16 %, ve skupině 85-89 let již 28 % a mezi nejstaršími seniory, tj. ve věku 90 a více let se jedná dokonce o 80 % osob [Kopecká 2002]. V následující části této studie si uvedeme přehled potenciálních poskytovatelů péče (resp. sociálních služeb), na které se mohou nesoběstační senioři, kteří již nejsou schopni vykonávat běžné činnosti každodenního života bez pomoci jiné osoby, obrátit. Jejich volba nicméně může být ovlivněna mnoha faktory, mezi něž lze zařadit míru soběstačnosti dotyčné osoby, osobní preference seniora i rodinných příslušníků (a jejich možnosti o stárnoucího příbuzného pečovat), rozsah, charakter a dostupnost nabízených služeb v místě bydliště apod.

2.1 Péče ze strany rodiny a služby doplňující tuto péči

V české společnosti se model poskytování péče nesoběstačným členům rodiny opírá o tradiční pojetí, které předpokládá, že za zajištění potřeb těchto osob je primárně odpovědná rodina, přičemž formální, resp. státní služby bývají využívány až v situaci, kde neformální poskytovatelé chybí či péči nezvládají [Svobodová 2006]. Na základě této představy zůstávají veřejní poskytovatelé zdravotních a sociálních služeb poněkud v pozadí, zahrnují pouze okolo 15 až 20 % veškeré péče o stárnoucí občany [Výběrové... 1998]. Pokud tedy senior z důvodu zvyšujícího se věku a zhoršujícího se zdravotního stavu potřebuje pomoc, obrací se v první řadě na svou **rodinu**, tj. především na partnera/partnerku (pokud je ještě naživu a jeho zdravotní stav to umožňuje) a na své dospělé děti. V rámci rodiny se při poskytování péče velmi výrazně liší zastoupení mužů a žen, neboť 70-80 % rodinných poskytovatelů péče tvoří ženy. Pečovatelská činnost, zejména je-li dlouhodobá, je nicméně velmi psychicky a fyzicky náročná a ve svém důsledku může negativně ovlivnit osobní život, každodenní aktivity i profesní uplatnění pečovatele. Z tohoto důvodu je velmi důležité utvářet dostatečnou nabídku služeb, které mohou rodinu doplnit či dočasně, v případě potřeby, nahradit a **podporovat tak život seniora v jeho přirozeném prostředí**, kde bude kladen důraz na jeho individuální potřeby. Dále je nezbytné zajistit dostatečné kapacity pobytových zařízení, jejichž služby mohou využít senioři, kteří jsou natolik nesoběstační, že nemohou žít ve svém původním, přirozeném prostředí a péče ze strany jejich rodinných příslušníků je nedostatečná či úplně chybí. V České republice existují v současnosti pro nesoběstačné seniory, kromě pomoci poskytované v rámci rodiny, další, níže uvedené typy sociálních služeb.

Jednou z nejrozšířenějších služeb sociální péče poskytovanou seniorům a těžce zdravotně postiženým občanům, kteří si z důvodu zdravotního stavu, vysokého věku nebo ztráty soběstačnosti nejsou schopni obstarat nutné práce v domácnosti a další životní potřeby nebo kteří pro nepříznivý zdravotní stav potřebují ošetření jinou osobou nebo jinou osobní péči, kterou jim nemohou poskytnout rodinní příslušníci, je **pečovatelská služba**. Hlavním cílem pečovatelských služeb je zajistit zejména základní životní potřeby klientů, podporovat samostatný a nezávislý život v domácnostech, zachovat kontakt se sociálním prostředím a oddálit nutnost umístění do ústavní péče.

Služby mohou být terénní nebo ambulantní a poskytují ve vymezeném čase v domácnostech osob a v zařízeních sociálních služeb tyto základní činnosti: pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (např. pomoc při oblékání, pomoc při přesunu na vozík nebo lůžko), pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (např. koupel, mytí vlasů, zástřih vlasů, holení), poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (např. donáška oběda, příprava jídla), pomoc při zajištění chodu domácnosti (např. úklid, praní prádla, žehlení, nákupy) a

zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (např. doprovodná a průvodcovská služba) [zákon č. 108/2006 Sb.; Králová, Rážová 2005]. Podle dat ČSÚ bylo v roce 2006 v České republice 1 815 pracovišť pečovatelské služby.

Pro seniory, kteří stále žijí ve svém přirozeném prostředí, jsou dále určeny **zařízení pro denní pobyt** (tzv. denní stacionáře či domovinky) a vícedenní stacionáře, které fungují jako odlehčovací služby. V zařízeních pro denní pobyt je soustředována péče o seniory a těžce zdravotně postižené osoby, kterým jinak potřebnou pomoc v odpoledních a nočních hodinách a ve dnech pracovního klidu poskytují jejich rodinní příslušníci, případně pečovatelská služba. Tato zařízení obvykle nabízejí půldenní či celodenní pobyt v době, kdy je rodina v zaměstnání. Služby denních stacionářů jsou obdobné jako pomoc poskytovaná pečovatelskou službou v domácnosti seniora, oproti pečovatelské službě však stacionáře nabízejí navíc též výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti (např. přednášky, promítání filmů, výtvarné a tvořivé činnosti apod.), sociálně terapeutické činnosti (např. rehabilitační cvičení, tréninky paměti) a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 108/2006 Sb.). Součástí péče v denním pobytu bývá též možnost odpočinku na lůžku. Týdenní, resp. **vícedenní stacionáře** mají za cíl umožnit pečující osobě (která pečuje o seniora v jeho přirozeném prostředí) nezbytný odpočinek. V rámci vícedenních stacionářů jsou tedy seniorům poskytovány krátkodobé pobyty v době, kdy jede pečovatel na dovolenou, do lázní, nebo kupříkladu na služební cestu. Maximální doba pobytu ve vícedenních stacionářích je obvykle omezena.

2.2 Pobytová zařízení pro seniory

Kombinace pečovatelské služby a pobytového zařízení je zajišťována v **domech s pečovatelskou službou**. Jejich zřizováním se racionalizuje poskytování pečovatelské služby soustředěním příjemců v jednom místě a současně se řeší často nevyhovující bydlení seniorů či těžce zdravotně postižených osob. Výhodou tohoto soustředění příjemců péče v domech s pečovatelskou službou je přítomnost pečovatelky po celou její pracovní dobu, zpravidla v pracovních dnech. Tyto domy nejsou, na rozdíl od domovů-penzionů pro důchodce a domovů důchodců, zařízeními sociální péče, do nichž by se občané umísťovali na základě správního rozhodnutí o přijetí do zařízení, a byty v nich jsou naopak pronajímány na základě nájemní smlouvy podle obecných předpisů o nájmu bytu [Králová, Rážová 2005]. V domech s pečovatelskou službou jsou občanům po vzájemné dohodě poskytovány sociální služby, přičemž se zpravidla jedná o úkony osobní hygieny, stravování, úklid, praní a žehlení prádla, doprovod, nákupy a pochůzky, ošetřování rukou, nohou, zástřih vlasů, holení apod. V roce 2006 bylo u nás 908 domů s pečovatelskou službou se 29 148 bytovými jednotkami, v nichž trvale žilo 32 426 osob.

Mezi pobytová institucionální zařízení sociální péče lze zařadit **domovy-penziony pro důchodce**, jež jsou určeny pro osoby, které dosáhly věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a pro osoby, které jsou plně invalidní. Podmínkou přitom je, že jejich celkový zdravotní stav je takový, že nepotřebují komplexní péči a jsou schopny vést poměrně samostatný život ve vhodných podmínkách. Klientům je zde poskytováno ubytování a základní péče (tj. služby přímo související s provozem ústavu, např. vytápění, elektřina, voda; nebo jsou nutné a potřebné svou zvýšenou obtížností vzhledem k věku nebo zdravotnímu stavu obyvatel, např. čtvrtletní úklid, vymalování), popř. další placené služby podle přání obyvatel a možností domova-penzionu. Může se jednat například o stravování, praní a žehlení, nákupy a nutné

pochůzky, doprovod na lékařská vyšetření, při vyřizování úředních záležitostí apod. a úklid obytné jednotky [Králová, Rážová 2005]. Nevýhodou je, že zde zpravidla není počítáno s nepřetržitým provozem a zdravotní péčí, takže při zhoršení zdravotního stavu klienta je většinou nutné jeho přemístění do domova důchodců. Podle údajů ČSÚ bylo v roce 2006 celkem 142 domovů-penzionů pro důchodce s kapacitou 11 428 lůžek.

Posledním zde jmenovaným typem sociálních služeb určených pro nesoběstačné seniory jsou **domovy důchodců** (resp. domovy pro seniory). Tato ústavní zařízení jsou určena především pro občany, kteří dosáhli věku rozhodného pro přiznání starobního důchodu a kteří pro trvalé změny zdravotního stavu potřebují komplexní péči, jež jim nemůže být zajištěna v jejich vlastním prostředí za pomoci rodiny ani pečovatelskou službou nebo jinými terénními službami sociální péče, a dále pro staré občany, kteří toto umístění nezbytně potřebují z jiných vážných důvodů. Nebývají sem však přijímány osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje léčení a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení. V domovech důchodců se poskytuje zejména bydlení, zaopatření (stravování, úklid a další služby), zdravotní péče, rehabilitace, kulturní a rekreační péče a v případě potřeby osobní vybavení [Králová, Rážová 2005]. Odběr služeb je zde většinou povinný, což ovšem nemůže odrážet skutečné potřeby konkrétního člověka a může se tím pádem stát, že některé služby jsou poskytovány i klientům, kteří je v podstatě nepotřebují [Šosová 1999]. Domovů důchodců bylo v České republice v roce 2006 celkem 390 a jejich kapacita byla 38 672 lůžek.

Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) platný od 1.1.2007 však již pobytová institucionální zařízení sociální péče na domovy-penziony pro důchodce a domovy důchodců nerozlišuje a uvádí pouze kategorii „domovy pro seniory“, v nichž se dle §49 tohoto zákona poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

PŘÍPRAVA NA STÁŘÍ A ODCHOD DO DŮCHODU

PREPARATION FOR OLD AGE AND RETIREMENT

Kamila Svobodová

Abstract

Retirement is often regarded as an event which defines the end of middle age and the start of old age. This milestone in life tends to have a number of impacts on a person's psychological and overall life situation and in many cases the end of a person's economic activity leads to a loss of self-confidence, a sharp reduction in social contact, a certain loss of social status and, not least, to a substantial reduction in income. On the other hand, retirement results in an increase in leisure time and expands opportunities for pursuing hobbies, interests and other activities for which, previously, there was not enough time. Consequently, it is of prime importance whether and how people prepare for approaching old age in advance and what strategies they choose for the use of the extra time which will be available to them. This paper is therefore devoted to a study of the various ways in which one can prepare for old age for example financially and materially, in terms of leisure activities or housing. In addition to issues related to preparing for old age, the authors devote attention to the timing of retirement and plans for this period of life.

Keywords: old age, seniors, preparation for old age, retirement

Klíčová slova: stáří, senioři, příprava na stáří, odchod do důchodu

Úvod

Odchod do důchodu bývá často považován za znak vymežující konec středního věku a počátek stáří (Rabušic, 1997) a bezesporu je jednou z velmi závažných životních událostí. Na jednu stranu dochází k nárůstu množství volného času a rozšíření možností věnovat se koníčkům, zájmům a dalším aktivitám, na které v předešlém období výdělečné činnosti nebylo tolik času. Na druhou stranu mívá tento krok řadu dopadů na psychiku i celkovou životní situaci jedince a v mnohých případech bývá v kontextu ukončení ekonomické aktivity pocíťován jako ztráta seberealizace a sociálních kontaktů a v neposlední řadě dochází též k výraznému snížení příjmů. Stáří je připsaným statusem, s nímž je spojeno určité chování neboli role a po odchodu do důchodu se mění jednotlivé složky sociálního statusu, který měl člověk v průběhu svého předchozího života. 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.

Nelze přitom opomenout, že díky různým životním podmínkám, příležitostem, jiným subjektivním charakteristikám, osobním hodnotám, zkušenostem apod. vnímá každý jedinec svůj život, tedy i s ním spojené stárnutí, odlišně. Proto volí různí lidé ve své přípravě na stáří

pochopitelně též různé strategie. Například Haškovcová (1990) tyto strategie či typy reakcí na příchod stáří rozdělila do pěti skupin. Ideální formou adaptace na stáří a jeho akceptace je dle autorky takový postoj, kdy se s ním člověk snadno vyrovná a i nadále se těší ze života, je otevřený, přizpůsobivý a tolerantní. Naopak strategie závislosti¹ se vyznačuje pasivitou a spoléháním na druhé. Takový člověk není příliš ctižádostivý, a proto životní události spojené se stárnutím (například odchod do důchodu) nenese příliš těžce. Strategii obranného postoje volí lidé, kteří žili především pro práci a v práci a celoživotně vykazovali vysokou míru soběstačnosti. Lidé patřící k této skupině bojují o udržení svých pozic a do důchodu odcházejí až poté, co je k tomu okolnosti přinutí. Strategie nepřátelství má negativní důsledky jak pro jejího reprezentanta, tak pro okolí. Tito lidé přijímají stáří jako další nepřízeň osudu a svalují vinu za neúspěchy ve svém životě na druhé. Bývají mrzutí, podezřívají a nepřijemní. Poslední typickou strategií je sebenenávisť. Zastánci této strategie jsou rozhorleni sami na sebe, nemají se rádi a hodnotí svůj dosavadní život s pohrdáním. Jsou lítostiví, těžko se ovládají, mají sklony k depresím a cítí se zbyteční. Samozřejmě, že se v životě vyskytují různé variace a kombinace uvedených strategií.

Stárnoucí osobnost ovšem nemůže být posuzována pouze s přihlédnutím k vnitřně motivačním faktorům, ale může být stejnou měrou produktem sociálních a ekonomických okolností. Z tohoto vyplývá, že chceme-li porozumět stárnoucí osobnosti, je třeba zvažovat rovněž vnější vlivy ovlivňující sebeobraz starého člověka a jeho životní spokojenost. Jak uvádí Stuart-Hamilton (1999), vyznaným faktorem ovlivňujícím sebedůvěru starších lidí je též stereotyp „typického“ starého člověka převažující ve společnosti (Stuart-Hamilton, 1999). Podle názorů respondentů výzkumu Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti patří k faktorům, které hrají roli při vnímání člověka jako starého, nejčastěji fyzický zdravotní stav, následován věkem, ztrátou duševní svěžesti a ztrátou autonomie. Nicméně lze shrnout, že 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 (Vidovičová, Rabušic, 2003).

Následující příspěvek bude věnován různým způsobům přípravy na stáří v rozmanitých oblastech zahrnujících například finanční a materiální přípravu, volnočasové aktivity či změny v oblasti bytové. Díky dostupné datové základně je možné porovnat strategie a způsoby přípravy na stáří u osob středního a předdůchodového věku se samotnými seniory, kteří se na svou přípravu na stáří dívají zpětně. Kromě otázek týkajících se přípravy na stáří se v textu budeme věnovat též představám o životě v důchodu, plánům na toto životní období a časování tohoto důležitého kroku. V závěru příspěvku se krátce zaměříme na zpětné hodnocení odchodu do důchodu osobami seniorského věku.

Zdroje dat

Otázky týkající se přípravy a plánů na stáří a odchod do důchodu zazněly v několika výzkumech realizovaných Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v.v.i. v posledních letech, které nám poslouží jako zdroje dat pro tento článek. Jedná se o výzkum Život ve stáří z roku 2002, ve kterém bylo dotázáno 1 036 respondentů ve věku 60 a více let (40 % mužů a 60 % žen; horní věková hranice nebyla předem určena, nejstaršímu respondentovi nicméně bylo 94 let) a výzkum Střední generace realizovaný v roce 2004, který byl zaměřen na respondenty ve věku 45-59 let, přičemž dotázáno bylo celkem 1 059 osob (52 % mužů a 48 % žen).

¹ Strategie závislosti nicméně nemusí být dána pouze osobnostními a povahovými charakteristikami, ale může být ovlivněna i vnějšími okolnostmi, jako je například příjem, zdravotní stav apod.

Další datový zdroj představuje výběrové šetření zaměřené na rodiny po odchodu dětí, tj. na vdané/zenaté respondent(k)y ve věku 45-60 let (49 % mužů a 51 % žen – celkem dotázáno 496 osob), kteří mají děti, jež se již osamostatnily a vedou vlastní domácnost. Toto šetření proběhlo v rámci projektu Rodina, zaměstnání a vzdělání v roce 2006 jako čtvrté ze série pěti šetření vybraných rodinných typů pod názvem Rodina a zaměstnání IV (Sonda IV; v tomto článku dále jen RZV).

Posledním použitým výzkumem je šetření o finanční gramotnosti a připravenosti na stáří (dále jen Finanční gramotnost), jež 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. Výsledný datový soubor obsahuje odpovědi od 1 541 osob (48 % mužů a 52 % žen).

Příprava na stáří

První otázkou, která se v souvislosti se studiem problematiky přípravy na stáří a na odchod do důchodu nabízí, je, **v jakém období** svého života si lidé začnou uvědomovat nutnost nějakým způsobem se **na své stáří připravit**. Tato otázka - zda respondent pomyslel někdy v mladším věku na to, že by se měl připravit na stáří, a kdy to začal brát vážně, zazněla ve výzkumech Střední generace a Život ve stáří. Zmíněné dva datové zdroje nám umožňují unikátní srovnání odpovědí lidí středního věku s osobami věku seniorského, kteří se na svoji přípravu na stáří dívají na rozdíl od první skupiny zpětně, a nabízejí možnost posouzení, zda mezi těmito dvěma odlišnými generacemi došlo k nějakému názorovému posunu.

Z tabulky 1 je patrné, že respondenti výzkumu Život ve stáří, bez ohledu na věk, pohlaví či vzdělání, podstatně častěji než lidé střední generace připouštějí, že na přípravu na stáří v předstihu nikdy nepomysleli. Pokud se na stáří nějak připravovali, v drtivě většině případů začali nejdříve po padesátém roce věku, přičemž v tomto období začala svou přípravu bezmála třetina všech dotazovaných a zhruba čtvrtina teprve až při odchodu do důchodu. Pozitivním zjištěním je, že v průběhu času dochází k určitému posunu směrem k uvědomělejšímu chování, neboť jak je vidět z tabulky 1, většina osob středního věku se na blížící se stáří začíná připravovat již po čtyřicátém roce věku a není výjimkou, na rozdíl od výpovědí seniorů, že zodpovědnost ke svému životu ve stáří si lidé dnešní střední generace uvědomovali již po třicítce. Spolu s rostoucím věkem a blížícím příchodem seniorské fáze života se u respondentů ze střední generace podstatně snižuje zastoupení těch, kteří na přípravu na stáří doposud nikdy nepomysleli.

Tab. 1: Období, ve kterém respondenti začali brát vážně svou přípravu na stáří (sloupcová %)

	Střední generace				Život ve stáří	
	43-49 let	50-54 let	55-60 let	celkem	přepočtení	všichni
Nikdy jsem na to nepomyslel	37,2	20,2	10,3	21,9	37,9	28,8
Již v mladším věku	6,4	4,0	3,2	4,6	3,2	2,4
Asi tak ve svých 30-40 letech	17,6	11,6	8,3	12,7	2,1	1,6
Asi tak ve svých 40-50 letech	38,8	38,5	34,3	37,4	17,6	13,4
Až po padesátce	-	25,6	43,9	23,3	39,2	29,7
Až při odchodu do důchodu	-	-	-	-	-	24,2
Celkem	100	100	100	100	100	100
N	376	371	312	1059	778	1026

Pozn.: Pro ilustraci a srovnatelnost s výzkumem Střední generace byli ve sloupci „přepočtení“ vynecháni respondenti, kteří odpověděli „až při odchodu do důchodu“. Ve sloupci „všichni“ pak byly zahrnuty odpovědi všech dotazovaných.

Zdroj: Střední generace 2004; Život ve stáří 2002

Způsoby přípravy na stáří mohou mít rozmanité podoby, od přípravy v oblasti vzdělávacích a volnočasových aktivit, přes přípravu materiální a finanční, až například po změny v oblasti bytové. A právě na jednotlivé formy přípravy se nyní podíváme pozorněji a opět se budeme díky dostupnosti datové základny věnovat srovnání výpovědí osob předdůchodového věku se samotnými seniory.

Jednoznačně nejčastěji uváděným způsobem přípravy na stáří u obou skupin respondentů jsou **koníčky**, kterým je možné se kromě současnosti věnovat i ve vyšším věku. Ačkoliv lze tuto činnost řadit mezi **nepřímé způsoby přípravy na stáří** (podobně jako zdravý životní styl, další vzdělávání apod., které jsou důležité ve všech fázích životního cyklu a nemusí být spojovány pouze s přípravou na stáří), nelze ji ve srovnání se způsoby přímými (jako je například finanční zabezpečení na stáří, úprava bytu či informování o nabídce sociálních a zdravotních služeb pro seniory) považovat za méně důležitou, neboť zejména po ukončení ekonomické činnosti dochází k nárůstu volného času, změně náplně dne a právě koníčky a zájmy nabývají v tomto období na významu. Je tedy velmi pozitivním zjištěním, že zhruba tři čtvrtiny všech dotazovaných v obou výzkumech mají nějaké koníčky, díky nimž mohou zvýšené množství volného času v důchodovém věku zaplnit a částečně tak nahradit ztrátu dosavadního zaměstnání, které některým mohlo sloužit jako způsob seberealizace. Pokud se zaměříme na rozdíly mezi respondenty na základě jejich jednotlivých charakteristik, pak je možné říci, že u obou zkoumaných „generací“ roste podíl respondentů deklarujících, že mají nějaké koníčky, spolu s rostoucím vzděláním. Absence koníčků je naopak častější u osob, které mají horší zdravotní stav, a též u těch, kteří jsou se svým životem velmi či spíše nespokojeni (je otázkou, zda se v tomto případě jedná spíše o příčinu, nebo o důsledek). Rozdíly mezi muži a ženami byly shledány pouze v rámci výzkumu Střední generace, kde muži statisticky významně častěji uváděli, že nějaké koníčky mají.

Z oblasti dalších nepřímých způsobů přípravy na seniorský věk je možné jmenovat další vzdělávání, například formou návštěv kurzů či různých přednášek. Jak je patrné z tabulky 2, **dalšímu vzdělávání se věnují spíše lidé mladšího věku**, mezi nimiž je těch, kteří se nějakým způsobem dále vzdělávají, zhruba třetina (další necelá čtvrtina o tom alespoň uvažuje), na rozdíl od pouhé desetiny v případě respondentů výzkumu Život ve stáří, přičemž s rostoucím věkem podíl osob, které se dnes či v minulosti dále vzdělávaly, významně klesá (v nejvyšší věkové kategorii, nad 75 let, představuje tento podíl pouhých 3 %). Další vzdělávání je pochopitelně otázkou nejen poptávky, ale též nabídky, která se ve srovnání s minulostí výrazně zlepšuje. Nízký výskyt dalšího vzdělávání je tedy u seniorské generace možné vysvětlit nižší nabídkou kurzů, seminářů apod., která v době jejich středního a předdůchodového věku byla k dispozici. Další charakteristikou osob, které se dále vzdělávají či vzdělávali, je pochopitelně též nejvyšší dokončené vzdělání, tzn. čím vyšší vzdělání, tím větší zájem o rozšiřování dosavadních znalostí a vědomostí.

Zdravý životní styl podobně jako předchozí činnosti nelze vnímat pouze jako přípravu na stáří, nicméně spolu se zvyšujícím se věkem a hrozbou zhoršujícího se zdravotního stavu je zdravý životní styl podpořený například zdravou stravou, sportem, udržováním kondice apod. velice důležitý. S narůstající střední délkou života v populaci ČR se totiž začíná stále více diskutovat o tom, zda prodloužení lidského věku není pouze přidáváním let v nemoci a jaký počet let zbývá lidem na dožití v dobrém zdravotním stavu (Rychtaříková, 2006). A právě zdravý životní styl je jedním z velmi důležitých faktorů ovlivňujících kvalitu života ve stáří a tzv. zdravou délku života. Není proto příliš pozitivním zjištěním, že na zdravý životní styl a udržení kondice dbá pouze o něco více než polovina osob ve středním věku a v minulosti (v souvislosti s přípravou na stáří) dbal též obdobný podíl dnešních seniorů. Zde se opět jako významný diferenciační faktor ukázalo vzdělání, kdy

u obou skupin respondentů roste podíl osob dbajících na svůj zdravý životní styl spolu s rostoucím vzděláním.

Ve stáří je obzvláště důležitá **podpora ze strany rodiny**, resp. dětí, neboť v případě ztráty soběstačnosti je za péči o stárnoucí příbuzné zodpovědná především rodina a služby péče o seniory bývají využívány až v případě, kdy rodina komplexní péči zajistit nemůže (Svobodová, 2006). Zároveň je na místě připomenout, že v české společnosti je velmi silná mezigenerační solidarita (Možný a kol., 2004), a to obousměrně, tj. jak ze strany rodičů směrem k dospělým dětem, tak i opačně. Zajímavé ovšem je, že o případné podpoře ve stáří ze strany dětí s předstihem hovoří (hovořil) pouze poměrně nízký podíl dotazovaných obou výzkumů (tabulka 2), se svými dětmi přitom o něco častěji toto téma řeší ženy. Zdá se tedy, že téma mezigenerační výpomoci a podpory ve stáří lidé nechávají raději až na dobu, kdy bude skutečně aktuální.

Z hlediska **finanční přípravy na stáří** se zdají být uvědomělejší mladší generace, tj. respondenti výzkumu Střední generace ve srovnání s dotazovanými výzkumu Život ve stáří, což ovšem může být do značné míry zapříčiněno lepšími vnějšími podmínkami a nabídkou v oblasti ekonomické ve srovnání s minulostí, kdy se na své stáří připravovali dnešní senioři. Jak je viditelné z tabulky 2, téměř tři čtvrtiny osob ze střední generace si platí penzijní připojištění a nadpoloviční většina si platí též životní pojištění a snaží se spořit, případně nakupovat akcie, nemovitosti apod., přičemž dalších 15 % o těchto formách přípravy na stáří alespoň uvažuje. V případě seniorů jsou podíly osob, které si před odchodem do důchodu platily životní pojištění či penzijní připojištění, podstatně nižší, což je ovlivněno právě již zmíněnou nižší nabídkou v této oblasti (zároveň se tyto podíly v obou případech snižují s rostoucím věkem seniora, kdy u nejstarší věkové skupiny, tj. u osob nad 75 let, si životní pojištění platilo 14 % a penzijní připojištění pouhých 5 % osob). Spořit, případně investovat se nicméně snažila téměř polovina dnešních seniorů. Podíl osob, které se výše uvedenými způsoby připravují na stáří, jednoznačně narůstá spolu s rostoucím vzděláním dotazovaného, což platí pro oba porovnávané výzkumy, v případě výzkumu střední generace je však tento nárůst výraznější. Pro ilustraci, zatímco z osob s nejnižším vzděláním si spoří případně investuje 46 % respondentů střední generace, u vysokoškoláků tento podíl představuje již 77 %, v případě penzijního připojištění tvoří příslušné podíly 62 % a 85 %.

Informace o nabídce sociální pomoci (služeb) pro seniory, o nárocích na tuto pomoc a o specializovaných zdravotních službách pro seniory si v o něco větší míře zjišťovali (zjišťují) dnešní senioři nežli osoby střední generace, nicméně i tak není zastoupení těchto osob příliš vysoké (tabulka 2). Vzhledem k tomu, že se nepotvrdil předpoklad, že by se touto otázkou začínali lidé zabývat spolu s blížícím se důchodovým věkem ve vyšší míře (tj. ve výzkumu Střední generace lidé vyššího věku častěji než lidé mladší), bude tento rozdíl pravděpodobně zapříčiněn nikoliv uvědomělejší přípravou na stáří u dnešních seniorů, ale tím, že dnešní senioři berou při svých odpovědích v potaz i to, že se o tyto služby zajímají aktuálně, tedy již v seniorském věku.

Poslední tématickou oblastí, která byla v obou výzkumech v souvislosti s přípravou na stáří zjišťována, je oblast **bydlení**. Přiměřené bydlení (levnější, v nižším patře, blíže rodině apod.) v současnosti hledá pouze minimální podíl osob středního věku, přičemž každý desátý respondent o tom alespoň uvažuje. Úpravou bytu pro bezpečnější pohyb a činnosti, například instalováním madel v koupelně, odstraňováním prahů, výměnou zámků či plynových spotřebičů za elektrické, se zabývá či v budoucnu plánuje zabývat rovněž velmi nízký podíl dotazovaných tohoto výzkumu. Jedinou oblastí, které je věnována podstatně vyšší pozornost, je obnova předmětů usnadňujících chod domácnosti (např. pračka), dokud respondenti ještě vydělávají. Mírně vyšší podíly kladných odpovědí vztahujících se k problematice bydlení

byly shledány u seniorů, zde je nicméně opět otázkou, zda není rozdíl zapříčiněn snahou vyvinutou až v důchodovém věku, kdy toto téma začalo být více aktuální.

U seniorů bylo navíc podrobněji zjišťováno též to, zda se lidé v souvislosti s odchodem do důchodu přestěhovali v zájmu snížení nákladů na bydlení do jiného bytu (do levnějšího či menšího bytu, k dětem apod.). Z celkového počtu toto učinilo pouze 15 % respondentů, z nichž se pětina přestěhovala k dětem nebo jiným příbuzným a čtyři pětiny do přiměřeně levnějšího bytu (častěji se přitom jednalo o osoby žijící bez partnera a o lidi z větších obcí či měst, tj. s počtem obyvatel nad 5 000, kde je nabídka přiměřeného bydlení pro seniory pravděpodobně lepší než v malých obcích a na venkově). Ve druhém případě se přitom nejčastěji jednalo o byty nájemní (více než polovina případů), do bytů družstevních či v osobním vlastnictví se přestěhovala necelá třetina z těchto osob. Ve dvou třetinách případů byly „nové“ byty malé, s počtem místností maximálně 1+1, resp. 2+kk. Pozitivním zjištěním je, že více než 90 % z těch, kteří se přestěhovali (ať už do jiného bytu samostatně či k příbuzným), je se svým bydlením spokojeno.

Lze tedy shrnout, že změny v oblasti bydlení a úprava bytů patří v souvislosti s přípravou na stáří k poměrně opomíjeným oblastem a pokud lidé nějakou aktivitu v tomto směru vyvíjejí, omezuje se povětšinou pouze na obnovu předmětů usnadňujících chod domácnosti.

Tab. 2: Jednotlivé způsoby přípravy na stáří (řádková %)

	Střední generace			Život ve stáří	
	ano	ne, ale uvažují o tom	ne a neuvažují o tom	ano	ne
Koníčky, kterým se lze ve stáří věnovat	75,4	13,5	11,0	71,5	28,5
Další vzdělávání	35,9	23,2	40,9	9,9	90,1
Zdravý životní styl (sport, zdravá strava aj.)	54,9	29,2	16,0	50,8	49,2
Hovory s dětmi o jejich případné podpoře	16,3	27,0	56,7	19,0	81,0
Spoření, příp. nákup akcií, nemovitostí apod.	55,7	15,0	29,3	46,4	53,6
Placení životního pojištění	57,6	14,8	27,6	25,4	74,6
Placení penzijního připojištění	72,0	15,5	12,6	20,1	79,9
Informování o nabídce sociální pomoci (služeb) pro seniory	8,4	24,5	67,1	18,3	81,7
Informování o specializovaných zdravotních službách pro seniory	7,4	22,8	69,9	17,9	82,1
Hledání přiměřeného bydlení	4,1	9,9	86,0	17,9	82,1
Úprava bytu pro bezpečnější pohyb a činnosti	7,3	12,2	80,5	12,9	87,1
Snaha obnovit předměty usnadňující chod domácnosti	34,8	24,2	41,0	51,2	48,8

Zdroj: Střední generace 2004; Život ve stáří 2002

Na základě aktivity vyvíjené (resp. vyvinuté) v oblasti přípravy na stáří jsme vytvořili tři skupiny osob, resp. tři **strategie přípravy na stáří**, které jsme nazvali strategií aktivní, středovou a pasivní. Díky této kategorizaci můžeme lépe popsat, jakými charakteristikami se vyznačují skupiny osob ve vztahu ke způsobu jejich přípravy na stáří. Metodicky byly tyto skupiny utvořeny podle počtu kladných odpovědí na jednotlivé otázky v baterii otázek týkajících s přípravy na stáří, prezentované v předchozí tabulce 2. Do skupiny osob volících aktivní strategii byli zahrnuti ti, kteří ve zmíněné baterii otázek odpověděli minimálně 7x ano, do středové kategorie byli zahrnuti ti, kteří odpověděli ano 5x nebo 6x, zbylý podíl osob (tj. ti, kteří odpověděli maximálně 4x ano) byl zahrnut do skupiny nazvané pasivní strategie.

Z výsledků analýzy vyplynulo, že **nejvyšší podíl osob v obou výzkumech praktikuje pasivní strategii přípravy na stáří, tzn. že se na své stáří s předstihem příliš**

nepřipravují, resp. jejich příprava se týká jen omezeného množství aktivit. Pasivní strategii volí nejčastěji lidé se základním vzděláním, lidé s častými či vážnějšími nebo dlouhodobějšími zdravotními obtížemi, dále lidé pracující (v případě seniorů pracující v průběhu profesní dráhy) manuálně, tj. nekvalifikovaní dělníci, kvalifikovaní dělníci a lidé manuálně pracující v obchodě a ve službách, což pochopitelně do jisté míry souvisí s nejvyšším dokončeným vzděláním, a v případě seniorů se rovněž častěji jedná o ty, kteří jsou v současnosti nepracujícími důchodci. Středová strategie byla mezi respondenty Střední generace zastoupena zhruba z jedné třetiny, u respondentů výzkumu Život ve stáří z necelé čtvrtiny, přičemž se jedná o kategorii smíšenou, tj. nelze říci, že by se respondenti vyznačovali nějakými převažujícími charakteristikami. Nejpozitivnějším přístupem, tj. tzv. aktivní strategii přípravy na stáří se vyznačuje bohužel nejnižší podíl dotazovaných a jedná se (v případě střední generace) mnohdy o vysokoškoláky (u seniorů je zastoupení vysokoškoláků a středoškoláků v této kategorii přibližně stejné), lidi s dobrým zdravotním stavem, osoby spokojené se svým životem, v případě seniorů o pracující důchodce a z hlediska výkonu zaměstnání o osoby na kvalifikovaných pozicích, tj. vyšší řídicí a odborné pracovníky a nižší řídicí pracovníky, odborníky ve školství, zdravotnictví a kultuře².

Tab. 3: Strategie přípravy na stáří, podle vzdělání (sloupcová %)

strategie	Střední generace				Život ve stáří			
	ZŠ, bez maturity	maturita	VŠ	celkem	ZŠ, bez maturity	maturita	VŠ	celkem
aktivní	6,6	13,7	29,5	13,9	6,6	15,7	14,1	9,9
středová	21,5	36,1	43,2	31,9	19,5	23,2	37,0	22,1
pasivní	71,9	50,2	27,4	54,2	73,9	61,1	48,9	68,0

Zdroj: Střední generace 2004; Život ve stáří 2002

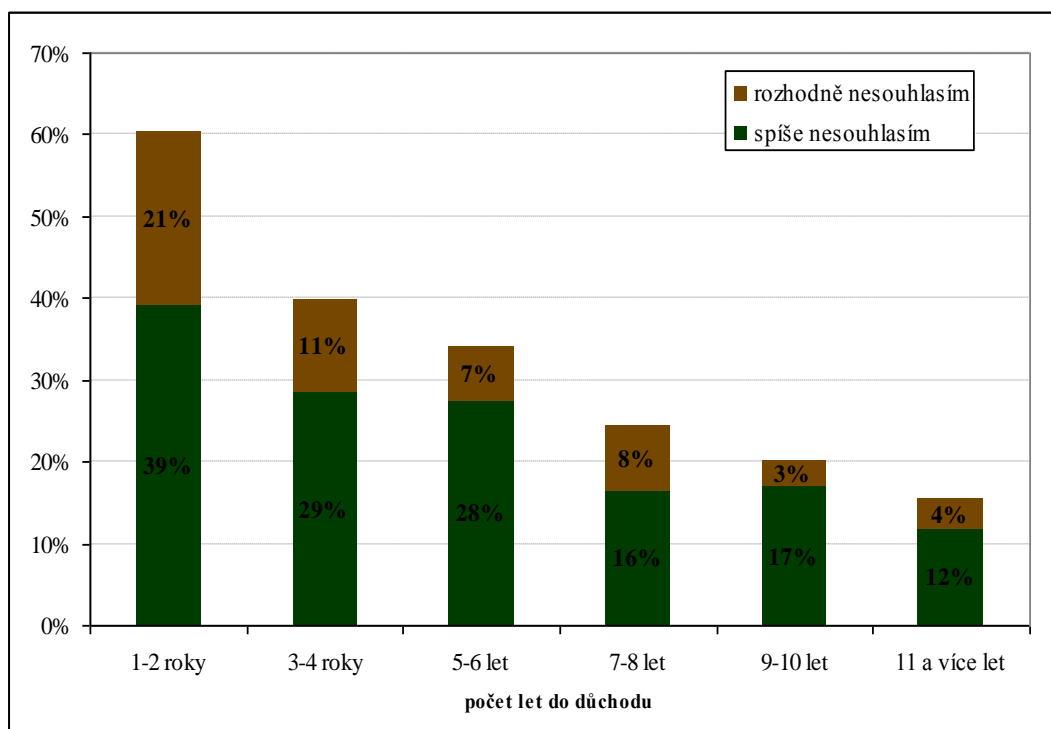
Plány na stáří

Vedle přípravy na stáří mohou lidé též s předstihem plánovat, jak svůj čas v důchodovém věku budou trávit. Je však otázkou, zda se těmito plány lidé zabývají dříve, než do důchodu nastoupí, nebo zda tuto otázku ponechávají na dobu, až bude skutečně aktuální. Respondenti výzkumu Finanční gramotnost měli vyjádřit souhlas či nesouhlas s výrokem „V tuto chvíli je předčasné věnovat se plánům na důchod, je to moc daleko“, z čehož lze odvodit, **kdy je pro osoby předdůchodového věku ten správný čas začít svůj život v důchodu plánovat**. Z následujícího grafu je vidět, že nesouhlas s tímto výrokiem výrazně klesá spolu s nárůstem počtem let, které dotazovanému zbývají do dosažení důchodového věku. Z těch osob, kterým do dosažení důchodového věku zbývá jeden až dva roky, s výrokiem nesouhlasilo 60 % (dopočet do 100 % tvořily kategorie „ani souhlasím, ani nesouhlasím“, „spíše nesouhlasím“ a „rozhodně nesouhlasím“, přičemž podíl osob volících středovou kategorii dosahoval ve všech skupinách zhruba 30 %), poté však dochází k výraznému poklesu o 20 procentních bodů v případě 2. skupiny respondentů (kterým do důchodu zbývají 3-4 roky). Pokles mezi dalšími skupinami již není tak dramatický.

Z těchto výsledků je tedy patrné, že ačkoliv se někteří lidé na důchod připravují v rozmanitých oblastech mnohdy s velkým předstihem, co se týče plánů na důchod, ponechává většina předdůchodců tyto úvahy až na dobu těsně před dosažením důchodového věku, kdy již mají reálnější představu o podmínkách a okolnostech, které mohou tyto plány více či méně ovlivňovat. Rada z nich pak argumentuje tím, že volný čas je pro ně důležitější, než aby ho věnovali plánování na důchod. Tento postoj zastávají dvě pětiny „předdůchodců“

² Tito lidé nicméně mohou praktikovat aktivní životní styl obecně a ne pouze ve vztahu k přípravě na stáří.

ze zmiňovaného výzkumu, pouhých 15 % má názor opačný a zbylý podíl osob s tímto názorem ani souhlasí, ani nesouhlasí. Nesouhlas s výrokem o důležitosti volného času podobně jako u předchozího výroku klesá spolu s narůstající dobou zbývajících do dosažení důchodového věku, v tomto případě však podstatně pomaleji, tedy z 21 % u osob, jimž do důchodu zbývá 1 až 2 roky, na 13 % v případě těch, kteří mají před sebou ještě více než 11 let ekonomické aktivity.

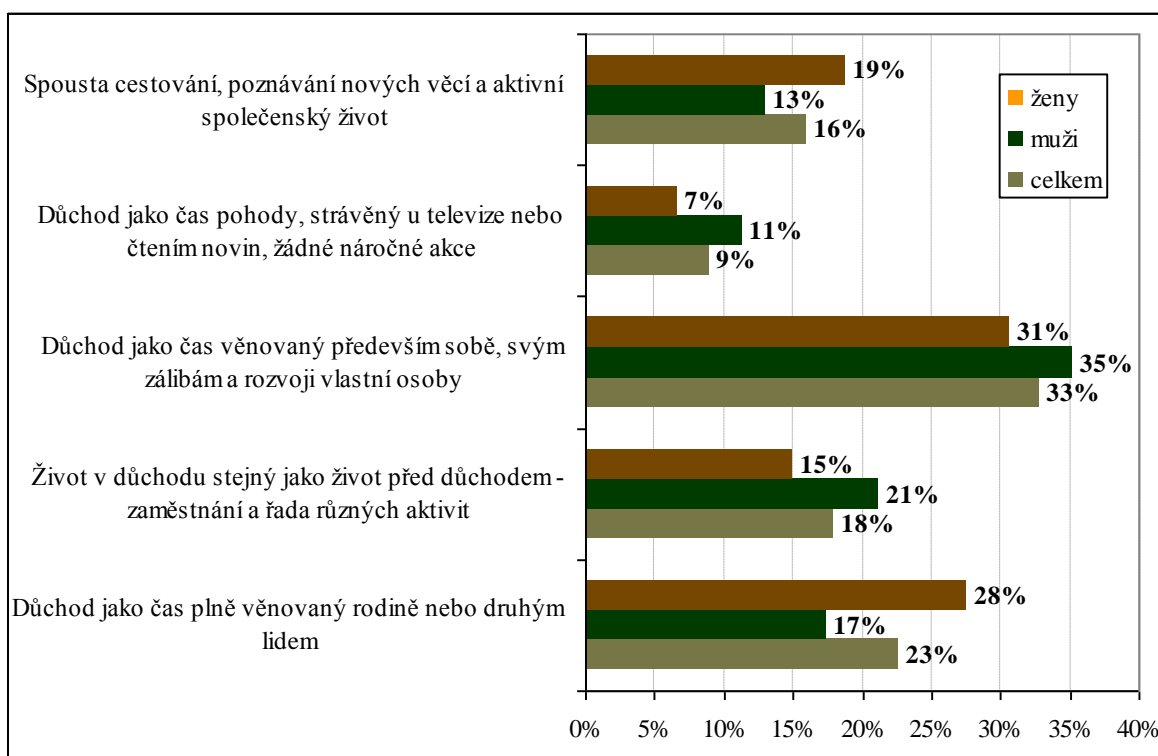


Obr. 1: Nesouhlas s výrokem „V tuto chvíli je předčasné věnovat se plánům na důchod, je to moc daleko.“
Podle počtu let zbývajících do dosažení důchodového věku (v %)

*Pozn.: Výběrový soubor vážený na populaci.
Zdroj: Finanční gramotnost 2007*

Představy o životě v důchodu a finančním zabezpečení ve stáří

Představy o životě v důchodu se poměrně výrazně liší v závislosti na pohlaví dotazovaného. Ženy předdůchodového věku si podstatně častěji než muži představují důchod jako čas plně věnovaný rodině nebo druhým lidem, muži oproti tomu chtějí mít častěji než ženy život v důchodu stejný jako život před důchodem, tj. věnovat se zaměstnání a řadě různých aktivit. Největší podíl mužů i žen by si nicméně shodně představoval ideální **život v důchodu jako čas plně věnovaný především sobě, svým zálibám a rozvoji vlastní osoby**. Na základě nejvyššího dokončeného vzdělání byly shledány rozdíly pouze u žen, kdy vysokoškolačky by podstatně častěji než ženy s nižším vzděláním chtěly v důchodu cestovat, poznávat nové věci a aktivně společensky žít (takto by si život v důchodu představovala více než čtvrtina z nich), ženy se vzděláním bez maturity naopak častěji než ostatní vidí důchod jako čas věnovaný rodině (téměř třetina žen s nejnižším vzděláním) a častěji též uvádějí, že důchod by měl být časem pohody, strávený u televize nebo čtením novin, a pokud možno nevykonávat žádné náročné akce (toto si přeje každá desátá z nich).



Obr. 2: Jak by podle Vás měl vypadat ideální život v důchodu? Podle pohlaví (v %)

Pozn.: Dopočet do 100 % tvoří kategorie Jiná možnost a Žádná z variant. Výběrový soubor vážený na populaci.

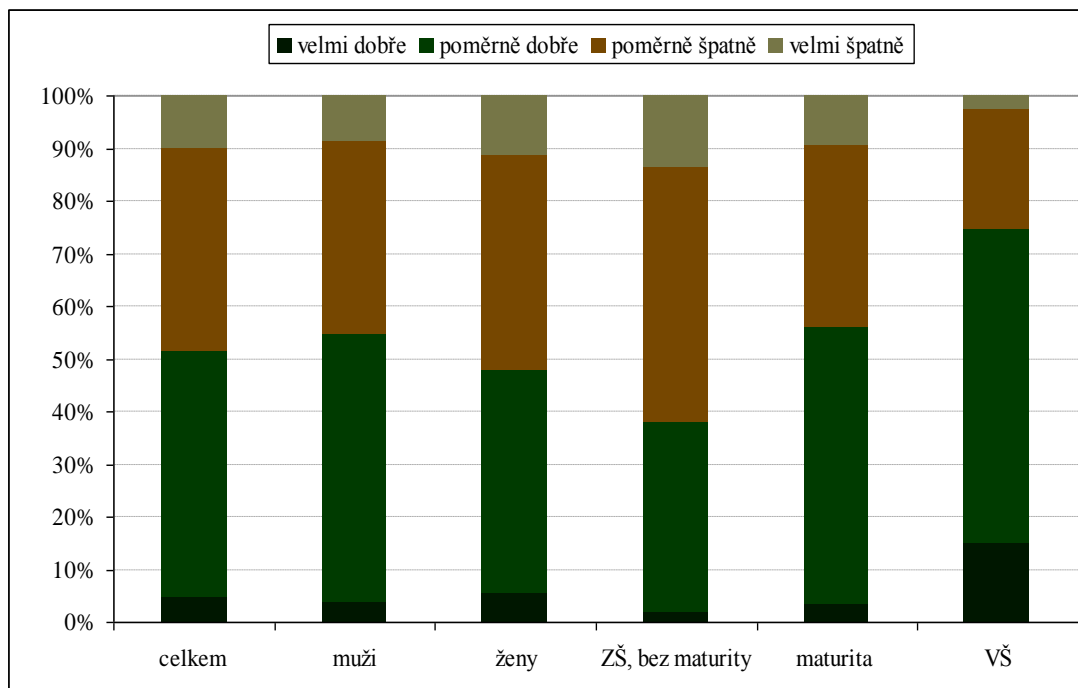
Zdroj: Finanční gramotnost 2007

Z hlediska představ o finančním zabezpečení ve stáří z výzkumů vyplývá, že naprostá většina lidí si je velmi dobře vědoma toho, že po odchodu do důchodu se zhorší jejich finanční situace (podrobněji viz Svobodová, 2007b). Z objektivního pohledu je pak možné konstatovat, že porovnáme-li průměrnou hrubou měsíční mzdu v ČR s průměrnou výší vyplácených starobních důchodů, znamená odchod do důchodu pokles příjmů v průměru zhruba na polovinu. A pokud se lidem nepodaří s předstihem na stáří dostatečně finančně zabezpečit, dostávají se představy většiny osob předdůchodového věku do souladu s realitou.

S obavou, že po odchodu do důchodu nebudou mít dostatek finančních prostředků, se setkáme i u respondentů výzkumu Finanční gramotnost. S výrokem „**Bojím se, že nebudu mít v důchodu dostatek peněz**“, souhlasily téměř dvě třetiny dotazovaných, čtvrtina s tímto tvrzením asi souhlasila, ani nesouhlasila a pouze 15 % se nedostatku finančních prostředků v seniorském věku prozatím neobává. S obavou pojící se k dostatečnému finančnímu zabezpečení ve stáří se setkáme nejčastěji u osob se základním vzděláním či vzděláním bez maturity a častěji též u žen ve srovnání s muži. Ti, podobně jako vysokoškoláci, častěji než ostatní volili středovou variantu odpovědi či se prozatím nedostatku peněz v důchodu neobávají. Lidé vysokoškolsky vzdělaní totiž ve srovnání s osobami s nižším vzděláním častěji vykonávají lépe placená zaměstnání a mají tak více příležitostí na stáří se s předstihem alespoň z části finančně zabezpečit.

Toto potvrzují i odpovědi dotazovaných ve výzkumu RZV týkající se možnosti finanční přípravy na stáří, z nichž vyplývá, že s narůstajícím vzděláním roste podíl osob, jimž jejich současné **příjmy umožňují spořit a finančně se připravovat na stáří**. Zatímco z osob s nejnižším vzděláním se daří v tomto ohledu připravovat na stáří (poměrně dobře) necelým dvěma pětinám, v případě středoškoláků představuje tento podíl již více než polovinu a v případě vysokoškoláků dokonce tři čtvrtiny. Z hlediska pohlaví jsou na tom opět o něco lépe

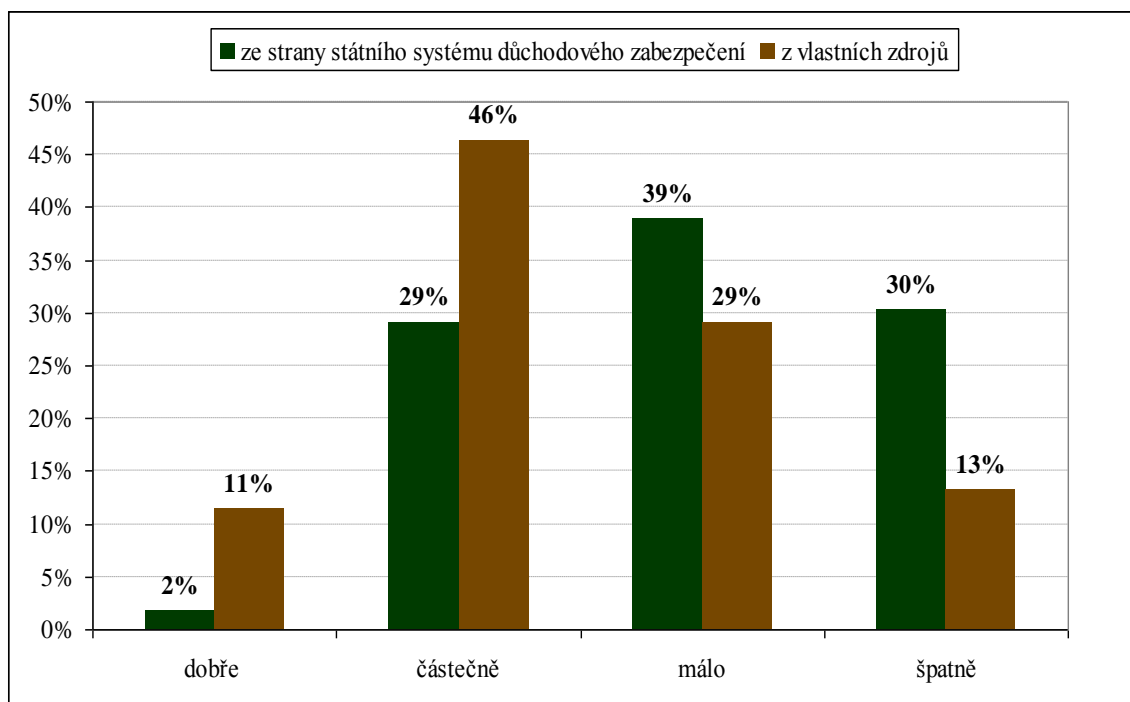
muži ve srovnání se ženami (obr. 3), které mají během své ekonomické aktivity v průměru nižší výdělků než muži.



