

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ
ANTROPOLOGIE

BEZDĚTNOST VE STÁŘÍ
Bakalářská diplomová práce

Obor studia: Sociologie - andragogika

Autor: Helena Pochobradská

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.

Olomouc 2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou prací na téma „*Bezdětnost ve stáří*“ vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne.....

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí bakalářské práce paní doc. PhDr. Daně Sýkorové, Ph.D. za vedení práce a poskytnutí cenných rad. Mé poděkování patří i všem respondentům, kteří se zúčastnili mého výzkumného šetření. A v neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině, především Teodorovi Pochobradskému, za jejich trpělivost a podporu během mého studia.

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Akademický rok: 2015/2016

Studijní program: Humanitní studia
Forma: Prezenční
Obor/komb.: Sociologie - Andragogika (SO-AN)

Podklad pro zadání BAKALÁŘSKÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
POCHOBRADESKÁ Helena	Bernartice 111, Bernartice	F14946

TÉMA ČESKY:

Bezdětnost ve stáří

TÉMA ANGLICKY:

Childlessness in old age

VEDOUcí PRÁCE:

doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D. - KSA

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

- A. Cíl práce: Cílem diplomové práce je zjistit názory lidí na bezdětnost ve stáří, zejm. ve spojitosti s dostupností zdrojů pomoci a podpory (s ohledem na teoretické modely rodinných podpůrných systémů).
- B. Konkretizace cíle a předmětu práce (včetně zdůvodnění): Diplomantka bude zjišťovat, zda a nakolik je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory (resp. přesvědčení o dospělých dětech jako hlavním zdroji asistence pro staré rodiče).
- C. Návrh postupu řešení (metodika): Diplomová práce bude založena na kvantitativním výzkumu dotazníkovém šetření. Výzkumný soubor budou tvořit dospělí ve věku 18+. Pokud budou mezi účastníky výzkumu bezdětní senioři, uskuteční diplomantka následně rozhovory s cílem získat poznatky o jejich sociálních, resp. podpůrných sítích. (Zvažovanou alternativou je specifická baterie otázek určená bezdětným.)

SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Hašková, H. 2009. Fenomén bezdětnosti. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Haškovcová, H. 2010. Fenomén stáří. Praha: Havlíček Brain Team.
- Sýkorová, D. 2008. Bezdětnost ve stáří. K sociální integraci bezdětných seniorů. Sociologický časopis 44, 1: 113-138.
- Sýkorová, D. 2007. Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie. Praha: SLON.

Podpis studenta: 

Datum: 24. 4. 2016

Podpis vedoucího práce: 

Datum: 24. 4. 2016

Anotace

Jméno a příjmení:	<i>Helena Pochobradská</i>
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Obor studia:	<i>Sociologie – andragogika</i>
Obor obhajoby práce:	<i>Sociologie</i>
Vedoucí práce:	<i>Doc. PhDr. Dana Sýkorová, Ph.D.</i>
Rok obhajoby:	2017

Název práce:	Bezdětnost ve stáří
Anotace práce:	<p>Bezdětnost je komplexní téma ukazující rozdílnost a proměnu životních strategií lidí a zároveň představující nový, dosud málo probádaný fenomén. Rodičovství přestává být samozřejmostí, do popředí se tak dostává jedna z alternativních životních strategií – bezdětnost. Připočteme-li k tomuto fenoménu stárnutí populace, stále se navyšující počet seniorů, dojdeme k tématu bezdětnost ve stáří. Cílem bakalářské práce je zjištění názorů seniorů nad 60 let na bezdětnost ve stáří, a to skrze jejich názory na rodičovství. Výzkum bezdětnosti ve stáří přinesl názory pouze seniorů-rodičů. U názorů respondentů se ukázala se vysoká převaha výhod rodičovství nad jeho nevýhodami, dále se potvrdila důležitost rodičovství v životě seniora. Dle respondentů by nejčastějšími poskytovateli pomoci a podpory měli být dospělé děti a za nejpotřebnější považují emocionální pomoc a podporu. Dále se ukázalo, že mezi respondenty je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory.</p>
Klíčová slova:	Stáří, stárnutí, bezdětnost, dobrovolná bezdětnost, nedobrovolná bezdětnost
Title of Thesis:	Childlessness in old age
Annotation:	Childlessness is a complex topic illustrating the diversity as well as transformation of people's life strategies while presenting a new, yet a little explored phenomenon. Parenting ceases to be a matter of course, thus comes to the fore one of the alternative living strategies - childlessness. If we

	<p>add to this phenomenon of an aging population the still increasing number of seniors, we come to the theme of childlessness in old age. The aim of the thesis is to determine the views of senior citizens above 60 years of age on childlessness through their opinions about parenting. The research on childlessness in old age brought the views of seniors-parents only. In the opinions of the respondents there is a predominance of family benefits over its disadvantages, furthermore the importance of family in the lives of seniors was confirmed. According to respondents, the most common providers of assistance and support should be their adult children. As the most needed they regard an emotional help and support. It was further found that among respondents there is a widespread myth about a childless old age as a lonely one, without any help or support.</p>
Keywords:	Old age, aging, childlessness, childfree, childless
Názvy příloh vázaných v práci:	Dotazník
Počet literatury a zdrojů:	33
Rozsah práce:	73 s. (93 109 znaků s mezerami)

Obsah

Úvod.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1. Stárnutí a stáří.....	11
1.1. Vymezení pojmu stárnutí a stáří	11
1.2. Dělení stáří.....	13
1.3. Senior.....	15
1.4. Ageismus a mýty o stáří	16
2. Bezdětnost	19
2.1. Bezdětnost jako alternativa rodičovství	21
2.2. Dělení bezdětnosti dle jejích příčin	23
2.2.1. Nedobrovolná bezdětnost.....	24
2.2.2. Dobrovolná bezdětnost	25
3. Bezdětnost ve stáří.....	28
3.1. Demografická data související s bezdětností.....	30
3.2. Sociální opora: druhy pomoci a podpory	31
3.3. Sociální sítě bezdětných seniorů	33
II. EMPIRICKÁ ČÁST.....	36
4. Metodika výzkumu	36
4.1. Cíle výzkumu.....	36
4.2. Výzkumné otázky a výzkumné hypotézy	37
4.3. Operacionalizace výzkumných hypotéz.....	38

4.4.	Výzkumná technika sběru dat	48
4.5.	Výzkumný soubor	49
5.	Interpretace výsledků výzkumu	52
5.1.	Důležitost rodičovství	52
5.2.	Výhody a nevýhody rodičovství	54
5.3.	Mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory	57
6.	Shrnutí výzkumu	62
	Závěr	64
	Literatura a zdroje	66
	Seznam schémat, grafů a tabulek	69
	Seznam příloh	71
	Příloha 1 Dotazník	71

Úvod

Ještě nedávno bylo rodičovství samozřejmou součástí života mužů a žen. To se týká především dnešních seniorů. Pokud zůstali bezdětní, většinou se jednalo o nechtěnou, nedobrovolnou bezdětnost, nikoli o dobrovolně zvolenou alternativu rodičovství. Na rozdíl od současnosti, kdy mateřství a otcovství přestává být takto samozřejmé a na místo rodičovství nastupuje celá řada alternativ včetně bezdětnosti.

Přestože bezdětnost není v kohortách seniorů příliš rozšířená, v důsledku stárnutí populace může přibývat těch, kteří jsou ať už dobrovolně či nedobrovolně bezdětní. S přibývajícím počtem seniorů přichází celá řada problémů. Například náklady na finanční, zdravotní a sociální zajištění výše zmiňovaného zvyšujícího se počtu seniorů. Pak přichází otázka, kdo se o bezdětné seniory postará ve stáří? Důsledkem bezdětného stáří je skutečnost, že lidé nemají k dispozici své dospělé děti, které považujeme za nejčastější poskytovatele pomoci podpory ve stáří. Bezdětní senioři se po celý svůj život připravují na stáří bez svých dětí. Budují si své sociální sítě s ohledem na to, že jim ve stáří budou schopny poskytnout pomoc a podporu, a šetří si na pečovatelskou službu či si sami volí možnost institucionalizace.

Cílem mé práce je zjistit názor seniorů na bezdětnost ve stáří. Budu srovnávat názory seniorů na výhody a nevýhody rodičovství. Popsat názory respondentů na poskytovatele pomoci a podpory pro seniory a názory na potřebnost různých druhů pomoci a podpory. Dále chci analyzovat, zda a nakolik je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory (resp. přesvědčení o dospělých dětech jako hlavním zdroji asistence pro staré rodiče).

Nejprve v teoretické části mé práce vysvětlím, co znamenají pojmy stárnutí a stáří, kde u člověka leží ona hranice stáří, díky které se o něm začíná hovořit jako o seniorovi. Zmíním se o diskriminaci na základě věku, tzv. ageismu, se kterou se pojí mýty o stáří. V druhé kapitole se budu věnovat především samotné bezdětnosti. Zmíním také rodičovství jako dominující strategii lidí. Vysvětlím pojmy rodičovství, rodina a její funkce. Dále se zaměřím na rozlišení bezdětnosti dle její příčiny: bezdětnost nedobrovolnou a bezdětnost dobrovolnou. Ve třetí a zároveň poslední kapitole teoretické části budu věnovat pozornost propojení předchozích dvou témat – stáří a bezdětnosti. Poskytovaná pomoc a podpora se odvíjí od uspořádání jejich podpůrných sociálních sítí.

Empirická část mé práce je zaměřena na kvantitativní výzkum bezdětnosti ve stáří, přesněji řečeno na názory seniorů nad 60 let na bezdětnosti ve stáří. Pomocí něj se pokusím zjistit platnost výzkumných hypotéz, které vycházejí z výzkumných otázek: Jaké mají senioři názory na důležitost rodičovství ve stáří (výhody/nevýhody)? Jak se liší názory na rodičovství v závislosti na genderu, věku, rodinném stavu a rodičovském statusu? Zda a nakolik je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory?

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala především proto, že mě velmi zaujalo svojí jedinečností. Do té doby jsem bezdětnosti věnovala pozornost pouze okrajově, jako možnou alternativou rodičovství při rozhodování o budoucnosti především u mých vrstevníků. O spojení bezdětnosti a stáří jsem popravdě dříve ani neuvažovala. Zнала jsem pouze jednoho bezdětného svobodného seniora, který si zvolil dobrovolnou bezdětnost. Nejbližší rodinu mu supluje rodina blízkého přítele, se kterou on není nijak pokrevně příbuzný.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Stárnutí a stáří

Populační stárnutí nabralo na intenzitě právě nyní okolo roku 2017, a to v důsledku přechodu silných poválečných ročníků přes hranici věku 65 let (Projekce obyvatelstva, s. 17). Stárnutí populace v České republice se ukazuje být postupným trendem, kde dle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje věkové struktury obyvatelstva nárůst počtu starších osob v populaci bude i nadále pokračovat. Tato věková skupina se tak dostává do popředí zájmu. V první kapitole teoretické části se zaměřím na vymezení pojmů stárnutí a stáří, na spojenou s tím proměnlivou hranici stáří, na dělení stáří a následně pak na samotného seniora. Tato kapitola je zakončena vysvětlením pojmu ageismu, který znamená diskriminaci dle věku. V této souvislosti se zmíním i o mýtech stáří, jež ho doprovázejí.

1.1. Vymezení pojmu stárnutí a stáří

„**Stárnutí** je procesem, který je včleněn do celkového životního děje člověka. Není ničím, co by přicházelo neočekávaně a naráz... Stárnutí je plynulým přechodem v rámci celého života člověka“ (Křivohlavý, 2002, s. 136). Je tedy důležité si uvědomit, že stáří je procesem, který nelze zvrátit, ale díky dnešní vyspělé medicíně ho lze zpomalit, prodloužit či alespoň částečně eliminovat jeho nežádoucí důsledky.

Stárnutí je přirozený, zákonitý jev, jenž je typický pro všechny živé organismy. Jedná se tedy o nevyhnutelný proces, který je nedílnou součástí životního cyklu člověka (Špatenková & Smékalová, 2015, s. 59). Stárnutí je součtem změn, kterým člověk podléhá postupem času. Dalo by se říct,

že jakmile se člověk narodí, začíná podléhat procesu stárnutí a každým dnem je blíže ke stáří. „Stárneme všichni. Pro každého z nás je aktuální se nad stárnutím zamyslet“ (Šipr, 1997, s. 12).

Stáří je životní fáze člověka, jež je ohraničena dvěma časovými body. Jedním z těchto bodů je horní hranice, která je ostře vymezena smrtí. Stáří je tedy tou poslední vývojovou etapou, jež nám uzavírá náš život (Kalvach, 1997, s. 18). Dolní hranice stáří je velmi proměnlivá, a to z důvodu, že stáří se skládá ze s ním spojených jevů a procesů, které jsou individuálního rázu a mají svůj vlastní čas a věk, ve kterém začnou na jedince působit (Sak & Kolesárová, 2012, s. 14). Z toho vyplývá, že hranice stárnutí je značně individuální záležitostí. Můžeme mít přesně daná kritéria, podle kterých bychom tuto hranici chtěli odhalit, avšak záleží na každém člověku, jak si tuto hranici sám pro sebe definuje, jak si ji sám představuje a kdy se sám považuje za seniora. Přesně daná kritéria především tedy vstupní věk jsou samozřejmě definovaná pro potřeby kategorizování, ale i samotná literatura se rozchází v přesném čísle.

„Stáří je sociální konstrukcí, ať jde o určení jeho počátku – mezního věku, očekávání vztažených k lidem označených za staré, či o způsoby zacházení s nimi“ (Sýkorová, 2007, s. 47). Svůj věk si senioři vyjednávají spolu s druhými, prostřednictvím interakce s druhými si konstruují svou věkovou identitu, což je obraz sama sebe jako člověka určitého věku. Samotná věková identita starých lidí je značně variabilní. Záleží na jejich subjektivním hodnocení sebe sama. Často uvádějí, že se nepovažují za staré. Chybí jim především možnost porovnání. Změny fyzické, psychické i sociální totiž přicházejí nejčastěji postupně a tak si staří lidé nejsou tolik vědomi této změny. Změna může nastat při nějaké neočekávané situaci, například při náhlém zhoršení fyzického stavu v důsledku nemoci či

úrazu; při zhoršení psychického stavu například v důsledku úmrtí v rodině (Sýkorová, 2007, s. 52).

Stárnutí a stáří ovlivňuje celá řada intervenujících faktorů, kterými dle Špatenkové a Smékalové (2015, s. 59) mohou být: genetické a dědičné dispozice, prodělané nemoci, způsob života a životospráva, životní náplň (vzdělání, zkušenosti, šíře zájmů apod.), adaptabilita jedince a jeho frustrační tolerance, adaptace na životní změny a ztráty (penzionování, bio-psycho-sociální změny, umírání vrstevníků, anticipace vlastní smrti apod.) či strategie vyrovnání se stárnutím a stářím.

1.2. Dělení stáří

Řada odborníků má mnoho různých důvodů pro své více či méně originální členění stáří. Nejčastěji se používá hranice odchodu do důchodu, která je proměnlivá v čase. Odchod do důchodu se vlivem prodlužování naděje na dožití oddaluje. I přes tyto rozdíly se za počátek stáří považuje věk 65+ a za vlastní stáří se považuje věk 75+ (Haškovcová, 2010 s. 20; Špatenková & Smékalová, 2015, s. 48–49). Dříve se celé stáří označovalo jako třetí věk (první věk – dětství, druhý věk – dospělost). Z důvodu prodlužující se naděje na dožití a značné heterogenizace seniorů ve třetím věku se nyní používá ještě další označení, a to čtvrtého věku od 75 let výše (Haškovcová, 2010, s. 25; Haškovcová, 2012, s. 99–100).

Pro určení „data“, kdy začíná pro člověka stáří, se používá celá škála různých měřítek, ať už subjektivních či objektivních. Nejedná se pouze o chronologický věk, podle kterého byla členěna předchozí dělení stáří. Paul P. Baltes (1993) uvádí v následujícím přehledu další kritéria pro určení stáří:

- Chronologická délka života (počet let).
- Biologický stav organismu.
- Mentální (psychické) zdraví.
- Kognitivní (myšlenková) výkonnost.
- Sociální kompetence a produktivita.
- Kvalita sebeovládání.
- Spokojenost se životem (In Křivohlavý, 2011, s. 20).

Za nejdůležitější a nejčastější ukazatel je považován chronologický (kalendářní) věk, který odráží skutečný věk jedince. Je odvozen od data narození a díky tomu je jednoznačně vymežitelný. Jedná se spíše o administrativní nástroj, podle kterého lze stáří diferencovat. Nejčastěji je používán ve statistice a demografii (Ondrušová, 2011, s. 16). Jeho nespornou výhodou je především jeho snadné určení a klasifikování. Dle kalendářního věku jsou rozdělena následující dělení stáří.

Dělení stáří vycházející od Bernice L. Neugartové, která zavedla pojmy mladí senioři a staří senioři (In Kalvach, 1997, s. 47), rozděluje stáří na následující etapy:

- Young old (či jen old) – „mladí senioři“, 65–74 let. Toto stádium je spojeno s problematikou pensiování, jedná se o velkou změnu v životě jedince. Daný člověk současně řeší problematiku množství svého nově nabytého volného času a s ním spojených aktivit, s čím souvisí i téma seberealizace.

