

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Důležitost mezigenerační solidarity z pohledu  
seniorů**

Bakalářská práce

Autor: Ivona Kollerová  
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce  
Forma studia: kombinovaná  
Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Hradec Králové, 2018



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Ivona Kollerová</b>
Studium:	U1560
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Důležitost mezigenerační solidarity z pohledu seniorů</b>
Název bakalářské práce AJ:	The importance of intergenerational solidarity from the perspective of seniors

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Cílem práce bude zdůraznit důležitost upevnování mezigenerační solidarity a rozvíjení mezigeneračního porozumění, zaměřit se na proměny vztahů a překážky vzájemné pomoci mezi generacemi, které jsou v posledních letech způsobeny zejména stárnutím populace, nízkou porodností, nestabilitou rodiny. Jakými nástroji posilovat mezigenerační vztahy a jak efektivně využít potenciálu rostoucího počtu seniorů k docílení vstřícného přístupu ke stárnutí a starým lidem bez obav z předsudků, věkové diskriminace či jiných nežádoucích jevů. Zvolené metody a techniky: kvalitativní výzkum pomocí techniky polostrukturovaných rozhovorů.

SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada, 2012. PŘIBYL, Hugo. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf, 2015. ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří. Praha: Grada, 2014. GIDDENS, Anthony. Sociologie. Praha: Argo, 1999.

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	27.4.2017

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

Tímto zároveň děkuji vedoucímu práce PhDr. Ondřeji Štěchovi, PhD. za vedení práce, cenné podněty a vstřícný přístup.

V Hradci Králové dne

Ivona Kollerová

## **Anotace**

KOLLEROVÁ, Ivona. *Důležitost mezigenerační solidarity z pohledu seniorů*. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2018, 59 s. Bakalářská práce. Vedoucí práce: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Cílem bakalářské práce je popsat, jak hodnotí senioři probíhající a očekávanou mezigenerační solidaritu uvnitř svých rodin, včetně překážek, které jejich vzájemnou pomoc a podporu komplikují.

Teoretickou část jsem rozdělila do tří kapitol. První kapitola pojednává o stárnutí, stáří a o demografických prognózách, které upozorňují na stárnutí populace, a s tím související sociální důsledky. Kapitola je ukončena neméně důležitým tématem, a to zdůrazněním správného přístupu ke svému stáří - stárnutím aktivním.

V druhé kapitole se věnuji mezigenerační solidaritě. Definovány jsou základní pojmy a nejnámější teorie mezigenerační solidarity. Poslední třetí kapitola teoretické části se snaží poukázat na důležitost rodinné solidarity, která výrazně ovlivňuje kvalitu života stárnoucího člověka a zároveň tvoří potenciál pro budoucí rodinnou péči. Stěžejním tématem této kapitoly je problematika péče rodiny o seniora.

Ve výzkumné části používám kvalitativní výzkumnou strategii s technikou polostrukturovaných rozhovorů se seniory. Vyhodnocením rozhovorů je odpovězeno na hlavní cíl výzkumu a provedeno celkové shrnutí všech dosažených zjištění a poznatků.

**Klíčová slova:** populační stárnutí, mezigenerační solidarita, péče, rodina

## **Annotation**

KOLLEROVÁ, Ivona. The importance of intergenerational solidarity from the perspective of seniors. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2018. 59 pp. Bachelor Degree Thesis. Supervisor: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

The bachelor thesis focuses on senior's evaluation of the ongoing and anticipated intergenerational solidarity within their families, including the obstacles that complicate their mutual assistance and support. The theoretical part is composed of three chapters. The first chapter focuses on aging and demographic prognoses demonstrating overall population aging and social consequences of this phenomenon. The chapter concludes emphasizing active aging as an ideal approach to address the aging process. The second chapter concentrates on intergenerational solidarity. The basic concepts and the most accepted theories of intergenerational solidarity are described. The last chapter highlights the importance of family solidarity, which significantly influences the quality of life of the seniors and generates the potential for future family care. The main focus of this chapter is the family care for seniors. In the research part, the technique of semi-structured interviews with seniors is used as a qualitative research strategy. The answers are evaluated to address the main research objectives and a summary of objectives and finding is provided.

**Keywords:** population aging, intergenerational solidarity, care, family

## Obsah

ÚVOD.....	7
1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ.....	10
1.1 POPULAČNÍ STÁRNUTÍ A DEMOGRAFICKÉ PROGNÓZY.....	11
1.2 SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY POPULAČNÍHO STÁRNUTÍ.....	12
1.3 LIDSKÉ POTŘEBY VE STÁŘÍ.....	13
1.4 AKTIVNÍ STÁŘÍ.....	15
1.5 SHRNUÍ.....	17
2 MEZIGENERAČNÍ SOLIDARITA.....	18
2.1 VYMEZENÍ POJMU SOLIDARITA.....	18
2.2 TEORIE MEZIGENERAČNÍCH VZTAHŮ.....	19
2.3 SHRNUÍ.....	22
3 RODINNÁ SOLIDARITA.....	23
3.1 VÍCEGENERAČNÍ SOUŽITÍ.....	24
3.2 PRARODIČOVSTVÍ.....	25
3.3 PÉČE O SENIORA V RODINĚ.....	25
3.3.1 Překážky ovlivňující rodinnou péči o seniora.....	26
3.3.2 Podoby rodinné péče.....	27
3.3.3 Motivy vedoucí k péči o stárnoucí osoby v rodině.....	28
3.3.4 Dopady rodinné péče na pečující osoby.....	29
3.3.5 Veřejná podpora rodinné péče.....	30
3.4 SHRNUÍ.....	33
4 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	35
4.1 HLAVNÍ CÍL A DÍLČÍ CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	35
4.2 ZVOLENÁ VÝZKUMNÁ STRATEGIE A TECHNIKA SBĚRU DAT.....	36
4.3 TRANSFORMACE DÍLČÍCH CÍLŮ.....	38
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	39
4.5 POPIS ORGANIZACE A PRŮBĚHU VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	41
5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT.....	42
5.1 ANALÝZA DÍLČÍHO CÍLE 1.....	42
5.1.1 Shrnutí dílčího cíle 1.....	47
5.2 ANALÝZA DÍLČÍHO CÍLE 2.....	48
5.2.1 Shrnutí dílčího cíle 2.....	51
5.3 ANALÝZA DÍLČÍHO CÍLE 3.....	51
5.3.1 Shrnutí dílčího cíle 3.....	54
6 DISKUSE A ODPOVĚĎ NA HLAVNÍ CÍL VÝZKUMU.....	55
ZÁVĚR.....	58
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	59
SEZNAM TABULEK	
SEZNAM PŘÍLOH	

## ÚVOD

Naše populace stárne. Každý rok se ve společnosti zvyšuje podíl seniorů, klesá podíl dětí a mládeže a zvyšuje se průměrný věk. Demografické prognózy předpokládají, že populační stárnutí bude i nadále pokračovat a bude docházet k nárůstu podílu starších osob.

Ať pohlížíme na populační stárnutí optimisticky z hlediska prodloužení lidského života, anebo pohledem pesimistických ekonomů, nelze popřít, že stárnoucí populace přináší podstatnou proměnu společnosti, a to téměř ve všech oblastech života.

V dnešní postmoderní společnosti je kladen důraz na individualismus, společenskou prestiž má mládí, krása, úspěšnost a ekonomická soběstačnost. Staří lidé jsou stereotypně spojovány s úbytkem fyzických a psychických sil. V médiích jsou často prezentovány v souvislosti se zpomalením sociálního a ekonomického vývoje společnosti. Tento negativní obraz stáří obecně přispívá k nárůstu mezigenerační intolerance. Přitom seniorská populace je výrazně heterogenní a vyžaduje tedy individuální přístup.

Téma mezigenerační solidarity, které jsem si zvolila pro svou bakalářskou práci, patří mezi často diskutované téma na poli politickém, ale i v rámci širších společenských debat. Obvykle je zdůrazňováno v souvislosti s nastavením a financováním penzijního systému. Já bych chtěla ve své práci nahlížet na mezigenerační solidaritu ve spojitosti s očekávaným rostoucím počtem starších lidí a s tím související zvyšující se poptávkou po zabezpečení seniorů, kteří dříve či později budou potřebovat výpomoc nebo i kratší či delší pečovatelskou péči.

Rodinná péče je nejen lepší a levnější než institucionální, zároveň umožňuje starším lidem setrvat v jejich důvěrně známém prostředí, pokračovat v obvyklém způsobu života, zachovat vztahy v rodině a upevnit tak vzájemnou soudržnost. Otázkou však zůstává, jestli bude současná nebo budoucí rodina ochotna a schopna se o své stárnoucí rodiče postarat. V souvislosti s proměnou společnosti dochází totiž i k proměně rodiny.

Dříve se lidé snažili, aby měli co nejvíce dětí, a aby je co nejlépe vychovali, neboť to pro ně byla nejlepší investice do vlastní budoucnosti. Jejich děti se pak o ně ve stáří postaraly. Pojetí rodiny jako soužití prarodičů, rodičů, dětí a širšího příbuzenstva se ale pomalu vytrácí. Roste počet bezdětných nebo rozvedených seniorů a těch, co žijí daleko od svých dětí. Vztahy mezi rodiči a dětmi mohou být narušeny dřívějšími problémy,

rodiny nemají podmínky pro poskytnutí péče nebo se o své rodiče postarat nehodlají. Od nás všech se očekává delší setrvání v pracovním procesu, přičemž ale rodina, solidarita mezi generacemi a neformální péče jsou pokládány za hlavní zdroje, které mají vyřešit narůstající potřeby péče o seniory. Důsledkem je přenesení odpovědnosti dětí za zajištění existence o své rodiče ve stáří na péči institucionální, která však nestačí pokrýt potřeby narůstajícího počtu stárnoucích osob v populaci.

Sociální politiky státu by proto měly podporovat domácí formy péče. Snažit se motivovat pečující rodiny morálně, legislativně, ekonomicky a sociálně, aby svým postojem umožnily seniorovi setrvat v jeho přirozeném prostředí v co nejdelším možném období. K tomu je nezbytné zajistit především dostatečnou kapacitu kvalitních terénních služeb, a to jak sociálních, tak i navazujících služeb zdravotních. Také podporovat rodinné příslušníky, kteří pečují o seniory, formou vzdělávání, možností opětovného začlenění na trhu práce, psychologického poradenství a dostupné nabídky odlehčovacích služeb. (Národní strategie 2013-2017)

Současně je zapotřebí pomoci i seniorům v tom, aby se snažili své stáří prožívat aktivně a smysluplně. To znamená podpořit rozvoj aktivizačních programů, napomáhat jejich seberealizaci zapojením do svépomocných aktivit a dobrovolnictví a rozvíjet podmínky pro mezigenerační setkávání a spolupráci.

Svou bakalářskou práci jsem rozdělila do tří teoretických kapitol. První kapitola má za úkol seznámit s problematikou stárnutí a stáří. Od obecnějších charakteristik a definic souvisejících s projevy a potřebami stárnoucích osob, se moje pozornost přesouvá k demografickým prognózám, které upozorňují na stárnutí populace a s tím související sociální důsledky. Kapitola je ukončena neméně důležitým tématem, a to zdůrazněním správného přístupu ke svému stáří - stárnutím aktivním. Neboť jakákoliv aktivita dává životu smysl a je prevencí nesoběstačnosti.

Druhá kapitola se věnuje mezigenerační solidaritě. Opět jsou definovány základní pojmy, jako je solidarita a mezigenerační solidarita. V podkapitole s názvem teorie mezigeneračních vztahů odhaluji nejznámější model mezigenerační solidarity charakterizovaný týmem Verna L. Bengtsona, který slouží stále jako významný výzkumný nástroj. V této podkapitole zmiňuji i Durkheimovu dualitu sociální solidarity.



Poslední třetí kapitola teoretické části popisuje solidaritu rodinnou, která se snaží poukázat na důležitost rodinných mezigeneračních vztahů, které výrazně ovlivňují kvalitu života stárnoucího člověka. I když stěžejním tématem této kapitoly je problematika péče rodiny o seniora, který již není zcela soběstačný, důležité je i upozornit na to, že senior není jen příjemcem pomoci, ale i jejím poskytovatelem. V podkapitolách prarodičovství a vícegenerační soužití se snažím poukázat na to, že mezigenerační solidarita probíhá i směrem od rodičů k dospělým dětem a to především formou pomoci s vnoučaty.

Hlavním cílem výzkumné části této bakalářské práce je popsat, jak senioři hodnotí vzájemnou solidaritu s rodinami svých dospělých dětí, jaké překážky podle nich komplikují pomoc a podporu mezi těmito generacemi, a od koho očekávají zabezpečení v případě své nesoběstačnosti.

Domnívám se, že by tato práce mohla být přínosem pro širokou veřejnost. S rostoucím počtem seniorů v populaci a stále se prodlužujícím časovým intervalem soužití více generací, bude téma mezigenerační solidarity a zlepšování mezigeneračních vztahů častějším tématem veřejných diskuzí. Mnoho rodin bude postaveno před nelehkou situací, zajistit svým stárnoucím rodičům péči. Nezbytnou podmínkou budoucí solidarity je bezesporu budování a upevňování mezigeneračního porozumění již od útlého věku dítěte. Pozornost je ale nutné zaměřit nejen na aktivity, které povedou k pochopení stáří a potřeb seniorů mladší generací, ale důležité je také přiblížit svět mladých lidí seniorům.

Toto téma jsem si vybrala i z důvodů osobních. Za poslední dva roky se můj život stal chudší o generaci prarodičů. Ze života mi odešli dva důležití lidé, kteří nebyli bezchybní a dokonalí, ale byli těmi, kteří můj život bezesporu obohatili. A já jsem měla možnost pozorovat, jak důležité bylo pro mé prarodiče odcházet z tohoto světa s vědomím, že jim v těžkých chvílích byla na blízku jejich rodina.

Pojem senior, považuji za pojem univerzální a zároveň výstižný a budu ho tedy ve své práci hodně používat v souvislosti s označením příslušníka starší generace.

# 1 STÁRNUTÍ A STÁŘÍ

Charakterizovat stárnutí a stejně tak i stáří není snadné. Stárnutím se všeobecně rozumí komplexní a dynamický proces, zahrnující změny biologické, psychické a sociální. Tyto změny nastupují v různou dobu během života jedince a postupují s individuální rychlostí. U některého člověka probíhají změny velmi rychle, u jiného jsou pomalejší. Rychlost stárnutí je geneticky zakódována, současně je ovlivněna životním stylem, prostředím, v němž člověk žije, prací, kterou vykonává, stresem apod.

Stárnutí s sebou přináší ztrátu, proměnu či vznik nových sociálních rolí, vztahů a potřeb, proměnu společenského postavení či pokles životní úrovně. Vyvrcholením stárnutí je stáří, které představuje závěrečnou kapitolu života jedince.

Sak s Kolesárovou definují stáří jako „... *životní fázi člověka ohraničenou dvěma časovými body. Horní věková hranice je ostře vymezena smrtí. Spodní věková hranice je rozmazána tím, že jevy a procesy, které tvoří stáří, do života člověka vstupují postupně, mají svůj vlastní čas a věk, v němž začnou v životě člověka působit. Tato individuálnost je provázena a posilována jedinečností každého jedince. Časová diferenciací nástupu jevů a procesů tvořících stáří vzniká na základě genetické zvláštnosti jedince, jeho životní historie, ale také v důsledku společenských a kulturních faktorů. Patří sem životní styl, zdravotní a sociální systém, kvalita životního prostředí, hodnotový systém, charakter práce a celá pracovní oblast.*“ (Sak, Kolesárová, 2012, s. 14)

Podle Sýkorové (2007) není významnou známkou stáří ani penzionování, ani prarodičovství, ale kumulace rolových ztrát a životních krizí, jako například odchod do důchodu a ovdovění. Za obecné a podstatné kritérium stáří je považován bezesporu zdravotní stav. Zhoršený zdravotní stav tak může sociální důsledky stáří dále ještě prohlubovat a paralyzovat jedince v jejich účinném zvládnání. (Tomeš, Šámalová, 2017)

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje „stařecký věk“ „...*obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.*“ Haškovcová (2010) tuto definici upřesňuje tvrzením, že uvedené vymezení stařeckého věku lze však uplatnit jen na určitou skupinu seniorů, a to na ty, u kterých je stáří nepřehlédnutelné. Tak jako většina autorů zabývajících se touto problematikou, i ona zdůrazňuje, že proces stárnutí je vždy diskontinuitní, což znamená, že v některých obdobích svého života člověk stárne rychleji, v jiných pomaleji.

Haškovcová (2010) dále uvádí nejčastěji používanou periodizaci stáří dle WHO:

60 – 74 let - vyšší věk nebo rané stáří

75 – 89 let - stařecký věk neboli sénium, vlastní stáří

90 let a výše - dlouhověkost

Toto věkové členění stáří doplňuje dále přesvědčením, že zvyšováním věkové hranice pro odchod do penze a zlepšujícím se zdravotním a funkčním stavem stárnoucí populace se posunuje i věková zóna raného nebo také začínající stáří, které se datuje do věkového pásma 65-74 let.

### **1.1 POPULAČNÍ STÁRNUTÍ A DEMOGRAFICKÉ PROGNÓZY**

Složení lidské populace se v současné době mění. Na celém světě přibývá starších lidí. Stárnutí populace je výrazným fenoménem i v české společnosti. Jedná se o přirozený dlouhodobý civilizační proces podmíněný setrvalým poklesem úmrtnosti, klesající porodností, zvyšováním střední délky života a nárůstem skupiny velmi starých lidí – nad osmdesát let, stejně jako nárůstem ovdovělých žen.

