

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIÁLNÍ PRÁCE

Martina Hasalíková

INTRAGENERAČNÍ A MEZIGENERAČNÍ FORMY A ZPŮSOBY
SDRUŽOVÁNÍ SENIORŮ

Obor:

sociální práce

Forma studia:

prezenční

Akademický rok:

2007/2008

Vedoucí diplomové práce:

PhDr. Jiřina Šiklová CSc.

Oponent diplomové práce:

Datum obhájení:

Výsledek obhajoby:

ÚVOD.....	4
KAPITOLA 1.....	11
STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA A SOUČASNÉ DEMOGRAFICKÉ TRENDY V ČR.....	11
KAPITOLA 2.....	18
DOPORUČENÍ OSN STÁTŮM EU K ZAMYŠLENÍ SE NAD NUTNOSTÍ STABILIZACE PENZIJNÍCH SYSTÉMŮ JEDNOTLIVÝCH ZEMÍ	18
KAPITOLA 2.1.....	21
JAK JE NA ZABEZPEČENÍ SENIORŮ PAMATOVÁNO V ČESKÉ REPUBLICE?... 21	
KAPITOLA 3 STÁRNOUCÍ – JAK JSOU V SOUČASNÉ DOBĚ SENIOŘI VNÍMÁNÍ VĚTŠINOVOU SPOLEČNOSTÍ?.....	27
3. 1 ZDROJE AGEISMU.....	32
4. STÁRNUTÍ A STÁŘÍ.....	36
KAPITOLA 5.....	41
VNITŘNÍ DIFERENCIACE SKUPINY SENIORŮ.....	41
5.1 STRUKTURA SENIORSKÉ POPULACE DLE POHLAVÍ.....	44
5. 2 STRUKTURA SENIORŮ DLE RODINNÉHO STAVU.....	46
5. 3 ÚROVEŇ VZDĚLÁNÍ.....	49
5. 4 NÁBOŽENSKÉ VYZNÁNÍ.....	51
5.5 ZDRAVOTNÍ STAV ČESKÝCH SENIORŮ.....	52
5. 6 PŘEDPOKLÁDANÝ DOPAD NASTÍNĚNÝCH TRENDŮ NA SPOLEČNOST.....	60
6. CO JE TO SDRUŽOVÁNÍ – VYSVĚTLENÍ POJMU, ZPŮSOBY A FORMY SDRUŽOVÁNÍ V SENIORSKÉ POPULACI.....	61

7. INTRAGENERAČNÍ FORMY A ZPŮSOBY SDRUŽOVÁNÍ SENIORŮ.....	67
7. 1. AKTIVITY SENIORŮ, ZPŮSOBY TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU A MOŽNOSTI SENIORŮ SDRUŽOVAT SE V RÁMCI SVÉ GENERAČNÍ KOHORTY...	70
7. 2 PŘEHLED AKTIVIT SENIORŮ	73
8. MEZIGENERAČNÍ FORMY A ZPŮSOBY SDRUŽOVÁNÍ SENIORŮ	77
8. 1 ZPŮSOBY VZÁJEMNÉ POMOCI MEZI GENERACEMI	86
8. 2 KONTAKTY S PŘÍBUZNÝMI A JEJICH POZICE V OSOBNÍ SOCIÁLNÍ SÍTI.....	89
8. 3 ÚLOHA MEZIGENERAČNÍ SOLIDARITY	96
ZÁVĚR.....	101
SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ:	108

Úvod

Jako hlavní téma své diplomové práce jsem zvolila, poměrně málo probádanou oblast mezigeneračních a intrageneračních forem a způsobů sdružování seniorů. Dle Petruska je studium primárních sociálních vztahů, „které jsou manifestací čisté sociopreferenční orientace či subinstitucionálního chování, vztahů, jež nejsou organizačně a institucionálně vzorcovány a jsou obvykle provázeny emocionálním podtextem, odůvodněno i ve výzkumech makrostrukturálně orientovaných“ (Machonin a kol. 1969: 401).

Takto zaměřený výzkum umožňuje odpovědět na některé teoreticky závažné otázky, které mohou být položeny v následujících oblastech - jaké máme informace o sociopreferenčních orientacích seniorů? Co víme o jejich přátelstvích a vlivu těchto vazeb na kvalitu života seniora? Jaký je vliv těchto vazeb na seniorovu každodennost?

Praktická znalost tohoto typu sociopreferenčních orientací nám pomůže nahlédnout a lépe porozumět jemnému předivu vztahů, kterým jsou senioři obklopeni. A to hned na dvou úrovních, nejen v generaci seniorů samotných, ale seznámíme se i s dynamikou vztahů, které jsou navázány směrem k rodinným příslušníkům a dalším důležitým osobám, které seniory obklopují. Je samozřejmé, že za klíčová slova tohoto diskurzu lze považovat tak fragilní pojmy jako jsou: „důvěra“, „blízkost“ anebo „přátelství“, ale ani to by nemělo být limitujícím faktorem pro dosud tak sporné informace o oblasti sdružování seniorů, vždyť na nedostatek informací z oblasti seniorských sociopreferenčních

orientací, tedy forem a způsobů sdružování, upozorňují sociologové již koncem šedesátých let minulého století (Machonin a kol. 1969: 404).

Tato práce by měla tvořit jakýsi přehled současné situace, týkající se seniorů, nevyhnula jsem se v ní reflexi současné situace i předpokládaným demografickým projekcím a aktuální situaci seniorů v oblasti sociálního zabezpečení v ČR. Považuji za důležité zmínit i to, jak jsou senioři vnímáni většinou společností a jak jsou dnes chápány pojmy stárnutí a stáří. To že jsou, stejně tak jako v ostatních věkových kohortách, velké interindividuální rozdíly, také nelze opominout. Cílem práce je předložit závěry několika provedených výzkumů, které se tématu sdružování seniorů dotýkají a interpretovat jejich výsledky.

Nyní ještě zbývá vysvětlit, proč jsem si vybrala právě věkovou skupinu seniorů. Tento výběr, samozřejmě, není dílem náhody. Jedním z nejpádnějších argumentů pro může být i následující část zprávy OSN: „stárnutí světové populace je věnována stále větší pozornost jako jednomu z určujících rysů a výzev jednadvacátého století. Před dvaceti lety, na Prvním světovém shromáždění o problematice stárnutí ve Vídni v roce 1982, bylo předmětem vážných diskusí stárnutí populace ve vyspělých zemích. "Jsme uprostřed tiché revoluce, která svými zásadními ekonomickými, sociálními, kulturními, psychologickými a duchovními dopady daleko přesahuje oblast demografie", uvedl generální tajemník OSN Kofi Annan.

Ve dvacátém století došlo k bezprecedentnímu prodloužení lidského života. Během uplynulých padesáti let se očekávaná délka života při narození zvýšila zhruba o

dvacet let a díky pokroku lékařské vědy a technologií dosáhla hodnoty šedesát šest let. V současné době překročí každý měsíc jeden milion lidí hranici šedesáti let, z toho osmdesát procent připadá na rozvojové země. Podle odhadů by se měl podíl osob ve věku šedesáti let a starších ve světové populaci více než zdvojnásobit, to je vzrůst z deseti na dvacet dva procent mezi lety 2000 a 2050, kdy jejich počet bude stejný jako počet dětí mladších čtrnácti let.

Tento zásadní demografický posun od stavu vysoké porodnosti a vysoké úmrtnosti k nízké porodnosti a nízké úmrtnosti bude mít poprvé v historii lidstva za následek, že staří i mladí lidé budou tvořit přibližně stejný podíl populace.

Demografická revoluce, kterou můžeme nazvat jakýmsi "věkotřesením", postihne nejcitelněji rozvojové země: zatímco v některých průmyslových státech se starší populace zdvojnásobila v průběhu celého dvacátého století, v rozvojových zemích bude tento proces trvat pouze čtvrt století, možná i méně. Tak výrazný zlom v demografickém vývoji s sebou přinese významné změny v životech jednotlivců, které zdaleka nespočívají jen v prodloužení délky života, ale budou mít komplexní a dalekosáhlé dopady i v mnoha dalších oblastech.

Prodloužení délky života je na jednu stranu společností i jednotlivci oslavováno jako úspěch, na druhou stranu však má závažný vliv na kvalitu života, problematiku zdravého stárnutí, zaměstnanost a sociální integraci, postavení starších žen a zajištění sociální bezpečnosti v průběhu celého lidského života.

Náhlost demografických změn v kombinaci se znepokojujícím rozsahem chudoby a ztenčujícími se zdroji v rozvojových státech vyžaduje vypracování strategií, které zohlední inovační přístupy vedoucí ke zvýšení angažovanosti a začlenění starších lidí do společnosti. Nové strategie reagující na bezprecedentní nárůst počtu lidí dožívajících se vyššího věku by měly pomoci zmírnit tlaky ohrožující sociálně-ekonomickou soudržnost rodiny.

Snaha o dosažení co nejlepších výsledků musí vycházet z toho, že tyto demografické trendy, které přinesou rozsáhlé změny v infrastruktuře společnosti, zároveň podnítí čerstvé diskuse a nové politické přístupy v otázce využívání přínosu starších občanů pro společnost. Madridské shromáždění tak vychází vstříc celosvětovým výzvám k vypracování nového mezinárodního akčního plánu, který by odrážel současnou realitu i budoucí problémy, jimž budou muset čelit vyspělé, rozvojové i transformující se ekonomiky.

Stále více se také hovoří o potřebě začlenit problematiku globálního stárnutí do širšího kontextu rozvoje a řešit situaci starších osob z pohledu průběhu celého života. Jedině tak bude možné dostát mezinárodním závazkům omezení chudoby, posílení zdraví a sociálního rozvoje. Připravovaný rámec zásad, založený na jednotném a rovném přístupu, musí proto brát v potaz všechny poznatky a zkušenosti získané od roku 1982.

Podle všech 189 členských států OSN by měl upravený mezinárodní akční plán zohlednit následující otázky: zapojení starších lidí do společnosti, zastoupení starších osob v politice, jejich ochrana před zneužíváním a násilím,

rovnoprávnost obou pohlaví, uvědomění si stěžejního významu mezigenerační závislosti, solidarity a vzájemné pomoci, větší citlivost vůči starším lidem z venkovských oblastí a z menšinových etnických skupin a podpora celoživotního plánování s ohledem na dosažení lepšího zdraví a životní úrovně ve starším věku.

Úkolem pro 21. století je vytvoření společnosti, která bude přijímat stárnoucí populaci jako nedílnou součást své budoucnosti a která bude považovat starší lidi za významné partnery v úsilí o dosažení společnosti pro všechny" (<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/>, 2002).

Stárnutí obyvatelstva, jak se podrobněji přesvědčíme v samostatné kapitole této práce, se nevyhne ani České republice. Demografické projekce, které hovoří o tom, že přibližně v roce 2030 bude starší obyvatelstvo jedinou, plynule přibývajícím skupinou, která početně poroste, toto tvrzení podpírají. „Naopak, děti do 15 let bude trvale ubývat a obyvatelstva v produktivním věku (15-59 let) nepříbylo již od roku 2002. Pětileté absolutní přírůstky obyvatelstva nad 60 let se začnou snižovat až po roce 2015, ale to budou lidé nad 60 let představovat již více, než čtvrtinu populace" (Červenková, Kotýnková 2000: 7).

Možný dokonce tvrdí, že "prognóza vývoje do roku 2050, kam sahají naše nejzažší demografické předpovědi, vypadá na první pohled poměrně optimisticky: mělo by nás být pořád ještě skoro osm milionů. Ale jen na první pohled. V té době se budeme lišit od západní Evropy tím, že stále ještě budou na živu ročníky z našeho populačního boomu v sedmdesátých letech. Ve věkovém rozložení to bude znamenat, že z české populace by pak více jak 40 procent byli lidé nad 60 let a v rozložení celé žijící populace do

pětiletých věkových skupin nejsilnější věkovou skupinou byla by skupina sedmdesáti až pětasedmdesátiletých. Život v takové společnosti přesahuje všechny meze sociologické imaginace" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 7).

„Nutno však upozornit na skutečnost, že stáří je v první řadě zkušeností žen. V dobách míru tvoří muži a ženy přibližně do 45 let stejný podíl populace. Po 45. roce věku umírají muži častěji než ženy, což vede k tomu, že ve skupině sedmdesátiletých je zhruba 6 žen na 5 mužů. Ve skupině osmdesátiletých se tento poměr zvýší přibližně na 4:1..." (Stuart-Hamilton 1999: 15).

„Starší obyvatelstvo bude tedy populační či společenskou skupinou, která bude mít pro svůj život větší nároky (a to nejen finanční, životní úroveň), ale také ve sféře bydlení a ve sféře celkového kulturního a sociálního vyžití. Dlouhověkost bude mít podstatný a možná snad i zásadní vliv na duchovní proměnu společnosti a její klima. Senioři vnímají život z jiného úhlu, než mladí. Končí svou pracovní kariéru nebo ji již skončili, takže otázka výkonu pro ně přestává být důležitá, jsou vnímavější k hodnotě zdraví, sociálních vazeb a smysluplně prožitého času. Jsou soustředěni na svůj domov, citově se přimykají k rodině svých dětí, více než kdy jindy přemýšlejí o smyslu svého života a svého konání. Rostoucí podíl seniorů bude znamenat, že senioři již nebudou marginální skupinou, jejíž hodnoty a orientace mohou být přehlíženy" (Červenková, Kotýnková 2001: 8).

Samozřejmě, zvyšování počtu seniorů není jen záležitostí počtu jedné věkové skupiny jako takové, ale musíme se zamyslet i nad tím, jak je tato skupina vnitřně diferencovaná. Zatímco nyní je např. úroveň vzdělání

seniorů spíše nižší, do budoucna lze očekávat, spolu s rozvojem vzdělanosti, prodlužováním školní docházky a častějšímu studiu na středních a vysokých školách, že dojde i ke změně vzdělanostní struktury budoucích seniorů.

„Starší lidé budou tedy nejen vzdělanější, ale tím i aktivnější, sebevědomější a se širšími zájmy, než kdykoliv dříve. Období stárnutí nebude již pro ně jen životní fází pouhého dožívání nebo dokonce čekáním smrti, nýbrž obdobím uvolnění k realizaci různých zájmů, na které jim dříve nezbýval čas - kulturní zájmy, cestování - byť třeba jen krátkodobé a na území ČR), kutilství, společenská činnost např. v humanitárních institucích, péče nebo kontakty s vnoučaty, ale i zahrádkářství na chatách a chalupách apod.“ (Červenková, Kotýnková 2001: 8).