- Old old – „staří staří“, 75–84 let. V tomto stádiu přicházejí změny funkční zdatnosti. Senioři se potýkají s tématy adaptace, tolerance zátěže, specifického stonání a osamělosti.
- Very old old – „velmi staří staří“, 85+. Toto období je spojeno s problémy soběstačnosti a sociálního zabezpečení (Haškovcová, 2010, s. 21; Špatenková & Smékalová, 2015, s. 49).

Světová zdravotnická organizace (WHO) určuje hranici stáří na 60 let. Užívá dělení lidského věku s ohledem na seniorské kategorie:

- 45–59 let – střední věk (zralý věk).
- 60–74 vyšší věk (senescence, rané stáří).
- 75–89 let stáří, stařecký věk (senium, kmetství, vlastní stáří).
- 90 let a výše – dlouhověkost (Haškovcová, 2010, s. 20).

Z těchto dělení vyplývá především značná nejednoznačnost v klasifikaci stáří. Dělení se shodují na počáteční hranici stáří v rozmezí 60 až 65 let. Poslední fáze stáří má svůj vstupní věk kolem 90. roku života.

1.3. Senior

K označení starého člověka se dříve hojně užíval pojem důchodce, který je vnímán značně negativně. Senior je skrze něj brán jako pouhý příjemce důchodu (Špatenková & Smékalová, 2015, s. 47–52). Bývá tedy nahrazován označením senior. Pojem senior je preferován pro své emocionálně neutrální označení člověka ve stáří. Jako příklad může sloužit přejmenování původně domovů důchodců na domovy pro seniory.

Mezi typické charakteristiky seniorů patří: heterogenost, proměnlivost, ohroženost, ekonomická limitovanost, převaha žen, ukončení profesní dráhy, změna životního stylu, která nastává jako důsledek ubývání fyzických sil a zhoršování finanční situace, zhoršení zdravotního stavu a ztráty blízkých osob (Ondrušová, 2011, s. 36–37).

Mezi faktory, které naopak jednotlivé seniory odlišují, patří: věk, zdravotní stav, funkční zdatnost, rodinná situace a sociální zázemí, ekonomické podmínky, vzdělání, hodnotový systém a životní zkušenosti (Ondrušová, 2011, s. 37). S těmito odlišujícími faktory souvisí již zmíněná subjektivně a objektivně vnímaná hranice stáří, kterou konstruují především tyto faktory.

Díky následující charakteristice se senior významně odlišuje od ostatních (dospělých, dětí). Senior má největší zásobu životních zkušeností, které zobecnil. Během své životní cesty získal nadhled a především si díky svým zkušenostem vytvořil strategie pro analýzu, hodnocení a pochopení společenského dění (Sak & Kolesárová, 2012, s. 21).

1.4. Ageismus a mýty o stáří

Starým lidem bývají jejich okolím přisuzovány obecné negativní charakteristiky. Ageismus reprezentuje pestré projevy averze (názory a postoje) vůči starým lidem (Haškovcová, 2012, s. 48). V nejzazším případě se jedná o věkovou diskriminaci. Ageismus je v našem případě manifestován mýty o stáří, které vznikají na základě stereotypizace. V druhé části této podkapitoly podrobně uvedu mýty o stáří od Heleny Haškovcové.

Dnešní společnost je hodnotově orientována na biologicky podmíněné kompetence mládí, jako je například vzhled a výkon. Tuto orientaci posilují

především média, která zkreslují skutečné obrazy lidí tak, aby zapadaly do hodnotového systému naší společnosti. A právě z hodnotového systému společnosti, vychází ageismus (Vágnerová, 2000, s. 443).

Postoj společnosti a samotných lidí ke stáří je ambivalentní. Na jedné straně jsou děti vychovávány k úctě ke stáří. Na druhé straně často hovoříme o tom, že starý člověk už není pro společnost přínosný, je jejím neproduktivním článkem a je tedy spíše její zátěží (Pokorná, 2010, s. 71). A právě tuto odvrácenou stranu postojů ke starým lidem reprezentuje ageismus. **Ageismus** „označuje pestré projevy averze vůči starým lidem a všemu, co stáří připomíná“ (Haškovcová, 2012, s. 48). „Ageismus systematicky, na institucionální a individuální úrovni stereotypizuje a diskriminuje lidi na základě věku“ (Sýkorová, 2007, s. 50). Ageismus stejně jako i jiné předsudky zobecňuje celou skupinu starých lidí a nehledí na jejich individuální zvláštnosti. Tento předsudek spojuje vyšší věk pouze s jeho negativními charakteristikami. Projevy ageismu mohou být stereotypy a mýty stáří, diskriminace na trhu práce, ve zdravotnictví a dalších službách, diskriminace v míře respektu, projevy pohrdání a odporu, diskriminační praktiky v bydlení, zaměstnání a dalších službách, vyhýbání se kontaktům se staršími lidmi. Nejhrubší formou ageismu je pak domácí násilí páchané na starých lidech (Sýkorová 2002, s. 208–217; Vidovičová, 2008, s. 111).

Mýty o stáří byly formulovány v 80. letech 20. století a jsou aktuální dodnes. Lidé si často utvářejí obrázek o seniorech a málokdy si jsou vědomi, v jakém zasetí stereotypů a mýtů jejich myšlení a uvažování o starých lidech je. Tyto předsudky vytváří sama naše společnost a lidé v ní žijící. Pohled, který máme na některé seniory, či naše přímá osobní zkušenost s nimi může vyústit v následné zobecňování názorů na všechny staré lidi. Mezi nejčastější mýty o stáří patří:

- **Mýtus falešných představ** – starý člověk bude plně uspokojen, pokud dosáhne zajištění základních materiálních potřeb.
- **Mýtus zjednodušené demografie** – tento mýtus předpokládá, že odchodem člověka do důchodu končí jeho smysluplný život, čekají na něho pouze strasti stáří (zhoršující se fyzický a psychický stav, nemoci) a vyústěním je smrt. Tento mýtus ignoruje individuální zvláštnosti jedinců a další aspekty, ve kterých se staří lidé mohou odlišovat.
- **Mýtus homogenity** – předpokládá, že všichni senioři jsou stejní a mají stejné potřeby. Seniorům je přisouzena nálepka seniora, jenž ho definuje a nehledí se na jedince jako takového.
- **Mýtus neužitečného času** – senioři jsou podezříváni, že když nyní po odchodu do důchodu ubyla jejich pracovní náplň, jejich čas se tak stává neužitečným nicneděláním. Pokud nepracují, tak jsou pro společnost neužiteční. S tímto mýtem je spojen následující mýtus.
- **Mýtus ignorace** – staří lidé a jejich názory jsou často ignorováni, a to z důvodu toho, že jsou považováni za neužitečné, jelikož již nepracují. Lidé pak s nimi nejednají jako se sobě rovnými, nepovažují je za své partnery či konkurenty. Staví tak seniory na vedlejší kolej.
- **Mýtus o úbytku sexu** – spočívá v představě, že stáří je asexuální (Haškovcová 2010, s. 42–47; Haškovcová, 2012, s. 119–120).

2. Bezdětnost

Téma bezdětnosti je velmi komplexní, ukazující, jak rozdílné mohou být životní situace, identity i strategie bezdětných, a také proměnlivost názorů bezdětných během života.

Bezdětnost může být stigmatizující, i když díky vzrůstající tendenci tohoto trendu dochází ke zmírnění zmiňované stigmatizace. Společnost se stává tolerantnější. Ve stigmatizaci bezdětnosti hraje roli předpokládaná příčina tohoto stavu. Hranice mezi dobrovolnou a nedobrovolnou bezdětností je velmi nejasná. Bezdětnost může být volbou či důsledkem odkládání rodičovství. Na druhou stranu se může taktéž jednat o stav, kdy rodičovství brání kulturní/strukturální či biologické bariéry. Bezdětnost je vnímána jako jedna z alternativ životního stylu dospělého člověka, která je pro některé jedince vhodnější a přijatelnější než tradičnější a dominující varianta – rodičovství. Dle Tomáška (2007) „pro mnoho lidí je bezdětnost stejně samozřejmá, jako je pro jiné rodičovství, protože mnohdy není volená, ale přirozeně vyplývá ze sledu různých životních událostí a okolností (In Slepíčková, 2014, s. 13).

Rodičovství je norma. Nebo, lépe řečeno, jakmile je bezdětnost popisována jako něco nenormálního, z rodičovství se stává norma. Podobně označení homosexuality jako „deviace“ ustanovilo heterosexuální normu (Foucault, 1999 in Hašková & Zamykalová, 2006). Bezdětnost je považována za abnormalitu, za odchylku od normálního stavu, který znamená mít rodinu a potomky. Bezdětnost jako odchylka byla vnímána především v době mládí dnešních seniorů, kdy rodičovství bylo považováno za absolutní normu a bezdětnost byla vnímána pouze jako bezdětnost nedobrovolná.

Bezdětnost bývá pro sociální okolí bezdětných těžko přijatelným stavem. Když nepřichází miminko, pár je podezříván z neschopnosti či z neochoty mít dítě a je odsuzován pro sobectví. Mnohdy lidé, kteří takto odsuzují, ani neznají důvody, které stojí za bezdětností párů či jedince. Zvláště pro nedobrovolně bezdětné je těžké poslouchat o tom, jak jsou sobečtí a nechtějí dítě, když mít dítě je pro ně vymodleným snem (Konečná, 2009, s. 163).

K odsuzování bezdětnosti dochází ve větší míře na venkově než ve městě, kde je panuje větší anonymita. Negativní hodnocení bývá silnější spíše ve vztahu k bezdětné ženě než k bezdětnému muži (Vágnerová, 2000, s. 355). Na bezdětného muže pohlíží společnost jinak než na bezdětnou ženu. Záleží na tom, co okolí ví o jeho bezdětnosti. Nejčastěji okolí považuje muže bez dětí za dobrovolně bezdětné, jsou označováni za „fajery“, kteří se nechtějí vázat, chtějí si užívat života a odmítají nést odpovědnost za druhé. U nedobrovolné bezdětnosti jsou příčiny bezdětnosti přisuzovány nejprve ženám. Muži jsou neochotnější, co se týče vyšetření ohledně jejich plodnosti. Pokud u muže nastanou pochyby o jeho plodnosti, tlak okolí na něho jako na bezdětného je vyvíjen mnohem silněji (Konečná, 2009, s. 164). Bezdětnost žen je mnohem více viditelná než bezdětnost u mužů, proto je absence mateřství mnohem více diskutovaná a sankciovaná než absence otcovství. Také je mateřství lépe sledovatelné než otcovství, jelikož otcovství lze oproti mateřství skrýt. Ženy se postupně bouří proti stereotypním představám o mužské a ženské roli – kde o děti a domácnost se má starat především žena, která ale z ekonomických důvodů musí či chce taktéž chodit do práce stejně jako muž (Šalamounová, Víznerová, & Zamykalová, 2006, s. 132–133). V médiích zůstává bezdětnost převážně ženským problémem. Je mnohem více kritizována a považována za sociálně i biologicky nepřírozenou (Hašková & Pomahačová, 2006).

2.1. Bezdětnost jako alternativa rodičovství

Dobrovolná celoživotní bezdětnost se v posledních dvou desetiletích všeobecně legitimizuje jako významná alternativa k možným životním strategiím. Vzhledem k tomu, že mladé české ženy, které zastihla společenská změna (zdokonalování antikoncepce), mají před sebou ještě otevřenou možnost rodičovství, můžeme podíl bezdětných a účinek změny pouze odhadovat. V generaci matek dnešních mladých českých žen zůstalo celoživotně bezdětných jen asi 5 % žen, což je méně než součet podílu žen, které nemohly mít dítě pro neplodnost (asi 4 %) nebo z dalších zdravotních důvodů (3–6 %) a těch, které o přirozeném početí neuvažují pro svou lesbickou sexuální orientaci (3 %) (Možný, 2008, s. 151–152).

Giddens ve své knize definuje **rodinu** jako „skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí“ (1999, s. 156). Z této definice vyplývá, že dítě je definičním znakem rodiny. Vystává však otázka, zda může být rodina bez dítěte rodinou. **Rodičovství** může být vymezeno následujícími faktory: biologickými událostmi, jako je například početí, těhotenství, porod; kulturně stanovenými právy a povinnostmi; legislativně stanovenými právy a povinnostmi (Šalamounová a kol., 2006, s. 12). Rodina se vyznačuje značnou variabilitou (její velikost, členěním, vztahy v ní), skládá se z muže a ženy, kteří tvoří pár. K nim se dále mohou přidat vztahy rodičovství a sourozenectví. Z tohoto vymezení je patrné, že dítě jako vždy přítomný definiční znak rodiny být nemusí. Dříve bylo dítě považováno za tzv. ekonomickou pojistku pro stáří. Dnes se v dítěti vidí spíše pojistka proti osamělosti. Naprostá většina rodičů už nepočítá s ekonomickým přínosem dítěte do rodiny či s větší pomocí v domácnosti (Matějček & Langmaier, 1986, s. 33).

Rodina zastává celou řadu funkcí, které se měnily společně se změnami společenských podmínek. Pro fungování rodiny je důležité propojení a fungování všech čtyř funkcí.

- **Biologicko-reprodukční funkce** dělá z rodiny přirozené místo pro uspokojování sexuálních pudů. Někdy je tedy označována jako sexuální funkce. Tato funkce zabezpečuje pokračování „rodu“, početí a porození nového člověka. Bezdětní senioři nenaplnili tuto funkci rodiny a pro tzv. „pokračování rodu“ si mnohdy vybírají své jiné příbuzné.
- **Ekonomicko-zabezpečovací funkce** se vztahuje na všechny členy rodiny. Zabezpečovací funkce se týká materiální, sociální a duchovní oblasti. Dříve byla významnější, než je tomu dnes. Nejslabší články rodiny mohou více spoléhat na sociální podporu ze strany státu, která v nejširším pojetí má poskytovat životní jistiny všem svým členům. Jedná se o zajištění obživy, bydlení, životní úrovně, případně i o zajištění péče o oslabené členy. Zpravidla se nejprve rodiče starají o své děti, a v této péči o ně pokračují i při dosažení jejich dospělosti. Při zestárnutí rodičů se očekává pomoc a péče od jejich dětí. O tom, kdo se ve stáří stará o bezdětné seniory se více zmiňuji v kapitole 3.
- **Funkce emocionální** se dostává do popředí především díky tomu, že rodina je založená převážně na vnitřních vztazích a vnější tlaky společnosti na ni nejsou tak významné, jako tomu bylo dříve. Emocionalita se stává soudržným faktorem rodiny, který ji drží pohromadě. Rodina zajišťuje pocit bezpečí, citová pouta, jistotu vztahů, která se později transformuje do péče. Rodina je v tomto ohledu téměř nezastupitelná.

- **Funkce socializačně-výchovná** se vztahuje na všechny členy rodiny. Rodina poskytuje všem svým členům, základní orientaci ve společnosti. Členové rodiny i partneři mezi sebou se ovlivňují všichni navzájem, v průběhu celého svého života si předávají sociokulturní vzorce a podílejí se na formulování jejich životního stylu (Dunovský, 1999, s. 92–93).

I u seniorů se rodina vyznačuje blízkými citovými vztahy mezi jednotlivými členy rodiny. Často se může stát, že rodina je jedinou formou sociálního začlenění pro seniory, hlavně při snižování se ostatních sociálních kontaktů z důvodu přestěhování, institucionalizace či smrti. Rodina je pro seniory základem mezigenerační solidarity, zdrojem opory a jistoty.

2.2. Dělení bezdětnosti dle jejích příčin

Bezdětnost v širokém významu tohoto slova znamená absenci rodičovství. Bezdětnost může mít různé podoby a různé příčiny (Šalamounová a kol., 2006, s. 12). Bezdětnost dělíme dle příčin na dobrovolnou bezdětnost (childfree) a nedobrovolnou bezdětnost (childless). Dobrovolná bezdětnost znamená svobodnou volbu člověka, ať už se jedná o rozhodnutí pro celoživotní bezdětnost nebo k tomuto závěru dojdou bezdětní cestou celoživotního odkládání rodičovství. Oproti tomu nedobrovolná bezdětnost je zapříčiněna kulturními/strukturními či biologickými bariérami, jež brání v početí potomka (viz schéma 1).

Je těžké najít přesnou hranici rozdělující dobrovolně od nedobrovolně bezdětných. Dochází zde ke značnému prolnutí. V době takových medicínských možností jako nyní, je ještě těžší určit hranici, která by stanovila, jaká míra usilování o rodičovství je potřebná k získání statusu neplodného. Protože ten, kdo o léčbu nějakým způsobem usiloval

a nebyla u něj úspěšná, bude považován za dobrovolně bezdětného, i když se svou bezdětností nemusí být vůbec smířen. Dnešní medicína nabízí opravdu nepřeberné množství možností pro páry, kterým se početí nedaří. Jenomže toto snažení něco stojí, nejenom peníze, čas, ale stojí i spoustu psychických sil a nadějí (Slepičková, 2014, s. 30).