Podle Čevely se na stárnutí populace podílejí především dva faktory. Tím prvním je relativní zpomalení nárůstu mladších věkových skupin, které je většinou výsledkem snížení úrovně plodnosti a porodnosti. Tento typ stárnutí nazývá „*stárnutí v základně věkové pyramidy*“. Druhým faktorem je naopak zrychlení růstu počtu osob ve starším věku, které je důsledkem zestárnutí silných ročníků, anebo snižováním úmrtnosti ve vyšším věku, což vede k prodlužování naděje dožití a k častějšímu dožívání se vyššího a vysokého věku. Tento typ nazývá „*stárnutím ve vrcholu věkové pyramidy*“. Dodává, že obvykle se oba uvedené typy uplatňují současně. (Čevela a spol., 2014, s.21)

Populace České republiky, stejně jako populace ostatních vyspělých zemí, stárne a podle dlouhodobých prognóz bude podíl starších osob v populaci setrvale narůstat. Do roku 2050 by se měl počet obyvatel v České republice lehce snížit, dětí mladších 15 let ubude o více než čtvrtinu, zatímco počet seniorů nad 65 let se zdvojnásobí, takže se přiblíží 30% obyvatelstva. Nejdramatičtěji bude narůstat počet osob ve věku nad 80 let, který se zvětší trojnásobně na téměř 10% populace. (Čevela, 2014) Na stárnutí populace však nelze nahlížet jako na vývoj negativní. Je způsobeno převážně poklesem úmrtnosti a potlačením nemocnosti, což je rozhodně dobře. Lidé jsou zdravější a zdatnější než předchozí generace. Čevela a spol. definují stárnutí populace „...*jako souhrn změn, které lze označit za pozitivní přechod od krátkověké k dlouhověké společnosti, což zahrnuje i změnu periodizace lidského života, změnu ve vymezení stáří a s tím*

*souvisejících věkově podmíněných sociálních rolí, včetně penzionování.*“ (Čevela a spol., 2014, s. 22)

## **1.2 SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY POPULAČNÍHO STÁRNUTÍ**

Sociální důsledky vyvolané populačním stárnutím se obvykle zužují na obavy z růstu nákladů na sociální zabezpečení, nedostatku pracovních sil na trhu práce a s tím související ekonomickou zátěží, kterou představuje financování důchodového systému, zdravotní a sociální péče. Negativně je populační stárnutí vnímáno veřejností díky médiím, které prezentují stáří často jako socio-ekonomickou položku zatěžující státní rozpočet.

V souvislosti s populačním stárnutím se hovoří zejména o slábnutí sociální soudržnosti mladých a starých. Dnešní doba bývá označována jako moderní, technická. Svět mladých je úplně jiný a staří lidé se jej snaží pochopit. Cítí se ohroženi, neboť je upřednostněno mládí a krása, a stáří je prezentováno často jako přítěž, něco, co je mladým, aktivním a produktivním na obtíž. Dochází tak k znehodnocení statutu seniorů, omezení jejich sociálních rolí, snižování jejich životních šancí, tzv. ageismu, neboli diskriminaci lidí na základě věku. V každodenním životě se ageismus projevuje různými způsoby – diskriminačními praktikami na trhu práce, ve zdravotnictví a dalších službách, projevy pohrdání, odporu, vyhýbání se kontaktům se staršími lidmi. Senioři bývají vnímáni společností jako konzumenti příspěvku na péči a zdravotní péče, do které pracující část naší populace vynakládá finanční prostředky. Ageisté lživě tvrdí, že stáří a stárnutí znamená nevyhnutelný úpadek tělesných a duševních sil, ztrátu tvořivosti, ekonomickou i rodinnou závislost. Sýkorová (2007) vymezuje strukturální ageismus, který vyplývá ze spojení ekonomické produktivity a sociálního statusu. Lidé v penzi, bez mzdy, strukturované denní rutiny a sociálních vztahů spojených se zaměstnáním se tak ocitají v zoufalé situaci, protože nesmějí pracovat, aby si vydělali na živobytí, přitom jejich vnucená neproduktivita z nich dělá břemeno a devaluje je. Jádrem ageismu je strach ze stárnutí, důraz na ekonomickou produktivitu a individualitu. Na dravost mládí a na naprostou samostatnost.

Demografické stárnutí bude jistě klást i vyšší nároky na zajištění zdravotní a sociální péče. Podle Sýkorová (2007) by nemusely tyto výdaje díky prevenci a odpovědnějšímu osobnímu přístupu růst tak dramaticky. Medicína v současné době dokáže pomoci v situacích, kdy bychom dříve zemřeli, ale největší úkol leží na nás. Jak naložíme se

svým životem, jaký životní styl si zvolíme, jak budeme dodržovat určitá omezení, která nám dokážou udržet naše zdraví v normě.

V hospodářsky vyspělých státech se již dnes lidé běžně dožívají a v blízké budoucnosti budou dožívat věku kolem 90 let. I když se zdravotní a funkční stav seniorů významně zlepšuje a výskyt závažných zdravotních postižení se snižuje, jde v pokročilém stáří často o lidi křehké vyžadující pomoc a podporu. Rozpad tradičních hodnot spolu s poklesem porodnosti a větší prostorovou mobilitou povedou mimo jiné i ke snižování souboru možných pečovatelů. Čeledová a spol. (2016) říká, že dlouhověká společnost bude vyžadovat nové formy generační spolupráce a participace odpovídající stoupajícím nárokům nově stárnoucích generací.

### **1.3 LIDSKÉ POTŘEBY VE STÁŘÍ**

Ve stáří nelze podceňovat význam psychosociálních potřeb, jejichž naplňování přispívá k upevnování tělesného zdraví a tím i kvality života.

Příbyl definuje potřebu jako „*projev nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí.*“ (Příbyl, 2015, s. 47) Dále poznamenává, že všichni lidé bez rozdílu věku, zdraví i nemocní mají společné potřeby, jejichž kvalita i kvantita, množství i priority se během života mění. Například ve stáří některé potřeby ustupují na důležitosti (potřeba seberealizace) a jiné naopak nabývají své důležitosti (např. potřeba jistoty a bezpečí). Podle důležitosti pro zachování života dělíme potřeby na nižší (primární, fyziologické) a vyšší (sekundární, psychologické, sociální, duchovní). Některé fyziologické potřeby (dýchání, vyměšování, jídlo a pití, spánek) si člověk mnohdy ani jako potřeby neuvědomuje a chápe je jako nutnost. Jejich důležitost a význam si většinou uvědomí až v nemoci a ve stáří ve vztahu ke zdraví.

Matoušek definuje potřebu jako „*motiv jednání*“. Uvádí že, „*většina psychologických typologií lidských potřeb je dělí na okruh vztahující se k tělesné pohodě, k psychické rovnováze a bezpečí, dále na okruh související se vztahy k blízkým lidem (patřit k někomu, milovat někoho, být milován), okruh vztahující se ke společenskému uplatnění a okruh spirituálních potřeb (rozumět sobě, lidem, světu, chápat smysl života).*“ (Matoušek, 2003, s. 157)

Míra naplnění lidských potřeb je vymežována dvěma pojmy a to saturace a frustrace. Saturací rozumíme „*uspokojování potřeb*“ a frustrací „*je označována situace, kdy člověk nemá možnost uspokojení subjektivně důležité potřeby, ačkoliv to předpokládal.*“ (Příbyl, 2015, s. 47) Uspokojení či neuspokojení potřeb ovlivňuje veškerou psychickou

činnost člověka. Jeho pozornost, myšlení, volní procesy. Podílí si na tvorbě vzorce chování jedince.

Česká psycholožka Marie Vágnerová (2007) uvádí dělení a charakteristiku lidských potřeb ve stáří v rámci pěti oblastí.

### **1) Potřeba stimulace a otevřenost novým zkušenostem**

Jedná se o potřebu dostávat správné podněty ve správný čas a na správném místě, v přiměřeném množství a kvalitě. Tedy přijímat podněty zrakem, sluchem, chutí, čichem a hmatem. Příjem informací je vždy spojen s příjemnými či nepříjemnými prožitky. Dostatečný přísun podnětů může být negativně ovlivněn i ztrátou profesní role a odchodem do důchodu, a to zejména pokud žije senior sám a nemá v záloze jinou smysluplnou činnost. Obecně lze říci, že ve stáří klesá potřeba nových a silných zážitků.

V pozdním stáří bývají smyslové kompetence seniorů omezenější, a v důsledku toho pro ně představují dříve běžné podněty již zátěž. Větší množství nových informací a změn, může vyvolávat nepříjemné pocity nejistoty, strachu, úzkosti, dezorientace a změny nálad. Starší lidé preferují klidnější stereotyp spojený s častým vzpomínáním a ulpíváním ve světě svého dětství a mládí, s nímž se ztotožňovali. Je ale velice důležité aktivizovat seniory přísunem podnětů a informací o dění v jejich okolí. Nedostatek či absence stimulačních podnětů má za následek postupnou izolaci seniorů od okolního světa, nedůvěřivost, ztrátu motivace, apatii.

### **2) Potřeba sociálního kontaktu**

Starší lidé potřebují dostatek sociálních podnětů, ale zároveň i své soukromí. Upřednostňují kontakty s rodinou, sousedy, přáteli, lidmi, které sami dobře znají. To upevňuje jejich pocit jistoty. Podle Vágnerové (2007) nepřinášejí starším lidem kontakty s mladší generací stejné uspokojení jako kontakty s generací svou. Pociť generiční sounáležitosti a solidarity je pro seniory významný. Důraz na vrstevníky je ve stáří stejně silný, jako byl v dětství a dospívání. S pokračujícím stářím se počet lidí v okolí seniora zmenšuje a dochází k pocitům prázdnoty, osamělosti a izolace. Stávají se závislejší na vztazích se svými nejbližšími lidmi, rodinou.

### **3) Potřeba citové jistoty a bezpečí**

Potřeba jistoty a bezpečí má ve stáří větší hodnotu, než měla dřív. Hlavním zdrojem pocitu jistoty, bezpečí a sounáležitosti je manželský partner. Smrtí partnera se zvyšuje pocit ohrožení, prázdnoty a osamělosti. Dochází ke ztrátě motivace něco dělat, protože

není pro koho. Senior se více fixuje na svou rodinu, děti či vnuky, kteří mu zaručují důležité zázemí, bezpečí a jistotu. Starší senioři se smiřují s určitou mírou závislosti, která pro ně nemusí být příjemná, ale zároveň vazba na blízké lidi, které jsou ochotni poskytnout jim pomoc a oporu, posiluje jejich citovou jistotu.

#### **4) Potřeba seberealizace**

Všichni lidé potřebují cítit, že někam patří, že mají své místo a svou roli ať v rodině, v práci či ve společnosti. Senioři přijímají sociální změny a ztráty jako například odchod do důchodu, ovdovění, úbytek kompetencí a s tím spojenou závislost na péči jiných osob velmi obtížně. Připadají si zbyteční, neužiteční. Je proto důležité dávat jim jistotu, že v rámci rodiny mají stále své místo. Starší člověk potřebuje být nejen milován, ale i uznáván a ceněn, což přispívá k uchování přijatelné sebeúcty a saturuje tak i potřebu seberealizace. Potřeba seberealizace souvisí ve stáří i s autonomií. Pro psychosociální pohodu každého člověka je důležité moci rozhodovat o svých záležitostech, mít svůj život pod kontrolou a přijmout se takový jaký jsem. Udržení autonomie je nepřímou úměrnou nárůstu závislosti. Postupné ubývání soběstačnosti bývá prožíváno jako frustrující a stresující.

#### **5) Potřeba otevřené budoucnosti a naděje**

Potřeba otevřené budoucnosti je důležitá pro každého z nás, obzvláště pak pro seniory, kteří často trpí obavami z budoucnosti. Vyrovnat se s nutností změny smyslu vlastního života je důležitým a také obtížným úkolem raného stáří. Je zapotřebí posilovat v nich víru ve vlastní schopnosti a dávat jim jistotu lidské blízkosti a pomoci, kdy vlastní síly již stačit nebudou. Další možností je duchovní transcendence.

### **1.4 AKTIVNÍ STÁŘÍ**

Problematika stárnutí představuje důležité téma, které by nemělo být omezeno jen na debaty o penzijním systému, množství a výši dávek sociální péče a zvýšení počtu osob závislých a nemocných v souvislosti s probíhajícími demografickými změnami. Senioři jsou heterogenní skupinou. Liší se od sebe zdravotním a funkčním stavem, zájmy, hodnotami, rodinnou situací, životními zkušenostmi, finančními možnostmi, bytovými podmínkami apod. Je tedy zřejmé, že stáří může mít různé podoby. Není nutné se ve vyšším věku vzdát aktivit, kterým se senior věnoval v mladších letech, pokud mu v tom nebrání nemoc či snížená soběstačnost. Obraz seniora se v dnešní postmoderní společnosti mění. Senioři se rádi účastní poznávacích zájezdů, chodí do divadla, na koncerty, výstavy, zajímají se o přednášky například v rámci univerzit třetího věku.

Počítač se stává jejich prostředníkem ke komunikaci. E-mailová komunikace a skype umožňují zprostředkovávat kontakty a jsou řešením jejich osamělosti.

Rok 2012 byl vyhlášen rokem aktivního stáří pod názvem Evropský rok aktivního stáří a mezigenerační solidarity (EY 2012). Česká republika se rovněž k EY 2012 přihlásila a v průběhu roku 2012 zpracovala Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období 2013-2017. Pozornost tohoto strategického dokumentu směřuje též ke konceptu aktivního stárnutí a dosažení změn v postojích a přístupu k seniorské populaci. Zdůrazňovány jsou především principy nediskriminace a solidarity, nezávislosti, participace, seberealizace a důstojnosti starých lidí. Dále uznání starších občanů jako právoplatných členů společnosti a uvědomění si péče o seniory jako stálé hodnoty v lidském společenství. Také seniorská generace má přispět svým přístupem a aktivitami ke změně vnímání procesu stárnutí a stáří. Je třeba poskytovat seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na společenském a politickém životě ve státě. Zároveň se sami senioři musí snažit využít všech možností, které jim společnost nabízí. Znamená to také jejich zodpovědný a aktivní přístup k vlastnímu životu, péči o zdraví, účasti na společenských, kulturních a dobrovolnických aktivitách. (Klevetová, 2017)

Tomeš (2017) uvádí, že Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí na období let 2013-2017 odkazuje na podporu zapojení seniorů do dobrovolnické činnosti a překonání mýtů, že senioři mohou být pouze příjemci dobrovolných aktivit.

Senior by si měl vytvořit program pro volný čas, kterého má odchodem do důchodu najednou nadbytek, udržovat pozitivní přátelské vztahy, navazovat vztahy nové a prohlubovat mezigenerační vazby. Podle Tomeše (2017) je přínosem právě rozvoj sociálních vztahů a kontaktů do co nejvyššího věku z důvodu osobní pohody, neboť tyto vztahy zprostředkovávají řadu aktivit a podporu. Jsou ale i důležité z ekonomického pohledu, neboť přispívají k oddálení nákladné institucionální péče a z pohledu celospolečenského zvyšují soudržnost ve společnosti. Jakákoliv aktivita napomáhá smysluplnosti života ve stáří, pocitu naplnění, a je prevencí nesoběstačnosti.

Podle Tomeše je aktivní stáří vnímáno jako „... *soubor předpokladů a aktivit, které umožňují starším osobám a seniorům vést nezávislý života a plné požívání práv a svobod. Pro dosažení co nejdelšího trvání fáze nezávislého stáří je třeba současné působení následujících faktorů - fyzického zdraví (preventivní péče a udržování tělesné kondice přiměřeným a důstojným způsobem), psychického a duševního stavu (životní*



*optimismus, schopnost redefinice životních cílů a hodnot) a sociálních faktorů (pravidelný kontakt s rodinou, přáteli, život v komunitě)*“ (Tomeš, 2017, s. 52)

O aktivním stárnutí a společenském přínosu seniorů můžeme hovořit i v případě, že se jedná o osoby, které samy přijímají pomoc z důvodu dlouhodobě zhoršeného zdravotního stavu, kvůli kterému využívají např. sociální služby. Tomeš uvádí, že *„potřeba sociální služby není kontraindikací aktivního stárnutí, a že řada seniorů kompenzuje nedostatečnou fyzickou složku aktivním životem v oblasti duševní nebo prospolečenské práce.“* Mezi známé aktivity se řadí projekty zaměřené na předávání mezi generacemi (např. klienti domovů pro seniory předčítají pohádky dětem v mateřských školkách), projekty zaměřené na mezigenerační výměnu (nahrazení babiček a dědečků v rodinách, kde ty to role chybí). (Tomeš, 2017, s. 72)

## **1.5 SHRNU TÍ**

Populace v České republice stárne a podle demografických prognóz bude podíl starších osob v populaci i nadále narůstat. Tuto skutečnost lze vnímat jako problém, ale též jako příležitost. Na jedné straně budou senioři vyžadovat větší péči spojenou s požadavkem nejrůznějších služeb a investic, na straně druhé mohou přinášet celou řadu vkladů. Starší generace by měla být vnímána jako zdroj zkušeností, poznatků a nositelů tradic, která dokáže přinášet mladším generacím emocionální prožitky, ovlivňovat jejich hodnoty a měnit stereotypy.

I když s sebou stárnutí a stáří přináší četné fyzické, psychické a sociální změny, jeho podoba je zcela individuální. Záleží tedy jak na jedinci samotném, jaký přístup k stárnutí a stáří zvolí, tak i na společnosti, která by měla seniorům vytvářet vhodné podmínky pro participaci, sociální inkluzi a nabízet příležitosti k aktivnímu životu. Správný přístup ke stárnutí je podle Pichauda ... *„realismus, který není rezignací, a optimismus, který není iluzí.“* (Pichaud, 1998, s. 25)

Na každém z nás je být pozorný ke všem potřebám starších lidí. Často jsou za neobvyklými žádostmi a přáními seniorů skryté hlubší potřeby, které se jim těžko vyjadřují. Potřeba je projevem jejich bytostného přání.

## 2 MEZIGENERAČNÍ SOLIDARITA

Obecně lze mezigenerační solidaritu definovat jako porozumění mezi lidmi různých věkových skupin. Základem mezigeneračního porozumění je především opravdová snaha se navzájem pochopit a tolerovat názory druhých. To jak si vzájemně rozumíme, je ovlivněno především prostředím, ve kterém jsme žili v důležitém období našeho života. Rodina, třídní zařazení či politické uspořádání mají vliv na náš názor na svět a lidi kolem nás. Vrstevníky spojují životní zkušenosti, hodnotový rejstřík a způsob uvažování. Je proto zřejmé, že generace žijící v různých dobách si často ne zcela rozumí. Haškovcová (2012) uvádí, že klesající neformální mezigenerační solidarita v rámci rodiny, sousedských a přátelských vazeb v posledních desetiletích, je postupně doplňována formálními a podporovanými aktivitami jako například formou svépomocných skupin a výchovných akcí organizovaných na základních a středních školách.