Obr. 3: Řekl(a) byste, že Vaše současné příjmy Vám umožňují spořit a finančně se připravovat na stáří? Podle pohlaví a vzdělání (v %) *Zdroj: RZV 2006 (Sonda IV)*

V oblasti finančního zabezpečení ve stáří se nicméně lidé spoléhají spíše na sebe nežli na stát, což jasně vyplývá z odpovědí dotazovaných Střední generace na otázku „Máte pocit, že po odchodu do důchodu někdy v budoucnu budete dostatečně zajištěna jednak ze strany státního systému důchodového zabezpečení a jednak z vlastních zdrojů?“. V zajištění ze strany státního důchodového zabezpečení vkládá alespoň částečnou důvěru necelá třetina dotazovaných, zhruba dvě pětiny osob si myslí, že budou z tohoto zdroje zajištění málo a necelá třetina se dokonce domnívá, že zajištění ze strany důchodového zabezpečení bude špatné. Nejpesimističtější jsou v tomto ohledu lidé s nejnižším vzděláním a dále osoby s horším zdravotním stavem, jejichž současné příjmy mohou být jejich nepříznivým stavem do jisté míry ovlivněny, což se následně promítá do výše jejich odvodů do systému sociálního zabezpečení, čehož jsou si patrně, stejně jako lidé s nejnižším vzděláním, vědomi.

V zabezpečení ze strany vlastních zdrojů má důvěru více jak polovina všech dotazovaných, většina z těchto osob si nicméně myslí, že vlastní úspory je zajistí pouze částečně. V souladu s výše uvedeným mají o něco lepší vyhlídky muži, lidé s dobrým zdravotním stavem a zejména pak vysokoškoláci, z nichž v alespoň částečné zabezpečení z vlastních zdrojů doufají celé čtyři pětiny (v dobré zajištění častěji věří muži vysokoškoláci, vysokoškolačky si častěji myslí, že budou zajištěny částečně).



Obr. 4: Máte pocit, že po odchodu do důchodu někdy v budoucnu budete dostatečně zajištěn(a)? (v %)

Zdroj: Střední generace 2004

Odchod do důchodu

Ačkoliv je odchod do důchodu závažným krokem, je zároveň přirozenou součástí života a může přinášet i určitá pozitiva například v podobě zvýšených možností věnovat se rodině, koníčkům, zájmům apod. Z odpovědí respondentů výzkumu Rodina, zaměstnání a vzdělání vyplynulo, že nadpoloviční většina mužů i žen (56 %) bez ohledu na věk či vzdělání zastává názor, že by člověk ve vyšším věku měl, jakmile dosáhne nároku na důchod, **opustit zaměstnání, aby si mohl užívat rodinu a volný čas**, dokud není ještě starý a nemocný. Zbylá část dotazovaných (44 %) se naopak přiklání k variantě, že ve vyšším věku by měl člověk, pokud mu to zdraví dovolí, pokračovat v zaměstnání co nejdéle, aby si zachoval svěžest a neztratil kontakty s lidmi.

Pokud je ovšem odchod do důchodu dán do přímé souvislosti s výší důchodu, tj. pokud si měli respondenti představit, že by mohli volit mezi možnostmi odejít do důchodu hned po dovršení důchodového věku a mít nižší důchod, nebo po dovršení důchodového věku dále pracovat s tím, že jejich důchod bude potom podstatně vyšší, zvolily tentokrát téměř dvě třetiny dotazovaných (bez rozdílu pohlaví a vzdělání) možnost dále pracovat a mít vyšší důchod. **Finanční zajištění ve stáří tedy může být poměrně výraznou motivací k výkonu zaměstnání** po co nejdélší dobu, což je možné považovat za velmi zodpovědný přístup k seniorské fázi života.

Výše zmíněné otázky nicméně byly respondentům výzkumu RZV položeny buď zcela obecně, tj. nikoli na očekávané jednání jich samotných, nebo byly podmíněny finanční výší důchodu. Dotazovaným ve výzkumu Střední generace však byla položena zcela konkrétní a jednoduchá otázka na to, pro kterou z možností při dovršení důchodového věku se budou oni osobně rozhodovat, zda rozhodně či asi odejdou do důchodu nebo budou dále pracovat (viz tabulka 4). Z odpovědí vyplynulo, že pro odchod do důchodu se pravděpodobně rozhodnou dvě třetiny respondentů, naopak asi či rozhodně do důchodu neodejde a bude dále pracovat zbylá třetina dotazovaných. Znamená to, že i přes určitá negativa, která s sebou odchod do

důchodu přináší, **hodlá většina lidí tento fakt přijmout a tento důležitý životní krok v době dovršení důchodového věku bez odkladu učinit.**

Při podrobnějším pohledu na odpovědi jednotlivých skupin osob se však ukázaly následující rozdíly. Ženy ve srovnání s muži jsou podstatně častěji rozhodnuty do důchodu odejít, muži oproti nim výrazně častěji připouštějí možnost, že asi do důchodu neodejdou a budou i nadále pracovat. Podobně je tomu při srovnání osob na základě jejich nejvyššího dokončeného vzdělání, kdy se spolu s rostoucím vzděláním snižuje podíl odpovědí „rozhodně odejdu do důchodu“ a naopak zvyšuje podíl odpovědí připouštějících pokračování ve výdělečné činnosti i po dovršení důchodového věku. To může souviset jak s potřebou seberealizace skrze výkon zaměstnání a lepšími příležitostmi, resp. širšími možnostmi na pracovním trhu u vzdělanějších osob, tak také s charakterem vykonávané práce, která je u osob s vyšším vzděláním většinou duševní, a tedy podstatně méně fyzicky náročná než u manuálních činností, které povětšinou vykonávají lidé s nejnižším vzděláním. Z důvodu postupné ztráty fyzických sil a nárůstu zdravotních problémů spolu s rostoucím věkem pak mají lidé vykonávající fyzicky náročné profese pochopitelně ve srovnání s lidmi pracujícími duševně zhoršené možnosti vykonávat své povolání i ve vysokém věku.

Důležitým faktorem ovlivňujícím rozhodování lidí v souvislosti s odchodem do důchodu je též zdravotní stav, neboť osoby s častými či vážnějšími zdravotními problémy pochopitelně méně často hodlají odchod do důchodu odkládat a spíše jsou rozhodnuty ekonomickou aktivitu při dovršení důchodového věku ukončit.

Tab. 4: Až dovršíte svůj důchodový věk, pro kterou z možností se budete rozhodovat? Podle pohlaví a vzdělání (sloupcová %)

	celkem	pohlaví		vzdělání		
		muži	ženy	ZŠ, bez maturity	maturita	VŠ
Rozhodně odejdu do důchodu	30,5	26,5	34,9	40,0	28,9	15,3
Asi půjdu do důchodu	36,5	33,8	39,4	34,9	37,5	36,8
Asi do důchodu neodejdu a budu dále pracovat	27,7	33,5	21,3	21,5	28,5	38,4
Rozhodně do důchodu neodejdu a budu dále pracovat	5,3	6,2	4,4	3,6	5,1	9,5

Zdroj: Střední generace 2004

Díky dostupnosti údajů o osobách seniorského věku a jejich **osobní zkušenosti s odchodem do důchodu** je možné zhodnotit, jak k tomuto kroku dnešní senioři přistupovali a zda byl pro ně spíše pozitivní změnou nebo zda se jim do důchodu příliš nechtělo. Z tabulky 5 vyplývá, že do důchodu odcházely rády dvě pětiny dotazovaných mužů a žen (nejčastěji se přitom jednalo o osoby s nejnižším vzděláním), necelá třetina při odchodu váhala a zbylý podíl by raději zůstal v zaměstnání, ale z různých důvodů tento krok (musel) učinit. Nejčastěji uváděným důvodem pro nutnost opustit zaměstnání byla **nepotřebnost pracovníka ze strany podniku.**

Zajímavé rozdíly v postojích seniorů se ukáží při porovnání v závislosti na tom, zda do starobního důchodu odcházeli přesně při dosažení důchodového věku nebo dříve či naopak později³. Lidé, kteří odcházeli v době dosažení důchodového věku, častěji než ti ostatní odcházeli rádi a méně často se jim do důchodu nechtělo. Ti, kteří odcházeli dříve, museli své

³ Ze všech dotazovaných respondentů výzkumu Život ve stáří jich 70,2 % odcházelo do důchodu při dosažení důchodového věku, 8,3 % odcházelo dříve, než mělo, 18 % odcházelo naopak později, 3,1 % se otázka netýkala, neboť ještě nepobírají starobní důchod a 0,5 % na otázku, kdy odcházeli do starobního důchodu, neodpovědělo. Ženy a osoby s nejnižším vzděláním ve srovnání s muži a osobami s vyšším vzděláním odcházely častěji při dosažení důchodového věku, muži a vysokoškoláci častěji odcházeli později než měli nebo starobní důchod zatím nepobírají.

zaměstnání opustit podstatně častěji než ostatní ze zdravotních důvodů či z toho důvodu, že se museli věnovat rodině. Kromě toho, pouze každý desátý člověk využívající možnost předčasného odchodu do důchodu s tímto rozhodnutím váhal oproti třetině osob odcházejících při dosažení důchodového věku a dvěma pětinám těch, kteří odcházeli později. Lidé, kteří odcházeli později⁴, nejčastěji váhali a též byli častěji k tomuto kroku donuceni ze strany zaměstnavatele.

Tab. 5: Když jste odcházel(a) do důchodu, odcházel(a) jste rád(a), nebo jste měl(a) pocit, že byste v zaměstnání raději ještě zůstal(a)? Podle vzdělání a období odchodu do důchodu (sloupcová %)

	celkem	vzdělání			období odchodu do důchodu		
		ZŠ, bez maturity	maturita	VŠ	přesně	dříve	později
Ocházel(a) jsem rád(a)	41,2	44,6	36,6	30,8	46,3	34,9	23,5
Odešel(a) jsem, ale váhal(a) jsem	29,9	27,5	33,3	34,6	29,2	9,3	42,5
Nechtělo se mi odejít, ale musel(a) jsem ze zdravotních důvodů	8,4	10,3	5,8	2,6	6,9	26,7	5,6
Nechtělo se mi odejít, ale podnik už mě nepotřeboval	16,9	14,6	20,3	24,4	14,8	20,9	23,5
Nechtělo se mi odejít, ale potřeboval(a) jsem se věnovat rodině	3,6	3,0	4,0	7,7	2,8	8,1	5,0

Pozn.: Přesně = při dosažení důchodového věku

Zdroj: Život ve stáří 2002

Jak již mnohokrát zaznělo, odchod do důchodu může mít vliv na řadu oblastí osobního života. Poslední otázkou, kterou se budeme v tomto textu zabývat, tedy je, **zda a jaký dopad měl tento krok na psychický stav a vztahy s rodinou a přáteli** v případě respondentů výzkumu Život ve stáří. Jak se ukázalo, na oblast vztahovou nemělo ukončení ekonomické aktivity u většiny respondentů vliv žádný. Pokud k nějaké změně došlo, bylo to povětšinou pozitivním směrem, neboť jak je zřejmé z tabulky 6, negativní vliv odchodu do důchodu na vztahy s partnerem, dětmi či přáteli přiznal jen velmi nízký podíl dotazovaných. Spíše příznivý vliv na vztahy s partnerem a dětmi deklarovali nejčastěji lidé s nejnižším vzděláním, pro které nepředstavuje ukončení ekonomické činnosti tak často ztrátu seberealizace jako v případě osob s vyšším vzděláním a kteří častěji než ostatní odcházejí do důchodu rádi.

Nezanedbatelný podíl seniorů ovšem uvedl, že odchod do důchodu měl spíše nepříznivý dopad na jejich psychický stav a celkovou spokojenost se životem (18 %, resp. 15 %). Naopak spíše pozitivní vliv na psychický stav měl odchod do důchodu u čtvrtiny mužů a žen bez ohledu na jejich vzdělání a spíše příznivý vliv na celkovou spokojenost se životem byl shledán u třetiny seniorů. U zbylých podílů se žádný dopad v této oblasti neprojevil.

Tab. 6: Vliv odchodu do důchodu na jednotlivé oblasti života (řádková %)

	spíše příznivý	nemělo vliv	spíše nepříznivý
Váš vztah k partnerovi	30,3	65,8	3,9
Vztahy k Vaším dětem	28,9	68,0	3,2
Vztahy k přátelům	20,3	74,3	5,4
Váš psychický stav	26,2	55,5	18,3
Vaše celková spokojenost se životem	32,7	52,1	15,2

Zdroj: Život ve stáří 2002

⁴ Průměrná doba zaměstnání po dosažení důchodového věku je 18 měsíců, nejčastěji to bývá jeden nebo dva roky. Muži přitom „přesluhují“ déle než ženy, a to při průměrné době 22 měsíců u mužů a 16 měsíců u žen (Kuchařová, 2002).

Závěr

Předložený text se věnoval tématice přípravy na stáří a odchod od důchodu, představám o životě v důchodu a finančním zabezpečení ve stáří, časování odchodu do důchodu a vlivu tohoto kroku na různé oblasti života jednotlivce. Z výzkumu vyplynulo, 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. Podstatně nižší podíly osob seniorského věku, které se v tomto ohledu na stáří připravovaly, jsou zapříčiněné výrazně nižší nabídkou, která v době jejich předdůchodového věku byla v oblasti ekonomické k dispozici. Proto se jejich finanční příprava povětšinou omezovala pouze na různé způsoby spoření.

K 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. Tzv. aktivní strategií přípravy na stáří se bohužel vyznačuje jen nízký podíl respondentů, přičemž poněkud se jedná o osoby s vysokoškolským vzděláním.

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 však zároveň pojí i určité obavy, a to především z hlediska dostatečného finančního zabezpečení ve stáří. V tomto ohledu se lidé spoléhají 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. Poměrně nízký podíl seniorů tuto událost hodnotí jako psychicky náročnou s negativním dopadem na různé oblasti života, nicméně ani optimistické hodnocení nepřevládá. Celkově tedy převažuje hodnocení neutrální, tj. podle většiny dnešních seniorů neměl odchod do důchodu na jejich psychický stav ani vztahy s rodinou žádný vliv.

Literatura

- HAŠKOVCOVÁ, H. 1990. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1990. 416 s. ISBN 80-7038-158-2.
- KUCHAŘOVÁ, V. 2002. Život ve stáří. Praha: VÚPSV, 2002. 89 s.
- MOŽNÝ, I. a kol. 2004. Mezigenerační solidarita. Výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“. Praha: VÚPSV – Výzkumné centrum Brno, 2004. 138 s.
- RABUŠIC, L. 1997. Časové dimenze vstupu do důchodu. In: RABUŠIC, L. (Ed.) Česká společnost a senioři. Brno: ŠSS FF MU, 1997, s. 10-29. ISBN 80-210-1729-5

- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 2006. Zdravá délka života v současné české populaci. In: Demografie, č. 3, 2006, s. 166-178.
- STUART-HAMILTON, I. 1999. Psychologie stárnutí. Praha: Portál, 1999. 320 s. ISBN 80-7178-274-2.
- SVOBODOVÁ, K. 2006. Genderové aspekty stárnutí: Rodina a péče o seniory. In: Demografie, č. 4, 2006, s. 256-261.
- SVOBODOVÁ, K. 2007a. Rodina a zaměstnání IV. Rodiny po odchodu dětí. Praha: VÚPSV, 2007. 67 s. ISBN 978-80-87007-64-8.
- SVOBODOVÁ, K. 2007b. Sociálně psychologické aspekty stárnutí. In: Demografie, č. 2, 2007, s. 87-95.
- VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. 2003. Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti. Praha: VÚPSV, 2003. 67 s.

Příspěvek vznikl v rámci grantového projektu MŠMT „Aktivní stárnutí, rodina a mezigenerační solidarita“ (č. 2D06004)

Adresa autora

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová
Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2
kamila.svobodova@vupsv.cz

SOCIÁLNĚ PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ

KAMILA SVOBODOVÁ

The Socio-Psychological Aspects of Ageing

The aim of this article is to draw attention to the problem of old age and ageing from a micro-social perspective. Attention is primarily devoted to the impact of retirement on the life of the individual, and the article also looks at the psychological aspects of ageing, i.e. the ways in which senior citizens perceive and experience old age.

Demografie, 2007, 49: 87–95

V současné době nabývá stále více na významu otázka stárnutí společnosti, přičemž tento proces bývá ponejvíce spojován s obavami z ekonomických a sociálních problémů. Středem probíhající diskuse u nás, podobně jako ve většině jiných vyspělých zemí, je teze, že po odchodu do důchodu se staří lidé stávají „hrozbou“ z hlediska finanční a sociální podpory a že mladá generace nebude schopna vyprodukovat tolik, aby uživila neustále se zvětšující počet starých lidí. Odchod do důchodu je závažným životním krokem, který se neomezuje pouze na ukončení ekonomické aktivity, ale jedná se v první řadě o krok, který může mít výrazný dopad na celkovou životní situaci jednotlivce. V této souvislosti by proto neměl být opomíjen individuální přístup ke stárnutí. Ukončení ekonomické aktivity navíc ani 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 má negativní vliv na sebeobraz a prožitky staršího člověka. Cílem tohoto článku je poukázat nejprve na různorodost v určení období seniorského věku, kdy z důvodů obtíží ve vymezení této životní fáze bývá za znak počátku stáří mnohdy používán právě přechod do důchodu. V další části textu bude věnována pozornost vlivu ukončení ekonomické aktivity na život jedince a nakonec bude pojednáno o tom, jakým způsobem může senior své stáří vnímat a prožívat.

Data pro tento článek¹⁾ byla čerpána z výzkumu **Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy** (GGs: Generations and Gender Survey)²⁾. Sběr dat probíhal v únoru až září roku 2005 a pravděpodobnostním stratifikovaným výběrem se podařilo získat datový soubor o velikosti 10 006 respondentů české národnosti ve věku 18–79 let. V článku však bude pracováno, vzhledem k jeho tématickému zaměření, vždy pouze s odpověďmi relevantní části dotazovaných.

Různorodost v pojetí stáří a stárnutí

V odborné literatuře můžeme najít několik přístupů, jak definovat stárnutí. Stárnutí je závěrečnou fází lidského vývoje a je třeba ho posuzovat jako součást kontinuální proměny. V průběhu řady let se mění lidské fyzické a psychologické znaky charakterizující obvykle střední věk ve znaky charakterizující stáří, přičemž je velice nesnadné určit dobu, kdy se člověk definitivně „stane“ starým. Výzkumníci jsou si tohoto problému velice dobře vědomi

¹⁾ Tento příspěvek byl řešen v rámci projektu TP-5 *Moderní společnost a její proměny* (registrační číslo 1J 023/04-DP2) *Rodina, partnerství a demografické stárnutí: Generace a gender* (Generations and Gender Survey: prospective longitudinal study) a Výzkumného záměru 0021620831 *Geografické systémy a rizikové procesy v kontextu globálních změn a evropské integrace*.

²⁾ Českou část mezinárodního projektu, který proběhl také v Kanadě, ve Spojených státech a v řadě evropských zemí (např. Francii, Nizozemsku, Maďarsku, Belgii, Estonsku, Bulharsku, Německu, Polsku), realizovala PŘF UK, VÚPSV a SC&C.

a pokoušejí se vytvořit řadu metod konstrukce objektivního měřítka stáří (*Stuart-Hamilton*, 1999). Nejběžnějším měřítkem stárnutí je **chronologický (kalendářní) věk**³⁾. Ten je sám o sobě ovšem bez informace, neboť jde v podstatě o náhodně zvolenou míru. Další běžně používanou mírou je **sociální věk**⁴⁾. Ten se vztahuje ke společenskému očekávání chování přiměřeného určitému biologickému věku. V moderních západních společnostech se za znak počátku stáří považuje ukončení pracovního poměru a odchod do důchodu. Znamená to, že jedinec přestává být angažován v pracovním procesu a začíná pobírat starobní důchod. Tímto je utvořena zvláštní sociální kategorie – kategorie starých osob, definovaných jako závislá skupina, jejíž členové by neměli pracovat, ale naopak potřebují ekonomickou a společenskou asistenci, kterou mají poskytovat mladší členové společnosti. Věk vymezující odchod do důchodu se většinou pohybuje v rozmezí 60 až 65 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 65–75, 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).

Sociálně kulturní vlivy

Pohled na stáří a posuzování starých osob bylo a stále je ovlivněno ideami, představami a stereotypy o tom, co znamená stárnout a být starý. Postoje ke stáří, stejně jako k jiným fázím životního cyklu, nejsou pouze výsledkem osobní zkušenosti, ale jsou také sociálně a kulturně podmíněny odlišně pro různé společnosti. V některých kulturách jsou staří lidé vnímáni jako zkušení, rozvázní a moudří, zatímco v jiných kulturách představuje stáří synonymum pro ztrátu vitality a schopnosti jasného uvažování a vyjadřování, resp. staří lidé ze stejných kulturních a sociálních skupin mohou mít zkušenosti a způsoby svého každodenního života odlišné od starých lidí z jiných skupin.

Pokud chceme porozumět stárnoucí osobnosti, je třeba vedle vnitřních faktorů zvažovat rovněž vnější vlivy ovlivňující sebeobraz starého člověka a jeho životní spokojenost. Jak uvádí *Stuart-Hamilton*, stereotyp „typického“ starého člověka převažující ve společnosti může mít vliv na sebedůvěru starých lidí (*Stuart-Hamilton*, 1999). Obecně platí, že čím více jim starý člověk podléhá, tím nižší je jeho sebehodnocení. Jádrem problému tkví v tom, že stáří je připisáným statutem, s nímž je spojeno určité chování neboli role. Obzvlášť odchod starých lidí z pracovní sféry tak podle mnohých autorů (*Rabušic*, 1995; 1997) přispívá k tomu, že na staré lidi je pohlíženo jako na slabé, neužitečné a závislé, s tendencí vylučovat je ze společenského dění a v podstatě od nich nic neočekávat. Na druhé straně ztráta prestiže a respektu starých lidí, a tedy i ztráta moci, může vyvolávat pocit lítosti a soucitu se starými lidmi, jenž se snadno přetvoří v postoj, že to jsou lidé, kterým je třeba pomáhat (*Rabušic*, 1995). Tento paternalistický přístup ke starým lidem je dnes jedním ze silných postojů patrných nejen u nás, ale i v mnoha dalších zemích.

³⁾ Věk bývá charakteristikou, která se při definování stáří užívá nejčastěji (také proto, že s věkem koreluje fyzický zdravotní stav). Kalendářní, chronologický věk jakožto definiční znak stáří má ale své obtíže. Způsob, podle čeho je možné rozlišit starého člověka od člověka „ne-starého“, vlastně neexistuje. Bylo zjištěno, že počet definic stárnutí se pohybuje okolo tří set a konsenzus o tom, jak stáří definovat, stále neexistuje – ani v medicíně, ani ve společenských vědách (*Vidovicová – Rabušic*, 2003).

⁴⁾ Znamky stárnutí jak tělesné, tak duševní, mohou být posuzovány také měřítky **biologického věku**, resp. **psychologického věku**.

Pokud se zaměříme pouze na vliv odchodu do důchodu na stárnoucího člověka, je ve většině případů pocíťován jako ztráta – hlavní dopad má zejména na psychický stav jedince, kdy starý člověk mnohdy pocíťuje ztrátu seberealizace, užitečnosti pro jiné a v neposlední řadě ztrátu sociálních kontaktů. Po odchodu do důchodu se totiž mění jednotlivé složky statusu, který měl člověk v průběhu svého předchozího života. Mizí objektivní charakteristika profese a její prestiž, může se také výrazně snížit podíl na moci, snižuje se příjem a mění se životní způsob. Celkově se tedy z tohoto hlediska může značně snížit sociální status jedince, což pochopitelně přináší nejrůznější důsledky pro očekávané chování individua (Stuart-Hamilton, 1999).

V tomto kontextu se tedy budeme zabývat vlivem odchodu do důchodu na život jednotlivce a tím, do jaké míry se rozhodnutí odejít do důchodu pojí s dalšími životními okolnostmi. Vycházet přitom budeme z výsledků výzkumu GGS, ve kterém byly zjišťovány názory lidí, jichž by se akt odchodu do důchodu mohl v nejbližších třech letech týkat a kteří tedy o tomto závažném životním kroku a aspektech s ním spojených pravděpodobně uvažují.

Odchod do důchodu a jeho vliv na život jednotlivce

Otázkami směřujícími na osoby v předdůchodovém věku⁵⁾ sice nezjistíme skutečný dopad odchodu do důchodu na psychický stav a životní situaci člověka, zjistíme však, jaká očekávání se k tomuto závažnému životnímu kroku pojí. Respondenti ve výzkumu GGS si velmi jasně uvědomují, že po odchodu do důchodu se zhorší jejich finanční situace, na čemž se shodují zhruba tři čtvrtiny dotazovaných bez rozdílu v tom, jak snadno či naopak obtížně v současné chvíli se svými příjmy vycházejí. Naopak pozitivní důsledek odchodu do důchodu spatřuje zhruba stejně vysoký podíl osob v očekávaném rozšíření možností dělat, co chtějí. Více radosti a uspokojení ze života očekávají od odchodu do důchodu přibližně dvě pětiny respondentů, u stejného podílu osob k žádné změně v tomto smyslu nedojde (tab. 1). U této otázky ovšem nalezneme rozdíly v odpovědích v závislosti na nejvyšším ukončeném vzdělání – lidé se základním vzděláním si mnohem častěji než ti ostatní myslí, že jejich radost a uspokojení ze života vzroste, vysokoškoláci naopak ve vyšší míře vyjadřují obavy z toho, že absence pracovní aktivity jejich uspokojení ze života sníží. Tato skutečnost patrně souvisí s tím, že vysokoškoláci vykonávají mnohem častěji profese, které je naplňují a baví, a ztráta současného zaměstnání tedy pro ně může do jisté míry představovat ztrátu seberealizace. Zhruba třetina osob v předdůchodovém věku si dále myslí, že odchod do důchodu by mohl mít pozitivní vliv na vztahy s jejich partnerem, s dětmi, případně vnoučaty a též na jejich zdravotní stav (většina dotazovaných ovšem žádný, ani pozitivní ani negativní, vliv na tyto aspekty neočekává) (tab. 1).

Na jedné straně tedy odchod do důchodu ovlivňuje některé aspekty života staršího člověka, na straně druhé je tu i vliv opačný, kdy některé okolnosti mohou mít podstatný vliv na rozhodnutí do starobního důchodu odejít či tento odchod odložit. Hodně či dokonce velmi mnoho může odchod do důchodu u nadpoloviční většiny respondentů předdůchodového věku záviset na finanční situaci, případně na jejich zdraví (nižší předpokládaný vliv zdravotního stavu na rozhodování týkající se odchodu do důchodu se prokázal u osob, které v současné době hodnotí své zdraví jako dobré nebo velmi dobré). O něco méně než polovina osob přikládá ve vztahu k odchodu do důchodu značný význam své současné práci, nejméně, ve srovnání s ostatními okolnostmi, bude toto rozhodování záviset na rodinném životě respondenta (zde odpověděla třetina dotazovaných, že jejich rozhodování nebude na rodinném životě záviset vůbec, o něco více než třetina se domnívá, že jen částečně) (tab. 2).

⁵⁾ Na zmíněné otázky měli odpovídat pouze lidé, kterých se odchod do starobního důchodu nebo do předčasného starobního důchodu může v nejbližších třech letech týkat. Vzhledem ke skutečnosti, že podle zákona 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění je v současnosti možno nastoupit do předčasného důchodu tři roky před dosažením důchodového věku, byly brány v potaz odpovědi mužů ve věku 56 a více let a žen ve věku 51 a více let. Spodní věková hranice byla takto zvolena s přihlédnutím k nejnižší věkové hranici pro odchod do důchodu v roce 2008 (tj. tři roky po sběru dat), která je stanovena pro muže na 62 let a pro ženy na 57 let (např. Kux, 2005).

Tab. 1 Jaký si myslíte, že bude mít odchod do starobního důchodu vliv na jednotlivé aspekty Vašeho života?, v % (What effect do you think retirement will have on individual aspects of your life?, in %)

Ukazatel	Mnohem lepší	Lepší	Ani lepší, ani horší	Horší	Mnohem horší	N
Finanční situace	0,4	4,0	18,8	59,2	17,6	448
Možnost dělat, co chcete	22,4	50,7	21,3	4,5	1,1	446
Radost a uspokojení ze života	8,1	34,5	41,2	13,7	2,5	444
Vztahy mezi Vámi a Vaším partnerem*	3,7	29,2	60,7	5,2	1,2	325
Vztahy mezi Vámi a Vašimi dětmi, příp. vnoučaty**	7,4	29,8	61,5	1,0	0,3	392
Váš zdravotní stav	5,8	27,9	51,0	13,5	1,8	445
Co si lidé kolem Vás budou o Vás myslet	0,9	5,4	87,3	5,0	1,4	443

Pozn.: Do analýzy byly zahrnuty pouze odpovědi žen ve věku 51 a více let a mužů ve věku 56 a více let, kteří ještě nejsou ve starobním důchodu.

*) Nezahrnuje respondenty, kteří v současnosti nemají partnera.

***) Nezahrnuje respondenty, kteří v současnosti nemají děti.

Tab. 2 Do jaké míry by Vaše rozhodnutí odejít v nejbližších 3 letech do starobního důchodu záviselo na následujících oblastech?, v % (To what extent would your decision to retire within the next three years depend on the following factors, in %)

Ukazatel	Vůbec ne	Částečně	Celkem hodně	Velmi mnoho	N
Vaší finanční situaci	14,8	29,8	25,4	30,0	426
Vašem zdraví	18,5	29,5	27,4	24,6	427
Vaší práci	21,0	33,9	26,5	18,6	419
Vašem rodinném životě	33,3	37,1	20,9	8,7	393

Pozn.: Do analýzy byly zahrnuty pouze odpovědi žen ve věku 51 a více let a mužů ve věku 56 a více let, kteří ještě nejsou ve starobním důchodu.

Ačkoliv rodinnému životu přikládá ve vztahu k rozhodnutí o ukončení své ekonomické aktivity důraz nejmenší podíl dotazovaných, jednotliví rodinní příslušníci a lidé z blízkého okolí mnohdy mohou chtít svými názory toto rozhodování ovlivnit. Na základě dat z analyzovaného výzkumu se ukázalo (tab. 3), že podle dvou pětín dotazovaných si jejich partner myslí, že by měl respondent v nejbližších třech letech do důchodu odejít. Pokud je partner již sám v důchodu, chtěl by po respondentovi ukončení jeho pracovní aktivity dokonce ve dvou třetinách případů (bez ohledu na to, zda je prvním důchodcem v páru muž nebo žena). Pro odchod svých rodičů do důchodu by byl též, podle názoru respondentů, nezanedbatelný podíl jejich dětí (domnívají se to zhruba dvě pětiny dotazovaných), podobný názor zastává i přibližně čtvrtina přátel a příbuzných respondentů v předdůchodovém věku. Statisticky významně častěji by si rodina a přátelé přáli ukončení pracovní aktivity svého blízkého, čím více se respon-

Tab. 3 Nakolik souhlasíte či nesouhlasíte s uvedenými tvrzeními o tom, co si někteří lidé mohou myslet o Vašem odchodu do důchodu v nejbližších 3 letech?, v % (How much do you agree or disagree with the statements representing what some people could think about your retirement within the next three years?, in %)

Ukazatel	Rozhodně ano	Ano	Ani ano, ani ne	Ne	Rozhodně ne	N
Váš partner si myslí, že byste měl/a odejít do důchodu*	9,6	34,3	21,2	22,4	12,5	312
Vaše děti si myslí, že byste měl/a odejít do důchodu**	8,5	32,3	23,7	22,6	12,9	363
Většina Vašich příbuzných si myslí, že byste měl/a odejít do důchodu	5,5	21,3	35,1	22,3	15,8	399
Většina Vašich přátel si myslí, že byste měl/a odejít do důchodu	4,3	21,4	35,9	23,6	14,8	398

Pozn.: Do analýzy byly zahrnuty pouze odpovědi žen ve věku 51 a více let a mužů ve věku 56 a více let, kteří ještě nejsou ve starobním důchodu.

*) Nezahrnuje respondenty, kteří v současnosti nemají partnera.

***) Nezahrnuje respondenty, kteří v současnosti nemají děti.

dent blíží důchodovému věku. Naopak je tomu v případech, kdy se tento člověk těší dobrému či velmi dobrému zdraví, a také, pokud má vysokoškolské vzdělání.

Psychologické aspekty stárnutí

Jak už bylo na začátku tohoto textu zmíněno, v období důchodového věku se častěji než ve věku středním vyskytují závažné události. Ztráty a velké životní zvraty sice nejsou jen specifickým jevem stáří, protože téměř každý jedinec během života zkušenost se ztrátou získá, pro stáří je však charakteristické, že se ztráty a životní zvraty nahromadí, případně se vzájemně posilují a staří lidé se pak stávají slabší a zranitelnější (Rheinwaldová, 1999). Mezi tyto závažné životní události patří již zmíněný odchod do důchodu a s ním spojená změna sociálního statusu, biologické a fyzické změny, zdravotní problémy, smrt partnera, blízkých lidí a vrstevníků či změna bydlení, případně vstup do domova důchodců (Haškovcová, 1990; Pichaud – Thareauová, 1998; Vojtěchovský, 1992).

O vlivu odchodu do důchodu na osobnost člověka jsme již hovořili, nyní se ještě krátce zmíníme o dopadech dalších obtížných životních událostí. Partnerova smrt je bezpochyby jednou z nejtěžších zkoušek, se kterou se lidé musejí vyrovnávat. Mnoho vdov a vdovců nakonec smutné období překoná a může začít „znovu žít“. Ale u některých lidí, a zejména u starších, se už tato rána nikdy nezahojí. Navíc kromě partnera mizí z blízkosti staršího člověka postupně také stejné staří přátelé, což mívá vliv na to, že starší lidé mají tendenci udržovat čím dál méně styků a stále více je doprovází samota. Také vstup do zařízení sociální péče je vážnou událostí. Staří lidé odcházejí do různých zařízení sociální péče tehdy, když z důvodu zhoršeného zdravotního stavu doma všechno bezpečně nezvládnou, když se jim v důsledku ovdovění samota stane nesnesitelnou nebo když se o ně jejich děti bojí či nejsou schopny nebo ochotny se o své staré a nemocné rodiče postarat. Ve většině případů si tito lidé uvědomují, že je to do konce života. Opustit svůj dům nebo byt tedy znamená rozloučit se s minulostí, se vším, co tvořilo dosavadní život (Pichaud – Thareauová, 1998). Všechny výše uvedené změny člověkem hluboce otřásají a traumatizují ho. Někdy se člověk se ztrátou vyrovná za krátkou dobu, ale často tato těžká období, zejména u starších lidí, trvají léta, někdy i po zbytek života.

V období seniorského věku tedy člověka často provází nejen psychická bolest, ale i samota. Pichaud a Thareauová (Pichaud – Thareauová, 1998) ve své studii uveřejňují výsledky výzkumu na téma pocit osamění u lidí starších 60 let ve Francii, ze kterých vyplývá, že každý třetí Francouz ve věku nad 60 let trpí pocitem osamění – 25 % občas, 5 % často, 3 % neustále. Podle autorů přichází v úvahu mnoho faktorů, které mohou vést k samotě a k izolaci starých lidí. Jsou to životní podmínky, například věk člověka, zda je vdovec nebo vdova, zda žije sám. Dále je to fyzický stav – nemoc, handicap, který brání člověku vycházet z domu nebo se dokonce pohybovat, smyslový deficit (oslabený sluch či zrak), a psychický stav – ovlivněný kupříkladu ztrátou blízkého člověka nebo i zvířete. V neposlední řadě mohou samotu ovlivnit i sociální nebo ekonomické jevy – nedostatek prostředků, aktivit, vykořenění, předsudky.

Do jaké míry se pocity osamocení, nedostatku kontaktů, smutku apod. projevují u české seniorské populace ukáží opět data z výzkumu GGS, který se snažil pomocí některých otázek zjistit aktuální duševní rozpoložení a prožitky dotazovaných.

Duševní pohoda a pocity seniorů

Ačkoli mnoha seniorům ve věku 60–79 let podle výsledků výzkumu kontakty s lidmi nechybějí, mají se na koho spolehnout či v případě potíží obrátit, ani se necítí odmítaní, jsou bohužel i tací, u kterých tomu tak není. Nabízí se tedy otázka, jakými vnějšími okolnostmi může být tato skutečnost ovlivněna. Odpověď na ni se pokusíme nalézt pomocí následující analýzy.

Na základě faktorové analýzy bylo možné z předložených výroků vztahujících se k nynějším životním zkušenostem (tab. 4, 5) utvořit dva odlišné faktory (celkově vysvětlující 69 %

Tab. 4 Do jaké míry se Vás poslední dobou týkaly uvedené výroky vztahující se k Vaším nynějším Životním zkušenostem? osoby ve věku 60 a více let, v % (To what extent do the statements relating to life experiences apply to you in recent years? People aged 60 and over, in %)

Ukazatel	Ano	Částečně	Ne	N
Je spousta lidí, na které se mohu v případě potíží obrátit	40,1	43,4	16,5	2384
Zažívám pocit prázdnoty, marnosti	8,9	26,1	65,0	2378
Chybí mi kontakt s lidmi	9,6	22,9	67,5	2381
Znám mnoho lidí, na které se mohu naprosto spolehnout	34,9	46,4	18,7	2376
Často se cítím odmítnutý	5,1	18,9	76,0	2374
Znám dost lidí, kteří jsou mi blízcí	51,7	37,5	10,8	2379

Tab. 5 Faktorová analýza - faktorové zátěže (Factor analysis - factor weight matrix)

Ukazatel	Faktor sociálních kontaktů	Faktor sociální izolace
Znám mnoho lidí, na které se mohu naprosto spolehnout	0,867	0,109
Je spousta lidí, na které se mohu v případě potíží obrátit	0,852	0,112
Znám dost lidí, kteří jsou mi blízcí	0,824	0,153
Zažívám pocit prázdnoty, marnosti	0,103	0,803
Chybí mi kontakt s lidmi	-	0,802
Často se cítím odmítnutý	0,148	0,779
Podíl vysvětlené variance, %	36,7	32,4

Pozn.: Použitá metoda - Principal Component Analysis, rotované řešení (Varimax with Kaiser Normalization).
V tabulce jsou uvedeny pouze faktorové zátěže vyšší než 0,100; N = 2424.

variance), jež mohou být nazvány faktor sociálních kontaktů a faktor sociální izolace. Faktor sociálních kontaktů zahrnuje položky týkající se možnosti obrátit se v případě potíží na spoustu lidí, možnosti na mnoho lidí se spolehnout a též skutečnosti, že člověk zná dost lidí, kteří jsou mu blízcí. Faktor sociální izolace naopak souvisí s tím, že člověku kontakty s lidmi chybí, často se cítí odmítnutý a zažívá pocity prázdnoty a marnosti.

Do analýzy jsme dále zahrnuli nezávislé proměnné, kterými bylo pohlaví, vzdělání, věk, zdravotní stav, skutečnost, zda má respondent partnera či děti, fakt, zda důchodce pracuje či nikoliv⁶⁾, a příjmová situace. Jejich vliv na duševní rozpoložení seniorů jsme testovali pomocí porovnávání průměrů faktorových skóre⁷⁾ příslušných skupin respondentů.

Z výsledků analýzy vyplynulo, že vybrané skupiny osob se mezi sebou statisticky významně odlišují (tab. 6). Starší ženy si ve srovnání s muži myslí, že mají ve svém okolí více lidí, kteří jsou jim blízcí a na něž se mohou obrátit a spolehnout, zároveň však též častěji podléhají negativním pocitům a hůře prožívají, pokud jim kontakty s druhými lidmi chybí. Z hlediska vzdělání a věku nebyl u dotazovaných osob shledán žádný významný rozdíl v posuzování lidí, jež jsou jim blízcí⁸⁾, v pocitech sociální izolovanosti ovšem u respondentů obou pohlaví odlišnosti nalezeny byly – lidé se základním vzděláním a starší osoby (ve věku 70–79 let) podléhají více než ti ostatní pocitům prázdnoty a odmítnutí a negativním pocitům plynoucím z nedostatku kontaktů. Pocity izolovanosti se též prohlubují spolu se zhoršujícím se zdravotním stavem seniora. Lidé, jež označili svůj zdravotní stav jako špatný či dokonce velmi špatný, si

⁶⁾ Proměnná „pracující důchodce“, utvořená konkrétně pro tuto analýzu (viz tab. 6), zahrnuje pouze osoby ve věku 60 let a starší, které jsou již ve starobním důchodu, přičemž kategorie „ano“ znamená, že důchodce zároveň pracuje. Důvodem tvorby takto orientované proměnné bylo odlišit pracovní činnost starobních důchodců od ostatních osob starších 60 let (neboť ne všechny osoby ve věku 60 a více let jsou již v důchodu, tj. někteří lidé v tomto věku mohou být tedy stále ekonomicky aktivní). Z 2424 osob ve věku 60 let a starších je ve starobním důchodu 94 %, z nich pracuje necelých 5 % osob.

⁷⁾ Čím nižší hodnota průměrných faktorových skóre, tím více má respondent sociálních kontaktů a zároveň tím méně často se cítí být sociálně izolován.

⁸⁾ Při podrobnější analýze provedené odděleně podle pohlaví se ovšem ukázalo, že muži ve věku 60–69 let mají ve srovnání s těmi staršími ve svém okolí blízkých lidí více.

Tab. 6 Průměrné hodnoty faktorových skóre (Average values of factor scores)

Ukazatel	Faktor sociálních kontaktů	Faktor sociální izolace
Pohlaví	***	***
muž	0,082	-0,081
žena	-0,067	0,067
Vzdělání	-	***
ZŠ, bez maturity	0,006	0,091***
maturita	-0,008	-0,141
VŠ	-0,037	-0,243
Věk	-	***
60-69 let	-0,028	-0,124
70-79 let	0,035	0,158
Zdravotní stav	***	***
dobrý/velmi dobrý	-0,127	-0,233***
uspokojivý	-0,033	-0,038***
špatný/velmi špatný	0,293***	0,474***
Má partnera	***	***
ano	-0,086	-0,205
ne	0,106	0,252
Má děti	***	***
ano	-0,060	-0,038
ne	0,320	0,200
Pracující důchodce	**	***
ano	-0,303	-0,426
ne	0,018	0,031
Vycházení s příjmy	***	***
snadné	-0,139	-0,215
obtížné	0,080	0,115

Pozn.: ***statisticky významné na hladině významnosti 1 %, **1 %.

Statistická významnost uvedená přímo u hodnot faktorových skóre znamená, že se daná skupina respondentů odlišovala od zbylých skupin v rámci příslušného třídicího znaku.

U proměnných dělicích respondenty do dvou kategorií byly průměry faktorových skóre porovnávány pomocí t-testu, u proměnných obsahujících tři kategorie byla použita metoda One-Way ANOVA (test Bonferroni).

častěji než ti ostatní myslí, že ve svém okolí nemají příliš mnoho blízkých lidí, na které se mohou spolehnout a v případě potřeby obrátit.

Jako faktor pozitivně ovlivňující život starších lidí se projevilo rodinné zázemí – lidé, jež mají partnera nebo děti, mají pochopitelně ve svém okolí více blízkých lidí, kteří jim v případě potřeby pomohou. Na druhou stranu senioři, kteří partnera či děti nemají, naopak mnohem častěji trpí pocity izolovanosti zapříčiněnými nedostatkem sociálních kontaktů. Podobně senioři, kteří jsou již v důchodu, ale zároveň vykonávají placené zaměstnání, hodnotí svou životní situaci pozitivněji než důchodci nepracující, a to jak co se týče množství blízkých lidí⁹⁾, tak absence negativních pocitů. Tito lidé se totiž díky svému zaměstnání dostanou do pravidelného kontaktu s jinými lidmi, dochází k uspokojení jejich potřeby seberealizace, mají pravidelný režim a náplň dne a současně i vyšší příjem, což má, vše dohromady, významný vliv na jejich životní spokojenost (Bartošová, 1997; Červenková – Kotýnková, 2001). V neposlední řadě, značný vliv na duševní pohodu jedince má i příjmová situace domácnosti. Je zajímavé, že lidé, kteří vycházejí se svými příjmy snadno, nejenže ve srovnání s lidmi vycházejícími se

⁹⁾ U tohoto faktoru se však prokázal statisticky významný rozdíl pouze u mužů.

svými příjmy obtížně netrpí tak často negativními pocity, ale též deklarují, že mají ve svém okolí více blízkých lidí, na které se mohou spolehnout.

Nyní se nabízí otázka, jaké konkrétní negativní pocity provázejí seniory nejčastěji? A dá se opět vysledovat souvislost mezi negativními prožitky a pohlavím, rodinnou situací, zdravotním stavem a dalšími charakteristikami staršího člověka? Na uvedené otázky se pokusíme odpovědět v poslední části tohoto textu.

Jak už bylo naznačeno výše, nejčastějším negativním pocitem, který se u osob nad 60 let projevuje, je smutek. Z výsledků GGS vyplynulo, že tento pocit provázel za poslední týden alespoň někdy více jak polovinu dotazovaných seniorů. Dvě pětiny starších lidí se občas cítí být osamělými, u třetiny respondentů se v uplynulém týdnu alespoň někdy projevila pocit, že se nemohou zbavit sklíčenosti, a to ani s pomocí přátel a rodiny, dále pocit strachu a občas jim též bylo do pláče. Deprese postihuje seniory v menší míře než ostatní zmíněné negativní prožitky, přesto se s ní ve stáří setkáme více než v mladším věku. Nejméně se senioři potýkají s pocitem životního neúspěchu, který za poslední dobu prožívala pouze pětina dotazovaných osob ve věku 60–79 let (tab. 7).

Tab. 7 Jak často Vás v uplynulém týdnu provázely následující pocity? Osoby ve věku 60 a více let, v % (How often have you felt the following feelings in the past week? People aged 60 and over, in %)

Ukazatel	Zřídka nebo nikdy	Někdy	Často	Většinou nebo neustále	N
Byl/a jsem smutný/á	47,4	43,7	7,7	1,2	2372
Cítil/a jsem se osamělý/á	59,4	31,0	8,1	1,5	2371
Občas mi bylo do pláče	65,6	26,9	6,4	1,1	2370
Měl/a jsem pocit, že se nemohu zbavit sklíčenosti, ani s pomocí rodiny či přátel	66,3	28,3	4,4	1,0	2367
Měl/a jsem pocit strachu	66,6	27,4	5,0	1,0	2364
Měl/a jsem depresi	70,3	23,9	4,9	0,9	2372
Měl/a jsem pocit, že můj život je neúspěšný	74,7	20,4	3,7	1,2	2371

Na základě podrobnějšího třídění datového souboru je možné konstatovat, že (podobně, jako tomu bylo u pocitu sociální izolace) smutek, deprese, sklíčenost a ostatní negativní prožitky ve stáří častěji doprovázejí ženy¹⁰⁾ (tato souvislost ovšem neplatí u pocitu životního neúspěchu, který prožívají ženy stejně často jako muži), osoby se zdravotními problémy, seniory, kteří nemají děti nebo partnera, a osoby, které obtížně vycházejí s příjmy domácnosti (nejvyšší dosažené vzdělání a fakt, zda starobní důchodce pracuje či nikoliv, tentokrát žádný zásadnější vliv na pocity a prožitky respondenta neměly). Závěrem je nutné zdůraznit, že množství lidí, kteří podléhají negativním prožitkům, se zvyšuje spolu s rostoucím věkem, a to nejen ve stáří, ale v průběhu celého života¹¹⁾.

Závěr

Předložený text se věnoval problematice stárnutí z mikrosociální perspektivy a snažil se o postihnoutí vlivu tohoto nevyhnutelného procesu na život jednotlivce. Jedním z nejdůležitějších kroků v životě staršího člověka je odchod do důchodu, který bývá mnohdy považován za kritérium vymezující konec středního věku a počátek stáří. Tento krok a s ním spojené ukončení pracovního procesu mívá řadu dopadů na sebepojetí i životní situaci jedince. Mezi jeden

¹⁰⁾ Zmíněná skutečnost může být mimo jiné ovlivněna vyšší nadějí dožití při narození u žen nežli u mužů, která má za následek, že ženy častěji než muži žijí ve stáří bez partnera a tedy mnohdy osaměle.

¹¹⁾ Tato závislost opět neplatila pouze v případě pocitu, že život dotazovaného je neúspěšný, což může být ovlivněno faktem, že s pocitem životního neúspěchu se pojí například neúspěch v zaměstnání nebo v partnerském vztahu, čemuž mnohdy čelí především mladší lidé.

z nejdominantnějších negativních důsledků bezesporu patří zhoršení finanční situace, naopak pozitivní dopad odchodu do důchodu bývá nejčastěji spatřován v rozšíření možností věnovat se koníčkům, zájmům apod., což úzce souvisí s nárůstem množství volného času po ukončení ekonomické aktivity.

Ve stáří se ovšem závažné události hromadí, člověk je stále častěji konfrontován se ztrátami a životními zvraty, a to vše může negativně ovlivnit psychický stav, sebeobraz a prožitky seniora. Mezi tyto závažné události bývá řazen mimo jiné právě odchod do důchodu, dále kupříkladu biologické a fyzické změny, prohlubující se zdravotní problémy nebo smrt partnera. Lidé ve stáří jsou pak nuceni stále častěji čelit samotě, nedostatku kontaktů s lidmi, mnohdy je provázejí pocity smutku, sklíčenosti či strachu. Z analýzy provedené v předloženém textu vyplynulo, že v daleko větší míře doprovázejí ve stáří tyto negativní prožitky a pocity sociální izolovanosti ženy, osoby bez rodinného zázemí, seniory se zdravotními problémy či osoby obtížně vycházející se svými příjmy, přičemž psychický stav seniora se obvykle zhoršuje spolu s jeho narůstajícím věkem.

Literatura

- Bartošová, M. 1997. *Vybrané zajímavosti z ekonomické činnosti českých seniorů*. In Rabušic, L. (ed). Česká společnost a senioři. Brno: ŠSS FF MU, s. 91–101.
- Červenková, A. – Kotýnková, M. 2001. *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti*. Praha: VÚPSV.
- Haškovcová, H. 1990. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.
- Kux, J. a kol. 2006. *Vývoj hlavních ekonomických a sociálních ukazatelů České republiky 1990–2005*. Bulletin 21. Praha: VÚPSV.
- Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy* (GGS: Generations and Gender Survey), 2005.
- Pichaud, C. – Thareauová, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál.
- Rabušic, L. 1995. *Česká společnost stárne*. Brno: MU v Brně/Georgetown.
- Rabušic, L. (ed). 1997. *Časové dimenze vstupu do důchodu*. In Rabušic, L. (ed). Česká společnost a senioři. Brno: ŠSS FF MU, s. 10–29.
- Rheinwaldová, E. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada.
- Stuart-Hamilton, I. 1999. *Psychologie stárnutí*. Praha: Portál.
- Vidovicová, L. – Rabušic, L. 2003. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti*. Zpráva z empirického výzkumu. Praha: VÚPSV.
- Vojtěchovský, M. 1992. *Nejzávažnější životní události ve stáří a jejich dopad na duševní a tělesné zdraví*. Naše beseda, č. 10, s. 5–6.