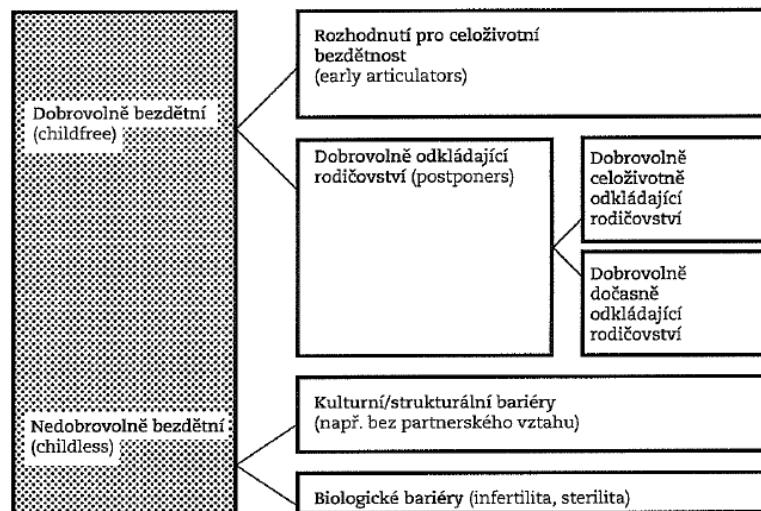


Schéma 1 Typy bezdětných strukturované dle ne/dobrovolnosti bezdětnosti z pohledu bezdětné/ho (dimenze childfree – childless), zdroj: (Šalamounová a kol., 2006, s. 13)

2.2.1. Nedobrovolná bezdětnost

Nedobrovolná „bezdětnost je jedincem pocíťována jako problém, který byl způsoben nejrůznějšími bariérami“ (Šalamounová a kol., 2006, s. 13). Tyto bariéry mohou být kulturní/strukturální či biologické, které jsou náročnější v jejich odstranění. Jako synonymum se pro nedobrovolnou bezdětnost používá anglický pojem „childless“.

S biologickými bariérami se vážou pojmy neplodnost, infertilita a sterilita. **Neplodnost** je definována jako neschopnost počít dítě během jednoho roku nechráněného pohlavního styku s normální frekvencí

(Slepičková, 2014, s. 17, 21). „V roce 1977 byla Světovou zdravotnickou organizací prohlášena neplodnost za nemoc“ (Slepičková, 2006, s. 938). Dříve tabuizovaná neplodnost se tak dostala do zájmu společnosti a do povědomí lidí. U neplodnosti se někdy také rozlišuje neplodnost primární, při které nikdy nedošlo k otěhotnění, a neplodnost sekundární, při které v minulosti k otěhotnění došlo a momentálně ani po roce snažení ne (Konečná, 2009, s. 14). K neplodnosti se dále vážou pojmy sterilita a infertilita. **Sterilita** je neschopnost oplodnění, oproti tomu infertilita znamená neschopnost dítě donosit a porodit (Hašková & Pomahačová, 2006, s. 29). Právě díky infertilitě se párům uzavírá možnost získání biologického potomka. „**Infertilita**, tj. neschopnost mít děti, funguje jako silný stres a vede k celé řadě negativních projevů“ (Vágnerová, 2000, s. 355).

Nejčastější strategií při nedobrovolné bezdětnosti způsobenou biologickou bariérou bývá asistovaná reprodukce. Až při jejím neúspěchu, neúspěchu mít vlastní biologické dítě, nastupuje sekundární možnost, adopce. S vyrovnaným přijetím budoucnosti bez dětí se setkáváme pouze v 1 z 22 případů (Hašková & Pomahačová, 2006, s. 28). Volbu adopce bezdětné páry volí většinou po vyčerpání všech možností léčby asistované reprodukce. Oproti ní adopce nabízí záruku úspěchu, který je bohužel u asistované reprodukce nejistý. Neplodní mohou kdykoli během léčby neplodnosti dojít k rozhodnutí víceméně dobrovolné bezdětnosti.

2.2.2. Dobrovolná bezdětnost

Při dobrovolné bezdětnosti je bezdětnost „jedincem pocíťována jako jeho volba“ (Šalamounová a kol., 2006, s. 13). Jako synonymum se pro dobrovolnou bezdětnost používá anglický pojem „childfree“. „Dobrovolnou bezdětností nazýváme skutečnost, kdy se manželé vědomě brání početí

s cílem, aby během svých plodných let nezplodili dítě, aby jejich manželství zůstalo bezdětné“ (Rabušic, 2001, s. 68).

Ti, kteří se rozhodli pro dobrovolnou bezdětnost, jsou za svou volbu často odsuzováni svým okolím, jsou považováni za sobecké a citově chladné (Vágnerová, 2000, s. 355). Existuje totiž značný sociální tlak na zplození dětí a uzavření manželství či žití v trvalém partnerském svazku. Dobrovolně bezdětní jedinci vystupují jako autonomní, sociálně integrovaní jedinci se silným pocitem osobní kompetence (Sýkorová, 2008, s. 116). Lidé při setkání s bezdětností nejprve pátrají pro příčině tohoto stavu u bezdětných, a podle ní zaujmou k těmto lidem postoj. Po zjištění, že se jedná o bezdětnost dobrovolnou, přichází odsouzení mnohem častěji než je tomu u bezdětnosti nedobrovolné, u které přicházejí spíše pocity lítosti nad jejich stavem. Společnost by měla mít na paměti, že lidé nemají pro rodičovství stejné předpoklady, jelikož dispozice k rodičovství jsou dány jak biologicky, tj. pudově, tak psychosociálně“ (Vágnerová, 2000, s. 355). Dobrovolná bezdětnost je volba jako každá jiná a okolí by mělo tuto jedincovu volbu respektovat.

K. L. Seifert, R. J. Hoffnung a M. Hoffnung (1997) dělí dobrovolnou bezdětnost dle potřeb rodičovství (In Vágnerová, 2000, s. 355). Tyto typy jsou identifikované i mezi bezdětnými seniory. **Lidé bez potřeby rodičovství** své rozhodnutí většinou učiní brzy a ve své životní dráze s dětmi vůbec nepočítají. Může se stát, že tito lidé nemají předpoklady k tomu být správnými rodiči, a tak může být toto jejich uvědomělé rozhodnutí správné jak pro ně, pro jejich nenarozené děti, tak i pro společnost. V dnešní společnosti postupně mizí vnější tlak okolí na jedince, aby založil rodinu a měl bezpodmínečně potomky. Ve schématu 1 tato kategorie odpovídá kategorii – Rozhodnutí pro celoživotní bezdětnost. Právě z těchto lidí se

stávají bezdětní senioři. Podle této volby se chovali po celý život, připravovali se na stáří bez dětí, a mají tak vytvořené silné sociální sítě zastupující dospělé děti, typické poskytovatele pomoci a podpory. **Lidé se slabou potřebou rodičovství.** Jejich definitivní rozhodnutí o rodičovství je neustále odkládáno, jelikož nezaujímá dominantní místo v hodnotovém žebříčku daného jednotlivce. Tato volba může být odkládána tak dlouho, že přirozené početí již není možné, a tak se volba rodičovství uzavře, mluvíme-li o přirozeném početí potomka. Tito lidé jsou více náchylní k vnějším tlakům okolí, jelikož na volbu rodičovství zcela nezanevřeli. Změnu jejich rozhodnutí může ovlivnit například změna partnera či nějaká mimořádná událost. Ve schématu 1 tato kategorie odpovídá kategorii – Dobrovolně odkládající rodičovství. Tito lidé v době, kdy budou bezdětnými seniory, nemají budoucnost tak naplánovanou, jako lidé bez potřeby rodičovství, kteří bezdětnost volili mnohem dříve a díky tomu se déle připravovali na bezdětné stáří.

V době, kdy dnešní senioři byli mladí, bylo rodičovství považováno za absolutní normou a jeho absence byla „nenormální“. Bezdětnost existovala především jako nedobrovolná bezdětnost, při které manželství selhalo ve své nejdůležitější funkci, a to v reprodukci. Dobrovolná bezdětnost se vyskytovala opravdu málo a byla maskovaná, jelikož pravé důvody by sociální okolí neakceptovalo. I tak se následující důvody dobrovolné bezdětnosti mohly vyskytovat (když v omezené míře) i u bezdětných seniorů.

Samotná péče o děti není pro některé jedince považována za tak přitažlivou jako jiné aktivity (ať už je to zaměstnání a s ním spojené budování kariéry či volný čas a s ním spojené zájmy). Rodičovství bývá spojováno se zátěží sociální izolace, s ekonomickou zátěží a stereotypem

domácí práce (Vágnerová, 2000, s. 278). Další motivy k dobrovolné bezdětnosti dle amerického výzkumu z roku 1987, řazené podle klesající důležitosti, jsou následující:

- Osvobození od odpovědnosti spojené s výchovou dítěte, což umožňuje větší příležitosti pro seberealizaci a pro spontánní mobilitu.
- Spokojenější vztahy v manželství.
- Ohled na pracovní kariéru ženy.
- Finanční výhody.
- Obavy z populačního růstu.
- Všeobecná nechuť k dětem.
- Negativní zkušenosti z vlastního dětství, které vedou k pochybnostem o schopnosti být dobrým rodičem.
- Obavy z fyzických nároků porodu a z fyzické rekonvalescence.
- Obavy plodit děti do takového světa, v němž se nyní nacházíme (Konečná, 2009, s. 192–193).

3. Bezdětnost ve stáří

V mé práci se zaměřuji na bezdětnost ve stáří, protože až ve stáří se dá hovořit o celoživotní bezdětnosti. U žen se vztahuje nejčastěji k věku 50 let, kdy už žen končí reprodukční období. Muži mohou mít vlastní děti v jakémkoli věku, avšak s přibývajícím věkem šance na početí klesají (Šalamounová a kol., 2006, s. 59).

Demografické stárnutí populace v České republice poukazuje na rostoucí tendenci stárnutí populace, což je viditelné díky aktuálním a prognózovaným datům v kategoriích: relativní zastoupení osob nad 65 let, index stáří či průměrný věk. S přibývajícími seniory se zvyšuje i procento výskytu bezdětných seniorů. S rostoucí bezdětností v České republice souvisejí sociodemografické jevy, zejména pokles porodnosti a odkládání rodičovství do pozdějšího věku.

Sociální kontakty vytvářejí rámec poskytování sociální podpory, která je ve stáří potřebná, někdy až nezbytná. Vzájemná pomoc členů rodiny či dalších podpůrných sítí zahrnuje přímou směnu zdrojů pomoci a podpory. U bezdětných seniorů jsou viditelné rozmanitější sociální sítě, z důvodu neuskutečnění rodičovství, jelikož děti jsou považovány za nejčastější poskytovatele pomoci a podpory ve stáří. Sociální podpora se skládá z podpory emocionální, materiální a kognitivní.

Bezdětní senioři se snaží zachovat si co nejdéle svou autonomii a postarat se sami o sebe, nebo spolu s partnerem o sebe navzájem. Pokud to již není možné, přichází na řadu přijímání pomoci a podpory. Nejčastěji se jedná o emocionální pomoc, dále o pomoc instrumentální, jako je pomoc s domácími pracemi, pomoc s nákupy, pomoc s dopravou. Péče o staré lidi je většinou rodinná, doplňuje ji systém sociální péče a v některých případech ji i fakticky nahrazuje, obzvláště pokud se jedná o bezdětné seniory. Do sociální péče spadají domy s pečovatelskou službou a domovy pro seniory. Dále tuto pomoc mohou poskytovat zástupci jejich sociálních podpůrných sítí, které budovali během svého života, nebo se může jednat o pečovatelskou službu. Jako další stupeň může přijít na řadu formální pomoc a podpora v podobě umístění seniora do sociální či zdravotní instituce státu, obce či soukromého sektoru. Stává se tak při nezvládnutí péče o domácnost a o sebe ze strany

seniora, případně při selhání dosavadních poskytovatelů pomoci a podpory. Formální pomoc zabezpečuje především potřeby nesoběstačných starých lidí žijících bez kontaktu s rodinou, nemající vlastní děti. Bezdětní senioři si často sami volí institucionální péči a po dobu svého života se adaptovali se svou volbou bezdětnosti, upevňovali si důležité sociální kontakty, které jim mohou ve stáří nabízet pomoc a podporu (Jeřábek, 2013, s. 43–47).

3.1. Demografická data související s bezdětností

V době mládí dnešních seniorů se držela hladina porodnosti relativně na vysoké úrovni a bezdětnost na úrovni nízké. Významný pokles porodnosti byl zapříčiněn nejen přijetím zákona o umělém přerušení těhotenství, jež umožňoval ukončení těhotenství nejen ze zdravotních důvodů, ale také z důvodů „zvláštního zřetele hodných“ (účinnost 1. 1. 1958). Tento pokles porodnosti se zastavil až v osmdesátých letech, díky rodinné politice, která byla reprezentována následujícími opatřeními: zvýšení podpory při narození dítěte, zvýšení přídavků na děti a výhodné státní půjčky mladým manželům. To zapříčinilo nečekaný nárůst úhrnné plodnosti s maximem 2,43 v roce 1974. Tato opatření ovlivnily rodinné chování generací (1948–1952) V této generaci žen je zřejmá historicky nejnižší bezdětnost (6,4 % bezdětných žen ročníku 1949) ve věku maximální plodnosti. V 90. letech 20. století se pokles porodnosti dostal pod úroveň prosté reprodukce, dále došlo ke zvýšení věku prvorodiček a k nárůstu podílu bezdětných v české populaci (Rychtaříková, 2007/2008, s. 2–3).

Podíl bezdětných osob v České Republice je stejný jako v minulosti, odlišný je však důvod bezdětnosti. Dobrovolná bezdětnost dříve téměř neexistovala, vyskytovala se nedobrovolná bezdětnost, jelikož lékařská

věda tehdy nebyla na takové úrovni, jako je dnes (Rabušic, 2001, s. 51–53).

3.2. Sociální opora: druhy pomoci a podpory

S aspekty stáří přichází úbytek sil, který se projevuje nezvládnutím některých úkonů a činností. Nejprve se jedná o drobné, jednorázové činnosti. S ubývajícimi silami postupem času přicházejí na řadu významnější činnosti dlouhodobějšího (pravidelně se opakujícího) rázu. Vystává otázka, jaké jsou a jak se liší jednotlivé druhy pomoci a podpory. Druhou otázkou je, kdo tuto pomoc a podporu bezdětným seniorům poskytuje (viz kapitola 3.3.).

Rámec pro poskytování druhů pomoci a podpory ve stáří utvářejí sociální kontakty, ve kterých mezi členy rodiny nebo mezi členy jiných neformálních systémů probíhá směna druhů pomoci a podpory. Důležitá je oboustrannost vztahů mezi seniory a jejich okolím. Senioři nejsou pouhými příjemci pomoci a podpory, ale jsou také jejími poskytovateli, zejména pro svou rodinu. Sociální oporou může být rodina, přátelé, známí, sousedé, na problém orientované odborné laické organizace, psycholog či zdravotní tým (Haškovcová, 2012, s. 171; Konečná, 2009, s. 266) Její složení se dle různých autorů různí. V mé práci vycházením ze dvou dělení sociální opory, a to z dělení Sýkorové a Konečné. Jejich dělení jsem přehledně rozepsala a porovnála v tabulce 1, která ukazuje, ve kterých oblastech se obě vymezení shodují či se vzájemně překrývají. Je zřejmé, že v žádné kategorii se navzájem nevylučují, není v nich vzájemný rozpor. Z jejich klasifikace jsem vytvořila souhrnné dělení zdrojů pomoci a podpory, které dále používám v mém výzkumu.

Sýkorová	Konečná
materiální podpora	instrumentální opora
kognitivní podpora	informační opora
sociální integrace a podpora emocionální	emocionální opora
	hodnotící opora

Tabulka 1 Sociální opora: zdroje pomoci a podpory dle Sýkorové a Konečné

Mezi druhy pomoci a podpory řadíme pomoc a podporu emocionální, materiální/instrumentální a kognitivní.

Emocionální pomoc a podpora spočívá v poskytování důležitých emocí, což mohou být například projevy náklonnosti, láska, víra, útěcha či empatie. Patří sem i hodnotící opora, která zahrnuje posílení sebedůvěry a sebevědomí, další projevy zájmu, hodnocení a ocenění a v neposlední řadě pocit hodnoty sebe jako člověka.

Materiální/instrumentální pomoc a podpora v sobě zahrnuje praktickou a hmotnou materiální pomoc. Praktická pomoc a podpora spočívá ve službách, kterými mohou být nakupování, pomoc s domácími pracemi, pomoc s chodem domácnosti, osobní péče, poskytnutí doprovodu například k lékaři nebo na úřady, pomoc s dopravou. Hmotná materiální pomoc znamená finanční pomoc, dárky nebo jiné zakoupené či darované materiální věci.

Kognitivní pomoc a podpora (nebo také pomoc a podpora informační) se skládá ze zprostředkování informací a rad, jež pomáhá řešit problémy a nastalé situace (Konečná, 2009, s. 266; Sýkorová, 2007, s. 167).

3.3. Sociální sítě bezdětných seniorů

V předchozí podkapitole jsem zmínila, kdo může být sociální oporou poskytující pomoc a podporu ve stáří bezdětným seniorům. Nyní podrobně uvedu sociální sítě bezdětných seniorů, z jejichž řad nejčastěji pomoc a podpora přichází.