Vzájemné vztahy mezi generacemi jsou v posledních letech často diskutovaným tématem jak mezi odborníky, tak i v rámci širších společenských debat. Haškovcová (2010) uvádí, že mladí a ekonomicky činní přímo či nepřímo rozhodují nebo spolurozhodují o tom, jak kvalitně bude žít aktuální generace seniorů a současně si připravují dobré či problematické podmínky pro vlastní, byť zatím vzdálené stáří. Mladší generace by se měly zajímat o seniory nejen ve své rodině, ale „*bořit též pracně budovanou „nedobytnou“ zed', která je dělí i od jejich vlastního budoucího stáří.*“ (Haškovcová, 2010, s. 20)

Podle Vágnerové zahrnuje mezigenerační solidarita „*vzájemnou emoční vazbu a z ní vyplývající citovou oporu (projevy empatie, porozumění, náklonnosti a lásky), kognitivní podporu (poskytování rad a informací), ale i reálnou pomoc, která je také vzájemná, přinejmenším do určité doby, i když většinou nebývá symetrická.*“ (Vágnerová, 2007, s. 386)

### 2.1 VYMEZENÍ POJMU SOLIDARITA

Podle Haškovcové (2012) solidarita vyjadřuje vzájemnou morální a materiální podporu a spolupráci členů určité skupiny lidí (v obci, městě, ale i celém státě). Pro resorty sociálních služeb a zdravotnictví je důležitá solidarita bohatých s chudými a zdravých s nemocnými, na které je logicky postaven celý systém jejich financování.

Matoušek (2003) charakterizuje solidaritu svorností různých skupin a pospolitostí (včetně státu i obyvatel celého světa). Pouta mezi lidmi mají aspekty racionální (společné zájmy), i aspekty emocionální (soucit).

Obecně se solidarita rozlišuje na dobrovolnou, zpravidla spontánní, založenou na rovnoprávných vztazích, dobrovolnictví, filantropii a sounáležitosti a solidaritu povinnou, definovanou a organizovanou státem zahrnující všechny formy sociálního pojištění, sociálního zaopatření, sociální péče a sociálních služeb.

Podle Tomeše *„neexistuje jediný a obecný tvar lidské solidarity, neexistuje ani univerzální, ani konstantní solidarita. Solidarita, její cíle a nástroje jsou vždy definovány konkrétním sociálním prostorem a sociálním časem. Každá civilizace a v ní každý sociální systém má svou tradici a doktrínu solidarity a vyvinul si své nástroje a formy její realizace, které nejlépe odpovídají potřebě dané společnosti v dané době. V jednotlivých civilizacích může mít solidarita některé shodné prvky, které lze identifikovat, popsat, analyzovat a zobecnit.“* (Tomeš, 2017, s. 9)

## **2.2 TEORIE MEZIGENERAČNÍCH VZTAHŮ**

### **Durkheimova dualita solidarity**

Již sociolog Emil Durkheim si všímal společně sdílených hodnot a norem lidí žijících v tradiční společnosti. Tyto normy, zvyky a sdílený obdobný způsob života sblížovaly zájmy a hodnoty jednotlivých lidí a tvořily tak mezi nimi pevné pouto.

Durkheim rozlišuje dvě formy sociální solidarity. Solidarita *mechanická*, která byla založena na historických tradicích a na síle kolektivně sdílených norem a standardů v tehdejší preindustriální společnosti a solidarita *organická*, nová podoba vzájemných pout mezi lidmi, která souvisela s rozvojem dělby práce a s nástupem průmyslové revoluce, s proměnami společenského uspořádání, stěhováním lidí do měst. Docházelo tak k postupnému oslabování síly tradičních pout, které držely společnost pohromadě. Zároveň se v nastupující moderní průmyslové společnosti začaly vytvářet odlišné vazby mezi lidmi, založené již na vzájemných závislostech určovaných jejich vztahy danými dělbou práce. (Jeřábek, 2013)

Jeřábek shrnuje příspěvky klasiků sociologické teorie a sociálních psychologů k výkladu problematiky sociální solidarity a skupinové soudržnosti takto: *„Solidarita se projevuje chováním členů skupiny. Vyplývá z jejich podobnosti, vzájemné citové*

*náklonnosti, častého souhlasu mezi nimi, z jejich společných vlastností, z jimi sdílených norem nebo ze společné vzájemné závislosti.*“ (Jeřábek, 2013, s. 21)

Dále uvádí, že zmíněnou Durkheimovu dualitu mechanické a organické solidarity je možné použít pro inspiraci také při uvažování o rodině a její neformální péči o seniora. *„Dospělé děti se nejprve rozhodují, zda a jak se budou starat o „svého seniora“, a poté hledají způsoby a modely přizpůsobování se situaci. Rodinnou solidaritu lze v tomto pohledu vnímat jako proces o dvou fázích: „mechanické“ – přijetí péče a „organické“ – adaptace na péči.*“ (Jeřábek, 2013, s. 23) Přičemž organická forma solidarity se nejvýrazněji projevuje prostřednictvím spolupráce a vzájemné závislosti jednotlivých členů rodiny. Klade na rodinu komplikovanější nároky než mechanická solidarita společného rozhodnutí založeného na sdílených hodnotách, pocitu povinnosti a odpovědnosti, na víře a na přesvědčení, že to tak má být. V organické rodinné solidaritě je obsaženo odřeknutí vlastních priorit jednotlivých členů rodiny na úkor společných potřeb fungování rodiny jako celku. Je tedy zřejmé, že pomoc starému člověku je založena na poutu rodinné solidarity, která vyžaduje značnou míru sociální soudržnosti rodiny. (Jeřábek, 2013)

### **Bengtsonův model mezigenerační solidarity**

Model, který sledoval šest dimenzí mezigenerační solidarity, charakterizoval tým Verna L. Bengtsona. Tento model je využíván již od poloviny 80. let 20. století celou řadou výzkumných šetření nejen v USA, ale i v Evropě a přináší výzkumníkům nástroj, díky kterému lze vysvětlit vztahy mezi rodiči a jejich dospělými dětmi.

Byly zkoumány tyto dimenze:

- 1) solidarita citová – vzájemná soudržnost, náklonnost, láska (affectual solidarity)
  - vyjadřuje city, které projevuje jeden člen rodiny tomu druhému
- 2) solidarita kontaktů a společných prožitků (associationl solidarity)
  - vyjadřuje četnost a typ kontaktů mezi rodinnými příslušníky
- 3) solidarita souhlasu, společného postoje k lidem, věcem a událostem (consensual solidarity)
  - vyjadřuje shodu v názorech, postojích a přesvědčeních mezi členy rodiny
- 4) solidarita pomoci a podpory (functional solidarity)
  - vyjadřuje míru obdržené a poskytované pomoci mezi rodiči a dospělými dětmi

5) solidarita respektování rodinných hodnot (normative solidarity)

- vyjadřuje očekávání závazků, které mají dospělé děti a rodiče k sobě navzájem

6) solidarita možných příležitostí (structural solidarity)

- vyjadřuje podmínky uskutečnitelnosti, možnosti a příležitosti pomoci a podpory

Na základě jednotlivých dimenzí charakterizovali Bengston a Silverstein (1997) pět základních mezigeneračních rodinných svazků, které charakterizují vztah dospělých dětí ke svým rodičům.

- pevně spjaté – odpovídají vícegenerační rodině s velkým sepětím, častými kontakty a vzájemnou pomocí
- společenské – vykazují časté kontakty a dostatečné emocionální i názorové sepětí, ale absenci pomoci
- intimní, ale vzdálené – projevované city i názorová blízkost, ale vzdálené
- povinné – charakteristické blízkostí a kontakty, průměrnou mírou pomoci, ale bez emocionálních a vazeb a shody
- izolované – není naplněna ani jedna z dimenzí, chybí vzájemné vazby, blízkost i pomoc

(Silverstein, Bengston in Jeřábek, 2013)

Ačkoliv byl model Bengstonovy solidarity hojně využíván, byl podroben i výrazné kritice. Kurt Lüscher a Karl Pillemer v roce 1998 poprvé použili „*model ambivalence, který upozorňuje na jeden nezpochybnitelný průvodní jev péče o seniora, a to na negativní pocity a postoje, které jsou v menší či větší míře přítomny vedle pozitivních emocí a postojů prakticky u každého pečujícího. Ambivalenci chápou jako protiklady ve vztazích mezi rodiči a jejich dospělými potomky, které nemohou být od sebe odděleny.*“ (Lüscher, Pillemer in Jeřábek, 2013, s. 171)

Jak uvádí Jeřábek (2013), Bengtson a kolektiv uvítali obohacení teorie mezigeneračních vztahů o pojem ambivalence. Podle jejich názoru však koncept ambivalence doplňuje, nikoli nahrazuje model solidarity. Koncept ambivalence tak podle Jeřábka výraznou měrou přispěl k oživení, částečně k opravě a rozhodně k prohloubení modelu mezigenerační solidarity.

### 2.3 SHRNU TÍ

Mezigenerační solidarita obecně zahrnuje citovou oporu, kognitivní podporu, ale i reálnou vzájemnou pomoc mezi lidmi různých věkových skupin.

Generační rozdíly byly patrné vždy, ale v dnešní postmoderní společnosti nabývají díky stále se rozvíjejícímu ekonomickému a technickému pokroku výraznější podoby. Dnešní mladá generace žije odlišným životním stylem. Vzájemná neznalost problémů starší a mladší generace se zvětšuje, dochází ke změnám ve vztazích mezi lidmi, častějším mezigeneračním konfliktům, nepochopení až odcizení. Sak a Kolesárová připodobňují vidění společnosti mladou generací k fotografii, zatímco vidění staré generace k filmu. *„Tam, kde mladý člověk vidí „tady a teď“, okamžitý stav společnosti, seniorovi se vrství obrazy této skutečnosti v proměnách jeho života, vidí za proměnlivostí a pomíjivostí věcí skrytou podstatu. Jednoznačnost a státnost vidění světa a společnosti mladé generace na jedné straně a proměnlivost a procesualnost vidění seniorů na straně druhé stojí v základech generačních konfliktů všech mladých a starých generací.“* (Sak, Kolesárová, 2012, s. 44) Překonat rozvolněnou sociální solidaritu je tak čím dál obtížnější.

Nejrozšířenějším konceptem využívaným ve výzkumech mezigeneračních vztahů se stala v minulých třiceti letech Bengtsonova teorie mezigenerační solidarity. Tato teorie říká, že *„za předpokladu silných citových vazeb mezi členy skupin, jejich častého setkávání, vzájemné pomoci a také za předpokladu jejich společných představ, cílů a odpovědnosti za celek skupiny je možno očekávat, že tato skupina bude soudržná.“* (Jeřábek, 2013, s. 267).

### 3 RODINNÁ SOLIDARITA

Rodina je základní jednotkou každé lidské společnosti. Reprodukují člověka nejen jako živočicha, ale zprostředkují mu vrůstání do jeho kultury a společnosti. Rodina propojuje generace, vytváří mezi nimi kontinuitu a pouta solidarity. Život v rodině se pohybuje mezi pólem sdílení a pólem osobního soukromí. (Matoušek, 1997)

Giddens (1999) definuje rodinu jako skupinu osob spojených příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí. Dále uvádí, že téměř ve všech společnostech se můžeme setkat s typem rodiny, označovaným jako rodina nukleárního typu. Ta se skládá z dospělých manželů a jejich vlastních či adoptivních dětí žijících ve stejné domácnosti. Pokud v jedné domácnosti žijí kromě obou rodičů a jejich dětí i další blízcí příbuzní, hovoříme o rozšířené rodině. Vágnerová (2007) uvádí, že garantem integrity široké rodiny bývá matka-seniorka, která stmeluje rodinný systém, zachovává citovou jistotu a zázemí domova. Po její smrti ztrácejí vzájemné vztahy členů rodiny na intenzitě a rodinný systém se rozpadá, bez ohledu na to, zda otec žije, nebo ne.

Rodina, vztahy v rodině a kontakty s blízkými jsou pro seniora velice důležité a pomáhají mu vyrovnat se se změnami, které stárnutí přináší. Podle výzkumů, které provedla Dana Sýkorová (2007), přisuzují senioři primárním sociálním vazbám zásadní význam. Kontakty a vztahy s dospělými dětmi a jejich rodinami se snaží rozvíjet, naproti tomu s ostatními lidmi je spíše redukuje. Prostřednictvím kontaktů s dětmi a jejich rodinami jsou saturovány základní psychické a sociální potřeby seniorů. Z výzkumů dále vyplývá, že si senioři udržují osobní autonomii především tak, že spoléhají sami na sebe, jsou samostatní a soběstační potud, pokud jen lze. Snaží se být užiteční druhým a zásadně reciproční. Mezigenerační pomoc a podpora probíhá obousměrně, přičemž oba směry jsou důležité. Různá je však intenzita pomoci v jednotlivých fázích rodinného cyklu.

Na počátku stáří jsou obě generace obvykle ve fázi vzájemné nezávislosti a jejich vztahy bývají stabilní a vyrovnané. Senioři ztrácejí svou profesní roli a získávají volný čas, který mohou věnovat rodině svých dětí. Jsou schopní a ochotní mladým pomáhat, finančně je podporovat a cítit se tak užitečnými. Vágnerová (2007) říká, že si tímto způsobem potvrzují svou hodnotu a sociální status alespoň v rámci rodiny.

Narušení vztahové symetrie nastává v době, kdy přestane být starší člověk soběstačný. Ztrácí možnost poskytovat pomoc, protože ji potřebuje sám. Cítí se nepříjemně,

méněcenně a zbytečně, protože si uvědomuje, že se stává pro své vlastní děti zátěží. Vágnerová (2007) uvádí, „že v tomto období bývá typický intrapsychický konflikt mezi potřebou citové jistoty v rámci rodiny a snahou nezatížit ji vlastní nemohoucností a raději akceptovat profesionální pomoc.“ (Vágnerová, 2007, s. 391) Narůstá potřeba uchovat si přijatelnou sebeúctu i v situaci, kdy už si nelze udržet úplnou autonomii.

Zdravotní stav starších lidí se může zhoršit natolik, že potřebují stálou pomoc nebo dokonce trvalou péči. U seniorů narůstá potřeba emoční opory a z důvodu strachu ze ztráty svého zázemí, může docházet k potlačení ohledu na mladší generaci.

### **3.1 VÍCEGENERAČNÍ SOUŽITÍ**

Dnešní rodiny žijí zpravidla samostatně, v jiných bytových jednotkách než jejich rodiče. Podle Matouška (1997) žije naprostá většina městských rodin ve dvougeneračních nukleárních rodinách. Přesto je v naší kultuře běžné, že mladé rodiny žijící odděleně od svých rodičů, udržují dobré vztahy, bydlí relativně blízko, jsou tak v častém kontaktu a závažná rozhodnutí dělají s ohledem na širokou rodinu.

Podle Klevetové (2017) lze odloučení mladé generace od rodičů zdůvodnit vývojem společnosti. Nová generace se snaží seberealizovat podle svých vlastních představ a potřeb.

Vícegenerační rodina je tvořena většinou třemi generacemi – prarodičů, rodičů a dětí. Toto soužití má své výhody i nevýhody. Pokud je soužití více generací funkční, poskytuje všem členům bezpečné zázemí a vzájemnou možnost pomoci. Vnoučata se učí v přítomnosti prarodičů úctě k seniorské populaci, seznamují se s jejich problémy, názory a odlišnostmi. Od rodičů získávají vzor toho, jak se postarat o staršího člena rodiny. Naproti tomu prarodiče jsou přítomností vnoučat obohacováni o jejich svět dětský. Praktickou výhodou vícegeneračního soužití je i možnost spolupráce při výchově potomků. Vícegenerační soužití si však vyžaduje jistou dávku vzájemné tolerance, lásky a solidarity.

Vágnerová (2007) uvádí, že teritoriální vzdálenost má vliv na vztah rodičů a dětí. Žijí-li od sebe hodně vzdáleně, snižuje se četnost kontaktů a tím se znemožňuje i sdílení běžného života. Přílišná blízkost naopak omezuje autonomii obou generací a může jejich vzájemný vztah různým způsobem měnit a zvyšovat riziko vytváření generačních konfliktů.



### **3.2 PRARODIČOVSTVÍ**

Vztah prarodičů k vnoučatům bývá jiný než vztah k dospělým dětem. Prarodiče se pokládají za nositele rodinné tradice, kterou rádi předávají nejmladší generaci. Vnoučata jim na oplátku do života přináší nové podněty a zážitky. Vztah k vnoučatům je jedním z nejvýznamnějších zdrojů uspokojení potřeby citové jistoty seniorů. Prarodiče bývají k vnoučatům tolerantnější a méně kritičtí, nedochází mezi nimi k tolika střetům. Konflikty nastávají spíše mezi generací prarodičů a rodičů, pokud prarodič nerespektuje názory a požadavky rodičů a snižuje jejich autoritu, což má na vnoučata jistě negativní výchovný vliv. Ke střetům dochází též, pokud rodiče vnímají péči o vnoučata ze strany prarodičů jako jejich povinnost a jedinou náplň jejich volného času. (Vágnerová, 2007)

V době raného stáří, kdy jsou prarodiče ještě aktivní a soběstační, fungují jako výpomoc při hlídání a vyzvedávání dětí ze školky a školy, starají se o ně, než se vrátí rodiče ze zaměstnání. Jsou pro ně autoritou a citově významnou osobou. Vágnerová (2007) uvádí, že v určité vývojové fázi může docházet mezi prarodičem a vnoučetem dokonce k vytvoření koalice. Důvodem je určitá závislost obou generací na střední, ekonomicky aktivní generaci, která má větší moc, větší společenskou prestiž, a která pro ně představuje autoritu. V rámci této koalice se vzájemně podporují proti tlaku dospělých.

Dospívání vnoučat mění i vztah k prarodičům. Společnost starších lidí není již pro ně tak atraktivní, sami se osamostatňují a tráví s prarodiči mnohem méně času. Vágnerová (2007) uvádí, že vývojovou proměnu v postojích vnoučat prarodiče často emočně příliš prožívají a jejich chování si nesprávně vysvětlují. Mají pocit citové ztráty, nevděku a zbytečnosti. Často se snaží udržet lásku a zájem vnoučat finanční podporou.

Solidarita se opět obnovuje v době, kdy se prarodiče stávají závislými na pomoci mladších členů rodiny. Pokud mají vnoučata na své prarodiče hezké vzpomínky, jsou ochotni se podílet na péči o starého člověka. Bývají mnohdy shovívavější a tolerantnější než jejich rodiče.