KAMILA SVOBODOVÁ absolvovala v roce 2003 studium demografie na Přírodovědecké fakultě UK a v roce 2005 studium sociologie na Filozofické fakultě UK. V současné době pokračuje v doktorandském studiu demografie na PřF UK a pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí ve výzkumné skupině rodinné politiky.

Summary

The author focuses on the problem of ageing from a micro-social perspective and attempts to capture the effect of this unavoidable process on the life of the individual. One of the most important changes in the life of an ageing individual is retirement. It is often regarded as a criterion that marks the end of middle age and the start of old age. This step, accompanied by the end of employment, tends to have numerous effects on the self-perception and life situations of individuals. Among the most pronounced negative effects is unquestionably a worsening of the individual's financial situation, while a positive aspect of retirement tends to be the enhanced opportunities for focusing on hobbies and interests, etc. This is directly linked to the increase in free time when a person ceases to be economically active. However, serious events tend to accumulate in old age, and a person is increasingly confronted with personal losses and major changes in life, all of which can have a negative impact on their psychological state, the way they perceive themselves and how they experience things. Alongside retirement, other serious events include physiological changes, i.e. a growing number of health problems or the death of a partner. The elderly are then increasingly confronted with isolation, a lack of contact with other people, and they often experience a sense of sadness, despondence or fear. The analysis revealed that in old age these negative experiences and feelings of social isolation to a larger degree affect women, people with no family, seniors with health problems, or people who have insufficient income. The psychological condition of senior citizens usually worsens as they age.

Bydlení seniorů v České republice

Kamila Svobodová

Článek se zabývá problematikou bydlení současné seniorské generace v České republice. Na základě dat z reprezentativního empirického výzkumu *Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy* je možné přinést 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 seniorů v souvislosti s jejich současným bydlením, spokojenost s bytovou situací a preferovaný způsob bydlení v případě zhoršení zdravotního stavu s ohledem na případné soužití s dospělými dětmi. Přes jednoznačný důraz kladený na život v přirozeném prostředí a s ním související rozvoj podpůrných služeb reflektující individuální potřeby jedince se článek v poslední části zaměřuje též na nezbytnou 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.

Jednou z nejdůležitějších životních potřeb všech lidí je domov, místo zajišťující soukromí a bezpečí každého z nás. Pro lidi ve vyšším věku je přiměřené, bezpečné a odpovídající bydlení zvláště důležité, neboť v něm mnohdy tráví, zejména po odchodu do důchodu, většinu svého času. Život v přirozeném prostředí je jedním z předpokladů zachování nezávislosti, důstojnosti a spokojenosti v seniorském věku, mezi základní přání a požadavky většiny starších lidí tak patří individuální bydlení ve vlastních bytech. Vztah mezi soběstačností, tj. schopností vykonávat samostatně a bez pomoci druhé osoby běžné denní aktivity, a možností žít v původním sociálním prostředí je přitom oboustranný, neboť soběstačnost je vedle funkční zdatnosti jedince determinována též nároky prostředí, v kterém se jedinec nachází (Jarošová, 2004). Na jedné straně je tedy možnost samostatného bydlení podmíněna zdravotním stavem a mírou soběstačnosti, na straně druhé však má kvalita, uzpůsobení a vybavení bytu výrazný dopad na možnost či nemožnost setrvání v původním prostředí v případě, že se u seniora vyskytnou dlouhodobé zdravotní komplikace. Zabezpečení kvalitního bydlení pro seniory je tak mimo jiné programem eliminace nákladné ústavní péče tam, kde (ještě) není třeba (Vohralíková, Rabušic, 2004).

V roce 1999 při příležitosti Mezinárodního roku seniorů bylo Organizací spojených národů v rámci mezinárodního akčního plánu formulováno následující doporučení týkající se politiky bydlení pro seniory: „Politika bydlení by měla podporovat zmírňování závislosti seniorů na ostatních osobách... Pomoc poskytovaná seniorům by proto měla být zaměřena tak, aby mohli žít ve vlastním domově tak dlouho, jak jen je to možné. To má význam nejen z hlediska fyzického, nýbrž i psychologického a sociálního“ (Bydlení..., 1999, s. 22). Podobně v Madridském mezinárodním akčním plánu pro problematiku stárnutí 2002 se uvádí, že

bydlení a okolní prostředí jsou pro starší lidi zvláště důležité, přičemž stěžejními jsou zejména faktory jako přístupnost a bezpečí, finanční náklady na udržení bytu a nezbytná emocionální a psychologická bezpečnost bytu. Všeobecně se přitom uznává, že dobré bydlení podporuje dobré zdraví a pohodu. Důležité rovněž je, aby starší lidé měli možnost, všude kde je to možné, vybrat si, kde chtějí žít (Madridský..., 2002, s. 26).

Problematika bytové situace starších osob, jako jedna ze stěžejních otázek, je zahrnuta rovněž v Národním programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří), který přijala vláda České republiky v roce 2008 za účelem podpory rozvoje stárnoucí společnosti. Tento dokument si klade jako jeden z cílů vytvářet podmínky pro bezpečné a přiměřené bydlení seniorů, které podporuje sociální integraci a vyhovuje individuálním potřebám a omezením starých lidí. Rovněž zdůrazňuje, že odpovídající bydlení je pro seniory zvláště důležité, neboť oddaluje či přímo zamezuje odchodu seniorů do objektů a zařízení, kde jsou odloučeni od rodin a ztrácejí dosavadní společenské kontakty, a je tedy podmínkou zachování nezávislosti a sociální participace ve stáří (Národní..., 2008). Obecně je možné konstatovat, že podpora setrvání starých lidí včetně těch, kteří jsou z důvodu svého zhoršeného zdravotního stavu trvale závislí na pomoci druhé osoby, v jejich přirozeném prostředí a snaha o jejich stálou integraci v běžné populaci je v evropských zemích v současné době stěžejním prvkem systému sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu (Kubalčíková, 2006).

Z teoretického pohledu je v kulturní antropologii bydlení často převáděno na základní biologickou potřebu tělesné pohody a ochrany před vnějším prostředím (Musil, 1971), podobně dle tradice univerzálních standardů jsou bytové potřeby prostředkem k uspokojení univerzálních lidských potřeb (podrobněji Lux et al., 2004).

Preferenci či potřebu seniorů setrvat ve svém důvěrně známém prostředí, v jejich domově, je pak možné považovat za adaptivní rys stárnutí. Jde přitom o citovou vazbu nejen k fyzickému prostředí, ale též k pospolitostním vztahům, které si v průběhu života v místě svého bydliště utvořili (Sýkorová, 2008). Díky dobré znalosti okolního prostředí, kde senioři bydlí, mohou snáze vykonávat každodenní rutinní činnosti, což v nich vyvolává pocit obezřetnosti a pohody (Berger, Luckmann, 1999). Spolu se snižující se pohyblivostí starších lidí pak nabývají na významu okolnosti, které v mladším věku tolik nevnímáme a mezi něž lze zařadit například polohu bytu z hlediska snadných kontaktů s příbuznými, blízkost občanského vybavení apod. (Musil, 1971) a v poslední řadě též již zmíněné sousedské vztahy jako nezanedbatelný zdroj sociální podpory, přátelství (Řeháková, 2003) a sociálních interakcí.

Problematika bydlení je velmi širokým a interdisciplinárním tématem zasahujícím do ekonomie, architektury, psychologie, antropologie, sociologie a dalších disciplín. V následujícím článku se pokusíme nikoliv o jeho komplexní uchopení (což ani není možné), nýbrž o sociologický pohled na tuto otázku. Cílem tohoto textu tedy bude v souladu s výše uvedenými přístupy kládoucími důraz na bydlení jako na uspokojení základní potřeby mít domov na základě dat z kvantitativních výzkumů přinést základní informace o tom, jak bydlí čeští senioři, s kým sdílejí svou domácnost, jak velké byty, resp. rodinné domy obývají, do jaké míry se stěhují či jak jsou se svým bydlením spokojeni. Vzhledem k již zmíněnému obecně sdílenému názoru, že nejhodnějším způsobem bydlení seniorů i v případě zhoršení jejich zdravotního stavu je bydlení v původním bytě, bude věnována pozornost též preferovanému způsobu bydlení v situaci, kdy již senior není schopen vykonávat veškeré aktivity každodenního života bez pomoci jiné osoby. V poslední části

článku se zaměříme na alternativu bydlení pro nesoběstačné seniory ve formě institucionální péče.

Data pro tento článek¹ byla čerpána zejména z výběrového šetření *Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy* (GGG: Generations and Gender Survey) z roku 2005 (dále jen GGS 2005), které je součástí mezinárodního programu *Generations and Gender Programme*, u nás nazvaného *Rodina, partnerství a demografické stárnutí: Generace a gender*. Českou část projektu realizovala PĚF UK, VÚPSV a SC&C a metodou pravděpodobnostního stratifikovaného výběru se podařilo získat datový soubor o velikosti 10 006 respondentů české národnosti ve věku 18–79 let². Další zdroje dat představovaly výzkumy provedené Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí a údaje publikované ČSÚ a MPSV.

Charakteristika bytové situace seniorů

Z výsledku výzkumu GGS 2005 vyplynulo, že lidé ve věku 60–79 let žijí nejčastěji ve dvoučlenných domácnostech³, a dále pak v domácnostech jednočlenných, jejichž podíl narůstá spolu s rostoucím věkem seniora (viz tabulka č. 1). Vzhledem k vyššímu zastoupení žen v seniorské populaci z důvodu jejich vyšší naděje dožití **bydlí starší ženy ve srovnání s muži častěji samy**, přičemž v nejstarší věkové skupině tento způsob bydlení u žen dokonce velmi výrazně převládá. Starší muži jsou totiž ve srovnání se stejně starými ženami podstatně častěji ženatí (a ve všech věkových skupinách nad 60 let u mužů tento rodinný stav převládá), mezi staršími ženami je jich naopak již mnoho ovdovělých (například dle dat ČSÚ je ve věkové skupině 70–79 let mezi ženami 54 % vdov, stejně starých vdovců je však v populaci pouze necelých 15 %) (podrobněji viz Svobodová, 2006).

Z hlediska složení domácnosti je pak možné říci, že téměř všichni muži žijící v dvoučlenných domácnostech bydlí společně se svou partnerkou (98 % případů), v případě žen bydlících s partnerem je tento podíl ve srovnání s muži sice o něco nižší (84 %), nicméně rovněž je dominující.

Pokud bydlí ženy s někým jiným než se svým partnerem, jedná se nejčastěji o některé z jejich dětí. V případě společného soužití s více osobami (které se však u seniorů příliš často nevyskytuje) je opět ve většině případů jednou ze spolubydlících osob seniora jeho partner či partnerka.

Polovina osob ve věku 60–79 let dotazovaných ve výzkumu GGS 2005 žije v **rodinných domcích** (z nichž naprostá většina v samostatných domcích, zhruba 15 % pak v řadových domcích a pouze 6 % v dvojdomcích), necelá polovina bydlí v **bytech** a jen zanedbatelný podíl seniorů (necelé 1 %) byl dotazován v bytech s pečovatelskou službou, v chráněných bytech či v ústavních zařízeních (domovech-penzionech pro důchodce, domovech důchodců či léčebnách dlouhodobě nemocných). Pro srovnání, lidé mladší (a to až do věku 49 let) obývají naopak v nadpoloviční většině případů byty (57 %) a méně často než seniory tedy žijí v domcích.

Typ bydlení, tzn. zda starší člověk bydlí v domku či bytě, se pochopitelně liší dle velikosti místa bydliště, ale též podle velikosti domácnosti, tj. počtu společně bydlících osob. Naprostá většina lidí žijících ve vesnicích či obcích s počtem obyvatel do 2 tisíc bydlí v domcích (88 %). Výrazná převaha seniorů obývajících domky (79 %) nad těmi, kteří obývají byty, převládá až do velikosti obcí s maximálně 5 tisíci obyvateli, poté se podíl prakticky vyrovnávají a výraznější převaha bydlení v bytech (64 %) nastává ve městech s 20 tisíci a více obyvateli (ve velkoměstech pak téměř všichni starší lidé žijí v bytech – 81 %).

Žije-li senior sám, pak přibližně ve třech pětinach případů bydlí v bytě a ve zbylých dvou pětinach v domku, žije-li ve dvoučlenné domácnosti (bez ohledu na to, zda pouze se svým partnerem, nebo s někým jiným), je podíl obou typů bydlení naprosto vyrovnaný. S narůstajícím počtem osob v bytové domácnosti plynule narůstá podíl domácností obývajících rodinné domy.

Typ bydlení má též velmi těsnou souvislost s **právní formou užívání bytu či domu**. Seniory žijící v rodinných domcích totiž z převážné většiny uvádějí, že mají tento domek v osobním vlastnictví (pouze 2 % je

má v nájmu a necelým 4 % je toto bydlení poskytováno zdarma, jedná se tedy pravděpodobně o dům ve vlastnictví některého z jejich blízkých příbuzných). Lidé obývající byty je mají v osobním vlastnictví pouze ve dvou pětinach případů, z jedné pětiny se jedná o byty družstevní a necelé dvě pětiny starších lidí žijících v bytech si je pronajímají. Pokud v tomto směru srovnáme seniory s respondenty mladšími (tj. ve věku 18–59 let), zjistíme, že lidé ve věku 60 a více let žijící v bytech statisticky významně častěji než lidé mladší tyto byty vlastní, mladší lidé je mají naopak podstatně častěji v nájmu⁴. Z hlediska velikosti domácnosti je pak možné říci, že vlastnické bydlení je častější u osob žijících v dvou- a vícečlenných domácnostech.

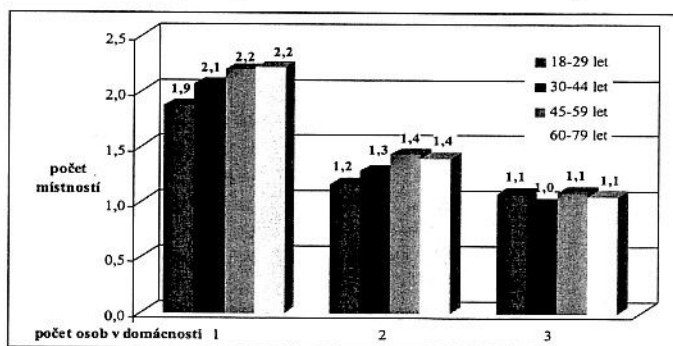
Byty v osobním vlastnictví či byty družstevní byly nejčastěji pořízeny koupí (76 %), výstavbou si je pořídilo pouze 7 % starších osob a každý desátý senior uvedl „jiný“ způsob (nejčastěji bylo uváděno členství v bytovém družstvu). **Způsoby získání domku** jsou v porovnání s byty poněkud rozmanitější, nejčastěji se jednalo o výstavbu (třetina případů), koupí byly rodinné domky pořízeny ve čtvrtině případů, v další necelé čtvrtině je jejich majitelé zdědili (oproti pouhým 2 % majitelů bytů) a ve 14 % se jednalo o dar od rodičů či jiných příbuzných (ve srovnání se 2 % darovaných bytů). Rozdíl mezi seniory a lidmi mladšími byly tentokrát shledány pouze v tom, že seniory častěji než osoby mladší svou nemovitost zdědili (což je pochopitelně ovlivněno jejich věkem a tedy i skutečností, zda rodiče respondentů stále žijí či nikoliv), mladší lidé ji naopak častěji získali jako dar.

Koupí nebo výstavbu domu či bytu financují lidé především z vlastních úspor (dvě třetiny seniorů a necelé tři pětiny osob mladších 60 let) a dále pomocí půjčky (nikoliv hypotéky) od banky, zaměstnavatele či jiné instituce (17 % seniorů a 19 % osob mladších 60 let, nadpoloviční většina z nich však kombinuje tento způsob financování s financováním pomocí úspor). Hypotéku jako dnes rozšiřující se způsob financování bydlení však využívají především mladí lidé (ve věku 25–39 let – 12 %), přičemž s rostoucím věkem tento podíl klesá. Mezi

Tabulka č. 1: Počet osob společně žijících v jednom bytě, podle věku a pohlaví respondenta (v %)

počet osob v bytě	60–69 let		70–79 let		celkem	
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy
1	18,1	28,9	25,9	51,7	21,3	38,6
2	58,2	55,0	61,3	35,9	59,5	47,0
3	15,8	7,7	6,9	5,0	12,1	6,5
4 a více	7,9	8,4	5,9	7,4	7,1	8,0
N	619	705	437	515	1056	1219

Graf č. 1: Průměrný počet obytných místností připadajících na jednu osobu, podle počtu osob v domácnosti a věku respondenta



Pozn.: Obytnými místnostmi jsou míněny místnosti kromě chodby, předsině, komor, kuchyně, WC, koupelny, balkónu či lodžie a místností sloužících výhradně k výkonu povolání.

Zdroj: GGS 2005; výběrový soubor vážený na populaci

Zdroj: GGS 2005; výběrový soubor vážený na populaci

Tabulka č. 2: Velikost obytné plochy bytu/rodinného domu v m², podle počtu osob v domácnosti a věku respondenta (v %)

obytná plocha	jednočlenná domácnost				dvoučlenná domácnost			
	18-29 let	30-44 let	45-59 let	60-79 let	18-29 let	30-44 let	45-59 let	60-79 let
do 39 m ²	47,1	39,9	38,8	37,0	23,7	18,5	14,3	14,3
40 až 59 m ²	38,8	39,9	38,2	37,5	46,5	46,0	35,0	40,8
60 až 79 m ²	11,2	13,9	11,6	16,2	19,4	19,7	26,8	27,0
80 až 99 m ²	2,9	5,3	6,5	4,9	7,2	10,2	13,9	11,8
100 a více m ²	0,0	1,1	4,9	4,3	3,1	5,6	10,0	6,1
N	206	281	387	690	417	411	961	1179

Pozn.: Obytnou plochou je míněna plocha bytu/rodinného domu bez chodby, předstíň, komor, kuchyně menší než 4 m², WC, koupelny, balkónu či lodžie a místností sloužících výhradně k výkonu povolání.

Zdroj: GGS 2005; výběrový soubor vážený na populaci

samotnými seniory je pak podíl osob financujících bydlení pomocí hypotéky téměř zanedbatelný (pouhá 2 %).

Starší lidé žijící v bytech nebo domech, které nejsou v jejich vlastnictví, je mají v nadpoloviční většině pronajaté od státu či obce a jen čtvrtina si je pronajímá od jiné soukromé osoby⁵, na rozdíl od osob mladších, u nichž narůstá podíl těch, které mají byt pronajatý od jiné soukromé osoby (u nejmladších lidí, tj. do 30 let, je pronájem bytů od soukromníků dokonce častější než bydlení v bytech státních či obecních).

Další důležitou charakteristikou bytové situace starších osob je v souladu s konceptem bytových potřeb nazvaným „prostorová tradice“ vycházejícím z toho, že uspokojování potřeb v oblasti bydlení je úzce spojeno s prostorovými charakteristikami (Lux et al., 2004), velikost bytu či domku, hodnocená pomocí **velikosti obytné plochy a počtu obytných místností**. Pro srovnatelné posouzení velikosti bytu či rodinného domu je však třeba odlišit, kolik osob společně obývá jednu bytovou domácnost. Co se týče domácností jednotlivců, je možné říci, že s rostoucím věkem plynule narůstá průměrný počet obytných místností připadajících na jednu osobu (graf č. 1), přičemž osoby ve věku 60 a více let zároveň častěji než lidé mladší bydlí v bytech či domech o velikosti obytné plo-

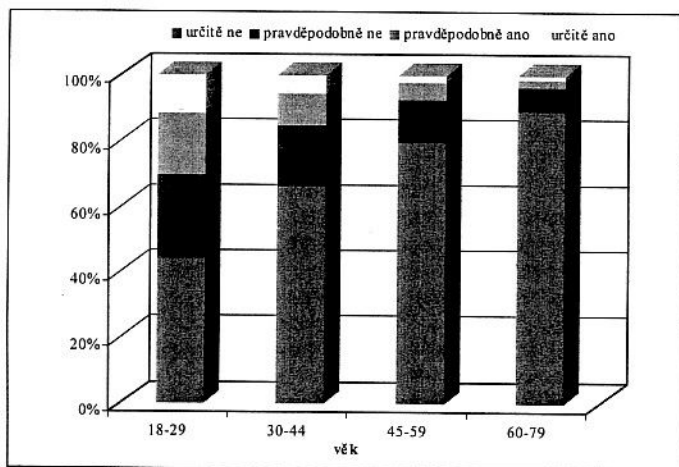
chy 60 až 79 m² (tabulka č. 2). Zaměříme-li se samostatně na rodinné domy, lze konstatovat, že senioři (i ti, kteří žijí sami) nezdávka užívají obytnou plochu i nad 100 m². V případě dvoučlenných domácností je situace obdobná, tj. nejméně obytných místností na jednu osobu připadá v domácnostech nejmladších respondentů, nejpříznivěji (ve smyslu nejvyššího počtu místností i největší obytné plochy bytu/domu) se situace jeví opět u seniorů, ale (a to zejména) též u osob středního a předdůchodového věku. V případě tří- a vícečlenných domácností již žádné významné rozdíly odlišující domácnosti seniorů od domácností mladších osob shledány nebyly. Zde je nutné upozornit, že velikost obydli pochopitelně úzce souvisí s tím, zda se jedná o dům či byt. Tzn. že byty seniorů je častěji než jejich domy možné zařadit do prvních dvou velikostních kategorií (tj. do 59 m²), domky oproti tomu bývají častěji o rozloze nad 60 m² a pokud budeme studovat velikost obytné plochy v závislosti na věku odděleně pro byty a odděleně pro rodinné domy, zásadní rozdíly mezi seniory a mladšími lidmi nenalezneme. Výše uvedené rozdíly jsou totiž zapříčiněny již zmíněným faktem, že senioři častěji než lidé mladší bydlí v rodinných domech a tak nezdávka disponují větší obytnou plochou.

Prostorová mobilita seniorské generace a spokojenost se současným bydlením

Důvodem relativně „lepší“ situace (ve smyslu větší plochy bytu či domu i vyššího počtu místností) domácností seniorů ve srovnání s osobami mladšími může být **malá mobilita starších osob** v souvislosti se změněnými podmínkami či potřebami. Jak podotýká Kuchařová (2002), lidé se například po ovdovění či rozvodu a odchodu dětí z domácnosti nestěhují ani v případě, že se pro ně byt či dům stává nadměrným. Jednak to není zažitý způsob chování a zároveň se často ani nemají kam přestěhovat, neboť nabídka menších a levnějších bytů je vesměs nedostatečná, tím spíše, trvají-li lidé na určité lokalitě (zejména z důvodu požadované blízkosti ke známému prostředí a k rodinám dospělých dětí) (Kuchařová, 2002, s. 46). I přestože se v mnoha případech může stávající byt po odchodu dětí z domácnosti a ukončení ekonomické aktivity odchodem do důchodu stát pro seniora ekonomickou zátěží (vezmeme-li v potaz i to, že zařízení bytu stárne a některé výdaje se tím pádem zvyšují), sociální vazby na byt jako domov, na sociální okolí, stejně jako klesající fyzická, sociální i citová mobilita vedou k neochotě současně bydlení změnit. Snížená schopnost psychické adaptability a zvýšený konzervatismus staršího člověka jsou pak nejnápadnější právě v situaci změny jeho stávajícího bydlení (Haškovcová, 1990). Jak zmiňuje např. Alan (Alan, 1989; s. 381-382), zanedbatelný vliv má i anticipace dalšího životního běhu a představa možného osamění, které by bylo v novém prostředí pro seniora tím náročnější, že by nebylo, alespoň částečně, kompenzováno důvěrností a blízkostí sociálního okolí. A protože ve stáří celkově vzrůstá význam základních životních potřeb (zdraví, stravy, pohyblivosti), jsou právě bydlení a domov stále silněji vnímány jako životní centrum – a stěhování pak jako vytřzení z životního stylu.

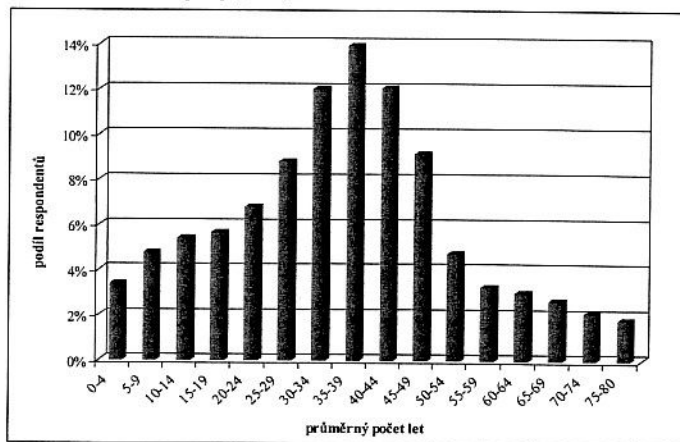
Nižší mobilitu seniorské populace za účelem změny bydlení potvrzují též výsledky

Graf č. 2: Úmysl v nejbližších třech letech se přestěhovat, podle věku respondenta (v %)



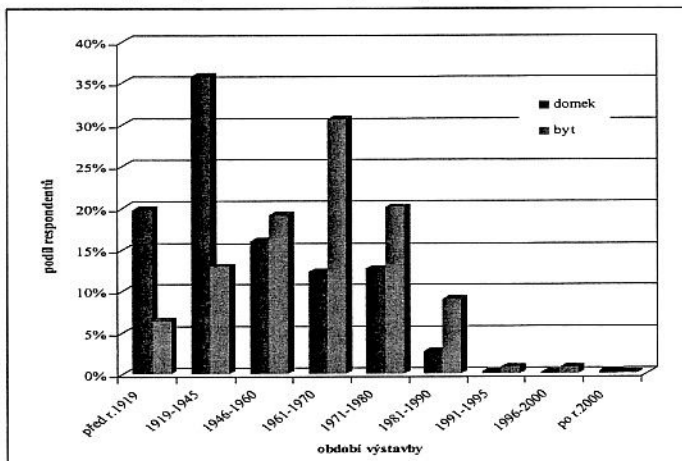
Zdroj: GGS 2005; výběrový soubor vážený na populaci

Graf č. 3: Průměrný počet let, po které žije senior v jeho současném bytě či domě, osoby ve věku 60 a více let, pětileté skupiny (v %)



Zdroj: GGS 2005; výběrový soubor vážený na populaci

Graf č. 4: Podíl seniorů ve věku 60 a více let žijících v domcích či bytech, podle období výstavby domu (v %)



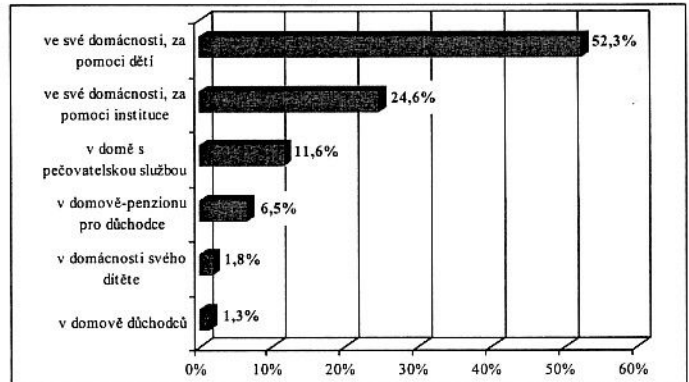
Zdroj: GGS 2005; výběrový soubor vážený na populaci

výzkumu GGS 2005, ve kterém drtivá většina seniorů uvádí, že zcela určitě nemá v úmyslu se v nejbližších 3 letech stěhovat. Zde se oproti původnímu předpokladu neprokázaly rozdíly v závislosti na velikosti bytu, kde by se dalo očekávat, že lidé žijící ve velkých bytech by z důvodu vysokých ekonomických nákladů na toto bydlení mohli uvažovat za účelem úspory financí o jeho změně. Jedním z vysvětlení, kromě neochoty ke změně, může být i skutečnost, že větší byty obývají častěji lidé v lepší ekonomické situaci, neboť při porovnání příjmové situace domácnosti a velikosti obytné plochy bytu či domu se ukázalo, že lidé žijící v bytech či domech o velikosti nad 60 m² častěji odpovídají, že s celkovými měsíčními příjmy domácnosti vycházejí spíše snadno, lidé obývající menší byty nebo domky naopak častěji tvrdí, že s příjmy vycházejí s obtížemi.

S klesajícím věkem ovšem podíl osob, které připouštějí, že by v tomto časovém horizontu mohly, či dokonce určitě chtěly místo svého bydliště změnit, velmi výrazně narůstá (graf č. 2). Skutečnost, že se starší lidé příliš nestěhují, je zřejmá rovněž z toho, že průměrný počet let, po které osoby seniorského věku obývají jejich současný dům či byt, dosahuje 35 let⁶ (graf č. 3). Naposledy se tedy senioři dotazovaní ve výzkumu GGS 2005 stěhovali, když jim bylo v průměru zhruba 30 až 40 let, tedy ve středním věku⁷.

Nízká mobilita starších osob se promítá i do „kvality“ jejich bydlení posuzované z hlediska informace o tom, kdy byl dům nebo byt, v němž nyní žijí, postaven. Senioři totiž v převážné většině případů bydlí v budovách, které byly postaveny před rokem 1980, přičemž byty seniorů byly nejčastěji postaveny mezi lety 1961 až 1970, domky dokonce o mnoho dříve – mezi lety 1919 až 1945, tzn. před více než šedesátí lety (a není ani výjimkou, pokud senior bydlí v domku postaveném před rokem 1919). V novějších bytech či domech, postavených po roce 1990, žije jen naprosto zanedbatelný podíl domácností seniorů (viz graf č. 4), z čehož je patrné, že strategie přípravy na důchodový věk u nás zatím v podstatě vůbec nezahrnuje možnost přestěhování se

Graf č. 5: Preferovaný způsob bydlení ve stáří v případě ztráty soběstačnosti (v %)



Pozn.: V době výzkumu bylo platné dělení pobytových institucionálních zařízení sociální péče na domovy-penziony pro důchodce a domovy důchodců. Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) platný od 1. 1. 2007 již uvádí pouze jedinou kategorii – domovy pro seniory.

Zdroj: Střední generace 2004

na stáří do novějších budov (potažmo například koupi bytu v novostavbách, která je však v současné době vzhledem k cenám nových bytů velice nákladná), jejichž údržba a případné opravy bývají ve srovnání s bydlením v budovách starších podstatně levnější. V tomto kontextu je zajímavé, že pokud se lidé blíží ke důchodovému věku na své stáří v předstihu v souvislosti s bydlením nějak připravují, omezují se tato opatření ponejvíce pouze na obnovu předmětů usnadňujících chod domácnosti (např. pračky). Hledání přiměřeného bydlení (levnějšího, v nižším patře, blíže rodině apod.) či úprava bytu pro bezpečnější pohyb a činnosti (např. instalování madel v koupelně, odstranění prahů, výměna zámků či výměna plynových spotřebičů za elektrické) patří mezi strategie, které při přípravě na stáří figurují až na posledních místech⁸.

Poměrně pozitivním zjištěním nicméně je, že přestože lidé seniorského věku bydlí často ve velmi starých budovách, **standard jejich bydlení v podobě přístupu k tekoucí vodě a sociálnímu zařízení je v dnešní době na velmi dobré úrovni**, neboť téměř všechny domácnosti mají přístup k tekoucí vodě přímo ve svém bytě či domě a zároveň mají v domku či bytě k dispozici též vanu či sprchu i splachovací toaletu. V tomto směru se domácnosti seniorů nijak neliší od domácností mladších osob.

Důvodem nižší ochoty své současné bydliště změnit může být rovněž fakt, že **starší lidé jsou se svým bydlením velmi spokojeni**. V porovnání s mladšími lidmi dosahovaly jejich odpovědi na stupnici 0 až 10 (kde 0 znamenala naprostou nespokojenost a 10 naopak naprostou spokojenost) v průměru vyšších hodnot (8,5 oproti 7,6 bodům), přičemž zároveň je možné říci, že spokojenost s bydlením klesá spolu se snižujícím se věkem dotazovaného⁹. Při detailnějším pohledu na spokojenost s bydlením u osob seniorského věku lze konstatovat, že čím je vyšší obytná plocha bytu/rodinného domu, v němž žijí, tím pozitivněji je bydlení hodnoceno. Vyšší spokojenost s bydlením se rovněž prokázala u seniorů žijících v rodinných domcích ve srovnání s lidmi žijícími

v bytech a pochopitelně též u lidí, kteří mají byt či dům v osobním vlastnictví, v porovnání s lidmi žijícími v nájemním bytě¹⁰.

Preferovaný způsob bydlení v případě zhoršení zdravotního stavu

Jak již bylo zdůrazněno v úvodu tohoto textu, většina starších lidí si přeje žít ve svém původním, přirozeném prostředí po co nejdelší dobu, což potvrzují i výsledky výzkumu Střední generace 2004. V něm měli respondenti středního a předdůchodového věku¹¹ odpovědět na otázku, jak by si představovali své stáří, až nebudou soběstační. Z jejich odpovědí (bez ohledu na vzdělání, věk či pohlaví) vyplynula **jednoznačná preference setrvání v původní domácnosti**, a to za pomoci dětí, případně odborné instituce poskytující sociální péči. Pokud by se někteří v případě zhoršeného zdravotního stavu chtěli přestěhovat, pak dominovalo ubytování v domech s pečovatelskou službou. Možnost přestěhovat se ke svým dětem či do domova důchodců by zvolilo jen velmi málo lidí (graf č. 5).

Z uvedených výsledků je tedy patrné, že převážná většina mužů a žen by si v případě, že se stanou nesoběstačnými, chtěla zachovat své soukromí a alespoň částečnou nezávislost. Pomoc svých dětí ve stáří by mnoho lidí uvítalo, ovšem za předpokladu odděleného bydlení, na čemž se shodují jak lidé středního věku, tak i samotní senioři¹². Naprotá většina z nich se totiž domnívá, že staří nemocní rodiče, kteří již nejsou schopni se o sebe plně postarat, by měli žít **odděleně od svých dětí**, nicméně v jejich blízkosti, aby jim děti mohly poskytovat potřebnou péči. Preference odděleného bydlení tedy nad společným soužitím jednoznačně převládá, a to i za cenu toho, že děti z důvodu velké vzdálenosti místa svého bydliště rodičům potřebnou péči poskytovat nebudou (tabulka č. 3). Tito lidé jsou si pravděpodobně vědomi možných rizik spojených se společným soužitím více generací, ke kterým bývá nejčastěji řazeno vypětí manželského/partnerského vztahu dospělých dětí v důsledku přítomnosti nesoběstačného

Tabulka č. 3: Názory na ideální soužití dospělých dětí a jejich starých/nemocných rodičů, kteří již nejsou schopni se o sebe plně postarat, podle věku (v %)

	45–59 let	60 a více let
Starí rodiče by měli žít u svých dětí, aby jim děti mohly poskytovat potřebnou péči.	12,5	11,2
Starí rodiče by měli žít odděleně od dětí, ale v jejich blízkosti, aby jim děti mohly poskytovat potřebnou péči.	74,3	74,6
Starí rodiče by měli žít odděleně od dětí i za cenu toho, že jim děti nebudou moci potřebnou péči poskytovat.	13,2	14,2

Zdroj: Střední generace 2004; Život ve stáří 2002

rodiče jednoho z partnerů a dále pak časté spory s vnoučaty (Baker, 1993).

Institucionální péče o seniory v ČR

V případech, kdy se soběstačnost staršího člověka snižuje natolik, že již není možné, aby žil sám ve své původní domácnosti, a pomoc ze strany rodinných příslušníků je nedostačující nebo úplně chybí, přichází na řadu péče institucionální. V České republice jsou však možnosti volby institucionální péče o seniory značně limitované, neboť ústavní péči u nás reprezentují v podstatě pouze domovy pro seniory, jejichž kapacita je omezená a územní rozmístění nerovnoměrné, o čemž svědčí údaje v tabulce č. 4 prezentující počty a kapacity těchto zařízení podle krajů. V roce 2007 bylo dle dat ČSÚ v České republice celkem 463 domovů pro seniory s celkovou kapacitou 41 618 lůžek. Pokud vztáhneme tyto údaje k celkovým počtům osob seniorského věku, tedy k počtu potenciálních uchazečů o umístění v těchto zařízeních, zjistíme, že z věkové skupiny 60 a více let by v celorepublikovém průměru mohl získat místo v některém z těchto zařízení pouze zhruba každý padesátý třetí senior, ve věkové skupině 80 a více let, kde je pravděpodobnost ztráty soběstačnosti a potřeby institucionální péče mnohem vyšší, by mohl být v domovech pro seniory ubytován přibližně každý osmý člověk. Z regionálního pohledu se

jednoznačně nejpozitivněji jeví situace v kraji Ústeckém, kde je v přepočtu na počet obyvatel ve věku 60 a více let nejvíce míst v domovech pro seniory, a dále pak v kraji Zlínském a Jihočeském. V opačném směru se vyděluje Hlavní město Praha, v němž na jedno místo v domově pro seniory připadá téměř 98 osob ve věku 60 a více let (tabulka č. 4).

Zde je namístě připomenout, že zájem o umístění v těchto zařízeních výrazně převyšuje jejich nabídku, domovy mají často rozsáhlé seznamy žadatelů o umístění, kteří z důvodu nedostatečných kapacit musejí v některých případech na kladné vyřízení své žádosti čekat i poměrně dlouhou dobu. V roce 2007 dosahoval počet neuspokojených žadatelů o umístění v některém z domovů pro seniory na území celé České republiky 48 131 (tabulka č. 4) (Statistická..., 2008), z krajského pohledu pak byl nejvyšší počet neuspokojených žadatelů připadajících na jedno místo v domově pro seniory v Plzeňském a Moravskoslezském kraji, nejnižší naopak v kraji Jihočeském a na Vysočině. Převis poptávky nad nabídkou však může být způsoben několika faktory. Jedním z nich může být neexistence odpovídajících alternativních služeb umožňujících život v přirozeném prostředí, případně nedostatečná informovanost o alternativních sociálních službách (Koncepte..., 2006). Další příčinou vysoké poptávky je též skutečnost, že mezi žadateli o umístění

v domovech pro seniory se v některých případech nacházejí i lidé, kteří o umístění prozatím zájem nemají, ale svou žádost právě z důvodu povědomí o převisu poptávky nad nabídkou a o mnohdy dlouhých čekacích lhůtách podávají s předstihem, aby si zajistili větší šanci získat místo v době, kdy ho budou skutečně potřebovat (může se však stát, že ani v budoucnu se do situace vyžadující institucionální péči někteří nedostanou a žádost si tedy v podstatě podávají zbytečně). Tito lidé tedy mohou seznamy žadatelů uměle navyšovat, nicméně i přesto je možné říci, že mnohé domovy důchodců mají své kapacity zcela nedostačující.

Zajímavým údajem svědčícím o kvalitě pobytu v těchto typech zařízení zejména ve smyslu zajištění dostatečného soukromí a důstojnosti života jednotlivce je informace o tom, kolik seniorů obývá společně jeden pokoj. V celorepublikovém průměru představuje podíl jednolůžkových pokojů v domovech pro seniory 47 %, dvoulůžkových 42 % a tří- a vícelůžkových 11 %. Obyvatelé ve vícelůžkových pokojích tak mnohdy musejí sdílet pokoj, v tomto případě jejich nový domov, s nějakou další, pro ně zpočátku zcela cizí osobou (nejedná-li se o využití dvoulůžkových pokojů manželi či partnery, které je naopak jednoznačnou výhodou), což je pro většinu lidí, bez ohledu na věk, velmi obtížné (Levická, Tomašovičová, 2004). Jak uvádí M. Lipner „Bydlení ve vícelůžkových pokojích přináší výrazné životní zneklidnění, vytvářené nejen nuceným (a ve své podstatě osudovým) soužitím s neznámými, mnohdy povahově značně odlišnými lidmi, ale také silný stres, způsobovaný nemožností provádět metabolické úkony, které je člověk zvyklý vykonávat v přísně střeženém soukromí... Nedostatek soukromí, nemožnost být v prostoru, který nejen fakticky, ale zejména emočně považuje člověk za svůj, je tedy pro něj výrazným stresorem“ (Lipner, 2006, s. 37). Důraz na soukromí jako nejčastěji vyjadřované přání starších lidí žijících v institucionálních zaří-

Tabulka č. 4: Vybrané charakteristiky domovů pro seniory (DS) podle krajů, stav k 31. 12. 2007

Kraj	Počet zařízení	Kapacita zařízení	Počet uživatelů	Počet obyvatel 60+	Počet obyv. 60+ na 1 místo v DS	Počet neuspokojených žadatelů	Neuspokojení žadatelé na 1 místo v DS
Hl. m. Praha	24	2 865	2 550	279 322	97,5	3 660	1,3
Středočeský	60	5 147	4 908	249 703	48,5	4 164	0,8
Jihočeský	33	3 012	2 899	132 726	44,1	1 822	0,6
Plzeňský	18	1 563	1 513	122 583	78,4	2 971	1,9
Karlovarský	12	877	839	60 195	68,6	1 346	1,5
Ústecký	45	4 764	4 404	162 913	34,2	3 277	0,7
Liberecký	16	1 312	1 235	88 071	67,1	1 030	0,8
Královéhradecký	33	2 363	2 265	122 034	51,6	3 544	1,5
Pardubický	17	2 094	1 960	108 632	51,9	1 747	0,8
Vysočina	23	2 329	2 254	108 149	46,4	1 501	0,6
Jihomoravský	48	4 096	3 967	247 959	60,5	6 183	1,5
Olomoucký	29	2 765	2 628	135 302	48,9	2 728	1,0
Zlínský	38	3 091	2 991	126 041	40,8	4 792	1,6
Moravskoslezský	67	5 340	5 252	253 441	47,5	9 366	1,8
Celkem ČR	463	41 618	39 665	2 197 071	52,8	48 131	1,2

Zdroj: ČSÚ, MPSV

zeních samozřejmě není v rozporu s potřebou sociálního kontaktu (o který však bývají starší lidé leckdy připravováni) a neznamená nutně touhu být v pokoji sám, nýbrž mít možnost rozhodnout, zda a s kým chce pokoj sdílet či nikoliv (Lipner, 2006). Velmi důležitá je proto svoboda volby a možnost rozhodovat o sobě a způsobu svého života, a to i v případě, že se člověk stane neso- běstačným.

Vedle výše uvedené formy ústavního bydlení existuje pro starší lidi ještě další možnost. Senioři, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu potřebují pomoc pečovatelské služby ale kteří si zároveň chtějí zachovat svoji autonomii v podobě individuálního bydlení v kombinaci s poskytováním nejrůznějších služeb, mohou využít nabídky domů s pečovatelskou službou. V nich mají obyvatelé naprosté soukromí a vedle pečovatelských služeb jsou v nich poskytovány i další, doplňkové služby, jako například zajištění stravování, praní prádla, mohou se setkávat v klubech důchodců apod. (Vohralíková, Rabušic, 2004). V roce 2006¹³ bylo u nás 908 domů s pečovatelskou službou se 29 148 bytovými jednotkami, v nichž trvale žilo 32 426 osob (tj. většinu bytů v domech s pečovatelskou službou obývají jednotlivci). I v tomto případě jsou však kapacity nedostačující.

Závěr

Z analýzy založené na datech z výzkumu Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy vyplynulo, že lidé ve věku 60 a více let žijí nejčastěji ve dvoučlenných domácnostech společně se svým partnerem, u starších žen spolu s narůstajícím věkem velmi výrazně přibývá těch, které žijí osaměle. Lidé seniorského věku bydlí častěji než lidé mladší v rodinných domcích, zastoupení bydlení v bytech a domech je nicméně téměř vyrovnané. Pokud však senior obydli sám, obývá spíše byt nežli dům. V případě rodinných domů je majitel senioři z převážné většiny případů v osobním vlastnictví, u bytů je tento podíl nižší, spolu s vlastnictvím družstevním však nad pronájemem stále převládá a majitelů bytů nalezneme mezi seniory podstatně více než mezi lidmi mladšími. Z hlediska velikosti bytu či domku je možné říci, že lidé ve věku nad 60 let nejčastěji obývají byty či domy o velikosti obytné plochy 40–59 m². Ve srovnání s mladými lidmi však podstatně častěji jejich obydli disponují obytnou plochou přesahující velikost 80 m², nezdíka i 100 a více m², a to i v případě domácností jednotlivců, kdy již můžeme hovořit o tzv. nadspotřebě bydlení (Lux, 2002; Lux, Sunega, 2006). Tito lidé se pak pochopitelně mohou ocitát v horší ekonomické situaci zapříčiněné vysokou mírou zatížení výdaji na bydlení. I přes tuto výraznou ekonomickou zátěž, kterou pro ně mohou jejich nadměrné byty či domy, ve kterých původně žili s rodinou, vychovávali děti a v nichž nyní žijí pouze se svým partnerem nebo zcela samí, představovat, však nejsou lidé seniorského věku

z mnoha (pochopitelných) důvodů příliš ochotni ke stěhování do bytů menších. Dalším z důsledků neochoty seniorů měnit své zažité prostředí je též skutečnost, že mnohdy obývají i velmi staré domy, kde náklady na údržbu a případné opravy mohou být ve srovnání s domy novějšími podstatně větší. I přes tyto „negativní“ aspekty jsou nicméně senioři se svým bydlením v průměru 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 zhoršujícími se zdravotním stavem a zachovat si tak své soukromí a alespoň částečnou nezávislost. Důležité je proto zamezit nevhodnému umístění 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 terénních služeb, s jejichž podporou a pomocí by mohl člověk se specifickými potřebami setrvat v přirozeném prostředí (Konceptce..., 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 třeba jejich působnost rozšiřovat a dostatečně reflektovat aktuální individuální potřeby jedince.

Pro zajištění optimálního života v původním bytě i při ztrátě soběstačnosti je kromě zajištění nabídky terénních a ambulantních služeb třeba utvářet i další, širší podmínky pro plnohodnotný a samostatný život. Patří mezi ně kupříkladu budování bezbariérových přechodů, zajištění nízkopodlažní veřejné dopravy, podpora tišňové péče, vytváření bezpečného prostředí, úzká spolupráce s policií z důvodu předcházení kriminálním činům páchaným na seniorech apod. Jednou z konkrétních ukávek nadstandardních služeb pro seniory může být provozování pojízdného úřadu, kdy pracovníci bezplatně dojíždějí do domácností seniorů a oni tak nemusejí za účelem zařízení běžných úředních záležitostí navštěvovat úřady.

V neposlední řadě je třeba mít na paměti, zejména v kontextu současné deregulace nájemného, též otázku finančních nákladů seniorů na jejich současné bydlení, kdy se pro mnoho starších lidí mohou stát výdaje za nájemné a energie a služby neúnosné. V této souvislosti je třeba porovnat výdaje za případnou adresnou pomoc těmto seniorům s výdaji za ubytování a péči v institucionálních zařízeních, která je bezesporu nákladnější (viz např. Bruthansová, Červenková, 2004), a hledat vhodnou formu pomoci, která by mohla zahrnovat například slevy na nájemném v obecních bytech (což samozřejmě předpokládá rovněž jejich dostatečnou nabídku) a podporu výměny větších bytů za menší.

V případech, kdy se i přes veškerou snahu o zajištění péče v domácím prostředí stane nevyhnutelnou péče ústavní, je nutný individuální přístup ke každému z uživatelů

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 vicelůžkových 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 přestěhují 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 přítom třeba mít na paměti, aby měli lidé seniorského věku zajištěnou dostatečnou možnost zvolit si, kde, s kým a za jakých podmínek chtějí žít.

1 Tento příspěvek byl řešen v rámci grantového projektu MŠMT „Aktivní stárnutí, rodina a mezigenerační solidarita“ (č. 2D06004).

2 V článku je vzhledem k jeho tematickému zaměření pracováno vždy pouze s odpověďmi relevantní části dotazovaných. Nejčastěji se přitom jedná o osoby ve věku 60–79 let, přičemž spodní věková hranice byla zvolena mimo jiné s přihlédnutím k zajištění dostatečné velikosti zkoumaného podsouboru osob, horní věková hranice je totožná s horní věkovou hranicí stanovenou pro výběrové šetření GGS 2005. V případě, že se ukáží zajímavé výsledky při srovnání situace seniorů se situací mladších respondentů, budou tato zjištění v textu rovněž uvedena.

3 Pojmem domácnost je v tomto textu myšlena domácnost bytová, která je tvořena osobami žijícími společně v jednom bytě (resp. domě).

4 Byt v osobním vlastnictví některého člena či členů domácnosti obývá necelá třetina osob mladších 60 let, více než dvě pětiny naopak žijí v bytech nájemních. V případě bytů družstevních mezi seniory a osobami mladšími rozdíl shledán nebyl.

5 Důležitou část 100 % tvoří kategorie zaměstnavatel některého člena domácnosti (3 %), jiná soukromá organizace, firma (8 %) a bytové družstvo (5 %).

6 Medián je rovněž 35 let, modální interval v případě agregace do pětiletých skupin je 35–39 let.

7 Porovnáme-li v tomto ohledu seniory s osobami mladšími, průměrná délka bydlení v současném bytě či domě pochopitelně klesá spolu s klesajícím věkem respondenta – v případě osob ve věku 45–59 let dosahuje průměr 23 let, u osob ve věku 30–44 let 14 let a u nejmladších respondentů spadajících do věkové skupiny 18–29 let je to 12 let.

8 Strategie přípravy na stáří byly zjišťovány ve výzkumech Střední generace 2004 a Život ve stáří 2002 realizovaných Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí (podrobněji viz níže). Z těchto výzkumů vyplynulo, že přiměřeně bydlí hledala 4 % respondentů šetření Střední generace a 18 % respondentů šetření Život ve stáří a upravuje/upravovalo byt pro bezpečnější pohyb a činnost 7 %, resp. 13 % respondentů. Ostatními zjišťovanými strategiemi bylo spojení a další způsoby tvorby finančního zabezpečení, praktikování zdravého životního stylu, koničky, další vzdělávání a shromažďování informací o nabídce služeb pro seniory.

9 K podobným závěrům dospěl též Lux při analýze výsledků výzkumu Postoje k bydlení 2001 (Lux, 2002, s. 8).

10 Musil ve své sociologii bydlení vysvětluje vyšší spokojenost starších lidí s jejich bydlením ve srovnání s lidmi mladšími tím, že nemohou očekávat zlepšení své hospodářské situace a kromě toho mají nižší nároky. Z toho důvodu jsou se svým bydlením nejspokojenější, resp. nejsmířenější (Musil, 1971).

11 Výzkum byl zaměřen na respondenty ve věku 45–59 let, přičemž dotázáno bylo celkem 1059 osob (52 % mužů a 48 % žen).

12 Na jejich názory byl zaměřen výzkum Život ve stáří z roku 2002, ve kterém bylo dotázáno 1036 respondentů ve věku 60 a více let (40 % mužů a 60 % žen; horní věková hranice nebyla předem určena, nejstaršímu respondentovi nicméně bylo 94 let).