Kapitola 1

Stárnutí obyvatelstva a současné demografické trendy v ČR

„Stárnutí je vlastností každého živého organismu. Každý z nás ví, že naše fyzické, ale i psychické schopnosti se s přibývajícím věkem postupně mění až chřadnou a že jednou přijde den, kdy z důvodů sešlosti organismu umřeme. V individuální zkušenosti je tak stáří asociováno především s úpadkem, mizením, zánikem.

Stárnutí je ovšem připisováno nejen jedincům, ale také populacím. Jenže populace mají, na rozdíl od jedinců, schopnost nejenom nestárnout, nýbrž dokonce mládnout. Je to dáno tím, že stárnutí populace není biologickým procesem, jako je tomu u jedinců, nýbrž procesem strukturálním. Jedinci stárnou biologicky a fatálně, populace stárnou strukturálně, tedy proto, že se mění jejich složení, že narůstá podíl osob, které jsou považovány za staré. To, že biologické stárnutí a stárnutí strukturální jsou zcela odlišné procesy, je nabitelné. Je proto na pováženou, že tyto dva tak rozdílné jevy se ve svém významu směřují – že strukturální stárnutí populací je biologizováno až personifikováno, a tudíž považováno za něco problematického, něco čeho je třeba se obávat“ (Rabušic, 2002: 3).

„Stále vyšší počty obyvatel dožívajících se relativně vysokého věku sekundárně podporují stárnutí populace. Jak tedy může být populační stárnutí konceptualizováno jako problém (a pohroma), když je výsledkem záměrného a racionálního lidského chování?

A na rozdíl od mnoha sociálních jevů není stárnutí populace neočekávaným důsledkem lidského chování - o zákonitém populačním stárnutí moderních společností hovoří demografie již přinejmenším čtyřicet let" (Rabušic 2002: 13).

„Struktura jakékoliv populace se mění díky třem demografickým procesům: porodnosti, úmrtnosti a migraci. Demografie ukázala, že moderní populace ve svém vývoji tendují k tzv. demografické transici, která ve stručnosti znamená, že historicky vysoké míry porodnosti a úmrtnosti se postupně snižují (byť ve fázovém posunu, kdy se úmrtnost snižovala rychleji než porodnost, což vedlo k populačnímu růstu), aby na konci transice byla porodnost i úmrtnost na nízkých a vyvážených hodnotách.

Jelikož nízká úmrtnost se stává univerzálním faktem moderních společností, je z dlouhodobého hlediska, jak ukázal již v šedesátých letech Coale (1964), s touto nízkou úrovní úmrtnosti kompatibilní pouze nízká porodnost - jinak by se populace zeměkoule rozrostla do fyzicky nezvládnutelných rozměrů. A jelikož nízká porodnost produkuje populační stárnutí, je tento jev zákonitým efektem ukončené demografické transice - rodí-li se relativně málo dětí a úmrtnost je stabilizována (nebo se dokonce dále snižuje), dostává věková struktura populace urnovitý tvar s malými podíly mladé populace a vyššími podíly populace seniorské.

Ačkoliv z přísně technického hlediska populace nemá žádný věk, lze populační stárnutí měřit, a to různými způsoby. Intuitivně, pokud bychom stárnutí populací biologizovali, lze za stárnoucí společnost považovat takovou, v níž narůstá průměrný věk (nebo medián) žijících

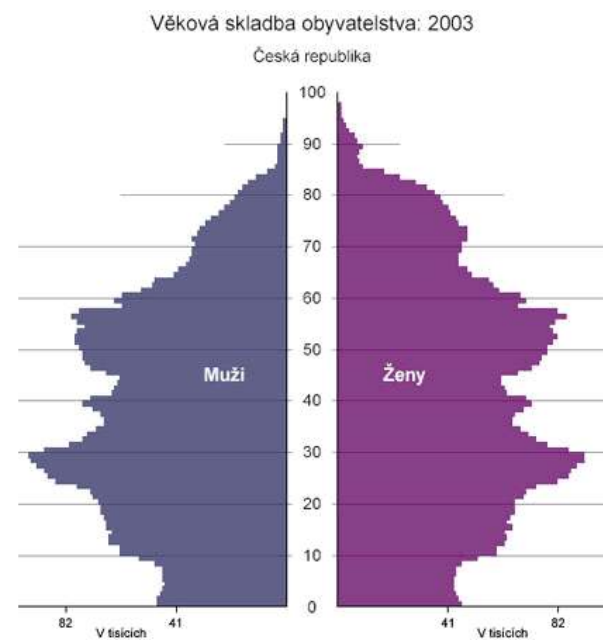
osob. Jenže průměrný věk současných stárnoucích společností se pohybuje kolem 40 let, což není z hlediska biologie jedince věk nijak vysoký - v Česku byl v roce 1991 průměrný věk obyvatelstva 36,5 roků, v roce 2001 pak 39 let. V roce 2030, jak říká střední varianta populační prognózy ČSÚ, můžeme očekávat, že přesáhne hranici 46 roků. Ze strukturálního - a tedy adekvátního hlediska - je populace stárnoucí tehdy, jestliže narůstá podíl jedinců v seniorském věku. Jenže v jakém věku se člověk stává seniorem?

Je zřejmé, že určení věkové hranice stáří je konvencí a sociálním konstruktem, který vznikl z potřeb administrativy sociálního státu. Konvečně se v současné době pracuje s věkovou hranicí 60 nebo 65 let - každému, kdo se problematikou stáří jen trochu zabývá, je ovšem jasné, že jak individuální diference fyzických a psychických charakteristik jsou v tomto věku velmi značné, tak také samotná subjektivní percepce věku stáří se u jedinců odlišuje. Jak např. ukázal reprezentativní výzkum české předseniorské a seniorské populace (osob ve věku 50 let a starších), který v roce 1996 provedl Rabušic s Marešem, stává se člověk, podle mínění našich respondentů, starým kolem 67 roku.

Určení věkové hranice stáří je ale v české populaci závislé na pohlaví respondenta: muži uváděli věk, v němž začíná stáří, v průměru u 67,8 let, ženy pak u 66,1 let (viz Rabušic 1996). Ale nejen to, vnímání věku, v němž se člověk stává starým, je závislé také na samotném věku člověka. Mladší lidé určují hranici stáří níže než lidé starší. Tak např. muži ve věkové skupině 50-54 let považují za hranici stáří v průměru věk 65,8 let, ženy pak 64,6 let. Ovšem muži ve věku 70-74 let již za hranici stáří

považovali v průměru věk 69,5, ženy pak 66,6 let“ (Rabušic 2002: 4-5).

Jaké jsou tedy konkrétní vyhlídky České republiky z hlediska demografických prognóz stárnutí populace? Jak již bylo několikrát zmíněno, trend přibývání stárnoucích bude v následujících letech pokračovat. „Přispěje k němu zestárnutí populačně silných poválečných ročníků a v dalším období zejména prodlužující se pravděpodobná doba dožití. Demograficky řečeno bude česká populace stárnout shora věkové pyramidy.

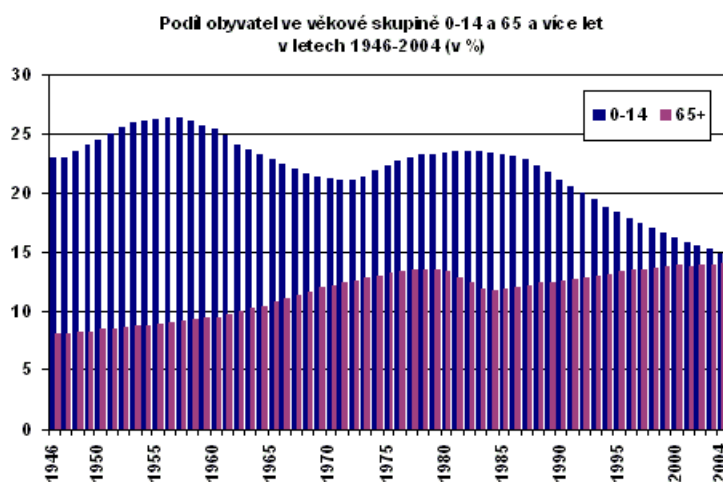


Graf č. 1: Věková skladba obyvatelstva v roce 2003

Zdroj: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2003

Podle střední varianty projekce demografického vývoje zpracované Českým statistickým úřadem by měli lidé starší 65 let v roce 2030 tvořit 22,8 % populace, v roce 2050 pak 31,3 %, což představuje přibližně 3 miliony osob. V roce 2005 tvořily osoby starší 65 let 14,2% obyvatel České republiky. Relativně nejrychleji se přitom bude zvyšovat počet osob nejstarších. Demografické prognózy předpovídají pomalý růst plodnosti, která v České republice v

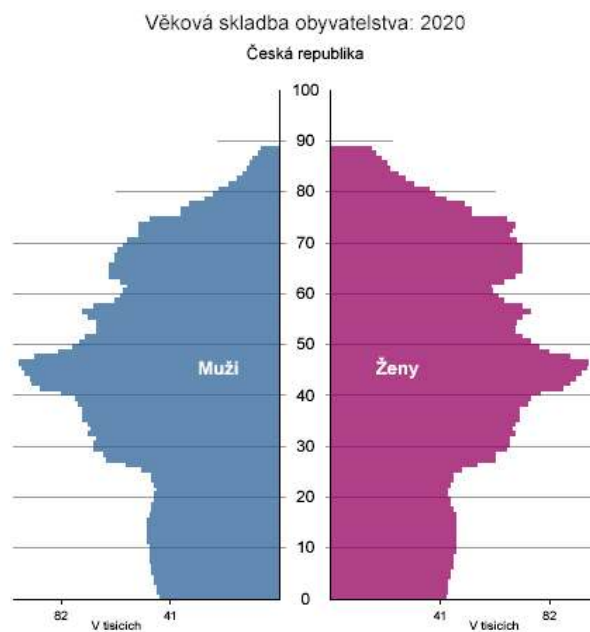
současnosti patří k nejnižším na světě. V roce 2004, kdy byla úhrnná plodnost nejvyšší od roku 1995, činila 1,23. Za úroveň plodnosti nezbytnou k přirozené obnově populace se přitom považuje plodnost 2,1" (www.mpsv.cz). „Jestliže v současné době připadá na 100 dětí ve věku do 15 let 115 osob starších 60 let, pak v horizontu 15 až 20 let by na každé dítě ve věku do 15 let měly připadat 2 osoby starší 60 let. V dalším období by se tento poměr měl ještě zvyšovat a kolem roku 2050 by podle nízké varianty mohl dokonce činit jedna ku čtyřem, tedy na 100 dětí do 15 let dokonce 400 osob starších 60 let" (Pavlík 2002: 93–94).



Graf č. 2: Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let v letech 1946-2004 (v %)

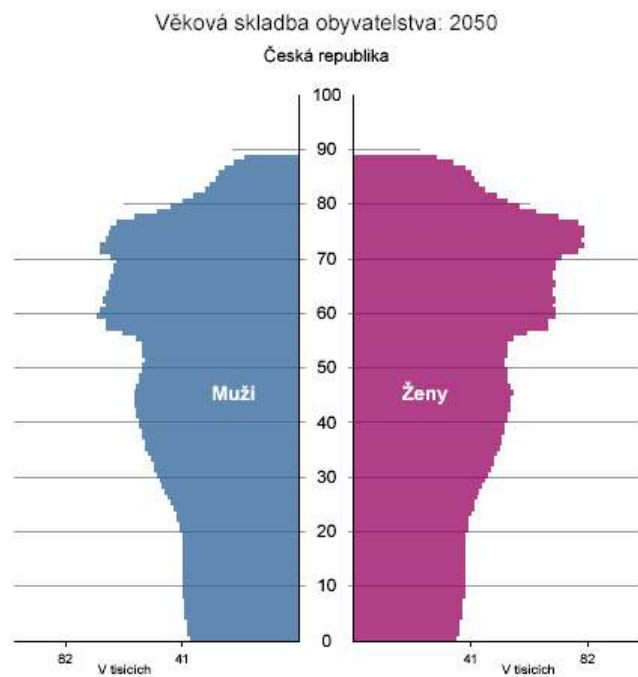
Zdroj: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/podil_obyvatel_ve_vekove_skupine_0_14_a_65_a_vice_let_v letech_1946_2004

Demografické předpovědi tak poukazují na nutnost reflektovat tento vývoj na všech úrovních státního systému, viz předpokládaná věková skladba obyvatelstva v roce 2020 a pro porovnání také věková skladba obyvatelstva v roce 2050.



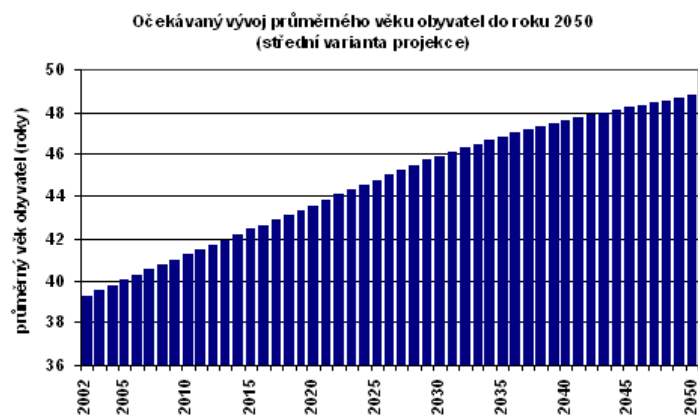
Graf č. 3: Věková skladba obyvatelstva - 2020

Zdroj: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2020



Graf č. 4: Věková skladba obyvatelstva - 2050

Zdroj: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2050



Graf č. 5: Očekávaný vývoj průměrného věku obyvatel do roku 2050
 Zdroj: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/ocekavany_vyvoj_prumerneho_veku_obyvatel_do_roku_2050

Odvěká snaha o prodloužení života jednotlivce tedy byla korunována úspěchem, doba lidského života se postupně prodlužuje. Otázkou zůstává, jakým způsobem řešit přerozdělování finančních zdrojů, aby občané v důchodovém věku byli důstojně zabezpečeni.

Kapitola 2

Doporučení OSN státům EU k zamyšlení se nad nutností stabilizace penzijních systémů jednotlivých zemí

„Pokud se členskými státy EU ve střednědobém horizontu podaří vyrovnat rozpočty, budou se moci lépe vypořádat s obrovskými náklady na důchodové zabezpečení stárnoucí populace. Podle sdělení Radě a Evropskému parlamentu o dlouhodobé udržitelnosti veřejných financí v EU by se v roce 2050, pokud bychom vyrovnaných rozpočtů dosáhli, průměrný poměr zadlužení EU k HDP zvýšil ze současných 63 % na přibližně 80 %, zatímco při zachování stávajícího stavu by se zvýšil na 200 %. Podle sdělení jsou ohroženější členské státy s velmi nevyrovnaným rozpočtem a s jasně stoupajícími náklady kvůli stárnutí populace.