### **3.3 PÉČE O SENIORA V RODINĚ**

Výrazem mezigenerační solidarity a zároveň i nejobtížnější formou pomoci je poskytování rodinné péče seniorům, kteří z důvodu zvyšujícího věku a zhoršujícího se zdravotního stavu, ztrácejí svoji soběstačnost a nedokážou zastávat běžné činnosti každodenního života již bez pomoci druhé osoby. Potřeba péče o nesoběstačného příbuzného postupně zvyšuje frekvenci kontaktů a mění i její povahu. Příbuzenská pomoc a podpora se aktivují náhlými životními událostmi, krizemi a potřebou pomoci.

Kafková Petrová (2013) doplňuje, že potřeba péče o nesoběstačného seniora nezasahuje pouze do života jedince středního věku, ale týká se i mladších seniorů, kteří pečují o své přestárlé rodiče. Senioři tak nemusí být jen příjemci péče, ale stávají se i jejími poskytovateli.

Podle Kuchařové je známým faktem, že „v české společnosti je brána téměř za samozřejmost podpora a pomoc rodičů dospělým dětem a jejich rodinám až do vysokého věku rodičů. Podobně je tomu s pomocí opačným směrem, jenže v tomto případě se běžná podpora kombinuje s pomocí více odbornou a specializovanou, kterou nemusí být rodina vždy schopna poskytnout na žádoucí úrovni.“ (Kuchařová, 2002, s. 69)

### **3.3.1 Překážky ovlivňující rodinnou péči o seniora**

Z psychologického hlediska je péče o nesoběstačného rodiče doprovázena směsicí pozitivních a negativních citů, což vede často k ambivalentním pocitům dospělých dětí. K těm pozitivním patří zejména láska k rodiči, snaha o uspokojení jeho potřeb a přání nebo vůle zabránit tomu, aby žil rodič v institucionálním zařízení. Překážkou péče se může stát strach z psychické zátěže, obava o rodiče, nebo stres, že se nebudou umět o rodiče správně postarat. Dále strach z nepochopení ze strany ostatních členů rodiny, z obětování svého životního stylu, z ekonomických rizik či ze smrti svého rodiče. (Pichaud, 1998)

Z ekonomického hlediska musí pečující osoby zpravidla omezit svou pracovní aktivitu a tím snižují i svůj pracovní výdělek. V případě náročné celodenní péče opouští své zaměstnání, jsou závislé na příjmu jiného člověka či na nízkých sociálních příjmech a jsou vystaveny většímu riziku chudoby. Navíc podstupují riziko, že v předdůchodovém věku budou nové uplatnění již těžko hledat. Pečovatelská práce pro ně sice může být zdrojem uspokojení a osobního naplnění, ale také může být příčinou přepracování, vyhoření a ztráty motivace. Podle výzkumů až tři čtvrtiny pečujících osob tvoří ženy, nejčastěji dospělé dcery. Tlak na jejich ekonomickou aktivitu však vede ke snížení jejich připravenosti a ochoty poskytovat neformální péči. Časově náročná placená práce ztěžuje nebo až znemožňuje ženám poskytování neplacené neformální péče. (Dudová, 2015)

Jeřábek (2013) se v souvislosti s demografickými změnami, které s sebou přináší pokles porodnosti a potažmo s tím snížení počtu budoucích potenciálních rodinných pečovatelů, obává krize v modelu rodinné péče o staré lidi. Rodinná péče podle něj bude

stále méně uplatňovaná a větší počet starých lidí tak bude muset využívat jiné vesměs institucionální formy péče.

V důsledku vysoké rozvodovosti se mění i formy soužití rodin. Dochází k uzavírání opakovaných manželství, roste počet nesezdaných nebo bezdětných párů, neúplných rodin, single domácností. To vše má vliv na organizaci neformální péče.

Důležitou překážkou v poskytování péče se jeví i geografické hledisko. Prostorová vzdálenost mezi jejich bydlišti ovlivňuje intenzitu vzájemných kontaktů a návštěv a komplikuje poskytování péče. Obavy z narušení soukromí a dosavadního způsobu života můžou naopak pramenit z přistěhování rodiče do domácnosti dítěte.

### 3.3.2 Podoby rodinné péče

Hilary Graham charakterizuje péči jako práci z lásky. Péče o staré rodiče je podle ní přirozenou součástí života rodiny, vyrůstá z lásky ke starému členu rodiny, který postupně ztrácí svou samostatnost a soběstačnost. Ve své práci „Pečování – práce z lásky“ říká: „*že rodinná péče o nesoběstačné členy rodiny je provázena jednak praktickou péčí (care of) jednotlivých členů rodiny o seniora, jednak láskou a starostí (care about), která tuto péči provází a je často hlavní motivací k této péči a jejím průvodním konstitutivním rysem.*“ (Graham 1983, in Jeřábek, 2013, s. 71)

Potřebnost péče o seniora je hodnocena s ohledem na stupeň naléhavosti, s níž starý člověk péči potřebuje. Z tohoto pohledu rozlišujeme mezi podpůrnou péčí, neosobní péčí a osobní péčí o starého člověka.

**Podpůrná péče** – tuto formu péče využívá prakticky každý starý člověk, kterého bychom mohli označit za ne zcela soběstačného. Patří sem finanční podpora, zajištění oprav v domácnosti, doprava k lékaři, obstarání úřadů. Tento druh a stupeň pomoci může rodina zajišťovat třeba jen občas, nepravidelně, aniž by spolu museli sdílet společné bydlení.

**Neosobní péče** – Tato pomoc bývá časově náročnější a zpravidla zahrnuje cykličnost, nedá se odkládat a je pro opečovávanou osobu obtížněji postradatelná. Jedná se o činnosti související s péčí o domácnost, nejčastěji vaření, úklid, praní. I tuto pomoc by mohl zajišťovat někdo jiný než člen rodiny. Například pečovatelská služba donášku oběda, zjednaná osoba úklid, praní, žehlení a podobné domácí práce.

**Osobní péče** – je nejnáročnějším stupněm péče, která vyžaduje nepřetržitou přítomnost pečující osoby. Jedná se o činnosti časově velmi nákladné, buď fyzicky, nebo psychicky

náročné a spojené s intimní péčí o starého člověka. Spočívá v zajištění neustále stejných, den za dnem se opakujících aktivit, jako je osobní hygiena včetně toalety, nakrmení, podávání léků, zvedání, přenášení, ukládání, posazování, převádění nebo převážení starého člověka po bytě. (Jeřábek, 2013)

Cílem každé péče by podle Mlýnkové (2011) mělo být především vytvoření sociálně podpůrného prostředí. Senior by měl žít bez pocitu viny, že je blízkým na obtíž, že jim přiděluje starosti.

Podle Hrozenské a Dvořáčkové (2013) je možnost být s rodinou v závěrečné etapě lidského života nenahraditelná a v mnohých případech umožňuje staršímu člověku dožít se delšího věku, přinejmenším mu však přináší šťastnější prožití každodenního života. Dále poukazují na vědecké studie, které dokládají, že senioři žijící v rodinném prostředí jsou šťastnější a zdravější a také déle samostatnější.

### **3.3.3 Motivy vedoucí k péči o stárnoucí osoby v rodině**

Prvotní příčinou, která vede rodinné příslušníky začít řešit otázku zahájení péče, bývá nemoc, či zhoršení zdravotního a psychického stavu stárnoucího člena rodiny.

Jeřábek (2013) uvádí, že rozhodnutí zda pečovat či nepečovat není vedeno pouze racionální rozvahou. Způsob pečování je podmíněn hodnotově a normativně, momentální situací a často se odehrává na základě významného přispění emocí. Dále hrají při rozhodování také vztahy k opečovávanému a vztahy v rodině, okolnosti a možnosti pečujícího či jeho rodiny, ale především pocit zodpovědnosti a osobní povinnosti. V těchto údajích se nutně kombinuje vliv ochoty pomáhat, podmínek pomoc poskytovat (např. vzdálenost bydliště rodičů a dětí) a naléhavost potřeby pomoci, přičemž je nelze spolehlivě oddělit.

Pomoc je motivována jak empatií, tak normami pomáhajícího. Předpokladem péče o staré osoby je jakési vnitřní naladění, velká dávka empatie, tolerance a pochopení problémů seniorů.

Základem pro to, aby dospělé děti dokázaly akceptovat úbytek fyzických sil a duševních schopností svých rodičů a poskytnout jim oporu až do konce jejich života, jsou bezesporu pevná pozitivní pouta vytvořená v předchozích vývojových etapách. (Langmajer, Krejčířová, 2006)

Dudová (2015) popisuje několik teoretických přístupů, kterými vysvětluje motivaci k péči o stárnoucí osoby v rodině.

**Teorie sociální směny:** Mezilidské vztahy jsou vedeny normou reciprocity, na principu dám-dostanu. Děti, které v dětství a mládí přijímaly od svých rodičů lásku, pomoc a podporu, vnímají jako svou povinnost pomáhat rodičům a naplňovat jejich hmotné a emocionální potřeby v období, kdy to rodiče nutně potřebují. Pokud by tak neučinily, prožívaly by pocit viny, či odsouzení okolí. Existuje-li mezi členy rodiny reciprocita, je rodina ve stavu soudržnosti. Pokud jedna strana reciprocitu poruší, dostává se do konfliktu a dochází až k zpretrhání rodinných vazeb.

**Teorie závazku:** Tato teorie tvrdí, že péče o staré rodiče vychází z kulturních a morálních norem platných v dané společnosti. Ty vzbuzují pocit odpovědnosti postarat se o své blízké.

**Teorie vazby:** Motivace pečovat o stárnoucí rodiče podle této teorie vychází z existence určitého vnitřního pouta, emocionálního vztahu, který ke svým rodičům pociťují. Ochota pečovat je tak výsledkem vztahu přátelství, vzájemnosti, lásky a blízkosti nikoliv pocitu dluhu, který je nutno splatit, nebo morálního závazku.

**Teorie ambivalence:** Tato teorie zdůrazňuje koexistenci jak pozitivních, tak negativních prvků a vychází z toho, že rodinné role jsou často protichůdné, a proto produkují ambivalentní pocity. Na rozdíl od předchozích přístupů poukazuje na to, že vztahy v rodině jsou často charakterizovány zásadními a ne vždy řešitelnými konflikty a že rodina nepředstavuje jednotný celek, ve kterém se zájmy všech individuí nutně shodují.

### **3.3.4 Dopady rodinné péče na pečující osoby**

Není pochyb, že péče o seniora s sebou přináší zátěž pro pečující členy rodin. Je bezesporu vysoce náročnou činností po fyzické, psychické i sociální stránce. Mnohdy pečující osoba podléhá zlosti, beznaděži, vzteku, lítosti a řadě dalších negativních emocí, které prohlubují její postupné sociální vyloučení a sociální izolaci. Svobodová uvádí, „že tato zátěž vyplývá nejen z nutnosti poskytovat péči, ale též z nutnosti kombinovat ji s dalšími rodinnými a pracovními povinnostmi, které se mohou dostávat do vzájemného konfliktu.“ (Svobodová, 2010, s. 192) Příkladem je tzv. sendvičová generace, neboli osoby, které pomáhají stárnoucím rodičům a současně se starají nebo podporují vlastní děti či vnoučata. Zároveň jsou zaměstnané a kombinace těchto několika činností je pro ně velice komplikovaná. Pečující musí častěji dělat nepříjemná rozhodnutí související s dělením vlastního času a energie. Někdy odchází dříve ze

zaměstnání, snižuje si pracovní úvazek, omezuje kontakty s přáteli, či své volnočasové aktivity.

Tomeš uvádí, „že vztah, který byl dlouhá léta postupně budován, se náhle mění v závislostní vztah osoby pečující a osoby přijímající péči, tedy vztah výrazně nerovný.“ (Tomeš, 2017, s.68)

Výraznou zátěží jak pro pečovatele, tak pro opečovávaného může představovat i společné bydlení, a to zejména jak uvádí Svobodová (2010), musí-li se v důsledku zhoršujícího se zdravotního stavu přestěhovat stárnoucí rodič do domácnosti svého dítěte.

Z výzkumů provedených Hynkem Jeřábkem vyplývá, že se rodiny snaží pečovat v náročných situacích o seniora společně. Pocit společné odpovědnosti pečujících členů rodin činí takovou situaci lépe řešitelnou. Říká, „že v podmínkách náročné osobní péče o seniory projevují členové rodiny svou solidaritu a rodina zvyšuje svou sociální soudržnost.“ Soudržná rodina je podle Jeřábka průvodním znakem náročné rodinné péče o seniora. (Jeřábek, 2013, s. 88)

Tomáš Novák (2014) uvádí, že dle provedených výzkumů má 57-73% osob dlouhodobě pečujících o své rodinné příslušníky psychické problémy v důsledku stresu a vyčerpání. Nejčastějšími důvody jsou:

- nedostatek ocenění, nedostatečná zpětná vazba, dlouhodobé projevy nespokojenosti opečovávaného vůči pečujícímu
- špatná finanční situace, materiální závislost pečovatele na svém partnerovi
- sociální izolace
- únava, vyčerpání

### **3.3.5 Veřejná podpora rodinné péče**

Jak bylo již zmíněno, péče o osobu, která potřebuje větší rozsah pomoci, je fyzicky, psychicky, ale i finančně velmi náročná. Ideální řešením je tzv. péče sdílená, kdy je péče ze strany rodiny doplněna i profesionální pomocí.

Kombinování různých forem pomoci je v rámci rodinné péče již poměrně běžnou praxí. Podle Jeřábka se pečující při rozhodování o využití odborné pomoci rozhodují ve stupních: „nejprve zapojují ostatní členy své rodiny a teprve při dalších krocích přistupují k využití profesionálních poskytovatelů péče (sociální služby a ambulantní zařízení).“ (Jeřábek, 2013, s. 154) K tomuto tvrzení připojuje výzkumy ověřenou

skutečnost, že pro pečující, jež se starají o své nesoběstačné seniory v domácnostech, představují pobytová zařízení krajní variantu, o jejímž využití uvažují až za situace, kdy si nedokážou poradit se zdravotním stavem opečovávané osoby.

Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění myslí na pečující osoby, které kvůli péči o osobu blízkou s přiznaným stupněm závislosti II, III či IV opustili své zaměstnání, započítáním doby péče (tzv. náhradní doby) do doby pojištění pro přiznání důchodu.

Zároveň je poskytnut nesoběstačné osobě příspěvek na péči odstupňovaný podle míry závislosti.

Dalším nástrojem pomoci pečujícím osobám jsou sociální služby poskytované dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, terénní, ambulantní nebo pobytovou formou.

Zákon č. 310/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů zavádí od 1. června 2018 novou dávku nemocenského pojištění – dlouhodobé ošetřovné. Tato dávka bude poskytována nemocensky pojištěné osobě, tedy zaměstnanci, nebo osobě samostatně výdělečně činné, která celodenně pečuje v domácím prostředí o osobu, u které došlo k závažné poruše zdraví, jež si vyžádala hospitalizaci alespoň 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích. Dlouhodobé ošetřovné zahrnuje možnost čerpání až 90 kalendářních dní pracovního volna s náhradou příjmů ve výši 60% denního vyměřovacího základu. V zákoně je vymezen poměrně široký okruh oprávněných osob, kterým při splnění stanovených podmínek může nárok na tuto dávku vzniknout. Může jimi být manžel/manželka ošetřované osoby nebo registrovaný partner/registrovaná partnerkou ošetřované osoby. Dále i příbuzný v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc, druh/družka. (MPSV)

Základní činností při poskytování všech druhů sociálních služeb je kvalitní a dostupné sociální poradenství, jehož cílem by nemělo být řešení problému za uživatele, ale pomoci mu, aby byl schopen vlastními silami vyřešit svoji tíživou situaci. Poskytovatelé sociálních služeb jsou vždy povinni tuto činnost zajistit. (Arnoldová, 2016)

### **Příspěvek na péči**

Péče o nemocnou osobu se stává náročnou i v oblasti financování této péče. Příspěvek na péči je dávkou sociální pomoci, poskytovanou osobám závislým na pomoci jiné

fyzické osoby. Cílem této dávky je napomáhat osobě, aby si podle vlastního uvážení zajistila potřebnou pomoc při zvládnání základních životních potřeb. Nárok na příspěvek má osoba, která kvůli svému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu potřebuje pomoc při zvládnání základních životních potřeb v takovém rozsahu, který odůvodňuje její zařazení do některého ze stupňů závislosti. Z příspěvku na péči lze hradit péči, kterou poskytují rodinní příslušníci (osoba blízká), asistent sociální péče nebo registrovaná sociální služba. Podmínky nároku na příspěvek na péči upravuje ustanovení § 7 zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat těchto deset základních životních potřeb: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

Příspěvek na péči je dle § 8 odst. 2 a dle § 11 odst.2 zák. č. 108/2006 Sb. stanoven pro osoby nad 18 let ve čtyřech stupních ve výši:

- I. stupeň – lehká závislost – 880,-Kč
- II. stupeň – středně těžká závislost – 4.400,-Kč
- III. stupeň – těžká závislost – 8.800,-Kč
- IV. stupeň – úplná závislost – 13.200,-Kč

#### **Ambulanti služby:**

Ambulantními službami se rozumí služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

**Centra denních služeb (Domovinky)** – jsou centra denních služeb a jsou určena pro denní pobyt seniorů s omezenými fyzickými nebo psychickými schopnostmi, kteří potřebují denní péči. Tato zařízení umožňují výpomoc jak klientům samotným, tak i rodinným příslušníkům. Senioři zde mohou trávit svůj čas v době, kdy jsou pečující příbuzní v zaměstnání. Během dne jsou zajištěny různé aktivity (výtvarné, tělovýchovné, společenské). Cílem center je udržet a rozvíjet soběstačnost a samostatnost v různých oblastech života.

#### **Terénní služby:**

Terénními službami se rozumí služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí. (Zákon č. 108/2006 Sb.)



**Pečovateľská služba** je jednou z najrozšírenejších terénnych služieb, ktorá poskytuje seniorom péču v ich domácom prostredí a umožňuje jim tak, udržet si alespoň časť vlastnej autonómie a žít navyklým spôsobom života. Pracovníci služby pomáhajú pečovanej osobe se zajištením stravovania a chodu domácnosti, pri osobnej hygieně, s nakupovaním, praním, žehlením, doprovodom k lekáři a ďalšími asistenčnými službami. Podľa Vágnerovej (2007) jsou pečovateľé i významným zdrojom sociálneho kontaktu, poskytujú starému človeku psychickú oporu a prispívajú k vytvoreniu určitého denného režimu.

**Osobní asistence** zpravidla nabízí své terénny služby v nepřetržitěm režimu a nabízí svým klientům i vícehodinovou společnost, aktivizační a terapeutické činnosti, což legislativa u pečovateľské služby neumožňuje.