13 Údaje za rok 2006 uvádíme proto, že v roce 2007 přestalo MPSV informace o domech s pečovatelskou službou publikovat.

Literatura:

Alan, J. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama, 1989.

Baker, M. *Families in Canadian Society. An Introduction*. Toronto: McGraw-Hill Ryerson Ltd., 1993.

Berger, P. L. - Luckmann, T. *Sociální konstrukce reality. Pojednání o sociologii vědění*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999.

Bydlení seniorů. *Veřejná správa*, 1999, roč. 10, č. 41, s. 22-23.
Červenková, A. - Bruthanová, D. *Náklady na ústavní sociální péči a služby podporovaného a chráněného bydlení*. Praha: VÚPSV, 2004.

Datový soubor *Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy* (GGS: Generations and Gender Survey), 2005.

Datový soubor *Střední generace*. Praha: VÚPSV, 2004.

Datový soubor *Život ve stáří*. Praha: VÚPSV, 2002.

Haškovcová, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990.
Jarošová, D. *Senioři v domácí péči – zdravotní a sociální charakteristiky*. In: Sýkorová, D. - Chytil, O. (Eds.) *Autonomie ve stáří. Strategie jejího zachování*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta OU, 2004.

Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné typy sociálních služeb, poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporujících sociální začlenění uživatele do společnosti. Praha: MPSV, 2006.

Kubalčíková, K. *Přirozené prostředí jako významný aspekt poskytování sociálních služeb seniorům*. In: Glosová, D. a kol. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA, 2006.

Kuchařová, V. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. Praha: VÚPSV, 2002.

Levíková, J. - Tomašovičová, A. *Možnosti zachování autonomie jedince v domovech důchodců*. In: Sýkorová, D. - Chytil, O. (Eds.) *Autonomie ve stáří. Strategie jejího zachování*. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta OU, 2004.

Lipner, M. *Základní principy bydlení seniorů z hlediska sociálního a sociálně-zdravotního*. In: Glosová, D. a kol. *Bydlení pro seniory*. Brno: ERA, 2006.

Lux, M. *Spokojenost českých občanů s bydlením*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2002.

Lux, M. - Sunega, P. *Vývoj finanční dostupnosti nájemního a vlastnického bydlení v průběhu hospodářské transformace v České republice (1991–2003)*. *Sociologický časopis-Czech Sociological Review*, 2006, roč. 42, č. 5, s. 851-881.

Lux, M. et al. *Standardy bydlení 2003/2004. Bytová politika v ČR; efektivněji a cíleněji*. Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2004.

Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002. (2002) OSN [on-line] Poslední revize 1.8.2008 [cit. 2008-12-16] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/1205/madrid.pdf>

Musil, J. *Sociologie bydlení*. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1971.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008–2012. (2008) Praha: MPSV. [on-line] Poslední revize 1.8.2008 [cit. 2008-12-16] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

Řeháková, B. *Vzorce přátelství v české společnosti*. *Sociologický časopis-Czech Sociological Review*, 2003, roč. 39, č. 4, s. 509-528.

Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2007. Praha: MPSV, 2008.

Svobodová, K. *Stárnutí obyvatelstva České republiky podle pohlaví a genderu*. *Demografie*, 2006, roč. 48, č. 2, s. 109-118.

Sýkorová, D. *Prostor a věci v kontextu stáří*. *Sociologický časopis-Czech Sociological Review*, 2008, roč. 44, č. 2, s. 401-421.

Vohralíková, L. - Rabušic, L. *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Brno: VÚPSV, 2004.

www.czso.cz

Autorka je pracovnící VÚPSV a problematikou rodiny se dlouhodobě zabývá.

Integrační funkce rodiny v procesu migrace Hlavní zjištění projektu Interface

Milada Horáková, Pavel Bareš

Tento příspěvek shrnuje hlavní zjištění projektu Interface' realizovaného v pěti vybraných zemích EU v letech 2006–2008, který byl primárně zaměřen na výzkum rodinného života migrantů. Příspěvek je zkrácenou syntézou vypracovanou výzkumnými týmy Belgie, České republiky, Finska, Itálie a Německa. Výběr zemí refletoval snahu získat informace ze zemí s různě dlouhou imigrační historií. Výzkum neusiloval o získání reprezentativních dat o rodinách migrantů žijících ve vybraných evropských zemích, ale o zachycení rozmanitých podob uspořádání rolí a funkcí uvnitř rodin imigrantů a poznání jejich variability. Hlavním cílem bylo zjištění významu role rodiny v procesu integrace imigrantů, tj. do jaké míry rodina pomáhá překonat dopady nejtěžších migračních zkušeností, zdali je výhodou nebo přítěží při procesu začleňování imigrantů do hostitelské společnosti.

Česká republika se postupně stává imigrační zemí. Ekonomické stimuly zahraničních migrací dosud převládají, ale v průběhu doby roste zájem stále většího počtu cizinců o usídlení (Horáková, M., 2008; Uherek, Z., Horáková, M., Pojarová, T., Korecká, Z., 2008). Není proto překvapivým zjištěním, že se slučují rodiny migrantů, ani to, že mezi přistěhovalci roste podíl žen. Zatímco v roce 2000 pobývalo v ČR za účelem sloučení rodiny 47 tis. cizinců, v roce 2007 již více než 111 tis. (Srb a kol., 2008: 56, Křovák a kol., 2001: 30). Rodinné migrace mění do značné míry jejich povahu a smysl. Ekonomické motivy migrací se rozšiřují o neméně významné citové, výchovné, vzdělávací i kulturní motivy.

Moderní rodina prochází výraznými transformacemi. Lze jen stěží striktně určit její kompozici. Typický model rodiny dnes tvoří jen klasická úplná nukleární rodina (rodiče a děti) spojená pokrevními svazky, ale vzniká i řada dalších variant a „mezitypů“ počínaje neúplnými rodinami, v nichž žije s vlastními dětmi jeden dospělý, až po rodiny, které nespojuje pokrevní příbuzenství anebo jen částečně, a dokonce i rodiny, které založily osoby stejného pohlaví. Moderní rodinu lze definovat i jako společenství osob žijících pospolu na základě citových vazeb. Takoveto volně vymezení rodiny se stalo i základem pro pracovní definici výzkumného projektu Interface (Bracalenti, R. et al., 2006. The family: social and cultural transformations at the beginning of the new millenium, Instituto Psicoanalitico per le Ricerche Sociali Roma. s. 18).

Migrace se podílí významným způsobem na změnách tradičních forem rodinného života. Vznikají nadnárodní domácnosti spojené sociálními sítěmi přesahujícími hranice (Bryceson, Vuorela; 2002, Guarnizo, Smith, 1998; Hagan, 1998; Portes, 2001:182; Waldinger, Fitzgerald, 2004:1187). Variabilita typů rodin se tak dále zvyšuje; rodinu nemusí tvořit pouze osoby citově blízké žijící v daný okamžik pospolu, ale i osoby cito-

vě blízké žijící po určitou dobu odděleně v jiné zemi. Osoby citově blízké tvořící rodinu obvykle usilují o sloučení rodiny.

Rodina jako základní společenská jednotka plnicí významné funkce citové, reprodukční a výchovné si také zaslouží náležitou pozornost státu. Ta by se měla promítnout v integračních politikách. Politika slučování rodin si původně kladla za cíl redukci nových migrací a stabilizaci těch, které přerostly z dočasných v trvalé. V mnoha evropských zemích paradoxně vedla k dalšímu růstu migrací jejich řetězením. Nejsou to pouze ekonomické stimuly, ale integrační politiky dnes samy o sobě vyvolávají nové a nové migrace. Díky migracím se formují transnacionální sítě, které významným způsobem propojují různé části světa. Nadnárodní sociální sítě spojují oblasti, z nichž migranti pocházejí, s oblastmi, v nichž se usídlili. Tyto sociální sítě hrají klíčovou roli nejen v nastartování dalších migrací, ale i při integraci členů imigrantských rodin do hostitelských společností. Postupně vzniká jakési migrační perpetuum mobile, nekončící proces migrací, který mění tvář mnoha vyspělých společností v celém světě (Castles, Miller, 2003).

Klasické migrační teorie, které vysvětlují migrace převážně ekonomickými stimuly - tzv. „pull-push model“ - selhávají v situaci, kdy je třeba vysvětlit, proč jedni migrují, zatímco jiní setrvávají za stejných socio-ekonomických podmínek nadále v zemi původu. Rovněž dostatečně neosvětlují, proč migranti při své volbě mezi zeměmi nového usídlení volí určitou zemi či země a jiné zavrhnou. Migrace se dnes stává do značné míry nezávislá na ekonomických stimulech, které ji původně iniciovaly. Stále zřetelněji vystupují do popředí sociální stimuly, které podněcují současné moderní migrační pohyby. V těchto migračních pohybech hrají stále větší roli sociální kanály a sítě. Migrace ve svých důsledcích mění sociální strukturu způsobem, který vede k nastartování dalších migrací (Massey, 1990, s. 97). Vzni-

Seniorská generace a její životní situace

Kamila Svobodová

Úvod

Demografické stárnutí, které je důsledkem podstatných změn ve společnosti, sebou přináší řadu otázek a nových souvislostí, a to jak na úrovni celospolečenské, tak i individuální. Rostoucím podílu osob v seniorském věku, s jejich specifickými životními podmínkami a potřebami, je v dnešní době věnováno stále více pozornosti. Za zmínku stojí kupříkladu Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003 až 2007 a na něj navazující Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 (Kvalita života ve stáří), které přijala vláda České republiky za účelem podpory rozvoje stárnoucí společnosti a které obsahují řadu témat a doporučení vztahujících se k problematice stárnutí a života seniorů. Aby mohlo dojít k adekvátnímu naplnění vytyčených cílů, je třeba přijmout změny ve všech relevantních politikách, tj. ekonomické, zdravotní, penzijní, vzdělávací, bytové apod., i na všech úrovních - centrální, regionální i lokální. Zapojeny by při přitom měly být veškeré části společnosti (vedle státní sféry též sektor soukromý, neziskový, akademická obec a další) [Wija 2006]. Problematika demografického stárnutí a životních podmínek seniorů je totiž velmi široká a zasahuje do mnoha oblastí a vědních oborů.

Ve výzkumu GGS 2005, jak je ostatně explicitně zahrnuto i v jeho názvu, bylo téma stárnutí, životních podmínek seniorů a mezigeneračních vztahů rovněž obsaženo. Následující kapitola se proto zaměří na vybraná stěžejní témata, kterými jsou finanční a materiální situace starších lidí, mezigenerační výpomoc a vztahy v rodině, duševní pohoda a pocity seniorů a jejich subjektivní životní zkušenosti s mezilidskými vztahy¹.

Seniorská generace bude v následujícím textu vymezena věkovým rozpětím 60-79 let. Vzhledem ke skutečnosti, že z celkových 10 006 respondentů zastupuje tato věková skupina necelou čtvrtinu, je zkoumaná kategorie osob z hlediska její velikosti ve srovnání s běžnými sociologickými výzkumy početně vysoce nadstandardně zastoupena, což nám poskytuje výbornou příležitost k popisu a analýzám vybraných témat. Zjištěné výsledky, s ohledem na jejich časovou i tématickou aktuálnost, mohou posloužit k prohloubení dosavadních poznatků v této oblasti.

¹ Jmenované oblasti a obsahové zaměření Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012 se v některých aspektech úzce dotýkají, jedná se zejména o části programu nazvané Aktivní stárnutí, Rodina a péče a Zdraví a zdravé stárnutí.

Finanční a materiální situace

Za znak počátku stáří bývá v moderních západních společnostech často považován odchod do důchodu [Rabušic 1997]. Vzhledem ke skutečnosti, že tímto krokem bývá ukončena ekonomická aktivita seniora a jeho příjmy se tak většinou omezí pouze na pobírání starobního důchodu, ocitají se starší lidé, ve srovnání s osobami mladšími a zároveň ekonomicky aktivními, v podstatně horší ekonomické situaci. Cílem první části toho textu proto bude na základě dat z výzkumu GGS 2005 popsat finanční a materiální situaci seniorů, tj. osob ve věku 60 a více let, s ohledem na vybrané charakteristiky, které mohou jejich ekonomickou a materiální situaci významně ovlivnit.

Průměrná hrubá měsíční mzda v České republice představovala v roce 2005 18 985 Kč (čistá mzda 14 366 Kč), průměrná měsíční výše vyplácených starobních důchodů k červnu téhož roku dosahovala částky 7 919 Kč (8 824 Kč pro muže a 7 200 Kč pro ženy), z čehož je patrné, že odchod do důchodu znamená pokles příjmů v průměru zhruba na polovinu. Starobní důchodci² dotázaní ve výzkumu GGS 2005 pobírali v průměru 7 468 Kč, oproti oficiálním statistikám tedy někteří uvedli výši svého důchodu podstatně nižší. Výše starobního důchodu se však významně liší v závislosti na pohlaví, neboť **důchody žen dosahují pouze o něco více než čtyř pětín starobních důchodů mužů**, což má v zásadě dvě příčiny. Prvním faktorem jsou nižší průměrné výdělků žen ve srovnání s muži během jejich ekonomické aktivity, druhým faktorem ovlivňujícím úroveň důchodu je počet let pojištění, respektive zaměstnání, které mají ženy zejména z důvodu jejich nižší věkové hranice odchodu do důchodu nižší. V obtížné ekonomické situaci se tak ve stáří mohou ocitnout zejména ženy, které žijí osaměle. A vzhledem k vyšší úmrtnosti mužů ve starším věku i k faktu, že muži častěji než ženy uzavírají po rozvodu i ovdovění další sňatek³, jsou to právě ženy, které ve stáří žijí mnohem častěji než muži bez partnera⁴ [Svobodová 2006].

Statisticky významné rozdíly v průměrné výši starobního důchodu byly shledány též v závislosti na nejvyšším ukončeném vzdělání respondenta, neboť úroveň důchodů se odvozuje z výše příjmů a právě vzdělání (vedle již zmíněného pohlaví) je jedním ze základních predikátorů výše průměrných výdělků ekonomicky aktivních osob. Obecně lze říci, že respondenti se základním a středoškolským vzděláním bez maturity uvedli v průměru nejnižší úroveň svých starobních důchodů, s vyšším vzděláním se pobíraná částka zvyšuje, přičemž rozdíly mezi muži a ženami zůstávají na všech vzdělanostních stupních zachovány.

² Vzhledem k faktu, že ze všech osob ve věku 60 a více let byla naprostá většina, tj. 94 %, ve starobním důchodu, 2 % v invalidním důchodu a jen 4 % byli zaměstnanci, budeme se z hlediska příjmové situace zabývat pouze starobními důchodci.

³ Podle dat ČSÚ za rok 2006 bylo ze všech žen ve věku 60-79 let 11 % rozvedených a 36 % ovdovělých, v případě mužů však představovaly tyto podíly pouze 9 % a 8 % (www.czso.cz).

⁴ Za základě dat GGS 2005 žilo v domácnosti jednotlivce 39 % všech žen ve věku 60-79 let a 21 % mužů téhož věku.

Z hlediska příjmové situace domácnosti je nutno odlišit seniory, kteří žijí sami, a ty, jež žijí v domácnosti dvoučlenné spolu se svým partnerem⁵. Příjmy domácností jednotlivců (kteří jsou v důchodu) se, v souladu s výše uvedenými starobními důchody, pohybují nejčastěji v rozmezí 7 000 až 8 999 Kč. Druhým nejčastěji uváděným rozsahem příjmů byl v případě žen interval od 5 000 Kč do 6 999 Kč, v případě mužů se jednalo o interval 9 000 až 11 999 Kč. Dvoučlenné domácnosti, kde oba partneři pobírají starobní důchod, mají nejčastěji měsíční příjmy v rozmezí od 15 000 Kč do 19 999 Kč a dále pak v rozmezí 12 000 Kč až 14 999 Kč (průměrný čistý měsíční příjem těchto dvoučlenných domácností dosáhl hodnoty 15 603 Kč, medián i modus 15 000 Kč). Domácností, kde je jeden z partnerů stále zaměstnaný, je v souboru GGS 2005 velmi málo (pouze 11 % ze všech dvoučlenných domácností seniorů), odpovědi týkající se jejich příjmů jsou tedy do značné míry ovlivněny nízkými četnostmi, nicméně i přesto lze tvrdit, že tyto domácnosti jsou na tom z finančního hlediska podstatně lépe (průměrný čistý měsíční příjem těchto dvoučlenných domácností dosáhl hodnoty 22 283 Kč, medián 20 000 Kč).

Vedle finančních příjmů je důležitým **ukazatelem životní úrovně též to, jaký majetek člověk vlastní a jak je vybavena jeho domácnost**. Vybavenost domácností souvisí u starších lidí vedle aktuální příjmové situace též s úrovní jejich příjmů před odchodem do důchodu a s tím, jakým způsobem se tito lidé na odchod do důchodu připravovali, tj. jakou finanční rezervu na zajištění ve stáří si s předstihem vytvořili a zda se ještě před důchodem snažili vybavení své domácnosti obnovit či doplnit. Co se tedy týče vybavenosti domácností jednotlivými předměty dlouhodobé spotřeby, je možné říci, že naprostá většina lidí bez ohledu na věk má ve své domácnosti barevnou televizi (tj. domácnost televizi vlastní nebo ji má alespoň k dispozici). Automatickou pračku, pevný či mobilní telefon a mikrovlnnou troubu má k dispozici též poměrně vysoký podíl domácností, zde se však již lidé ve věku 60 a více let od těch mladších odlišují, neboť zmíněné předměty jsou jejich majetkem statisticky významně méně často.

Výrazná disproporce mezi seniory a lidmi mladšími pak nastává zejména v případě vlastnictví video nebo DVD přehrávače, auta pro soukromé účely a osobního počítače, jimiž je vybavena stále nadpoloviční většina domácností respondentů mladších 60 let, avšak již velmi výrazně méně domácností starších respondentů (viz tabulka 1). Myčku nádobí a druhé auto vlastní nebo má k dispozici jen zanedbatelný podíl domácností nejstarších osob, ovšem i pro ostatní jsou tyto předměty poměrně exkluzivní záležitosti. Chata nebo chalupa je majetkem mladších i starších respondentů ve zhruba stejném rozsahu, lidé od 18 do 45 let však častěji než ostatní mají druhé bydlení k dispozici, ačkoliv ho sami nevládní.

Skutečnost, že lidé seniorského věku mají své domácnosti zmíněnými věcmi vybaveny podstatně méně často však může mít minimálně dvě příčiny. První příčinou je již zmíněná **horší**

⁵ Další kombinace složení domácností nebyly u otázky týkající se celkového příjmu domácnosti brány v potaz (jedná se o složení domácnosti zhruba pětiny osob ve věku 60 a více let, přičemž nejčastěji je další osobou v domácnosti respondentův potomek), neboť nelze jednoznačně určit, zda respondent ve svých úvahách o těchto příjmech započítával i příjmy dalších osob.

příjmová situace osob v důchodovém věku, které si ze svých poměrně nízkých důchodů nemohou nákladné věci dovolit v takové míře, jako lidé ekonomicky aktivní. Mnohdy se navíc jedná o věci (např. v případě počítače, myčky nádobí apod.), které v době, kdy byli senioři ještě ekonomicky aktivní a mohli by se jimi vybavit do důchodu s předstihem, nebyli příliš rozšířené. Druhým důvodem je ovšem fakt, že mnoho starších lidí tyto věci vůbec nemusí chtít, absence těchto předmětů v domácnostech seniorů tedy není zapříčiněna pouze nedostatkem finančních prostředků, ale též nezájmem o ně (tuto domněnku podporuje zjištění, že lidé ve věku 60 a více let, kteří uvedli, že kupříkladu počítač či myčku na nádobí nevlastní ani nemají k dispozici, statisticky významně méně často než mladší dotazovaní uvádějí, že by danou věc chtěli, ale nemohou si ji dovolit, a naopak častěji tvrdí, že ji nemají z jiných důvodů).

Tab. 1 - Vybavenost domácností, podle věku (sloučené odpovědi „ano, vlastněme“ a „ano, máme k dispozici“, v %)

	18-29	30-44	45-59	60+	Celkem
barevná televize	98,6	99,0	98,9	99,1	98,9
automatická pračka	93,9	96,1	94,7	89,1	93,7
telefon (pevný, mobilní)	91,4	90,8	87,4	80,8	87,7
mikrovlnná trouba	88,4	89,2	85,9	69,7	83,7
video nebo DVD přehrávač	82,9	85,6	78,3	42,5	73,3
auto pro soukromé účely	73,7	75,1	71,0	46,2	67,2
počítač	65,8	65,6	50,6	14,6	50,1
myčka nádobí	24,3	28,2	20,7	6,6	20,5
druhé bydlení (chata, chalupa)	21,1	18,4	21,7	16,5	19,5
druhé auto	17,1	13,3	14,5	3,5	12,2

Poznámka: Výběrový soubor vážený na populaci.

Životní úroveň respondentů byla dále monitorována pomocí vybraných otázek vztahujících se k možnostem naplnění přání materiálního charakteru či zabezpečení základních životních potřeb. Z tabulky 2 je zřejmé, že nejdostupnější záležitostí je pro většinu domácností možnost udržovat v bytě teplo podle svého přání, na druhou stranu nejméně domácností si může dovolit vyměnit opotřebovaný nábytek, pokud uzná, že je to nezbytné. Obecně je možné konstatovat, že s věkem se velmi významně snižuje podíl osob, které si mohou položky jmenované v tabulce 2 dovolit, přičemž největší rozdíl mezi seniory ve věku 60-79 a lidmi mladšími byl shledán u možnosti pořizovat si nové oblečení, nikoliv second-hand, zaplatit si každý rok týdenní dovolenou mimo domov a u již zmíněné možnosti vyměnit opotřebovaný nábytek.

Tab. 2 - Může si Vaše domácnost dovolit následující věci? podle věku (kladné odpovědi, v %)

	18-29	30-44	45-59	60+	Celkem
udržovat v bytě teplo podle Vašeho přání	93,7	92,9	89,9	88,3	91,2
pořizovat si nové oblečení, nikoliv second-hand	83,2	80,5	77,8	65,5	76,9
jíst maso, drůbež nebo ryby každý den	74,6	71,8	69,1	62,3	69,5
zvat si přátele/příbuzné na oběd/večeři alespoň jednou měsíčně	72,5	68,2	65,9	58,1	66,1
zaplatit si každý rok týdenní dovolenou mimo domov	61,2	59,2	56,8	38,7	54,3
vyměnit opotřebovaný nábytek	45,9	43,8	42,4	25,0	39,6

Poznámka: Výběrový soubor vážený na populaci.

Vzhledem k tomu, že starší lidé nejsou homogenní kategorií osob, charakterizovanou pouze vyšším věkem, je nyní namísto podívat se na samotné seniory blíže, v souvislosti s jejich dalšími vybranými charakteristikami. Pro tyto účely byly z výše uvedených položek popisujících vybavenost domácnosti na straně jedné (tabulka 1) a možnost zabezpečení životních potřeb a určité životní úrovně na straně druhé (tabulka 2) zkonstruovány dva souhrnné ukazatele, jež byly nazvány **index vybavenosti domácnosti** a **index materiální deprivace**. Index vybavenosti domácnosti může nabývat hodnot od 0 do 10, kdy 0 znamená, že domácnost vlastní nebo má k dispozici všechny jmenované věci, hodnota 10 naopak znamená, že nemá k dispozici žádnou. Index materiální deprivace je založen na stejném principu a může nabývat hodnot od 0 do 6 (domácnost si může dovolit všechny zmiňované věci, resp. ani jednu).

Z tabulky 3 je jednoznačné patrné, že skupina osob ve věku 60 a více let se z hlediska své životní situace mezi sebou statisticky významně liší na základě všech vybraných charakteristik. Nejnižších hodnot obou indexů, tzn. **nejlépe vybavenou domácnost a nejvíce možností zabezpečit svá přání a potřeby, mají vysokoškolsky vzdělaní lidé**, kteří díky svému vzdělání měli v průběhu své ekonomické aktivity pravděpodobně lépe placené zaměstnání než lidé s nižším vzděláním a nyní mohou mít díky tomu vyšší finanční úspory a zároveň pobírat vyšší důchody. Lépe zabezpečeni jsou dále samozřejmě lidé, kteří jsou stále ekonomicky aktivní nebo si ke svému starobnímu důchodu ještě přivydělávají, a též osoby, které hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý či velmi dobrý, přičemž spolu se zhoršujícím se zdravotním stavem se hodnota obou indexů zvyšuje. Mezi zdravotním stavem a ekonomickou aktivitou je však pochopitelně určitá souvislost, neboť po šedesátém roce věku pracují téměř výhradně lidé, kteří mají dobrý či velmi dobrý (případně uspokojivý) zdravotní stav, přičemž senioři se špatným zdravotním stavem jsou v naprosté většině případů ekonomicky neaktivní. Navíc je možné, že lidé hodnotící svůj zdravotní stav jako špatný či dokonce velmi špatný se s těmito obtížemi potýkají již delší dobu, tj. jejich horší zdravotní stav je mohl limitovat v jejich výdělečné činnosti již v době, kdy ještě nebyli ve starobním důchodu, a tato nevýhoda tedy mohla zapříčinit jejich horší ekonomickou a materiální situaci už v nižším věku. Z hlediska vybavenosti domácnosti i životní úrovně jsou na tom **hůře též lidé, kteří žijí sami** nežli lidé žijící v domácnosti s partnerem, což je logické, neboť náklady na jednu osobu žijící v dvoučlenné domácnosti jsou nižší. Dále je možné říci, že spolu se zvyšujícím se věkem životní úroveň seniorů klesá.

Pokud se podíváme na hodnoty indexů odděleně podle pohlaví, zjistíme, že starší ženy hodnotí vybavenost jejich domácnosti i možnosti zabezpečení životních potřeb hůře než muži, což může mít dva důvody. První příčinou může být, v případě hodnocení možnosti zabezpečení životních potřeb a určité životní úrovně, jejich pesimističtější pohled na životní situaci domácnosti, a to zejména v případě, že se jedná o ženy žijící s partnerem, jež jsou tedy v podstatě ve stejné situaci, jako muži žijící s partnerkou. Pokud ovšem jde o ženy, které žijí samy, je bohužel jejich nižší životní úroveň alespoň z části zapříčiněna objektivními okolnostmi. Mezi ně patří o něco nižší vzdělanostní úroveň žen (mezi staršími ženami je ve srovnání s muži statisticky významně více osob se základním vzděláním, muži mají naopak častěji než ženy vzdělání vysokoškolské), která může mít zprostředkovaně vliv na vyšší starobních důchodů, nepatrně horší zdravotní stav žen ve srovnání s muži (muži o něco častěji deklarují svůj zdravotní stav jako dobrý či velmi dobrý), fakt, že mezi staršími muži je narozdíl od žen podstatně více osob, jež stále pracují, a zejména již zmíněná nižší úroveň starobních důchodů žen ve srovnání s muži.

Tab. 3 - Průměrné hodnoty indexu vybavenosti domácnosti a indexu materiální deprivace podle vybraných charakteristik, osoby ve věku 60 a více let

	Index vybavenosti domácnosti ¹	Index materiální deprivace ²
Celkem	5,36	2,62
<i>Pohlaví</i>	***	***
muž	5,02	2,40
žena	5,66	2,81
<i>Vzdělání</i>	***	***
základní	6,14	3,18
střední bez maturity	5,49	2,64
střední s maturitou	4,87	2,32
vysokoškolské	3,70	1,59
<i>Věk</i>	***	***
60-69 let	4,87	2,46
70-79 let	6,03	2,84
<i>Zdravotní stav</i>	***	***
dobrý/velmi dobrý	4,74	2,01
uspokojivý	5,42	2,70
špatný/velmi špatný	6,18	3,34
<i>Má partnera</i>	***	***
ano a žije s ním	4,81	2,34
ne	6,32	3,10
<i>Pracující senior⁶</i>	***	***
ano	3,83	1,65
ne	5,50	2,70
<i>Vycházení s příjmy⁷</i>	***	***
snadné	4,77	1,47
obtížné	5,66	3,22

Poznámky: *** statisticky významné na hladině významnosti 1 %.

U proměnných dělicích respondenty do dvou kategorií byly průměrné hodnoty indexů porovnávány pomocí t-testu, u proměnných obsahujících tři a více kategorií byla použita metoda One-Way ANOVA (test Bonferroni).

¹ Index může nabývat hodnot od 0 (domácnost je vybavena všemi uvedenými předměty) do 10 (domácnost není vybavena žádným z uvedených předmětů).

² Index může nabývat hodnot od 0 (domácnost si může dovolit všechny jmenované věci) do 6 (domácnost si nemůže dovolit ani jednu jmenovanou věc).

Výběrový soubor vážený na populaci.

Mezigenerační výpomoc

Jedním z důležitých aspektů života ve stáří jsou vedle právě zmíněného finančního a materiálního zabezpečení též rodinné vazby a mezigenerační výpomoc, která spolu s měnící se fází životního a rodinného cyklu může nabývat různých podob. V období seniorského věku pak

⁶ Kategorie „ano“ u proměnné „pracující senior“ znamená, že osoba ve věku 60 a více let je stále ekonomicky aktivní nebo je již ve starobním důchodu, ale zároveň pracuje. Kategorie „ne“ naopak znamená, že respondent je ve starobním nebo invalidním důchodu a nevykonává žádné placené zaměstnání.

⁷ Respondenti odpovídali na otázku, jak jejich domácnost vychází s celkovým měsíčním příjmem, na šestibodové škále: „velmi obtížné“, „obtížné“, „trochu s obtížemi“, „celkem snadno“, „snadno“, „velmi snadno“. Kategorie „obtížné“ u proměnné „vycházení s příjmy“ utvořené pro analýzy prováděné v tomto textu vznikla sloučením prvních tří položek, kategorie „snadné“ sloučením zbylých tří.

závisí směr a podoba této pomoci především na soběstačnosti staršího člověka. Na jedné straně mohou poskytovat pomoc rodiče, pokud jim to zejména jejich zdravotní stav dovolí, svým dospělým dětem, na straně druhé, v případě, že se některému z rodičů zdravotní stav zhorší a on již není schopen se o sebe postarat zcela sám, se směr mezigenerační výpomoci mění, tj. pomoc směřuje od dětí k rodičům. V následující kapitole se proto budeme zabývat otázkou mezigenerační výpomoci, především se zaměřením na problematiku péče o nesoběstačné seniory, která v souvislosti se stárnutím společnosti nabývá stále více na významu.

V české společnosti je i přes vzrůstající individualizaci jedinců zatím stále **velmi silná mezigenerační solidarita a vazby v rodině** [Možný a kol. 2004] a lidé jsou přesvědčeni, že by se rodinní příslušníci měli napříč generacemi vzájemně podporovat, což potvrzují i výsledky výzkumu GGS 2005. Nadpoloviční většina všech dotazovaných osob souhlasí s tím, že by se prarodiče měli postarat o svá vnoučata, když to nemohou zajistit jejich rodiče. Polovina respondentů dále zastává názor, že rodiče by měli poskytnout finanční pomoc svým dospělým dětem, pokud jsou ve finančních potížích, a více jak třetina respondentů si též myslí, že kdyby to dospělé děti potřebovaly, jejich rodiče by měli uspořádat svůj život tak, aby jim mohli pomoci (viz tabulka 4). Muži a ženy se v odpovědích na zmíněné otázky od sebe neodlišují. Z hlediska vzdělání je však možné říci, že lidé se základním vzděláním projevují častěji než ostatní dotazovaní s uvedenými výroky rozhodný souhlas, k souhlasu se přiklánějí o něco častěji též lidé, kteří mají děti. S finanční výpomocí ze strany prarodičů souhlasí dále častěji lidé, kteří vycházejí s příjmy v domácnosti poměrně snadno, ve srovnání s respondenty majícími s příjmovou situací domácnosti určité obtíže.

Tab. 4 - Do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími výroky? (v %)

	rozhodně ano	ano	ani ano, ani ne	ne	rozhodně ne	N
Prarodiče by se měli postarat o svá vnoučata, když to nemohou zajistit jejich rodiče.	9,7	42,2	29,5	15,0	3,6	9924
Rodiče by měli poskytnout finanční pomoc svým dospělým dětem, pokud jsou ve finančních potížích.	5,9	43,7	36,5	11,8	2,2	9874
Kdyby to dospělé děti potřebovaly, jejich rodiče by měli uspořádat svůj život tak, aby jim mohli pomoci.	4,5	30,3	39,4	22,0	3,8	9854

Poznámky: Výběrový soubor vážený na populaci.

Pokud se podíváme blíže na odpovědi osob ve věku 60 a více let, zjistíme, že starší lidé podstatně častěji než lidé mladší, tj. ve věku od 18 do 59 let, s uvedenými výroky souhlasí, přičemž jejich souhlas je ještě umocněn zejména v případě, že se nacházejí v poměrně dobré finanční situaci. Podobný vliv na názory dotazovaných seniorů má rovněž jejich zdravotní stav a skutečnost, zda má respondent partnera (viz tabulka 5). S péčí prarodičů o vnoučata dále souhlasí ve vyšší míře lidé, kteří mají děti, s přizpůsobením života dospělým dětem pak významně častěji souhlasí osoby z nejstarší věkové skupiny, tj. ve věku 70-79 let. Z uvedeného je patrné, že lidé ve všech fázích životního cyklu zastávají názor, že rodiče by měli být pro své dospělé děti i vnoučata oporou a v případě potřeby by jim měli co nejvíce pomáhat. Důležité je,

že tento postoj vyjadřují i sami senioři (a to, ve srovnání s lidmi mladšími, dokonce ve zvýšené míře), kteří by vzhledem ke svému věku naopak již mohli očekávat pomoc a péči od generací mladších, tj. především od svých dětí.

Tab. 5 - Do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími výroky? osoby ve věku 60 a více let, podle vybraných kritérií (v %)

	Celkem	Zdravotní stav			Vycházení s příjmy		Má partnera	
		dobry/ velmi dobrý	uspokojivý	špatný/velmi špatný	snadné	obtížné	ano	ne
Prarodiče by se měli postarat o svá vnoučata, když to nemohou zajistit jejich rodiče.								
ano/rozhodně ano	56,5	56,5	58,1	52,4	62,6	53,9	58,8	52,5
ani ano, ani ne	26,2	22,8	26,7	29,6	21,9	27,9	25,9	26,6
ne/rozhodně ne	17,3	20,8	15,3	17,9	15,5	18,3	15,3	20,9
Rodiče by měli poskytnout finanční pomoc svým dospělým dětem, pokud jsou ve finančních potížích.								
ano/rozhodně ano	55,5	58,1	56,2	48,9	63,0	51,8	58,1	50,7
ani ano, ani ne	31,5	25,8	32,8	36,0	25,4	34,5	30,8	32,8
ne/rozhodně ne	13,0	16,1	11,0	15,1	11,6	13,7	11,1	16,5
Kdyby to dospělé děti potřebovaly, jejich rodiče by měli uspořádat svůj život tak, aby jim mohli pomoci.								
ano/rozhodně ano	42,5	44,7	41,3	43,4	49,1	39,6	44,1	39,5
ani ano, ani ne	35,8	30,5	38,5	34,1	31,8	37,7	35,8	35,8
ne/rozhodně ne	21,7	24,8	20,2	22,5	19,2	22,7	20,0	24,8

Poznámka: Výběrový soubor vážený na populaci.

Rostoucí význam problematiky péče o stárnoucí seniory, kteří ztrácejí svoji soběstačnost a nejsou již schopni vykonávat všechny běžné aktivity každodenního života bez pomoci druhé osoby, je jedním z negativních důsledků demografického stárnutí populace [podrobněji viz Svobodová 2007]. Již nyní je řada rodin s problémem zajišťování a poskytování péče starým rodičům konfrontována, přičemž do budoucna bude jejich počet stále narůstat. V této souvislosti byly ve výzkumu GGS 2005 zjišťovány postoje respondentů k problematice mezigenerační výpomoci i k významu role rodiny a státu v poskytování tohoto druhu péče.

Mezi dotazovanými osobami zcela jasně převládá názor, že **pokud rodiče vyžadují pomoc, odpovědnost za péči o ně by měly mít jejich děti** (s tímto názorem souhlasí téměř čtyři pětiny všech dotazovaných), a tři pětiny respondentů si dále myslí, že děti by měly poskytovat svým rodičům, kteří se dostanou do finančních potíží, **také finanční pomoc** (tabulka 6). S prvním výrokiem týkajícím se odpovědnosti za péči o rodiče vyžadující pomoc souhlasí častěji ženy než muži. Vysokoškoláci či středoškolsky vzdělaní lidé s maturitou a osoby, jež vycházejí snadno s příjmy v domácnosti, tj. lidé, kteří jsou díky svému vzdělání či profesnímu postavení lépe finančně zajištěni, a jimž by se tedy pomoc, zejména finanční, v případě potřeby dařila poskytovat o něco snadněji, se k oběma výroky přiklánějí ve srovnání s ostatními respondenty v o něco vyšší míře. S finanční výpomocí rodičům ze strany jejich dětí souhlasí statisticky významně častěji též lidé, kteří hodnotí svůj zdravotní stav jako dobrý či dokonce velmi dobrý, a dále pak nejmladší respondenti, ve věku 18-29 let. Tito lidé si zřejmě vzhledem k jejich poměrně nízkému věku, výraznější orientaci na profesní život a vyššímu důrazu na seberealizaci

a individualizaci (ve srovnání s generacemi staršími) představují pomoc stárnoucím příbuzným spíše v podobě poskytování financí, nežli ve formě poskytování osobní péče a pomoci při běžných každodenních aktivitách (nákupy, hygiena, úklid apod.), která je však oproti formě první nesrovnatelně náročnější, a to nejen z hlediska časového, ale především z hlediska psychického a fyzického nasazení.

S nastěhováním rodičů do bytu či domu svých dětí v případě, že už se o sebe rodiče nemohou starat sami, souhlasí necelá polovina respondentů, zhruba dvě pětiny dotazovaných si zřejmě v tomto směru nebyli jisti, a proto zvolili odpověď neutrální. Situace, kdy si dospělé děti nastěhují své staré ovdovělé a/nebo nemohoucí rodiče, kteří se už o sebe nezvládnou postarat, k sobě domů, totiž může být pro některé rodiny velmi náročná a ve svém důsledku může vést k vypětí manželského vztahu dospělých dětí a častým sporům s vnoučaty [Baker 1993]. Se souhlasem s uvedeným výrokem se v tomto případě setkáme spíše u osob s nižším vzděláním, vysokoškoláci, jak částečně potvrdila předchozí otázka, by se situaci vyžadující jejich pomoc pravděpodobně pokusili řešit jiným způsobem a k podpoře stárnoucím rodičům by raději využili nejprve svých finančních zdrojů.

S tvrzením, že by děti měly přizpůsobit svůj profesní život potřebám svých rodičů, souhlasí pouze necelá čtvrtina dotazovaných a naopak zhruba dvě pětiny osob s tímto tvrzením nesouhlasí. Nejvýraznější rozdíly v odpovědích tentokrát nalezneme v závislosti na věku a opět na dokončeném vzdělání, kdy nejmladší respondenti a respondenti s nejvyšším ukončeným vzděláním s uvedeným výrokem častěji než ostatní dotazovaní nesouhlasí, neboť, jak vyplynulo i z jiných výzkumů, pro mladé lidi a pro vysokoškolsky vzdělané osoby obzvlášť je zaměstnání a profesní život vysoce ceněnou hodnotou [Ettlerová 2007].

Ačkoliv muži, stejně tak jako ženy, spíše nesouhlasí s názorem, že v případě, kdy rodiče potřebují pomoc, by měly větší díl odpovědnosti za péči o ně převzít dcery spíše než synové (statisticky významně častěji než ostatní respondenti vyjadřují s tímto výrokem souhlas nejstarší dotazovaní, tj. ve věku 70–79 let, a dále respondenti se základním vzděláním) **jsou to ve většině případů právě ženy, kdo stárnoucím rodičům péči poskytuje**. Z respondentů, kteří v posledním roce poskytovali nějaké starší osobě pravidelnou pomoc při stravování, vstávání, oblékání, osobní hygieně apod., bylo 66 % žen a 34 % mužů, přičemž nejčastěji se starali o svoji matku a zhruba z poloviny případů žili ve stejné domácnosti jako příjemce jejich pomoci. V tomto kontextu je tedy možné říci, že přestože ve výzkumech vyjadřuje poměrně vysoký podíl lidí názor, že péče o stárnoucí rodiče by měla být sdílena především jejich dětmi [Kuchařová a kol. 1997; Život ve stáří 2002], a určité pocity synovské a dceřinné zodpovědnosti vykazují jak muži tak ženy, nechovají se s tímto postojem konzistentně. V praxi se zodpovědné za tuto péči totiž obvykle stávají dospělé dcery [Dwyer, Coward 1992; Kuchařová 1997].

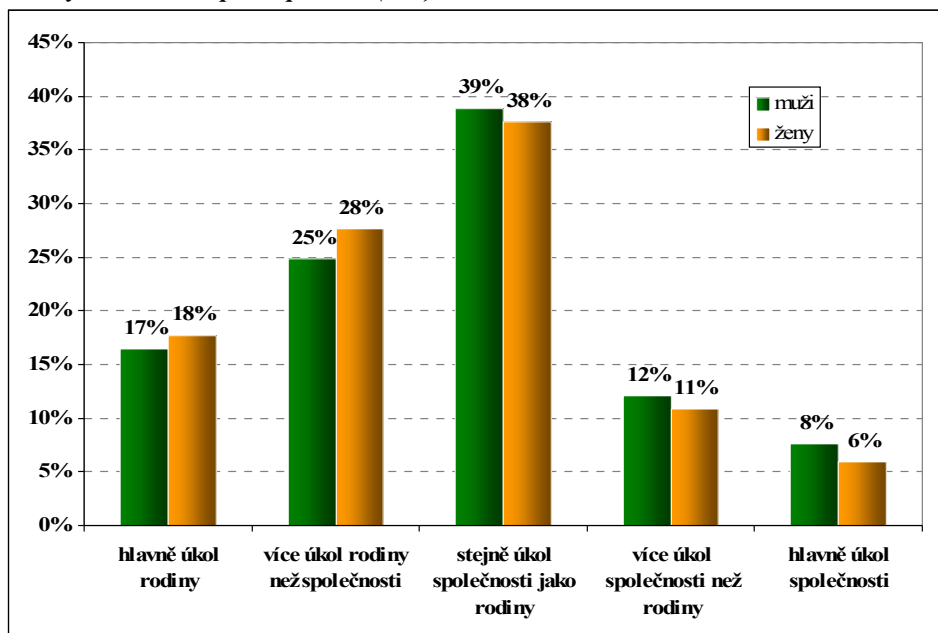
Tab. 6 - Do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími tvrzeními o tom, kdo by se měl starat o stárnoucí rodiče? (v %)

	rozhodně ano	ano	ani ano, ani ne	ne	rozhodně ne	N
Děti by měly mít odpovědnost za péči o své rodiče vyžadující pomoc.	18,1	60,3	17,0	4,1	0,5	9960
Děti by měly poskytovat finanční pomoc svým rodičům, kteří se dostanou do finančních potíží.	8,0	50,9	31,3	8,7	1,0	9953
Když rodiče už nemohou o sebe sami postarat, měly by si je jejich děti vzít k sobě domů.	9,5	38,0	38,8	11,8	1,9	9946
Děti by měly přizpůsobit svůj profesní život potřebám svých rodičů.	3,7	19,8	37,6	34,2	4,7	9963
Když rodiče potřebují pomoc, dcery by měly převzít větší díl odpovědnosti za péči, než synové.	4,6	20,2	32,8	33,9	8,5	9957

Poznámka: Výběrový soubor vážený na populaci.

V České republice, stejně jako v mnoha jiných vyspělých zemích, se model péče o starší lidi stále opírá o vžitou představu o tom, že za péči o své stárnoucí příbuzné je zodpovědná především rodina [Rodina důchodců 1994; Kuchařová a kol. 1997], přičemž formální (státní) služby jsou využívány až v případě nedostatečnosti či vyčerpání neformálních služeb [Kuchařová 1995, 1997]. Výsledky výzkumu GGS 2005 tuto skutečnost rovněž potvrdily, neboť více jak dvě pětiny respondentů se přiklání k názoru, že **péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově při každodenních aktivitách je spíše úkolem rodiny než společnosti**. Necelé dvě pětiny dotazovaných se domnívají, že péče o seniory je stejně tak úkolem rodiny jako společnosti, a jen necelá pětina dotazovaných by zodpovědnost za péči o seniory delegovala na stát. Navzdory faktu, že břímě péče o stárnoucí rodiče a jiné příbuzné leží v rodině především na ženách, k odpovědi, že péče o starší lidi je více úkolem rodiny než společnosti, se přiklání statisticky významně častěji ženy než muži, tj. samy potenciální pečovatelky (viz graf 1).

Graf 1 - Je péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově hlavně úkol společnosti, rodiny nebo obou? podle pohlaví (v %)



Poznámka: N = 9893; výběrový soubor vážený na populaci.

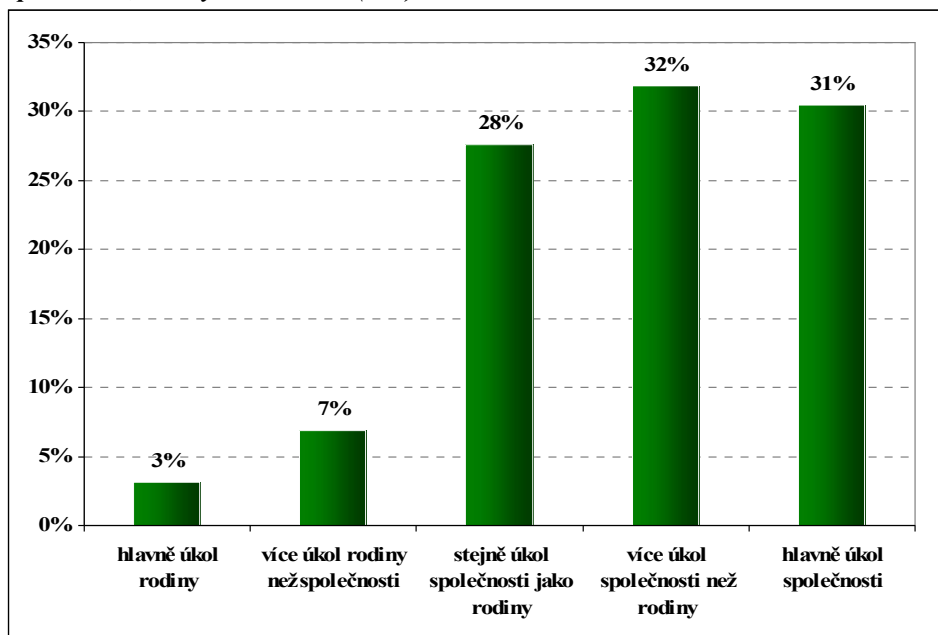
Zajímavým zjištěním je, že nejstarší respondenti, ve věku 70-79, volili významně častěji než ostatní dotazovaní odpověď, že péči o nesoběstačné seniory by měla mít za úkol spíše společnost než rodina („hlavně úkol společnosti“ a „více úkol společnosti než rodiny“ odpověděla téměř čtvrtina nejstarších osob). Stejně odpovědi volili ve zvýšené míře též respondenti se základním vzděláním a ti, kteří nemají děti či partnera, tj. lidé s nedostatečným rodinným zázemím, kteří si patrně uvědomují, že až se oni sami stanou nesoběstačnými, nezbude jim vzhledem k absenci rodinných vazeb nic jiného, než se spolehnout na stát. Vysokoškolsky vzdělaní lidé se naopak podstatně častěji než lidé s nižším vzděláním domnívají, že péče o starší lidi je stejně tak úkol společnosti, jako rodiny, a méně často se pak přiklánějí odpovědi, že je to především úkol společnosti.

Přestože z výpovědí respondentů vyplývá výrazná preference neformální péče, neznamená to, že není zároveň očekáváno zajištění služeb, podpory a péče ze strany státu. S opačným názorem na roli státu a rodiny se setkáme u finanční pomoci starším lidem s příjmy pod úrovní životního minima. Zde se téměř dvě třetiny všech respondentů domnívají, že **po finanční stránce by se o potřebné seniory měla postarat spíše společnost**, a pouze desetina respondentů si myslí, že finanční výpomoc je spíše úkolem rodiny (graf 2). Muži a ženy se u této otázky ve svých odpovědích téměř shodují, statisticky významné rozdíly je možné pozorovat především v závislosti na věku, zdravotním stavu a příjmové situaci dotazovaných. Vyšší míru odpovědnosti za finanční zajištění seniorů s příjmy pod životním minimem připisují společnosti (tj. podstatně častěji než ostatní respondenti volí odpověď „hlavně úkol společnosti“) osoby ve věku do 30 let, dále pak lidé hodnotící svůj zdravotní stav jako špatný či velmi špatný a v neposlední řadě též osoby, kterým se příliš nedaří vycházet s celkovými

měsíčními příjmy v domácnosti (tzn. lidé, kteří dle svých slov vycházejí s příjmem domácnosti trochu s obtížemi, obtížně či dokonce velmi obtížně).

Mezi posledními dvěma jmenovanými skupinami respondentů je samozřejmě jistá souvislost, neboť lidé, kteří se potýkají se zhoršeným zdravotním stavem zároveň podstatně častěji uvádějí, že vycházejí s příjmy v domácnosti s obtížemi. Tito lidé jsou totiž, jak již bylo naznačeno v předchozí části tohoto textu pojednávající o finanční a materiální situaci seniorů, pravděpodobně do jisté míry limitováni ve výkonu placeného zaměstnání a tím pádem je pro ně ve srovnání s osobami těšícími se dobrému či velmi dobrému zdravotnímu stavu složitější zajistit pro svou domácnost dostatek finančních prostředků. Z tohoto důvodu, vzhledem k jejich celkově obtížnější životní situaci, by tedy pochopitelně ve stáří uvítali finanční zajištění ze strany státu.

Graf 2 - Je finanční pomoc starším lidem s příjmy pod životním minimem hlavně úkol společnosti, rodiny nebo obou? (v %)



Poznámka: N = 9886; výběrový soubor vážený na populaci.

Nyní se nabízí otázka, jaké je zastoupení osob, které pomoc při péči o vlastní osobu skutečně potřebují. Výzkum GGS 2005 se zaměřoval na respondenty ve věku 18-79 let, tedy z pohledu analyzované problematiky na věkově do značné míry omezený vzorek osob, neboť nesoběstačnost a potřeba osobní péče se zvyšuje spolu s rostoucím věkem a dá se tedy opodstatněně předpokládat, že podíl seniorů ve věku 80 a více let vyžadujících osobní péči je ve srovnání s respondenty mladšími podstatně vyšší.

Mezi všemi dotazovanými se objevila pouze necelá dvě procenta lidí, kteří uvedli, že potřebují pravidelnou pomoc při péči o vlastní osobu, např. při stravování, vstávání, oblékání či osobní hygieně. Podíl nesoběstačných respondentů se pochopitelně zvyšuje spolu s rostoucím věkem, statisticky významně častěji se tedy jednalo o dotazované ve věku 55 a více let, jež

z uvedených 2 % všech respondentů vyžadujících pomoc při péči o vlastní osobu představovali téměř dvě třetiny (procentuelní podíl nesoběstačných respondentů tvořil 3 % ze všech dotazovaných ve věku nad 54 let). Vzhledem k zaměření předloženého textu na problematiku života seniorů se proto budeme v tomto kontextu následně zabývat pouze respondenty staršími 54 let.