Sociální síť je „soustava recipocitních sociálních vztahů mezi třemi a více lidmi a interakce z nich vzešlé s šancemi i omezeními, která přinášejí“ (Buštíková, 1999, s. 193). Poskytovaná pomoc a podpora se během celého života odvíjí od uspořádání těchto neformálních sociálních sítí. Nejpotřebnější se stává ve stáří, kdy dochází k nezbytnosti pomoci a podpory ze strany sociálního okolí jedince. Sociální sítě bezdětných poskytují především pocit bezpečí možnost podpory a pomoci, kterou u dětných seniorů poskytují především jejich děti s rodinami. Sociální sítě bezdětných se jeví oproti seniorům-rodičům rozmanitější. Postupně uvedu typy blízkých osob, které mohou bezdětným nahradit chybějící děti.

Sociální kontakty patřící do sociální sítě seniorů mají spíše sestupnou tendenci, jelikož téměř nedochází k navazování nových sociálních kontaktů a jejich stávající sociální kontakty ubývají či dochází k jejich redukci (redukce na pouhé telefonování či dopisování). Důvodů může být několik: nesoběstačnost seniorů, přestěhování do domova, přestěhování za rodinou či úmrtí nejbližších osob, vrstevníků či přátel. Sociální sítě se dělí na přirozené a nepřirozené. Přirozené sociální sítě jsou ty, které si senioři sami vybrali a udržují si je. Nepřirozené sociální sítě si sami nevybrali, ale i tak se z nich může stát pevný kontakt (Haškovcová, 2012, s. 155; Vágnerová, 2000, s. 473–482). Sociální sítě seniorů jsou spíše menší, inkonsekventní. Jejich blízké, důvěrné vztahy provází poměrně značná stabilita a kontinuita

(Lang, 2001 in Sýkorová, 2007, s. 165). Pro bezdětné seniory se okruh jejich potencionálních podpůrných sítí zmenšuje. Neznamená to však, že by bezdětní neměli tyto sociální kontakty. Mají vytvořené alternativní podpůrné sítě, mnohdy pevnější než ty rodinné.

Dle Shanas, Cantor aj. (In Johnson 1983, s. 377) mají neformální podpůrné sítě tendenci se hierarchicky strukturovat podle stupně příbuznosti a emocionální síly vztahu. Zastupují se podle principu substituce v uvedené návaznosti (In Sýkorová, 1996, s. 61). V podpůrných sítích bezdětných seniorů má nezastupitelnou roli jejich životní partner, pokud nejsou singles, popř. jejich sourozenci s rodinami a další rodinní příslušníci a v neposlední řadě jejich přátelé a sousedé.

Nejvýznamnější místo v sociální síti bezdětných seniorů patří ve většině případů **životnímu partnerovi**. V tomto věku si senioři uvědomují významnost životního partnera, nejčastěji manžela či manželky. Ve stáří jsou si partneři větší oporou a jsou na sebe mnohem více odkázáni. Mužská role je v tomto období méně významná a do popředí se dostává ženská role, které je přisuzován vyšší sociální status. Významnost partnera se projevuje především kvůli tomu, že ubyla možnost jiných sociálních kontaktů. Problém nastává při smrti životního partnera. Jedná se o mezní situaci v životě seniora. Pokud se navíc jedná o bezdětného seniora, může se u něj projevit ještě větší pocit osamělosti. O to více důležitá je jeho sociální síť vztahů, kterou si do té doby budoval a udržoval (Vágnerová, 2000, s. 473–482). Důsledkem celoživotní nepřítomnosti partnera je aktivnější budování podpůrných sítí, navozování dalších sociálních kontaktů.

Taktéž **sourozenci** se svými dětmi, potažmo rodinami (či dalšími rodinnými příslušníky) zaujímají v životě bezdětných seniorů významné místo. Dle Martina Pinguarta bývají právě sourozenci primárním zdrojem

emocionální podpory pro bezdětné seniory (In Sýkorová, 2008, s. 123). Vztahy mezi sourozenci a bezdětnými seniory jsou založené na vzájemné pomoci a podpoře a to díky relativně častým kontaktům. Sociální sítě zahrnující v sobě sourozence bezdětných seniorů jsou budovány, díky dlouhé společné historii, nejdéle. K upevnění těchto vztahů může dojít po odchodu jiných členů rodiny, například rodičů. Příbuzenství má měnící se charakter, v dnešní době je založené spíše na dobrovolnosti než na pocitu závazku mladší generace ke generaci starší (Rabušic, 2001). Proto dnes záleží na celoživotně budovaných rodinných sociálních sítích více, než tomu bylo dříve. Bezdětní senioři si často nahrazují své neuskutečněné rodičovství a prarodičovství právě na dětech z rodiny (neteř, synovec, praneteř, prasynovec) či jiných blízkých dětech. V literatuře je to označováno za náhradní pouto, respektive se jedná o náhražku svazku rodič-dítě. Senioři si „aktivně pěstují jedinečné vztahy s konkrétními blízkými příbuznými ve prospěch podpory ve stáří“ (Sýkorová, 2008, s. 125).

Přátelé a sousedé se v sociálních sítích dostávají do popředí v situaci, kdy je senior bez rodiny či bez kontaktu s ní, nebo když bydlí ve své domácnosti a přátele a sousedy má tzv. po ruce. Z těchto vztahů senioři čerpají především emocionální podporu. Přátelé a sousedé se vyznačují obdobnými zájmy či názory, a proto senioři kontakt s nimi vyhledávají. Mohou poskytovat výpomoc s nejrůznějšími pracemi kolem domácnosti, při kterých je obzvlášť výhodné, že vyskytují ve fyzické blízkosti bezdětného seniora.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

V empirické části mé bakalářské práce se zabývám výzkumem na téma bezdětnosti ve stáří. Mým cílem je zjistit názor seniorů (lidí nad 60 let) na bezdětnost ve stáří. Tyto názory zkoumám pomocí názorů na rodičovství. Třemi stěžejními tématy mého výzkumu jsou důležitost rodičovství, výhody a nevýhody rodičovství a mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory. Chtěla bych zjistit, nakolik je podle respondentů důležité rodičovství v životě seniora. Dále jestli pro respondenty převažují výhody či nevýhody rodičovství, resp. do jaké míry souhlasí či nesouhlasí s důsledky, které s sebou nese rozhodnutí mít, či nemít dítě. Také jestli se tyto výsledky liší v závislosti na genderu, věku, rodinném stavu a rodičovském statusu. V neposlední řadě mě zajímá, koho respondenti uvádějí jako hlavního poskytovatele pomoci a podpory pro seniory, který druh pomoci a podpory je podle respondentů nejpotřebnější a zda vnímají bezdětné stáří jako stáří osamělé, bez pomoci a podpory.

Pro zjištění názorů respondentů jsem použila kvantitativní výzkum. Jako výzkumnou techniku jsem si zvolila dotazníkové šetření. Validitu svých otázek v dotazníku jsem zjišťovala pomocí předvýzkumu, kterého se dohromady zúčastnilo 6 osob, z nichž 3 byli z řad seniorů, pro které je výzkum dále určen. Výzkumný soubor čítá 87 respondentů (senioři od 60 let).

4. Metodika výzkumu

4.1. Cíle výzkumu

Cílem mého výzkumu je zjistit názory seniorů na bezdětnost ve stáří. Názory na bezdětnost budu zkoumat skrze názory respondentů na

rodičovství. Budu zjišťovat, jaký je názor respondentů na důležitost rodičovství pro seniory, zda podle respondentů převažují výhody či nevýhody rodičovství. Dále budu zjišťovat, zda a nakolik je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory, resp. přesvědčení o dospělých dětech jako hlavním zdroji asistence pro staré rodiče.

4.2. Výzkumné otázky a výzkumné hypotézy

VO1: Jaké mají senioři názory na důležitost rodičovství ve stáří (výhody/nevýhody)?

H1: Většina seniorů považuje rodičovství za důležité.

H2: Senioři spojují s rodičovstvím častěji výhody než nevýhody.

VO2: Jak se liší názory na rodičovství v závislosti na genderu, věku, rodinném stavu a rodičovském statusu?

H3: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji ženy než muži.

H4: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji starší senioři než mladší senioři.

H5: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji lidé v manželství než lidé svobodní.

H6: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji rodiče než bezdětní.

VO3: Zda a nakolik je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory?

H7: Většina seniorů je přesvědčena, že dospělé děti a jejich rodiny jsou hlavním zdrojem pomoci a podpory pro staré rodiče.

H8: Mezi zdroji pomoci a podpory ze strany dětí dle názorů respondentů dominuje u seniorů podpora emocionální.

H9: Většina respondentů považuje bezdětné stáří za stáří osamělé, bez pomoci a podpory.

4.3. Operacionalizace výzkumných hypotéz

VO1: Jaké mají seniori názory na důležitost rodičovství ve stáří (výhody/nevýhody)?

H1: Většina seniorů považuje rodičovství za důležité.

K této hypotéze mě inspirovala kniha od Lenky Slepíčkové *Diagnóza neplodnost: sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti z roku 2014*. Vycházím z jednotlivých výzkumů zmíněných v této publikaci. Indikátor smyslu bytí pochází z výzkumu *Hodnoty a postoje v ČR 1991–2008* (Rabušic, Hamanová, 2004). Indikátor rodičovství jako nejdůležitější cíl manželství/partnerství je převzatý z výzkumu *Hodnota dítěte z roku 2006* (Možný, Pakosta, Přidalová, 2008). K indikátoru nezbytnosti rodičovství v životě seniora mě inspiroval výzkum *Manželství, práce a rodina z roku 2005* (Slepíčková, Fučík, 2009). V tomto výzkumu byla posuzována nezbytnost dítěte pouze v životě matky. Přeformulovala jsem tedy toto tvrzení na nezbytnost dítěte v životě seniora. K použití otázky ohledně konkrétní míry důležitosti rodičovství mě přivedl již zmíněný výzkum *Hodnota dítěte z roku 2006*.

Pro důležitost rodičovství jsem zvolila tři indikátory: smysl bytí, cíl manželství/partnerství a nezbytnost v životě seniora (viz schéma 2).

Proměnná důležitost rodičovství nabývá hodnot: 1. velmi důležité, 2. částečně důležité, 3. ani důležité ani nedůležité, 4. částečně nedůležité, 5. vůbec nedůležité. Bude zjišťována uzavřenými otázkami číslo 1 a 2.

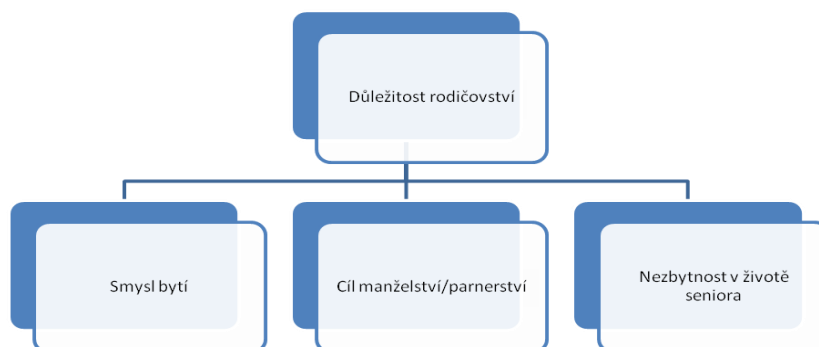


Schéma 2 Důležitost rodičovství a její indikátory

Indikátory důležitosti rodičovství jsou zastoupeny v otázce číslo 1 následujícími tvrzeními: „Starý člověk musí mít děti, aby byl jeho život naplněn.“ „Rodičovství je nejdůležitější cíl manželství/partnerství.“ „Rodičovství je nezbytné v životě starého člověka.“ Na tyto indikátory respondenti odpovídali pomocí následující škály odpovědí: 1. zcela souhlasím, 2. částečně souhlasím, 3. nevím, 4. částečně nesouhlasím a 5. zcela nesouhlasím. Tuto škálu přepočítáme na body dle principu: zcela souhlasím: +2 body, částečně souhlasím: +1 bod, nevím: 0 bodů, částečně nesouhlasím: -1 bod, zcela nesouhlasím: -2 body. Míra důležitosti rodičovství pro seniory má následující hodnoty:

- Velmi důležité: 6, 5 bodů
- Částečně důležité: 4, 3, 2 body
- Ani důležité ani nedůležité: 1, 0, -1 bod
- Částečně nedůležité: -2, -3, -4 body
- Vůbec nedůležité: -5, -6 bodů

Na základě tří variant tvrzení u otázky číslo 1 vyplývajících z indikátorů důležitosti bude dle předchozího principu vyhodnocena důležitost rodičovství, která bude při třídění dat 2. stupně porovnána s výsledky u otázky číslo 2: „*Když zvážíte všechny stránky rodičovství, co si myslíte, že je v životě staršího člověka-seniora důležité?*“ Škála odpovědí je u této otázky stejná jako u té předchozí, tzn. že po přepočtení je stejná i hodnota míry důležitosti rodičovství, a to z důvodu, že je dále budu mezi sebou porovnávat.

H2: Senioři spojují s rodičovstvím častěji výhody než nevýhody.

Tato hypotéza vychází ze čtyř základních okruhů potřeb, které odvodil Langmeier a Matějček. Jedná se o následující čtyři kategorie: stimulace, učení, citový vztah a identita. Tyto potřeby jsou motivačními zdroji chování. Pro normální a zdravý vývoj organismu se lidé snaží o jejich uspokojení. Pokud člověk uvažuje o hodnotách jako o prostředcích k uspokojení základních potřeb, pak by i otázka jestli „mít, či nemít děti“ měla být posuzována podle toho, zda a do jaké míry přispívá k uspokojení základních psychických potřeb (Matějček, 1992, s. 42–44). Jedná se o kategorie, které ukazují důsledky rozhodnutí, zda mít, či nemít dítě. Názory na výhody a nevýhody rodičovství budou zjišťovány uzavřenými otázkami číslo 3 a 4.

Pro výhody a nevýhody rodičovství jsem zvolila čtyři indikátory: stimulace, učení, citový vztah a identita. Jedná se tedy o jednotlivé psychické potřeby, ke kterým je vždy uveden argument pro rozhodnutí mít dítě a argument proti. Jednotlivá tvrzení zastupující výhody a nevýhody rodičovství jsou tedy spárovány pomocí indikátorů (viz schéma 3 a 4). V uzavřené otázce číslo 3 budou respondenti odpovídat na tato tvrzení

škálou odpovědí: 1. zcela souhlasím, 2. částečně souhlasím, 3. nevím, 4. částečně nesouhlasím a 5. zcela nesouhlasím.



Schéma 3 Výhody rodičovství (argumenty pro rozhodnutí mít dítě) dle indikátorů

Výhody rodičovství jsou spojovány s tím, že dítě zhodnocuje sociální status rodičů, přináší jim vzruchy do života a také neopakovatelné zkušenosti. V neposlední řadě tím, že mezi dítětem a rodiči vzniká vztah, silné pouto. Tyto výhody rodičovství jsou zároveň důvody proč mít dítě. Přeneseně se jedná i o nevýhody bezdětnosti, jelikož tyto zkušenosti nezískáte, pokud nebudete mít dítě.

První kategorie, Stimulace, je zastoupena tvrzením: „Dítě je pohyblivý živel, přináší mnoho vzruchů do života, nikdy není nouze o zábavu ani o starosti a úzkosti. Bez dítěte by byl život nudný.“ K druhé kategorii, Učení (směna smysluplných podnětů), se řadí tvrzení: „Rodiče sice vychovávají dítě, ale dítě silně ovlivňuje rodiče. Přináší jim neopakovatelné zkušenosti.“ Třetí kategorie, Citový vztah (pocit životní jistoty, bezpečnosti), je zastoupena tvrzením:

„Děti přijímají lásku, ale také ji vracejí – je tu vzájemný vztah. Je tu někdo, kdo je k rodiči vázán nejhlubším, čistým citovým poutem. Nemůže ho opustit, do stáří o něj bude postaráno.“ V poslední, čtvrté kategorii, Identita (autonomie osobnosti, sociální status, vědomí já), figuruje tvrzení: „Mít dítě člověka zhodnocuje, dává sociální status ženě i muži. Dítě rodiče potřebuje a oni potřebují jeho.“

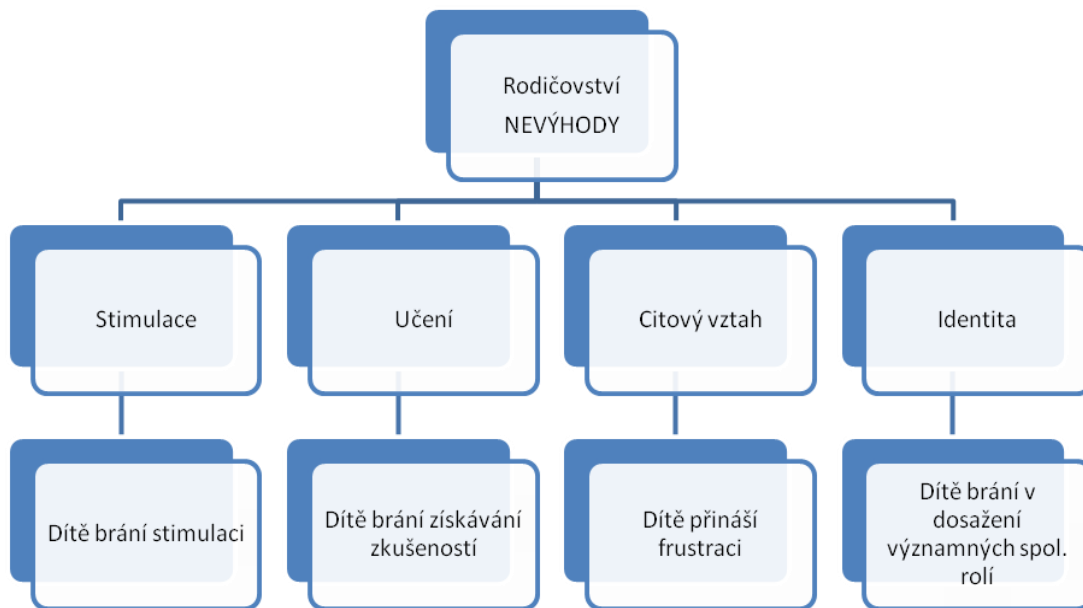


Schéma 4 Nevýhody rodičovství (argumenty proti rozhodnutí mít dítě) dle indikátorů

Nevýhody rodičovství jsou spojovány s tím, v čem dítě člověku brání (stimulace, získání zkušeností, dosažení významných společenských rolí) a co přináší (frustrace). Tyto nevýhody jsou zároveň i důvody proč dítě nemít, přeneseně se jedná o výhody bezdětnosti, a jsou spojovány s tím, k čemu nedojde, pokud nebudete mít dítě.