Zvládání vlivu stárnutí populace na rozpočet je hlavní politickou výzvou pro celou Unii. Na tu lze odpovědět snížením veřejného zadlužení, zvýšením zaměstnanosti a produktivity, a zároveň také reformou důchodových systémů a systémů zdravotní a dlouhodobé péče.

„Dokud proti časované bombě důchodového systému většina členských států něco neudělá, vybuchne v rukou našich dětí a vnoučat. Odkážeme jim totiž naprosto neudržitelné podmínky. Tento problém je třeba řešit jednak snížením veřejného zadlužení a schodků, a zároveň další reformou důchodových systémů a systémů zdravotní a dlouhodobé péče. Určitých úspěchů se již dosáhlo, ty ale zdaleka nestačí. Navíc již brzy skončí období, během kterého narůstal počet lidí v produktivním věku a celková

zaměstnanost," uvedl komisař pro hospodářské a měnové záležitosti Joaquin Almunia.

Podle studie Evropské komise a Výboru pro hospodářskou politiku zveřejněné v únoru roku 2006 bude v roce 2050 populace Evropské unie kvůli klesající porodnosti, generaci silných ročníků, která půjde do důchodu a kvůli narůstající délce života mnohem starší a neúnosně tím zatíží veřejné finance. Sdělení, jež Komise přijala a doprovodná studie o dlouhodobé udržitelnosti veřejných financí v EU ukazují, že výhody vyplývající ze snížení veřejného zadlužení i schodků a z provedení strukturálních změn jsou obrovské.

Studie dále tvrdí, že pokud se nepřijmou reformní opatření a neprovede se konsolidace rozpočtů, bude situace v EU a v eurozóně neudržitelná - jak v celé EU, tak v eurozóně vznikne proluka mezi strukturálním stavem rozpočtu v roce 2005 a stavem, který je udržitelný, a to ve výši přibližně 3,5 % HDP. Konkrétně to znamená, že strukturální schodek dosáhl v roce 2005 v celé EU výše asi 2 % HDP. Pokud se tato proluka uzavře, změní se schodek na strukturální přebytek ve výši přibližně 1,5 % HDP.

Pokud budou do roku 2010 dosaženy střednědobé rozpočtové cíle, které odrážejí zvláštnosti jednotlivých zemí a které byly zavedeny jako součást reformovaného „Paktu stability a růstu“, sníží se zvyšování veřejného zadlužení z unijního průměru 63 % HDP v roce 2005 na 80 % HDP v roce 2050. Pokud tyto cíle dosaženy nebudou, vzroste v roce 2005 poměr zadlužení vůči HDP takřka 200 % HDP. Studie zároveň ukazuje, že pokud by se míra zaměstnanosti zvýšila ještě více, než je plánováno, zejména u starších pracujících, významně by se zlepšila udržitelnost veřejných financí“
(<http://www.evropskaunie.cz/cz/article.asp?id=4315&page=4>).

V duchu předchozích doporučení a varování před „demografickou bombou“ je také třeba zmínit to, že jisté kroky, které vedou ke stabilizaci penzijního systému jsou prováděny a snaží se o ně i vlády okolních států. Obecně však platí, že prakticky všude, soustředíme-li se na evropskou oblast, je třeba podniknout či zcela nově definovat systémová opatření, které by vedly ke konkrétním výstupům a to takovým, aby princip důchodového zabezpečení občanů ve stáří byl i nadále udržitelný. Obvyklé výroční hodnocení IV. článku rady Mezinárodního měnového fondu z 21. 11. 2006 je dokonce ještě o stupeň důraznější - přímo poukazuje na nutnost reformy českého zdravotního a penzijního systému.

Kapitola 2.1

Jak je na zabezpečení seniorů pamatováno v České republice?

Legislativně je ukotven nárok na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří v ústavním pořádku ČR, konkrétně v Listině základních práv a svobod. V prvním odstavci článku 30 Listiny základních práv a svobod hovoří o tom, že „občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele“ (Listina základních práv a svobod 1992).

Jednotlivé zákony týkající se oblasti důchodového zabezpečení jsou upraveny zákonem č. 155/95 Sb., podmínky předčasného důchodu jsou upraveny zákonem č. 425/2003 sb., dále pak v zákonech č.582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů, č. 108/2006 Sb. o sociálních službách a zákoně č. 109/2006 Sb.

Ministerstvo práce a sociálních věcí na svých internetových stránkách pod odkazem "Příprava na stárnutí" mimo jiné uvádí: "Jedna z nejzásadnějších otázek při přípravě společnosti na stárnutí a vytváření věkově inkluzivní společnosti je zabránění diskriminaci na základě věku a ageistickým stereotypům ve společnosti. Jednou z výzev je proto poukázat na potenciál, přínos a roli starších lidí v rodině, ekonomice a celé společnosti a dále je rozvíjet a podporovat" (www.mpsv.cz).

Na doporučení řešení situace v otázkách stárnutí obyvatelstva ze stran mezinárodních organizací Ministerstvo práce a sociálních věcí zareagovalo již v roce 2002, kdy vláda České republiky přijala „Národní program přípravy na

stárnutí na období let 2003 až 2007. V tomto programu, který v deseti částech (I. Etické principy, II. Přirozené sociální prostředí, III. Pracovní aktivity, IV. Hmotné zabezpečení, V. Zdravý životní styl, kvalita života, VI. Zdravotní péče, VII. Komplexní sociální služby, VIII. Společenské aktivity, IX. Vzdělávání, X. Bydlení). Byly stanoveny cíle a opatření, která je třeba přijmout v konkrétních oblastech v kontextu demografických a sociálních změn. Cílem je zajistit, aby dílčí politiky adekvátně reagovaly na tyto změny a na potřeby a problémy starších lidí. Je programem pro celou společnost. Vytváření ke stáří a starším lidem vstřícné společnosti je úkolem pro každého jednotlivce, rodiny, komunity, organizace zaměstnavatelů a zaměstnanců, soukromé podniky, občanská sdružení, odbornou a akademickou veřejnost a další části společnosti" (www.mpsv.cz).

„Program navazuje na dokumenty a doporučení OSN a dalších mezinárodních organizací, zejména na Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí (OSN, Vídeň 1982, Madrid 2002) a Zásady OSN pro starší osoby (1991). Vychází z respektu k lidským právům a z jasně definovaných etických východisek, z důrazu na nediskriminaci, právo na nezávislost a na občanská a sociální práva" (www.mpsv.cz).

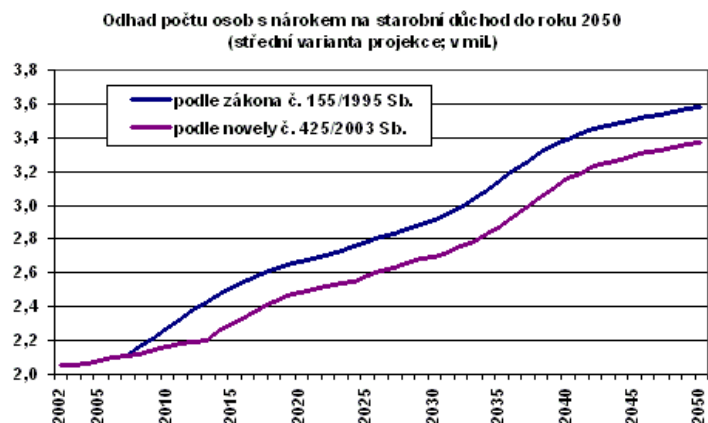
„V listopadu 2005 vláda České republiky vzala na vědomí první zprávu o plnění Programu. V návaznosti na tuto zprávu byla v březnu 2006 zřízena Rada vlády pro seniory a stárnutí populace, která na svém prvním zasedání dne 20. dubna 2006 zřídila 4 pracovní skupiny, které se budou věnovat prioritním tématům ve vztahu ke stárnutí populace a starším lidem.

Prioritami Rady vlády pro seniory a stárnutí populace z pohledu Ministerstva práce a sociálních věcí jsou podpora

podnikání všech osob, podpora tvorby strategií zaměstnavatelů vůči starším zaměstnancům a zvýšení jejich zaměstnanosti, podpora rodiny, zlepšování funkčního zdraví seniorů, zabránění diskriminaci na základě věku, ochrana seniorů v rizikových situacích (ochrana proti zneužívání a násilí), zvyšování povědomí lidí o stárnutí a stáří (vytvoření vhodných informačních a komunikačních nástrojů k tomuto účelu) a rozvoj spolupráce mezi státní správou, regionální a místní samosprávou, neziskovými organizacemi a sociálními partnery“ (www.mpsv.cz).

Vypadá to, že se v oblasti reformy penzijního systému se současná politická garnitura odhodlává k určitým krokům, ale zejména události v době nedávné ukázaly, jak složitý terén mají pozvaní specialisté. Nevřelého přijetí mezi politickými představiteli se dočkala závěrečná zpráva Výkonného týmu pro přípravu podkladů pro rozhodnutí o důchodové reformě v ČR (Bezděk 2005), ve které byly důkladně rozebrány alternativy možného postupu přípravy reformy penzijního systému a také jednotlivé varianty reforem dle návrhů politických stran. MPSV sice na svém internetovém portále pod odkazem "důchodová reforma" uvádí, že "nyní budou následovat politická jednání, legislativní jednání, schválení konkrétní podoby důchodové reformy a následně její praktická realizace" (www.mpsv.cz), ale ochota politických představitelů k těmto praktickým krokům zatím není příliš zjevná. Přitom odhad počtu osob s nárokem na starobní důchod má a stále bude mít vzestupnou tendenci¹.

¹ V roce 2004 pobíralo v České republice alespoň jeden typ důchodu 2,6 milionu osob, tedy čtvrtina obyvatelstva. Nejpočetnější skupinu důchodců (74% všech důchodců a 19 % obyvatelstva v roce 2004) představují starobní důchodci. V této kategorii také přibýlo od roku 1989 nejvíce důchodců 238 tisíc osob a z toho tvoří téměř dvě třetiny ženy“ (Hamplová a kol. 2006: 228-229)



Graf č. 6: Odhad počtu osob s nárokem na starobní důchod do roku 2050 (střední varianta projekce)

Zdroj: http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/odhad_poctu_osob_s_narokem_na_starobni_duchod_do_roku_2050

Proč jsou, ale právě tyto kroky, které jsou po České republice požadovány, tak komplikované? Mnohé souvisí s činnostmi předchozích vlád a s malou ochotou představitelů současných politických stran pouštět se do řešení kritických otázek. Jakýkoliv zásah do v současné době sice nedostačujícího, ale pro uživatele stabilizovaného penzijního systému je pro volené reprezentanty zákonodárné moci tohoto státu velmi problematickým a rizikovým tématem.

„Problematiku institucí sociálně politických je možno co nejjednodušeji shrnout do úvah o osudech sociálního státu. Systém sociálního zabezpečení za státního socialismu měl povahu státně administrativní a měl za úkol udržovat totalitně rovnostářský systém, tj. přerozdělováním ještě dále snižovat beztak nevelké výdělkové rozdíly různých socioprofesionálních skupin obyvatelstva a jejich rodin.

V podobném směru působily i jiné prvky státně socialistického uspořádání, např. dotační a bytová politika, která udržovala nízké ceny např. bydlení nebo potravin. Vzhledem k téměř úplné absenci formálně

registrované nezaměstnanosti mohl i za podmínek nízkého stupně modernizace a omezeného hospodářského růstu systém až do poloviny osmdesátých let celkem úspěšně plnit svou výše uvedenou funkci a přispívat tak k udržení jisté minimální hladiny životní úrovně a sociální jistoty především relativně méně kvalifikovaných vrstev obyvatelstva.

Systém, který jej měl po roce 1989 nahradit, musel vycházet ze všeobecné liberalizace v ekonomice i jiných sférách života, mj. ze zrušení pracovní povinnosti na jedné straně a vzniku a později nárůstu nezaměstnanosti na straně druhé. Prvotní představou neoliberalů bylo zavedení reziduálního systému sociálního zabezpečení, který by přísně fungování ekonomiky a státním rozpočtem omezenými prostředky pomáhal řešit životní situace chudobných lidí. Tato představa se ovšem nemohla realizovat hned z několika důvodů:

- a) přebudovat celou soustavu sociálního zabezpečení nebylo možné přebudovat ani dost rychle, ani dost radikálně, takže četné charakteristiky starého státně socialistického systému působily ještě hodně dlouho;
- b) země nebyla dost bohatá na to, aby střední a nižší vrstvy obyvatelstva mohly unést tíhu transformačních nákladů (mezi něž patřila cenová liberalizace, rovnající se fakticky drastické měnové reformě, tak i nemilosrdné rozdávání a tunelování české ekonomiky, z něhož vznikala nová vrstva zbohatlíků). A aby se proto jako nejpočetnější část voličstva neobrátily proti pravicové vládě - to bylo důvodem proč byl zaveden systém valorizací důchodů a některých dalších kompenzačních opatření.

Na druhé straně neváhala neoliberalní vláda vyvlastnit prostředky fondu důchodového zabezpečení tím, že z nich čerpala ve státního rozpočtu ve prospěch transformačních nákladů a jiných neodkladných transformačních potřeb... Tento problém se aktualizoval zejména nyní, kdy se v souvislosti s fiskální reformou hledají úspory zejména v sociálních nákladech a do značné míry se opomínají po ruce jsoucí i jiné zdroje“ (Machonin 2005: 233-234).

Ač by bylo velice lákavé navázat samostatným oddílem zabývajícím se možnými východisky a již proběhlými či nově navrhovanými opatřeními, jak uspořádat prvky naší soustavy důchodového zabezpečení tak, aby byly popsány a nastíněny konstruktivnější předpoklady pro stabilizaci penzijního systému v ČR, případně je porovnat s ostatními možnými způsoby reformy v některých zemích Evropy již provedených, musím s politováním konstatovat, že tento diskurz není totožný s tématem této diplomové práce.

Kapitola 3 Stárnoucí – jak jsou v současné době senioři vnímáni většinou společností?

„Lze říci, že každá generace prožívá svůj důchodový život trochu jinak. Svou roli zde sehrávají změny společenského uspořádání i technologický pokrok, v neposlední řadě pak proměny společenského klimatu. Období mladšího důchodového věku bylo v době do konce osmdesátých let považováno za „zlatý věk“ života. Státem garantovaná a řízená mezigenerační solidarita znamenala vysokou míru hmotné autonomie v podobě zaručených penzí“ (Veselá, 2003: 20).