Ačkoli ve výzkumu GGS 2005 hodnotí svůj zdravotní stav⁸ jako špatný či velmi špatný zhruba stejný podíl mužů i žen (15,1 % vs. 15,5 % žen ve věku 55 a více let), osobní péči dle svých slov potřebují častěji muži (60 % vs. 40 % ze všech nesoběstačných osob ve věku 55 a více let). Podíl nesoběstačných mužů ze všech mužů nad 54 let představuje 3 %, v případě žen se jedná pouze o 2,3 %. Zde je na místě opět připomenout, že maximální věk respondentů byl 79 let, což do značné míry ovlivňuje uvedené výsledky. Vzhledem k vyšší naději dožití při narození u žen než u mužů a tedy podstatně vyššímu počtu i podílu starších žen v populaci⁹ totiž lze tvrdit, že příjemce osobní péče ve vyšším věku tvoří především ženy. Z dat z výzkumu je však možné vyvodit, že muži potřebují ve srovnání se ženami pomoc při každodenních aktivitách dříve, resp. v nižším věku.

Osobám, jež byly z důvodu zhoršeného zdravotního stavu nuceny využít pomoci při běžných každodenních aktivitách, byla v 62 % případů poskytnuta v posledních 12 měsících odborná péče od státní, soukromé či charitativní organizace, přičemž nejčastěji byla tato organizace státní, resp. veřejná (např. zřízená obcí). Pomoc od osob, které se pečovatelské službě nevěnují profesionálně, byla poskytnuta 54 % nesoběstačných seniorů, nejčastěji se jednalo o partnera/ku či manžela/ku respondenta.

Duševní pohoda a prožitky osob seniorského věku

Poslední oblastí, které bude v tomto textu věnována pozornost, je téma duševní pohody a vnitřních prožitků starších osob, jež úzce souvisí s oběma předchozími tematickými okruhy, tj. jak s finančním a materiálním zabezpečením seniora, tak s jeho rodinnými vazbami, neboť, jak se prokáže dále, obě tyto oblasti mají na psychické rozpoložení staršího člověka výrazný vliv.

V seniorském věku se častěji než ve věku nižším vyskytují závažné události. Lze mezi ně zařadit například odchod do důchodu a s ním spojenou změnu sociálního statusu a snížení příjmů, narůstající zdravotní problémy, smrt partnera a dalších blízkých lidí, změnu bydlení, případně vstup do institucionálních zařízení péče o seniory [Haškovcová 1990; Pichaud, Thureauová 1998; Vojtěchovský 1992]. Velké životní zvraty sice nejsou jen specifickým jevem stáří, protože téměř každý jedinec se během života s nepříznivými událostmi setká, pro stáří je však charakteristické, že se negativní zkušenosti hromadí, případně se vzájemně posilují a staří

⁸ K tématu subjektivně vnímaného zdraví podrobněji viz Rychtaříková [2006].

⁹ V roce 2006 žilo v ČR ve věku 55 a více let 1 245 163 mužů a 1 623 576 žen (tj. 43 % vs. 57 %), ve věku 80 a více 100 333 mužů a 228 145 žen (tj. 31 % vs. 69 %) (www.czso.cz).

lidé se pak stávají slabší a zranitelnější a mohou se následkem toho častěji potýkat s psychickými problémy [Rheinwaldová 1999]. Cílem poslední části tohoto textu tedy bude postihnout, do jaké míry se čeští senioři potýkají s pocity smutku, osamělosti, s nedostatkem sociálních kontaktů apod.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že **většina lidí ve věku 60-79 let má ve svém okolí dostatek blízkých lidí a osob, na které se může spolehnout a v případě potíží obrátit**, tj. netrpí nedostatkem sociálních kontaktů ani se necítí odmítána (viz tabulka 7). Uvedené charakteristiky však bohužel neplatí pro všechny seniory, nabízí se tedy otázka, jakými okolnostmi může být tato skutečnost ovlivněna.

Tab. 7 - Do jaké míry se Vás poslední dobou týkaly uvedené výroky vztahující se k Vaším nynějším životním zkušenostem? osoby ve věku 60 a více let (v %)

	ano	částečně	ne	N
Je spousta lidí, na které se mohu v případě potíží obrátit.	40,5	44,1	15,3	2239
Zažívám pocit prázdnoty, marnosti.	7,2	23,9	69,0	2235
Chybí mi kontakt s lidmi.	8,6	21,5	69,8	2236
Znám mnoho lidí, na které se mohu naprosto spolehnout.	34,9	47,5	17,7	2234
Často se cítím odmítnutý.	4,4	18,1	77,4	2230
Znám dost lidí, kteří jsou mi blízcí.	52,8	37,3	9,8	2233

Poznámka: Výběrový soubor vážený na populaci.

Za účelem získání odpovědi na výše zmíněnou otázku byla na data z výzkumu aplikována faktorová analýza, na jejímž základě bylo možné z předložených výroků vztahujících se k nynějším životním zkušenostem (viz tabulka 7) vytvořit dva odlišné faktory (celkově vysvětlující 69 % variance), jež byly nazvány faktor sociálních kontaktů a faktor sociální izolace (viz tabulka 8). Faktor sociálních kontaktů zahrnuje položky týkající se možnosti obrátit se, v případě potíží, na spousta lidí, možnosti na mnoho lidí se spolehnout a též skutečnosti, že člověk zná dost lidí, kteří jsou mu blízcí. Faktor sociální izolace naopak souvisí s tím, že člověku kontakty s lidmi chybí, často se cítí odmítnutý a zažívá pocity prázdnoty a marnosti.

Tab. 8 - Faktorová analýza - faktorové zátěže

	Faktor sociálních kontaktů	Faktor sociální izolace
Znám mnoho lidí, na které se mohu naprosto spolehnout.	0,867	0,109
Je spousta lidí, na které se mohu v případě potíží obrátit.	0,852	0,112
Znám dost lidí, kteří jsou mi blízcí.	0,824	0,153
Zažívám pocit prázdnoty, marnosti.	0,103	0,803
Chybí mi kontakt s lidmi.	-	0,802
Často se cítím odmítnutý.	0,148	0,779
<i>Podíl vysvětlené variance (%)</i>	<i>36,7</i>	<i>32,4</i>

Poznámky: Použitá metoda - Principal Component Analysis, rotované řešení (Varimax with Kaiser Normalization) V tabulce jsou uvedeny pouze faktorové zátěže vyšší než 0,100; N = 2424

Do analýzy byly dále zahrnuty následující nezávislé proměnné: pohlaví, vzdělání, věk, zdravotní stav, skutečnost, zda má respondent partnera či děti, fakt, zda důchodce pracuje či nikoliv¹⁰, jeho příjmová situace a velikost místa bydliště. Jejich vliv na duševní rozpoložení seniorů byl testován pomocí porovnávání průměrů faktorových skóre¹¹ příslušných skupin respondentů.

Pro ověření zjištěných výsledků byla použita vícenásobná lineární regrese, vyjadřující vztah mezi závisle proměnnou a jednotlivými nezávislými proměnnými za předpokladu konstantní velikosti ostatních nezávislých proměnných. Závisle proměnnou vstupující do regresní analýzy představovala faktorová skóre faktoru sociálních kontaktů, resp. faktoru sociální izolace (tzn. spojitá proměnná), nezávislými proměnnými zahrnutými do regrese byly všechny výše jmenované nezávislé proměnné překódované do binární podoby. Vzhledem k faktu, že tato regresní analýza prokázala stejné výsledné tendence jako analýza testování průměrů faktorových skóre pro jednotlivé skupiny respondentů, a s přihlédnutím ke skutečnosti, že námi zvolená analýza testování průměrů podává přehlednější a lépe interpretovatelné výsledky, výsledky vícenásobné lineární regrese v tomto článku dále neuvádíme.

¹⁰ Proměnná „pracující důchodce“, utvořená konkrétně pro tuto analýzu (viz tabulka 9), zahrnuje pouze osoby ve věku 60 let a starší, kteří jsou již ve starobním důchodu, přičemž kategorie „ano“ znamená, že důchodce zároveň pracuje. Důvodem tvorby takto orientované proměnné bylo odlišit pracovní činnost starobních důchodců od ostatních osob starších 60 let (neboť ne všechny osoby ve věku 60 a více let jsou již v důchodu, tj. někteří lidé v tomto věku mohou být tedy stále ekonomicky aktivní). Z 2 424 osob ve věku 60 let a starších je ve starobním důchodu 94 %, z nich pracuje necelých 5 % osob.

¹¹ Čím nižší hodnota průměrných faktorových skóre, tím více má respondent sociálních kontaktů a zároveň tím méně často se cítí být sociálně izolován.

Tab. 9 - Průměrné hodnoty faktorových skóre

	Faktor sociálních kontaktů	Faktor sociální izolace
<i>Pohlaví</i>	***	***
muž	0,082	-0,081
žena	-0,067	0,067
<i>Vzdělání</i>	-	***
základní	0,042	0,232***
střední bez maturity	-0,031	-0,053
střední s maturitou	-0,008	-0,141
vysokoškolské	-0,037	-0,243
<i>Věk</i>	-	***
60-69 let	-0,028	-0,124
70-79 let	0,035	0,158
<i>Zdravotní stav</i>	***	***
dobry/velmi dobry	-0,127	-0,233***
uspokojivy	-0,033	-0,038***
špatný/velmi špatný	0,293***	0,474***
<i>Má partnera</i>	***	***
ano	-0,086	-0,205
ne	0,106	0,252
<i>Má děti</i>	***	***
ano	-0,060	-0,038
ne	0,320	0,200
<i>Pracující důchodce</i>	**	***
ano	-0,303	-0,426
ne	0,018	0,031
<i>Vycházení s příjmy</i>	***	***
snadné	-0,139	-0,215
obtížné	0,080	0,115
<i>Velikost místa bydliště</i>	-	**
do 5 000 obyv.	0,037	-0,146
5 000-19 999 obyv.	0,073	0,014
20 000 obyv. a více	-0,031	0,036

Poznámky: *** statisticky významné na hladině významnosti 1%, ** 1%.

Statistická významnost uvedená přímo u hodnot faktorových skóre znamená, že se daná skupina respondentů odlišovala od všech zbylých skupin v rámci příslušného třídícího znaku. V případě velikosti místa bydliště se u faktoru sociální izolace se od sebe odlišovaly pouze krajní kategorie.

U proměnných dělicích respondenty do dvou kategorií byly průměry faktorových skóre porovnávány pomocí t-testu, u proměnných obsahujících tři a více kategorií byla použita metoda One-Way ANOVA (test Bonferroni).

Na základě provedené analýzy¹² byly mezi vybranými skupinami osob shledány statisticky významné odlišnosti (viz tabulka 9). **Starší ženy se vzděláním bez maturity si ve srovnání s muži častěji myslí, že mají ve svém okolí dostatek lidí, kteří jsou jim blízcí a na něž se mohou naprosto spolehnout a v případě potíží obrátit, zároveň však též častěji podléhají negativním pocitům prázdnoty, marnosti a odmítnutí a hůře prožívají, pokud jim kontakty**

¹² Analýza byla provedena rovněž pro jednotlivé podskupiny respondentů, tj. na základě kombinace vybraných třídících znaků (např. pohlaví*vzdělání, vzdělání*věk apod.). Zjištěné odlišnosti od základního modelu uvedeného v tabulce 9 jsou komentovány v textu.

s druhými lidmi chybí (u osob se vzděláním s maturitou či vysokoškolským rozdíly podle pohlaví prokázány nebyly). Z hlediska věku nebyl u dotazovaných osob shledán žádný významný rozdíl v posuzování lidí, jež jsou jim blízcí, při podrobnější analýze provedené odděleně podle pohlaví se však ukázalo, že muži ve věku 60-69 let mají ve srovnání s těmi staršími ve svém okolí blízkých lidí více. V pocitech sociální izolovanosti byly nalezeny odlišnosti dle věku a vzdělání u respondentů obou pohlaví – starší senioři (ve věku 70-79 let) a lidé se základním vzděláním podléhají více než ti ostatní pocitům prázdnoty a odmítnutí a negativním pocitům plynoucím z nedostatku kontaktů. **Pocity izolovanosti se rovněž prohlubují spolu se zhoršujícím se zdravotním stavem** - lidé, kteří označili svůj zdravotní stav jako špatný či dokonce velmi špatný, si častěji než ti ostatní myslí, že ve svém okolí nemají příliš mnoho blízkých lidí, na které se mohou spolehnout a v případě potřeby obrátit.

Rodinné zázemí je možné považovat za faktor, který duševní pohodu a život starších lidí pozitivně ovlivňuje. Analýza potvrdila, že lidé, jež mají partnera nebo děti, mají pochopitelně ve svém okolí více blízkých lidí, kteří jim v případě potřeby pomohou. Na druhou stranu senioři, kteří partnera či děti nemají, naopak mnohem častěji trpí pocity izolovanosti zapříčiněnými nedostatkem sociálních kontaktů. Podobně senioři, kteří jsou již v důchodu, ale zároveň vykonávají placené zaměstnání, hodnotí svou životní situaci pozitivněji než důchodci nepracující, a to jak co se týče množství blízkých lidí (u tohoto faktoru se však prokázal statisticky významný rozdíl pouze u mužů ve věku 60-69 let), tak absence negativních pocitů. Tito lidé se totiž díky svému zaměstnání dostanou do častějšího kontaktu s jinými lidmi, dochází k uspokojení jejich potřeby seberealizace, mají pravidelnější režim a náplň dne a současně i podstatně vyšší příjem, což má, vše dohromady, významný vliv na jejich životní spokojenost [Bartošová 1997; Červenková, Kotýnková 2001; Národní... 2008].

Značný vliv na duševní pohodu jedince má i příjmová situace domácnosti (která pochopitelně do jisté míry souvisí se skutečností, zda senior vykonává placené zaměstnání či nikoliv, vzhledem k nízkému absolutnímu počtu pracujících důchodců je však relevantní sledovat tuto proměnnou samostatně). Je zajímavé, že lidé, kteří vycházejí se svými příjmy snadno, nejenže ve srovnání s lidmi vycházejícími se svými příjmy obtížně netrpí tak často negativními pocity, ale též deklarují, že mají ve svém okolí více blízkých lidí, na které se mohou spolehnout. Z hlediska velikosti místa bydliště, tj. zda senior bydlí na vesnici či v malé obci do 5 000 obyvatel, ve středně velké obci nebo naopak ve městě s 20 000 a více obyvateli se oproti původnímu očekávání neprokázaly u faktoru sociálních kontaktů žádné významné rozdíly, u faktoru sociální izolace se odlišovaly pouze krajní kategorie, to znamená, že lidé žijící ve velkých městech se častěji než lidé z vesnic a malých obcí potýkají s pocity prázdnoty, odmítnutí a s nedostatkem osobních kontaktů s lidmi.

Na závěr se pokusíme o zodpovězení otázky, jaké konkrétné negativní pocity provázejí seniory nejčastěji a zda se opět dá vysledovat souvislost mezi negativními prožitky a pohlavím, rodinným zázemím, finanční situací, zdravotním stavem a dalšími charakteristikami staršího člověka.

Obecně je možné říci, že **nejčastějším negativním pocitem, který se u osob ve věku 60 a více let projevuje, je smutek**. Jak je patrné z tabulky 10, za poslední týden provázal tento pocit alespoň někdy tři pětiny dotazovaných žen a necelé dvě pětiny mužů. Necelá polovina žen a více jak čtvrtina mužů seniorského věku se občas cítí být osamělými, u třetiny žen a čtvrtiny mužů se v uplynulém týdnu alespoň někdy projevil pocit, že se nemohou zbavit sklíčenosti, a to ani s pomocí přátel a rodiny, a dále pocit strachu. Deprese postihuje seniory v menší míře než některé jiné zmíněné negativní prožitky, přesto se s ní ve stáří setkáme více, než v mladším věku. Nejméně se ženy potýkají s pocitem životního neúspěchu, který za poslední dobu prožívala pouze zhruba čtvrtina z nich, nejnižší podíl mužů oproti tomu konstatoval, že jim občas bylo do pláče.

Tab. 10 - Jak často Vás v uplynulém týdnu provázely následující pocity? osoby ve věku 60 a více let, podle pohlaví (v %)

	zřídka nebo nikdy		někdy		často		většinou nebo neustále		N
	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	muži	ženy	
Byl/a jsem smutný/á.	62,6	40,1	32,1	49,0	4,4	9,7	1,0	1,2	2224
Cítil/a jsem se osamělý/á.	71,8	56,2	22,8	33,0	4,3	9,4	1,2	1,4	2223
Občas mi bylo do pláče.	84,3	52,6	12,4	36,5	2,6	9,4	0,7	1,6	2224
Měl/a jsem pocit strachu.	78,0	58,6	18,8	33,8	2,5	6,3	0,7	1,3	2216
Měl/a jsem pocit, že se nemohu zbavit sklíčenosti, ani s pomocí rodiny či přátel.	75,1	63,3	21,4	31,2	2,7	4,3	0,8	1,3	2223
Měl/a jsem depresi.	76,8	66,4	19,2	26,7	3,5	5,7	0,5	1,2	2225
Měl/a jsem pocit, že můj život je neúspěšný.	78,3	73,7	17,8	20,5	3,2	4,4	0,7	1,3	2225

Poznámka: Výběrový soubor vážený na populaci.

Z výše uvedeného je patrné, že (podobně, jak tomu bylo u pocitu sociální izolace) smutek, deprese, sklíčenost a ostatní **negativní prožitky ve stáří častěji doprovázejí ženy**. Na základě podrobnějšího třídění je dále možné konstatovat, že tyto pocity se častěji objevují u **osob se zdravotními problémy, seniorů, kteří nemají dostatečné rodinné zázemí** (tj. děti nebo partnera), **a osob, které obtížně vycházejí s příjmy domácnosti** (nejvyšší dosažené vzdělání, velikost místa bydliště ani fakt, zda starobní důchodce pracuje či nikoliv, tentokrát žádný zásadnější vliv na pocity a prožitky respondenta neměly). Závěrem je nutné zdůraznit, že množství lidí, kteří podléhají negativním prožitkům, se zvyšuje spolu s rostoucím věkem, a to nejen ve stáří, ale v průběhu celého života¹³.

¹³ Tato závislost neplatila pouze v případě pocitu, že život dotazovaného je neúspěšný, což může být ovlivněno faktem, že s pocitem životního neúspěchu se pojí například neúspěch v zaměstnání nebo v partnerském vztahu, čemuž mnohdy čelí především mladší lidé.

Závěr

V souvislosti s demografickým stárnutím naší populace a narůstajícím podílem osob v seniorském věku je třeba věnovat této skupině zvýšenou pozornost. Je však třeba mít na paměti, že se nejedná o homogenní kategorii osob charakterizovanou pouze vyšším věkem, ale o skupinu velmi diferencovanou, která se liší v závislosti na mnoha subjektivních i objektivních charakteristikách, životních situacích, zkušenostech a dalších okolnostech. Vzhledem ke skutečnosti, že problematika života seniorů je nesmírně široká, zaměřil se předložený text pouze na vybraná témata.

Po odchodu do důchodu, kdy bývá zpravidla ukončena ekonomická aktivita staršího člověka, se výrazně snižují příjmy, což může mít negativní dopad na životní úroveň seniora. Životní úroveň byla v tomto kontextu hodnocena pomocí vybavenosti domácností finančně nákladnějšími předměty a též pomocí vybraných otázek vztahujících se k možnostem naplnění přání materiálního charakteru či zabezpečení základních životních potřeb. Souhrnně je možné konstatovat, že lidé ve věku 60 a více let mají ve srovnání s lidmi mladšími podstatně méně vybavené domácnosti a zároveň jsou na tom hůře i z hlediska možnosti zabezpečení svých přání i potřeb. Starší lidé se však v tomto ohledu velmi výrazně liší též mezi sebou. V analýze provedené v předloženém textu bylo prokázáno, že nejnižší životní úrovně dosahují lidé s nejnižším vzděláním, osoby se špatným zdravotním stavem a především senioři žijící osaměle. A s ohledem k vyšší naději dožití při narození u žen nežli u mužů i k faktu, že starší ženy jsou ve srovnání s muži častěji rozvedené i ovdovělé, jsou to především ženy, které žijí v seniorském věku mnohdy bez partnera a dostávají se tak často do obtížné ekonomické situace, která je prohloubena zejména jejich podstatně nižší úrovní starobních důchodů ve srovnání s muži.

Dalším tématem, jímž se tento text podrobně zabýval, byla mezigenerační výpomoc, která zvláště v období seniorského věku nabývá na významu a má svou specifickou podobu, zejména stane-li se starší člověk z důvodu zhoršeného zdravotního stavu ne zcela soběstačným. Z výsledků výzkumu GGS 2005 vyplynulo, že v české společnosti je velmi silná mezigenerační solidarita a vazby v rodině a lidé zastávají názor, že by se rodinní příslušníci 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 stárnoucím rodičům. Podoby zmíněné pomoci a podpory jsou rozmanité, od pomoci finanční a materiální, přes pomoc fyzickou ve smyslu pomoci při běžných aktivitách i ve formě poskytování péče (malým vnoučatům, nemohoucím rodičům apod.) až po podporu duševní a morální. V souvislosti s posouzením významu role rodiny a státu v poskytování péče starším lidem, kteří ztrácejí svoji soběstačnost a nejsou již schopni vykonávat samostatně všechny běžné každodenní aktivity, se většina lidí přiklání k názoru, že péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově je spíše úkolem rodiny než společnosti. Nároky na stát jsou pak kladeny především v rovině finančního zabezpečení.

Stáří je životní fází, kdy se více než ve věku mladším objevují obtížné životní události, které mohou mít za následek častější psychické problémy. Starší lidé jsou pak mnohdy nuceni čelit samotě a smutku, u některých se projevují též pocity sklíčenosti, strachu či deprese. Z analýzy provedené v poslední části tohoto textu 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 na závěr připomenout pozitivní zjištění, že většina lidí ve věku 60-79 let 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.

Literatura

- BAKER, M. 1993. *Families in Canadian Society. An Introduction*. Toronto: McGraw-Hill Ryerson Ltd.
- BARTOŠOVÁ, M. 1997. „Vybrané zajímavosti z ekonomické činnosti českých seniorů.“ In Rabušic, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU.
- ČERVENKOVÁ, A., KOTÝNKOVÁ, M. 2001. *Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti*. Praha: VÚPSV.
- DWYER, J. W., COWARD, R. T. 1992. „Gender, Family and Long-term Care of the Elderly.” In DWYER, J. W., COWARD, R. T. (eds.) *Gender, Families, and Elder Care*. Newbury Park, CA: Sage.
- ETTLEROVÁ, S. 2007. *Rodina a zaměstnání I. Svobodní jedinci*. Praha: VÚPSV.
- HAŠKOVCOVÁ, H. 1990. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama.
- KUCHAŘOVÁ, V. 1995. „Public-private mix in care of older people seen from a Central European Perspective: A case of the Czech Republic.” In MAESEN, L. J. G. (ed.) *Social Policy and the Public-private Mix of Welfare Provisions for Older People in Western and Eastern Europe*. Amsterdam: Siswo.
- KUCHAŘOVÁ, V. 1997. „K problematice péče o starší generaci.“ In RABUŠIC, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU.
- KUCHAŘOVÁ, V., PETROVÁ, I., TUČEK, M. 1997. *Formy rodinného života mladé generace. Závěrečná zpráva řešení grantového úkolu RV-27 pro MPSV ČR*. Praha: VÚPSV.
- MOŽNÝ, I. a kol. 2004. *Mezigenerační solidarita. Výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“*. Brno: VÚPSV.
- Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008-2012*. 2008. Praha: MPSV. [on-line] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5045>

- PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. 1998. *Soužití se staršími lidmi*. Praha: Portál.
- RABUŠIC, L. (ed.) 1997. „Časové dimenze vstupu do důchodu.“ In Rabušic, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Praha: ŠSS FF MU.
- RHEINWALDOVÁ, E. 1999. *Novodobá péče o seniory*. Praha: Grada.
- Rodina důchodců*. 1994. Praha: STEM.
- RYCHTAŘÍKOVÁ, J. 2006. „Zdravá délka života v současné české populaci.“ *Demografie* 48 (3): 166-178.
- SVOBODOVÁ, K. 2007. „Gender a poskytování péče starším osobám.“ *Právo a rodina* 9 (2-4): 20-23, 22-24, 20-24.
- SVOBODOVÁ, K. 2006. „Stárnutí obyvatelstva České republiky podle pohlaví a genderu.“ *Demografie* 48 (2): 109-118.
- VOJTĚCHOVSKÝ, M. 1992. „Nejzávažnější životní události ve stáří a jejich dopad na duševní a tělesné zdraví.“ *Naše beseda* (10): 5-6.
- WIJA, P. 2006. „Příprava na stárnutí v České republice.“ *Demografie* 48 (4): 269-271.
- Život ve stáří*. 2002. Praha: VÚPSV – STEM/MARK.
- www.czso.cz
- www.cssz.cz

Mezigenerační výpomoc a poskytování péče seniorům z pohledu sociologického výzkumu¹

Kamila Svobodová

Výzkumný ústav práce a sociálních věcí

Příspěvek na konferenci „*Když senioři potřebují pomoci. Solidární pomoc a péče o staré lidi v rodině.*“ (18. 9. 2008 – Praha)

Otázka poskytování péče a zajišťování potřeb seniorů, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu nejsou schopni vykonávat běžné aktivity každodenního života bez pomoci druhé osoby, nabývá spolu s postupujícím demografickým stárnutím stále více na významu. Z výzkumů dotýkajících se této problematiky přitom vyplývá, že mezigenerační výpomoc a vazby v rodině jsou v české společnosti velmi silné [Možný a kol. 2004], přičemž model péče o starší lidi se opírá o vžitou představu, že za péči o stárnoucí příbuzné je zodpovědná především rodina [Kuchařová a kol. 1997; Svobodová 2007].

Cílem příspěvku je podat obraz o postojích české veřejnosti k otázkám mezigenerační výpomoci v rodině a k významu role rodiny, resp. státu v poskytování péče nesoběstačným seniorům. Data pro předkládaný příspěvek jsou čerpána z výběrového šetření Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy (GGS: Generations and Gender Survey)² z roku 2005, v rámci něhož se pravděpodobnostním stratifikovaným výběrem podařilo získat odpovědi od 10 006 respondentů české národnosti ve věku 18-79 let, a dále z relevantních šetření provedených Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí v minulých letech. Jedná se o výzkum Život ve stáří z roku 2002, který byl zaměřen na respondenty ve věku 60 a více let (1 036 respondentů), a o výzkum Střední generace, jež proběhl v roce 2004 a zaměřoval se na osoby ve věku 45-59 let (1 059 respondentů).

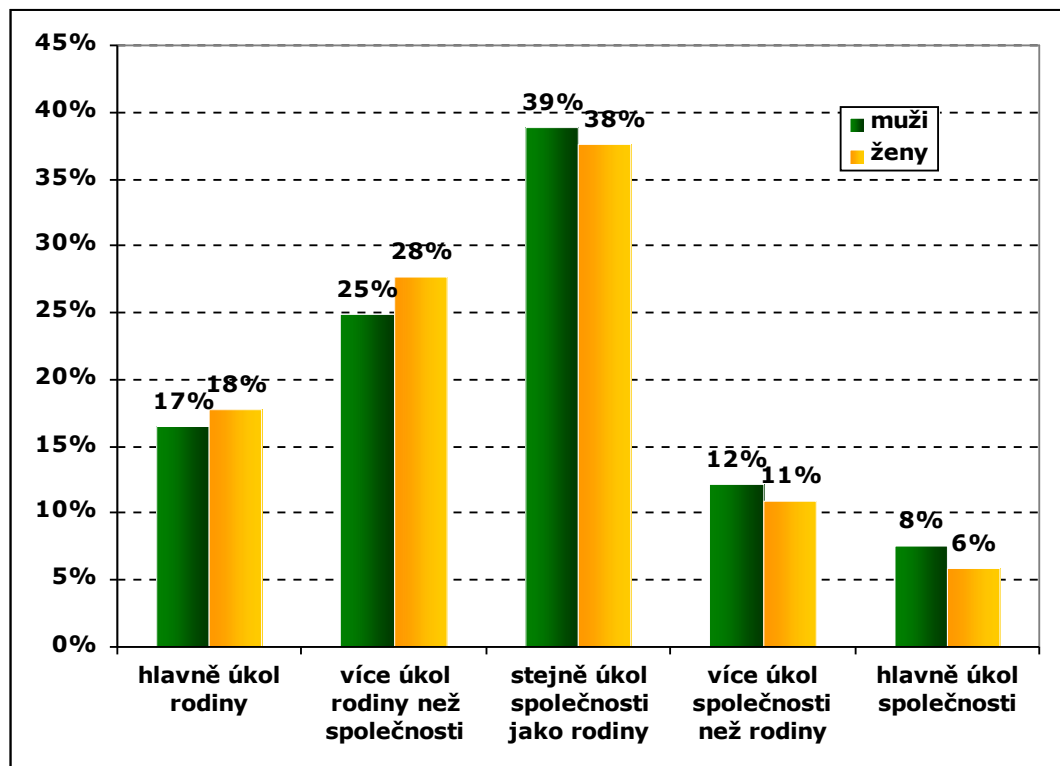
V grafu 1 je znázorněno rozložení názorů na to, koho je úkolem péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově. Největší část respondentů dotazovaných ve výzkumu GGS si myslí, že tato péče je spíše úkolem rodiny, přičemž o něco častěji se k tomuto názoru přiklánějí ženy, tj. samy potenciální pečovatelky (46 % žen oproti 42 % mužů). Necelé dvě pětiny dotazovaných osob se domnívají, že péče o starší lidi je stejně tak úkolem společnosti jako rodiny a zbylý podíl osob zastává názor, že zodpovědnost za péči o seniory by měl spíše převzít stát (k tomuto názoru se naopak častěji kloní muži nežli ženy).

Zajímavým zjištěním je, že nejstarší respondenti, ve věku 70-79, volili významně častěji než ostatní dotazovaní odpověď, že péči o nesoběstačné seniory by měla mít za úkol spíše společnost než rodina („hlavně úkol společnosti“ a „více úkol společnosti než rodiny“ odpověděla téměř čtvrtina nejstarších respondentů). Stejně odpovědi volili ve zvýšené míře též respondenti se základním vzděláním. Vysokoškolsky vzdělaní lidé se naopak podstatně častěji než lidé s nižším vzděláním domnívají, že péče o starší lidi je stejně tak úkol společnosti, jako rodiny, a méně často se pak přiklánějí k odpovědi, že je to především úkol společnosti.

¹ Příspěvek vznikl v rámci grantového projektu MŠMT „Aktivní stárnutí, rodina a mezigenerační solidarita“ (č. 2D06004).

² Data v tomto příspěvku byla vážená vahami na populaci ČR.

Graf 1: Je péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově hlavně úkol společnosti, rodiny nebo obou? podle pohlaví (v %)



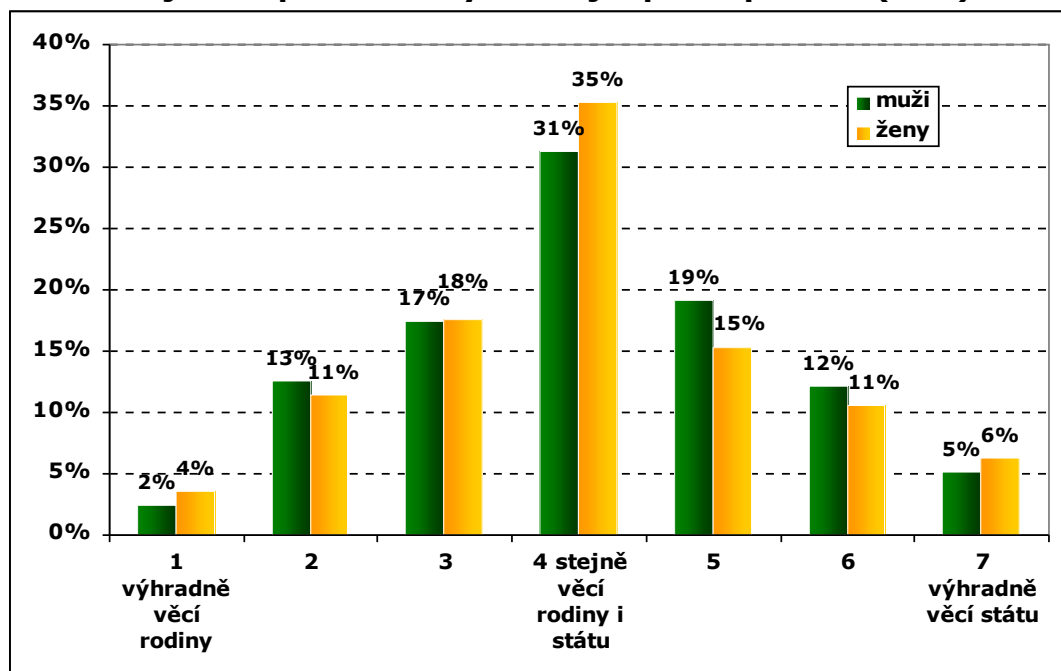
Zdroj: GGS 2005

Podobná otázka, nikoli však na péči o starší lidi vyžadující pomoc v domově, ale obecně na zajištění blíže nespecifikovaných potřeb starých lidí byla položena též respondentům v rámci šetření Život ve stáří, realizovaném o tři roky dříve. Lidé seniorského věku měli odpovídat na sedmibodové škále, kde jednička znamenala, že zajištění potřeb starých lidí je výhradně věcí rodiny, a sedmička naopak, že je to výhradně věcí státu (viz graf 2). V tomto případě se respondenti nejčastěji přikláněli k variantě středové, tj. že na zajištění potřeb by se měla podílet stejně tak rodina jako stát. U mužů pak mírně převažoval podíl těch, kteří se přikláněli k větší zodpovědnosti ze strany státu, u žen byly podíly téměř vyrovnané, nicméně statisticky významné rozdíly v odpovědích podle pohlaví ani jiných charakteristik se v tomto případě neprokázaly.

Ačkoliv se značný podíl starších lidí domnívá, že na zajištění potřeb seniorů by se měl výraznou měrou podílet stát, konkrétní očekávání pomoci při zajištění života ve stáří v případě, že to budou potřebovat sami respondenti, směřují především na svou rodinu, resp. děti. Jak je patrné z grafu 3, pomoc ze strany dětí v případě potřeby očekávají celé tři čtvrtiny dotazovaných seniorů. Pomoc od ostatních příbuzných oproti tomu očekávána spíše není (kladně na otázku týkající se pomoci příbuzných odpověděla pouze zhruba čtvrtina respondentů), podobně jako v případě sousedů či přátel. Pomoc ze strany státu v tomto případě předpokládají pouze tři desetiny osob ve věku 60 a více let, v aktivitu vyvinutou ze strany obcí či charitativních nebo jiných podobných organizací věří jen čtvrtina dotazovaných.

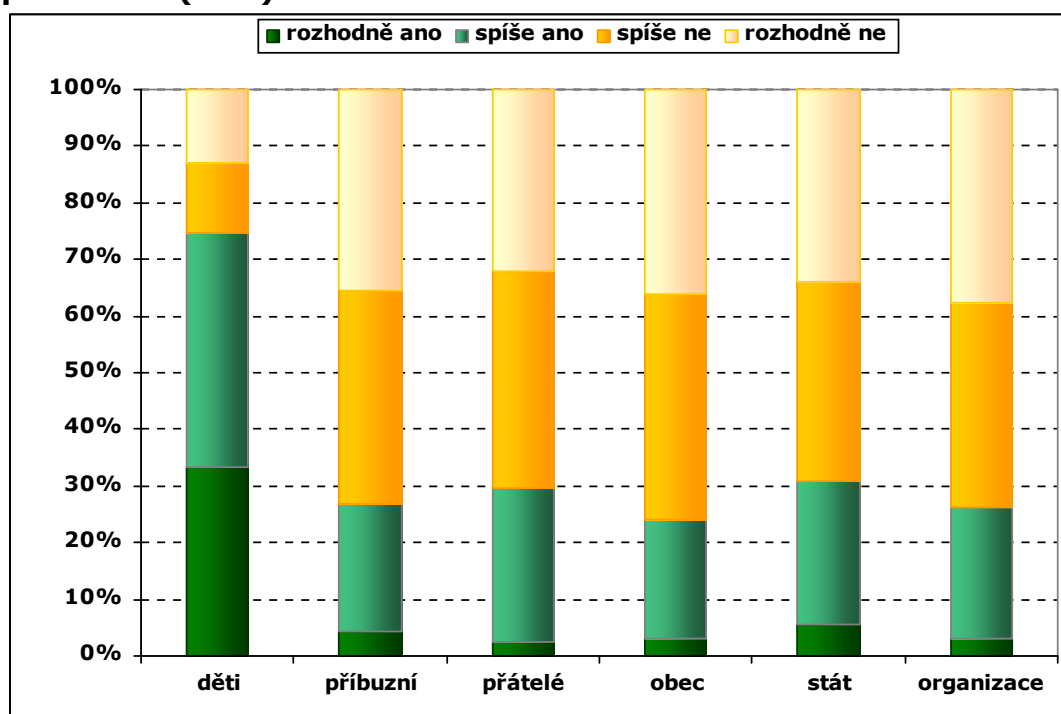
Z výše uvedeného je tedy zřejmé, že přestože by se dle názorů dotazovaných osob měl na zajišťování potřeb a péče o starší lidi vedle rodiny podílet též stát, skutečnou pomoc však většina lidí od státu či širšího okolí neočekává a spoléhá se v první řadě na své děti.

Graf 2: Zajištění potřeb starých lidí je: podle pohlaví (v %)



Zdroj: Život ve stáří 2002

Graf 3: Očekávám, že v případě potřeby mi při zajištění života ve stáří pomohou: (v %)

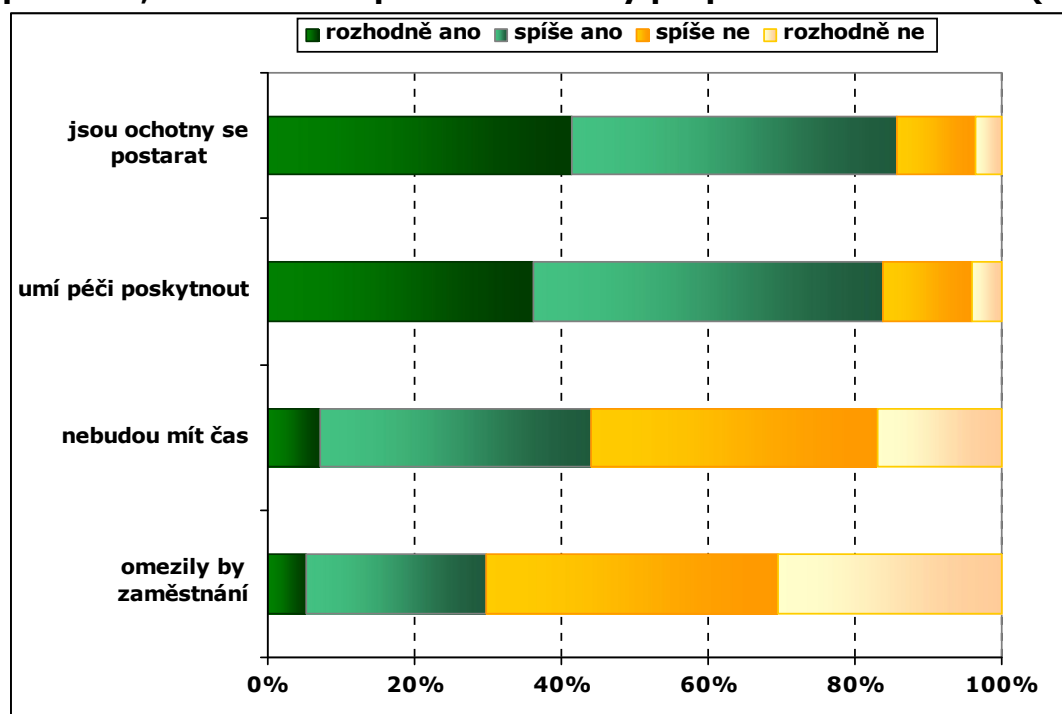


Zdroj: Život ve stáří 2002

Z výzkumu Život ve stáří tedy vyplývá, že lidé mají ve své děti poměrně značnou důvěru, což se potvrzuje též v odpovědích na otázku, zda se respondenti domnívají, že jsou jejich děti (nebo alespoň některé z nich) ochotny a připraveny se o ně postarat, až nebudou plně soběstační při péči o svou osobu (stravování, hygiena apod.). Naprostá většina dotazovaných je totiž přesvědčena

(zcela nebo alespoň částečně), že jsou jejich děti ochotny se o rodiče postarat (neoptimističtější jsou v tomto směru lidé se středoškolským vzděláním s maturitou, kterých kladně odpovědělo dokonce 92 %; pesimismus v podobě rozhodného nesouhlasu naopak častěji vyjadřují lidé se základním či nedokončeným vzděláním, nicméně stále se jedná o poměrně nízký podíl 7 %) a že péči staršímu člověku umí poskytnout (zde jsou mírně optimističtější ženy – 86 %, ve srovnání s muži – 81 %). Nadpoloviční většina respondentů si navíc nepřipouští, že by děti na tuto péči kvůli svým povinnostem neměly čas, jen necelá třetina si ovšem myslí, že by děti kvůli péči o seniora v případě potřeby omezily či dokonce zcela ukončily své zaměstnání (graf 4).

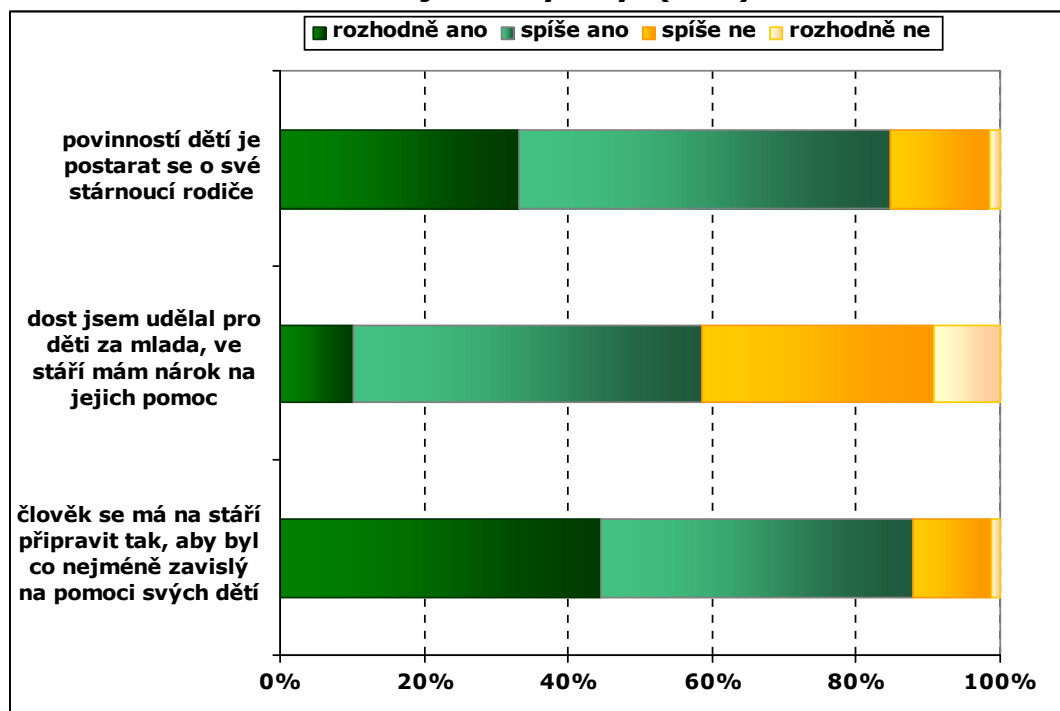
Graf 4: Můžete o svých dětech říci, že jsou ochotny a připraveny se o Vás postarat, až nebudete plně soběstačný při péči o svou osobu? (v %)



Zdroj: Život ve stáří 2002

V obecném povědomí stále panuje názor, že za péči o své stárnoucí rodiče či jiné příbuzné je zodpovědná v první řadě rodina, a tato péče je obvykle vnímána jako určitý druh práce z lásky, tj. jako vyjádření povinnosti a solidarity rodiny ke svým starším členům a zároveň jako způsob vyjádření její vděčnosti a lásky [Rodina důchodců 1994; Svobodová 2007]. Lidé dotazovaní ve výzkumu Život ve stáří jsou rovněž přesvědčeni, že povinností dětí je postarat se o své stárnoucí rodiče (souhlasí 85 % dotazovaných) a že dost pro své děti udělali za mlada, proto mají ve stáří na jejich pomoc nárok (souhlasí 59 %). Přes toto přesvědčení si však většina dotazovaných seniorů myslí, že by se člověk měl na stáří připravit tak, aby byl na pomoci svých dětí co nejméně závislý (88 %) a většina osob (zhruba tři čtvrtiny všech dotazovaných) by si pochopitelně i ve vysokém věku ráda svou nezávislost zachovala, přičemž častěji než ostatní dotazovaní toto deklarují vysokoškoláci (jichž by si nezávislost ve stáří rádo zachovalo dokonce 88 %).

Graf 5: Souhlas s následujícími výroky: (v %)

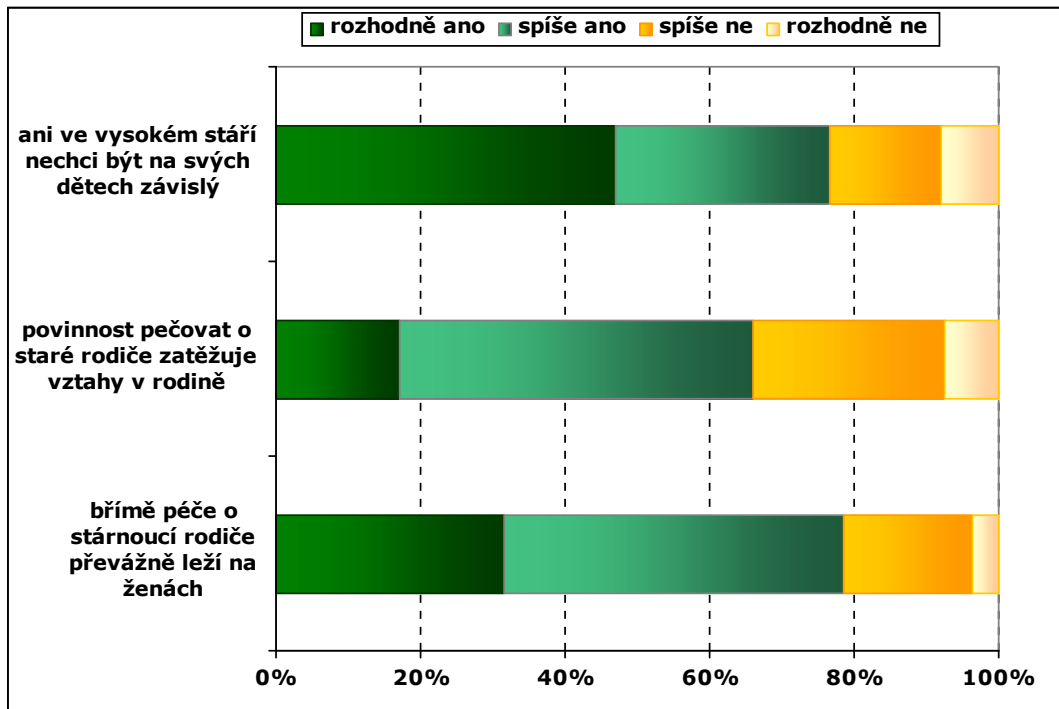


Zdroj: Život ve stáří 2002

Péče o staršího člověka, který je z důvodu zhoršeného zdravotního stavu závislý na pomoci druhé osoby, je činnost velmi psychicky i fyzicky náročná, zejména je-li dlouhodobá. Pro pečovatele (i závislou osobu) představuje podstatnou zátěž, může způsobovat pocity smutku, stres a negativně ovlivnit každodenní aktivity i profesní život pečovatele, což se může odrazit i na vztazích s ostatními členy rodiny [Svobodová, 2007]. Dotazovaní lidé jsou si těchto negativních důsledků vyplývajících z nutnosti poskytovat a přijímat péči patrně vědomi, neboť dvě třetiny z nich si myslí, že povinnost pečovat o staré rodiče zatěžuje vztahy v rodině.

Zde je na místě zdůraznit, že z pohledu sociologických studií je pečovatelská práce jako forma domácí práce jednou z hlavních součástí sociální konstrukce ženské identity ve společnosti a tato činnost je pojímána jako součást ženské přirozenosti, a to především jako součást role ženy v manželství a v rodině [Tošnerová 2001]. I v praxi pak péči o staré rodiče a jiné stárnoucí příbuzné v rámci rodiny zastávají především ženy, a to i přes to, že určité pocity synovské a dceřinné zodpovědnosti vykazují jak muži tak ženy [Dwyer, Coward 1992; Kuchařová 1997]. Respondenti si i tuto skutečnost zcela jasně uvědomují, což plyne z jejich stanoviska vztahujícího se k výroku, že břímě péče o stárnoucí rodiče převážně leží na ženách (dcerách, snachách), s nímž souhlasí tři čtvrtiny mužů a čtyři pětiny žen, které podstatně častěji než muži vyjadřují rozhodný souhlas (36 % oproti 25%).