První kategorie, Stimulace, je zastoupena tvrzením: „Člověk je s dítětem svázan, nemůže si života plně užít. Život s dítětem je monotónní a pro samé starosti o něj není možné plné vyžití.“ K druhé kategorii, Učení (směna smysluplných podnětů) se řadí tvrzení: „Dítě brání v získávání zkušeností, „uvazuje“ člověka u plotny, u plenek, u školních úkolů.“ Třetí kategorie, Citový vztah (pocit

životní jistoty, bezpečnosti), je zastoupena tvrzením: „Dítě přináší stálou frustraci. Člověk pořád bude mít strach, že se dítěti něco stane, že bude zlobit, že se dostane na scestí.“ V poslední, čtvrté kategorii, Identita (autonomie osobnosti, sociální status, vědomí já), figuruje tvrzení: „Kdyby člověk neměl dítě, dokázal by víc, staral by se o společensky významnější věci, měl by vyšší společenský status.“

Otázka číslo 4 zní: „Když zvážíte všechny „výhody“ a „nevýhody“ rodičovství, co podle Vás převažuje?“ Respondenti budou mít na výběr z odpovědí: 1. výhody rodičovství, 2. nevýhody rodičovství. Na základě rozdělení tvrzení dle kategorií na výhody a nevýhody rodičovství budou zprůměrovány četnosti odpovědí v těchto kategoriích a následně při třídění dat 2. stupně budou porovnány s otázkou číslo 3.

VO2: Jak se liší názory na rodičovství v závislosti na genderu, věku, rodinném stavu a rodičovském statusu?

H3: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji ženy než muži.

Proměnná pohlaví bude zjišťována uzavřenou otázkou číslo 9. Tato otázka bude při třídění dat 2. stupně uvedena do vztahu s H2.

H4: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji starší senioři než mladší senioři.

Proměnná věk bude zjišťována otevřenou otázkou číslo 8. Pro další potřeby výzkumu budou senioři rozděleni do dvou kategorií, mladší a starší senioři. Hranici mezi nimi určím pomocí mediánu. Tato otázka bude v druhotném třídění uvedena do vztahu s H2.

H5: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji lidé v manželství než lidé svobodní.

Proměnná rodinný stav nabývá hodnot: 1. jsem svobodný/svobodná, 2. jsem ženatý/ vdaná, 3. žiji s partnerkou/partnerem, 4. jsem rozvedený/rozvedená, 5. jsem vdovec/vdova. Bude zjišťována uzavřenou otázkou číslo 10. Tato otázka bude při třídění dat 2. stupně uvedena do vztahu s H2.

H6: Převládající výhody rodičovství nad jejich nevýhodami uvádějí častěji rodiče než bezdětní.

U této hypotézy vycházím z výzkumu Betsy Bosak Kouser et al. z roku 1984 (In Sýkorová, 2008. s. 117). Z tohoto výzkumu vyplývá, že na rozdíl od rodičů bezdětní lidé snáze vnímají výhody bezdětnosti. Zde analogicky předpokládám, že rodiče budou snáze vnímat výhody rodičovství na rozdíl od lidí bez dětí. A tím pádem budou upřednostňovat výhody rodičovství nad jejich nevýhodami.

Proměnná dětnost nabývá hodnot 1. ano a 2. ne. Bude zjišťována uzavřenou otázkou číslo 11. Tato otázka bude při třídění dat 2. stupně uvedena do vztahu s H2.

VO3: Nakolik je rozšířen mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory?

H7: Většina seniorů je přesvědčena, že dospělé děti a jejich rodiny jsou hlavním zdrojem pomoci a podpory pro staré rodiče.

Hypotéza vychází z tvrzení Heleny Haškovcové, která tvrdí, že nejčastějším „neformálním“ poskytovatelem sociálních služeb je rodina. V 77 % případů se o seniory starají rodiny (Haškovcová, 2012, s. 138). U Sýkorové (2007, s. 112) respondenti Moravskoslezské studie uváděli děti jako nejspolehlivější zdroj pomoci, následovali partneři, přátelé, služby

a instituce, sousedé. Dle Shanas, Cantor aj. (In Johnson 1983, s. 377) mají neformální podpůrné sítě tendenci se hierarchicky strukturovat podle stupně příbuznosti a emocionální síly vztahu. V příbuzenském systému jsou zdroje podpory v pořadí: manželský partner, děti a ostatní příbuzní (In Sýkorová 1996, s. 61). Mezi neformální poskytovatele pomoci a podpory jsem zařadila rodinu, kterou jsem rozdělila na děti a další příbuzné, přátele a známé, sousedy. Formální zdroje pomoci a podpory jsem zahrнула do kategorie stát. Dále jsem vynechala možnost partner a po důkladném zvážení jsem na místo ní zařadila variantu oni sami, protože si myslím, že senioři do určité doby zvládají se sami o sebe postarat a také proto, že mnozí z nich jsou vdovci či vdovami.

Poskytovatelem pomoci a podpory rozumíme neformální a formální poskytovatele pomoci a podpory, kterými mohou být osoby či instituce, které zabezpečí, aby bylo o seniora ve stáří postaráno. Proměnná poskytovatel pomoci a podpory nabývá hodnot: 1. oni sami, 2. stát, 3. jejich děti a partneři, popřípadě vnoučata, 4. jejich sourozenci s partnery či jiní příbuzní, 4. jejich přátelé a známí, 5. jejich sousedé. Respondenti určí 3 nejdůležitější poskytovatele pomoci a podpory a seřadí je podle důležitosti. Z četností odpovědí zjistíme, koho respondenti uvádějí jako poskytovatele pomoci a podpory na prvním místě. Následně sečteme počet všech odpovědí pro poskytovatele pomoci a podpory nacházející se na prvních třech místech. Z tohoto součtu zjistíme četnost výskytu jednotlivých odpovědí na prvních třech místech. Poskytovatelé pomoci a podpory budou zjišťováni uzavřenou otázkou číslo 5: „Kdo se podle Vás má postarat o seniory ve stáří?“

H8: Mezi zdroji pomoci a podpory ze strany dětí dle názorů respondentů dominuje u seniorů podpora emocionální.

Hypotéza číslo 8 vychází ze dvou dělení sociální opory, a to z dělení Sýkorové (Sýkorová, 2007, s. 167) a Konečné (Konečná, 2009, s. 266). Obě se shodují v podpoře emocionální, do které zařezují i podporu hodnotící, která je u Konečné vymezena zvlášť. Další kategorií je kognitivní pomoc a podpora neboli, dle Konečné, informační opora. Poslední kategorii jsem souhrnně nazvala materiální/instrumentální pomoc a podpora a použila jsem u ní názvy od obou autorek, jelikož se vzájemně významově překrývají (více viz kapitola 3.2.).

Druhem pomoci a podpory rozumíme druhy sociální opory, které poskytují dospělé děti svým rodičům. Druhy pomoci a podpory jsou emocionální, kognitivní a materiální/instrumentální. V mém výzkumu je každý z výše uvedených druhů pomoci a podpory zastoupen dvěma podkategoriemi (viz schéma 5). Proměnná druh pomoci a podpory nabývá hodnot: 1. citová opora, 2. psychická a morální pomoc, 3. praktická pomoc (nákupy, doprava), 4. hmotná materiální pomoc, 5. informační pomoc – zprostředkování informací, 6. informační pomoc – rady. Škála odpovědí koresponduje s hodnotami proměnné. Respondenti budou určovat pořadí jednotlivých druhů pomoci a podpory ze strany dospělých dětí dle míry potřeby pro seniory. Pořadí druhů pomoci a podpory bude zjišťováno uzavřenou otázkou číslo 7: „*Který druh pomoci a podpory je podle Vás ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče nejpotřebnější?*“

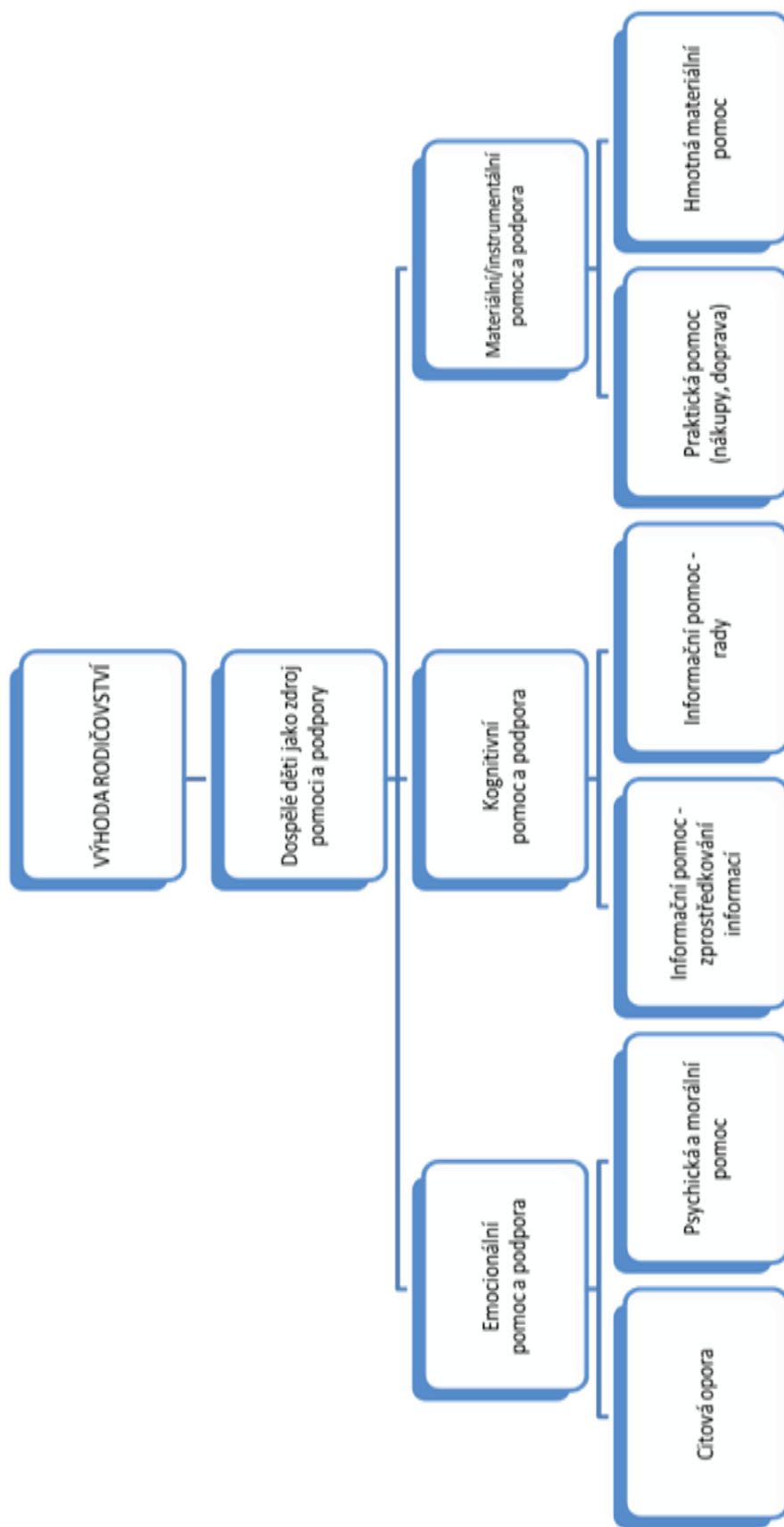


Schéma 5 Druhy pomoci a podpory ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče

H9: Většina respondentů považuje bezdětné stáří za stáří osamělé, bez pomoci a podpory.

U této hypotézy vycházím z článku Bezdětnost ve stáří – k sociální integraci bezdětných seniorů (Sýkorová, 2008, s. 116), kde Sýkorová uvádí: „Zejména v laickém a sociálně politickém diskurzu je tak konstruován obraz bezdětného stáří nutně osamělého a bez pomoci.“ A odkazuje na výsledky výzkumu (DeOllos, Kapinus, 2002).

Osamělým stářím rozumíme chybějící kontakt v sociální síti způsobený absencí dětí v životě bezdětných. Předpokládáme, že děti jsou nejčastějšími poskytovateli pomoci a podpory, a proto stáří bez nich je i stářím bez pomoci a podpory. Škála odpovědí je: 1. zcela souhlasím, 2. částečně souhlasím, 3. nevím/nemám názor, 4. částečně nesouhlasím, 5. zcela nesouhlasím. Názory na osamělost bezdětných ve stáří budou zjišťovány uzavřenou otázkou číslo 7: *„Myslíte si, že pro bezdětné seniory je stáří (bez dětí) stářím osamělým, bez pomoci a podpory?“*

4.4. Výzkumná technika sběru dat

Jako výzkumnou techniku sběru dat jsem zvolila standardizovaný dotazník, kvantitativní výzkum. Při konstrukci otázek v dotazníku jsem vycházela z jednotlivých hypotéz. Použila předvýzkum k ověření validity, k eliminaci chyb a k otestování porozumění a srozumitelnost otázek pro potenciaální respondenty. Nejprve jsem dotazník vyzkoušela u tří dospělých osob, které mi především pomohly s odhalením chyb (stylistické chyby, překlepy) a řekly mi, jak jednotlivým otázkám rozumějí. Ověřila jsem si tedy, zda otázky zní tak, jak jsem je zamýšlela. Poté jsem dotazník položila dalším třem osobám, tentokrát už respondentům, pro které je tento výzkum určen. Jednalo se tedy o seniory nad 60 let. Díky nim jsem zjistila, že musím

použít větší písmo v dotazníku a ke každé otázce bych měla dopsat pokyny, protože některé otázky nebyly zcela srozumitelné.

Následovalo definitivní zkonstruování dotazníku. S již hotovým dotazníkem jsem se vydala na samotný sběr dat v terénu. Jak už jsem zmiňovala, použila jsem dotazníkové šetření. Dotazník jsem zvolila především z důvodů nízkých nákladů a předpokládané malé časové náročnosti. Avšak jak se později ukázalo, celý proces je časově mnohem náročnější. V domově pro seniory jsem byla nucená dotazníky klientům zvláště předčítat, což, jak sama přiznávám, zabralo spoustu času.

4.5. Výzkumný soubor

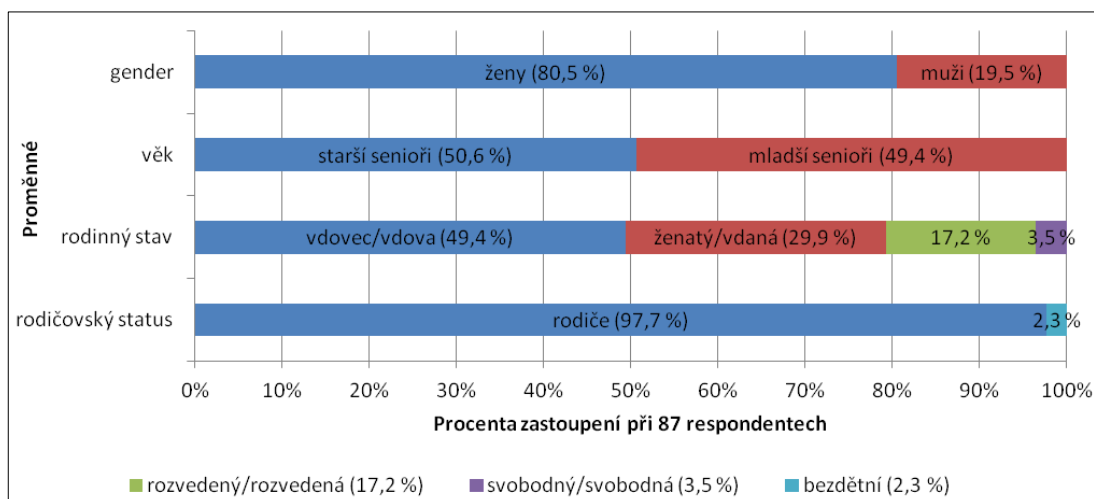
Výzkumný soubor tvořili senioři od 60 let z Domova pro seniory Trutnov a senioři žijící ve vlastní domácnosti.