**Tísňová péče** je terénny služba, ktorou se poskytuje nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace s osobami vystavenými stálému vysokému riziku ohrožení zdraví nebo života v případě náhlého zhoršení jejich zdravotního stavu nebo schopností. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

**Odlehčovací služby** – jedná se o terénny, ambulantní nebo pobytové služby, jejichž cílem je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

### 3.4 SHRnutí

Populační stárnutí má vliv nejen na postavení seniorů ve společnosti, ale též na mezigenerační vztahy uvnitř rodiny. Rodina stále zůstává nejdůležitější hodnotou v životě každého člověka, i když se stále častěji mluví o krizi rodiny. Vztahy seniorů s dospělými dětmi jsou založené na emoční vazbě. Jsou odlišné od ostatních typů sociálních vazeb kvůli jejich dlouhé společné historii a vyvíjející se povaze vztahu od dětství přes dospělost. Jejich podoba je tak formována dřívějšími událostmi.

Rodina a zejména vnoučata dokážou zamezit tomu, aby se starý člověk cítil osamělý a stal se sociálně izolovaným. Dokud jsou rodiče schopni, v mnoha věcech mladým rodinám pomáhají. Hlíďají vnoučata, poskytují finanční podporu. S postupujícím věkem se však situace může změnit. Od rodiny se očekává solidárnost s tím členem, který se nachází v obtížné situaci.

Je zřejmé, že péče o nesoběstačného seniora nespočívá jen v opakujících se manuálních činnostech či odborné manipulaci, ale znamená především vztah. Je to vztah pomoci, který vyžaduje nejen lásku a citlivost, ale také obrovskou ohleduplnost a výrazný smysl

pro autonomii druhého člověka. Pečovat o nejbližšího znamená pomáhat mu kvalitně žít. Péče zahrnuje jak morální aspekt (starost o někoho), tak praktické hledisko (péče jako aktivita). Zpočátku pomáhá rodina drobnými příležitostnými úkony, které nejsou tak zatěžující. Se zhoršujícím zdravotním stavem se stává péče fyzicky, psychicky a časově náročnou prací, která klade na pečující osoby obrovské nároky a zatížení v podobě vyčerpání, ztráty možnosti pokračovat ve svém zaměstnání nebo nemožnosti najít nové pracovní uplatnění, když potřeba péče skončí. Je proto velice důležité pomáhat těmto pečujícím rodinám formou poskytování kvalitních a dostupných sociálních služeb.

## 4 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Na teoretickou část bakalářské práce, která charakterizuje stárnoucí populaci a aspekty ovlivňující kvalitu prožívání jejich stáří, navazuje výzkumné šetření, které by mělo odpovědět na hlavní výzkumný cíl.

V následujících kapitolách tedy definuji hlavní a dílčí cíle výzkumu, stručně přiblížím zvolenou výzkumnou strategii a techniku sběru dat. Dále se věnuji popisu výzkumného souboru respondentů a organizaci výzkumného šetření.

### 4.1 HLAVNÍ CÍL A DÍLČÍ CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Své výzkumné šetření jsem zaměřila na hodnocení mezigenerační rodinné solidarity pohledem seniorů. Vyhodnotit probíhající a očekávanou solidaritu v rodinách informantů bez určitého specifického uchopení by bylo velice obtížné. Proto jsem se rozhodla analyzovat a interpretovat získaná data pomocí indikátorů, které představují jednotlivé složky mezigenerační solidarity, tak jak je známe z konceptu Verna L. Bengtsona a jeho týmu, který popisují více v druhé kapitole teoretické části. Tento model pracuje s jednotlivými dimenzemi mezigenerační solidarity, kterými jsou citová solidarita, solidarita kontaktů, pomoci, názorů, hodnot a příležitostí.

Prostřednictvím rozhovorů se seniory bych chtěla zjistit, s jakou intenzitou a kvalitou jsou podle nich tyto jednotlivé typy solidarity v jejich rodinách zastoupeny a jaké vnější překážky mohou vzájemnou pomoc mezi generací rodičů a dospělých dětí narušovat. Zajímá mě také, zda v dnešní postmoderní společnosti, kdy je model rodinné péče díky zmíněným demografickým prognózám stále ohrožován, počítají stárnoucí rodiče s poskytnutím péče od svých nejbližších nebo spoléhají na pomoc státu. Vycházím ze zkoumání Kuchařové (2002), která uvádí, že rodina byla po celých čtyřicet let uměle nahrazována státem zřizovanými institucemi. Říká, že „*v minulosti převzal na sebe nemalou část z rodinných funkcí stát a rodiny se naučily na jeho pomoc spoléhat, tak že senioři s úlevou osvobozují své děti ze závazků vůči nim a střední generace necítí vždy náležitou míru odpovědnosti za péči o stárnoucí rodiče.*“ (Kuchařová, 2002, s. 65)

Naproti tomu Možný a Vidovičová (2004) poukazují na fakt, že v době komunismu vykazovala česká rodina nejvyšší možnou míru mezigenerační solidarity.

Tyto dimenze solidarity mi poslouží také jako vodítko k tomu, abych zjistila, jak soudržné jsou podle seniorů jejich rodiny. Podle Jeřábka (2013) se rodinná soudržnost vyznačuje častými kontakty, vzájemnou pomocí, silnou citovou vazbou a sdílením

podobných či stejných názorů mezi seniory a jejich dospělými dětmi. Soudržné rodiny představují potenciál a možnosti poskytnout si v případě potřeby pomoc napříč generacemi.

**Hlavním cílem** výzkumné části bakalářské práce je popsat, jak senioři hodnotí vzájemnou solidaritu s rodinami svých dospělých dětí, jaké překážky podle nich komplikují pomoc a podporu mezi těmito generacemi, a od koho očekávají zabezpečení v případě své nesoběstačnosti.

Tento hlavní cíl je dále rozdělen do tří dílčích cílů. **(DC)**.

**DC1: Jakým způsobem a s jakou intenzitou probíhá vzájemná pomoc a podpora mezi seniorem a jeho dospělými dětmi nebo vnoučaty?**

Tímto dílčím cílem bych chtěla zjistit, zda mezi seniory a jejich dospělými dětmi proudí vzájemná neformální pomoc. Jaké formy pomoci se seniorům od dětí dostává, v jakém rozsahu a jak často. Jakou pomoc naopak oni poskytují jim a jak hodnotí kvalitu vzájemných vztahů.

**DC2: Co ovlivňuje či znesnadňuje vzájemnou solidaritu mezi seniorem a jeho dospělými dětmi?**

Díky tomuto dílčímu cíli bych se ráda dozvěděla, zda překážky například v podobě samostatného bydlení, přílišné vzdálenosti bydlišť mezi jednotlivými generacemi či pracovní vytíženosti, mohou mít vliv na frekvenci kontaktů, na míře poskytované pomoci či na kvalitě vzájemných vztahů.

**DC3: Od koho očekávají senioři poskytnutí péče v případě své nesoběstačnosti a jakým povědomím ohledně možnosti využití sociálních služeb disponují?**

Tento dílčí cíl se snaží zjistit, koho si senioři přejí v případě své nesoběstačnosti mít po svém boku jako poskytovatele pomoci a péče a zároveň poodhalit jaké mají povědomí o možnostech pomoci od profesionálních sociálních služeb.

## **4.2 ZVOLENÁ VÝZKUMNÁ STRATEGIE A TECHNIKA SBĚRU DAT**

K naplnění hlavního cíle jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii.

Zatímco se kvantitativní výzkum zabývá získáváním údajů o četnosti a výskytu nějakých jevů a jeho účelem je získat měřitelné číselné údaje, smyslem kvalitativního výzkumu je pátrání po příčinách, proč něco proběhlo nebo se právě tak či onak děje. Účelem kvalitativního přístupu je tedy zjistit motivy, mínění a postoje vedoucí k určitému chování. Použitím kvalitativní výzkumné strategie se snaží výzkumník

porozumět lidem v sociálních situacích, tedy tehdy potřebuje-li definovat, jak populace prožívá studovaný problém. (Miovský, 2006)

Švaříček a Šedřová (2007) uvádějí, že logikou kvalitativního výzkumu je indukce, kdy výzkumník teprve po nasbírání dostatečného množství dat začíná pátrat po pravidelnostech, které se v těchto datech vyskytují, formuluje předběžné závěry a hledá pro ně další oporu v datech. Prvořadým cílem kvalitativního výzkumu není generalizace zjištěných nálezů na celou populaci. Provedené závěry vzhledem ke způsobu výběru vzorku a jeho malé velikosti nelze tedy zobecňovat. Kvalitativní přístup definují jako *„proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“* (Švaříček a Šedřová, 2007, s. 17)

Pro získání dat od respondentů jsem zvolila techniku polostrukturovaného rozhovoru, který je v kvalitativním výzkumu nejpoužívanější metodou sběru dat. Používá se pro něj označení hloubkový rozhovor. Hendl (2005) doporučuje použít rozhovor (interview) při dotazování na každodenní život respondentů, na to co lidé dělají v soukromí, co si myslí, jak cítí nebo čemu věří. Dále uvádí, že polostrukturované rozhovory se vyznačují *„definovaným účelem, určitou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání dat.“* Polostrukturovaný rozhovor umožňuje vést tazateli část rozhovoru ve stanoveném pořadí a znění otázek a zbytek dotazů volně doplňuje. (Kozel, 2006)

Prostřednictvím předem připraveného schématu s okruhem otevřených otázek jsem se snažila zachytit odpovědi seniorů v jejich přirozené podobě a porozumět jejich pohledu na zvolené téma.

### 4.3 TRANSFORMACE DÍLČÍCH CÍLŮ

Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek je popsána v následující tabulce 1.

Tabulka 1: Transformace dílčích cílů

DÍLČÍ CÍLE (DC)	NOSITEL INFORMACÍ	INDIKÁTORY	TAZATELSKÉ OTÁZKY
DC 1: Jakým způsobem a s jakou intenzitou probíhá vzájemná pomoc a podpora mezi seniorem a jeho dospělými dětmi nebo vnoučaty?	Senior	Solidarita kontaktů	TO1: Jak často se vidáte nebo jste v kontaktu se svými dětmi/vnoučaty?
		Solidarita příležitostí	TO2: Při jaké příležitosti se s dětmi/vnoučaty navštěvujete?
		Solidarita citová	TO3: Jak jste si blízko se svými dětmi/vnoučaty?
		Solidarita názorů	TO4: Jak podobné jsou Vaše názory s názory Vašich dětí a vnoučat?
		Solidarita pomoci	TO5: Kdo z rodiny a jakým způsobem Vám nejčastěji pomáhá a jakou formou pomáháte Vy svým dětem/vnoučatům?
DC2: Co ovlivňuje či znesnadňuje vzájemnou solidaritu mezi seniorem a jeho dospělými dětmi?	Senior	Solidarita kontaktů	TO6: Co může být podle Vás překážkou častějších kontaktů s Vašimi blízkými?
		Solidarita příležitostí	TO7: V jaké vzdálenosti od Vás žijí Vaše děti?
		Solidarita citová	TO8: Jak vycházíte se svými dětmi?
		Solidarita pomoci	TO9: V jakých situacích potřebujete pomoci?

DC3: Od koho očekávají senioři poskytnutí péče v případě své nesoběstačnosti a jakým povědomím ohledně možnosti využití sociálních služeb disponují?	Senior	Solidarita pomoci (očekávaná)	TO10: V případě, že budete potřebovat každodenní stálou výpomoc, kdo by ji podle Vás mohl zajistit?  TO11: Kdyby o Vás nemohly každodenně pečovat děti, koho požádáte o pomoc?
		Solidarita hodnotová (očekávaná)	TO12: Myslíte si, že je povinností dětí a rodičů vzájemně si pomáhat?
		Povědomí o možnostech odborné sociální pomoci	TO13: Víte, jaké profesionální sociální služby nabízí seniorům Vaše obec?  TO14: Využíváte již nějakých sociálních služeb, a jaké s nimi máte zkušenosti?  TO15: : Jaký je Váš názor na pobytové služby (domovy pro seniory)?

Zdroj: vlastní

#### 4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Subjekty mého výzkumu jsem vybírala na základě záměrného výběru, který je dle Miovského (2006) nejrozšířenější metodou výběru. Jedná se o cílené vyhledávání účastníků, kteří splňují stanovená kritéria (určité vlastnosti) a zároveň jsou ochotni se do výzkumu zapojit.

Podmínky, které museli dotázaní informanti splňovat, byl věk 70 let a více a život v jejich přirozeném prostředí.

Kontakt s třemi respondenty byl zprostředkován osobami, které znaly buď mě osobně, nebo někoho z mé rodiny. Další tři respondenty jsem oslovila na základě doporučení přímo od dotázaných respondentů. Domnívám se, že pokud bych oslovovala zcela neznámé seniory, byla bych pravděpodobně odmítnuta. Ukázalo se také, že je velmi obtížné, přesvědčit k rozhovoru respondenty - muže. Nicméně, alespoň jednoho se mi nakonec podařilo kontaktovat a rozhovor s ním realizovat.

Musím se přiznat, že vzhledem k vyššímu věku téměř většiny informantů, jsem stereotypně předpokládala, že již budou alespoň částečně závislí na pomoci svých rodinných příslušníků či podpoře sociálních služeb. Byla jsem velice překvapená, že tomu tak nebylo. Ačkoliv si respondenti stěžovali na zhoršující se zdravotní stav a množství prodělaných chorob, všichni se snaží být maximálně soběstační, samostatní a aktivní. Neztratili kontakty se svými vrstevníky a účastní se i různých společenských akcí.

Rozhovory jsem provedla s 6 informanty, jejichž základní údaje jsou uvedeny pro přehlednost v tabulce 2.

Tabulka 2: Charakteristika respondentů

RESPONDENT	VĚK	STAV	BYTOVÁ SITUACE	POČET DĚTÍ	STUPEŇ ZÁVISLOSTI
PANÍ A	86	VDOVA	SAMA V BYTĚ	2 SYNOVÉ	NE
PANÍ B	88	VDOVA	SAMA V DOMKU	2 DCERY	NE
PANÍ C	78	VDOVA	SAMA V BYTĚ	DCERA A SYN	I.STUPEŇ
PANÍ D	71	VDANÁ	S MANŽELEM V DOMKU	SYN A DCERA	NE
PANÍ E	79	ROZVEDENÁ	SE SYNEM V DOMKU	DCERA A SYN	I.STUPEŇ
PAN F	73	ŽENATÝ	S MANŽELKOU V BYTĚ	SYN A DCERA	NE

Zdroj: vlastní



#### **4.5 POPIS ORGANIZACE A PRŮBĚHU VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ**

Setkání s respondenty bylo provedeno po předchozí domluvě v jejich přirozeném domácím prostředí v měsíci únoru a březnu 2018. Čtyři respondenti žijí v Hradci Králové nebo jeho okolí a dvě respondentky žijí v Dobrušce.

Rozhovor byl vždy zahájen seznámením a vysvětlením cíle mého výzkumu a důvodu, za jakým účelem byl senior osloven. Zároveň jsem respektovala etické náležitosti výzkumu a zajistila si souhlas se záznamem rozhovoru na záznamník a také je ujistila o diskrétnosti a anonymitě našeho rozhovoru. Dále jsme si ujasnili předem i časové možnosti, abych měla jistotu, že stihneme vše důkladně prodiskutovat.

K vzájemnému prolomení bariér a vytvoření důvěry, jsem vždy rozhovor zahájila neutrální konverzací. (např. Jak se Vám v současné době daří?, Jakým způsobem prožíváte stáří? Jaké máte zájmy, záliby? apod.) Odpovědi na tyto obecné otázky mi byly velice přínosné, neboť mi poskytly obrázek o životním stylu seniora, o tom, jak aktivně prožívá své stáří, jaký přístup k životu u něj převládá.

Postupně jsem vkládala do rozhovoru otázky dle předem připraveného schématu, které jsem se snažila formulovat jasně a srozumitelně, aby jim senior rozuměl a měl zájem a ochotu spolupracovat. Zpočátku byly patrné rozpaky a omezenost, ale postupně se informanti rozhovořili a otevřeně vyjadřovali své pocity a názory. Podle toho, jak se rozhovor vyvíjel, jsem některé otázky více specifikovala, parafrázovala, či doplňovala upřesňujícími otázkami. Také v mém podání byly první rozhovory vedeny spíše striktně podle předem stanovené osnovy. Další rozhovory působily dle mého názoru již přirozeněji a uvolněněji. Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala od 30 do 60 minut.

## 5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

V této kapitole budu pomocí indikátorů a stanovených tazatelských otázek analyzovat a interpretovat jednotlivé dílčí cíle výzkumného šetření.

### 5.1 ANALÝZA DÍLČÍHO CÍLE 1

**Jakým způsobem a s jakou intenzitou probíhá vzájemná pomoc a podpora mezi seniorem a jeho dospělými dětmi nebo vnoučaty?**

#### Solidarita kontaktů

**Otázka č. 1: Jak často jste v kontaktu se svými dětmi nebo vnoučaty?**

V osobním kontaktu jsou senioři alespoň s jedním z dětí minimálně jedenkrát v týdnu. S dítětem, které bydlí dále, si častěji telefonují nebo i skypují. Většině informantů osobní kontakt jednou za týden doplněný občasnými telefonáty prozatím vyhovuje. Jen paní E, která žije se synem ve stejném domku, ale s oddělenými bytovými jednotkami si postěžovala, že by byla ráda, kdyby se syn stavil častěji. *„Syn za mnou chodí málo a to bydlí tady se mnou v domku. Co si to tam předělal, tak je furt zalezlý v tom svém bytě a já ho ani nevidím. Dcera se odstěhovala nedávno do Prahy, vnučka studuje v Praze a vnuk v Americe. Tak jsem skoro pořád sama. Ještě, že za mnou chodí děvčata (pečovatelky).“*

Paní B, která žije v domku, říká, že od jara do podzimu nemá o rodinné návštěvy nouzi. *„V létě to u mě mají jak chalupu. Vnoučata s pravnoučatama jsou u mě každou sobotu a neděli. Děti tady mají bazén, tak se vydovádí. Někdy se už těším, až v neděli odjedou. To víte děti, to je rámusu. Ale jinak jsem moc ráda, že za mnou přijedou.“*

Podobná situace je i u paní D, která žije s manželem také v domku. *„Na jaře a v létě to je fajn. To se setkáváme častěji. Máme zahrádku, tak se vždycky o víkend s dětmi a vnoučaty sejdem, něco uděláme na zahradě a pak si posedíme, grilujeme a povídáme si.“*

#### Solidarita příležitostí

**Otázka č. 2: Při jaké příležitosti se s dětmi/vnoučaty navštěvujete?**

Návštěvy probíhají oběma směry. Ze strany seniorů nejsou návštěvy dětí ale tak časté. Jedná se o návštěvy nepravidelné, spíše příležitostné.