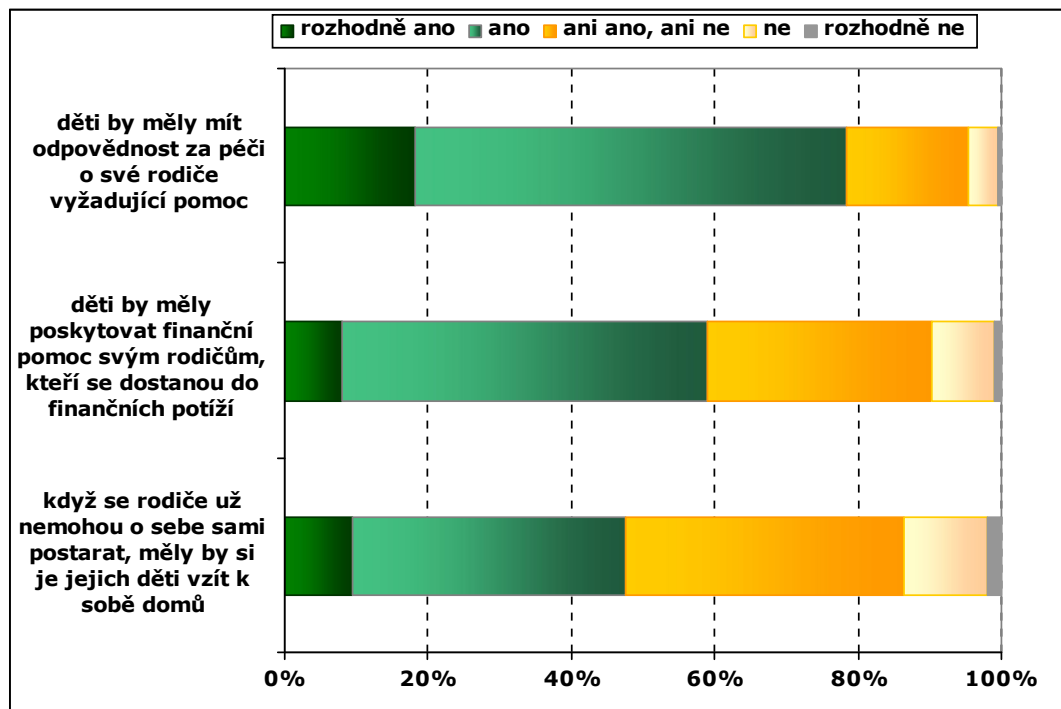
Graf 6: Souhlas s následujícími výroky: (v %)



Zdroj: Život ve stáří 2002

Rovněž ve výzkumu Generations and Gender Survey respondenti ve věku 18-79 zcela jednoznačně zastávají názor, že pokud rodiče vyžadují pomoc, odpovědnost za péči o ně by měly mít jejich děti. S tímto názorem souhlasí téměř čtyři pětiny všech dotazovaných, přičemž o něco častěji se jedná o ženy. Tři pětiny respondentů si dále myslí, že děti by měly poskytovat svým rodičům, kteří se dostanou do finančních potíží, také finanční pomoc, s čímž častěji souhlasí vysokoškoláci či středoškolsky vzdělaní lidé s maturitou. S nastěhováním rodičů do bytu či domu svých dětí v případě, že už se o sebe rodiče nemohou starat sami, souhlasí necelá polovina respondentů, zhruba dvě pětiny dotazovaných si zřejmě v tomto směru nebyli jisti, a proto zvolili odpověď neutrální. Situace, kdy si dospělé děti nastěhují své staré rodiče (či, v případě ovdovění, jednoho z rodičů), kteří se už o sebe nezvládnou postarat bez pomoci jiné osoby, k sobě domů, totiž může být pro některé rodiny velmi zatěžující a ve svých důsledcích může vést k vypětí některých rodinných vztahů [Baker 1993]. Se souhlasem s uvedeným výrokem se v tomto případě setkáme spíše u osob s nižším vzděláním, vysokoškoláci, jak částečně potvrdil předchozí výrok, by se situaci vyžadující jejich pomoc pravděpodobně pokusili řešit jiným způsobem a k podpoře stárnoucím rodičům by raději využili nejprve svých finančních zdrojů.

Graf 7: Souhlas s následujícími výroky: (v %)

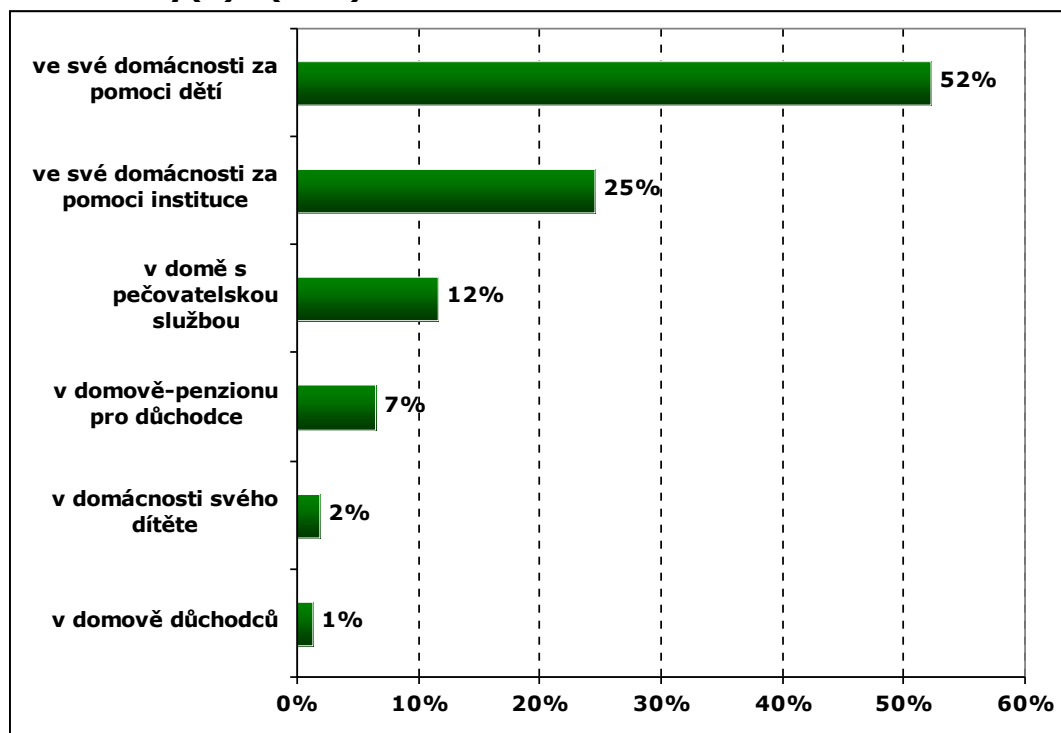


Zdroj: GGS 2005

Nechť nastěhovat se v případě ztráty soběstačnosti do domácnosti dětí a touha zachovat si alespoň částečnou nezávislost, zde konkrétně v podobě setrvání po co nejdelší dobu ve svém původním bytě, se potvrzuje i u odpovědí respondentů posledního studovaného výzkumu Střední generace z roku 2004. Z tohoto šetření vyplynulo, že nejvíce respondentů bez rozdílu pohlaví, vzdělání či věku by i ve chvíli, až nebudou soběstační, pochopitelně nejraději zůstalo bydlet ve své domácnosti a využilo pomoci svých dětí, případně by se o pomoc obrátilo na odbornou instituci poskytující sociální péči. Nabídky domovů s pečovatelskou službou by využilo 12 % dotazovaných a 8 % by se v případě nutnosti přestěhovalo do domova-penzionu pro důchodce či domova důchodců³. Pouze zanedbatelný podíl respondentů by zvolil možnost přestěhovat se ke svým dětem (graf 8).

³ Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.), platný od 1.1.2007, již pobytová institucionální zařízení sociální péče na domovy-penziony pro důchodce a domovy důchodců nerozlišuje a uvádí pouze kategorii „domovy pro seniory“ [podrobněji viz Nešporová, Svobodová, Vidovičová 2008].

Graf 8: Jak byste si představoval(a) svoje stáří, až nebudete soběstačný(a)? (v %)



Zdroj: Střední generace 2004

Shrnutí

V české společnosti převažuje názor, že péče o starší lidi, kteří ztrácejí svoji soběstačnost a jsou tak při každodenních aktivitách odkázáni na pomoc jiné osoby, je převážně úkolem rodiny. Přestože by se dle názorů dotazovaných měl na zajišťování péče a potřeb seniorů vedle rodiny podílet též stát, skutečnou pomoc většina lidí očekává od svých dětí, resp. od dcer (či snach), na nichž břímě péče o stárnoucí rodiče leží především. Ve své děti vkládají dotazovaní poměrně velkou důvěru, neboť většina je přesvědčena, že jsou děti ochotny se o rodiče starat a že tuto péči budou umět poskytnout. Pomoc od svých dětí však zároveň považují za určitou povinnost, která může zatěžovat vztahy v rodině, ale na kterou mají nicméně nárok. Přes toto přesvědčení by se ovšem rádi na své stáří připravili tak, aby si co nejdéle mohli zachovat svoji nezávislost, což se odráží i v nechuť přestěhovat se v případě potřeby k dětem. V případě ztráty soběstačnosti by pak většina respondentů nejraději zůstala žít ve svém původním bytě, za pomoci svých dětí, případně odborné instituce.

Literatura a zdroje dat:

- Baker, M. 1993. *Families in Canadian Society. An Introduction*. Toronto: McGraw-Hill Ryerson Ltd.
- Dwyer, J. W., R. T. Coward. 1992. "Gender, Family and Long-term Care of the Elderly." Pp. 3-17 in J. W. Dwyer, R. T. Coward. (eds.) *Gender, Families, and Elder Care*. Newbury Park, CA: Sage.

- Možný, I. a kol. 2004. *Mezigenerační solidarita. Výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“*. Praha: VÚPSV – Výzkumné centrum Brno.
- Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy* (GGS: Generations and Gender Survey), 2005 – datový soubor
- Kuchařová, V. 1997. „K problematice péče o starší generaci.“ s. 134-156 in L. Rabušic, (Ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU.
- Kuchařová, V., I. Petrová, M. Tuček. 1997. *Formy rodinného života mladé generace. Závěrečná zpráva řešení grantového úkolu RV-27 pro MPSV ČR*. Praha: VÚPSV.
- Rodina důchodců*. 1994. Praha: STEM.
- Střední generace*. 2004. Praha: VÚPSV. – datový soubor
- Svobodová, K. 2007. „Gender a poskytování péče starším osobám.“ *Právo a rodina* 9 (2-4): 20-23, 22-24, 20-24.
- Nešporová, O., K. Svobodová, L. Vidovičová. 2008. *Zajištění potřeb seniorů s důrazem na roli nestátního sektoru*. Praha: VÚPSV.
- Tošnerová, T. 2001. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti.
- Život ve stáří*. 2002. Praha: VÚPSV – STEM/MARK. – datový soubor

Mezigenerační výpomoc a poskytování péče seniorům z pohledu sociologického výzkumu

Příspěvek se zaměřuje na problematiku mezigenerační výpomoci a poskytování péče seniorům, které je v kontextu demografického stárnutí v dnešní době věnováno stále více pozornosti, přičemž cílem prezentace je podat obraz o postojích a názorech české veřejnosti na tyto otázky. Analyzovaná data vycházejí z rozsáhlého výzkumu Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy (GGG: Generations and Gender Survey) a výzkumů realizovaných výzkumným ústavem práce a sociálních věcí.

Klíčová slova: senioři, rodina, mezigenerační výpomoc, poskytování péče, sociologický výzkum

Intergenerational assistance and care of the elderly people from the point of view of sociological research

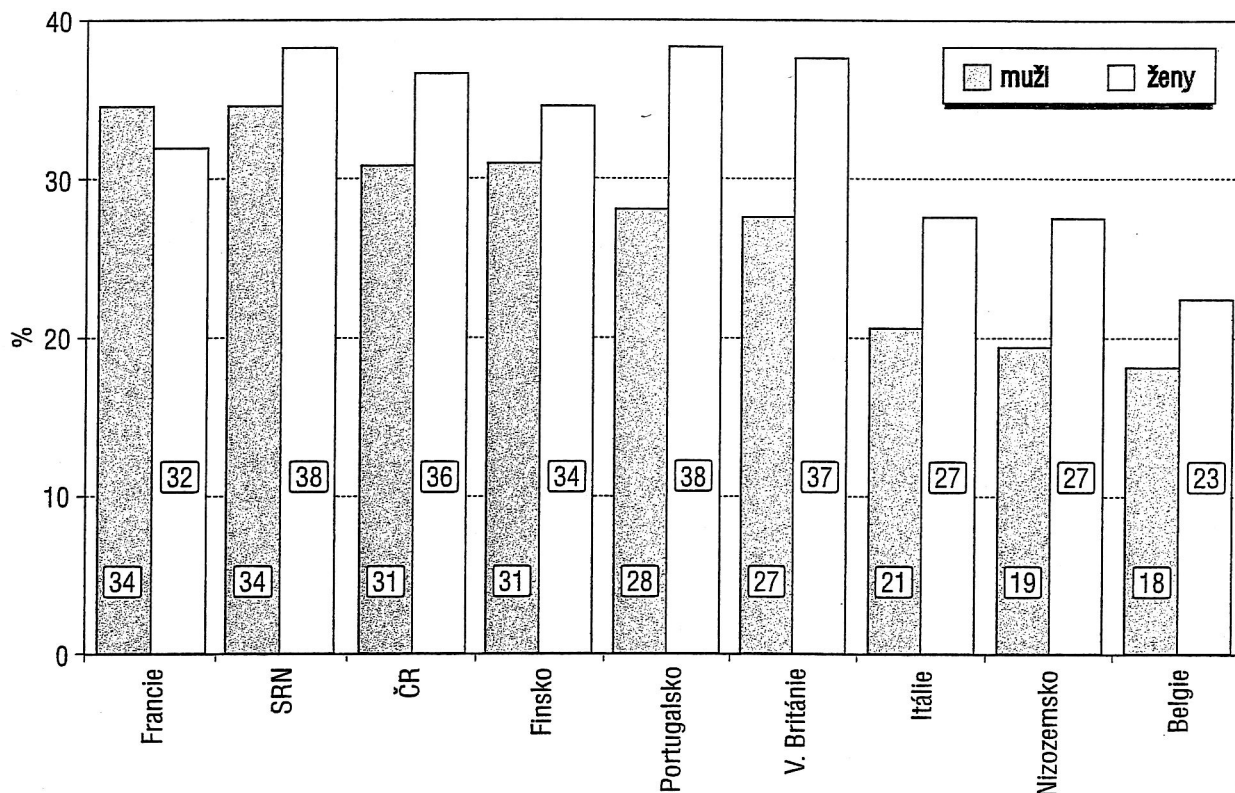
The paper deals with the issue of intergenerational assistance and care of the elderly people in context of demographic ageing, which is the subject of increasing attention nowadays. The aim of this presentation is to draw attention to attitudes of people in the Czech Republic to this problem. Analysed data comes from quantitative survey Men and Women in the Czech Republic: Life Courses and Intergenerational Relationships (GGG: Generations and Gender Survey) and researches of Research Institute for Labour and Social Affairs.

Key words: seniors, family, intergenerational assistance, care of the elderly people, sociological research

Kamila Svobodová absolvovala v roce 2003 studium demografie na Přírodovědecké fakultě Univerzity Karlovy v Praze a v roce 2005 studium sociologie na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. V současné době pokračuje v doktorandském studiu demografie na Přírodovědecké fakultě UK a pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí ve výzkumné skupině rodinné politiky.

Kamila Svobodová graduated in demography at the Faculty of Science, Charles University in Prague in 2003 and in sociology at the Faculty of Philosophy and Arts, Charles University in 2005. She is currently reading for a doctorate in demography at the University's Faculty of Science and works at the Research Institute for Labour and Social Affairs in the Family Policy research group.

Graf 2 Podíl obyvatel ve věku 75–84 let ve špatném zdravotním stavu v roce 2000 (Percentage of the population aged 75–84 in a poor state of health in 2000)



Pozn.: Subjektivně vnímané zdraví.

2000 i v těchto širších věkových skupinách. U ženatých/vdaných budou činit kolem 20 %, u ovdovělých zhruba 30 %.

Česká republika musí počítat s tím, že obyvatelstvo bude rychle stárnout. Počet seniorů ve věku 75+ let se do roku 2030 minimálně zdvojnásobí a z nich minimálně 25–30 % bude ve špatném zdravotním stavu, což znamená i při optimistické variantě (komprese morbidity) více jak 300 000 osob a při nezměněné disabilitě ještě o 100 000 osob více.

GENDEROVÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ: RODINA A PÉČE O SENIORY

KAMILA SVOBODOVÁ

V České republice model péče o starší lidi vychází ze vžitě představy, že za péči o stárnoucí příbuzné je zodpovědná především rodina, přičemž formální (státní) služby bývají využívány až v případě nedostatečnosti či vyčerpání neformálních služeb. Přestože je péče o seniory považována za samozřejmost jak ženami, tak muži, ve skutečnosti jsou to především ženy, kdo tuto péči o starší členy rodiny vykonává a kdo „eliminuje“ nedostatky v systému formální péče. V poskytování péče tedy můžeme pozorovat výrazné genderové rozdíly.

Pečovatelství z genderové perspektivy

Z pohledu sociologických studií je pečovatelský jako forma domácí práce jednou z hlavních součástí sociální konstrukce ženské identity ve společnosti. Tato činnost je pojímána jako součást ženské přirozenosti, a to především jako součást role ženy v manželství a v rodině. To „ospravedlňuje“ její neplacenost, vzhledem ke komplementární roli muže živitele, který se angažuje především v placené práci. Zároveň bývá považováno za platné, že stejně jako k jiným domácím pracím není k péči potřeba žádná kvalifikace či speciální znalosti a dovednosti (Tošnerová, 2001).

Vedle odlišného zastoupení mužů a žen při poskytování péče se liší také jejich strategie začleňování péče a zodpovědnosti o starší nemohoucí příbuzné a celou rodinu do jejich ostatní práce. Ženy většinou

přeorganizují své pracovní aktivity (například se vzdají placeného zaměstnání, a nebo upraví svou pracovní dobu), zatímco muži raději zkrátí čas věnovaný rodině a rodičovské péči. Při poskytování péče starším osobám ženy také obvykle vyžadují méně pomoci od ostatních členů rodiny než muži (Aronson, 1992). Ačkoliv muži a ženy také vykazují podobné pocity synovské a dceřinné zodpovědnosti, nechovají se konzistentně s tímto postojem – v praxi se zodpovědné za tuto péči obvykle stávají dospělé dcery (Dwyer – Coward, 1992; Kuchařová, 1997). Participace dcer bývá více méně permanentní na rozdíl od sporadické účasti synů. Synové mají sklon angažovat se jen v případě, když dcery v rodině nejsou nebo pokud žijí příliš daleko. Ovšem i za těchto okolností se muži často spoléhají na pomoc svých partnerek a většinou omezují svou činnost jen na fyzickou pomoc (Dwyer – Secombe, 1991).

Ve studiích bývají obvykle uváděna dvě hlavní vysvětlení toho, proč muži cítí zodpovědnost za péči o seniory jinak než ženy. Za prvé muži především pociťují závazek ke svému zaměstnání a za druhé jsou často přesvědčeni, že tuto péči musí vykonávat žena, protože oni (muži) mají poměrně malou schopnost předvídat a reagovat na potřeby starších lidí – tj. že nezvládnou péči tak dobře, jako ženy (Aronson, 1992). Zdá se také, že ženy pečovatelky málokdy zpochybňují svou „hlavní zodpovědnost“ za podporu a pomoc stárnoucím rodičům (Simonen, 1990) a navíc i ony si mnohdy myslí, že jejich manžel nebo jiní příbuzní mužského pohlaví by nebyli tolik úspěšní v poskytnutí především emocionální a morální podpory starším lidem.

Náročnost poskytování péče

V souvislosti s poskytováním péče se také můžeme setkat s pojmem *sandwich generation*. Jedná se o osoby, které současně pečují o děti (své nebo alespoň vypomáhají s péčí o vnoučata) a starší, nemožoucí příbuzné (rodiče, prarodiče, partnera) a zároveň mají též placené zaměstnání, přičemž kombinace těchto několika náročných činností je pro tyto osoby velmi zatěžující. Fenomén *sandwich generation* se opět více týká žen, nežli mužů a zahrnuje osoby ve věku zhruba 35–64 let, tedy poměrně široce vymezenou skupinu.

Nutno připomenout, že pečování, zejména je-li dlouhodobé, je velmi psychicky a fyzicky náročné. Pro pečovatele představuje velkou zátěž a může způsobovat pocity smutku či stres. Ve svých nejkrajnějších důsledcích, kdy například pečovatelka musí být k dispozici prakticky nepřetržitě a své rodiče si proto nastěhuje k sobě domů, může dojít ke zhoršení rodinných vztahů, omezení společenských styků, případně se pečovatelé mohou dostat do složité ekonomické situace. Pečovatelství tedy může negativně ovlivnit každodenní aktivity pečovatele, ale též jeho profesní život.

Při své každodenní činnosti jsou poskytovatelé péče (většinou ženy) často vystaveni odlišným a v mnoha případech konfliktním požadavkům spojeným s jejich placenou prací na straně jedné a s jejich pečovatelskou rolí na straně druhé. Pracující ženy, které pečují o své stárnoucí rodiče nebo příbuzné, musejí mnohem častěji než ženy, které tuto péči neposkytují, omezit svou pracovní dobu (Pavalčko – Artis, 1997), některé jsou nuceny změnit svůj pracovní program, část žen kvůli problémům s poskytováním péče přichází do práce později nebo odchází dříve, některé ženy si častěji berou neplacené volno a mnohé pečovatelky se mohou dostat do situace, kdy vzhledem ke stresu, ve kterém se v souvislosti s pečovatelstvím nacházejí, pracují méně výkonně.

Pokud jsou ženy nuceny svou pracovní dobu zkrátit, je důležité připomenout, že lidé pracující na částečný úvazek vydělávají v mnoha zemích nižší hodinové mzdy, než lidé pracující na plný úvazek, dostávají menší příspěvky a odměny, mají nižší profesní status a mají tedy i menší šance na kariérový vzestup (Women, 1994).

Veřejná politika v oblasti poskytování péče

Možnosti volby péče o seniory jsou v České republice velmi omezené. Stále přetrvává dualismus rodinné a ústavní péče, protože jiné formy jsou zanedbatelné (soukromý a nestátní sektor není dostatečně rozvinut), což staví rodinu při rozhodování do ostrého dilematu – buď poskytovat péči doma s nepatrnou vnější pomocí, nebo definitivně předat stárnoucí rodiče či jiné příbuzné do ústavní péče i v případě nevysokého stupně závislosti. Ovšem poptávka po ústavní péči nebyvá uspokojena a pečovatelská služba nestačí kryt ani požadavky osamělých starých (a zdravotně postižených) osob, takže rozšíření služeb na pomoc rodinám je málo pravděpodobné. Navíc územní distribuce provozovatelů služeb pro seniory je nerovnoměrná. V neposlední řadě se pro velkou část klientů i relativně nízké úhrady stále jeví jako obtížně akceptovatelné (Kuchařová, 1997).

V případě, že musí pečovatel poskytovat péči celodenně a zažádá tedy stát o příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu (který náleží občanovi pečujícímu osobně, celodenně a řádně o blízkou osobu, která je převážně nebo úplně bezmocná, nebo starší 80 let a částečně bezmocná; v případě péče o jinou než blízkou osobu musí být splněna podmínka společné domácnosti), není bohužel toto finanční

ocenění ani zdaleka založeno na principu ekvivalentní náhrady jiného příjmu či vynaložené energie. Výše tohoto příspěvku je stanovena 2,25násobkem částky životního minima potřebné k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb občana. Výše životního minima je v současnosti 2400 Kč (od 1. 1. 2006), pečovatel tedy dostává měsíčně pouze 5400 Kč (v případě péče o jednu osobu; v případě péče o dvě nebo více osob je to 3,85násobek, tedy 9240 Kč).

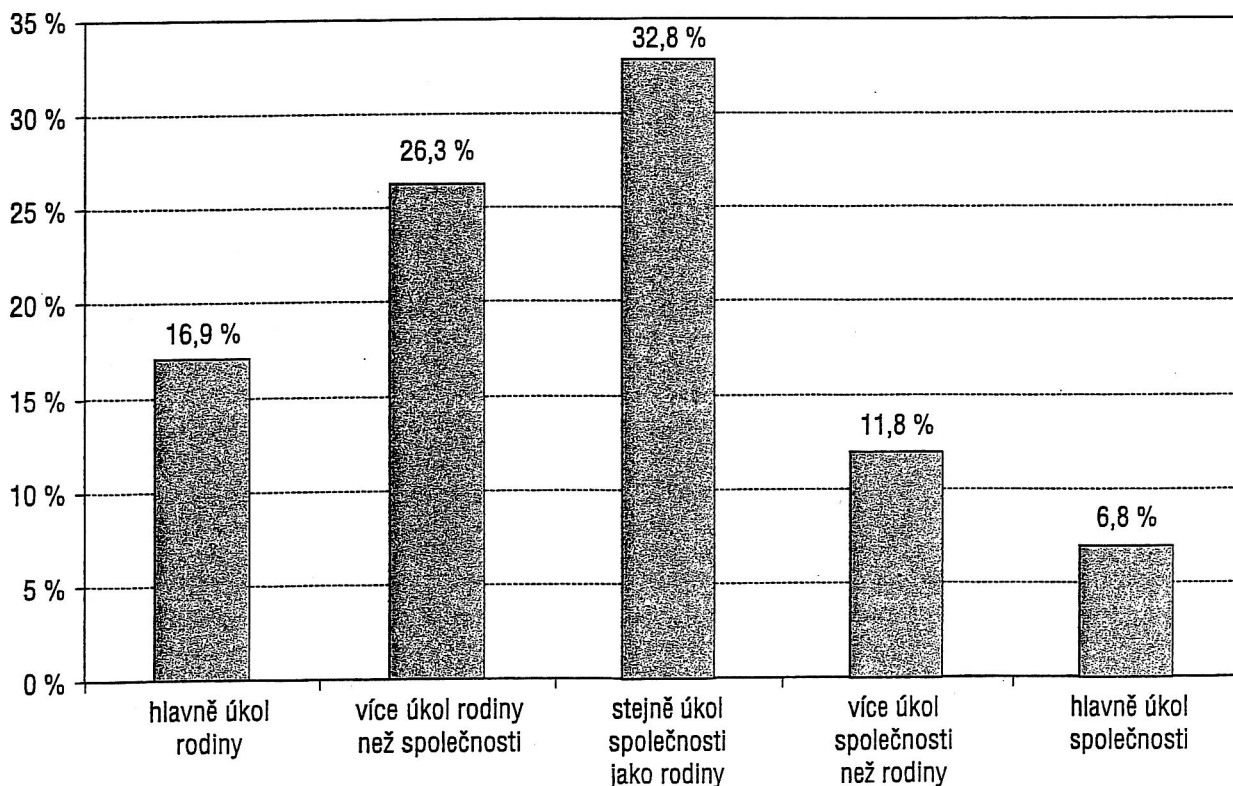
Empirické výzkumy v České republice

Výše uvedeným teoretickým poznatkům odpovídají také výsledky vybraných empirických šetření v České republice. Jedná se o nejnovější data z výzkumu **Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy** (GGS: Generations and Gender Survey)¹⁾ z roku 2005, jenž zahrnuje 10 006 respondentů ve věku 18–79 let, a dále pak o data ze dvou výzkumů provedených *Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí*, kde jsou i některé otázky týkající se rodiny a péče o seniory. První výzkum s názvem **Život ve stáří** z roku 2002 byl zaměřen na respondenty ve věku nad 60 let (1036 respondentů), druhý výzkum nazvaný **Střední generace** proběhl v roce 2004 a byl zaměřen na osoby ve věku 45–59 let (1059 respondentů).

Data z Generations and Gender Survey jednoznačně potvrdila již na začátku zmíněný fakt, že většinu poskytovatelů péče stárnoucím příbuzným tvoří ženy. V tomto výzkumu se mezi pečovateli vyskytlo 66 % žen a jen 34 % mužů. Naprostá většina respondentů (80 % žen a 78 % mužů) zastává názor, že za péči o své stárnoucí rodiče vyžadující pomoc by měly mít zodpovědnost děti, a téměř dvě třetiny respondentů (59 % žen a 60 % mužů) si též myslí, že děti by měly svým stárnoucím rodičům poskytovat i finanční pomoc.

V grafu 1 je znázorněno rozložení názorů na to, koho je úkolem péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově: 43,2 % dotazovaných si myslí, že tato péče je spíše úkolem rodiny, 32,8 % se domnívá, že je to stejně tak úkol společnosti jako rodiny, a pouze necelá pětina se domnívá (18,6 %), že je to spíše úkol společnosti.

Graf 1 Péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově je (Care for the elderly requiring assistance in their own home)

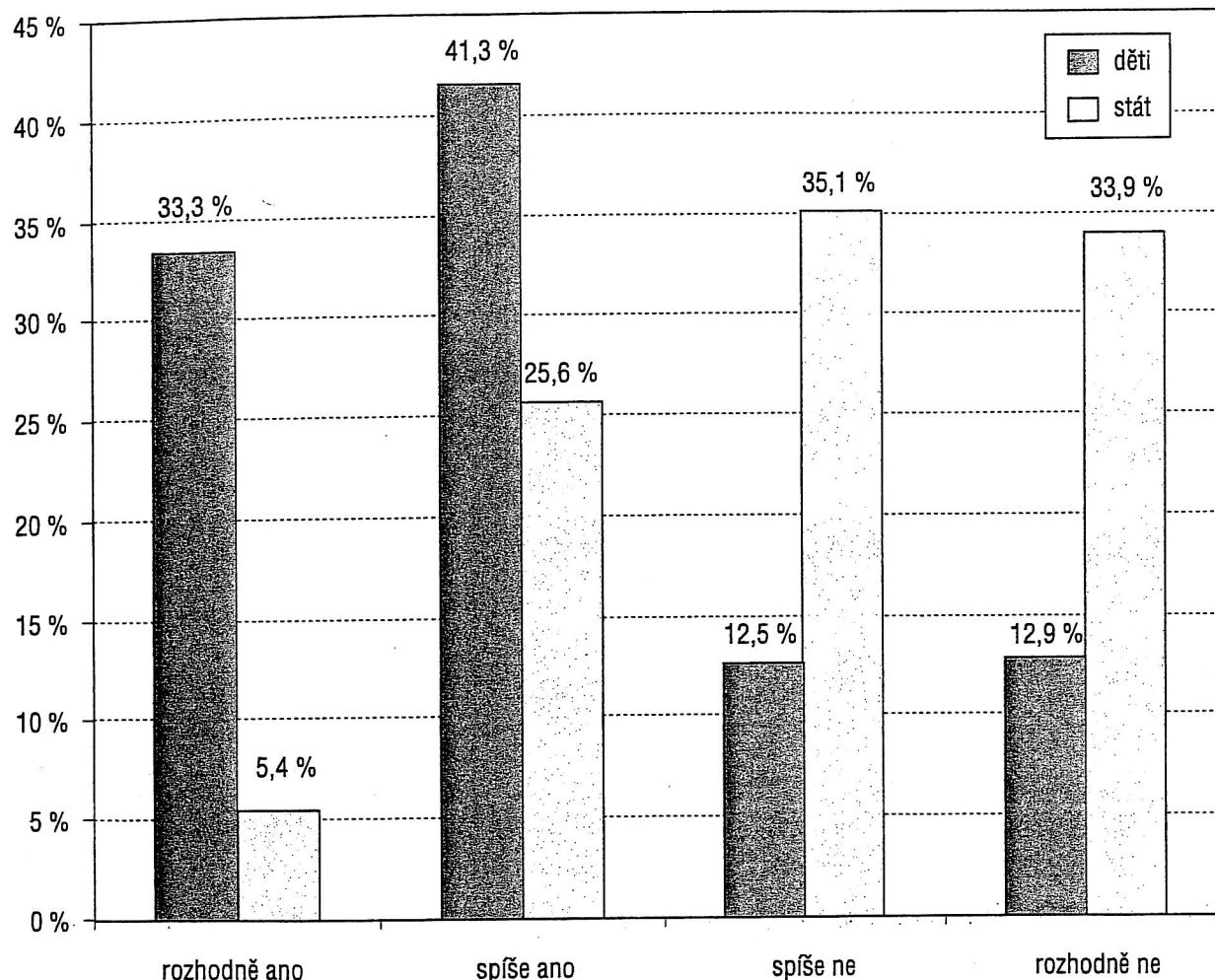


Pramen: GGS, 2005.

¹⁾ Projekt „Rodina, partnerství a demografické stárnutí: Generace a gender (Generations and Gender Survey: prospective longitudinal study)“, Národního výzkumu TP-5 „Moderní společnost a její proměny“, financovaného MPSV ČR, registrační číslo 1J 023/04–DP2.

V grafu 2, vycházejícím z dat ze šetření mezi seniory – Život ve stáří, je znázorněno rozložení odpovědí u výroků vztahujících se k představám respondentů o zajištění jejich života ve stáří. Zde je zcela zřejmé, že sami senioři se spoléhají spíše na rodinu nežli na stát a v případě potřeby tedy očekávají pomoc od svých dětí, nikoliv od státu. U výroku „Očekávám, že v případě potřeby mi pomohou děti“, zvolily odpověď rozhodně nebo spíše ano tři čtvrtiny (74,6 %) dotazovaných, u výroku „Očekávám, že v případě potřeby mi pomůže stát“, zvolila kladnou odpověď jen necelá třetina (31 %) respondentů, spíše nebo rozhodně mi stát nepomůže překvapivě odpovědělo celých 69 % seniorů.

Graf 2 V případě potřeby pomohou respondentům ve stáří (In the case of need respondents will be helped in old age by)

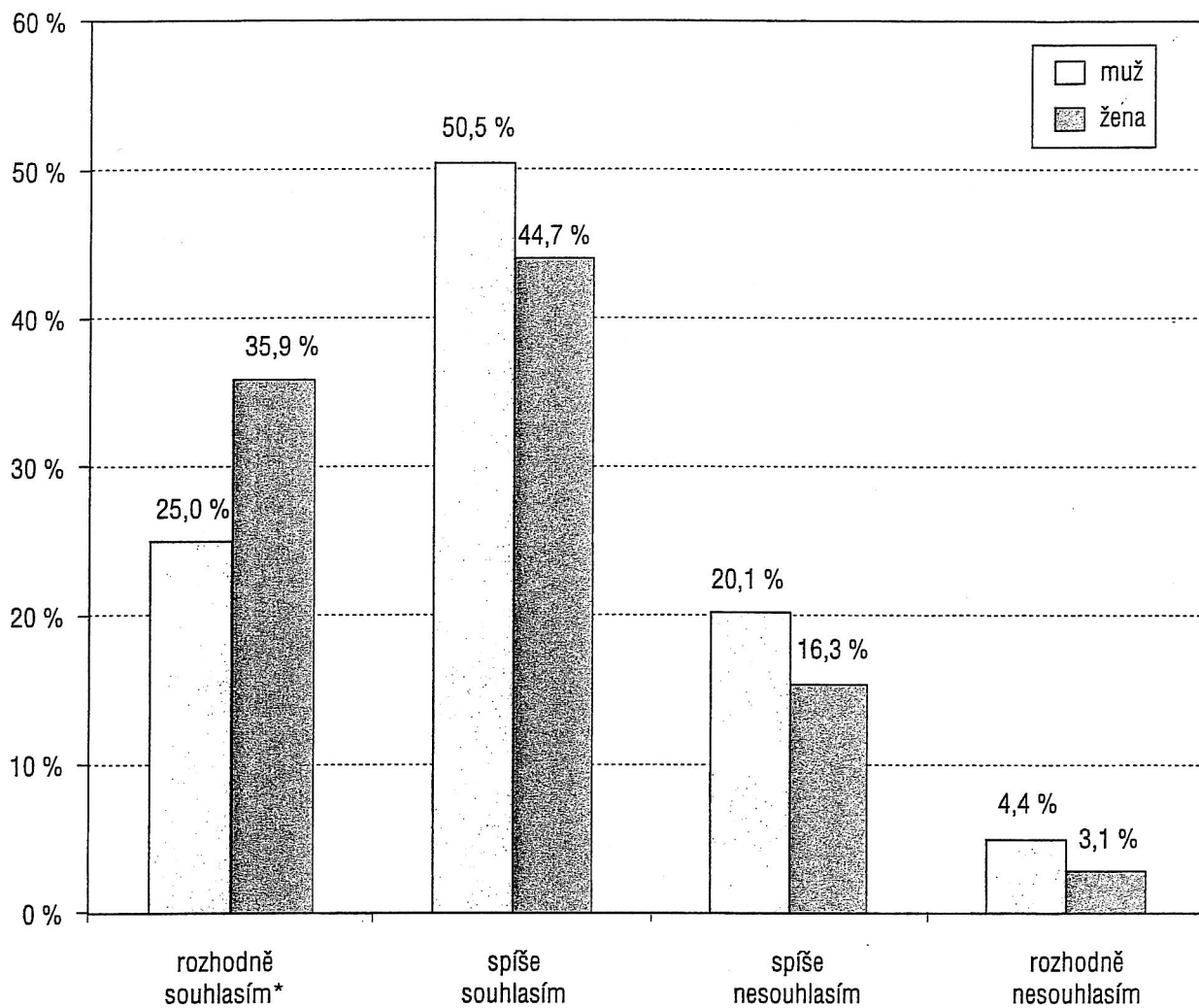


Pramen: Život ve stáří, 2002.

Respondenti ve výzkumu Život ve stáří si též velice jasně uvědomují, že břímě péče o stárnoucí rodiče převážně leží na ženách (dcerách, snachách). S tímto tvrzením souhlasila převážná většina mužů i žen – tj. rozhodně nebo spíše souhlasilo 75,5 % mužů a 80,6 % žen a spíše nebo rozhodně nesouhlasila pouze necelá čtvrtina mužů (24,5 %) a necelá pětina žen (19,4 %).

Ve výzkumu **Střední generace** byla respondentům položena otázka, jak by si představovali svoje stáří, až nebudou soběstační. Z výsledků vyplynulo, že nejvíce lidí by pochopitelně nejraději zůstalo žít ve své domácnosti, za pomoci dětí, případně za pomoci odborné instituce poskytující sociální péči. Necelých 12 % respondentů by chtělo žít v domě s pečovatelskou službou a 6,5 % v domově-penzionu pro důchodce. Pouze velmi málo respondentů by preferovalo život v domově důchodců, ale též v domácnosti některého svého dítěte (graf 4), z čehož je patrné, že převážná většina lidí by si i v případě, že se stanou nesoběstační, chtěla zachovat alespoň částečnou nezávislost.

Graf 3 Břímě péče o stárnoucí rodiče převážně leží na ženách (dcerách, snachách) (The burden of care for ageing parents lies mainly on women (daughters, daughters-in-law))



Pozn.: * $p < 0,001$

Pramen: Život ve stáří, 2002.

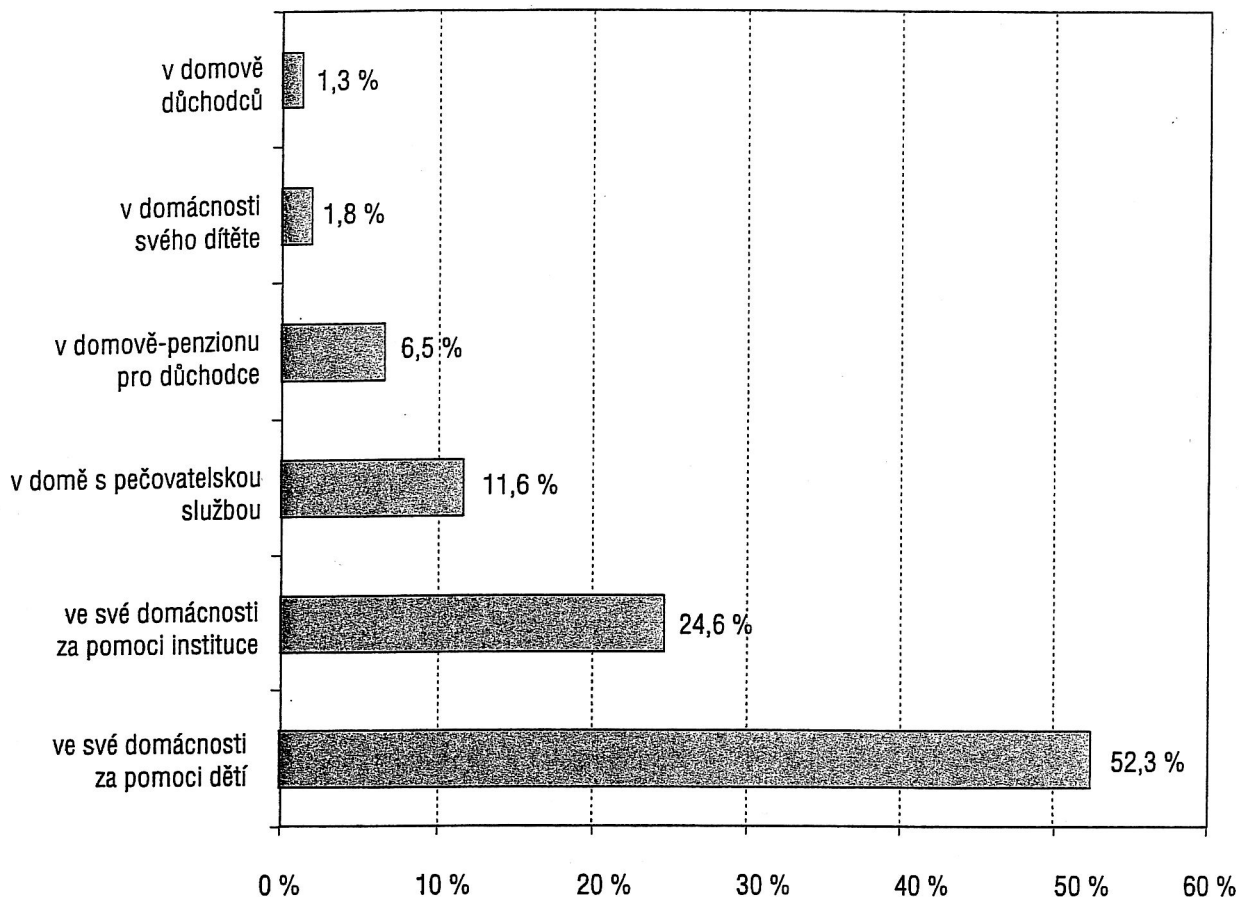
Závěr

Pečovatelství je, jak bylo již mnohokrát uvedeno, vysoce náročnou činností. Přesto existují možnosti, jak usnadnit pečovatelům jejich roli. Patří mezi ně následující doporučení. Stát by se měl snažit vytvářet podmínky pro možnost kombinace péče institucionální a rodinné tak, aby nebyl problém skloubit péči o nesoběstačného seniora se zaměstnáním pečovatele a pečovatelé tak mohli být dočasně, v případě potřeby uvolnění od svých povinností. Měly by být budovány dostatečné kapacity denních a přechodných pobytů v různých typech zařízení (Veselá, 2002). Pečovatelům by mělo být též poskytováno více informací a odborných konzultací (včetně možnosti vzájemných konzultativních setkání pečujících). Dále by bylo vhodné stanovit přiměřenou výši finanční podpory. V neposlední řadě je třeba pokusit se změnit pohled společnosti a zejména žen na tuto problematiku (tj. aby ženy nepociťovaly jako své selhání, když péči nezvládnou samy a jsou nuceny obrátit se na formální pomoc) a též aby se ženy pokusily ve větší míře zapojit do pečovatelské činnosti své partnery.

Literatura

- Aronson, J. 1992. *Women's sense of responsibility for the care of old people: But who else is going to do it?* Gender & Society, roč. 6, s. 8–29.
- Dwyer, J. W. – Coward, R. T. 1992. *Gender, family and long-term care of the elderly*. In Dwyer, J. W. – Coward, R. T. (eds.) *Gender, Families, and Elder Care*. Newbury Park, CA: Sage, s. 3–17.

Graf 4 Jak byste si představoval(a) své stáří, až nebudete soběstačný(á) (How do you foresee your old age when you will no longer be self-sufficient)



Pozn.: Dopočet do 100 % tvoří kategorie Jinak.

Pramen: Střední generace, 2004.

Dwyer, J. W. – Secombe, K. 1991. *Elder care as family labour: The influence of gender and family position*. Journal of Family Issues, roč. 12, s. 229–247.

Kuchařová, V. 1997. *K problematice péče o starší generaci*. In Rabušic, L. (ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU, s. 134–156.

Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy (GGS: Generations and Gender Survey). 2005.

Pavalko, E. – Artis, J. 1997. *Women's caregiving and paid work: Causal relationships in late life*. Journal of Gerontology: Social Sciences, Series B, roč. 52 (Special Issue), s. 170–179.

Simonen, L. 1990. *Contradictions of the Welfare State, Women and Caring. Municipal Homemaking in Finland*. Tampere: Acta Universitatis Tamperensis, Series A, roč. 25.

Střední generace. Praha: VÚPSV, 2004.

Svobodová, K. 2005. *Lidé ve stáří z pohledu genderu*. Magisterská práce, Praha: FF UK.

Tošnerová, T. 2001. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti.

Veselá, J. 2002. *Představy rodinných příslušníků o zabezpečení péče nesoběstačným rodičům*. Praha: VÚPSV.

Women and Structural Change: New Perspectives. 1994. Paris: OECD.

Život ve stáří. 2002. Praha: VÚPSV.

Gender a poskytování péče starším osobám

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová

Článek je věnován poskytování péče starším osobám z genderové perspektivy (tj. podle pohlaví). Tato problematika je v souvislosti se stárnutím populace a rostoucím počtem starých osob velmi důležitá, neboť současné pojetí péče o seniory není v naší společnosti zcela vyhovující, opírá se o představu, že za péči o své stárnoucí příbuzné je zodpovědná především rodina, a tato obtížná činnost se očekává především od žen. Přičemž ženám z tohoto velmi náročného závazku vyplývá mnoho problémů. Pozornost bude věnována vlivu poskytování péče na zaměstnanost, profesní rozvoj i každodenní aktivity pečovatелů. Zmíněny budou též výsledky empirických sociologických výzkumů, jež se zabývaly preferovanými možnostmi zabezpečení péče a zkušenostmi respondentů v této oblasti.

V České republice, stejně jako v mnoha jiných vyspělých zemích, se model péče o starší lidi stále opírá o vžitou představu o tom, že za péči o své stárnoucí příbuzné je zodpovědná především rodina (Rodina důchodců, 1994; Formy rodinného života mladé generace, 1996), přičemž formální (státní) služby jsou využívány až v případě nedostatečnosti či vyčerpání neformálních služeb (Kuchařová, 1995, 1997).

Současné pojetí péče o seniory, jak je prezentováno ve veřejném mínění a v rámci koncepce sociální pomoci státu, **vychází z řady předpokladů**, které se týkají rolí rodiny a společnosti v poskytování péče stárnoucími lidem.

Jedním z těchto předpokladů je bezpochyby **morální motivace**, jelikož **péče o stárnoucí příbuzné**, chápána v širokém pojetí od poskytování osobní péče a pomoci při běžných aktivitách každodenního života (nákupy, hygiena, úklid apod.) až po pomoc materiální i morální, **je obvykle vnímána jako určitý druh práce z lásky**, tj. jako vyjádření povinnosti a solidarity rodiny ke svým starším členům a zároveň jako způsob vyjádření její vděčnosti a lásky.

Přestože by za péči o starší příbuzné měli být zodpovědní stejně tak muži jako ženy (Rodina důchodců, 1994), **ve skutečnosti jsou to hlavně ženy, kdo tuto péči o staré rodiče a jiné stárnoucí příbuzné v rámci rodiny zastává** a kdo „eliminuje“ nedostatky v systému formální péče o seniory¹). Nesmíme ovšem zapomínat, že pečování, zejména je-li dlouhodobé, je vysoce psychicky a fyzicky náročné, představuje pro pečovatele vysokou zátěž, způsobuje pocity smutku (protože někdo, na kom nám záleží, ztrácí své zdraví, samostatnost, mobilitu apod.), frustraci a stres.

Ve svých nejkrajnějších důsledcích mohou být pečovatelé také ohroženi zhoršením rodinných vztahů, ztrátou přátel, omezením společenských styků, mohou rovněž trpět zdravotními problémy i složitou ekonomickou situací.

V následujícím textu se proto zamyslíme nad péčí o starší lidi jako genderově podmíněným problémem²). Po objasnění pojmu „sandwich generation“, se kterým se v souvislosti s poskytováním péče můžeme setkat, bude pojednáno o vlivu pečovatelské činnosti na profesní život i každodenní aktivity pečovatелů.

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí ve výzkumné skupině rodinné politiky

Dále zaměříme pozornost na veřejnou politiku v oblasti poskytování péče a v poslední části článku budou pro dokreslení aktuální situace v České republice prezentovány některé relevantní výsledky empirických sociologických výzkumů, ve kterých byly zjišťovány názory respondentů na tuto problematiku.

Genderové rozdíly v poskytování péče starším osobám

Z pohledu sociologických studií je pečovatelská práce jako forma domácí práce jednou z hlavních součástí sociální konstrukce ženské identity ve společnosti. Tento předpoklad ospravedlňuje její status neplacené práce. Problém spočívá v tom, že je na **tuto činnost nahlíženo jako na jakoukoliv jinou práci, ale zároveň je pojmána jako součást ženské přirozenosti, a to především jako součást role ženy v manželství a v rodině.**

To „ospravedlňuje“ její neplacenost, vzhledem ke komplementární roli muže živitele, který se angažuje především v práci placené. Převedeme-li tuto definici sociální konstrukce ženské identity ve společnosti do praxe, zjistíme, že **péče o nemocného či nemohoucího člověka jakožto domácí práce je určena ženě, která ji bude vykonávat bez nároku na mzdu, ochotně, s láskou, bez ohledu na věk a zdravotní stav, se samozřejmostí ženě vlastní** (Tošnerová, 2001).

Studie navíc často ukazují, že nejenom poskytování péče stárnoucími rodičům a příbuzným je genderově podmíněno, ale je tomu tak i u organizování („řízení“) péče o seniory (Pavalko, Artis, 1997). Zejména **se liší strategie mužů a žen, jimiž začleňují péči a zodpovědnost o starší příbuzné** a celou rodinu do své ostatní práce.

Ženy většinou přeorganizují své pracovní plány (například se vzdají placeného zaměstnání a nebo si vezmou neplacené volno), zatímco muži raději zkrátí čas věnovaný rodině a rodičovské péči. Při poskytování péče starším osobám ženy také obvykle vyžadují méně pomoci od jiných členů rodiny než muži (Aronson, 1992).

Ve výzkumech **vyjadřuje poměrně vysoký podíl lidí názor, že péče o stárnoucí rodiče by měla být sdílena především jejich dětmi** (Rodina důchodců, 1994; Formy rodinného života mladé generace, 1996, Život ve stáří, 2002). Určité pocity synovské a dceřiné zodpovědnosti vykazují jak muži, tak ženy³), s tímto postojem se však nechovají konzistentně – v praxi se zodpovědné za tuto péči obvykle stávají dospělé dcery (Dwyer, Coward, 1992; Kuchařová, 1997).

Poznatky dostupných studií dále ukazují, že participace dcer je víceméně permanentní (trvalá) na rozdíl od sporadické účasti synů. **Synové mají sklon angažovat se jen tehdy, když dcery v rodině nejsou nebo pokud žijí příliš daleko.** Ovšem i za těchto okolností se muži často spoléhají na pomoc svých manželek (partnerek) a většinou omezují svou péči jen na fyzickou pomoc (Dwyer, Secombe, 1991). Jinými slovy, jsou to spíše genderové vztahy než příbuzenské svazky, co determinuje mužskou angažovanost v péči o seniory.

Obvykle se uvádějí **dvě hlavní vysvětlení** toho, proč muži cítí zodpovědnost za péči o staré rodiče jinak než ženy – za prvé **muži především pocítují závazek ke svému zaměstnání** a za druhé **muži jsou často přesvědčeni, že tuto péči musí vykonávat žena**, protože oni (muži) mají poměrně malou schopnost předvídat a reagovat na potřeby starších lidí (Aronson, 1992). Zdá se, že i přes zvyšující se stres a ob-

časný nesouhlas s genderovým rozdělením práce v oblasti poskytování péče ženy pečovatelky také málokdy zpochybňují svou „hlavní zodpovědnost“ za podporování a pomoc stárnoucím rodičům⁴⁾ (Simonen, 1990).

Fenomén tzv. „sandwich generation“

V souvislosti s poskytováním péče se můžeme setkat s pojmem „sandwich generation“⁵⁾, který se vztahuje více k ženské populaci než k mužské. Důležitou otázkou je, jaký podíl tvoří tato „sandwich generation“, tj. **jaký je podíl lidí, kteří současně pečují o děti a staré nemohoucí příbuzné a zároveň mají též placené zaměstnání.** Obecně bylo odhadnuto (Dykstra, 1997), že velikost této skupiny zahrnuje 5 % populace zemí EU ve věku 35–64 let (3 % mezi muži a 8 % mezi ženami).