Domov pro seniory Trutnov je příspěvková organizace skládající se ze dvou pracovišť: pracoviště R. Frimla 936 s kapacitou 93 lůžek a pracoviště 162 s kapacitou 31 lůžek. Díky pomoci paní Jitky Těžké, Bc. Ivy Horné a Mgr. Markéty Gabrišové se mi podařilo získat 42 respondentů z řad jejich klientů. Sociální pracovnice tzv. vytipovaly tyto klienty podle určitých kritérií. Vybíraly podle toho, jestli tomuto dotazníku porozumí, zda zvládnou ho zodpovědět a zároveň zda budou ochotní ho zodpovědět. Jak jsem později zjistila, pro řádné vyplnění dotazníku je nutné všem klientům předčítat otázky a zapisovat za ně jejich odpovědi.

Pro sběr dat jsem použila osobní přístup. Nejprve jsem osobně se všemi respondenty z Domova pro seniory v Trutnově zapisovala jejich odpovědi. Poté jsem obcházela seniory bydlící ve vlastní domácnosti a prosila je o vyplnění dotazníků. Díky tomuto přístupu jsem měla vysokou návratnost.

Celkem bylo distribuováno 116 dotazníků. Z toho počtu 44 v domově pro seniory, kde bylo navraceno, respektive společně jsme vyplnili 42 dotazníků. Zbylí dva klienti bohužel nebyli schopni odpovídat z důvodu evidentního neporozumění jednotlivým otázkám. Zbýlých 72 dotazníků bylo distribuováno seniorům žijícím ve vlastní domácnosti. Celkově bylo navraceno 89 dotazníků a z nich bylo řádně vyplněno 87 dotazníků. Pokud respondent nezodpověděl některou z otázek, jeho dotazník nebyl celkově vyřazen, ale byl vyřazen pouze u dané nezodpovězené otázky.

Konečný soubor byl tvořen 87 respondenty (viz graf 1). Z tohoto souboru ženy tvoří 80 %, počtem 70 žen, a muži tvoří počtem 17 mužů zbylých 20 % souboru. Dle rodinného stavu je každý druhý respondent vdovcem či vdovou. Následující kategorie neměly ve výzkumu žádné zastoupení: kategorie partner/partnerka, rozvedený/rozvedená a zároveň starší senior. Kategorie zahrnující v sobě bezdětné seniory zůstaly nezaplňeny z důvodu velmi nízkého zastoupení bezdětných seniorů ve vzorku. Výzkumu se účastnili pouze 2 bezdětní senioři. Jednalo se o 63letého svobodného muže a 86letou rozvedenou ženu, která byla ochotná podělit se se mnou o svůj příběh. Z toho zjištění vyplývá, že můj výzkum přinesl názory pouze seniorů-rodíčů, nikoli bezdětných seniorů. Jedná se o nereprezentativní výzkumný vzorek.

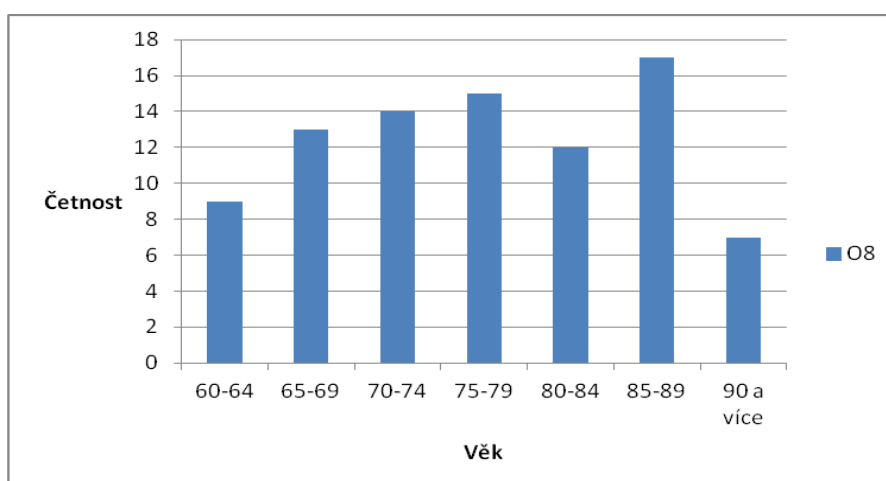


Graf 1 Zastoupení proměnných: gender, věk, rodinný stav a rodičovský status ve výzkumném souboru

Rozmezí (minimum a maximum) věku se pohybuje od 60 do 93 let. Nejčastěji zastoupenou hodnotou proměnné věk je věk 75 let. Rozložení věku přibližně odpovídá křivce normálního rozložení (viz tabulka 2 a graf 2).

Proměnná	N platných	Průměr	Medián	Modus	Četnost modu	Minimum	Maximum
Věk O8	87	76,9	76	75	7	60	93

Tabulka 2 Popisná statistika proměnné: Věk



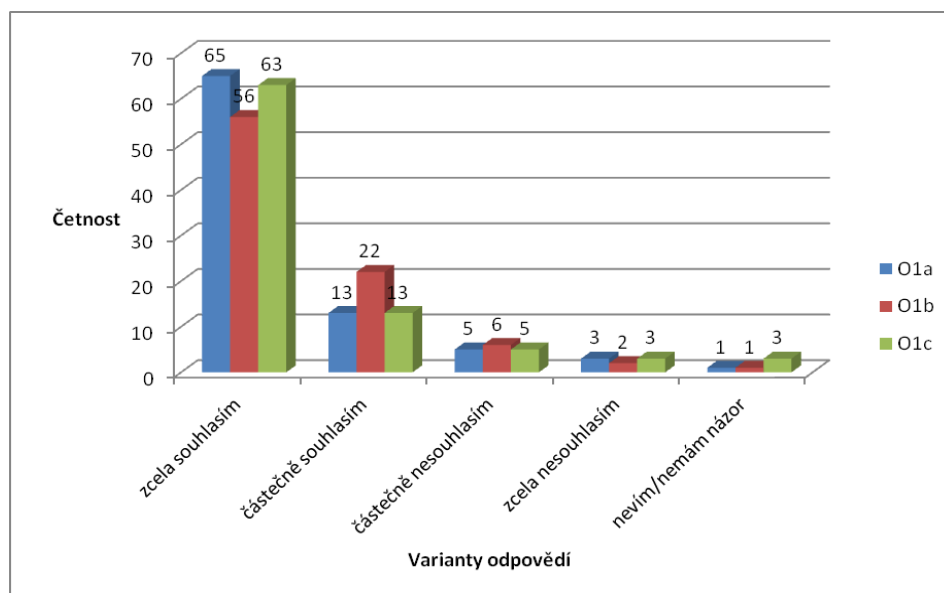
Graf 2 Histogram proměnné: Věk

5. Interpretace výsledků výzkumu

Ráda bych upozornila na to, že ze získaných údajů nelze posuzovat platnost hypotéz, a to z důvodu nereprezentativního výzkumného vzorku. Zásadní je marginální zastoupení bezdětných seniorů v souboru. Výzkum tedy vypovídá pouze o názorech seniorů-rodičů, nikoli bezdětných seniorů. Interpretaci výsledků výzkumu jsem rozdělila na tři kapitoly dle stěžejních témat: důležitost rodičovství, výhody a nevýhody rodičovství a mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory.

5.1. Důležitost rodičovství

Většina respondentů uvedla úplný souhlas s použitými výroky v otázce č. 1. Ukazuje to na vysokou míru důležitosti rodičovství pro respondenty. Největší souhlas (75 %) byl znamenán u tvrzení: rodičovství jako smysl bytí (viz graf 3). Potvrdilo se to i díky druhé otázce v dotazníku, kde jsem se ptala na důležitost rodičovství v životě seniora. Velmi důležité se rodičovství jevílo 78 % respondentů a za důležité je považuje 97 % respondentů (viz tabulka 3).

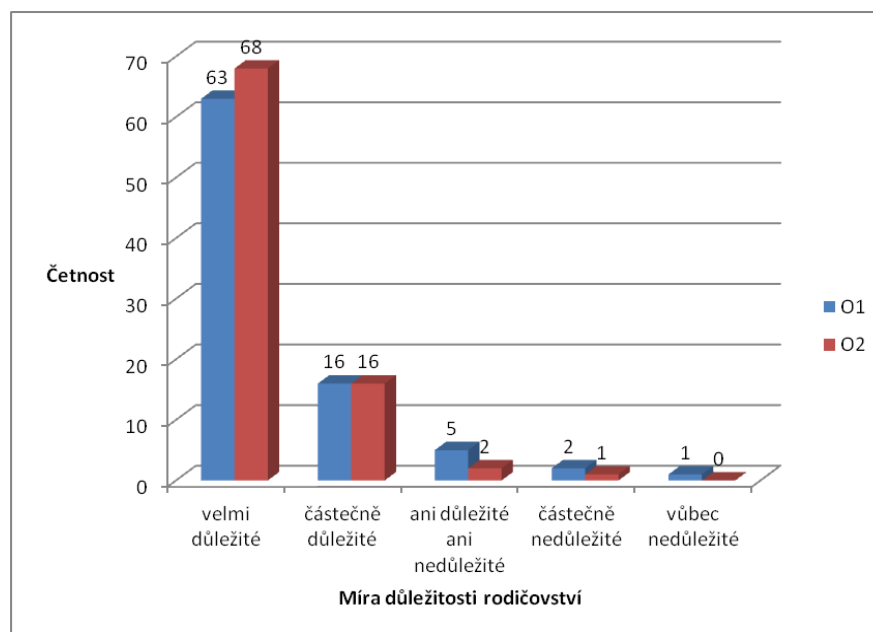


Graf 3 Četnost odpovědí na otázku č. 1 – Rodičovství jako: a) smysl bytí, b) cíl manželství/partnerství, c) nezbytnost v životě seniora

Varianty odpovědí	Absolutní četnosti	Relativní četnosti (%)
velmi důležité	68	78,2
částečně důležité	16	18,4
ani důležité ani nedůležité	2	2,3
částečně nedůležité	1	1,1
vůbec nedůležité	0	0,0
Celkem	87	100

Tabulka 3 Četnost odpovědí na otázku č. 2 – Když zvážíte všechny stránky rodičovství, co si myslíte, že je v životě staršího člověka-seniora důležité?

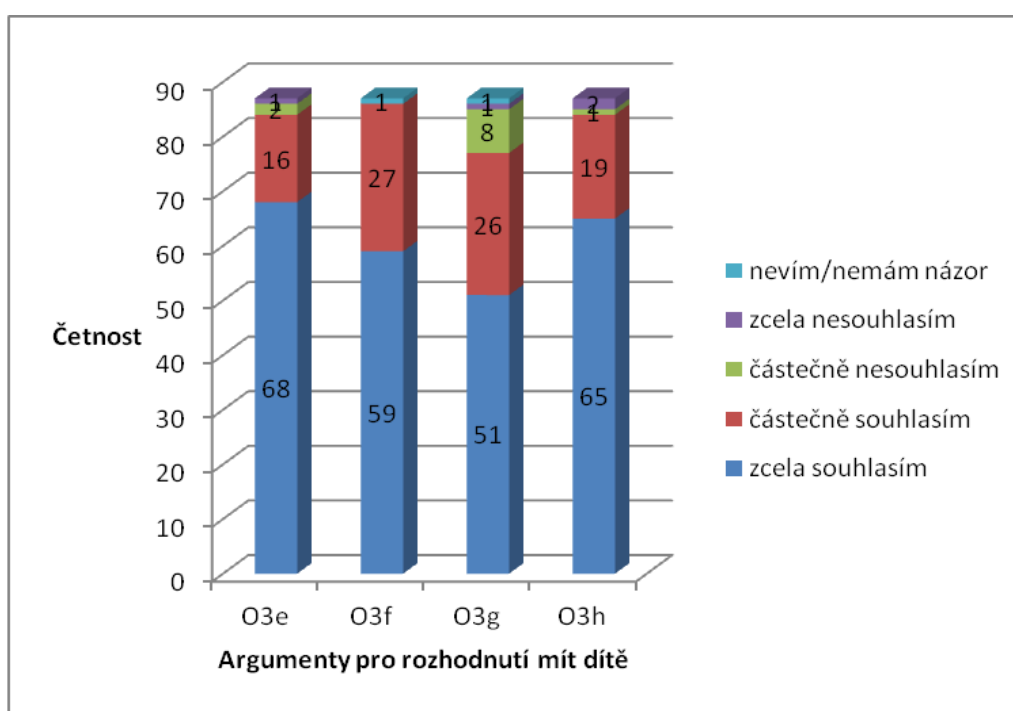
Pro porovnání výsledků prvních dvou otázek v dotazníku byla napřed na základě tří variant první otázky vyhodnocena důležitost rodičovství vyplývající z první otázky. Ta byla následně porovnána s údaji z druhé otázky. Z jejich srovnání vyplývá, že výsledky jsou téměř totožné (viz graf 4). Obě otázky prokazují důležitost rodičovství v životě seniora. U první otázky se jedná o 91% a u druhé o 97% zastoupení důležitosti rodičovství. Celkově z těchto dvou otázek je zřejmé, že naprostá většina respondentů považuje rodičovství za důležité a přikládají velký význam rodičovství v životě seniora.



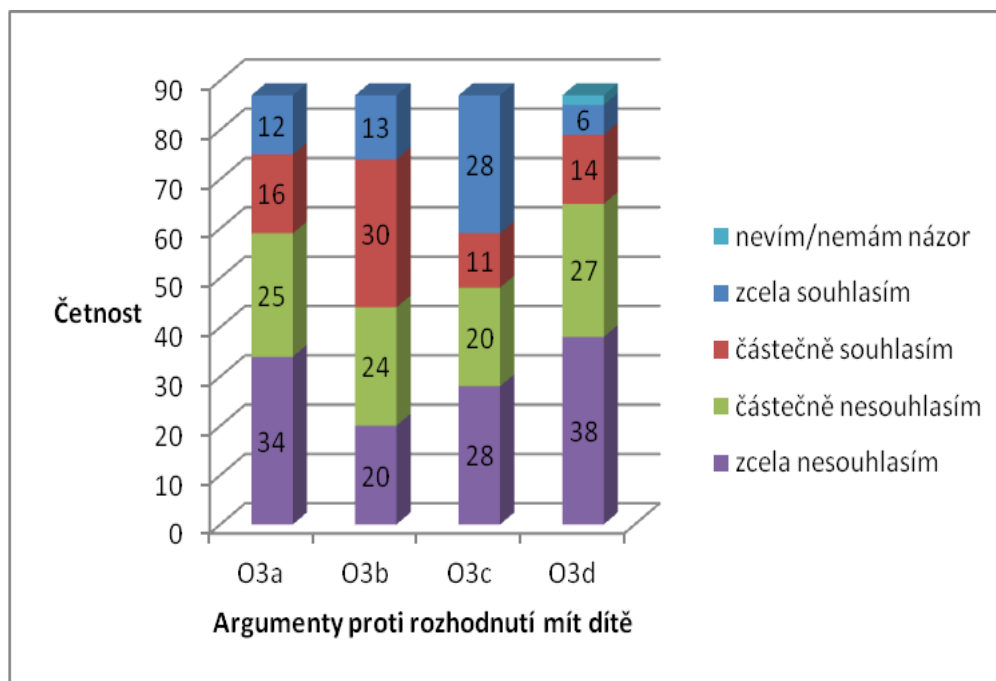
Graf 4 Porovnání důležitosti rodičovství dle otázky č. 1 a č. 2

5.2. Výhody a nevýhody rodičovství

Naprostá většina respondentů souhlasila s argumenty pro rozhodnutí mít dítě (výhody rodičovství). Nejsilnější, absolutní souhlas zaznamenalo tvrzení: „Dítě je pohyblivý živel, přináší mnoho vzruchů do života, nikdy není nouze o zábavu ani o starosti a úzkosti. Bez dítěte by byl život nudný.“ (O3e), kde ho uvedlo 78 % respondentů a celkově s tímto výrokem souhlasilo 97 % dotázaných (viz graf 5). Argumenty proti rozhodnutí mít dítě (nevýhody rodičovství) mezi sebou vykazovaly, obdobně jako u předchozího grafu, podobné rozložení odpovědí. Nejvíce respondenti nesouhlasili (75 %) s tvrzením, že „Kdyby člověk neměl dítě, dokázal by víc, staral by se o společensky významnější věci, měl by vyšší společenský status“ (O3d) (viz graf 6).