Paní C, která bydlí ve stejné obci, jako její dcera uvádí: *„Víte, já musím chodit, kvůli zádům, doktor mi to nařídil. Odpoledne chodím ven, tak se u dcery někdy na chvíli stavím. Né každý den, tak jednou týdně.“*

Paní D: „*My jezdíme do města na velké nákupy nebo po doktorech. Když jedeme odpoledne a jsou doma z práce, tak se někdy za dcerou při ty příležitosti stavíme. Podíváme se na kluky (vnoučata), dáme si kafe, popovídáme. Syn bydlí vedle nás, ale tam moc nechodíme, on chodí spíš k nám.*“

Jak paní A, tak i paní B mají jednoho ze svých potomků vážně nemocné, tak navštěvují příležitostně ony je. „*Syn je nemocnej, sám potřebuje pomoct. Voláme si, ale někdy ho chci i vidět. Tak se za ním autobusem vypravím. Není to daleko, asi 5 km.*“ (Paní A)

Senioři uvádějí, že je děti a vnoučata navštěvují, aby zkontrolovaly, jestli něco nepotřebují nebo jen tak, aby jim udělaly radost. Návštěvy většinou odpovídají možnostem dětí a vnoučat. „*Syn se najednou třeba s vnukem neohlášeně objeví, tak mám radost.*“ (Paní C)

„*Snacha chodí jednou za tejdén. Koukne, co potřebuju udělat. Když potřebuju, tak si ji můžu říct. Jsem sama, tak mně nemá kdo nadělat nepořádek. Spíš si spolu popovídáme, co je novýho a tak.*“ (Paní A)

„*Nemůžu si stejskat. Dcera za mnou přijde každé tejdén v sobotu a vnučka, ta se taky někdy objeví s pravnoučátkama. Zeptaj se, jestli něco nepotřebuju, posedíme a zase jdou.*“ (Paní B)

Oslavy svátků, narozenin, Vánoc a podobných událostí jsou u všech dotázaných příležitostí k pravidelnému setkávání. Senioři se těší na rodinné sešlosti, kde se mohou vidět pohromadě s celými svými rodinami.

Paní A: „*Pokud budu živa, tak vždycky, když mám svátek a narozeniny, tak je zvu. Uvařím, upeču. Oběd, chlebičky, všechno nadělám. Až mi nadávaj. Já říkám, pokud' můžu. Až nebudu, tak se nebudou ani scházet.*“

Paní D: „*My slavíme společně Vánoce, Silvestra, pálíme společně čarodějnice. Všichni se sejdem, každý něco připraví k jídlu, zavzpomínáme, zasmějeme se. Přijdou i vnoučata, tak nás je vždycky hodně, ale je to pěkný. Ještě předloni s námi byli i moji rodiče. Oba už zemřeli. To bylo pěkný, být takhle všichni pohromadě.*“

Paní E: „*Já jsem vlastně pořád skoro sama. Dcera často volá, to jo, ale vidíme se málo. Syn se staví, jen když něco potřebuje. Ani si nevzpomínám, kdy jsme se společně sešli. Asi jen když mám narozeniny.*“

### **Solidarita citová**

#### **Otázka č. 3: Jak jste si blízko se svými dětmi/vnoučaty?**

Z rozhovorů vyplynulo, že je pro seniory důležité udržovat se svými dětmi blízké vztahy a mít někoho kdo je vyslechne a kdo jim dá najevo, že mu na nich záleží.

Potřebují mít pocit, že se mají na koho spolehnout, komu se svěřit, vědět, že nejsou na své problémy sami. Blízké vztahy mají zásadní význam jak pro kvalitu života seniora, tak i pro jeho zdraví. Senioři v rozhovorech místy uvedli ambivalentní pocity, které doprovází jejich vztah s dětmi. Zároveň se je snažili omluvit, jako by chtěli zachovat dobrý obraz o rodině.

Paní C říká: „*Dcera na mě někdy vylítne, až je mi to líto. No jo no. Ale to víte, má toho taky doma dost. Vnuk bydlel s rodinou u nich a teď se rozvádí a holčičky šly k mámě, tak je dcera vidí málo. Byla na ně zvyklá.*“

Paní E: „*Víte mně je z toho smutno. Syn bydlí v baráku a jsme jak dva cizí lidi. Sotva se vidíme. Ale on už je takovej. Odmala byl spíš samotář.*“

Paní A: „*Syn je se mnou vždycky hned hotovej. Když potřebuju něco od chlapa, tak mu zavolám. Ale ono to hrozně trvá, musím mu to připomínat. A on mi říká: Potřebuješ to hned, mami? Ty to musíš mít všechno hned, vid'?* Já nemám v tý hlavě jen tebe. On to nemyslí špatně. Vždycky přijede a udělá to.“

Paní B a D tvrdí, že mají velmi blízký vztah s dcerami.

„*Já můžu s dcerou mluvit téměř o všem. Já jí říkám, co je novýho tady ve vesnici, co jsme s tátou dělali, třeba i co jsme vařili. Ona mi zase vypravuje, co kluci ve škole (vnoučata). Naučili mě na počítači, tak si dvakrát týdně skypujeme a víme o sobě všechno. Manžel se vždycky diví, co si furt můžeme povídat. Se synem máme taky pěkný vztah.*“ (Paní D)

Paní B: „*Já mám hodné dcery. Můžu se na ně ve všem spolehnout.*“

O vztahu se svými vnoučaty mluvili senioři láskyplně. Rádi se chlubili jejich úspěchy. Od vnoučat neočekávají pomoc, tak jako od svých dětí. Samotnou podporou a pomocí je pro ně setkání či telefonát s vnoučaty. Vyjadřují tak zájem o prarodiče, což je pro seniory podstatné. Většina dotázaných má již i pravnoučata.

„*Já mám jen vnuky. Samý kluky. Jeden je už dospělý, studuje vysokou školu. Toho jsme si s manželem užili nejvíc. Byli jsme ještě mladí, když se narodil, tak jsme si ho brali v létě na dovolenou. To bylo moc fajn.*“ (Paní D)

Paní B: „*Já jsem už prababička. Vnučka má 4 letý dvojčátka, holčičky. Jsou to divošky, když přijdou, tak mi to tady obrátí vzhůru nohama. Ale jsou roztomilý a moc šikovný. Jsem ráda, když přijdou.*“ (Paní B)

## **Solidarita názorů**

### **Otázka č. 4: Jak podobné jsou Vaše názory s názory Vašich dětí?**

Zásadní význam přikládají senioři samostatnosti v názorech, rozhodování a jednání. Chtějí vést svůj život podle vlastních pravidel, svobodně se rozhodovat o sobě a o svém způsobu života.

Paní D: *„Třeba teď, když se volil prezident, jsme měli s manželem jiný názor než děti. Všichni jsme si řekli argumenty, proč volíme právě toho, ale nehádali jsme se.“*

Senioři uváděli, že nemají s dětmi nebo vnoučaty zásadní rozpory v názorech. Obecně poukazovali zejména na rozdílnost životních stylů a s tím spojenou otázku v odlišných názorech na úsporné hospodaření a šetření.

Paní A: *„Dneska ti mladí jsou zvyklí žít z ruky do huby. Nemít nic našetřeného. My máme důchody malé, ale peníze nám stačí. Jsme zvyklí vyžít s málem. Něco musíme mít i bokem na horší časy.“*

Paní B: *„Nejsme tak náročný, jakou jsou ty mladý dneska. Oni musí mít všechno, co je moderní.“*

Zajímavý byl komentář pana F, z kterého se dalo vyčíst, že k rozdílným názorům mezi ním a dětmi občas dochází. *„Já co mám na srdci, to řeknu. Někdo to nemá rád. Já už jsem prostě takovej. Řekneme si to s dětma do očí, co nám chybí. Ale nehádáme se, to ne.“*

## **Solidarita pomoci**

### **Otázka č. 5: Kdo z rodiny a jakým způsobem Vám nejčastěji pomáhá a jakou formou pomáháte Vy svým dětem/vnoučatům?**

Senioři uváděli, že prozatím jim zdravotní stav dovoluje, zvládnout si většinu věcí vlastními silami, být co nejvíce samostatní a nezávislí. Na své děti či vnoučata se obracejí jen s činnostmi, které nezvládnou sami bez pomoci. Jedná se o občasnou podpůrnou pomoc nebo neosobní péči. Jsou to například velké nákupy, práce okolo domu, opravy v bytě, doprava k lékaři nebo na úřady.

Paní A navštěvuje pravidelně jednou týdně snacha. *„Jednou za tejdén za mnou jezdí snacha. Když něco potřebuju, tak si ji můžu říct. Umeje mi okna, pověsí záclony, někdy nakoupí. Já si to jinak všechno udělám ještě sama.“*

Paní B, která bydlí sama v domku, uvítá vždy pomoc od svých blízkých okolo domu a zahrady: *„Pomůžou mně na zahradě, dříví naštipaj, uhlí nanosej.“*

Paní C si cení pomoci syna, který ji vozí, když je potřeba, do nemocnice na kontroly. „Syn mě vždycky doveze do Hradce do nemocnice a tam se mnou všechno oběhá. Pak mě zase odveze domů. Jsem ráda, že je tam se mnou, já bych se tam sama ztratila.“

Sami senioři chtějí svým blízkým pomáhat. Potřebují se cítit užiteční a nebýt břemenem pro své blízké, dokud to není nezbytně nutné. Téměř všechny respondentky uváděly, že svým dcerám pomáhaly zejména s hlídáním vnoučat.

Paní B i paní D, které žijí v domku se zahradou, pomáhají svým blízkým tím, že jim dávají to, co sami vypěstují. „Ovoce, ořechy, brambory. Co vypěstuju na zahrádce, tak jim dám.“ (Paní B)

Paní D: „Nevím, jak pomáháme my. Máme zahradu, tak jim dáváme brambory, ovoce, zeleninu, aby nemuseli kupovat, zavařuju marmelády, kečupy, tak jim taky vždycky dáme.“

Senioři pomáhají i finančním přilepšením zejména svým vnoučatům.

Paní C: „Moc jim nepomáhám, tak aspoň vnoučatům dám vždycky něco kapsy, když přijedou.“

Paní D: „Dřív jsme hlídali o prázdninách vnoučata, ale teď už jsou kluci velký, tak to není potřeba. Tak jim jediné přilepšíme nějakou korunou.“

Nežádanější a zároveň nejdůležitější podporou, je pro dotázané pomoc ve formě sdílení rad, útěchy, možnost s někým mluvit a vyjádřit svůj názor nebo sdělit své myšlenky.

Paní E: „Já nic nepotřebuju, chodí za mnou pečovatelky, se vším mi pomůžou. Nejvíc by mi pomohlo, kdybych si měla s kým povídat.“

Pan F: „My si s manželkou všechno zvládneme sami. Nechceme děti otravovat. Ale, když se všichni sejdem, je to hezký. Dáme si vínko a povídáme si.“

Z rozhovorů nebylo patrné, zda informantům pomáhají více dcery nebo synové. Rozdíl byl jen v druhu poskytnuté pomoci. Muži pomáhají častěji v rámci nárazových větších akcí, dcery a snachy si se seniory víc povídají a dokážou je i lépe vyslechnout.

Paní A: „Synové za mnou nejezdějí. Jeden syn je nemocnej, sám potřebuje pomáhat a druhý syn spoléhá na ženskou (na manželku). On prý snaše říká: „Evo, ty seš tak hodná, že za mámou jezdíš a povídáš si s ní. Ale jo, pomáhá mi taky. Opraví a udělá takový ty chlapský práce.“

Paní C: „Syn mně pomůže s velkým nákupem, vyluxuje, když něco potřebuju opravit, tak mi to zařídí. Ale na nějaký vypravování on není. To spíš dcera a snacha.“

### 5.1.1 Shrnutí dílčího cíle 1

Z rozhovorů vyplynulo, že kromě jedné informantky (paní E), není u ostatních dotázaných oslaben kontakt, citová podpora ani vzájemná pomoc a podpora uvnitř rodiny.

Senioři se necítí být izolováni od svých rodin. Uvádějí celkem časté osobní kontakty doplněné kontakty telefonickými. Alespoň s jedním dospělým potomkem se setkávají minimálně jedenkrát týdně. Děti většinou navštěvují své rodiče, aby zkontrolovaly, zda něco nepotřebují nebo jen tak bez udání důvodu. Příležitostí k pravidelným návštěvám, jsou oslavy narozenin či jiných svátků.

Senioři si uvědomují postupné ubývání svých sil a jsou rádi, že jim děti pomůžou, s tím co sami nezvládnou. Snaží se je ale nezatěžovat a být co nejvíce soběstační. Sami pomoc rádi poskytují. Většinou se z jejich strany jedná o pomoc materiální než praktickou. Dokud to jde, nechtějí být na svých dětech závislí, ale naopak užiteční a svým rodinám prospěšní.

Dva respondenti, kteří žijí se svým životním partnerem, si poskytují pomoc a podporu navzájem a pomoc dětí využívají jen minimálně.

Všichni informanti jsou citově fixováni na své rodiny, děti i vnoučata. Největší podporou a pomocí je pro ně sdílení svých starostí a pocit, že jim někdo naslouchá. Styk s vnoučaty je naplňuje radostí. Obecně lze říci, že o vnoučatech mluvili všichni senioři velice pěkně. Od vnoučat pomoc nevyžadují, naopak jim sami chtějí pomoci, a to alespoň finančním přilepšením.

I když někteří z nich uvádějí občasné názorové neshody či citový nesoulad, neznamená to, že by jejich citová blízkost byla zásadně narušena. Z rozhovorů bylo patrné, že senioři neradi mluví o rodinných problémech. Pokud přiznali, že je něco v rodině trápí, snažili se to okamžitě omluvit, jako by se obávali, abych si nevytvořila špatnou představu o jejich rodině.

## 5.2 ANALÝZA DÍLČÍHO CÍLE 2

**Co ovlivňuje či znesnadňuje vzájemnou solidaritu mezi seniorem a jeho dospělými dětmi?**

### Solidarita kontaktů

**Otázka č. 6: Co může být podle Vás překážkou častějších kontaktů s Vašimi blízkými?**

Častější návštěvy komplikuje podle seniorů pracovní vytíženost a mimopracovní povinnosti dospělých dětí. Senioři většinou své potomky litují a shodně uvádějí, že jejich děti prostě nemají kvůli práci na nic čas.

Paní B: *„Já ty děti lituju, taky maj hodně práce. Pokud můžu, tak je neotravuju. Jsou zaměstnaný a nemůžou chodit každý den.“*

Pan F: *„Děti mají svý zaměstnání a nemůžou sem jezdit dennodenně. Zase by trpěla jejich rodina, děti.“*

U dvou informantek (paní A a paní B) je komplikací v častějším setkávání i zdravotní stav jejich potomků. Obě uvádějí, že jejich děti sami potřebují péči od svých příbuzných.

Paní A: *„Asi to zdravotníčko. Syn je hodně nemocnej a sám potřebuje pomoc.“*

Paní B: *„Dcera mě nemůže navštěvovat, ta je nemocná. Je po operaci a nemůže chodit. Navštěvuji ji spíš já.“*

Dcery tří informantek mají již svá vnoučata a pomáhají s péčí o ně svým dětem. Respondetky poukazovaly na to, jak je pro dcery těžké skloubit práci s pomocí dětem a ještě rodičům. Ačkoliv je paní B soběstačná a nevyžaduje od dcery pravidelnou pomoc, v rozhovoru byla znát obava a určitá nejistota z toho, aby nebyly jejich pravidelné kontakty s dcerou narušeny.

Paní B: *„Vnučka teď bude sama s čtyřletýma dvojčatama. Manžel ji jede do Afganistánu. Je voják. Na půl roku. Tak ji bude muset dcera víc pomáhat.“*

Podobně si posteskla i paní C: *„Dcera má čtyři vnoučata. Přes tejdén je do večera v práci a o víkendu hlídá děti. Za mnou už nemá čas přijít. Abych ji vůbec viděla, musím za ní někdy já.“*

### Solidarita příležitostí

**Otázka č. 7: V jaké vzdálenosti od Vás žijí Vaše děti?**

Všichni informanti žijí odděleně od rodin svých dospělých dětí. Pouze paní E žije se svým synem v domku, ve kterém mají oba své samostatné bytové jednotky.



Senioři uvádějí, že jim samostatné bydlení zcela vyhovuje, a i když se někdy cítí osamoceni, sestěhovali by se se svými dětmi, jen pokud by to bylo nezbytně nutné. Většinou z důvodu zdravotního stavu. Paní C: *„Nedělalo by to dobrotu. Starý a mladý mají žít zvlášť.“*

Pan F: *„My jsme žili v baráku s tchýní a s tchánem a nebylo to dobrý. Mám svý děti rád, ale bydlet bych s nima nechtěl. Vím, jaký to je.“*

Senioři neuvažují o přestěhování už také kvůli tomu, že by ztratili kontakty se svými vrstevníky, sousedy, přáteli.

Paní A: *„Mám tady kamarádky, každý den se scházíme v cukrárně. Dáme si kafe, chlebiček, podrbeme si, jak se říká.“*

Vždy alespoň jeden z potomků informanta bydlí ve stejné obci, nebo do vzdálenosti 5 km. Další z potomků žije dále, ale vzdálenost nepřesahuje cca hodinu cesty autem. Z výpovědí vyplynulo, že vzdálenost bydlišť sice snižuje intenzitu osobních kontaktů, ale rozhodně pro ně není překážkou v příležitosti být si „na blízku“. Informanti uváděli, že potomci, kteří bydlí dál od svých rodičů, se snaží méně časté osobní kontakty rodičům vynahradiť častějšími kontakty telefonickými. Vzhledem k tomu, že jsou všichni dotázaní soběstační a preferují od svých dětí spíše pomoc emocionální než praktickou, je pro ně důležité mít zprávy o svých blízkých a vědět, co se u nich děje nového.