Nicméně, vezmeme-li v úvahu, že jde o transversální ukazatel, je možné předpokládat, že toto číslo je v určitých věkových skupinách (zejména těch mladších) ještě vyšší (Dykstra, 1997; Kuchařová, 1997). Pokud si položíme otázku, kolik evropských žen je ženami, které patří k tzv. „sandwich generation“ a zároveň pracují mimo domov, výsledky Dykstry ukazují, že v zemích EU **pro celých 6 % žen ve věku 35–64 let zaměstnaných na 15 a více hodin týdně je kombinace zaměstnání a péče o děti a staré rodiče součástí jejich každodenního života**⁶⁾.

Míru tlaku na „sandwich generation“ z hlediska poskytování péče o stárnoucí rodiče vyjadřuje **ukazatel podpory (pomoci) rodičům** (the parent support ratio) definovaný jako počet osob ve věku 80 a více let na 100 osob ve věku 50–64 let (nutno poznamenat, že se jedná o hrubý ukazatel). V roce 1998 se tento ukazatel pohyboval ve vyspělých zemích okolo 10 až 25 osob. Pro následující léta se ovšem předpokládá zvýšení tohoto počtu, neboť v roce 2025 budou osoby ve věkové skupině 50–64 let (tedy potenciální pečovatelé) tvořit početně slabší kohorty (skupiny, pozn. red.) narozené mezi lety 1961 a 1975, kdy plodnost byla poměrně nízká (Velkoff, Lawson, 1998).

V České republice ukazatel podpory rodičům dosahuje podobných hodnot jako ve vyspělých zemích, pro ženy se mezi lety 1991 až 2004 pohyboval v rozmezí hodnot 17,4–23,4 osob, pro muže 7,9–11 osob (viz tab. 1). Z hlediska poskytování péče je relevantnější pozorovat tento ukazatel pro ženy, neboť právě ony péči poskytují a po 80. roce věku ji také ve více případech potřebují.

Tab. 1: Ukazatel podpory rodičům*), ČR, 1991–2004

	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
ženy	22,1	22,7	23,2	23,4	23,0	21,8	20,0
muži	10,3	10,6	10,8	11,0	10,8	10,1	9,2
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
ženy	18,4	17,4	17,6	18,0	18,4	18,7	19,3
muži	8,4	7,9	8,1	8,2	8,5	8,7	9,0

*) počet osob ve věku 80 a více let na 100 osob ve věku 50–64 let

Zdroj: Vlastní výpočty z www.czso.cz

U nás mají ženy zatím především zkušenost z konfliktu role matky a zaměstnané ženy. Díky tomu, že se vdávaly v poměrně nízkém věku, poměrně brzy po sňatku měly první dítě a díky krátkému intervalu mezi porody nemají starost o děti a o stárnoucí ro-

diče načasovanou do stejného období. **Je ovšem velmi pravděpodobné, že posun sňatků a porodů do vyššího věku ženy, prodloužení intervalu mezi porody, spolu s prodloužením střední délky života, učiní z české ženy permanentní pečovatelku.**

Nejdříve přijde péče o malé dítě, která bude vystřídána souběhem starostí s pubescentem a stárnoucími rodiči. Pak přijde na řadu intenzivní péče o staré a možná i chronicky nemocné rodiče a vše bude završeno péčí o nemocného manžela.

Pokračování v příštím čísle PR.

Poznámky:

- 1) Podle výzkumů ženy obvykle tvoří více než 70–80 % všech rodinných poskytovatelů péče starším lidem (Pavalko, Artis, 1997; Stone et al., 1987).
- 2) Tento příspěvek byl řešen v rámci projektu TP-5 „Moderní společnost a její proměny“ (registrační číslo 1J 023/04-DP2) „Rodina, partnerství a demografické stárnutí: Generace a gender (Generations and Gender Survey: prospective longitudinal study)“ a Výzkumného záměru 0021620831 „Geografické systémy a rizikové procesy v kontextu globálních změn a evropské integrace“.
- 3) Je zajímavé, že zatímco ženy obvykle vyjadřují své motivy ve smyslu povinnosti a závazku, muži mluví o lásce – ženy se cítí zavázané a někdy zažívají vinu, zatímco muži pocítují uspokojení ze svého svobodného rozhodnutí (Aronson, 1992).
- 4) Podle některých výzkumů bývá ženský pocit „mužské nedostatečnosti“ obvykle posílen postojem, že jejich manžel nebo jiní příbuzní mužského pohlaví by nebyli tolik úspěšní v poskytnutí emocionální a morální podpory starším lidem, tj. že by nebyli schopni přijmout a zahrnout péči o staré příbuzné do svých každodenních činností a budoucích plánů a poskytnout jim ochrannou a průběžnou péči (Aronson, 1992; Hochschild, 1989; Simonen, 1990).
- 5) U nás bývá v sociologické literatuře někdy používán termín sendvičový efekt.
- 6) Tato proporce je poměrně vysoká v Řecku (13 %) a Itálii (11 %) a naopak poměrně nízká v Dánsku a Francii (3 %) a v Portugalsku a Nizozemsku (4 %).

Literatura:

- Aronson, J. (1992): Women's sense of responsibility for the care of old people: But who else is going to do it? *Gender & Society*, Vol. 6, pp. 8–29.
- Dwyer, J. W., Coward, R. T. (1992): Gender, family and long-term care of the elderly. In: Dwyer, J. W., Coward, R. T. (Eds.): *Gender, Families, and Elder Care*. Newbury Park, CA: Sage, pp. 3–17.
- Dwyer, J. W., Secombe, K. (1991): Elder care as family labour: The influence of gender and family position. *Journal of Family Issues*, Vol. 12, pp. 229–247.
- Dykstra, P. A. (1997): *Employment and Dariny*. NIDI Working Paper 1997/7, The Hague: NIDI.
- Formy rodinného života mladé generace. (1996) Praha: VÚPSV.
- Kuchařová, V. (1995): Public-private mix in care of older people seen from a Central European Perspective: A case of the Czech Republic. In: Maesen, L. J. G. (Ed.) *Social Policy and the Public-private Mix of Welfare Provisions for Older People in Western and Eastern Europe*. Amsterdam: Siswo.
- Kuchařová, V. (1997): K problematice péče o starší generaci. In: Rabušic, L. (Ed.) *Česká společnost a senioři*. Brno: ŠSS FF MU, s. 134–156.
- Pavalko, E., Artis, J. (1997): Women's caregiving and paid work: Causal relationships in late life. *Journal of Gerontology: Social Sciences, Series B*, Vol. 52 (Special Issue), pp. 170–179.
- Rodina důchodců. (1994) Praha: STEM.
- Simonen, L. (1990): Contradictions of the Welfare State, Women and Caring. *Municipal Homemaking in Finland*, Tampere: Acta Universitatis Tamperensis, Series A, Vol. 25.
- Tošnerová, T. (2001): *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti.
- Velkoff, V. A., Lawson, V. A. (1998): *Gender and Ageing: Caregiving. An International Brief*. Washington, DC: U.S. Department of Commerce/Bureau of the Census.
- Život ve stáří, VÚPSV, 2002.

Gender a poskytování péče starším osobám (2.)

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová

V prvním díle tohoto příspěvku jsme se zabývali rozdíly v poskytování péče starším osobám podle pohlaví pečovatelů a také rozborem pojmu „sandwich generation“. V následujícím textu se podíváme na to, jaký má vliv poskytování péče na zaměstnání a osobní život pečujících osob.

Při své každodenní činnosti jsou poskytovatelé péče (většinou ženy) často vystaveni odlišným a v mnoha případech konfliktním požadavkům spojeným s jejich placenou prací na straně jedné a s jejich pečovatelskou rolí na straně druhé. Přestože některé studie ukazují, že placené zaměstnání většinou nebrání ženě, aby poskytovala péči své rodině (Hass, 1999; Velkoff, Lawson, 1998), existují také důkazy, že pracující ženy, které pečují o své stárnoucí rodiče nebo příbuzné, musejí mnohem častěji než ženy, které tuto péči neposkytují, omezit svou pracovní dobu (Pavalko, Artis, 1997).

V této souvislosti je důležité poznamenat, že lidé pracující na částečný úvazek pracují v mnoha zemích za nižší hodinové mzdy než lidé pracující na plný úvazek, dostávají menší příspěvky a odměny a mají menší šance na kariérový vzestup (pouze skandinávské země jsou zde výjimkou) (Women and Structural Change: New Perspectives, 1994).

Poznatky některých zahraničních průzkumů jsou následující: kolem 20 % žen, které poskytují péči svým starým rodičům, je nuceno zkrátit svou pracovní dobu, zatímco přibližně 1/3 musí změnit svůj pracovní program, 1/5 si pravidelně bere neplacené volno, 1/3 kvůli problémům s poskytováním péče přichází do práce později nebo odchází dříve a přibližně 1/3 žen pracuje méně výkonně vzhledem ke stresu, ve kterém se nachází (Galinsky et al., 1991; Stone et al., 1987).

Vzhledem k tomu, že zaměstnanost a profesní rozvoj jsou vzájemně úzce propojené jevy, odrážejí se často pečovatelské povinnosti žen negativně na jejich profesní kariéře. Data získaná v různých výzkumech svědčí o tom, že být pečovatelem(kou) má ve většině případů za následek nižší profesní zapojení a že ženy pečovatelky mívají častěji než jejich partneři nižší profesní status, obvykle s nižším platovým ohodnocením. Toto často má negativní odraz na rodinné finance a sebevědomí žen. Mnoho studií ukázalo, že jen malý počet žen odolá stresům, námazě a vypětí způsobenými spojením práce v zaměstnání a péče o staré rodiče. Většina žen dá později přednost jedné roli před druhou, přičemž častěji zvítězí rodina a role pečovatelky nad rolí ženy v zaměstnání (Hochschild, 1989).

Ačkoli neformální péče o starší osoby představuje podstatnou část sociální a zdravotní péče ve všech zemích, je často neviditelná, zřídka uznaná jako „produktivní“ práce ve smyslu daňových úlev a jiných forem náhradní podpory. Jen s výjimkou některých států (jako jsou například skandinávské), kde neformální pečovatelé mohou

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí ve výzkumné skupině rodinné politiky

obdržet určité peněžní kompenzace, **většina průmyslových zemí uznává neformální pečovatelské práce jako práci ve své náročnosti srovnatelnou s placeným zaměstnáním jen za velmi omezených okolností.**

Tím, že je nedoceněno, **stává se poskytování domácí péče formou sociální diskriminace**, která více a častěji znevýhodňuje ženy než muže. Glazer užívá termín převod prací („work transfer“) k popisu procesu, při němž je placená (tj. formální) pečovatelská práce „zbavená“ své tržní hodnoty a poté přidělena ženám jako neplacená domácí pečovatelská práce (Glazer, 1993).

Vliv poskytování péče na každodenní aktivity pečovatele

Poskytování domácí péče je činnost zásadně odlišná od produktivní práce a pro jejího vykonavatele, většinou pro ženu, výsledně vytváří odlišnou podobu každodenního života. „Pracovní doba“ pečovatelky obvykle nebývá regulována (tj. nemá pevnou pracovní dobu například 8 hodin denně), ale trvá prakticky nepřetržitě od rána do noci, kdy pečovatelka musí stále řešit problémy a potřeby osoby, o kterou se stará.

Navíc, v případě starých ovdovělých anebo nemohoucích rodičů, kteří se už o sebe delší dobu nemohou postarat, může dojít k situaci, že si je jejich děti nastěhují k sobě domů. Zatímco pro některé rodiny toto může být celkem vyhovující způsob života, v jiných to může vést k vypětí manželského vztahu dospělých dětí a častým sporům s vnoučaty (Baker, 1993). **Ženy pečující o své stárnoucí rodiče** nebo jiné příbuzné **též zažívají více než jiné skupiny stresové situace** způsobené několikanásobnou rodinnou rolí, tj. manželky, matky a dcery (snachy) – pečovatelky.

Gender a veřejná politika v oblasti poskytování péče

Problémy vztahující se k péči o seniory a k situaci pečovatelů se nedají posuzovat pouze jako soukromé záležitosti, neboť poskytování péče je důležitým předpokladem mezigenerační reprodukce lidských zdrojů a fungování společnosti jako takové. Důležité otázky v této souvislosti jsou, zda by se měli muži podstatně více zapojit do domácí péče, nebo zda by měl trh (s nebo bez státní asistence) nahradit rodinnou péči o starší lidi. Úvahy o těchto radikálních možnostech vyvolávají další otázky. Jsou trh a státní péče vhodnou náhradou? A je vůbec možné změnit současné rozdělení genderových rolí?

Je nutno podotknout, že **otázka genderové asymetrie v poskytování péče o seniory má několik úrovní**. Není to jen otázka jednoduchých počtů: „dosazení“ mužů tak, aby tvořili polovinu pečujících o starší lidi, tento problém nevyřeší. Pozorované rozdělení péče je silně posíleno vnitřními tlaky (například ze strany stárnoucích rodičů nebo jiných členů rodiny, nebo i samotných pečovatelů) i vnějšími tlaky, včetně těch ze strany státu, jež ztělesňuje (a zvětšuje) základní kulturní ideologie: že **rodiny jsou přirozené instituce k vykonávání péče a že ženy jako pečovatelky jsou „sociálně efektivnější“** (Oakleyová, 2000).

Jádro poskytování péče tkví v kombinaci mentální, manuální a emocionální práce a tento poslední aspekt je stále pokládán v naší společnosti za „ženskou přednost“. Přestože současné výzkumy poukazují na nedostatky takto omezené sociálně psychologické interpretace role žen v poskytování péče¹⁾, atmosféra přirozenosti a zároveň „sociální účelnosti“, která obklopuje existující rozdělení genderových

rolí, vede k tomu, že i sociální sféra přijímá tuto argumentaci za svůj organizační princip. Předpoklad, že rozdíly v „pečovatelských schopnostech“ předurčují muže a ženy k rozdílným pracovním rolím, tak vede též ke zvětšující se feminizaci „pečovatelských odvětví“ ve veřejném sektoru. **V České republice se jeví možnosti volby péče o seniory jako velmi omezené.** Problém může pramenit z toho, že ve struktuře služeb převládají institucionální formy pomoci, zejména ústavní péče, jež staví rodinu při rozhodování do ostrého dilematu – **buď poskytovat péči doma, nebo definitivně předat rodiče či jiné příbuzné do ústavní péče.**

Vedle finanční podpory poskytovatelům péče se u nás, stejně jako v ostatních zemích EU, setkáme s následujícími požadavky na podporu pečovatелů ze strany státu: **za prvé občasné a dočasné „osvobození“ od pečovatelských povinností**, tj. převzetí bezmocného do opatrování na určitou dobu v týdnu či měsíci jiným subjektem nebo poskytnutí dozoru nad bezmocným v jeho vlastní domácnosti, **za druhé poskytování více informací a odborných konzultací** (včetně možnosti vzájemných konzultativních setkání pečujících) (Kuchařová, 1997).

Finanční ocenění rodinné péče není navíc v zemích EU založeno na principu ekvivalentní náhrady jiného příjmu nebo vynaložené energie. I v zemích, kde je tato finanční podpora chápána jako jistá náhrada pracovního příjmu (například ve Švédsku), nedosahuje svou úrovní výše mzdy při plném pracovním úvazku.

Ke zlepšení situace v zajištění péče starším občanům by dopomohlo rozšíření služeb ze strany soukromého, státního a neformálního sektoru. V České republice je totiž soukromý a nestátní sektor v tomto ohledu nedostatečně rozvinut, takže rezignace veřejné sféry na některé činnosti v této oblasti by zvýšila úlohu rodiny. Stále tedy převažuje, jak už bylo výše naznačeno, dualismus rodinné a ústavní péče.

Poptávka po ústavní péči však nebývá uspokojena a pečovatelská služba nestačí krýt ani požadavky osamělých starých (a zdravotně postižených) osob, takže rozšíření služeb na pomoc rodinám je málo pravděpodobné.

Poptávka po ústavní péči však nebývá uspokojena a pečovatelská služba nestačí krýt ani požadavky osamělých starých (a zdravotně postižených) osob, takže rozšíření služeb na pomoc rodinám je málo pravděpodobné. Navíc územní distribuce provozovatelů státních služeb je nerovnoměrná. V neposlední řadě se pro velkou část klientů i relativně nízké úhrady stále jeví jako obtížně akceptovatelné (Kuchařová, 1997).

V jakém prostředí by si však představovali prožít své stáří lidé, kteří se do této životní fáze brzy dostanou? Jakým způsobem by chtěly svým rodičům poskytnout pomoc jejich dětí? A jaké názory v souvislosti s poskytováním péče seniorům v naší veřejnosti převládají? Na zmíněné otázky se zaměříme v příštím pokračování tohoto článku, kde budou pro dokreslení situace předloženy výsledky některých empirických výzkumů, jež se zabývaly preferovanými možnostmi zabezpečení péče a zkušenostmi respondentů v této oblasti.

Poznámky:

- 1) Při současné úrovni veřejných služeb a relativně nízké spoluúčasti mužů v poskytování domácí péče samy ženy často vidí svůj smysl pro povinnost spíše jako životní nutnost nežli svobodnou volbu (Aranson, 1992).

6. Pomozme oběma, aby konflikt mezi sebou dořešily, nechtějme, aby jedno dítě od druhého odešlo, aby se už dál sobě vyhýbaly, naopak.
7. Nechtějme slyšet výmluvy jednoho ani druhého, učme je, že lepší je přiznat pravdu (i když bude těžká) než lhát.
8. Učme toto dítě, které reaguje agresivně, aby nějak svůj čin odčinilo.
9. Učme ho se zamyslet, jak vyřešit situaci příště jinak.
10. Nevylučujme ho dál z kolektivu.

Dítě, kterému je ubližováno:

1. Snažme se posilovat jeho sebevědomí.
2. Snažme se, aby se dítě učilo nějakým způsobem bránit samo.
3. Zkusme spolu s ním hledat nejvhodnější způsob obrany právě pro něj – nemělo by to být stejné agresivní chování. Má to být jasná zpráva striktního zákazu pro druhé dítě, má to být postoj, který dítě zaujme a právě ona nebojácnost.
4. Pokud se dítě naučí bránit, bude to zpráva pro dítě, které ubližuje, že mu to jen tak neprojde, možná ho to přestane bavit.
5. Snažme se naopak tyto děti dávat při hře spolu (pod našim vedením a dohledem), aby dítě, kterému je ubližováno, nemělo pocit, že se musí před tímto druhým dítětem skrývat. Podporujme oba ve spolupráci.

Snažme se a priori dítě nezdravě nechránit (samozřejmě, pokud mu nehrozí nebezpečí), ale poskytnout mu plnou podporu a pomoc při vyřešení konfliktu. Měli bychom jít dítěti příkladem ve vzájemné rozmluvě, v naslouchání. Neříkat dítěti hned – tomu se vyhýbej – vyčleňujeme pak dítě z kolektivu. Snažme se usměrnit přílišný temperament u dítěte, které ubližuje, a naopak posílit sebevědomí u dítěte, kterému je ubližováno. Pokud má rodič sám v sobě negativní emoci po nějakém incidentu, má se sám učit se odreagovat, ne jít do útoku.

Gender a poskytování péče starším osobám (3.)

Představy potenciálních pečovatелů o zabezpečení péče seniorům

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová

Schopnost zabezpečení si běžných životních potřeb je pro seniora základním předpokladem pro samostatný život. Postupná ztráta soběstačnosti zapříčiněná věkem je pak signálem právě pro potřebu poskytnutí pomoci rodinou nebo příslušnou sociální službou. V jakém prostředí by si představovali prožít své stáří lidé, kteří se do této životní fáze brzy dostanou, a jakým způsobem by svým rodičům chtěly poskytnout pomoc jejich děti, je tématem následujícího příspěvku.

V souvislosti s těmito otázkami proběhl v roce 2000 výzkum provedený Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí za účelem zjištění představ dětí seniorů starších šedesáti let, které měly vypovídat o způsobu zabezpečení potřebné péče rodičům

PhDr. Mgr. Kamila Svobodová pracuje ve Výzkumném ústavu práce a sociálních věcí ve výzkumné skupině rodinné politiky

v případě, že by se tito stali nesoběstačnými (Veselá, 2002).¹⁾ Na problematiku rodiny a péče o seniory se částečně zaměřovaly též výzkumy Život ve stáří a Střední generace (oba provedené rovněž Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí).²⁾

S věkem narůstá podíl osob, které nejsou schopny se o sebe postarat. Přesto šetření potvrdila předpoklad, že **převážná většina lidí by si i v případě, že se stanou nesoběstačnými, chtěla zachovat alespoň částečnou nezávislost, a pokud možno i nadále žít ve vlastním bytě**, což by je nevytrhávalo ze zavedených sociálních vazeb. Na otázku, jak by si představovali svoje stáří, až nebudou soběstační, odpovědělo nejvíce respondentů ve výzkumu Střední generace, že by nejraději zůstalo žít ve své domácnosti, za pomoci dětí (52 %), případně za pomoci odborné instituce poskytující sociální péči (25 %).

Necelých 12 % respondentů by chtělo žít v domě s pečovatelskou službou, 7 % v domově – penzionu pro důchodce a jen 1 % dotazovaných by preferovalo život v domově důchodců. Ačkoliv se senioři spoléhají spíše na rodinu, nežli na stát, a v případě potřeby tedy očekávají pomoc od svých dětí, nikoliv od státu, jen velmi malý podíl lidí (2 %) by chtěl v případě zhoršení jejich zdravotního stavu žít v domácnosti svého dítěte.

Podobné názory na zajištění potřeb nesoběstačných seniorů vyjadřují i jejich potomci. „**Přibližně 80 % dětí by v případě vzniklé nesoběstačnosti rodičů volilo možnost poskytnout jim potřebnou péči v domácím prostředí**. V domácnosti, za eventuální pomoci ostatních sourozenců, by péči chtěla poskytovat více než polovina dětí, z nich téměř dvě třetiny dcer a pouze více než třetina synů. 27 % dětí (častěji dcery – 57 %, než synové – 43 %) by zabezpečilo rodičům péči prostřednictvím pečovatelské služby či instituce v domácím prostředí potřebnou pomoc poskytující.

Umístění rodiče do zařízení s možností poskytnutí celodenní péče (dům s pečovatelskou službou, domov – penzion pro důchodce, domov důchodců) by v případě zhoršeného zdravotního stavu volilo v případě matek 14 % respondentů, v případě otců 18 %. **Jako nejpříjemnější řešení se jeví umístění rodiče v domě s pečovatelskou službou a jako nejméně přijatelné umístění v domově důchodců.**“ (Veselá, 2002). Zde se výrazně projevuje právě genderová diferenciacie v poskytování péče, neboť jsou to téměř vždy synové, kteří by některého z rodičů v zařízení s celodenní péčí umístili.

Další genderové rozdíly shledáme u předpokládané pomoci sourozenců a partnerů pečujícího. „**Většina respondentů (80 %) předpokládá, že by jim se zajištěním péče o rodiče pomáhali i jejich partneři**. Pokud na položené otázky odpovídali muži, tedy synové, kteří by rodičům měli péči poskytovat, volili v těchto případech v odpovědích na otázky častěji variantu ‚určitě ano‘, kdežto dcery vypovídající o svých mužích volily variantu ‚spíše ano‘.“ (Veselá, 2002)

Sami starší lidé si též velmi jasně uvědomují, že břímě péče o stárnoucí rodiče převážně leží na ženách (dcerách, snachách). S tímto tvrzením souhlasila ve výzkumu Život ve stáří převážná většina mužů i žen – tj. rozhodně nebo spíše souhlasilo 76 % mužů a 81 % žen a spíše nebo rozhodně nesouhlasila pouze necelá čtvrtina mužů a necelá pětina žen. Na základě výše uvedených informací nezbyvá než znovu potvrdit již mnohokrát zmíněný fakt, že **v oblasti poskytování péče starým lidem jsou výrazné genderové nerovnosti**.

Péče o starší lidi v ČR

Také výsledky výzkumu Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy (GGS: Generations and Gender Survey)³⁾ potvrdily, že v naší společnosti převládá názor, že péče o starší lidi, kteří již nejsou schopni se o sebe postarat sami, je především úkolem rodiny. **43 % respondentů** (45 % žen a 41 % mužů) **se přiklání k názoru, že péče o starší lidi vyžadující pomoc v jejich domově při každodenních aktivitách je spíše úkolem rodiny než společnosti**⁴⁾.

38 % respondentů se domnívá, že péče o seniory je stejně tak úkolem rodiny, jako společnosti a 19 % dotazovaných (17 % žen a 20 % mužů) zastává názor, že o starší lidi by se měla postarat spíše společnost. Zajímavé je, že respondenti ve věku 70–79 let statisticky významně častěji než mladší respondenti odpovídali, že péče o starší lidi je spíše úkolem společnosti (24 % žen a 27 % mužů).

Podobný názor zastávají bezdětní respondenti (21 % žen a 23 % mužů) na rozdíl od respondentů majících děti. Také respondenti se základním vzděláním častěji volili odpověď „spíše úkol společnosti“ (21 % žen a 25 % mužů) a naopak méně často než respondenti s vyšším vzděláním odpovídali, že péče o starší lidi je stejně tak úkolem společnosti jako rodiny (pouze 33 % žen a 35 % mužů).

Vysokoškolsky vzdělaní respondenti naopak tuto variantu odpovědi vybírali mnohem častěji než ostatní dotazovaní (44 % žen a 47 % mužů), méně často se pak přikláněli k odpovědi „spíše úkol společnosti“ (12 % žen a 13 % mužů). Přestože z dat z výzkumu vyplývá silná preference rodinné péče, neznamená to však zároveň oslabování nároku na zajištění služeb a péče ze strany státu.

S opačným názorem na roli státu a rodiny se setkáme u finanční pomoci starším lidem s příjmy pod úrovní životního minima. Zde se většina všech respondentů (64 %) domnívá, že po finanční stránce by se o potřebné seniory měla postarat spíše společnost, a pouze 10 % respondentů si myslí, že finanční výpomoc je spíše úkolem rodiny. U odpovědí na tuto otázku výraznější rozdíly podle věku, vzdělání ani toho, zda má respondent děti, shledány nebyly.

To, že o stárnoucí rodiče by se měla postarat jejich rodina, především děti, potvrzují též výpovědi respondentů týkající se mezigenerační výpomoci. Naprostá většina respondentů (80 % žen a 78 % mužů) souhlasí s tím, že za péči o své stárnoucí rodiče vyžadující pomoc by měly mít odpovědnost děti, téměř dvě třetiny (59 % žen a 60 % mužů) respondentů si dále myslí, že děti by měly poskytovat také finanční pomoc svým stárnoucím rodičům, kteří se dostanou do finančních potíží (s tímto výrokem souhlasilo statisticky významně více bezdětných respondentů – 65 % žen a 63 % mužů – než respondentů, kteří děti mají), a necelá polovina dotazovaných (48 % žen a 47 % mužů) zastává názor, že když se rodiče nemohou o sebe postarat sami, měly by si je jejich děti vzít k sobě domů.

Ačkoliv muži, stejně tak jako ženy, spíše nesouhlasí s názorem, že v případě, kdy rodiče potřebují pomoc, by měly větší díl odpovědnosti za péči o ně převzít dcery spíše než synové⁵⁾, **jsou to ve většině případů právě ženy, kdo stárnoucím rodičům péči poskytuje.**

Z respondentů, kteří v posledním roce poskytovali nějaké starší osobě pravidelnou pomoc při stravování, vstávání, oblékání, osobní hygieně apod., bylo 66 % žen a 34 %

mužů, přičemž nejčastěji se starali o svoji matku a zhruba z poloviny případů žili ve stejné domácnosti jako příjemce jejich pomoci. Jak již bylo řečeno, často tedy dochází k tomu, že si děti své staré, nemohoucí příbuzné, o které pečují, nastěhují k sobě domů, což na jedné straně ulehčí pečovatelům jejich úlohu, na straně druhé to však někdy může vést k rodinným problémům.

Genderové role a společenské klima

V otázce zlepšení situace v oblasti péče o nesoběstačné seniory nejde jen o poskytnutí materiálních a finančních zdrojů a o změnu právních předpisů ze strany státu, ale rovněž o změnu pohledu společnosti a zejména žen na problematiku pečovatelsví. Genderové role nedrží při životě jenom „sociální efektivita“ (Oakleyová, 2000). **Společenské normy ženy (i muže) neustále přesvědčují, že péče o seniory – a zvláště zvýšená citlivost vůči jejich potřebám – je především „ženskou záležitostí“** a že tuto péči musí vykonávat dcera spíše než syn, žena spíše než muž, rodina spíše než stát.

Řada studií vypovídá o tom, že ženy často pocítují vnitřní rozpor mezi „věrností“ převládajícím kulturním hodnotám o ženskosti (feminitě) a rodinným závazkům na jedné straně a přáním seberealizace a vlastních zájmů na straně druhé. Jiné výzkumy naznačují, že **pro ženy není jednoduché vzdát se zodpovědnosti za poskytování domácí péče, i když tuto možnost mají** (Aronson, 1992; Baker, 1993). Uznání nutnosti formální pomoci je často bráno jako synonymum pro osobní neschopnost či „prohru“ vypořádat se s péčí o stárnoucí rodiče nebo příbuzné a zrazením hluboce zakořeněné představy ženskosti.

Toto závažné ideologické pozadí genderových rozdílů v poskytování péče otevírá méně rozvinutou diskuzi o rozdělení práv a odpovědností za péči mezi muže a ženy. Nicméně transformace daného problému (tj. genderové nerovnosti v rozdělení péče o starší lidi) od osobního k veřejnému je důležitým úkolem pro budoucnost. **Dosažení toho, aby společenské chápání zodpovědnosti o starší generace vedlo k rovnému postavení mužů a žen, může být důležitou cestou ke zlepšení současného modelu poskytování péče starším osobám,** zejména v kontextu současných demografických a sociálních změn.

Závěr

V textu jsou zachyceny problémy s poskytováním péče starším osobám, které již nejsou schopny vykonávat všechny běžné aktivity každodenního života. Historicky hrála rozhodující roli v zabezpečení svých členů, tedy i starých rodičů, partnerů a jiných stárnoucích příbuzných, rodina. Dnes je na jedné straně třeba tuto roli rodiny podporovat a posilovat, na druhé straně jsou však její možnosti mnoha faktory limitovány.

Vzhledem k negativnímu vývoji plodnosti je budoucí domácí péče u nás obdobně jako ve vyspělých zemích „ohrožena“ snižováním počtu potenciálních pečovatelů z řad vlastních dětí. Mezi další negativní faktory ovlivňující péči o seniory můžeme v současné době řadit také rozvodovost, migraci (tu zatím v omezenější míře), ale také nárůst významu pracovní aktivity a kariéry v životě jednotlivce apod.

Podporu rodiny při poskytování péče má zajišťovat stát, který by měl rovněž rodinu nahradit nebo doplnit tam, kde jsou její síly nedostačující nebo kde rodina či

rodinné vazby chybí. V tomto textu se podařilo doložit, že většinu rodinných poskytovatelů péče starým lidem tvoří ženy a v důsledku této skutečnosti se často dostávají do obtížných životních situací.

Nejenže z pečovatelské činnosti vyplývá velké pracovní a emocionální zatížení, ale často také přeorganizování každodenních aktivit, volného času i placeného zaměstnání, což může mít v mnoha případech dopad na finanční situaci i sebevědomí žen. **Ženy jsou díky této skutečnosti také vystaveny větší míře stresů, než je tomu u jejich mužů.**

Přestože je pečovatelská činnost vysoce náročnou činností, existují možnosti, jak alespoň částečně usnadnit pečovatelům jejich roli. Vhodné by bylo například vytváření lepších podmínek pro možnost **kombinace péče institucionální a rodinné** tak, aby nebyl problém skloubit péči o méně soběstačného seniora se zaměstnáním pečovatele, a pečovatelé tak mohli být dočasně, v případě potřeby uvolněni od svých povinností, tj. **měly by být budovány dostatečné kapacity denních a přechodných pobytů v různých typech zařízení.**

Pečovatelům by mělo být též poskytováno více informací a odborných konzultací (včetně možnosti vzájemných konzultativních setkání pečujících), například prostřednictvím informačních a poradenských center zaměřených na problematiku péče o seniory (Veselá, 2002). Dále by bylo **vhodné stanovit přiměřenou výši finanční podpory a také rozšířit podporu materiální.**

V souvislosti s poskytováním péče je rovněž velmi důležité, aby měly ženy možnost volby jednat ve prospěch jiných (například svých starých rodičů či příbuzných), ale i svých vlastních zájmů a tužeb (třeba i uvolnit se ze závazků poskytovat péči), a zejména aby byly morálně připraveny a neměly zábrany tyto možnosti využít.

Nutné je ovšem zaměřit pozornost též na samotné seniory. Úspěšný sociálně ekonomický rozvoj stárnoucí společnosti totiž nebude záviset pouze na získání dostatku prostředků pro důchodové systémy, ale bude možný jen tehdy, pokud si lidé v seniorském věku zachovají co nejdéle svoji aktivitu, schopnost vést nezávislý život a také zodpovědnost samy za sebe. K tomu jim však společnost musí vytvářet dostatečné podmínky a příležitosti.

Poznámky:

- 1) Soubor 1 156 respondentů tvoří děti seniorů starších šedesáti let. Část z nich jsou děti rodičů, kteří byli respondenty předešlého výzkumu provedeného v roce 1999 (Veselá, Janata, 1999) a kteří vypovídali o tom, jak by chtěli být zabezpečeni v případě, že by se již o sebe nemohli sami postarat.
- 2) Výzkum s názvem Život ve stáří z roku 2002 byl zaměřen na respondenty ve věku nad 60 let (1 036 respondentů), druhý výzkum nazvaný Střední generace proběhl v roce 2004 a byl zaměřen na osoby ve věku 45–59 let (1 059 respondentů). Data pro všechny zmíněné výzkumy byla získána metodou standardizovaných rozhovorů.
- 3) Sběr dat v rámci šetření Generations and Gender Survey proběhl v roce 2005 (únor až září). Datový soubor zahrnuje 10 006 respondentů české národnosti ve věku 18–79 let, kteří byli vybráni pravděpodobnostním stratifikovaným výběrem, oporou výběru bylo Sčítání lidu, domů a bytů 2001. Českou část mezinárodního projektu realizovala PŘF UK, VÚPSV a SC&C.
- 4) Respondenti vybírali odpověď z pětibodové škály: „hlavně úkol společnosti; více úkol společnosti než rodiny; stejně úkol společnosti jako rodiny; více úkol rodiny než společnosti; hlavně úkol rodiny“. Pro účely tohoto textu utvořená kategorie „spíše“ obsahuje sloučené odpovědi „hlavně a více“.
- 5) S tímto názorem nesouhlasí 42 % mužů a 47 % žen, ani souhlasí ani nesouhlasí 35 % mužů a 28 % žen a souhlasí 23 % mužů a 25 % žen. Statisticky významně častěji než ostatní respondenti vyjadřují s tímto výrokem souhlas nejstarší dotazovaní, tj. 33 % mužů a 38 % žen ve věku 70–79 let, a dále respondenti se základním vzděláním – 29 % mužů a 33 % žen.

Pozn.: Seznam použité literatury najdete v čísle 2/2007.

Rodina a mezigenerační solidarita

Kamila Svobodová

Úvod

Rodina jako společenská jednotka se vždy skládá z více členů a ve svém širším pojetí je složena z několika generací, které jsou spojeny vzájemnými vztahy a vazbami. V rámci mezigeneračních vztahů jsou předávány hodnoty, zkušenosti a znalosti a mezi jednotlivými členy rodiny bývá obvykle vysoký stupeň solidarity založené na poskytování pomoci a podpory. Zároveň jsou členové rodiny na sobě do jisté míry závislí a předpokládá se, že jejich vztahy jsou naplněny oboustrannou láskou, respektem, úctou, morálními závazky a zodpovědností vůči sobě navzájem.

Mezigenerační výpomoc na mikroúrovni je pak základem a východiskem pro solidaritu a pomoc na makroúrovni, přičemž, jak uvádí Keller (2005), určitá míra mezilidské solidarity je jedním z předpokladů fungování a dokonce též existence společnosti. Již původní formy primární solidarity měly podobu vzájemnosti dané společnou příslušností k rodinným, příbuzenským či sousedským skupinám a tyto přirozeně vzniklé skupiny fungující jako seberegulační systémy představovaly pro jejich členy určitou jistotu a předcházení životním rizikům, což v podstatě přetrvávalo až do současnosti. Členství v nich tak bylo v tradičních společnostech v podstatě základní podmínkou přežití [Keller 2005: 91].

Tradiční rodina byla zpravidla vícegenerační a patriarchální, v níž přežívaly tři i čtyřgenerační rodiny mnohdy spojené „vejminky“, což platilo především na venkově. S příchodem industrializace a s ní spojené urbanizace však začalo v 19. století docházet k rozpadu této tradiční rodiny, která byla nahrazována dominancí dvougenerační nukleární rodiny [Horská, Kučera a kol. 1990]. Rodina tak přestává být samostatnou ekonomickou a výrobní jednotkou, jejíž generace drží pohromadě společné obydlí [Možný 2006]. Společné soužití členů širší rodiny je nahrazováno odděleným bydlením jednotlivých generací, což s sebou přináší na straně jedné bezesporu pozitiva v podobě respektování diferencovaných životních potřeb a zájmů různých věkových generací, na straně druhé však může docházet k oslabování sociálních vazeb. Dle Kučery (1990) se tak rodina v dřívějším pojetí zmenšuje nejen počtem svých členů, ale ještě více počtem a intenzitou vzájemných vztahů mezi jejími členy [Horská, Kučera a kol. 1990].

Snížení počtu dětí v rodině spolu s častější volbou celoživotní bezdětnosti, narůstající rozvodovost i kupříkladu vzrůstající prostorová mobilita tak mohou mít za následek oslabování rodinných vazeb a častější osamělost zejména starších lidí [Alan 1989]. Prarodiče mívají méně vnoučat, než tomu bylo v minulosti, a tento nepoměr se bude do budoucna ještě prohlubovat. V důsledku častějšího vzniku rekonstruovaných rodin se sice rodinné a příbuzenské sítě mohou

rozšiřovat, ale je otázkou, jak jsou vazby mezi jejich jednotlivými členy silné a jaké tyto změny mohou mít dopady například na mezigenerační solidaritu v podobě poskytování péče nesoběstačným stárnoucím členům rodiny, která se v kontextu postupujícího demografického stárnutí stává stále více významná. V souvislosti se změnami věkové struktury obyvatelstva a stárnutím populace se zároveň v současné době na makroúrovni mnohdy hovoří o riziku mezigeneračních konfliktů, jako odrazu zhoršujícího se poměru v počtech osob v produktivním a poproduktivním věku a obav z krize důchodového systému [Keller 2005], či o mezigeneračních bojích o zdroje, jejichž výrazem je diferencovaná podpora jednotlivým opatřením sociálního a zdravotního systému pro různé věkové skupiny obyvatelstva [Vidovičová, Rabušic 2003]. Všechny tyto skutečnosti související s výraznými společenskými změnami posledních let, resp. desetiletí, a vzrůstající individualizací jedinců vyvolávají u některých teoretiků obavy, že mezigenerační solidarita může být ohrožena [Keller 2005] a „odcizení, individualismus a honba za úspěchem a výdělkem mohou nahlodávat křehké rodinné vztahy“ [Tošnerová 2001: 5].

Dle jiných i navzdory „nuklearizaci“ rodiny a značným posunům ve vztahu mezi staršími lidmi a jejich rodinou, pozorovatelným zejména spolu s postupujícím věkem, vazby mezi dospělými dětmi a jejich rodiči neslábnou a mnohem větší význam než například geografická vzdálenost mezi bydlišti jednotlivých členů má blízkost nebo vzdálenost citová [Alan 1989]. Do popředí se tak dostává otázka, jakou podobu má mezigenerační solidarita v současných českých rodinách a jak je silná.

V této kapitole se tedy budeme zabývat problematikou mezigenerační výpomoci na mikrosociální úrovni. Po představení stěžejních teoretických konceptů vázících se k danému tématu se nejprve zaměříme 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 tohoto textu bude věnována konkrétním podobám mezigenerační výpomoci v českých rodinách, směřované jak od rodičů k dospělým dětem, případně vnoučatům, tak i ve směru opačné, tj. od dětí stárnoucím rodičům. Zvláštní pozornost bude věnována otázce poskytování pomoci a péče těm rodinným příslušníkům, kteří z důvodu narůstajícího věku a zhoršujícího se zdravotního stavu ztrácejí soběstačnost a jsou v různé míře odkázáni na pomoc jiné osoby. V závěru kapitoly se zmíníme o specifickém problému, jenž v současných společenských podmínkách nabývá rovněž na významu, a to o mezigeneračních vztazích a sociálních sítích bezdětných seniorů.

Teorie mezigenerační solidarity a vztahů ve vyšším věku

Ke studiu mezigenerační solidarity a vztahů a pomoci ve stáří se vztahuje celá řada teoretických konceptů, uchopujících tuto širokou problematiku z různých perspektiv. Cílem tohoto textu není poskytnout kompletní přehled relevantních teorií v celé jejich šíři, což ani není možné a vzhledem k tématickému zaměření této kapitoly ani žádoucí, ale zmínit pouze ty koncepty, které

posloužily jako východisko pro studium problematiky mezigenerační výpomoci v rodině z mikrosociální perspektivy, se zvláštním zřetelem na otázku poskytování péče nesoběstačným seniorům, která je s ohledem k demografickému vývoji naší společnosti velice důležitá.

Nejznámější teorie mezigenerační solidarity byla podrobně rozpracována Bengtsonem, dle něhož je solidarita v rodině multidimenzionálním modelem, který spolu s kolegy definoval pomocí šesti dimenzí interakcí mezi rodiči a dětmi a prarodiči a vnoučaty. První dimenzi, afektivní solidaritu vymezil jako vyjádření pocitů, porozumění a ocenění mezi členy rodiny. Asociační solidarita vyjadřuje dle autora typ a frekvenci kontaktů v rodině, konsensuální solidarita je pak určena mírou shody v názorové a hodnotové orientaci rodinných příslušníků. Další dimenze, nazvaná funkční solidarita neboli asistence vyjadřuje poskytování a přijímání podpory napříč generacemi, a to jak ve formě instrumentální, tak i emocionální podpory. Normativní solidarita je dána očekáváním vztahujícím se k závazkům a příbuzenským normám. Konečně strukturální solidarita je vnímána jako strukturální příležitost k mezigeneračním interakcím zohledňující například prostorovou blízkost členů rodiny [Bengtson 2001]. Tento model je však v posledních letech kritizován za příliš normativní pohled na mezigenerační vztahy, předpokládanou harmonii těchto rodinných vztahů [Steinbach 2008] a opomíjení sporů a konfliktů mezi příbuznými [Sýkorová 2006]. Na negativní aspekty mezigeneračních vztahů naopak upozorňuje například koncept pečovatelské zátěže vztahující se k poskytování péče nesoběstačným seniorům ze strany dětí. Dle tohoto konceptu u pečovatelů převládá zkušenost zátěže a omezení plynoucích z každodenního pečování, což ve výsledku vede k vyčerpanosti a negativnímu nazírání tohoto závazku [Přidalová 2007a]. Ani konflikty ovšem nelze studovat izolovaně, jako jediný mechanismus ovlivňující sociální interakce v rodině.

Jako alternativa k teoriím omezujícím se buď pouze na pozitivní aspekty rodinných vztahů v podobě solidarity, nebo naopak pouze na negativní jevy v podobě konfliktů vznikl inspirativní koncept intergenerační ambivalence zdůrazňující koexistenci solidarity i konfliktu, tj. jak kladných, tak i záporných stránek příbuzenských vztahů. Dle jeho autorů Lüschera a Pillemera (1998) existují dva rozměry této ambivalence důležité pro studium mezigeneračních vztahů, a to ambivalence sociologická, patrná na úrovni sociální struktury, která utváří institucionální zdroje, požadavky, role a normy, a ambivalence psychologická, jež je pocíťována na individuální úrovni, v emocích a motivacích. Konkrétně se pak ambivalence ve vztahu mezi dětmi a rodiči ve vyšším věku projevuje ve třech aspektech.

Prvním je ambivalence mezi závislostí a autonomií, která je založena na paradoxu současné společnosti, která předpokládá, že dospělí lidé by měli být autonomní (z psychologického i ekonomického pohledu) a měli by se spoléhat sami na sebe, na druhé straně je závislost napříč generacemi typickým modelem mezigeneračních vztahů. Dobře patrné je to na příkladu vztahu matek a dospělých dcer, které mají děti. Dcery na jedné straně očekávají, že jim matky budou s vnoučetem pomáhat, zároveň si ovšem chtějí zachovat plnou autonomii při výchově, což může v některých případech, pokud mají matky jiná očekávání, vyvolávat konflikty.

Druhým aspektem je ambivalence plynoucí z konfliktních norem týkajících se mezigeneračních vztahů. V této souvislosti autoři uvádějí příklad odpovědnosti a závazku při poskytování péče nesoběstačným členům rodiny. Konflikt mezi normami se v tomto případě projevuje v určitém požadavku reciprocit, dle něž by měly být zisky a ztráty v rovnováze, a zároveň vnímání solidarity jako přirozeného motivu pro poskytování péče blízkým rodinným příslušníkům bez jakéhokoliv očekávání „návrtnosti investic“. Požadavek reciprocit je tím méně naplňován, čím se jeden z aktérů stává na tom druhém závislejší, jak je tomu zejména v případě dlouhodobě poskytované péče o nesoběstačné seniory s chronickými zdravotními problémy (nejmarkantněji je toto patrné například u starých osob s Alzheimerovou chorobou). Autoři v tomto kontextu dokládají, že mnohem častěji se tento pocit ambivalence projevuje u dospělých dětí, pečujících o své stárnoucí rodiče, nežli u osob, které péči poskytují životnímu partnerovi či partnerce. Důvodem je vzájemný konflikt rolí a závazků jak vůči orientační, tak též prokreační rodině, který pečovatele staví do ostrého dilematu, jak poskytovat péči a nezanedbávat přitom povinnosti vůči svým dětem a partnerovi, a kdy ještě péči poskytovat a kdy již nikoli, a netrpět přitom pocitem selhání.

Posledním autory zmiňovaným aspektem je pak ambivalence vyplývající ze solidarity. Vzájemná závislost členů rodiny dle nich vede ke zvyšování pravděpodobnosti konfliktů, což ilustrují na extrémním příkladu násilí páchaného na seniorech ze strany jejich vlastních dětí. Závislost v této dyádě je mnohdy oboustranná, neboť se často jedná o děti, které s týranými rodiči stále bydlí a spojuje je s nimi silná vazba. Rodiče se v této situaci cítí jako v pasti, protože jsou na své děti odkázaní, a směřují se v nich negativní i pozitivní pocity, jako bezmoc, láska, závazek a rozpolcenost [Lüscher, Pillemer 1998].

Dalším východiskem pro studium sociálních vztahů ve vyšším věku a mezigenerační solidarity může být teorie sociální směny rozvinutá v gerontosociologii J.J. Dowda, který se snaží pomocí racionálního modelu sociálního chování vysvětlit interakci starších lidí s lidmi mladšího věku. Dle teorie sociální směny vstupují aktéři do sociální interakce s tím, že vždy porovnávají své investice do této interakce se zisky, které z ní plynou. V případě seniorů, kteří ve srovnání s mladšími lidmi obvykle disponují menšími zdroji (např. nižšími příjmy, horším zdravím a fyzickou i psychickou silou apod.) a ztrácí tak adekvátní směnné komodity, je rovnováha sociálních vztahů vychylována v jejich neprospěch, což způsobuje stres, úsilí o redukci této nerovnováhy a případnou tendenci vyvazovat se ze sociálních interakcí [Dowd 1975 in Sýkorová 2007a].

Oproti této teorii v modelu naučené závislosti M. Baltese, dle kterého vzhledem k tendenci k nadměrné ochraně starých lidí plynoucí z hodnocení závislosti ve stáří jako očekávané a akceptovatelné, se někteří staří lidé dobrovolně uchylují k závislosti proto, aby tak uvolnili svou energii pro jiné, dle nich důležitější činnosti. Závislost tak může být v některých případech adaptivním, jedincem zvoleným procesem [Baltes 1996 in Sýkorová 2007a].

Mezigenerační vztahy v rodině, stejně tak jako jiné mezilidské vztahy, jsou samozřejmě velmi pestré a různorodé, což ve své podstatě vyplývá z rozmanitosti jejich aktérů, neboť každý jedinec s ohledem na své povahové rysy, dosavadní životní dráhu, zkušenosti, zážitky, vnější okolnosti a podmínky utváří a prožívá vztahy ve své rodině odlišně. Proto i výše představené teorie jsou v některých směrech odlišné, a i přesto rozmanitost individuálních životních osudů v celé jejich šíři těžko postihující.

Mezigenerační kontakty

V souladu s Bengtsonovým konceptem strukturální solidarity [Bengtson 2001] je při hodnocení mezigeneračních vztahů v rodinách a posuzování jejich intenzity důležité znát mimo jiné vnější podmínky ovlivňující možnost vzájemného setkávání členů rodiny. Ty bývají vyjádřeny zejména prostorovou blízkostí či vzdáleností mezi bydlišti rodičů a jejich dospělých dětí, jež může následně determinovat frekvenci jejich vzájemných kontaktů.

Díky dostupnosti údajů z reprezentativního výběrového šetření respondentů ve věku 18-79 let z názvem Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy 2008 (Generations and Gender Survey, zkráceně GGS 2008)¹ je možné zjistit, jak jednotlivé rodinné generace v České republice žijí od sebe daleko a jak často se navzájem navštěvují. Souhrnně lze říci, že v českých rodinách je patrná jednoznačná **tendence bydlet v poměrně těsné blízkosti svých rodinných příslušníků**. Jednotlivé rodinné generace od sebe nejčastěji žijí v časové vzdálenosti maximálně 15 minut cesty, což se potvrzuje jak v případě výpovědí respondentů týkajících se vzdálenosti místa bydliště jejich rodičů², tak i odpovědí vypovídajících o vzdálenosti současného bydliště (dospělých) dětí, které s dotazovanými osobami nežijí ve společné domácnosti. Více než polovině dotazovaných trvá cesta k rodičům, příp. dětem maximálně půl hodiny, přičemž více než tři čtvrtiny osob nestráví na cestě za svými blízkými příbuznými více než hodinu. Toto zjištění platí bez ohledu na pohlaví respondenta, nelze tedy říci, že by například dcery bydlely blíže svým rodičům nežli synové, rozdílů nicméně shledáváme v závislosti na pohlaví rodičů. Pokud totiž rodiče respondentů již nežijí společně, bydlí otcové častěji v delší časové vzdálenosti od svých dětí nežli matky. Mírné odlišnosti byly shledány též v závislosti na vzdělání respondenta, neboť vysokoškolsky vzdělaní lidé častěji než lidé s nižším vzděláním dojíždějí za svými příbuznými déle než dvě hodiny. To je pravděpodobně zapříčiněno jejich vyšší pracovní mobilitou odvislou od místa výkonu jejich povolání, kdy některé specializované

¹ Výzkum byl realizován roku 2008 Přírodovědeckou fakultou UK v Praze, Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí v.v.i. a společností SC&C v rámci projektu Aktivní stárnutí, rodina a mezigenerační solidarita. Jedná se o druhou vlnu longitudinálního šetření, jehož první fáze proběhla v roce 2005. Výsledný datový soubor obsahuje odpovědi od 10 071 osob a skládá se jak z odpovědí respondentů účastnících se první 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.