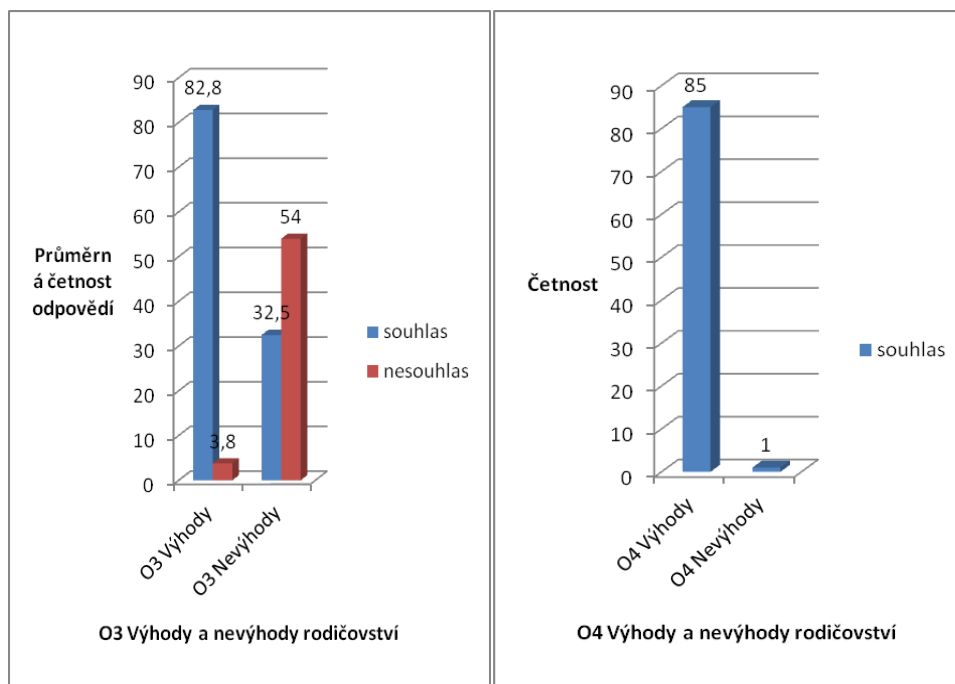


Graf 5 Četnost odpovědí na druhou část otázky č. 3 – Argumenty pro rozhodnutí mít dítě „výhody rodičovství“



Graf 6 Četnost odpovědí na první část otázky č. 3 – Argumenty proti rozhodnutí mít dítě „nevýhody rodičovství“

Grafy 7 a 8 znázorňují porovnání četností odpovědí na výhody a nevýhody rodičovství. Toto porovnání nemůže být uvedeno v jednom grafu z důvodu rozdílného souboru. U otázky č. 4 odpovídali všichni respondenti zvlášť na výhody a nevýhody rodičovství. U otázky č. 3 volili respondenti buď výhody, nebo nevýhody rodičovství. Ze srovnání je zřetelně patrné obdobné uspořádání výhod rodičovství. V prvním případě souhlasilo s výhodami rodičovství průměrně 82,8 respondentů, v druhém případě souhlasilo 85 respondentů, dále pak s nevýhodami nesouhlasilo 54 respondentů. U otázky č. 3 je viditelný nárůst souhlasu s nevýhodami rodičovství oproti otázce č. 4. Pokud tedy respondenti odpovídali na jednotlivé aspekty, dali některým položkám za pravdu oproti obecné odpovědi na to, zda převažují výhody či nevýhody rodičovství.



Graf 7 Četnost odpovědí na otázku č. 3 – Výhody a nevýhody rodičovství

Graf 8 Četnost odpovědí na otázku č. 4 – Když zvážíte všechny „výhody“ a „nevýhody“ rodičovství, co podle Vás převažuje?

Rozdílnost názorů na výhody a nevýhody rodičovství v závislosti na genderu, věku, rodinném stavu a rodičovském statusu byla zjišťována pomocí otázek číslo 8, 9, 10, 11 a pomocí dat z již interpretovaných otázek číslo 3 a 4.

Na základě již zmíněných dat z otázek číslo 3 a 4 (viz graf 7 a 8), které zjišťovaly názory seniorů na výhody a nevýhody rodičovství, je patrné, že výrazně převládá názor o výhodách rodičovství nad jejich nevýhodami. Četnost odpovědí o převaze nevýhod rodičovství nad jeho výhodami je v tak malém zastoupení, že je nemožné provést porovnání dle dalších kritérií. Zároveň také nedošlo k odpovídajícímu zastoupení jednotlivých kategorií respondentů dle genderu, věku, rodinného stavu a rodičovského statusu, podle kterých jsem chtěla výhody a nevýhody rodičovství

porovnávat (viz graf 1). Především jsem měla ve výzkumném souboru velmi malé zastoupení bezdětných a také svobodných respondentů.

5.3. Mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory

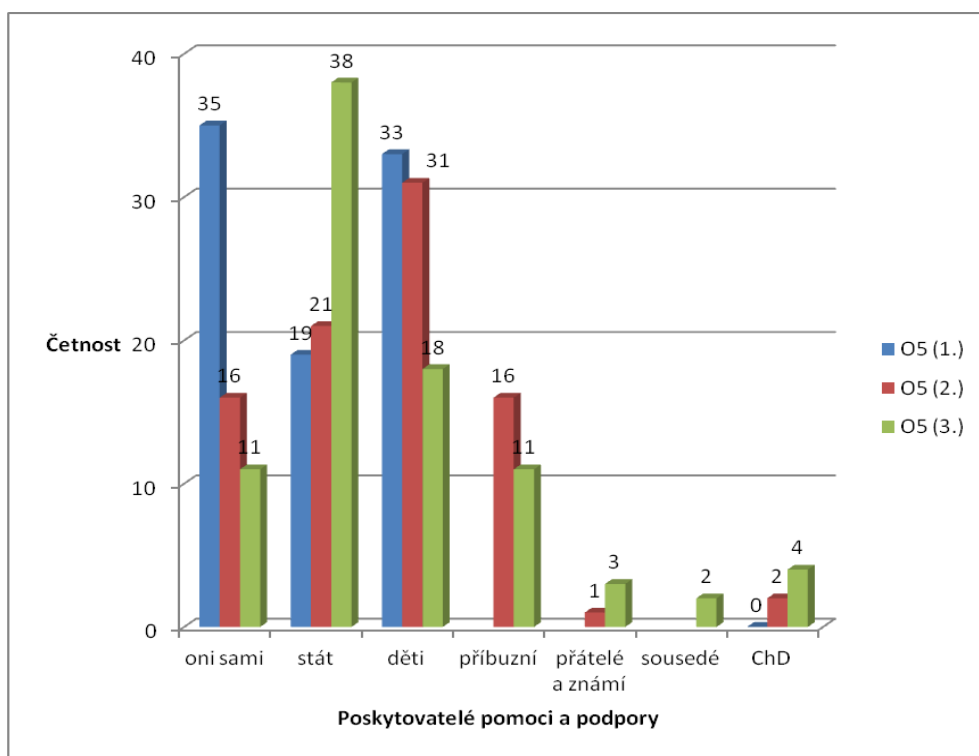
V otázce, která byla zaměřena na zjištění, kdo by se podle seniorů měl postarat o seniory ve stáří, respondenti uváděli pořadí důležitosti (první tři místa) poskytovatelů pomoci a podpory.¹

Z grafů 9 a 10 vyplývá, že první místo je celkem vysoce zastoupeno samotnými seniory a dětmi jako poskytovateli pomoci a podpory. Druhé místo je nejčetněji zastoupeno dětmi a třetímu místu vévodí stát jako poskytovatel pomoci a podpory. Graf 10 nám ukazuje rozložení četnosti odpovědí dle pořadí. Na prvním místě figurují pouze tři ze šesti možných variant, a to děti, stát a oni sami. Nejméně zastoupenou položkou jsou sousedé, přátelé a příbuzní. Sloupec chybná data v sobě zahrnuje případy neuvedení pořadí u některé z možností. První místo poskytovatelů pomoci a podpory uvedli všichni respondenti. Pro zjištění, kdo je nejčastějším poskytovatelem pomoci a podpory jsem zavedla jednoduchý bodový přepočítání (čím vyšší hodnota, tím ččetněji zastoupení).² Z něho vycházejí jako nejčastější poskytovatelé pomoci a podpory pro seniory dle názoru respondentů děti s počtem 278 bodů, za nimi se umístili samotní senioři s 253 body a třetí místo se 194 body připadlo státu. Ostatní varianty odpovědí nepřekročily hranici 50 bodů: příbuzní 43 bodů, přátelé a známí 5 bodů a sousedé 2 body. Na prvním místě v poskytování pomoci a podpory pro

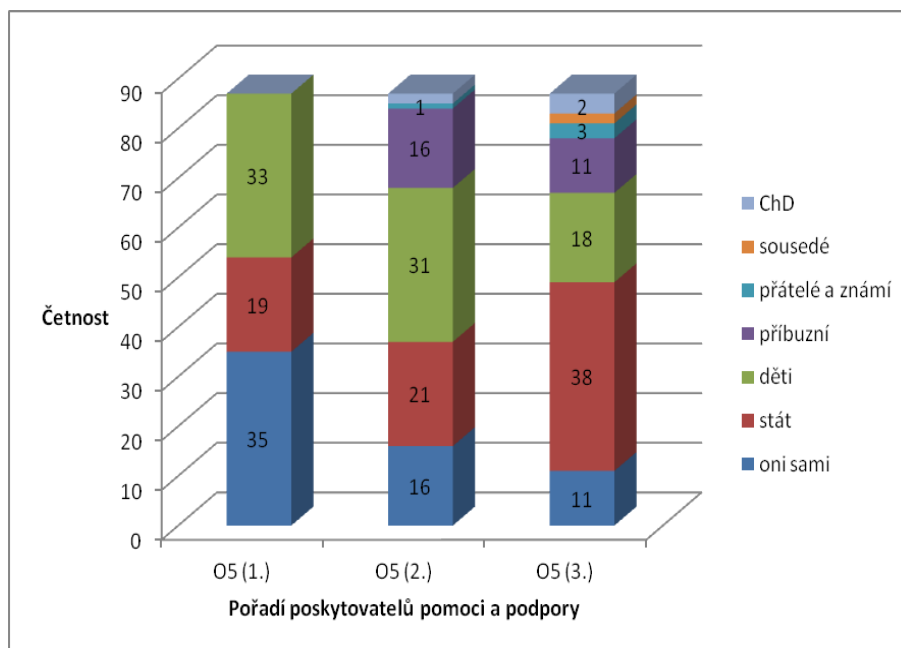
¹ Poskytovatelé pomoci a podpory umístění na prvních třech místech byli sečteni kvůli zjištění četnosti výskytu jednotlivých odpovědí na těchto místech.

² Jednotlivým variantám odpovědí je přidělena bodová hodnota dle jejich zastoupení na prvních třech místech. 1. místo – 3 body, 2. místo – 2 body, 3. místo – 1 bod. S chybnými daty není počítáno.

seniory dle názorů respondentů jsou sami senioři (dle četnosti prvního místa) a děti (dle přepočtu při zvážení četnosti na prvních třech místech).



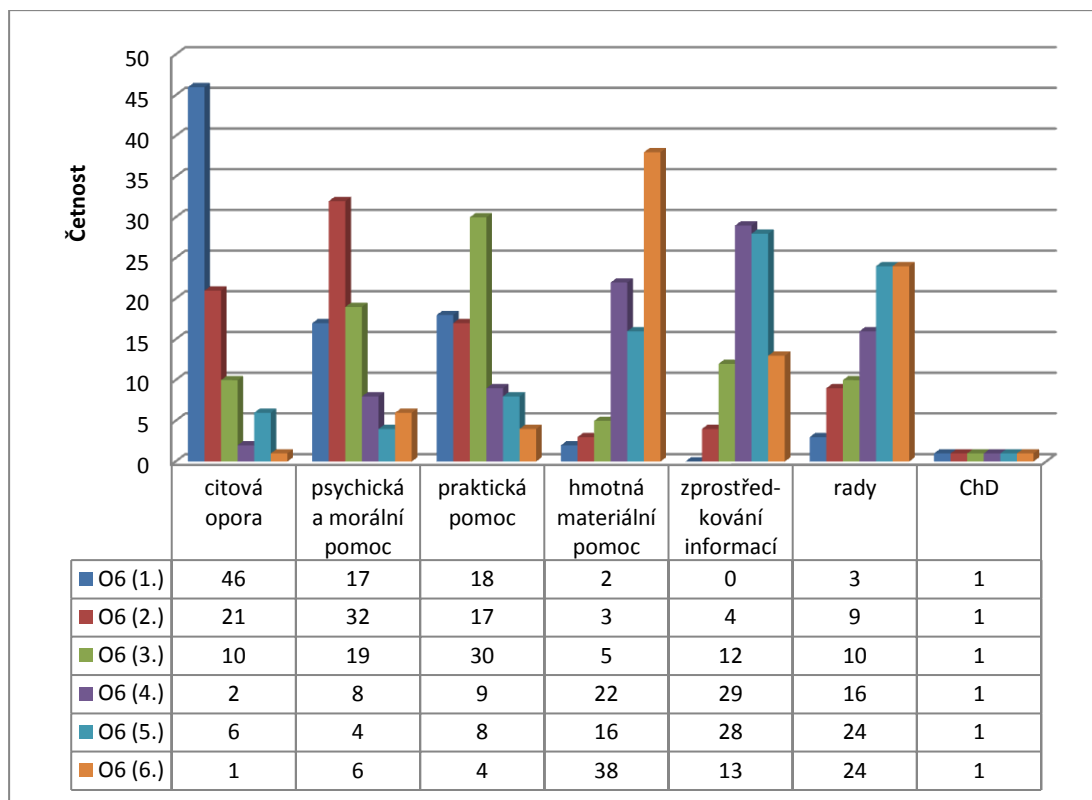
Graf 9 Četnost výskytu odpovědí na otázku č. 5 – Kdo se podle Vás má postarat o seniory ve stáří?



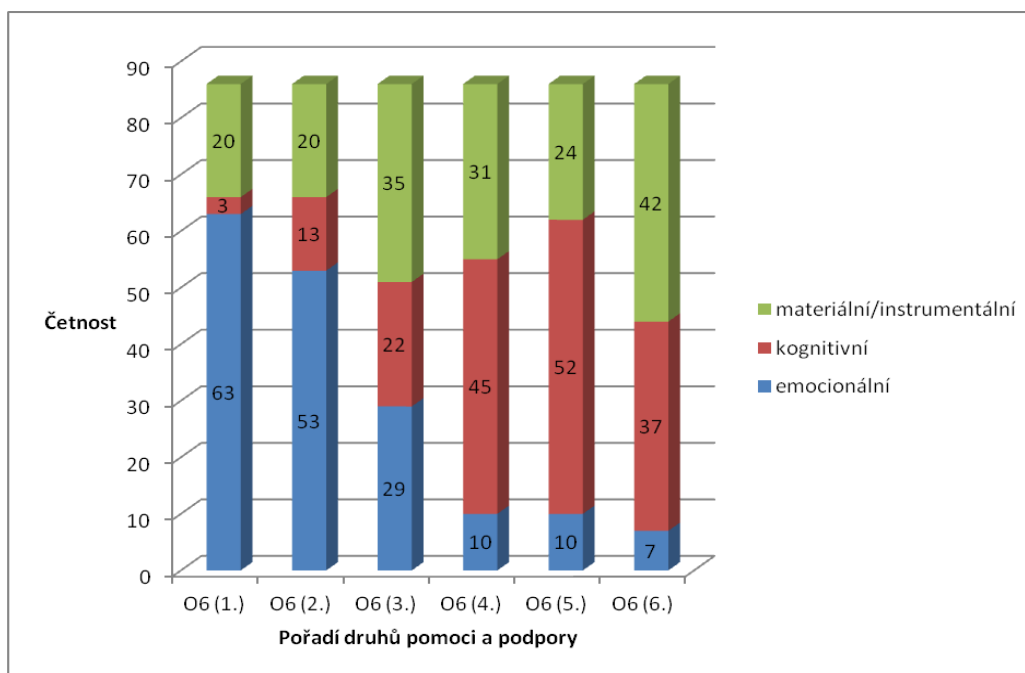
Graf 10 Poskytovatelé pomoci a podpory dle pořadí

Šestá otázka byla zaměřena na druhy pomoci a podpory, které byly rozděleny do třech kategorií. Každá zahrnovala dvě podkategorie, z nichž byly vytvořeny varianty odpovědí: citová opora, psychická a morální pomoc, praktická pomoc (nákupy, doprava), hmotná materiální pomoc, informační pomoc – zprostředkování informací, informační pomoc – rady. Respondenti určovali všem variantám pořadí dle míry potřeby pro seniory ze strany jejich dospělých dětí.

Z grafů 11 a 12 vyplývá, že první místo v pořadí druhů pomoci a podpory je značně zastoupeno citovou oporou. Graf 11 nám znázorňuje četnost odpovědí na otázku, který druh pomoci a podpory je nejpotřebnější ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče. Jak už jsem se zmínila, na prvním místě se umístila citová opora, kterou uvedlo 53 % respondentů. Citová opora měla klesající tendenci a na čtvrtém až šestém místě se téměř nevyskytovala. Na druhém místě byla hojně zastoupená psychická a morální pomoc, kterou uvedlo 32 respondentů. Praktická pomoc měla nejčtenější zastoupení, v počtu 30 respondentů, na třetím místě naší tabulky. Chybná data jsou zastoupena jedním případem, ve kterém respondent nevyplnil tuto otázku. V grafu 12 jsou znázorněny četnosti odpovědí u pomoci a podpory emocionální, kognitivní a materiální/instrumentální, které jsem získala sečtením četností jejich podkategorií. Zde je viditelná již zmíněná převaha emocionální pomoci a podpory. Dále na prvních místech má četné zastoupení pomoc a podpora materiální/instrumentální, což je způsobeno především praktickou pomocí, jak můžeme vidět v grafu 11.



Graf 11 Četnost výskytu odpovědí na otázku č. 6 – Který druh pomoci a podpory je podle Vás ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče nejpotřebnější?



Graf 12 Pořadí druhů pomoci a podpory dle pořadí

Poslední, sedmá otázka zaměřená na mýtus o bezdětném stáří se přímo ptala na názor respondentů na tuto problematiku.