„V období komunismu byli starší pracovníci lépe placeni než mladí, věk odchodu do důchodu byl relativně nízký, právní úprava umožňovala výhodný souběh pracovní aktivity a pobírání starobního důchodu, zdravotnická péče byla zdarma a i skromné penze byly s ohledem na dotované potraviny a nízké nájemné v zásadě postačující, to vše v kontextu obecně nízké životní úrovně obyvatelstva. Zatímco povinnost pečovat o staré rodiče se z povědomí veřejnosti pomalu vytrácela, vytvářel se uvnitř generace seniorů jakýsi morální postulát „být mladým ještě užitečný“ (Veselá, 2003: 20-21).

„Nepracující důchodci se stali vítanými pomocníky svých dětí při zajišťování chodu rodiny, což se týká zejména žen, které vypomáhaly v péči o vnoučata a umožňovaly tak svým dcerám a snachám zapojit se do pracovního procesu. Důvodem setrvání v zaměstnání i po dosažení důchodového věku byla mnohdy snaha vypomoci finančně rodinám svých dětí. Aktivity důchodců v předlistopadovém období tak směřovaly především k zajištění životní úrovně širší rodiny. Důchodci si zajišťovali podporou mladých domácností své místo a uznání v rodinném společenství“ (Veselá, 2003: 20-21).

Dnes, spolu s posunem pojmání sociálního státu a přeměnou společnosti, dochází postupně i ke ztrátě statusu osob v důchodovém věku. Často tomu, bohužel, napomáhají nevhodné a mnohy politicky velmi nekorektně uchopené interpretace výše zmíněných demografických trendů, pojímané optikou ekonomických ukazatelů zátěže výdělečně činného obyvatelstva. To způsobuje prohlubování negativního postoje na tuto argumentaci senzitivních občanů.

„Demografická panika je definována jako veřejně artikulované obavy z budoucího vývoje společnosti na základě její měnící se demografické struktury. Pramení z představy, že well-being (blaho, prospěch) národa je přímo závislý na věkové distribuci populace. Je možné i na objektivních faktech dokázat, že v naší společnosti podobné ovzduší panuje... V podloží demografické paniky je tzv. mentalita nedostatku, která vnucuje představu fungování společnosti jako jakéhosi dělení koláče, kde jakékoliv zvýhodnění jedné skupiny je zákonitě na škodu skupině druhé“ (Vidovičová in Sýkorová, Chytil 2004: 64).

Právě takto hrubě nepochopené interpretace a jejich následné chybné aplikace v každodenním styku negativně ovlivňují pojmání seniorů a komplikují jejich proces integrace do společnosti. Společnost „přátelská“ pro všechny je skutečně „přátelskou“ teprve tehdy, jsou-li do ní integrováni i ti, jež jsou z nejrůznějších důvodů ohroženi sociálním vyloučením, pojmem, zde chápaném ve smyslu opaku sociální integrace.

„Podle Giddense vytváří dnešní meritokratická společnost nerovnosti ohrožující sociální kohezi. Vyloučení jsou nejen na dně společnosti, ale vnímají i svou neschopnost uplatnit se v této společnosti, a tak se jí odcizují... Tristní je i vyloučení z mobility ve fyzickém prostoru i v hierarchii sociálních pozic. Jak si všímá Bauman, zesiluje to stratifikační mechanismy. Být v globalizovaném světě omezen místem je pro Baumana, na rozdíl od ideologů komunitarismu, znakem sociální deprivace a degradace.

Také Leisering a Walker konstatují, že mobilita má pro modernitu zásadní význam. Nejen pro jedince, ale i pro sociální strukturu společnosti, která je mobilitou měněna, i pro společnost, kterou dnes idea mobility (bez ohledu na stav naplnění) legitimuje.

Dochází však i k symbolické exkluzi, neboť sociální a kulturní identita jsou do značné míry identitami symbolickými. Členství v kolektivitě je symbolicky potvrzováno (podobnost) či odmítáno (odlišnost) a kolektivita je symbolicky konstruována a pomocí symbolů je i stvrzována.

Symbolická exkluze je spojena se stigmatizací jedinců i sociálních skupin vnímaných jako odlišné, deviantní či cizí. Jejich označování (labelling) slouží k jejich vyčlenění z hlavního proudu společnosti“ (Mareš 2000: <http://sreview.soc.cas.cz.pdf>).

Ve spojení se seniory se tak můžeme setkat logicky právě s diskriminací z hlediska věku. „Teoretizace věku nemá v sociální teorii příliš dlouhou tradici. Ageismus (neboli věková diskriminace) jako jeden z jejích nejvýznamnějších pojmů se přesto v sociálněpolitické praxi

vyskytuje již více než 40 let. Poprvé se objevuje v USA koncem šedesátých let 20. století a zájem o něj roste s graduujícím stárnutím moderních společností. Rozvíjející se formy věkové diskriminace mohou mít totiž vysokou vypovídající hodnotu o sociálním klimatu takových společností.

To, zda společnost přijímá stáří a vyšší věk jako příležitost nebo jako rozrůstající se ohrožení, se projevuje v jejích proklamovaných hodnotách i v realizované praxi. Věková diskriminace však čerpá z vícero vzájemně se podporujících zdrojů. Vedle společenského klimatu nelze opomenout individuálně - psychologické predispozice a kulturní vlivy. Tento jedinečný mix tvoří ageismus stejně tak fenoménem téměř globálně univerzálním jako kulturně specifickým.

Ageismus je současně jedním z nejkomplexnějších konceptů současné sociální vědy i politické, sociálně-politické a sociálně - psychologické praxe. Zahrnuje širokou škálu procesů a akcí na rovině individuální i strukturální. To může být důvodem proč dosud nebylo dosaženo jedné konsenzuální definice, která by pokrývala celou šíři tohoto dynamického jevu a přitom pomohla stanovit také jeho praktické hranice.

Potřeba nové, širší a propracovanější definice vznikla již záhy po první veřejné prezentaci tohoto pojmu v roce 1968 ředitelem amerického Národního institutu pro stárnutí Robertem N. Butlerem, který uvedl, že aeismus můžeme chápat jako proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a

způsobech, staromódní v morálce a dovednostech... Ageismus dovoluje mladším generacím vidět starší lidi jako odlišné od nich samých, a proto jim brání, aby se se staršími lidmi identifikovali jako s lidskými bytostmi. ... Ageismus je manifestován širokým spektrem fenoménů jak na individuální, tak na institucionální úrovni: stereotypy a mýty, otevřené opovržení a averze nebo jednoduše vyhýbání se kontaktu, diskriminační praktiky v bydlení, v zaměstnání a službách všeho druhu, přídomky, kreslené seriály a vtipy. Někdy se ageismus stává účelnou metodou jakou společnost propaguje pohledy na starší osoby, s cílem setřást část vlastní zodpovědnosti vůči nim.

Jindy ageismus slouží jako vysoce osobní objektiv chránící osoby mladší (obvykle ve středních letech) - často za vysokou emocionální cenu - před přemýšlením o věcech, kterých se bojí (stárnutí, nemoc, smrt)" (Vidovičová 2005: 5;).

„Sám Butler (1980) později posunul diskusi od osobních, individuálních postojů k rozlišení mezi předsudečnými postoji, diskriminatorními praktikami a institucionálními politikami. Společně tyto postoje a praktiky přispěly k transformaci přirozeného procesu stárnutí v moderní sociální problém. Na základě našeho dosavadního zkoumání a s vědomím výše popsaných výtek proto navrhuje následující definici:

Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité generaci" (tamtéž).

3. 1 Zdroje ageismu

„Palmore uvádí celou škálu zdrojů ageistických postojů, a to jak na úrovni individuální, tak na úrovni sociální a kulturní. Zastavme se krátce u těchto tří oblastí.

Mezi individuální (subjektivně - psychologické) zdroje ageismu (a hovoříme o jeho důrazu na vyšší věk) patří především strach ze smrti a stárnutí jako psychosomatického úpadku. Tyto obavy lze do jisté míry považovat za antropologickou konstantu, neboť jsou, s měnící se intenzitou, přítomny téměř ve všech kulturách a časových obdobích. Jejich extrémním projevem je gerontofobie (antonymum gerontofilie).

Předpokládá se, že zdrojem těchto strachů může být především neznalost a nezájem o proces biologického stárnutí a vyšší informovanost může pomoci tyto negativní pocity výrazně snížit. Jako další možný zdroj ageismu bývá identifikována frustrace a agrese, ze které pramení hostilita vůči členům minoritních skupin. S agresí je také spojována autoritářská osobnost, u níž jsou předsudky manifestací nejistoty, potlačených impulzů, důrazu na moc v mezilidských vztazích a osobnostní rigidity. Velmi významným faktorem vzniku ageismu na individuální úrovni je selektivní vnímání (např. u profesionálního ageismu). V některých oblastech je jako individuální zdroj ageismu lehce identifikovatelná racionalizace: jednání jsou připisovány racionální a věrohodné motivy, aniž by byly analyzovány důvody skutečné. Palmore (1999) jako příklad uvádí nucený odchod do důchodu, který je zdůvodňován sníženou kompetencí pracovníka, nikoliv cílem nahradit jeho „nákladnou“ práci „levnější“ mladou pracovní silou“ (Vidovičová 2005: 9).

„Tyto výše popsané individuální předpoklady mohou být podporovány sociálním prostředím. Modernizační teorie argumentuje, že možnou příčinnou snižování statusu starých lidí je přechod z předindustriální éry v industriální, v časové koincidenci se zvyšováním počtu seniorů v rozvinutých společnostech. Senioři během těchto změn ztrácí společenskou prestiž, jež byla založena na jejich funkci jako „paměti a moudrosti rodu“.

Rozvoj použití technologií a automatizace snižuje poptávku po starší pracovní síle, jejíž dovednosti relativně rychle zastarávají. Také některé hodnoty, na které je v moderních společnostech přikládán velký důraz (např. výkon, individualistická seberealizace apod.), jsou vyššímu věku spíše nepřátelské. Rozšiřující se urbanizace starší osoby často segreguje, ať už ve vesnických oblastech, na okrajích měst nebo naopak v jejich nejužším centru.

Tato tendence je zřetelná v případech specializovaných ubytovacích kapacit pro seniory, které jsou stavěny odděleně od běžné zástavby. Prostorová i symbolická segregace tak může sloužit jako původce ageismu, zejména v kombinaci s některými z výše uvedených individuálních zdrojů. Jakou úlohu u zdroje ageismu hraje samotný demografický vývoj je sporné. Fakt nárůstu počtu starých lidí v moderních společnostech má na ageismus, vzhledem k jeho komplexitě, vzájemně až protikladné účinky. Zvyšující se podíl seniorů v moderních společnostech bývá obviňován z neúměrně rostoucích nákladů na zdravotně - sociální systémy“ (Vidovičová 2005: 9-10).

„Tyto změny v alokaci zdrojů pak mohou hypoteticky ústít v mezigenerační konflikt, což může posilovat negativní percepci senia. Na druhou stranu je zvyšující se počet seniorů příležitostí k odstraňování segregáčních bariér a v končeném důsledku může napomáhat odbourávání ageismu.

Sociálním zdrojem ageismu může být i konflikt hodnot pramenící z předpokladu, že efekt stárnutí může u starších lidí vyvolat potřebu zastávat výrazně jiné hodnoty než mají mladší lidé. To se může projevit v rozdílných preferencích konkrétních politických opatření. Efekt stárnutí jako možný sociální zdroj ageismu může být dále posilován efektem kohorty. Ten vzniká diferencovanou socializací jednotlivých kohort v rozdílných podmínkách. Například rodinné hodnoty vštěpované dnešním dětem se mohu lišit od těch, které dostali do vínku jejich prarodiče.

Vzhledem k tomu, že stereotypy dotýkající se stáří mají silnou tendenci být akceptovány samotnými seniory, bývá ageismus prohlubován a replikován i skrze autostereotypy v duchu teorie sebenaplňujícího se proroctví a Thomasova teorému definice situace - tedy akceptuje-li senior představu sama sebe jako méně výkonného, jeho pracovní výkon bude mít tendenci skutečně upadat. Teorie vícenásobného rizika vidí pramen ageismu ve znásobování efektů diskriminace při kombinaci dvou či více minoritních statusů. Silná feminizace nejstarších věkových kohort je takovým typickým příkladem. Tento přístup také upozornil na problém samotné identifikace ageismu mezi ostatními formami diskriminací. Nezřídka může být věkově diferenciační chování mylně připisováno jiným příčinám (genderovým rozdílům, etnicitě, zastarávání dovedností apod.) a naopak, např. sexismus může být zastřen ageismem.

Poslední oblastí zdrojů ageismu, o kterých se Palmore (1999) zmiňuje, jsou zdroje kulturně podmíněné. Patří sem různorodé faktory jako hodnotové systémy, jazyk (pohrdavá jména pro osoby ve vyšším věku), mediální kultura (otázky kvantity a kvality reprezentace seniorů v médiích), humor, umění a literatura. Specifikem těchto zdrojů je jejich schopnost stereotypy a diskriminační postoje do nich jednou vložené dále téměř neomezeně replikovat" (Vidovičová 2005: 9-10).

Jak vyplývá z výsledků výzkumu analýzy dat modulů stárnutí druhého evropského srovnávacího výzkumu možných účinků populační politiky, „česká veřejnost nemá jasnou představu, jak velký podíl zaujímá seniorská populace na populaci ČR. Většina obyvatel si totiž myslí, že česká populace je mnohem starší, než ve skutečnosti je" (Rabušic, Vidovičová, 2003: 10).

Z dalšího výzkumu také vyplynulo, že percepce seniorů ve společnosti je opravdu velmi silně zatížena prizmatem tvrzení, že senioři „odčerpávají ekonomické zdroje" (tamtéž). Obecně se ukazuje, jak málo toho vlastně o samotném chování seniorů víme. Domnívám se, že dynamika rozporu mezi popíráním stárnutí a konečnosti a s tím spojený důraz ne vše, co je flexibilní, nové a rychlé versus narůstáním počtu seniorů, jejich negativní přijímání společností versus akceptace tohoto obrazu jimi samými, jejich ovlivnitelnost ve smyslu cílové skupiny ať již v marketingu či politice versus udržování statu quo v oblasti sociálního zabezpečení, plánování bydlení a služeb versus reflexe nároků na tyto služby vzhledem k demografickým trendům, to vše a mnohá další témata budou velmi zajímavými ohnisky, které se dříve či později stanou oblastmi hodnými mnohem hlubšího zájmu.