² Z 10 071 dotazovaných osob žije 81 % odděleně od obou rodičů, 1 % žije pouze se svým otcem, 6 % s matkou a 12 % bydlí s oběma rodiči. V tří čtvrtinové většině případů se jedná o mladé lidi do 24 let věku, z nichž většina dosud studuje, a proto se od svých rodičů ještě neosamostatnila.

pozice vyžadující vysokou kvalifikaci jsou mnohdy soustředěny jen na některých místech republiky, například ve velkých městech. Velmi často se též budoucí místo povolání (a potažmo i místo bydliště) odvíjí od lokality, v níž se nachází studovaná vysoká škola (ta totiž mnohdy bývá velmi vzdálená od místa bydliště v době před studií).

Tab. 1 - Doba trvání cesty z domova respondenta na místo bydliště rodinných příslušníků (v %)

	za rodiči	za otcem	za matkou	za 1. dítětem	za 2. dítětem
do 15 minut	36,7	23,5	33,6	29,1	29,3
do 30 minut	26,4	23,4	26,3	25,2	28,0
do 1 hodiny	18,3	20,5	18,0	21,4	18,6
do 2 hodin	10,3	13,5	10,7	11,0	12,3
více než 2 hodiny	8,4	19,1	11,4	13,4	11,7
<i>N</i>	2229	1176	2218	3460	2270

Poznámky: Za rodiči – oba (biologičtí) rodiče žijí společně; za otcem/za matkou – rodiče spolu nežijí. Výběrový soubor vážený na populaci.

Zdroj: GGS 2008

Co se týče frekvence vzájemných kontaktů, je možné říci, že **blízcí příbuzní se v českých rodinách mezi sebou stýkají poměrně často**. Nejčastější frekvence návštěv je jednou až dvakrát týdně, přičemž drtivá většina dotazovaných se se svými rodiči, resp. samostatně bydlícími dětmi vidá alespoň jednou za měsíc (viz tabulka 2). Jedinou výjimku představují kontakty s otcem, pokud již nebydlí společně s matkou respondenta. V tomto případě celá třetina osob navštěvuje otce méně než jednou měsíčně. Nejčastější příčinu můžeme nalézt ve skutečnosti, že pokud se partnerství rodičů rozpadlo ještě v době nezletilosti respondenta a otec se od rodiny odstěhoval (což bývá vzhledem k převažující rozvodové praxi svěřovat děti do péče matky velmi časté), mohlo dojít k oslabení vzájemných kontaktů i vztahů, zejména pokud otec naváže nové partnerství a případně založí novou rodinu.

Velmi výrazné rozdíly v četnosti návštěv mezi rodinnými příslušníky nalézáme pochopitelně v závislosti na vzdálenosti míst jejich bydliště a rovněž na pohlaví a věku dotazovaného. Zcela jednoznačně platí závislost, že čím blíže lidé bydlí, tím častěji se navštěvují, přičemž spolu s narůstající časovou vzdáleností plynule klesá četnost vzájemných kontaktů. Kupříkladu lidé, kteří bydlí do 15 minut cesty od svých rodičů, resp. dětí, se s nimi vidají v drtivé většině případů minimálně jednou týdně, nezdědka dokonce každý den. Ti, jimž trvá cesta k rodičům (dětem) více než čtvrt, maximálně však půl hodiny, je chodí navštěvovat nejčastěji 1-2x týdně, a ti, kteří bydlí v časové vzdálenosti více než dvě hodiny cesty, navštěvují rodiče (děti) zpravidla maximálně jedenkrát za měsíc, povětšinou však i méně často.

Z hlediska rozdílů mezi pohlavím dotazovaného lze říci, že ženy navštěvují své rodiče i děti častěji než muži, tj. častěji než muži se s příbuznými stýkají minimálně 3x týdně, muži naopak častěji maximálně jednou za 14 dnů. Mladší lidé, ve věku do 40 let, jsou se svými rodiči³ častěji

³ Uvedená závislost nicméně platí pouze v případě, že rodiče dosud žijí společně. Pro případy, kdy otec a matka žijí odděleně (nebo již jeden z rodičů zemřel), nelze z důvodu nízkých četností činit jednoznačné závěry.

než starší dotazovaní v kontaktu minimálně 3x týdně, lidé ve středním a předdůchodovém věku (do 60 let) návštěvy častěji omezují a nalezneme mezi nimi tedy vyšší podíl těch, kteří se s rodiči vidají maximálně 1x měsíčně, u osob seniorského věku se pak četnost návštěv opět zintenzivňuje, pravděpodobně jednak vzhledem k nárůstu jejich volného času po odchodu do důchodu a jednak z důvodu poskytování častější pomoci, pokud se stárnoucím rodičům zhorší zdravotní stav. Pro všechny skupiny nicméně stále platí, že nejvyšší podíl osob navštěvuje své rodiče 1-2x týdně.

Tab. 2 - Četnost návštěv rodinných příslušníků (v %)

	za rodiči	za otcem	za matkou	za 1. dítětem	za 2. dítětem
5-7x týdně	13,1	5,4	13,4	11,0	11,2
3-4x týdně	9,6	4,3	10,1	11,1	10,6
1-2x týdně	36,9	21,0	35,2	32,8	35,2
2-3x měsíčně	16,6	16,8	15,5	15,9	16,0
1x měsíčně	15,3	18,6	13,4	14,9	13,8
méně než 1x měsíčně	8,4	33,8	12,4	14,4	13,2
<i>N</i>	2477	999	2310	3094	1995

Poznámky: Za rodiči – oba (biologičtí) rodiče žijí společně; za otcem/za matkou – rodiče spolu nežijí. Výběrový soubor vážený na populaci.

Zdroj: GGS 2008

Podoby mezigenerační výpomoci

Nyní se nabízí otázka, jakým obsahem jsou vzájemné kontakty a návštěvy rodinných příslušníků naplňovány a jakých podob mezigenerační výpomoc v českých rodinách nabývá. V následující části se tedy budeme podrobněji věnovat právě této otázce a k jejímu zodpovězení využijeme výsledků relevantních empirických výzkumů realizovaných v České republice v posledních letech.

Konkrétní podobou mezigenerační solidarity hodnocenou z pohledu osob seniorského věku se komplexněji zabýval výzkum *Život ve stáří*⁴. V něm byla zjišťována jak pomoc a podpora směřovaná od rodičů k dětem, tak i podpora v opačném směru, tj. od dospělých dětí stárnoucím rodičům. Z výzkumu vyplynulo, že **nejčastějším typem podpory je podpora emocionální** definovaná jako společné probírání nejrůznějších věcí a poskytování rad či pomoci při řešení problémů, což platí jak pro podporu dětem, tak i rodičům. Podíl osob, které tuto podporu poskytují vždy, je-li to třeba, případně občas, a těch, které se stejnou frekvencí podobnou podporu přijímají ze strany svých dětí, přitom dosahuje v obou případech téměř tři čtvrtin (viz graf 1 a 2). K obdobným výsledkům dospěl i Možný ve výzkumu *Mezigenerační solidarita*, v němž byly zkoumány vztahy tří generací žen – dcer, matek a babiček. I mezi nimi byla

⁴ Výzkum byl realizován Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v.v.i. v roce 2002 a dotázáno v něm bylo celkem 1 036 respondentů (40 % mužů a 60 % žen). Spodní věkovou hranicí pro zahrnutí do výzkumu byl věk 60 let, horní věková hranice určena nebyla. Nejstaršímu respondentovi nicméně bylo 94 let. Podrobněji k výzkumu viz publikace *Život ve stáří* [Kuchařová 2002].

nejčastěji poskytovanou pomocí právě pomoc emocionální (rada, útěcha, podpurný rozhovor) [Možný a kol. 2004].

Druhým nejčastějším typem podpory poskytované dospělým dětem a jejich rodinám je **pomoc při péči a výchově vnoučat**. Vždy, je-li to třeba, pomáhá s vnoučaty zhruba třetina mužů a žen a další třetina tuto pomoc poskytuje občas. Podíl osob, které jsou v tomto ohledu svým dětem k dispozici vždy, postupně klesá spolu s narůstajícím věkem dotazovaného, což pochopitelně může souviset jednak s ubývajícimi silami staršího člověka spolu s rostoucím věkem a jednak s rostoucím věkem vnoučat, neboť o starší vnoučata není třeba pečovat v takové míře jako o vnoučata malá.

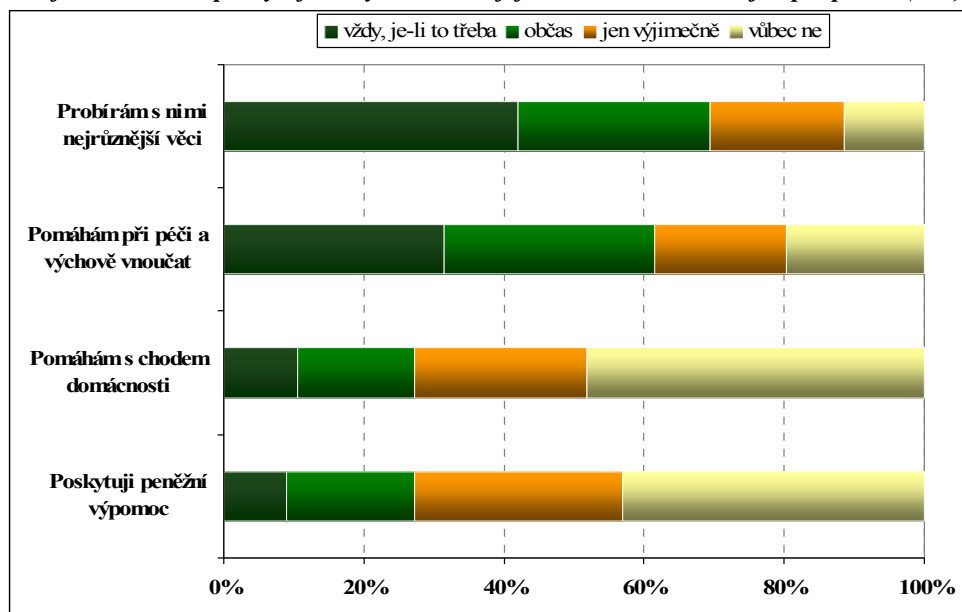
Konkrétní podoba pomoci prarodičů s péčí o malé děti byla podrobněji zjišťována ve výzkumu Zaměstnání a péče o děti⁵, kde se ukázalo, že **nejčastěji prarodiče svá vnoučata hlídají** (pravidelně či občas), a to zejména v případě pracovních povinností či soukromých záležitostí rodičů, v době nemoci dítěte či o prázdninách. Pokud se starají o dítě o víkendech, je to povětšinou pouze občas. Nejméně často, v porovnání s ostatními jmenovanými činnostmi, vodí a vyzvedávají dítě do a ze školky či školy. V případě, že rodiče s péčí o vnouče nepomáhají, jsou nejčastěji uváděnými důvody pracovní povinnosti prarodičů a s tím související nedostatek času, velká vzdálenost místa jejich bydliště, případně jejich špatný zdravotní stav [podrobněji Kuchařová a kol. 2006].

Méně častá nežli pomoc při péči o vnoučata je v rodinách českých seniorů pomoc s chodem domácnosti dětí, kterou alespoň občas poskytuje přibližně čtvrtina osob dotazovaných ve výzkumu Život ve stáří, přičemž tento podíl se stejně jako v předchozím případě snižuje spolu s rostoucím věkem. Zhruba stejně často se ve studovaných rodinách setkáme s výpomocí finanční, kterou nicméně senioři svým dospělým dětem poskytují povětšinou pouze občas. Nejčastěji se přitom s touto podporou setkáme u vysokoškoláků (zhruba ve dvou pětinach případů), kteří jsou díky svému vzdělání a předchozímu profesnímu uplatnění většinou podstatně lépe finančně zabezpečeni než lidé se vzděláním nižším.

Co se týče tzv. „kumulace“ jednotlivých forem podpory, pak je možné říci, že lidé, kteří poskytují svým dětem jakoukoli z fyzických či finančních forem pomoci, jim zároveň poskytují i podporu emocionální. Ti, kteří poskytují pomoc finanční, jsou povětšinou ochotni poskytovat zároveň pomoc při péči a výchově vnoučat, méně často ovšem vypomáhají s chodem domácnosti dětí, na který jim tedy pravděpodobně raději přispějí finančně, nežli vlastní energií a časem.

⁵ Výzkum provedl rovněž Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i. na přelomu roku 2005 a 2006. Standardizovanými rozhovory bylo v celé ČR dotázáno 829 respondentek ve věku 20 až 50 let, které žily s manželem nebo partnerem a měly alespoň jedno dítě starší 3 let a mladší než 10 let a zároveň neměly žádné dítě mladší 3 let. Vzhledem k takto stanovené věkové hranici matek a jejich dětí dosahují prarodiče pravděpodobně často nižšího věku než někteří respondenti ve výzkumu Život ve stáří (stejně tak vnoučata respondentů tohoto výzkumu jsou pravděpodobně výrazně mladší než ve výzkumu v rodinách seniorů), proto podíl prarodičů poskytujících pomoc s péčí o vnoučata dosahoval ve výzkumu Zaměstnání a péče o děti vyšší hodnoty, a to bezmála tři čtvrtin.

Graf 1 - Jak často poskytlujete svým dětem a jejich rodinám následující podporu? (v %)

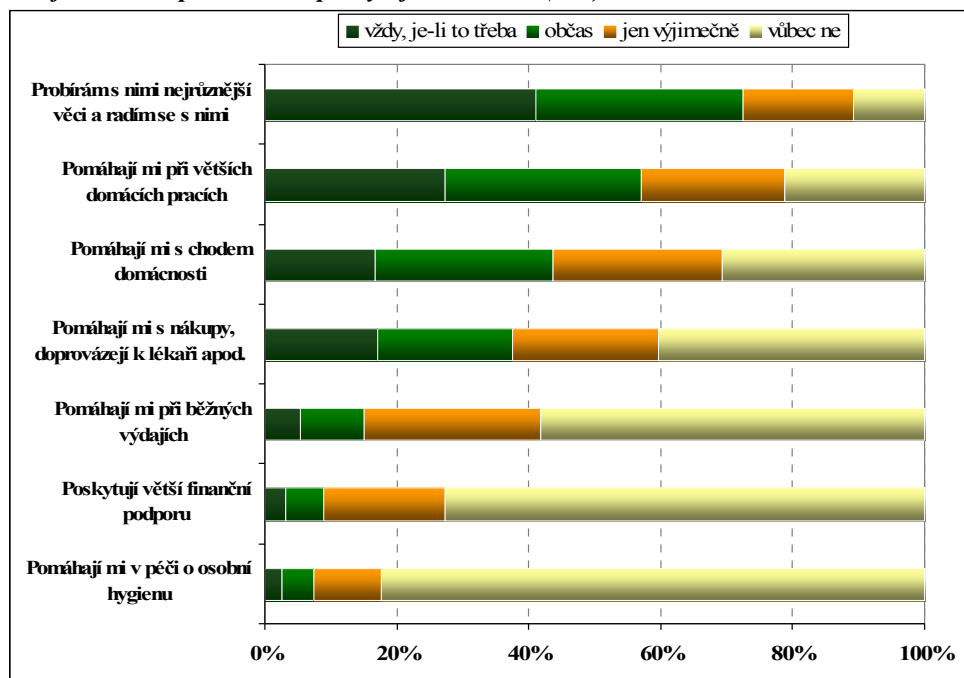


Zdroj: Život ve stáří 2002

Co se týče pomoci směřované ze strany dospělých dětí ke svým stárnoucím rodičům (graf 2), tak kromě již zmíněné emocionální podpory se ve výzkumu Život ve stáří nejčastěji setkáváme s **pomocí při větších domácích pracích**, a to ve více než polovině rodin (vždy v případě potřeby či občas). Necelé polovině seniorů pomáhají děti s chodem domácnosti, necelým dvěma pětina pak vypomáhají s nákupy, doprovázejí je k lékaři apod. Podíl osob využívajících zmíněné druhy podpory výrazně narůstá zhruba od 75 roku věku a je vyšší u lidí s horším zdravotním stavem (tyto dvě charakteristiky spolu pochopitelně úzce korelují). S finanční podporou, ať už při běžných výdajích, nebo s větší finanční výpomocí ze strany dětí se setkáme jen u velmi nízkého podílu seniorů. Pokud tedy v rodině dochází k **finanční podpoře, směřuje tato podpora častěji od rodičů k dětem nežli naopak**.

I u dětí stejně jako v případě rodičů platí, že ti, kteří poskytují jakoukoli ze zmiňovaných forem pomoci, zároveň poskytují i podporu emocionální. Oproti pomoci směřované od rodičů k dětem však tentokrát neplatí, že by ti, kteří rodičům vypomáhají finančně, již jinou formu pomoci příliš neposkytovali a svou fyzickou výpomoc tedy finančně kompenzovali. Vzhledem k nízkým počtům dětí, které rodičům vypomáhají finančně, ovšem nelze v tomto ohledu činit spolehlivé závěry.

Graf 2 - Jakou pomoc Vám poskytují Vaše děti? (v %)

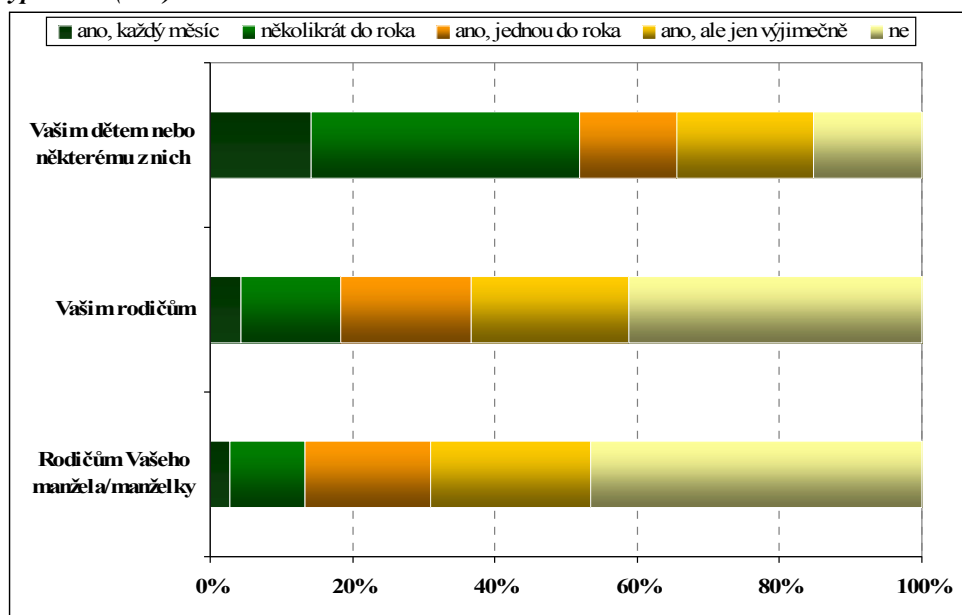


Zdroj: Život ve stáří 2002

Uvedený poznatek týkající se častější finanční výpomoci směřované od rodičů k dětem nežli naopak potvrdil rovněž výzkum Rodina a zaměstnání IV, kde byli dotazováni respondenti ve věku 45-60 let, jejichž děti se již osamostatnily a vedou vlastní domácnost⁶. Díky takto stanoveným výběrovým kritériím, resp. tomu, že se tito lidé nacházejí v té fázi životního cyklu, kdy je pro ně aktuální jak otázka výpomoci dospělým dětem, tak i otázka pomoci a poskytování péče stárnoucím rodičům, bylo možné v rámci stejných rodin porovnat finanční výpomoc poskytovanou od stejného „zdroje“ oběma směry, tedy tentokrát v rámci tří generací. Z grafu 3 je patrné, že pokud rodiče svým dětem finančně vypomáhají, činí to nejčastěji několikrát do roka a není ani výjimkou, že tuto peněžitou výpomoc poskytují každý měsíc. Oproti tomu, pokud lidé středního věku vypomáhají svým nebo partnerovým rodičům, poskytují tuto pomoc spíše výjimečně. Dotazovaní tak pravděpodobně mají pocit, že mladí lidé jsou na tom z hlediska finančního zabezpečení hůře nežli lidé důchodového věku, proto se snaží finančně vypomáhat spíše svým dospělým dětem než seniorům v rodině.

⁶ Výzkum, jehož realizátorem byl opět Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i., proběhl v roce 2006 v rámci projektu Rodina, zaměstnání a vzdělání jako čtvrté ze série pěti šetření vybraných rodinných typů. Dotázáno bylo celkem 496 osob (49 % mužů a 51 % žen). Podrobněji k výzkumu viz Svobodová (2007).

Graf 3 - Poskytujete dětem a svým nebo manželovým (manželčiným) rodičům finanční výpomoc? (v %)



Zdroj: Rodina a zaměstnání IV 2006

Ačkoliv dosud zmíněné formy pomoci rodičům ze strany dospělých dětí bývají aktuálnější zejména spolu se zhoršujícím se zdravotním stavem a snižující se soběstačností stárnoucího rodiče, není to v žádném případě podmínkou ani pravidlem. Míra jejich poskytování ze strany dětí tak v porovnání s výše uvedenou pomocí směřovanou od rodičů k dospělým dětem může posloužit jako komplexnější měřítko vzájemné rodinné mezigenerační solidarity, jejíž podoba a intenzita se nicméně může společně s narůstajícím věkem rodičů a jejich dětí postupně proměňovat. U starších lidí se orientace na rodinu, rozvíjení vztahů s dospělými dětmi a vnoučaty, založené na kompromisech a ústupcích, a k nim směřovaná výpomoc může stát součástí nového pojetí úlohy rodiny v životní dráze, jako výsledek životních cílů [Alan 1989]. Zároveň může preferované poskytování různých forem pomoci a emocionální podpory představovat důležitou součást strategie zvládnutí stárnutí a stáří [Sýkorová 2007b] a posilování generační kontinuity [Mannheim 2007]. Spolu se zvyšujícím se věkem, ubývajícími silami a zhoršujícím se zdravotním stavem se však mnohdy dosud fungující vztah postupně obrací a těmi, kdo potřebují ve vyšší míře podporu, se stávají rodiče [Alan 1989]. Zároveň, z opačného úhlu pohledu, i nadále rodiče pro své potomky představují nositele rodinné tradice, reprezentanty domova a jedinečné respektované osoby [Sýkorová 2007b].

Na základě výše uvedeného je tedy možné shrnout, že v českých rodinách je poměrně častá a významná emocionální podpora a vzájemné rozhovory a v tomto ohledu se snaží být rodiče oporou svým dětem stejnou měrou jako děti svým rodičům. Prarodiče též hrají výraznou roli v životech svých vnoučat a velká část se snaží s výchovou a péčí o vnoučata pomáhat. Co se týče výpomoci s chodem domácnosti a domácími pracemi, jsou to přirozeně častěji děti, které v tomto ohledu svým starším rodičům pomohou, nežli naopak. Rodiče oproti tomu častěji

vypomáhají dětem finančně, čímž možná přijímanou fyzickou výpomoc ze strany dětí nepřímo kompenzují.

Nyní se nabízí otázka, jak je výpomoc rodinným příslušníkům pro jejího poskytovatele **časově náročná**. Odpověď na ni nalezneme opět ve výzkumu Rodina a zaměstnání IV, kde byli respondenti dotazováni na množství času věnovaného výpomoci s chodem domácnosti dětí, výpomoci s péčí a výchovou vnoučat a péčí o své či partnerovy rodiče nebo jejich domácnost. Z výsledků vyplynulo základní zjištění, že **mezigenerační výpomoci věnují více času ženy než muži**, kteří naopak věnují více času svému placenému zaměstnání. V průměru⁷ nejvíce hodin týdně stráví jak muži, tak ženy výpomocí s péčí a výchovou vnoučat, a to 5,4, resp. 8,7 hodin. Výpomoc s chodem domácnosti dětí zabere ženám v průměru 6,9 hodin týdně, mužům pouze 4,2 hodiny. Ti svou energii spíše než do této oblasti investují do péče o své či partnerčiny rodiče a jejich domácnost, jež jim týdně zabere bezmála 5 hodin, jejich partnerkám pak v průměru o hodinu více.

Na závěr této části se pro úplnost ve stručnosti zmíníme o posledním v grafu 2 uvedeném způsobu podpory, kterým je **péče o osobní hygienu**, jež je na rozdíl od ostatních, v této kapitole pojednávaných, forem pomoci jednoznačně determinována zdravotním stavem a soběstačností rodiče. Častěji se s ní tedy logicky setkáme u nejstarších osob, jejichž zdravotní stav bývá pochopitelně ve srovnání s mladšími seniory mnohdy horší. Z v grafu uvedených nízkých podílů osob využívajících tento druh pomoci lze zároveň vyvodit, že velká většina osob dotazovaných ve výzkumu Život ve stáří je prozatím natolik soběstačná, že pomoc při osobní hygieně nepotřebuje. To však může být ovlivněno výběrem respondentů, kteří ve zmíněném výzkumu figurují (tazatelům se pravděpodobně dařilo snadněji dostihnout seniory aktivní, než ty nesoběstačné), proto z těchto údajů nelze činit žádné obecnější závěry. Péče o nesoběstačné členy rodiny se však pochopitelně neomezuje pouze na zajišťování osobní hygieny (jedná se o celý komplex velice různorodých a rozdílně náročných činností) a vzhledem ke své závažnosti si zasluhuje mnohem větší pozornost. V následující části se proto toto problematikou budeme zabývat podrobněji.

Poskytování péče nesoběstačným seniorům

V případě, kdy se stárnoucím rodičům začne zhoršovat zdravotní stav a v důsledku toho postupně ztrácejí soběstačnost při vykonávání běžných aktivit každodenního života a jsou v různé míře odkázáni na pomoc další osoby, nabývá na významu mezigenerační výpomoc směřovaná od dětí směrem k těmto rodičům, přičemž výpomoc v opačném směru pochopitelně slábne, mění podobu či zcela mizí.

⁷ Do analýzy byli zahrnuti pouze ti respondenti/respondentky a jejich partneři/partnerky, kterých se daná otázka týká a kteří zjišťované formě pomoci věnují alespoň nějaký čas.

Z výzkumů dlouhodobě vyplývá, že **péče starším lidem vyžadující pomoc v jejich domově by měla být poskytována především rodinou, resp. dětmi** [Rodina 1994; Kuchařová a kol. 1997; Svobodová 2006], přičemž tento názor je sdílen napříč generacemi. Samotní senioři pak přímo deklarují, že v případě potřeby očekávají spíše pomoc od dětí a k případné pomoci poskytované ze strany státu bývají skeptičtí. Vyšší nároky na stát, ve srovnání s nároky kladenými na rodinu, jsou naopak ve sféře finanční, kdy finanční pomoc starším lidem s příjmy pod životním minimem by dle názorů české veřejnosti měla být spíše úkolem státu než rodiny⁸.

Péče o stárnoucí příbuzné, 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 morální⁹ je obvykle vnímána jako určitý druh práce z lásky, která je **vyjádřením vděčnosti a solidarity svým blízkým příbuzným**. Jedním z předpokladů pro pečovatelsví je tedy bezesporu morální motivace a významnou dimenzí mezigenerační solidarity, vyjádřeno v souladu s Bengtsonovou teorií, je citové pouto, vzájemný respekt a porozumění. Pomoc stárnoucím rodičům, případně jiným příbuzným, je zároveň pociťována jako povinnost vůči těm, kteří doposud péči a pomoc namísto přijímání sami poskytovali, snahu jim tuto pomoc oplatit a vyjádřit vděčnost. Někteří pečující vnímají své jednání jako výsledek výchovy a vlivu rodinného prostředí. Ze společenského pohledu je pak poskytování péče považováno za žádoucí a uznávané chování [Přidalová 2007b].

Kromě vnitřních motivů, které mohou být pojímány univerzálně, však existuje řada dalších faktorů, které mohou mít vliv na podobu a intenzitu poskytované péče či dokonce determinovat, zda daná osoba bude o svého blízkého pečovat či nikoliv. Lze mezi ně řadit například geografickou či časovou vzdálenost místa bydliště, která se následně, jak bylo prokázáno v kapitole Mezigenerační kontakty, promítá do četnosti vzájemných kontaktů. Vliv může mít rovněž počet sourozenců, resp. potencionálních pečovatelů [Přidalová 2007b] a v neposlední řadě též pohlaví pečovatele.

Většinu neformálních poskytovatelů péče nesoběstačným seniorům totiž tvoří ženy¹⁰, u nichž je tato činnost považována za součást jejich ženské přirozenosti a role v rodině [Tošnerová 2001]. Muži, kteří sice stejně jako ženy v obecně postojové rovině spíše nesouhlasí s názorem, že pokud rodiče potřebují pomoc, měly by větší díl zodpovědnosti za péči převzít dcery než synové, však mají tendence ve větší míře se angažovat v péči o rodiče pouze v případech, pokud dcery v rodině nejsou nebo pokud žijí od rodičů příliš daleko. A i v těchto

⁸ Zdroj – výzkum Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy 2008. Podrobněji k tomuto výzkumu viz pozn. 1.

⁹ V různé literatuře se pochopitelně můžeme setkat s různým rozdělením činností spojených s péčí o nesoběstačného seniora. Například Jeřábek a kol. (2005) dělí péči na tři stupně. Prvním je péče podpůrná, kam řadí finanční podporu, zajištění oprav v domácnosti, doprovod k lékaři, na úřady apod. Druhým stupněm pomoci je neosobní péče zahrnující nejčastěji péči o domácnost, vaření, úklid, praní apod., která vyžaduje cykličnost a pravidelnost. Do třetice rozlišuje péči osobní, která je nejnáročnější a vyžaduje v zásadě nepřetržitou přítomnost pečující osoby, na níž je opečovávaný závislý. Zahrnuje například osobní hygienu, podávání jídla, léku a manipulaci s opečovávanou osobou.

¹⁰ Podle dat výzkumu Muži a ženy v ČR: životní dráhy a mezigenerační vztahy 2008 představuje podíl žen mezi neformálními poskytovateli péče zhruba 70 %. Podrobněji k tomuto výzkumu viz pozn. 1.

případech se mnohdy spoléhají na pomoc svých partnerek (pokud je mají) a jejich péče se ponejvíce soustřeďuje na pomoc fyzickou [Dwyer, Secombe 1991]. Tento rozdílný přístup mužů k pečovatelské roli bývá vysvětlován jednak tím, že v souladu se stereotypem považujícím muže za hlavní živitele rodiny se oni snaží angažovat především ve svém placeném zaměstnání, a jednak jejich pocitem, že ženy mají větší schopnost předvídat a reagovat na potřeby starších lidí, poskytovat jim emocionální a morální podporu a umějí lépe než muži zahrnout péči o stárnoucí příbuzné do svých každodenních aktivit [Aronson 1992].

Péče o nesoběstačného člena rodiny je **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. Ze studií na toto téma vyplývá, že pracující ženy, které se starají o své stárnoucí příbuzné, musejí častěji než ženy, které tuto péči neposkytují, omezit svou pracovní dobu [Pavalko, Artis 1997] a pod vlivem stresu a vypětí způsobeného souběhem pracovních a pečovatelských požadavků dát v krajním důsledku jedné z těchto věcí přednost. Častěji vítězí rodina a role pečovatelky nad rolí ženy v zaměstnání [Hochschild 1989]. Zároveň mnohdy dochází k přeorganizování ostatních každodenních aktivit a volného času.

Pocity smutku, sociální izolace a vyčerpání, stres či frustrace vyplývající z naplňování pečovatelské role se ve zvýšené míře objevují zejména u dlouhodobého poskytování péče, přičemž zátěž pečovatele se zvyšuje spolu s rostoucími potřebami opečovávaného (a tedy rostoucí náročností péče). Mezi nejnáročnější bývá řazena péče o stárnoucí osoby s psychickými poruchami (demencí). Z výzkumů vyplývá, že výraznější zátěží pro pečujícího představuje rovněž společné bydlení s nesoběstačným příbuzným (které bývá obvyklé především při poskytování péče partnerovi), potřeba pravidelné péče, větší počet hodin strávených poskytováním péče a zhoršující se zdravotní stav opečovávané osoby [Tošnerová 2001]. Dle Tošnerové (2001) lze zátěž pečovatele dělit na primární, kterou představuje vlastní pečovatelská práce včetně času jí věnovaného, sekundární zátěž vlastní role, zahrnující roli pečovatele a konflikty z této role vyplývající (ať už v soukromí či v širší společnosti) a sekundární psychickou zátěž zahrnující například změny v motivaci a vnímání péče samotným pečovatelem.

Pociťovaná zátěž se přitom může lišit s ohledem na různé okolnosti, mezi které lze řadit například počet osob, které se na péči podílejí. Je nasnadě, že zátěž spojená s péčí je nižší a lépe snesitelná v situaci, kdy pečuje větší počet osob, které společně sdílí tuto zodpovědnost. V rodinné péči o nesoběstačného příbuzného bývá obvykle jedna hlavní pečující osoba (povětšinou buď manžel/ka, partner/ka nebo dcera či snacha) trávící touto péčí největší množství času a pak různé množství dalších, sekundárních pečujících či pomáhajících osob, přičemž společná péče a vzájemná pomoc bývá zaznamenávána zejména v nejnáročnějších pečovatelských situacích [Jeřábek 2009]. Pečovatelské povinnosti a závazky nicméně přes veškerá negativa s nimi spojená zároveň povětšinou provázejí pozitivní prožitky v podobě

uspokojení, sounáležitosti s opečovávaným a vzájemné lásky a potvrzuje se tedy, více než u jiných forem mezigenerační solidarity, teorie intergenerační ambivalence zdůrazňující současnou koexistenci jak kladných, tak záporných stránek rodinných vztahů (viz kapitola Teorie mezigenerační solidarity a vztahů ve vyšším věku).

Z hlediska deklarovaných názorů české veřejnosti na potenciální přijímání péče ve vyšším věku lze říci, že ačkoli, jak již bylo naznačeno, lidé preferují péči rodinou a do svých dětí vkládají poměrně velkou důvěru a domnívají se, že na tuto péči mají nárok, zcela jednoznačně by se většina ráda na své stáří připravila tak, aby si po co nejdélnější dobu mohla zachovat svoji nezávislost. I v případě ztráty soběstačnosti by pak velká většina lidí chtěla zůstat žít ve svém původním bytě, za pomoci dětí (případně pečovatelské služby), ovšem za předpokladu odděleného bydlení. 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 péči¹¹. Institucionální pobytová zařízení se ve srovnání s péčí poskytovanou v přirozeném prostředí v preferencích osob vyskytují naprosto minimálně. Z objektivního pohledu pak lze k preferované péči ze strany rodiny doplnit, že tato péče, jako práce z lásky, má ve srovnání s péčí institucionální kromě jiného tu výhodu, že může pružně reagovat a přizpůsobovat se měnícím se (a vzrůstajícím) potřebám stárnoucího člověka [Jeřábek 2009]. Péče institucionální je oproti péči v rodině navíc velice finančně nákladná a především představuje pro jedince tolik obávanou ztrátu autonomie.

Vzhledem k jednoznačné **preferenci života v přirozeném prostředí** i při ztrátě soběstačnosti se tak stává stále více důležitá **dostupná a pestrá nabídka doplňkových, tj. terénních a ambulantních služeb**, které podporují či umožňují setrvání seniora v jeho domácnosti a tím pádem oddalují nebo zcela zamezují jeho umístění do institucionální péče. Tyto alternativní služby nejenže reflektují aktuální individuální potřeby a poskytují seniorům i rodinám možnost volby, ale současně umožňují svým klientům zachovat si alespoň částečnou nezávislost na svých rodinných příslušnících, kterým zároveň poskytují možnost odpočinku od jejich pečovatelských povinností. Velice důležité jsou tyto nerodinné formy péče též v případech, kde rodina z nejrůznějších důvodů péči poskytovat nemůže nebo na ni nestačí nebo kde rodinné vazby zcela chybí, jak tomu může být ve specifickém případě bezdětných seniorů, jimž bude věnována následující část tohoto textu.

Mezigenerační vztahy a sociální vazby bezdětných seniorů

Spolu s transformací společenského systému po roce 1989 dochází též k výrazným změnám v reprodukčním a rodinném chování české populace, souhrnně označovaným jako druhý demografický přechod [Van de Kaa 1987]. Mezi hlavní projevy těchto demografických změn

¹¹ Zdroj – výzkumy Život ve stáří 2002 a Střední generace 2004, oba realizované Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí, v.v.i.

patří mimo jiné odkládáním mateřství do vyššího věku a postupný nárůst různorodosti v životních drahách a formách soužití, s čímž velmi úzce souvisí rovněž růst bezdětnosti [Sobotka 2006], tj. fenoménu, který může podstatným způsobem ovlivnit život a mezigenerační vztahy ve stáří.

Pro ilustraci, v době socialismu, kdy manželství a rodičovství představovalo téměř universalistickou hodnotu, lidé uzavírali sňatek ve velmi nízkém věku a většina dětí se rodila v manželství a v nízkém věku rodičů, se konečná bezdětnost žen (narozených po roce 1930) pohybovala na úrovni 6-7 %¹². Trendy započaté rokem 1989 však ukazují, že tento model se již stává minulostí, neboť podle předpokladů Sobotky by dle nízké varianty projekce bezdětnosti zůstalo bezdětných 13-14 % žen narozených v letech 1975-1978 a podle vysoké varianty by byl podíl bezdětných žen u kohorty 1975 15,5 % a u kohorty 1978 19,5 % [Sobotka 2006], přičemž demografové se shodují, že i do budoucna bude hladina bezdětnosti dále narůstat¹³.

V této souvislosti nabývá na významu otázka bezdětnosti ve stáří. V seniorském věku, kdy se po skončení ekonomické aktivity většina každodenních aktivit odehrává ve sféře soukromé, mají nezastupitelný význam sociální vazby. Absence příbuzných v proreakční linii však může pro bezdětné osoby představovat „nutnost“ nahradit tyto vazby jinými sociálními vztahy.

Z kvalitativního výzkumu provedeného D. Sýkorovu (2008) mezi bezdětnými seniory vyplynulo, že většina seniorů, kteří nemají děti, disponuje poměrně rozsáhlými a různorodými sociálními sítěmi, které se zdají být pestřejší i odlišně vnímané než v případě seniorů-rodičů. Zásadní význam má pro seniory **vztah s životním partnerem**, který respondenti ve zmíněném výzkumu hodnotili jako pevný, spolehlivý a plný vzájemného porozumění. Výhodou seniorů žijících v manželství je kromě zmíněného emocionálního i materiálního zázemí též skutečnost, že ztratí-li jeden z partnerů soběstačnost, přebírá druhý z páru odpovědnost za péči o něj (pokud na ni stačí), potažmo domácnost. To pochopitelně platí univerzálně, bez ohledu na to, zda jsou v rodině děti či nikoli, v případě bezdětných párů je ovšem zátěž kladená na partnera poskytujícího péči podstatně větší, než když mohou vypomoci i další blízcí příbuzní (resp. děti) a tuto obtížnou situaci, byť třeba jen emocionálně, společně sdílet. Někdy přílišná orientace na manželský vztah s sebou navíc přináší riziko omezení dalších sociálních vazeb, jehož důsledky se negativně projevují zejména v případě ovdovění.

Vedle partnerů jsou pro bezdětné starší lidi významné též **vztahy se sourozenci a jejich rodinami**, přičemž pro svobodné, rozvedené či ovdovělé seniory bývají sourozenci primárním zdrojem emocionální podpory [Sýkorová 2008: 123]. Velmi často se upínají též na synovce a neteře, kteří jim do určité míry nahrazují chybějící děti. Zajímavým zjištěním v tomto kontextu

¹² Tyto hodnoty jsou ve výrazném kontrastu s hodnotami konečné bezdětnosti žen narozených na přelomu 19. a 20. století, zasažených první světovou válkou a hospodářskou krizí ve 30. letech 20. století, pohybuujícími se okolo 20 %. Konečná bezdětnost byla v tomto období vysoká i u vdáných žen, z nichž zůstávalo bez potomků zhruba 13 % [Sobotka 2006; Juříčková 2005].

¹³ Ve srovnání se sousedními zeměmi (např. Rakouskem, Polskem a Slovenskem) však celoživotní bezdětnost zůstane v České republice pravděpodobně nižší [Sobotka 2006].

je, že k posílení vzájemných vazeb s těmito blízkými používají senioři nezdědka finance, a to jako prostředek zajištění zájmu, respektu a pomoci druhých, resp. jako formu jejich kompenzace. Pozice bezdětných seniorů v širší rodině tak nejsou zcela rovnocenné vztahům, jaké mají senioři s vlastními dětmi a vnoučaty, nicméně i v jejich vztazích, jak se prokázalo v kapitole Podoby mezigenerační výpomoci, mohou hrát finance významnou roli.

V neposlední řadě jsou pro lidi v této životní situaci nepostradatelnými zdroji sociálních kontaktů přátelé a rovněž sousedé. S nimi bývají ve srovnání s přáteli vztahy většinou spíše povrchnější, ovšem díky prostorové blízkosti jsou důležitou oporou pro případ potřeby drobné (a rychlé) výpomoci [Sýkorová 2008].

Z výše uvedeného je patrné, že **sociální a rodinné vazby jsou pro bezdětné seniory velmi důležité** a do jisté míry úspěšně nahrazující chybějící děti. Platí to však povětšinou pouze po tu dobu, po kterou seniorovi jeho zdravotní stav umožňuje zachovat si soběstačnost. Ve chvíli, kdy se starší člověk stane ve větší míře závislý na pomoci druhé osoby, se totiž může, pokud není péči schopen zajistit partner, zdráhat obracet o neformální pomoc ke své širší rodině, která je v rodinách s dětmi většinou vnímána jako přirozená. Širší rodinní příslušníci totiž mohou na jedné straně projevovat menší ochotu tuto náročnou péči poskytovat a navíc mohou být zatíženi péčí o své blízké příbuzné, a na další pomoc by tedy již neměli čas či energii. Bezdětní senioři se tak ve srovnání se svými vrstevníky, kteří děti mají (samozřejmě pouze za podmínky, že rodina a děti péči a pomoc poskytovat mohou a chtějí), mohou nacházet ve výrazně složitější situaci. Jako řešení tak raději volí pomoc formální a snaží se na své stáří co nejlépe finančně zajistit, aby měli na hrazení potřebných služeb dostatečné prostředky. To se jim však ve srovnání s vrstevníky-rodíči může naopak dařit podstatně lépe, vzhledem k jiné struktuře a výši nutných výdajů v průběhu předchozího života. Stále akcentovaná nutnost dostatečně široké nabídky terénních, ambulantních i pobytových služeb se tedy v této souvislosti jeví jako ještě více aktuální.

Závěr

Mezigenerační solidarita a vzájemná výpomoc mezi rodinnými příslušníky je i přes veškeré společenské změny vyznačující se individualizací jedinců, důrazem na profesní uplatnění apod. stále velice významná. České rodiny jsou poměrně soudržné, což se projevuje mimo jiné v jednoznačné tendenci bydlet v poměrně těsné blízkosti svých nejbližších příbuzných (rodičů i dětí). Tato prostorová blízkost totiž usnadňuje vzájemné kontakty a návštěvy, které bývají v rodinách uskutečňovány obvykle velmi často. Drtivá většina osob se se svými blízkými vidá minimálně jednou měsíčně, přičemž nejčastější četnost rodinných návštěv je jednou až dvakrát týdně. Mezigenerační výpomoc a podpora na mikrosociální úrovni může nabývat různých podob a obvykle bývá obousměrná, tj. jak od rodičů k dospělým dětem, případně vnoučatům, tak i opačně, od dospělých dětí směrem ke (stárnoucím) rodičům. Nejčastějším typem podpory je podpora emocionální, která, ačkoli ji nelze oproti ostatním způsobům výpomoci vyjádřit

fyzickou náročností, je ve všech fázích rodinného cyklu nepostradatelná. Poskytování rad, snaha pomoci při řešení problémů či jen pouhé vyslechnutí toho druhého je totiž mnohdy důležitější než kupříkladu pomoc materiální. Vědomi si tohoto významu, snaží se v tomto ohledu být rodiče oporou svým dospělým dětem stejně tak, jako děti svým rodičům. Rodiče dospělým dětem a jejich rodinám kromě pomoci emocionální pomáhají velmi často též s péčí a výchovou vnoučat, která ponejvíce hlídají. Fyzická pomoc, kterou naopak poskytují dospělé děti svým rodičům, se soustřeďuje především na pomoc při větších domácích pracích, případně na pomoc s chodem domácnosti. Co se týče finanční podpory, směřuje častěji od rodičů k dětem, nežli naopak, čímž si zejména ve vyšším věku mohou rodiče nepřímo kompenzovat přijímanou fyzickou výpomoc.

Intenzita a podoba mezigenerační výpomoci i její směr se může v průběhu rodinného cyklu proměňovat, což je nejmarkantnější v době, kdy se rodičům spolu s postupujícím věkem začne zhoršovat zdravotní stavu, v důsledku čehož ztrácejí soběstačnost a začínají být v různé míře odkázáni na pomoc jiné osoby. Tato pomoc by dle názorů české veřejnosti měla být poskytována především rodinou, resp. dětmi, přičemž nároky na stát jsou kladeny především v oblasti finančního zabezpečení. Poskytování péče nesoběstačným stárnoucími členům rodiny je tedy jedním z nespécifičtějších příkladů mezigenerační solidarity a zároveň i jednou z nejnáročnějších forem pomoci, představující pro pečovatele i jeho rodinu velkou zátěž. Přesto je brána jako morální závazek a vyjádření vděčnosti a lásky svým nejbližším. Péče rodinná má oproti péči institucionální pro jejího uživatele i pro státní sociální systém nespočet výhod, proto je třeba roli rodiny v tomto směru podporovat a posilovat. Za účelem zajištění co největší možnosti volby je vhodné především rozšiřovat (případně zkvalitňovat) nabídku terénních a ambulantních služeb pro seniory, které budou reflektovat jejich individuální potřeby a usnadní pečovatelům jejich roli. Ti by měli mít možnost být v případě potřeby uvolněni od svých povinností a samozřejmě, za pomoci dalších subjektů, mít možnost skloubit pečovatelské povinnosti s ostatními (pracovními i soukromými) závazky a zájmy. Dostatečná dostupnost alternativních forem péče k péči rodinné je zároveň nezbytná v těch případech, kde rodina na péči sama nestačí nebo její podpora zcela chybí. Specifickou skupinou jsou pak bezdětní senioři, kteří se vzhledem k absenci příbuzenských vazeb v prokreační linii mohou při ztrátě soběstačnosti ocitát v poměrně složité situaci, především pokud by nerodinné formy podpory byly v jejich případě nedostupné.

Literatura

ALAN, J. 1989. *Etapy života očima sociologie*. Praha: Panorama.

ARONSON, J. 1992. „Women's sense of responsibility for the care of old people: But who else is going to do it?” *Gender & Society* 1992 (6): 8-29.

BENGTSON, V. L. 2001. „Beyond the Nuclear Family: The Increasing Importance of Multigenerational Bonds.” *Journal of Marriage and the Family* 63: 1-16.

- DWYER, J. W., SECOMBE, K. 1991. „Elder care as family labour: The influence of gender and family position.” *Journal of Family Issues* 1991 (12): 229-247.
- HOCHSCHILD, A. 1989. *The Second Shift: Working Parents and the Revolution at Home*. New York: Viking.
- HORSKÁ, P., KUČERA, M., MAUR, E., STLOUKAL, M. 1990. *Dětství, rodina a stáří v dějinách Evropy*. Praha: Panorama.
- JEŘÁBEK, H. 2009. „Rodinná péče o seniory jako „práce z lásky“: nové argumenty.“ *Sociologický časopis* 45 (2): 243- 265.
- JEŘÁBEK, H. a kol. 2005. *Rodinná péče o staré lidi*. Praha: CESES FSV UK.
- JUŘÍČKOVÁ, L. 2005. *Bezdětnost v České republice*. Dostupné z: http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=118
- KELLER, J. 2005. *Soumrak sociálního státu*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- KUCHAŘOVÁ, V., PETROVÁ, I., TUČEK, M. 1997. *Formy rodinného života mladé generace. Závěrečná zpráva řešení grantového úkolu RV-27 pro MPSV ČR*. Praha: VÚPSV.
- KUCHAŘOVÁ, V. 2002. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. Praha: VÚPSV.
- KUCHAŘOVÁ, V., ETTLEROVÁ, S., NEŠPOROVÁ, O., SVOBODOVÁ, K. 2006. *Zaměstnání a péče o malé děti z perspektivy rodičů a zaměstnavatelů*. Praha: VÚPSV.
- LÜSCHER, K., PILLEMER, K. 1998. „Intergenerational Ambivalence: A New Approach to the Study of Parent-Child Relations in Later Life.“ *Journal of Marriage and the Family* 60: 413-425.
- MANNHEIM, K. 2007. „Problém generací.“ *Sociální studia* 2007 (1-2): 11-44.
- MOŽNÝ, I. a kol. 2004. *Mezigenerační solidarita. Výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“*. Brno: VÚPSV.
- MOŽNÝ, I. 2006. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- PAVALKO, E., ARTIS, J. 1997. „Women’s caregiving and paid work: Causal relationships in late life.” *Journal of Gerontology: Social Sciences, Series B* 52 (Special Issue): 170-179.
- PŘIDALOVÁ, M. 2007a. „Mezi solidaritou a konfliktem: Zkušenost pečujících dcer a synů.“ *Sociální studia* 2007 (1-2): 219-236.
- PŘIDALOVÁ, M. 2007b. „Motivy k péči o stárnoucí rodiče.“ *Sociální práce* 2007 (3): 87-96.
- Rodina důchodců*. 1994. Praha: STEM.
- SOBOTKA, T. 2006. „Bezdětnost v České republice.“ In HAMPLOVÁ, D., ŠALAMOUNOVÁ, P., ŠAMANOVÁ, G. (eds.) *Životní cyklus. Sociologické a demografické perspektivy*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.

- STEINBACH, A. 2008. „Intergenerational Solidarity and Ambivalence: Types of Relationships in German Families.” *Journal of Comparative Family Studies*. Winter 2008. Dostupné z: http://findarticles.com/p/articles/mi_hb3248/is_200801/ai_n32268040/
- SVOBODOVÁ, K. 2006. „Genderové aspekty stárnutí: Rodina a péče o seniory.“ *Demografie* 48 (4): 256-261.
- SVOBODOVÁ, K. 2007. *Rodina a zaměstnání IV. Rodiny po odchodu dětí*. Praha: VÚPSV.
- SÝKOROVÁ, D. 2006. „Od solidarity jako základu intergeneračních vztahů v rodině k ambivalenci a vyjednávání.“ *Sociologický časopis* 42 (4): 683-699.
- SÝKOROVÁ, D. 2007a. *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- SÝKOROVÁ, D. 2007b. „Senioři a významy generace.“ *Sociální studia* 2007 (1-2): 131-154.
- SÝKOROVÁ, D. 2008. „Bezdětnost ve stáří. K sociální integraci bezdětných seniorů.“ *Sociologický časopis* 44 (1): 113-138.
- TOŠNEROVÁ, T. 2001. *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*. Praha: Ambulance pro poruchy paměti.
- VAN DE KAA, D. J. (1987) „Europe’s Second Demographic Transition.“ *Population Bulletin* 42 (1): 1-57.
- VIDOVIČOVÁ, L., RABUŠIC, L. 2003. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti. Zpráva z empirického výzkumu*. Praha: VÚPSV.