Většina respondentů (68 %) uvedla, že považují bezdětné stáří za stáří osamělé, bez pomoci a podpory. Tyto výsledky korespondují s výsledky ze sedmé hypotézy, kde byly dospělé děti uvedeny jako nejčastější poskytovatelé pomoci a podpory (při sečtení všech tří pořadí). Respondentům se jeví bezdětné stáří jako stáří bez pomoci a podpory pravděpodobně proto, jelikož nemají k dispozici tak důležitý (četný) zdroj pomoci a podpory – vlastní děti. Z tabulky také dále vyplývá, že 14 %, což je 12 respondentů, se k otázce nevyjádřilo. To by mohlo ukazovat na nerozhodnost při zodpovídání, tzv. zdržení se soudů, nebo naopak, že respondenti nepovažují za nutné odpovídat, jelikož se pro ně jedná o samozřejmost (viz tabulka 4).

Variety odpovědí	Absolutní četnosti	Relativní četnosti (%)
zcela souhlasím	30	34,5
částečně souhlasím	29	33,3
částečně nesouhlasím	8	9,2
zcela nesouhlasím	8	9,2
nevím/nemám názor	12	13,8
Celkem	87	100

Tabulka 4 Četnost odpovědí na otázku č. 7 – Myslíte si, že pro bezdětné seniory je stáří (bez dětí) stářím osamělým, bez pomoci a podpory?

6. Shrnutí výzkumu

Ze získaných údajů nelze posuzovat platnost hypotéz z důvodu nereprezentativního výzkumného vzorku. Výzkum vypovídá pouze o seniorech-rodících.

Tak jako ve výzkumech, které byly inspirací pro důležitost rodičovství, se ukázalo, že většina respondentů souhlasila s danými tvrzeními vyjadřujícími důležitost rodičovství. Naprostá většina seniorů považovala rodičovství v životě seniora za důležité (viz hypotéza číslo 1). S rodičovstvím senioři spojují mnohem častěji výhody než jeho nevýhody (hypotéza číslo 2).

Nepotvrdila se ani jedna z níže uvedených hypotéz. Ukázalo se, že muži a ženy se neliší v názorech, zda převládají výhody či nevýhody rodičovství (viz hypotéza číslo 3). Stejně tak se neliší tyto názory u respondentů různého věku (viz hypotéza číslo 4), rodinného stavu a rodičovského statusu. Dále podle rodinného stavu (hypotéza číslo 5) nebylo možné posuzovat názory respondentů z důvodu chybějícího zastoupení svobodných seniorů ve výzkumném souboru. Stejně tomu bylo u rodičovského statusu (hypotéza číslo 6), kde bezdětní byli marginálně zastoupeni ve výzkumném souboru.

V souhrnné otázce na názor respondentů ve výzkumu bezdětnosti ve stáří, zda je pro bezdětné seniory stáří osamělé, bez pomoci a podpory, bylo zaznamenáno souhlasné zodpovězení této otázky u většiny respondentů (hypotéza číslo 9). K obdobným výsledkům dospěl například výzkum DeOllos, Kapinus, 2002. Tento mýtus je dále ve výzkumu potvrzen uvedením dospělých dětí jako nejčastějších poskytovatelů pomoci a podpory pro seniory (hypotéza číslo 7). Což odpovídá datům zjištěným

v Moravskoslezské studii (Sýkorová, 2007, s. 112), kde byly děti uvedeny jako nejspolehlivější zdroj pomoci a podpory. Dle respondentů dominuje emocionální pomoc a podpora nad materiální/instrumentální a kognitivní pomocí a podporou (hypotéza číslo 9).

Při samotném sběru dat jsem zaznamenala, především v domově pro seniory, zájem o dané téma. Senioři vždy po přečtení otázky uváděli, jaká je situace právě u nich v rodině, a zároveň rádi na dané téma dále diskutovali.

Závěr

Zdá se, že bezdětnost ve stáří je v současné době nedostatečně probádaným fenoménem. Avšak v budoucnosti můžeme předpokládat rozsáhlejší výzkumy zabývající se tímto tématem. Bezdětnost ve stáří se výhledově bude zvyšovat, a to v důsledku zvyšujícího se podílu bezdětných jedinců v čím dál více stárnoucí populaci. Indikátory těchto jevů jsou snižování plodnosti, odkládání rodičovství, nárůst počtu bezdětných, relativní zastoupení osob nad 65 let, index stáří a průměrný věk.

Bezdětní senioři jsou ve větší míře nedobrovolně bezdětní, a to z důvodu méně rozvinuté zdravotní péče v minulosti. Současná medicína nabízí nepřeborné množství způsobů asistované reprodukce. V období mládí dnešních seniorů bylo rodičovství považováno za pevnou normu a dobrovolná bezdětnost jako významná odchylka, což je jedním z dalších důvodů. Bezdětní byli nuceni si během celého svého života tvořit alternativní sociální kontakty.

Výzkum bezdětnosti ve stáří přinesl názory pouze seniorů-rodičů, kvůli marginálnímu zastoupení bezdětných seniorů v souboru. Jedná se tedy o nereprezentativní výzkumný vzorek a výsledky výzkumu se nemohou vztahovat k celé dnešní generaci seniorů. Z tohoto důvodu cíle mé bakalářské práce nebylo dosaženo.

Výzkum ve výsledku přinesl převažující názor, který považuje výhody rodičovství za větší než jeho nevýhody. Zároveň naprostá většina respondentů uvedla, že dle jejich názoru je v životě seniora rodičovství důležité. Nejčastějšími poskytovateli pomoci a podpory ve stáří by podle respondentů měli být jejich děti, oni sami a stát. Dospělé děti podle nich zajišťují seniorům především emocionální pomoc a podporu. Ukazuje se, že

mýtus o bezdětném stáří jako o stáří osamělém, bez pomoci a podpory je mezi respondenty značně rozšířen. Toto zjištění potvrzuje výzkum Pat M. Keith s názvem „A comparison of the Resources of Parents and Childless Men and Women in Very Old Age“ (Porovnání zdrojů rodičů a bezdětných mužů a žen ve stáří). Pomocí tohoto výzkumu bylo dokázáno, že přítomnost či nepřítomnost dětí citelně neovlivňovala život seniorů a jedná se tedy pouze o mýtus.

Literatura a zdroje

Bušítková, L. (1999). „Analýza sociálních sítí.“ *Sociologický časopis* 35(2), 193-206.

Dunovský, J. (1999). *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada.

Giddens, A. (1999). *Sociologie*. Praha: Argo.

Hašková, H., & Pomahačová, J. (2006). *Rodičovství a bezdětnost ve vybraných časopisech pro ženy a pro muže*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.

Hašková, H., & Zamykalová, L. (2006). *Mít děti – co je to za normu? Čí je to norma?* *Biograf* (40-41), 130 odst. Dostupné z <http://www.biograf.org/clanek.php?clanek=v4001>.

Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří* (Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl.). Praha: Havlíček Brain Team.

Haškovcová, H. (2012). *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén.

Jeřábek, H. (2013). *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

Kalvach, Z. (1997). *Úvod do gerontologie a geriatrie: integrovaný text pro interdisciplinární studium*. Praha: Karolinum.

Keith, P. (1983). A Comparison of the Resources of Parents and Childless Men and Women in Very Old Age. *Family Relations*, 32(3), 403–409.

Konečná, H. (2009). *Na cestě za dítětem: dvě malá křídla*. Praha: Galén.

Křivohlavý, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing.

Křivohlavý, J. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie: možnosti, které čekají*. Praha: Grada.

Matějček, Z. (1992). *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

Matějček, Z., & Langmeier, J. (1986). *Počátky našeho duševního života*. Praha: Panorama.

Možný, I. (2008). *Rodina a společnost* (2. vyd.). Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

Ondrušová, J. (2011). *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum.

Pokorná, A. (2010). *Komunikace se seniory*. Praha: Grada Publishing.

Projekce obyvatelstva České republiky. (2003). [vid. 2017-02-02]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20538390/4025rra.pdf/9142790b-9517-463c-860b-8fc78897f30d?version=1.0>

Rabušic, L. (2001). *Kde ty všechny děti jsou?: porodnost v sociologické perspektivě*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Rychtaříková, J. (2007/2008). Porodnost v České republice: dvě rozdílné epochy. *Geografické rozhledy*. 1/07–08, 2–5. [vid. 2017-02-02]. Dostupné z: <http://geography.cz/geograficke-rozhledy/wp-content/uploads/2007/10/str2-9.pdf>

Sak, P., & Kolesárová, K. (2012). *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing.

Slepičková, L. (2006). Nedobrovolná bezdětnost jako sociologické téma. *Sociologický časopis* 42(5), 937–951.

Slepíčková, L. (2014). *Diagnóza neplodnost: sociologický pohled na zkušenost nedobrovolné bezdětnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici s Masarykovou univerzitou.

Sýkorová, D. (1996). *Prázdné hnízdo – šance nebo břemeno?* Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.

Sýkorová, D. (2002). Staří lidé v rodině. In I. Hodovský & M. Dopita, *Etika a sociální deviace. Sborník příspěvků z 5. mezinárodní etické konference*. (s. 208–217). Olomouc: Nakladatelství Olomouc.

Sýkorová, D. (2007). *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

Sýkorová, D. (2008). Bezdětnost ve stáří. K sociální integraci bezdětných seniorů. *Sociologický časopis* 44(1), 113–138.

Šalamounová, P., Víznerová, H., & Zamykalová, L. (2006). *Fenomén bezdětnosti v sociologické a demografické perspektivě*. Praha: Sociologický ústav AV ČR.

Šipr, K. (1997). *Jak zdravě stárnout*. Rosice u Brna: Gloria.

Špatenková, N., & Smékalová, L. (2015). *Edukace seniorů: geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

Vidovičová, L. (2008). *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti*. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav.

Seznam schémat, grafů a tabulek

Schémata

Schéma 1 Typy bezdětných strukturované dle ne/dobrovolnosti bezdětnosti z pohledu bezdětné/ho (dimenze childfree – childless), zdroj: (Šalamounová a kol., 2006, s. 13)	24
Schéma 2 Důležitost rodičovství a její indikátory	39
Schéma 3 Výhody rodičovství (argumenty pro rozhodnutí mít dítě) dle indikátorů	41
Schéma 4 Nevýhody rodičovství (argumenty proti rozhodnutí mít dítě) dle indikátorů	42
Schéma 5 Druhy pomoci a podpory ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče	47

Grafy

Graf 1 Zastoupení proměnných: gender, věk, rodinný stav a rodičovský status ve výzkumném souboru	51
Graf 2 Histogram proměnné: Věk.....	51
Graf 3 Četnost odpovědí na otázku č. 1 – Rodičovství jako: a) smysl bytí, b) cíl manželství/partnerství, c) nezbytnost v životě seniora	52
Graf 4 Porovnání důležitosti rodičovství dle otázky č. 1 a č. 2.....	53
Graf 5 Četnost odpovědí na druhou část otázky č. 3 – Argumenty pro rozhodnutí mít dítě „výhody rodičovství“	54
Graf 6 Četnost odpovědí na první část otázky č. 3 – Argumenty proti rozhodnutí mít dítě „nevýhody rodičovství“	55
Graf 7 Četnost odpovědí na otázku č. 3 – Výhody a nevýhody rodičovství..	56
Graf 8 Četnost odpovědí na otázku č. 4 – Když zvážíte všechny „výhody“ a „nevýhody“ rodičovství, co podle Vás převažuje?	56

Graf 9 Četnost výskytu odpovědí na otázku č. 5 – Kdo se podle Vás má postarat o seniory ve stáří?	58
Graf 10 Poskytovatelé pomoci a podpory dle pořadí	58
Graf 11 Četnost výskytu odpovědí na otázku č. 6 – Který druh pomoci a podpory je podle Vás ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče nejpotřebnější?	60
Graf 12 Pořadí druhů pomoci a podpory dle pořadí	60

Tabulky

Tabulka 1 Sociální opora: zdroje pomoci a podpory dle Sýkorové a Konečné	32
Tabulka 2 Popisná statistika proměnné: Věk	51
Tabulka 3 Četnost odpovědí na otázku č. 2 – Když zvážíte všechny stránky rodičovství, co si myslíte, že je v životě staršího člověka-seniora důležité? ..	53
Tabulka 4 Četnost odpovědí na otázku č. 7 – Myslíte si, že pro bezdětné seniory je stáří (bez dětí) stářím osamělým, bez pomoci a podpory?	61

Seznam příloh

Příloha 1 Dotazník

Přílohy

Příloha 1 Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Helena Pochobradská a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia Sociologie a Andragogiky na Univerzitě Palackého v Olomouci. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění následujícího dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma: Bezdětnost ve stáří. Tento výzkum je zaměřen na názory na bezdětnost a na rodičovství.

Tento dotazník je zcela anonymní a zodpovězení všech otázek je dobrovolné. Zavazuji se, že veškeré získané údaje využiji pouze pro účel své bakalářské práce.

Předem bych Vám chtěla poděkovat za vyplnění následujícího dotazníku.

1. Souhlasíte, anebo nesouhlasíte s následujícími výroky?
(odpovědi prosím zakřížkujte, vždy bude pouze jedna odpověď v řádku)

Výroky	Zcela souhlasím	Částečně souhlasím	Nevím/nemám názor	Částečně nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
Starý člověk musí mít děti, aby byl jeho život naplněn.					
Rodičovství je nejdůležitější cíl manželství/partnerství.					
Rodičovství je nezbytné v životě starého člověka.					

2. Když zvážíte všechny stránky rodičovství, co si myslíte, že je v životě staršího člověka-seniora důležité? (zakroužkujte prosím jednu odpověď)
- a) Velmi důležité
 - b) Částečně důležité
 - c) Ani důležité ani nedůležité
 - d) Částečně nedůležité
 - e) Vůbec nedůležité

3. Souhlasíte, anebo nesouhlasíte s následujícími výroky? (odpovědi prosím zakřížkujte, vždy bude pouze jedna odpověď v řádku)

Výroky	Zcela souhlasím	Částečně souhlasím	Nevím/nemám názor	Částečně nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
Člověk je s dítětem svázán, nemůže si života plně užít. Život s dítětem je monotónní a pro samé starosti o něj není možné plné vyžití.					
Dítě brání v získávání zkušeností, „uvazuje“ člověka u plotny, u plenek, u školních úkolů.					
Dítě přináší stálou frustraci. Člověk pořád bude mít strach, že se dítěti něco stane, že bude zlobit, že se dostane na scestí.					
Kdyby člověk neměl dítě, dokázal by víc, staral by se o společensky významnější věci, měl by vyšší společenský status.					
Dítě je pohyblivý živel, přináší mnoho vzruchů do života, nikdy není nouze o zábavu ani o starosti a úzkosti. Bez dítěte by byl život nudný.					
Rodiče sice vychovávají dítě, ale dítě silně ovlivňuje rodiče. Přináší jim neopakovatelné zkušenosti.					
Děti přijímají lásku, ale také ji vracejí – je tu vzájemný vztah. Je tu někdo, kdo je k rodiči vázán nejhlubším, čistým citovým poutem. Nemůže ho opustit, do stáří o něj bude postaráno.					
Mít dítě člověka zhodnocuje, dává sociální status ženě i muži. Dítě rodiče potřebuje a oni potřebují jeho.					

4. Když zvážíte všechny „výhody“ a „nevýhody“ rodičovství, co podle Vás převažuje? (zakroužkujte prosím jednu odpověď)
- Výhody rodičovství
 - Nevýhody rodičovství

5. Kdo se podle Vás má postarat o seniory ve stáří? (z následujících možností vyberte prosím **tři** možnosti a přiřipšte k nim pořadí důležitosti – 1. pro nejdůležitější)
- Oni sami ...
 - Stát ...
 - Jejich děti s partnery, popřípadě i s vnoučaty ...
 - Jejich sourozenci s partnery či jiní příbuzní ...
 - Jejich přátelé a známí ...
 - Jejich sousedé ...
6. Který druh pomoci a podpory je podle Vás ze strany dospělých dětí pro jejich rodiče nejpotřebnější? (ke **všem** možnostem prosím přiřipšte pořadí důležitosti – 1. pro nejpotřebnější)
- Citová opora ...
 - Psychická a morální pomoc ...
 - Praktická pomoc (nákupy, doprava) ...
 - Hmotná materiální pomoc ...
 - Informační pomoc – zprostředkování informací ...
 - Informační pomoc – rady ...
7. Myslíte si, že pro bezdětné seniory je stáří (bez dětí) stářím osamělým, bez pomoci a podpory? (zakroužkujte prosím jednu odpověď)
- Zcela souhlasím
 - Částečně souhlasím
 - Nevím/nemám názor
 - Částečně nesouhlasím
 - Zcela nesouhlasím
8. Jakého věku jste dosáhl/a při posledních narozeninách?
.....
9. Jste: (zakroužkujte prosím jednu odpověď)
- Žena
 - Muž
10. Jaký je Váš aktuální rodinný stav? (zakroužkujte prosím jednu odpověď)
- Jsem svobodný/svobodná
 - Jsem ženatý/vdaná
 - Žiji s partnerkou/partnerem
 - Jsem rozvedený/rozvedená
 - Jsem vdovec/vdova
11. Máte nebo měl/a jste děti? (zakroužkujte prosím jednu odpověď)
- Ano
 - Ne