4. Stárnutí a stáří

Stáří je v dnešní společnosti jednoznačně nejméně lákavým údobím života. Samozřejmě, je pravdou, že stáří lze charakterizovat jako „závěrečnou etapu života, která je u člověka často vymezovaná jako doba od skončení ekonomické aktivity do smrti, nazývaná též třetím věkem. Lze jej tedy charakterizovat jako období, kdy u lidí probíhají (různou rychlostí) postupné změny na úrovni molekulární až orgánové, v důsledku čehož ubývá schopnosti realizovat jednotlivé funkce organismu“ (Velký sociologický slovník, díl 2 1996: 1218). Ale je skutečně nutné vše co se týká stáří - které nakonec čeká na každého, pokud tedy nezemře ve věku, kdy jej člověk nestihne dosáhnout - ladit tak smutně a oblékat do černa?

Nabízí se otázka, proč je společností vše, co se dotýká otázek stáří a smrti, tak silně odmítáno. Donkichotská snaha o zachování si tváře bez vrásek nechává zbohatnout farmaceutické a kosmetické koncerny, plastičtí chirurgové si mnou ruce a jejich kliniky se rozmnožují jako houby po dešti. Nic není malou cenou za vysněnou položku: „vypadat mladě“, ani bolest, ani jizvy.

Na tomto místě nelze nezmínit Laslettův výrok: „Skutečně, máme strach z úbytku tělesné a duševní atraktivity, energie, vnímavosti, rozumu, samostatnosti, úhrnem ze ztráty životního statusu a prestiže. Máme dokonce strach před strachem, protože skutečná ztráta těchto atributů váží méně, než okolnost, že nám je bude společnost paušálně připisovat“ (Sýkorová, Chytil 2004: 23).

Ještě s větším rozporem se setkáváme v oblasti našeho pojmání smrti. Při sledování televizního zpravodajství dnes již nikoho nevyvedou z rovnováhy počty mrtvých a zraněných, zkroucená auta plná poraněných těl na dálnici či oběti přírodních katastrof. O trochu lákavějším tématem jsou sebevraždy, neštěstí či onemocnění zejména známých osobností, navíc médii podaná tím „správným“, takřka vždy náležitě „bulvárním“ způsobem. To bezpečně vzbudí vlnu dlouho neutuchajícího zájmu. Běda však, dostaneme-li se k tématu naší vlastní konečnosti. V tomto bodě všechna legrace končí. A přitom je stejně nevyhnutelným stadiem lidského života, stejně tak jako stárnutí a s ním spojené postupné proměňování našich somatických a fyzických schopností.

Chceme žít dlouho, ale nechceme být staří. Bojíme se nevyhnutelnosti konce. Skutečně nám stáří nemá co nabídnout? Z hlediska periodizace životního cyklu mne velice zaujalo další rozpracování Eriksonova konceptu osmi věků člověka, doplněného Joan Eriksonovou o věk devátý. Ve stejnojmenné publikaci se dozvídáme, že dominantním sporem (antitezí) ve stáří a tématem poslední krize bylo autory shledáno téma integrity proti zoufalství.

„Zde se zdá být dystonní element bezprostředně přesvědčivějším, když zvážíme fakt, že horní linie vyznačuje úplný konec (nepředvídatelný v čase a způsobu) tohoto našeho daného průběhu života. Zdá se, ale, že integrita zprostředkovává určitý nárok – podobně jako specifická ctnost, kterou předpokládáme, že zraje v tomto posledním sporu – totiž moudrost. Tu jsme popsali jako zvláštní způsob „informovaného a nezaujatého zabývání se životem jako takovým, tváří v tvář smrti“, jak je to vyjádřeno v prastarých rčeních a také potenciálně

přítomných v nejjednodušších odkazech na konkrétní, každodenní záležitosti.

Pak ale opět, více či méně otevřené opovržení je více či méně antipatickým protějškem moudrosti - reakce na pocit (a vidění ostatních) vzrůstajícího stavu ukončenosti, zmatenosti, bezpomoci. Když bylo popsáno osm původních stadií, bylo zřejmé, že kromě data příchodu na svět existuje taková variabilita v časování lidského vývoje, že pro žádné stadium nemohou být věkové specifikace určeny nezávisle na sociálních kritériích a tlacích.

I když toto platí také ve stáří, je užitečné vymezit určitý nový časový rámec, abychom mohli obrátit pozornost k životním zkušenostem a krizím této doby. Starý věk přináší v devátém a desátém deceniu nové požadavky, přehodnocování a každodenní obtíže. Jeho problémy mohou být adekvátně diskutovány a konfrontovány pouze ustanovením nového, devátého stadia, teprve tak je možné objasnit výzvy stáří. Závěrečným obdobím života musíme rozumět a vidět je osmdesáti a devadesátiletýma očima.

I nejlépe ošetřovaná těla začnou slábnout a fungovat hůře, než dříve. Přes jakoukoliv snahu udržet sílu a ovládání, začíná tělo ztrácet svou autonomii. Zoufalství, které straší v osmém stadiu, je důvěrným společníkem v devátém, protože je téměř nemožné vědět, které stavy nouze a ztráty fyzických schopností bezprostředně hrozí. Protože jsou ohroženy nezávislost a sebeovládání, slábne sebeúcta a důvěra. Naděje a důvěra, které kdysi byly účinnou pomocí, již nejsou pevnými oporami dřívějších dnů. Čelit zoufalství vírou a přiměřenou pokorou je možná nejmoudřejší cestou. Když byl revidován životní cyklus, bylo shledáno, že osm stadií je nejčastěji uváděno tak, že

syntonní položky jsou jmenovány dříve, dystonní jako druhé - např. důvěra proti nedůvěře, autonomie proti studu a pochybnosti atd.

To syntonní podporuje růst a expanzi, nabízí cíle, velebí sebeúctu a nejčistší závazky. Syntonní kvality nám pomáhají, když jsme vyzýváni dystonnějšími prvky, se kterými nás život konfrontuje. Měli bychom si uvědomovat, že různé okolnosti mohou posouvat dystonní prvky do dominantnějších pozic.

Stáří je nevyhnutelně taková okolnost. V devátém stadiu jsou proto dystonnější prvky na počátku, aby byla zdůrazněna jejich důležitost a síla. V každém případě je důležité si připomenout, že konflikt a tenze jsou zdroje růstu, ctnosti a odevzdání.

V naší konečné definici „moudrosti“ prohlašujeme, že moudrost spočívá ve schopnosti vidět, dívat se a rozpomínat se, stejně jako naslouchat, slyšet a pamatovat si. Integrita dle nás vyžaduje takt, kontakt a dotyk. To je vážný požadavek na smysly starých lidí. Celý život trvá, než se naučíme být taktní, vyžaduje to jak trpělivost, tak i zručnost; je velmi snadné stát se otráveným a znechuceným. V devadesáti je vážnou výzvou nalézt založené brýle. Staří devátého stadia obvykle nemají přiměřeně dobrý zrak a vnímavé uši.

Vzápasech mezi syntonním a dystonním, dystonní prvky vítězí s pokračujícím časem; zoufalství je „přítomno“. Zoufalství devátého stadia odráží poněkud jinou zkušenost než tu, kterou spojujeme s osmým stadiem. Život v osmém stadiu zahrnuje retrospektivní účtování s dosavadním životem člověka; záleží na tom, nakolik považuje člověk svůj život za dobře prožitý, neboť vystavení lítosti ze

zameškaných příležitostí, zvyšuje stupeň nechtě a zoufalství, které člověk zažívá. Ztráta kapacity a dezintegrace mohou vyžadovat naprostou pozornost člověka.

Rozhled člověka může být zcela omezen starostmi každodenního fungování natolik, že ať již se cítí být spokojený nebo nespokojený se svým předchozím životem, stačí mu mnohdy „jen“ přežít den bez úrazu. Starý člověk v osmdesáti nebo devadesáti letech také častěji prožívá mnohé ztráty, někdy vzdálenějších a někdy hlubších a bližších vztahů - rodičů, partnerů a dokonce i dětí. Ve vyrovnávání se ze ztrátami je je mnoho smutku a také jasné sdělení, že brána smrti je otevřená a nepříliš daleko“ (Erikson, Eriksonová 1999: 106 -107).

Je otázkou, kam až může dovést současné odmítavé nastavení společnosti vůči stárnutí a smrti, popírání konečnosti individua a obrácení veškeré síly a naděje ve snahu „zůstat mladý“. Nutno však říci, že averze vůči vráskám, spolu se ztrátou statusu, spojená s prarodičovskou rolí, posilována četnými ageistickými stereotypy, neprávem vytlačují seniory do role lovců slev a „akcí“ v moři diskontních prodejen a redukuje jejich obraz na nelichotivou karikaturu.

Kapitola 5

Vnitřní diferenciacie skupiny seniorů

V předchozím textu jsme se, mimo jiné, seznámili s tím, kolika různými způsoby se dá hovořit o věkové skupině starších lidí. Můžeme je nazývat seniory, stárnoucím obyvatelstvem (ale do něj se, ostatně, můžeme počítat my všichni...), věkovou kohortou 65 let a výše.

Všechny tyto názvy evokují dojem, že se jedná o jakýsi solitérní útvar, ke kterému všichni nevratně směřujeme. Pro zařazení do této věkové skupiny stačí odpovídající letopočet narození a už jen díky tomu se dotyčný nebo dotyčná automaticky přiřadí do té šedivé, smutné a stále narůstající masy „starých“.

Podíváme-li se však na neustálá opakované slovo „skupina“ blíže, shledáme, že každá skupina je tvořena jednotlivci. Jejich životní styl, navzdory výrokům politiků a mediálnímu obrazu, který je nám, díky společenské fóbii ze stáří předkládán, není možné posuzovat kritériem věku. Mnohé předsudky by neměly vůbec šanci zakořenit, kdyby bylo dostatečně živeno všeobecné povědomí o tom, že senioři rozhodně nejsou homogenní skupinou, jakkoliv specifickou složku populace tato skupina vytváří, jak upozorňuje Rabušic, z jehož práce tato kapitola vychází (Rabušic, vohralíková, 2004).

„Skupina seniorů je vnitřně velmi heterogenní mimo jiné díky značnému věkovému rozpětí, které období seniority zahrnuje. Jistě všichni cítíme, že existují markantní rozdíly mezi čerstvými šedesátníky na straně jedné a lidmi pětáosmdesátiletými či staršími na straně druhé, takže je užitečné vědět, jaká je vnitřní věková struktura seniorské

populace. Nicméně při čtení těchto informací bychom měli mít stále na paměti, že každý člověk stárne výrazně individuálně (ne tedy v závislosti na tom, jak mu přibývají léta), takže rozdíly ve stárnutí jsou i uvnitř věkových skupin" (Rabušic, Vohralíková 2004: 13).

„Nikoli překvapivě mezi seniory (zde definovanými jako lidé starší 60 let) početně dominují mladší věkové skupiny. S rostoucím věkem se zvyšuje specifická úmrtnost a starší kohorty tak nevyhnutelně vymírají. Zlepšující se úmrtnostní poměry ovšem vedou k tomu, že do vyššího věku postupně přežívají vyšší počty seniorů, takže doposud jednoznačná převaha nejmladších seniorů se snižuje, což znamená, že i seniorská populace postupně stárne" (Rabušic, Vohralíková 2004: 13).

„Jestliže v roce 1950 tvořili lidé ve věku 60 až 69 let více než 60 % a lidé ve věku mezi 70 a 84 lety necelých 38 % všech seniorů, pak v roce 1980 už bylo jejich zastoupení v populaci v podstatě vyrovnané a s výjimkou období kolem roku 1990, kdy šedesátku překročily silné ročníky narozených po první světové válce a naopak sedmdesátníky se staly slabší válečné generace, se tato rovnováha dále udržuje.

Věková struktura obyvatelstva důchodového věku byla v devadesátých letech poznamenána postupným posouváním a tím i slábnutím vlivu hlubokého zářezu nenarozených v době první světové války. Ten způsobil v první polovině devadesátých let dočasný pokles počtu 75 až 79letých, ve druhé polovině tohoto období se projevil v několikaletém snížení počtu osob starších 80 let. Postupně v počtu sedmdesátníků začali převažovat narození z natalitní vlny dvacátých let, jejichž počty však byly ovlivněny vyšší

úrovni úmrtnosti v sedmdesátých a osmdesátých letech, a do věku 60 až 69 let vstupovaly osoby pocházející z početně mnohem slabších generací narozených ve třicátých letech, u kterých se podstatněji projevil pozitivní vývoj úmrtnosti posledního desetiletí.

V důsledku těchto vlivů se věková struktura staršího obyvatelstva v devadesátých letech příliš neměnila - mírně klesal počet a podíl šedesátníků a naopak mírně rostl podíl sedmdesátníků. Podíl osob starších 80 let jak v rámci celé populace, tak i v rámci skupiny obyvatelstva v postproduktivním věku byl relativně nízký (díky snížené porodnosti v době první světové války i vlivem předchozí vysoké úrovně úmrtnosti)" (Rabušic, Vohralíková 2004: 15).

„Změna v roce 2000, kdy věkovou hranici 60 let začaly překračovat početně silnější generace ze čtyřicátých let a hranici 80 let generace narozených ve dvacátých letech, podporovaná prodlužováním naděje dožití ve vyšším věku v posledním desetiletí, už naznačovala, že naše populace vstupuje do období růstu celkového počtu staršího obyvatelstva i počtu nejstarších osob" (Pavlík a kol. 2002: 18-19).

5.1 Struktura seniorské populace dle pohlaví

Senioři však nejsou strukturováni jen dle věkových kohort. Z další řady kritérií, podle kterých můžeme seniorskou populaci popsat a rozdělit, je hledisko struktury skupiny dle pohlaví.

„Mírná převaha chlapců při narození (105 chlapců na 100 děvčátek) je dána biologicky, ovšem zhruba od 45 let věku začínají v populaci převažovat ženy. Pro pokročilejší věk je pak typické vyšší zastoupení žen. Po překročení věkové hranice 60 let, kdy intenzita úmrtnosti mužů je již relativně vysoká, začíná převaha žen nad muži výrazněji stoupat a narůstajícím věkem se rychle stupňuje.

Převaha žen mezi seniory se v české populaci stabilně udržovala v zásadě po celé 20. století. Oproti situaci z první republiky se navíc ve druhé polovině minulého století výrazně zvýšila převaha žen ve starších věkových skupinách a to v důsledku nadúmrtosti mužů a tím i rozdílu v naději dožití. Zatímco poměr zastoupení mužů a žen ve věkové skupině 60 až 69 let se příliš neměnil, ve věkové skupině nad 85 let je patrný nárůst podílu žen.