Paní D: *„Syn bydlí hned vedle. Vidí, že jsme v pořádku, tak není potřeba se stavit. Spoléhá na to, že když budeme něco potřebovat, tak za ním skočíme. Dcera bydlí dál, tak máme domluvený dvakrát týdně čas, že si popovídáme přes skype. Vím o ní víc, než o synovi, který bydlí vedle.“*

Fakt, že syn paní E bydlí ve stejném domě jako ona, zesiluje její očekávání častějších kontaktů a případné solidarity: *„Syn bydlí se mnou v baráku a nestaví se jak je rok dlouhý. Dcera se odstěhovala do Prahy a pravidelně telefonuje.“*

### **Solidarita citová**

#### **Otázka č. 8: Jak vycházíte se svými dětmi?**

Pouze u jedné informantky (paní E) bylo zřejmé, že se synem nevychází, tak jak by chtěla a jejich vztah komplikuje vzájemnou solidaritu.

Paní E: *„Už jsem říkala, mohl by se víc o mě zajímat.“*

Ostatní informanti charakterizují vzájemné vztahy jako stabilní a vyrovnané nenarušující jejich vzájemnou pomoc.

Stejně jako u otázky č. 3, bylo v rozhovorech se seniory cítit, že rozebírat vzájemné rodinné vztahy před cizím člověkem pro ně není příjemné a nechtěli se nijak zvlášť rozprávět o problémech či neshodách uvnitř rodiny. Nejčastěji odpovídali, že vycházejí s dětmi dobře nebo normálně.

Paní A: „*Dobře spolu vycházíme.*“

Pan C: „*Tak normálně, dobře.*“

Jen paní B a paní D uvedly, že mají pěkný a důvěrný vztah se svými dcerami.

„*S oběma dětmi vycházím dobře, nemáme žádné konflikty. S dcerou máme blízký vztah, všechno si říkáme.*“ (Paní D)

### **Solidarita pomoci**

#### **Otázka č. 9: V jakých situacích potřebujete pomoci?**

Všichni informanti jsou soběstační, proto jsem musela otázku více specifikovat.

**Vím, že jste soběstačný/á a spoustu věcí si zvládnete sám/sama, ale byly ve Vašem životě situace, kdy jste potřeboval/a od rodiny pomáhat více (intenzivněji).**

Důvodem zvýšené solidarity pomoci není u informantů věk. Všichni jsou schopni jen s podpůrnou nebo neosobní pomocí rodinných příslušníků nebo pečovatelské služby být soběstační a zvládat sami svou domácnost.

Četnost kontaktů a zvýšená potřeba pomoci od dospělých dětí je spojena se zhoršením zdravotního stavu, nemoci nebo nějakou obtížnou životní situací informantů. Senioři žádají pomoc od ostatních členů rodiny ale jen do té míry a po tu dobu, dokud zase nejsou schopni zvládnout vše sami.

Mezi informanty převažovaly vdovy, které shodně uváděly, že jim děti značně pomohly, když ovdověly. Kontakt s dětmi nebo vnoučaty a citová podpora byla pro ně velice důležitá v době, kdy se vyrovnávaly se ztrátou svého životního partnera a s pocitem samoty. Potomci se stali v tomto období jejich společníky, kteří jim pomohli překonat samotu.

Paní A: „*Syn mi hodně pomohl, když jsem ovdověla. Sama v domku, jsem zůstat nemohla. Tak to všechno zařídil, domek prodal a koupili jsme byt. Do bytu to mám jen 9 schodů, tak je to dobrý.*“

Dalším impulsem zvýšené pomoci byla nemoc nebo úraz.

Paní C: „*Před dvěma lety, to bylo moc špatný. Nejdřív mi na podzim umřel manžel a pak jsem ještě upadla a zlomila si obratel. Nemohla jsem skoro chodit, jak to bolelo. Děti mi moc pomáhaly i sestra za mnou jezdila. Už je to lepší, ale chodím špatně. Bojím se, abych neupadla hlavně teď v zimě.*“

Paní D: „*Vidíte zrovna teď. V lednu jsem si zlomila nohu a pořád ještě na ní nesmím vůbec šlapat. Všechno musí doma zastat manžel. Chodí za mnou i častěji děti a pořád se nás ptají, s čím potřebujeme pomoci.*“

### **5.2.1 Shrnutí dílčího cíle 2**

Všichni senioři žijí odděleně ve svých domácnostech. Oddělené bydlení generací není překážkou vzájemné pomoci. Senioři naopak kombinaci vlastního bydlení s dostupností kontaktu se svými blízkými preferují. Díky oddělenému bydlení nepočítají s velkou mírou závislosti na pomoci dětí, ale spoléhají spíše na sebe a od dětí vyžadují jen pomoc občasnou.

Většina seniorů bydlí jen nedaleko od svých dětí, takže pravidelný kontakt není ohrožen. Prostorová vzdálenost bydlíš se nejeví jako překážka jejich vzájemné pomoci. I když jsou některé z dětí více vzdáleny, citová vazba u nich přetrvává. Méně časté osobní kontakty kompenzují kontakty telefonickými.

Tři informantky uvedly, že jim děti pomáhaly častěji v době, když ovdověly.

Vztahy charakterizují jako dobré nebo normální.

Nejčastěji zmiňovanou překážkou, která podle seniorů může solidaritu ze strany dětí komplikovat, je jejich pracovní vytížení, zdravotní stav nebo kombinace zaměstnání a pomoci na jedné straně dětem a na straně druhé svým rodičům.

### **5.3 ANALÝZA DÍLČÍHO CÍLE 3**

**Od koho očekávají senioři poskytnutí péče v případě své nesoběstačnosti a jakým povědomím ohledně možnosti využití sociálních služeb disponují?**

#### **Solidarita pomoci (očekávaná)**

**TO10: V případě, že budete potřebovat každodenní stálou výpomoc, kdo by ji podle Vás mohl zajistit?**

Úvahy nad touto otázkou se u všech respondentů ubíraly nejdříve směrem ke své rodině. Někteří z nich věří, že těmi, kdo by jim zajistil každodenní péči, by byl syn nebo dcera. Z odpovědí nevyplývalo, že od svých potomků žádají, aby opustili svá zaměstnání, sestěhovali se k nim a celodenně o ně pečovali. Spíš doufají, že se děti alespoň pokusí zorganizovat pomoc a péči tak, aby mohli zůstat, co nejdéle doma. Podpůrné pomoci ze strany pečovatelské služby se rozhodně nebrání.

Paní B: „*Dcera by mi pomohla. Nějak by to snad vymyslela.*“

Paní D: „V první řadě se obrátím na děti. Neříkám, že by se mnou zůstaly hned doma, ale nějak bychom to třeba s pečovatelkama zvládly. Prostě, co nejdýl oddálit domov důchodců.“

Pan F: „Přemýšlel jsem o tom a věřím dceři. Víím, jakou má povahu, znám ji a víím, že by nás nenechala na holičkách.“

Ostatní respondenti si na své děti jako na potenciální pečovatele také vzpomněli, ale spíše se k možnosti každodenní péče zajištěné dětmi stavěli skepticky.

Paní A: „Zatím jsem fit, tak o tom nepřemýšlím. Nevím, kdo se o mě postará. Je mi 86 roků a synům jen o 20 miň. Ty už se o mě těžko postarají. Nejsou na tom zdravotně dobře.“

Paní E: „Nevím, dcera bydlí daleko a syn by se o mě nepostaral.“

Paní C: „Bůh ví, jak to se mnou dopadne.“

#### **TO11: Kdyby o Vás nemohly každodenně pečovat děti, koho požádáte o pomoc?**

Prioritou všech seniorů je zůstat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí. Pokud by potřebovali každodenní péči, kterou by nemohly zajistit jejich děti, obrátili by se na pečovatelskou službu. Z odpovědí také vyplynulo, že krajním řešením by byl domov pro seniory.

Paní D: „Kdyby děti nemohly, pak bych zkusila nějakou pečovatelku. Po ty zkušenosti s mým otcem, bych se snažila co nejdéle zůstat doma.“

Paní A: „Máme tady pečovatelskou službu. Jsem na ně zvyklá. Vozí mi obědy přes zimu. Mám ceník, tak když nebude moct nikdo z rodiny, tak zaplatím a oni mi to udělají.“

Paní B: „Dokud můžu, tak nikam nechci. Chci umřít v baráku.“

#### **Solidarita hodnotová (očekávaná)**

#### **TO12: Myslíte si, že je povinností dětí a rodičů vzájemně si pomáhat?**

Všichni senioři shodně uváděli, že dřív bylo povinností dětí postarat se o své rodiče, ale v dnešní době to již povinnost není.

Paní A: „Za našich mladejch let to byla povinnost, ale teď to není moderní.“

Paní D: „Povinnost to není, spíš nějaká taková morální odpovědnost. Úcta ke stáří a rodičů k dětem. A nebude to povinnost. Dřív bylo dítě povinný se o své rodiče postarat. Starej uvolnil barák mladejm a oni jemu udělali výměnek, ve kterým žil a ty mladý se o něj starali. Nebydlel přímo s nima v jednou baráku, ale většinou přes dvůr. Dřív žádný domovy důchodců nebo penzióny nebyly.“

### **Povědomí o možnostech pomoci**

#### **TO13: Víte, jaké profesionální sociální služby nabízí seniorům Vaše obec?**

Všichni respondenti jsou obeznámeni s možností využívat ve své obci pečovatelské služby. Doma mají prospekty a ceník. Dále mluvili o domovech pro seniory. Jiné možnosti profesionální pomoci neuváděli.

Paní A (Dobruška): „*Máme tady dům s pečovatelskou službou. Mají auto, a zavezou vás k doktorce.*“

Paní D (HK): „*Vím, že jsou pečovatelské služby. Zatím jsem se ještě nezajímala, tak ani nevím, jestli existuje ještě něco jiného. A domov důchodců je tady.*“

Paní E (HK): „*Za mnou chodí děvčata pečovatelky. Pak je tady taky domov důchodců. Jinak nevím.*“

Paní C (Dobruška): „*Máme tady pečovatelský dům.*“

Pan F (HK): „*Vím jen, že je v Hradci domov důchodců. Taky v Holicích je domov důchodců.*“

#### **TO14: Využíváte již nějakých sociálních služeb, a jaké s nimi máte zkušenosti?**

Paní A, C a E využívají pečovatelských služeb. Ostatní respondenti nevyužívají žádných sociálních služeb.

Paní A: „*Pečovatelská mi vozí obědy přes zimu. Ted' jsem to odřekla, zdálo se mi to drahý.*“

Paní C: „*Mně vozí dvakrát do týdne obědy.*“

Paní E: „*Za mnou chodí děvčata z pečovatelských služeb. V pondělí, ve středu a v pátek mi nakupují, jednou týdně vyluxují a vytřou. Jsou všechny moc hodný. Povídají si se mnou.*“

Dvě respondentky (paní C a paní E) uvedly, že pobírají také příspěvek na péči I. stupně.

#### **TO15: Jaký je Váš názor na pobytové služby (domovy pro seniory)?**

Z výpovědí bylo znát, že se senioři již zajímali i o pobytové služby. Všichni senioři věděli, jaký domov pro seniory se nachází v jejich blízkosti. Upozorňovali především na vysokou cenu za poskytnuté služby a možnou přeplněnost. Institucionální péči vnímají jako poslední možnost, teprve až vyčerpají všechny možnosti, které jim může poskytnout rodina nebo terénní služba v jejich domácím prostředí.

Paní B: „*V Opočně nebo v Přepychách je důchod'ák. Ale říkali, že jsou přeplněný ty domovy. A taky to je drahý. Já nikam nechci. Chci dožít doma.*“

Paní A: *„Budou tady stavět duchod'ák. Četla jsem to v dobrušském kalendáři. Asi to bude drahý.“*

Někteří hodnotily domovy pro seniory dost negativně, jiní měli naopak i pozitivní zkušenost.

Paní D: *„Domovy pro seniory? Mám zkušenost, že je to odkladiště. Medicína je dokonalejší, prodlužuje života, ale ty lidi jsou v těch domovech ležáci. Doufám, že tam nebudu muset.“*

Pan F: *„Jezdil jsem za příbuzným do domova v Holicích. Tam bylo čisto, sestry se jim věnovaly, ne jako tady v Hradci v domově.“*

### **5.3.1 Shrnutí dílčího cíle 3**

Polovina respondentů spoléhá v případě své nesoběstačnosti na pomoc rodiny s případnou podporou pečovatelské služby. Ostatní respondenti jsou spíše skeptičtí a o své budoucnosti se radši nechtěli více vyjadřovat. I zde se promítly překážky, které by mohly potenciální rodinnou péči komplikovat. U respondentky A je to věk a zdravotní stav dětí a u respondentky E jsou to nepříliš kvalitní vztahy mezi ní a synem.

Prioritou všech respondentů je, žít co nejdéle ve svém domácím prostředí. Jako krajní variantu uvádějí pobyt v domově pro seniory.

Senioři jsou informováni o službách, které nabízí jejich obec jen v rozsahu pomoci pečovatelských služeb a pobytových služeb (domovů pro seniory). Jiné možnosti profesionální pomoci neuváděli.

Dvě respondentky využívají pečovatelské služby ve formě donášky obědů a jedna respondentka též v pomoci s úklidem a nákupem. Se službami jsou spokojené, jen poukazovaly na to, že by služby mohly být levnější. Ostatní respondenti žádných profesionálních služeb nevyužívají.

Na pobytové služby mají respondenti spíše negativní názory. Jedna informantka nazvala domov pro seniory odkladištěm.

## 6 DISKUSE A ODPOVĚĎ NA HLAVNÍ CÍL VÝZKUMU

Na mezigenerační solidaritu v rodinách většinou nahlíží výzkumy optikou pečujících osob. Mým cílem bylo popsat, jak vnímají vzájemnou solidaritu s rodinami svých dospělých dětí sami senioři.

Výzkumy mezigeneračních vztahů mezi seniory a jejich dospělými dětmi provedené v českém prostředí například Danou Sýkorovou, Ivem Možným nebo Hynkem Jeřábkem hodnotí výpomoc mezi generacemi velmi kladně. (in Jeřábek, 2013, s. 90) Studie Dany Sýkorové (2007) s názvem „Senioři a významy generace“ dokládá, že senioři popisují rodinné mezigenerační vztahy vesměs pozitivně, a za základ generační kontinuity považují participaci a aktivitu v rodinné sféře, tedy mezigenerační solidaritu. Stejně tak Petrová Kafková (2013) uvádí, že senioři zůstávají součástí rodinných vazeb a opuštěnost seniorů rodinami považuje za jeden z mýtů o rodinném životě.

Díky rozhovorům, které mi umožnily nahlédnout do života seniorů, vnímat jejich pocity, zážitky a zkušenosti, můžu konstatovat, že i dotázaní informanti hodnotí vzájemnou mezigenerační solidaritu ve svých rodinách většinou pozitivně.

Z výpovědí je patrná ochota vzájemně si pomáhat, relativně častý je osobní kontakt a emocionální blízkost. Důraz na důležitost blízkých vzájemných vztahů a citové podpory se prolínala u všech dotázaných celým rozhovorem. Tato forma solidarity se jeví jako nejvýznamnější. Z výpovědí bylo zřejmé, že senioři upřednostňují kvalitu vztahů před kvantitou poskytované pomoci bez citové odezvy. Potřebují cítit, že se můžou na své děti spolehnout, že se jim můžou svěřit a že jim děti pomůžou nejen praktickou pomocí, ale hlavně je dokážou vyslechnout a dát jim najevo, že jim na nich záleží. I když někteří z dotázaných popisovali vztahy a citovou blízkost s ambivalentními pocity, mají tendenci své rodiny chránit a omlouvat. Bezproblémový vztah mají všichni informanti se svými vnoučaty a pravnoučaty. Od vnoučat neočekávají pomoc, tak jako od svých dětí. Stačí jim, když je občas navštíví nebo jim zatelefonují.

V osobním kontaktu jsou alespoň s jedním z dětí průměrně každý týden. Kamila Svobodová (2010) ve svém výzkumu uvádí, že čím blíže příbuzní bydlí, tím častěji se navštěvují. U dvou informantek je toto tvrzení v rozporu. Jak sami uvádějí, frekvence návštěv ze strany dětí se blízkostí bydliště rozhodně nezvyšuje. Naopak potomci spíše spoléhají na to, že v případě zvýšené potřeby pomoci za nimi rodiče sami přijdou.

Senioři uvádějí, že je děti navštěvují za účelem pomoci nebo jen tak, aby jim udělaly radost. Příležitostí k setkávání jsou u všech dotázaných zejména oslavy různých svátků a narozenin. Upevňovat vzájemnou pospolitost všech generací formou návštěv, krátkodobých pobytů vnoučat, příležitostných a slavnostních rodinných setkání doporučuje i Klevetová (2017).

Pomoc mezi seniory a jejich dospělými dětmi probíhá oběma směry. Senioři si v první řadě snaží udržet samostatnost a nezávislost a na své rodiny se obracejí jen s činnostmi, které nezvládnou svými silami. Pokud žijí s partnerem, poskytují si navzájem výpomoc mezi sebou a jen příležitostně žádají pomoc od svých dospělých dětí.

Sami se snaží svým rodinám značně pomáhat. Potřebují cítit, že jsou užiteční a potřební. Téměř všechny informantky uváděly, že svým dcerám pomáhaly zejména s hlídáním vnoučat. Někteří pomáhají dětem i naturální pomocí (výpěstky ze zahrady) a vnoučatům finančním přilepšením. Mimoto se snaží rodinu stmelovat rodinnými oslavami nebo jen pozváním na společný oběd. Podobná zjištění předkládá i Věra Kuchařová (2002), která poukazuje na to, že dnešní senioři se jeví jako individualisté, kteří se rádi a často setkávají s blízkými, ale snaží se zůstat na rodině a komunitě co nejvíce nezávislí.

Z výzkumu sice nevyplývá, že by se ve větší míře zapojovaly do pomoci dcery, spíše senioři poukazovali na vyšší míru důvěrnosti a starostlivosti ze strany dcer.

Senioři přikládají zásadní význam autonomii v rozhodování a názorech. Souhlasím s Příbylem (2015), který říká, že senioři vnímají autonomii jako právo rozhodovat sami o sobě a svých záležitostech, ale potřebují k tomu být fyzicky a ekonomicky soběstační. Příčinou mezigeneračních názorových neshod je u většiny seniorů rozdílnost životních stylů.

Překážky, které vzájemné setkávání mohou oslabovat, jsou podle seniorů, pracovní vytíženost, zdravotní stav a rodinné povinnosti dospělých dětí. Kromě jedné informantky, žijí všichni senioři odděleně ve svých domácnostech. Samostatnost v bydlení spíše vítají, i když se občas cítí osamělí. Příležitost být v kontaktu a pomáhat si není kvůli odděleným domácnostem nikterak narušena, neboť senioři žijí v blízkosti svých dětí. Bariérou je spíše špatný zdravotní stav dětí, který u dvou nejstarších informantek komplikuje příležitost k častější pomoci a kontaktům. Toto zjištění poukazuje na fakt, že potřeba pečovat o své rodiče již nezasahuje pouze do života jedinců středního věku, ale týká se i mladších seniorů, jejichž přestárlí rodiče potřebují pomoc a oni sami jim často z důvodu svého věku a zdravotního stavu nemohou již



potřebnou péči poskytnout. Senioři si jsou vědomi toho, že jsou jejich děti pracovně vytíženy, nebo nejsou kvůli svým zdravotním problémům či povinnostem okolo své rodiny již schopni pomáhat jim častěji. Přesto uvádějí, že potomci dokázali zmobilizovat své síly a pomáhat jim intenzivněji v situacích, kdy se vyrovnávali se ztrátou svého životního partnera, s nemocí nebo s úrazem.

Polovina informantů věří, že se o ně děti postarají v případě své nesoběstačnosti. V odpovědích se mísí ambivalentní pocity „nebýt dětem na obtíž“ a „možnost dožít doma“. Vágnerová poukazuje na „*typický intrapsychický konflikt mezi potřebou citové jistoty v rámci rodiny a snahou nezatižit ji vlastní nemohoucností a raději akceptovat profesionální pomoc.*“ (Vágnerová, 2007, s. 391) Z výpovědí informantů je zřejmé, že se budou snažit institucionální péči oddálit co nejdéle. Vnímají ji jako poslední možnost, v případě, že selže pomoc ze strany rodiny a nebudou dostačující ani služby terénní.

Senioři si zvykají na to, že pomoc mohou hledat i mimo rodinu. Podporu ze strany sociálních služeb již tři informantky využívají. Jedná se o pečovatelské služby. Využívají zejména donášku oběda a jedna informantka též pomoci v podobě úklidu domácnosti a nákupu. S dalšími činnostmi, které nabízí pečovatelská služba, jsou obeznámeni. Dokud to nebude nezbytně nutné, je však nehodlají z důvodu vyšší ceny využívat.

Závěrem lze konstatovat, že pouze u jedné informantky (paní E) není ze strany syna naplněna solidarita citová, solidarita pomoci ani solidarita kontaktů. Překážky, které by mohly solidaritu komplikovat, nebyly nalezeny. Syn žije ve stejném domě jako jeho matka, jeho zdravotní stav je dobrý a pracovně vytížen také dle informantky není.

Paní E již sama vyhledala pomoc od terénních služeb a ani v budoucnu neočekává zabezpečení péče od svého syna v případě své nesoběstačnosti.

U ostatních seniorů je intenzita i kvalita mezigenerační solidarity dle výpovědí zajištěna častými kontakty, vzájemnou pomocí, relativně dobrou citovou vazbou a sdílením podobných či stejných názorů. Tyto rodiny lze považovat za soudržné a do budoucna nabízejí potenciál pro poskytnutí rodinné péče o seniory. Je však otázkou, zda ochota rodin pomáhat v současné době svým stárnoucím rodičům, zaručuje i připravenost, schopnosti a možnosti poskytovat budoucí každodenní péči. Haškovcová zdůrazňuje, „*že má-li být nemocný senior ošetřován v rodině, pak právě tato rodina musí chtít, umět a moci potřebnou péči poskytnout.*“ (Haškovcová, 2010, s. 286)

## ZÁVĚR

Téma mezigenerační solidarity se z důvodu demografických prognóz stává tématem stále aktuálnějším. V tradičních rodinách pařila vzájemná pomoc a solidarita k rodinným tradicím. Péče o stárnoucí rodiče byla jedním ze základních kamenů mezigenerační solidarity celé společnosti.

V dnešní moderní společnosti dochází k čím dál větší individualizaci, oslabování sociálních vazeb mezi generacemi, tradičních pospolitostí a proměně mezilidských vztahů. Přibývá projevů ageismu. Zdůrazňován je kult mládí. Solidarita mezi generacemi je v moderní společnosti oslabována. V důsledku společenských změn, dostávají i jinou podobu mezigenerační vztahy v současných rodinách.

Touto prací jsem chtěla poukázat na to, že zachovávat kvalitní mezigenerační vztahy a vzájemnou solidaritu v rodině, by mělo být pro každého člena rodiny prioritou. Zejména pro seniora jsou rodina, vztahy v rodině a kontakty s blízkými velice důležité a pomáhají mu vyrovnat se se změnami, které stárnutí přináší a zamezit tomu, aby se starý člověk cítil osamělý a stal se sociálně izolovaným.

To, zda se rodina bude o svého stárnoucího příbuzného starat, závisí z velké části i na tom, jaké veřejné pomoci se jí dostane. V období socialismu směřovala veřejná podpora převážně do institucionální péče. Terénní služby byly podporovány v mnohem menší míře a rodinná péče minimálně. V současné době je výrazně vyzdvihována podpora trendu deinstitucionalizace a důraz na odpovědnost rodiny v péči o seniory v jejich domácím prostředí. Právě limitem života seniorů ve svém přirozeném prostředí může být nedostatečná nabídka terénních a ambulantních služeb anebo i nedostatečná informovanost o těchto službách. Je tedy důležité zamezit nevhodnému umístění seniorů do institucionální péče, pokud to není nezbytně nutné. Rodinná péče se pružně přizpůsobuje potřebám seniora a je nenahraditelná běžnými zařízeními institucionální péče. Pokud má být posilována role rodin, je zapotřebí motivovat rodiny také finančně a morálně.

Každý z nás se stane jednou seniorem a toto téma bude pro něj více aktuální, než je dnes. Proto bychom se měli snažit pečovat o seniory tak, jak bychom si to my sami ve stáří přáli a pamatovat na to, že svým postojem ke starým lidem vytváříme vzor pro své děti. A ty se jím budou řídit, až budou jednou pečovat o nás.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5148-1.
- ČELEDVÁ, Libuše, Zdeněk KALVACH a Rostislav ČEVELA. *Úvod do gerontologie*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3404-3
- ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. března 2006, o sociálních službách. *Sbírka zákonů ČR*. 2006, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211-1244.
- ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.
- DUDOVÁ, Radka. *Postarat se ve stáří: rodina a zajištění péče o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON) v koedici se Sociologickým ústavem AV ČR, 2015. Sociologické aktuality. ISBN 978-80-7419-182-4.
- GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Vyd. 2., podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Sociální gerontologie, aneb, Senioři mezi námi*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-900-8.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- JEŘÁBEK, Hynek. *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2013. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-117-6.
- KLEVETOVÁ, Dana. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.
- KOUKOLÍK, František. *Metuzalém: o stárnutí a stáří*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2464-8.
- KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada, 2006. Expert (Grada). ISBN 80-247-0966-x.
- KUCHAŘOVÁ, Věra. *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření*. [online]. Praha: VÚSPV 2002, s. 1-89 [cit. 2017-12-04]. Dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/zivest.pdf>
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-24-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.
- MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
- MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- MOŽNÝ, Ivo. *Mezigenerační solidarita. Výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu "Hodnota dětí a mezigenerační solidarita"*. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2004. ISBN 80-239-4279-4. Dostupné z: [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_155.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_155.pdf)

- Národní strategie podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017. MPSV.cz [online]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/files/clanky/13099/Teze\\_NS.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/13099/Teze_NS.pdf)
- NOVÁK, Tomáš. *Jak (ne)rozumět emocím stárnoucích rodičů*. Praha: Grada, 2014. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-5152-8.
- Pečujme o své blízké - dlouhodobé ošetrovné. MPSV. cz. [online]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/28608>
- PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela. *Šedivějící hodnoty?: aktivita jako dominantní způsob stárnutí*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, 2013. ISBN 978-80-210-6310-5.
- PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3.
- PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3850-5.
- SVOBODOVÁ, Kamila. Demografické stárnutí a životní podmínky seniorů v České republice. In: Dvacet let sociodemografické transformace: *Sborník příspěvků XL. konference České demografické společnosti*, Brno 27.-28. května 2010. 2010, s. 185-194. Dostupné z: [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/Do\\_1574.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/Do_1574.pdf)
- SÝKOROVÁ, Dana. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-86429-62-5.
- SÝKOROVÁ, Dana. Senioři a význam generace. *Sociální studia* [online]. Roč. 4 (1-2), 2007, s. 135-154. ISSN 1803-6104. Dostupné z: [https://journals.muni.cz/socialni\\_studia/article/view/5554](https://journals.muni.cz/socialni_studia/article/view/5554)
- ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TOMEŠ, Igor a Kateřina ŠÁMALOVÁ. *Sociální souvislosti aktivního stáří*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. ISBN 978-80-246-3612-2.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

## **SEZNAM TABULEK**

**Tabulka 1:** Transformace dílčích cílů .....38

**Tabulka 2:** Charakteristika respondentů .....40

## **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha 1:** Přepis rozhovoru s informantkou č. 1 – Paní A

**Příloha 2:** Tabulka 3 - Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000-2065, vybrané roky (v %)

**Příloha 3:** Graf 1 - Reálná a předpokládaná věková struktura obyvatelstva České republiky v letech 2010 a 2065

**Příloha 1: Přepis rozhovoru s informantkou č. 1 – Paní A**

**Otázka č. 1: Jak často jste v kontaktu se svými dětmi nebo vnoučaty?**

*„Synové za mnou moc nejezděj. Snacha chodí jednou za tejdén a jinak děti nemaj čas. Maj oba barák, tak mají hodně práce i okolo baráku. Jeden syn je i hodně nemocnej. Vnučka je v Německu, vnuk v Praze.“*

**Otázka č. 2: Při jaké příležitosti se s dětmi/vnoučaty navštěvujete?**

*„Syn je nemocnej, tak za mnou nejezdí, sám potřebuje pomoct. Voláme si, ale někdy ho chci i vidět. Tak se za ním autobusem vypravím. Není to daleko, asi 5 km.“*

*„Snacha chodí jednou za tejdén. Koukne, co potřebuju udělat. Když potřebuju, tak si ji můžu říct. Jsem sama, tak mně nemá kdo nadělat nepořádek. Spíš si spolu popovídáme, co je novýho a tak.“*

*„Pokud budu živa, tak vždycky, když mám svátek a narozeniny, tak je zvu. Uvařím, upeču. Oběd, chlebičky, všechno nadělám. Až mi nadávaj. Já říkám, pokud můžu. Až nebudu, tak se nebudou ani scházet. Moje tchyně pokud byla naživu, tak držela rodinu pohromadě. Umřela, převzala to její dcera, moje švagrova, tak ta nás všechny zvala, umřela a byl konec.“*

**Otázka č. 3: Jak jste si blízko se svými dětmi/vnoučaty?**

*„Syn je se mnou vždycky hned hotovej. Když potřebuju něco od chlapa, tak mu zavolám. Ale ono to hrozně trvá, musím mu to připomínat. A on mi říká: Potřebuješ to hned, mami? Ty to musíš mít všechno hned, vid'? Já nemám v tý hlavě jen tebe. On to nemyslí špatně. Vždycky přijede a udělá to.“*

**Otázka č. 4: Jak podobné jsou Vaše názory s názory Vašich dětí?**

*„Dneska ti mladí jsou zvyklí žít z ruky do huby. Nemít nic našetřenýho. My máme důchody malý, ale peníze nám stačí. Jsme zvyklí vyžít s málem. Něco musíme mít i bokem na horší časy. Taky sem je učila žít skromně, šetřit. Ale oni to moc neumí.“*

**Otázka č. 5: Kdo z rodiny a jakým způsobem Vám nejčastěji pomáhá a jakou formou pomáháte Vy svým dětem/vnoučatům?**

*„Jednou za tejdén za mnou jezdí snacha. Když něco potřebuju, tak si ji můžu říct. Umeje mi okna, pověsí záclony, někdy nakoupí. Já si to jinak všechno udělám ještě sama. Snažím se, abych si stačila sama. Dokad' to jde.“*

*„Synové za mnou nejezděj. Jeden syn je nemocnej, sám potřebuje pomáhat a druhý syn spoléhá na ženskou (na manželku). On prý snaše říká: „Evo, ty seš tak hodná, že za mámou jezdíš a povídáš si s ní. Ale jo, pomáhá mi taky. Opraví a udělá takový ty chlapský práce.“*

**Otázka č. 6: Co může být podle Vás překážkou častějších kontaktů s Vašimi blízkými?**

*„Asi to zdravotníčko. Syn je hodně nemocnej a sám potřebuje pomoc.“*

**Otázka č. 7: V jaké vzdálenosti od Vás žijí Vaše děti?**

*„Jeden bydlí v Přepychách (15 km) a jeden v Opočně (5km).“*

**Přála byste si bydlet s některým z dětí ve společné domácnosti?**

*„Ani náhodou. Já jsem takhle spokojená. Mám tady i kamarádky, každé den se scházíme v cukrárně. Dáme si kafe, chlebiček, podrbeme si, jak se říká.“*

**Otázka č. 8: Jak vycházíte se svými dětmi?**

*„Dobře spolu vycházíme.“*

**Otázka č. 9: V jakých situacích potřebujete pomoci?**

**Vím, že jste soběstačná a spoustu věcí si zvládnete sama, ale byly ve Vašem životě situace, kdy jste potřebovala od rodiny pomoci více.**

*„Syn mi hodně pomohl, když jsem ovdověla. Sama v domku, jsem zůstat nemohla. Tak to všechno zařídil, domek prodal a koupili jsme byt. Do bytu to mám jen 9 schodů, tak je to dobrý. To mi moc tenkrát pomohl.“*

**TO10: V případě, že budete potřebovat každodenní stálou výpomoc, kdo by ji podle Vás mohl zajistit?**

*„Zatím jsem fit, tak o tom nepřemýšlím. Nevím, kdo se o mě postará. Je mi 86 roků a synům jen o 20 míň. Ty už se o mě těžko postarají. Nejsou na tom zdravotně dobře.“*

**TO11: Kdyby o Vás nemohly každodenně pečovat děti, koho požádáte o pomoc?**

*„Máme tady pečovatelskou službu. Jsem na ně zvyklá. Vozí mi obědy přes zimu. Mám ceník, tak když nebude moct nikdo z rodiny, tak zaplatím a oni mi to udělaj.“*

**TO12: Myslíte si, že je povinností dětí a rodičů vzájemně si pomáhat?**

*„Za našich mladejch let to byla povinnost, ale teď to není moderní.“*

**TO13: Víte, jaké profesionální sociální služby nabízí seniorům Vaše obec?**

*„Máme tady dům s pečovatelskou službou. Mají auto, a zavezou vás k doktorce. A taky tady budou stavět duchod'ák. Četla jsem to v dobrušským kalendáři.“*

**TO14: Využíváte již nějakých sociálních služeb, a jaké s nimi máte zkušenosti?**

*„Pečovatelská mi vozí obědy přes zimu. Teď jsem to odřekla, zdálo se mi to drahý.“*

**TO15: Jaké máte povědomí o možnostech institucionální péče?**

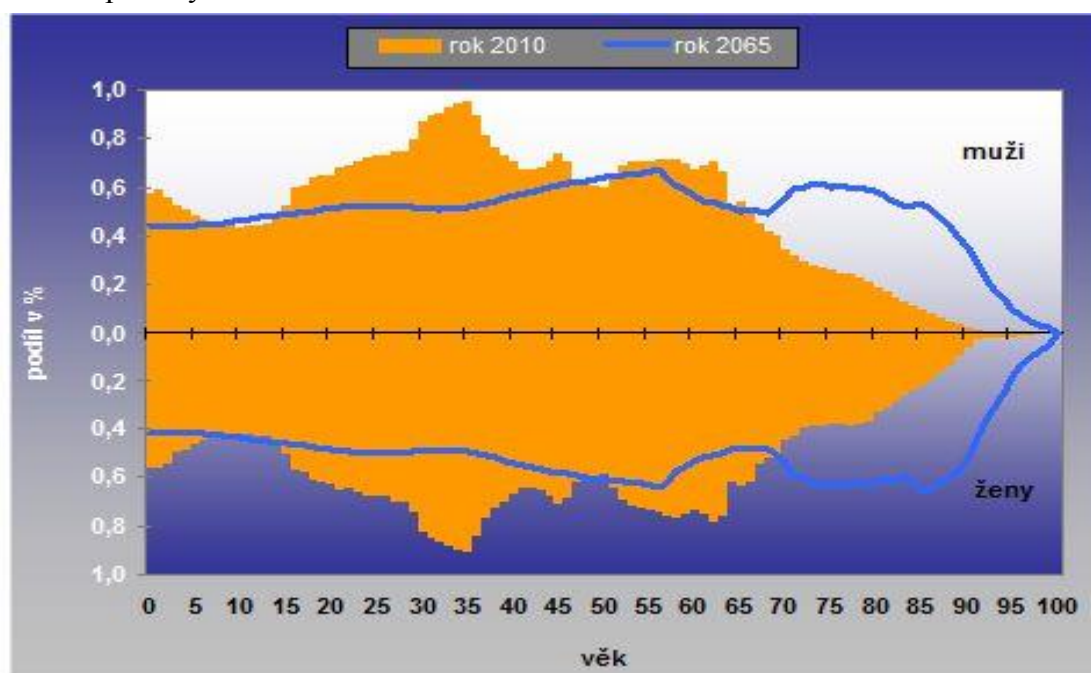
*„Budou tady stavět duchod'ák. Četla jsem to v dobrušským kalendáři. Asi to bude drahý.“*

**Příloha 2:** Tabulka 3 - Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000-2065, vybrané roky (v %)

Věk	2000	2010	2015	2020	2025	2035	2045	2055	2065
0-14	16,4	14,2	15,1	15,6	14,9	13,0	13,3	13,9	13,2
15-64	69,8	70,6	67,2	64,4	63,4	62,5	57,0	53,7	54,6
65+	13,8	15,2	17,7	20,1	21,7	24,5	29,6	32,4	32,2

Zdroj: ČSÚ in Demografie. Dostupné z:  
[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=824](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=824)

**Příloha 3:** Graf 1 - Reálná a předpokládaná věková struktura obyvatelstva České republiky v letech 2010 a 2065



Zdroj: ČSÚ in Demografie, Dostupné z:  
[http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=824](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=824)