Převaha žen v populaci seniorů v devadesátých letech byla navíc způsobena důsledkem válečných ztrát mužů a též vyššího podílu mužů mezi emigranty v období 1948 až 1989. Naopak v posledních letech začal ve prospěch snižování nepoměru mezi počty starších mužů a žen, zejména ve věku 60 až 69 let, působit pokles vysoké nadúmrtosti mužů v tomto věku“ (Pavlík a kol. 2002: 18-19).

„V roce 2002 tak ženy tvořily necelých 55 % všech seniorů ve věku 60 až 69 let, ovšem ve věkové skupině 70 až 84 let už podíl žen dosahoval téměř 63 % a ve věku nad 85 let přesáhl 73%. Zvyšující se převaha žen mezi seniory odpovídala diferencovanému vývoji naděje dožití pro muže a ženy. Zatímco v roce 1900 na území dnešní ČR na sto šedesátiletých a starších mužů připadalo 127 žen a na sto mužů nad osmdesát let 137 žen, v současné době připadá na sto mužů starších 60 let už 145 žen a na sto mužů starších 85 let dokonce 280 žen téhož věku. Převaha žen mezi seniory má samozřejmě rozsáhlé implikace pro nejrůznější oblasti každodenního života. Ovlivňuje rodinné struktury, formy bydlení, příjem či způsob trávení volného času“ (Vohralíková, Rabušic 2004: 17).

Díky stále prodlužující se naději na dožití hovoří výsledky demografických projekcí o tom, že do roku 2050 by mělo docházet ke zmírňování převahy žen ve starším věku, díky předpokládanému poklesu mužské nadúmrtnosti, naděje na dožití se bude prodlužovat a muži by tak v roce 2050 měli dožít v průměru 82 let, zatímco ženy dokonce přibližně 87 let. „Základní tendence vývoje počtu zemřelých v příštích letech bude mimo jiné ovlivňovat i proměňující se věková struktura. Ani další výrazné snížení úrovně úmrtnosti totiž v perspektivě nutně nepovede k poklesu počtu zemřelých, přibližně po roce 2015 začnou roční počty zemřelých postupně narůstat a po roce 2030 se budou pohybovat někde v rozmezí 120 až 130 tisíc osob. Tato nezvratitelná změna vyplývá z posunu početně silných ročníků narozených kolem poloviny 20. století do věku s podstatně vyšším rizikem úmrtí. Proměna věkové struktury tak bude mít na počet zemřelých silnější vliv než očekávané prodlužování délky lidského života“ (Pavlík a kol 2002: 92).

5. 2 Struktura seniorů dle rodinného stavu

Jako další charakteristiku, která nám může posloužit k bližšímu seznámení se se seniory, můžeme použít rodinný stav. „Skupina seniorů je vnitřně velmi heterogenní a není zdaleka diferencována jen podle věku a pohlaví. V následující části bude proto věnován prostor některým sociálním charakteristikám, které poslouží k bližšímu poznání českých seniorů“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 26).

„Celkově mezi seniory převažují lidé žijící v manželství, druhou nejpočetnější skupinu představují ovdovělí. Složení seniorů podle rodinného stavu je však značně variabilní v závislosti na věku a pohlaví. Výrazně se zde projevuje vyšší zastoupení žen mezi seniory.

Rozdíly podle pohlaví jsou značné a s vyšším věkem se prohlubují. U mužů až do vysokého věku převažují ženatí, u žen podíly vdaných rychle klesají a vzrůstá zastoupení vdov. Podíly ženatých mužů mezi seniory s věkem klesají relativně zvolna. V manželství žije více než 80 % mužů ve věku 60 až 64 let a více než 60 % mužů ještě ve věku 80 až 84 let. Teprve ve věkové skupině nad 90 let začínají nad ženatými (35 %) převažovat vdovci (60 %).

Naopak mezi ženami převažují vdané jen ve věkové skupině do 70 let. Ve věku 70 až 74 let je už polovina žen ovdovělých a podíly ovdovělých dále s věkem stoupají tak, že 90 % žen starších 90 let jsou právě vdovy. Podíly svobodných a rozvedených jsou u obou pohlaví relativně malé, přičemž vyšší procento rozvedených je mezi ženami.

Tyto významné rozdíly ve struktuře starších mužů a žen podle rodinného stavu jsou dány kromě mužské nadúmrtnosti i rozdíly ve věku manželských partnerů (ženy si většinou berou starší muže) a nižší intenzitou uzavírání opakovaných sňatků u žen“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 27).

„V průběhu doby nedocházelo ve skladbě seniorů podle rodinného stavu k nijak dramatickým změnám. Díky zlepšujícím se úmrtnostním poměrům ve starší populaci od konce osmdesátých let a dále vlivem vysoké úrovně sňatečnosti na přelomu padesátých a šedesátých let můžeme v posledních letech pozorovat mírný nárůst počtu seniorů žijících v manželství a naopak pokles podílu ovdovělých, významněji se zvýšilo zastoupení rozvedených (mimo jiné v důsledku legislativních změn).

Nárůst podílu starších osob žijících v manželství je však pouze dočasný. V dalších letech se očekává naopak nárůst podílu osob žijících bez manželského partnera. Do věku nad 60 let se totiž začnou posouvat generace, ve kterých je vysoký podíl rozvedených osob“ (Pavlík a kol. 2002: 19).

„Na straně druhé vlivem poklesu úmrtnosti se mimo jiné zvýší věk při případném ovdovění o čtyři až pět let (u mužů ze 71 let a u žen ze 67 roků v období 1996-1999) s nadějí na 13 až 14 roků vdovství u mužů a 17 až 18 roků vdovství žen a zastoupení ovdovělých se tak bude snižovat. Dá se však předpokládat, že bez stálého partnera bude žít až pětina mužů starších 60 let a zhruba polovina všech žen této věkové skupiny“ (Kučera 2002: 39).

„Do budoucna bude současně naživu stále větší počet generací, ale s menším počtem jedinců v každé z nich. Rodinné situace budou ovlivněny jak poklesem plodnosti, tak i rozpadem tradičních rodin. Tím potenciálně vznikne omezenost rodinných vztahů, jen z části nahraditelná svazky přátelství. Důsledkem pro stárnoucí populaci bude méně příbuzných, tedy lidí pro intergenerační solidaritu a péči“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 28).

5. 3 Úroveň vzdělání

„Při posuzování úrovně vzdělání seniorů je třeba brát v úvahu, že stupeň vzdělání dosažený v mládí se v pokročilejším věku ve většině případů nemění a struktura seniorů podle vzdělání v určitém roce vypovídá spíše o úrovni vzdělávacího systému tak, jak fungoval před několika desítkami let.

Úroveň vzdělání českých seniorů se v druhé polovině 20. století postupně proměňovala a zvyšovala, takže se dá říci, že každá generace byla vzdělanější než ta předchozí. V průběhu minulého půlstoletí se tak výrazně snížil podíl seniorů se základním vzděláním a úměrně tomu se zvyšoval podíl ve vyšších kategoriích vzdělanosti. Celkový růst vzdělanosti však nebyl nijak závratný, naopak za minulého režimu byl na celá desetiletí spíše zbržděn, přičemž vzdělávání samotné u nás postupně ztrácelo nejen ekonomickou, ale také sociální a kulturní hodnotu" (Čerych, Koucký, Matějů, 1998: 44).

„Úroveň dosaženého vzdělání se liší podle pohlaví. Mezi dnešními seniory převažují u mužů vyučení bez maturity (32 %), asi pětina mužů má však ještě stále jen základní vzdělání. Vzdělanostní úroveň žen je výrazně nižší: každá druhá žena starší 60 let má pouze základní vzdělání.

Vysokoškolské vzdělání má dnes asi 10 % mužů a jen 3 % žen starších 60 let" (Sčítání lidu 2003). „Vlivem posunu věkových skupin bude nicméně v blízké budoucnosti probíhat výrazný vzestup úrovně vzdělanosti seniorů, a to zvláště u žen a především těch nejstarších osob. Do roku 2020 by se v populaci starší 60 let měl výrazně snížit podíl osob se základním vzděláním: na 16 % u mužů a 31 % u žen. Naopak se

zvýší podíl osob se středním vzděláním a pozvolna i podíl vysokoškolsky vzdělaných seniorů, který by měl v roce 2020 dosáhnout 12 % mezi muži a 8 % mezi ženami staršími 60 let“ (Kučera, 2002: 38).

„Přitom se dá očekávat, že vzestup úrovně vzdělanosti povede ke změnám struktury potřeb duševního rázu: u seniorů se pravděpodobně projeví zájem o další vzdělání, kulturu, cestování či častější vzájemná setkávání“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 29).

5. 4 Náboženské vyznání

„Mezi seniory staršími 60 let je celkem 63,7 % věřících (necelých 1,2 milionu), přičemž více věřící jsou starší věkové skupiny. Naprostá většina věřících seniorů se hlásí k římskokatolické církvi (84,5 %). Výraznější zastoupení mají ještě Církev československá husitská a Českobratrská evangelická církev, k nimž se hlásí 5,3 %, resp. 4,3 % věřících starších 60 let.

Relativně více věřící jsou ženy, z nich se ve věkové skupině nad 60 let k nějaké církvi v roce 2001 přihlásilo 67,6 %, u mužů to bylo jen 58 % (Sčítání lidu 2003).

Senioři představují v rámci celé populace nejvíce religiózní skupinu. Zatímco ve věkové skupině nad 70 let tvoří věřící téměř dvě třetiny, z potencionálních vnoučat těchto seniorů je věřící jen každý pátý. S postupným odchodem dnešních starších generací a příchodem mladších kohort lze tedy předpokládat do budoucna poměrně výrazné snížení podílu věřících v populaci“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 30).

5.5 Zdravotní stav českých seniorů

„Pro kvalitu života v každém věku, a ve stáří obzvláště, je rozhodující zdravotní stav. Zdraví či naopak nemoc (nejen seniora samotného, ale i jeho životního partnera) bude vždy výrazně determinovat způsob prožívání života v pokročilejším věku, předurčí možnost setrvání v zaměstnání či naopak odchod do důchodu, ovlivní v zásadě všechny každodenní činnosti seniorů.

Transformace společnosti, která mimo jiné přinesla také zdůrazňování osobní odpovědnosti za vlastní chování a zdraví, se příznivě projevila také ve sféře zdravotního stavu obyvatelstva. S přibývajícím věkem sice pochopitelně narůstají zdravotní problémy člověka, výsledky prováděných šetření však ukazují, že pojetí stáří, tradované v naší společnosti jako období závislosti a pasivního přijímání služeb od okolí, je do značné míry mylné.

Výsledky rozsáhlého šetření zdravotního stavu celé populace (Papeš a kol. 2000) nicméně potvrzují obecně známý fakt, že zdravotní stav se s věkem postupně nevyhnutelně zhoršuje. Překvapivě se ale ukazuje, že zdravotní stav seniorů se liší v závislosti na pohlaví: u starších žen je v porovnání s muži výrazně horší. Zatímco ještě více než polovina mužů starších 75 let se těší průměrnému zdraví, více jak polovina žen této věkové skupiny už spadá do kategorie špatné zdraví“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 30).

„V naší každodennosti však náš život více než objektivní charakteristiky zdravotního stavu více ovlivňují subjektivní pocity každého člověka. Subjektivně se cítí více či méně zdravý více jak čtyři pětiny mužů a tři

čtvrtiny žen ve věkové skupině 65 až 74 let a ani mezi staršími není subjektivní hodnocení vlastního zdraví nijak katastrofální - i ve věku nad 75 let označují své zdraví za dobré stále téměř dvě třetiny mužů a tři pětiny žen. podle subjektivního pocitu zdraví je tedy zdravotní stav starších žen v porovnání s muži o něco horší. Navzdory zhoršujícímu se zdravotnímu stavu roste u starších ročníků oproti mladším generacím, a to zejména u žen, podíl osob s emoční pohodou" (Rabušic, Vohralíková 2004: 31).

„Se zvyšujícím se věkem se zvyšuje prevalence chronických chorob a vzrůstá také multimorbidita (současná přítomnost více chorob u téhož jedince). Ve vyšším věku je prevalence chronických nemocí již tak vysoká, že bez přítomnosti chronické nemoci či chronických příznaků je jen velmi malé procento obyvatelstva. Ve věku 60 až 74 let trpí chronickou chorobou až 80 % osob, nad 70 let až 87 %. U žen se přitom zjišťuje větší nemocnost než u mužů.

Z chronických chorob objektivně zjišťovaných u starých osob se nejčastěji vyskytují nemoci kardiovaskulární (stavy po infarktu myokardu, ischemická choroba srdeční, hypertenze, cévní mozkové příhody), nemoci pohybového ústrojí (osteoporóza, artrózy), nemoci endokrinní (především diabetes mellitus), nemoci respirační či úrazy. Nejčastější subjektivní zdravotní stesky u starých osob jsou bolesti, nespavost, závratě, dušnost či celková slabost" (Zavázalová, 2001: 28-29).

„Vedle nemocí postihujících fyzickou tělesnou schránku se ve vyšším věku častěji objevují stařecké demence, z nichž nejzávažnější je Alzheimerova choroba. Podle odhadu lékařů jí trpí v České republice zhruba 50 až 70 tisíc osob. Pro posouzení důsledků pro život starých lidí je však třeba zvažovat i tíži a závažnost onemocnění, stupeň postižení funkcí. Tento faktor sledovalo například šetření provedené v druhé polovině devadesátých let Výzkumným ústavem sociálního lékařství LF UK v Plzni zkoumající více než dvoutisícový vzorek populace ve věku 60 let a více žijící v domácnostech“ (Zavázalová, 2001: 86-94).

Dále Zavázalová uvádí, že výsledky šetření ukazují, že přibližně každý čtvrtý senior trpí komplikovanými, závažnějšími chorobami, každý druhý pak nekomplikovanými chronickými nemocemi. Pouze 3 % osob starších 60 let jsou zcela bez nemoci. Pro kvalitu každodenního života starého člověka však není rozhodující samotná přítomnost nějaké nemoci, ale stupeň specifického omezení, které nemoc přináší.

Nejzávažnějším důsledkem nemocnosti ve vyšším věku je snížení soběstačnosti, které může vést až k bezmocnosti vyžadující soustavnou pomoc druhé osoby či dlouhodobou institucionalizaci. To vše pak podstatně snižuje kvalitu života starého člověka.

Bezmocnost a nesoběstačnost se však naštěstí týká relativně malého podílu seniorů. Lidé i s přítomnými nemocemi mohou být zcela soběstační. Potvrzují to i výsledky výše citovaného šetření: tři čtvrtiny všech osob nad 60 let byly zcela soběstačné a nezávislé na pomoci jiných, u 20 % sledovaných seniorů byl jejich stav hodnocen

jako částečná bezmocnost a u 5 % jako převážná nebo úplná bezmocnost. Častěji závislé byly ženy, zejména u těžších forem závislosti. Stupeň soběstačnosti se však relativně rychle snižuje s přibývajícími lety. Zatímco ve věku 60 až 74 let bylo nezávislých ještě 84 % všech osob, ve věku nad 75 let už jen 51 %.

Konečně pro kvalitu života ve stáří a primárně pro zachování soběstačnosti je rozhodující stupeň zachování pohyblivosti. Zde jsou výsledky šetření relativně příznivé: u více než 60 % osob byla lokomoce bez potíží. Naopak jen necelých 5 % osob ze sledovaného vzorku nemohlo vycházet ven nebo bylo upoutáno na lůžko. U žen je postižení lokomoce statisticky významně častější a závažnější než u mužů. Při posuzování výsledků tohoto šetření však nesmíme zapomínat, že vybraný vzorek reprezentoval pouze seniory žijící v domácnosti, nikoli seniory umístěné v ústavní péči. V celé populaci seniorů by tedy byl podíl nesoběstačných o něco vyšší.

Pro srovnání můžeme uvést výsledky starších výzkumů sledujících stejnou problematiku: V roce 1961 v rámci výzkumu sociálních poměrů důchodců se v otázce na subjektivní zdravotní stav z českých starobních důchodců 17 % označilo za zdravé, 76 % za nemocné, 4 % za neschopné obstarat si běžné životní potřeby (nákup, úklid).

Nepřekvapí fakt, že staří lidé jsou největšími spotřebiteli zdravotní péče. Některé údaje hovoří až o jedné třetině (podle jiných je to dokonce až 40 %) celkových nákladů na zdravotní péči, 40 % podílu na předepisovaných lécích a 30 % všech dnů hospitalizace“ (Zavázalová, 2001: 58-59).

„V rámci spotřeby zdravotní péče je mezi seniory nejvyšší potřeba ambulantní péče. Tu vyžadovalo podle výsledků výše citovaného šetření z druhé poloviny devadesátých let 87 % všech osob starších 60 let. Čtyři pětiny přitom potřebovaly péči praktického lékaře (více než pětina v kombinaci s péčí odborného lékaře). Návštěvnost osob nad 60 let je u lékaře velmi vysoká.

V posledním roce (dle výsledků výzkumu prováděného v druhé polovině devadesátých let, pozn. autorky) navštívilo lékaře 98,5 % všech osob, v posledním měsíci 64,1 %. Na jednu osobu starší 60 let připadalo průměrně 11,1 návštěv v průběhu jednoho roku. Odborné vyšetření nebo ošetření bylo provedeno u 69,4 % všech osob a průměrný počet těchto vyšetření činil 2,6 na jednu osobu v posledním roce (nejčastěji EKG, RTG a sonografické vyšetření). Vysoká je mezi seniory také potřeba léků. Pouze 2,8 % všech osob starších 60 let nebyl předepsán v posledním roce žádný lék.

V posledním roce (dle výsledků výzkumu prováděného v druhé polovině devadesátých let, pozn. autorky) bylo podle výsledků šetření hospitalizováno 19,6 % všech osob nad 60 let, s průměrnou ošetrovací dobou 21 dní. Na sto obyvatel starších 75 let však už připadá 37 hospitalizací, přičemž délka hospitalizace stoupá s věkem. Nejčastější příčinou vedoucí k hospitalizaci byla kardiovaskulární onemocnění, nemoci kožní, nádorová onemocnění a onemocnění dýchací soustavy (Ambrož 1961: 70). Na konci šedesátých let se v prováděném výzkumu života a potřeb starých občanů za zcela soběstačné prohlásilo asi 60 % osob starších 70 let, naopak bezmocnost a potřebu stálé pomoci deklarovalo více než 3 %. V hodnocení stupně mobility došel tento výzkum k

následujícím výsledkům: zhruba 10 % sledovaných seniorů starších 70 let vůbec nevycházelo z domu, z toho upoutaných na lůžko bylo asi 1,5 %" (Zavázalová, 2001: 58-59).

„Zdravotní péče je poskytována na základě povinného zdravotního pojištění, přičemž pojistné za důchodce platí stát a tím garantuje jejich právo na péči hrazenou pojišťovnou. Podle údajů Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR celkové náklady na zdravotní péči o její pojištěnce ve věku nad 60 let tvoří asi dvě pětiny všech nákladů, zatímco tito pojištěnci jsou jen jednou pětinou všech pojištěnců. Náklady na zdravotní péči totiž s věkem výrazně rostou. Průměrné náklady na zdravotní péči na jednoho pojištěnce ve věku nad 65 let jsou čtyřikrát až pětkrát vyšší než náklady na pojištěnce ve věku 15 až 40 let" (Dzúrová, 2002: 38).

„V otázce využívání lékařské péče dospěl výzkum z konce šedesátých let k poněkud odlišným závěrům: „každý měsíc navštěvovalo lékaře jen asi 17 % osob starších 70 let, naopak téměř třetina nechodila k lékaři vůbec. Nejčastěji uváděným důvodem, proč staří k lékaři nechodí, bylo, že se cítí zdraví a lékaře nepotřebují (43 %), podle autorky ekologické faktory jako vzdálenost zdravotního střediska a případné dopravní obtíže nebyly pro intenzitu návštěvnosti lékaře nijak významné" (Schimmerlingová, 1971: 152). „Koncem sedmdesátých let byly v pravidelné lékařské péči už zhruba čtyři pětiny z občanů starších 65 let" (Schimmerlingová a kol. 1982: 137).

„Současné mnohem častější návštěvy lékaře lze tedy částečně připsat obecné proměně vnímání nemoci a zdraví a větší péči o svůj zdravotní stav. Velkým problémem zdravotnictví je nedostatek míst v zařízeních dlouhodobé péče (léčebnách pro dlouhodobě

nemocné, v domovech důchodců i v zařízeních neústavních) a dlouhé čekací lhůty na umístění. Důsledkem je setrvávání pacientů, jejichž stav nedovoluje propuštění do domácí péče, nadále na akutním lůžku přesto, že jejich zdravotní stav nevyžaduje přímo odbornou, ale spíše ošetrovatelskou péči. Podle některých údajů je to až čtvrtina lůžek na interních odděleních. Tito pacienti, setrvávající na neodpovídajících lůžkách, což má dopad na kvalitu péče, tak nikoli svou vinou získávají označení „blokátoři lůžek“ (Zavázalová 2001: 63). „V roce 1999 bylo udáváno celkem 74 léčebeň pro dlouhodobě nemocné (z nich 50 státních) s celkovou kapacitou jen necelých 6 500 lůžek“ (Zdravotnictví 2000: 39).

„Potřeby zdravotní péče budou díky dynamickému stárnutí české populace i v dalších letech narůstat v souvislosti s relativně vyšší nemocností osob vyššího věku. Objem zdravotní péče využívané starými lidmi se tak bude dále zvyšovat. Důsledky demografického stárnutí se přitom projeví nejen v oblasti financování zdravotnictví, ale i v potřebě přizpůsobení struktury poskytovaných služeb. Staří pacienti mají totiž specifické zdravotní (a psychické) problémy a potřeby a často je nutné řešit jejich zdravotní potíže zcela odlišně od ostatní populace.

V této souvislosti se hovoří o tzv. geriatrizačii medicíny, kdy se ve všech oborech medicíny zvyšuje podíl pacientů ve vyšším věku“ (Zavázalová, 2001: 58).

„Do budoucna lze snad počítat díky pokroku v lékařských vědách s možností zachování lepšího zdraví i ve vyšším věku a nalezení dalších způsobů zpomalení procesu stárnutí (velmi slibným a nadějným je např. výzkum tzv. kmenových buněk). Určité možnosti překonat zdravotní

omezení a plně participovat na každodenním životě nabízejí seniorům stále se lepšící kompenzační pomůcky. Jak se ale ukazuje, v současnosti začínají možnosti lékařské vědy narážet na zatím nepřekonatelné překážky. Dnešní lékařská péče sice dokáže dovést větší množství lidí na práh stáří, ale v dalším prodlužování života není o mnoho úspěšnější než na počátku 20. století.

Vysokého věku se dožívá více lidí, mnoho typů onemocnění však zůstává nevyléčitelných" (Rabušic, Vohralíková 2004: 34).

„Navíc další prodlužování života ve stáří, jak upozorňuje např. Stuart-Hamilton, přináší i morální dilema: Pokud bude nějaký způsob prodloužení lidského života objeven, pak je třeba se ptát, zda kvalita takového života bude vynaložené úsilí vůbec ospravedlňovat.

Lékařské objevy mohou sice pomoci některé choroby vyléčit, staří lidé však budou náchylní k dalším. Revoluční vědecký objev na poli medicíny, který by dokázal zpomalit proces stárnutí, by měl svůj rub a líc, neboť by umožňoval prodloužit dny, v nichž by bylo možné užívat života, ale i krutě trpět" (Stuart-Hamilton, 1999: 239-244).

„Prvotním cílem do budoucna by tedy nemělo být jen prodlužování života člověka, ale především snaha, aby i život v pokročilejším věku byl plnohodnotný a kvalitní. Odtud často proklamovaný požadavek přidat život k letům, nejen léta k životu" (Rabušic, Vohralíková 2004: 34).

5. 6 Předpokládaný dopad nastíněných trendů na společnost

„Očekávané změny struktury populace budou mít jistě dalekosáhlé, nicméně dnes však ještě v mnoha ohledech obtížně odhadnutelné důsledky pro další vývoj společnosti. V ekonomické oblasti bude proměna věkové struktury a prohlubování nepoměru mezi počty ekonomicky aktivní a neaktivní populace samozřejmě znamenat zásadně novou situaci jak pro důchodový systém, tak pro systém veřejného zdraví.

Početní nárůst skupiny seniorů bude mít celou řadu dopadů i v oblasti bydlení a poskytování sociálních služeb. Dopady stárnutí společnosti však nelze rozhodně omezit pouze na rovinu materiální a finanční.

Lze se domnívat, že důsledky stárnutí obyvatelstva se mohou projevit i v mentalitě celé společnosti - relativně vysoké počty seniorů nemohou nemít vliv na sociální a symbolickou dimenzi naší každodennosti“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 34).

6. Co je to sdružování - vysvětlení pojmu, způsoby a formy sdružování v seniorské populaci

Pro výzkum a popis forem a způsobů intrageneračních a mezigeneračních forem a způsobů sdružování seniorů, tedy sociopreferenčních orientací této věkové skupiny, jsem se rozhodla pracovat a postupovat metodou analýzy a posléze předložení výsledků již existujících výzkumů. Zde je třeba zdůraznit fakt, že nalézt odpovídající prameny, které se tímto tématem zabývají, lze s trochou nadsázky označit za práci téměř detektivní. Dovolují si však tvrdit, že čas, kdy dynamika vztahů, preferencí a životního stylu seniorů vůbec přestane být tématem stojícím opodál, přichází sice tichým, ale rozhodným krokem.

Předtím, než se podíváme na to, jakou dynamiku sdružování seniorů dle provedených výzkumů vykazuje, považuji za vhodné vysvětlit, co vlastně pojem „sdružování“ znamená. Sdružování je manifestací sociopreferenčního, tedy sociálně výběrového chování, kdy si někeré lidi pro sociální interakci, vybíráme a jiné ne. Dá se vysvětlit i pojmem sociabilita, tedy schopností sdružovat se, vstupovat do vztahů ve společnosti.

„Studium primárních sociálních vztahů, které jsou manifestací „čisté sociopreferenční orientace“ (Bjersted 1956) či „subinstitucionálního chování“ (Homans, 1961), vztahů, jež nejsou organizačně a institucionálně vzorcovány a jsou obvykle provázeny emocionálním podtextem, je odůvodněno i ve výzkumech makrostrukturálně orientovaných, protože umožňuje odpovědět na některé teoreticky závažné a společensky zajímavé otázky:

- 1) Které sociální charakteristiky, jež jsou považovány jako komponenty statusu, ovlivňují a podmiňují vytváření interakčních systémů, zejména však primárních sociálních vztahů?
- 2) Které z těchto charakteristik vytvářejí interakční bariéry
- 3) Platí i pro naši společnost předpoklad, že jednotlivé statusové kategorie jsou z hlediska sdružování (sociopreferenční orientace) relativně uzavřené?
- 4) Platí předpoklad, že pro všechny moderní společnosti, naši nevyjímaje, je typický kvantitativní pokles primárních sociálních vztahů?" (Machonin a kol. 1969: 401).

Odpovědi na tyto otázky lze hledat ve výsledcích rozsáhlého výzkumu, zaměřeného mimo jiné i na formy a způsoby sdružování seniorů. Tento ojedinělý projekt byl realizován týmem československých sociologů na přelomu let 1966/1967. „Empirické údaje vycházejí ze dvou paralelních šetření - z velkého šetření, ve kterém byly shromážděny údaje od 13215 respondentů a malého šetření na 1431 respondentech. Vzorky respondentů byly vybrány ze standardního panelového souboru (mikrocenzem) roku 1966 náhodným, dvoustupňovým výběrem. Výzkum byl prováděn tazatelskou sítí Státního statistického úřadu, údaje byly získávány metodou řízeného rozhovoru.

Další, následný výzkum pak byl prováděn tak, že se výzkumníci obrátili na všech 300 tazatelů ze všech oblastí, kde šetření probíhalo, s dotazem, zda údaj pokládají za validní a čím případně vysvětlují absenci odpovědí. Tohoto materiálu, tedy výpovědí tazatelů o verbálních reakcích

respondentů na sociopreferenční otázky, bylo použito v následující úvaze jako dpolňkového empirického materiálu s evidentní interpretační funkcí" (Machonin a kol. 1969: 51).

„Náš výzkum dosti jednoznačně prokázal, že udržování primárních sociálních kontaktů je přímo úměrné kvalitě trávení volného času. Toto tvrzení lze přepsat do obecnější podoby tak, že čím vyšší je kulturní úroveň respondenta, tím výraznější je tendence k udržování přátelských a mezirodinných kontaktů. Toto tvrzení je logicky odvoditelné z předchozího a je doloženo empirickými daty našeho šetření. Říká-li Filipcová, že „volný čas je světem volby činnosti (eventuelně nečinnosti)“ (Filipcová 1966), lze stejně odůvodněně říci, že je i sférou relativně svobodné volby partnerů pro realizaci těchto činností a že některé z těchto „činností“ se mohou dokonce redukovat na interakci s jinými, která má smysl „sama o sobě“ (podrobněji Hommans 1961).

Sociopreferenční orientace se tedy manifestuje a realizuje alespoň z části ve volném čase, udržování mezirodinných kontaktů je však výslovně funkcí volného času, přesněji způsobu jeho trávení. Sociálně-ekologické faktory podmiňují dva významné intervenující proměnné, jejichž působení bylo ovšem možno očekávat, totiž s upozorněním na to, že:

1. Ve venkovském prostředí přežívá jiný typ sdružování, než jaký lze postihnout modifikovanou sociometrickou technikou (klasické „sousedství“, jež je vyjádřeno typickými výroky „my se v obci všichni známe“, „všichni jsou moji přátelé“)

2. že ve větších městech se projevuje „nezájem o místo bydliště“, „nasyćenost pracovními kontakty“, že tedy klesá význam tradičního sousedství.

Prokázalo se, že faktor „společného pracoviště“ výrazněji ovlivňuje „čisté sociopreferenční orientace“ (přátelské kontakty) než mezirodinné vztahy, a naopak – byť podstatně méně průkazně – že faktor společného bydliště alespoň do jisté míry významněji ovlivňuje udržování pravidelných kontaktů mezi rodinami.

Toto zjištění je ve shodě jak s očekáváním, tak s údaji z literatury: zatímco význam lokálních skupin či specifičtější – sousedství jako místa dominantní lokalizace sociopreferenčních kontaktů klesá, lokální komunity se stávají spíše „doplňkem jiných sociálních okruhů“, výrazněji vzrůstá vliv shodného pracoviště, tedy společných zájmů, jež se formují a dotvářejí v pracovních kontaktech.

Je zajímavé, že se však neprokázala hypotéza, že distribuce sociopreferenčních vazeb a mezirodinných kontaktů z hlediska místa jejich vzniku bude významněji variovat podle velikosti bydliště respondenta. Držíme-li se našich emirických zjištění, neplatí tedy, že význam prostorové blízkosti jako determinanty vzniku sociopreferenční vazby je větší v menších obcích než ve velkých městech.

Lze však formulovat tvrzení, že čím vyšší je sociální status interagujících osob, tím méně jsou přátelské kontakty determinovány fyzickou blízkostí, což lze vysvětlit mj. tím, že životní styl těchto osob je mobilnější na straně jedné a větším důrazem na „obsah“, kvalitu sociální interakce na straně druhé.

Šetření prokázalo vcelku evidentní hypotézu, vztahující se k věkovému faktoru, že totiž vzrůstajícím věkem výrazně klesá objem sociopreferenčních kontaktů i mezirodinných styků. současně lze předpokládat, že v oblasti sociopreferenčních styků se vytvářejí skupiny spíše homogenní.

Za činitele, které podmiňují vytváření přátelských vazeb, lze považovat tyto jednotky, rozdělené do čtyř základních skupin:

- 1) Činitelé biosociální - věk, pohlaví, rasová či etnická příslušnost
- 2) Činitelé psychosociální - osobnostní typ, inteligenční úroveň, sociometrické dispozice atp.
- 3) Fyzičtí činitelé - výška, váha, zdravotní stav, vzhled, prostorová distance atp.
- 4) Sociální činitelé - vzdělání, příjem, profese, socioekonomický status, politická příslušnost, náboženství atp.

Smyslem studia sociopreferenčních vazeb a mezirodinných kontaktů v rámci výzkumu sociální diferenciace společnosti bylo zjistit, nakolik se některé uvažované sociální charakteristiky jedinců projevují v dílčí sféře jejich sociálního chování.

Především se i v této oblasti prokázala sociologická relevantnost všech zvolených proměnných: všechny uvažované diferenciační faktory „vertikální“ (složitost práce, vzdělání, příjem a odvozeně konstruovaný sociální status) i „horizontální“ (věk, národnost) ovlivňují ve větší či menší míře vytváření primárních sociálních vazeb.

Dále jsme prokázali relativní interakční uzavřenost jednotlivých analytických kategorií (příslušníci jednotlivých kategorií vzdělání a složitosti práce interagují v oblasti primárních vazeb významně více mezi sebou, popřípadě s osobami, jež přísluší do nejbližších kategorií, než s osobami, jež jsou situovány významně výše nebo níže), což umožňuje současně formulovat tvrzení o existenci sociální distance mezi jednotlivými kategoriemi (obecně: osoby, jejichž sociální status je podstatně odlišný, mezi sebou uzavírají primární sociální vazby zcela výjimečně) nebo tvrzení o funkci vzdělání, složitosti práce a statusové příslušnosti jako interakčních bariér.

Zjištění o interakční uzavřenosti jednotlivých kategorií však není možné zaměňovat za výpověď o jejich mobilitní uzavřenosti. Z hlediska analýzy sociálního chování individuí by však bylo třeba empiricky zkoumat problém, nakolik se určité kategorie (vzdělání, složitosti práce, životního stylu a podílu na řízení) stávají pro jiné kategorie referenčními skupinami. Naše šetření např. alespoň nepřímo prokázalo, že kategorie osob s vyšším vzděláním nejsou prozatím referenčními skupinami pro kategorie osob se vzděláním podstatně nižším. Není konečně příliš překvapující, že obecné závěry, jež jsme formulovali, jsou v zásadní shodě s výsledky, k nimž dospívá sociologie ve všech vyspělých společnostech: sociální diferenciaci společnosti jako celku se nutně promítá do sféry sociálního chování individuí" (Machonin a kol. 1969: 402-406; 409; 412; 421-422).

7. Intragenerační formy a způsoby sdružování seniorů

Jako jednu z možných interpretací pojmu mezigeneračního sdružování můžeme v tuto chvíli použít výraz přátelství. Jeho definici vysvětlíme následujícím způsobem: „sociálně nejpodstatnějším rysem přátelství zůstává podmínka rovnosti partnerů. Díky ní má přátelství silný demokratický náboj. Vcelku obsahují vztahy přátel řadu pospolitostních rysů, které kladou tento vztah do opozice vůči čistě instrumentálním a neosobním vztahům, na nichž je založena nezanedbatelná část moderní společnosti“ (Velký sociologický slovník, heslo „přatelství“, 1996).

Jaké jsou přátelské vztahy seniorů navzájem mezi sebou? Výsledky výzkumů ukazují, že seniorská přátelství obecně trvají mnohdy dlouhou řadu let, často od doby studií. Značná část přátelství je uzavřena na společném pracovišti a přetrvává i po odchodu do penze. Ukazuje se, že i sousedství je pro získávání přátelských kontaktů pro seniory významnou položkou.

Bohužel, s přibývajícím věkem a postupným ubýváním přátel je okruh přibližně stejně starých přátel řidší a řidší. Nové, stejně hodnotné kontakty bývají navazovány spíše sporadicky, chybí základna stejných prožitků a názorových východisek, zejména v situaci přátelení se s osobami mladšími. Kvalita přátelské sítě, budované v „neseniorském věku“ má tak rozhodující vliv na intragenerační způsoby sdružování ve věku seniorském.

Koncem roku 2001 v rámci roce 2003 uskutečnil empirický výzkum v rámci mezinárodního šetření „Second European Comparative Survey on the Acceptance of Population-related Policies“ (Druhý evropský srovnávací výzkum akceptace populačních politik) pro Českou republiku a oblast stárnutí. Zpráva zpracovává výstupy z české databáze, sběr analyzovaných dat se uskutečnil koncem roku 2001 rozhovorem „tváří v tvář“ u téměř 1100 respondentů mezi 18 a 75 lety na základě stratifikovaného pravděpodobnostního výběru. Tato výzkumná zpráva, zpracovaná Vidovičovou a Rabušicem (2003), obsahuje i údaje o přátelských vazbách seniorů.

„Je jistou zajímavostí, že kvalitnější vztahy s příbuznými i přáteli mají více lidé věřící, s vysokoškolským vzděláním a bydlící v menších sídlech. Pohlaví respondenta nemělo na druh kontaktů se seniory vliv. Přátelské i rodinné vztahy se seniory jsou z hlediska stárnoucí společnosti velmi důležité pro budování mezigenerační solidarity a odbourávání případných stereotypů (ať už negativních, které by mohly vést i k věkové diskriminaci, nebo i pozitivních). Síť těchto vztahů by tedy měla být co nejhustší a nejkvalitnější. V tomto kontextu je jistě zajímavý podnět od 28 % populace do 35 let a asi 20 % populace ve středním věku, kteří se se staršími a starými lidmi běžně nestýkají, upozorňující na potřebu větší sociální edukace a odstraňování segregačních bariér v nejširším slova smyslu“ (Vidovičová, Rabušic 2003: 19).

„Deklarované sociální vazby se seniory ještě neznamenají také realizované sociální vztahy - důležité je samozřejmě vědět, jak často dochází k interakcím. V úvahu je také třeba brát tendenci respondentů své odpovědi upravovat tak, aby se ukázali v dobrém světle. Ukazuje se, že vzájemné

přátelské interakce se seniory jsou mezi českými respondenty poměrně časté - ti, kdo deklarovali, že mají takové přátele, s nimi také udržují poměrně časté vzájemné sociální vztahy: minimálně jedenkrát do měsíce to je u 81 % mladé populace, 73 % populace středního věku a 77 % populace staršího věku.

Interakce s přáteli - seniory nejčastěji deklarují lidé s nižším vzděláním, s růstem dosaženého vzdělání frekvence návštěv klesá. V případě interakcí se seniory - příbuznými vykazují relativně častější kontakty ženy. Týká se to ovšem pouze skutečně nejintenzivnějších kontaktů - každý den nebo několikrát do týdne. Jak slábne frekvence návštěv stírá se i rozdíl mezi pohlavím" (Vidovičová, Rabušic 2003: 19).

7. 1. Aktivity seniorů, způsoby trávení volného času a možnosti seniorů sdružovat se v rámci své generační kohorty

„Jeden z mnoha trendů podpory aktivního stáří vychází z předpokladu, že život dělá bohatším a uspokojivějším zapojení jedince do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života společnosti. Jednou z možností, které se pro rozvoj společenských aktivit a vztahů nabízejí, jsou zájmová sdružení seniorů. Jejich novodobá historie se datuje od začátku devadesátých let. Za minulého režimu „neexistovala žádná občanská a zájmová organizace seniorů, resp. důchodců. Důchodci nicméně byli, kromě státem zaručeného důchodu, i předmětem určité společenské péče.

Národní výbory pro ně organizovaly kluby důchodců s náplní pro volný čas, odborové organizace na jejich bývalých pracovištích pro ně čas od času uspořádaly besedu s pohoštěním, ale všechny tyto akce neměly charakter svépomocný, nýbrž „pečovatelský“. Od poloviny osmdesátých let vstupovali do důchodového věku pouze občané, kteří celý aktivní život prožili za socialismu s jeho sociálními jistotami, při plné zaměstnanosti, „bezplatné“ lékařské péči, což se nutně projevilo v potřebách, požadavcích a životních návycích seniorů.

Společenský i technologický pokrok v mnohém usnadnil důchodcům (a nejen jim) každodenní život: všudypřítomný telefon, televize a rozhlas umožňují starým lidem více komunikovat s okolním světem, moderní domácí spotřebiče zbavují dřívější námahy. Dnes navíc v životě starých lidí začínají velmi rychle působit technické změny, na které nebyli zvyklí. Jde o takové zdánlivé maličkosti, jako je

používání platebních karet, mobilních telefonů, počítačových systémů, změny v možnostech nakupování, supermarkety, jejich umístění za městy a vytrácení se malých blízkých obchodů. Je to i vyplňování různých složitých tiskopisů a žádostí na úřadech“ (Rabušic, Vidovičová 2003: 63-64).

Dnes, v rámci občanské společnosti funguje celá řada organizací a sdružení, jež si kladou za cíl hájit specifické zájmy důchodců. „Patří k nim například Koordinační výbor organizací důchodců a zdravotně postižených (KVOD), Asociace důchodců odborářů (ADO), Svaz důchodců ČR (SDČR) či Koordinační centrum organizací seniorů a zdravotně postižených.

V oblasti politické v minulosti krátce působila politická strana Důchodci za životní jistoty. Dále zde též působí řada organizací věnujících se podpoře zdraví seniorů a sociálně zdravotní péči o seniory, mezi nejvýznamnější patří občanské sdružení GEMA, Česká gerontologická a geriatrická společnost (ČGGS), Česká alzheimerská společnost (ČALS) či občanské sdružení „Život 90“ (Veselá 2003: 22-23).

„V oblasti vzdělávání seniorů dnes působí v ČR dva typy institucí: akademie třetího věku (v rámci občanských sdružení) a univerzity třetího věku (v rámci vysokých škol a jejich fakult). Vzdělávání seniorů v ČR začalo probíhat už za minulého režimu na bázi osvěty formou specializovaných přednášek v klubech důchodců nebo v kulturních střediscích. Od poloviny osmdesátých let pak byly organizovány ucelené několikaměsíční vzdělávací cykly nazvané Akademie třetího věku.

Hlavní témata přednášek se týkala otázek stárnutí. V roce 1986 byl poprvé v ČR koncipován cyklus přednášek jako univerzita třetího věku na Univerzitě Palackého v Olomouci. Motivací těchto aktivit je vedle získávání znalostí i snaha naplnit životní program a potřeba navázání společenského kontaktu. Vzdělávání v seniorském věku podporuje aktivizaci seniorů a pomáhá začlenit seniory do společnosti. Do budoucna se předpokládá větší zájem seniorů o vzdělávací aktivity“ (Kotýnková, Červenková, 2001: 25-26).

7. 2 Přehled aktivit seniorů

„Výsledky různých šetření napomáhají vyvracet představu pasivního života důchodců. Zvláště velkoměstská populace starých osob žije i do vysokého věku velice aktivně a společensky. Zajímá se o dění ve státě, čte noviny, sleduje televizi. Někteří senioři pracují v různých organizacích, spolcích apod. Tři čtvrtiny starších osob chodí na procházku, někteří i pravidelně sportují“ (Zavázalová 2001: 45).

Zavázalová dále uvádí, že frekvence aktivit probíhajících mimo prostředí domova však v porovnání s aktivitami provozovanými v okruhu domova s věkem klesá rychleji. „Podle zjištění Kuchařové v rámci výzkumu „Život ve stáří“ (Kuchařová 2002) se senioři nejvíce věnují sledování televize a četbě novin a časopisů. Následuje setkávání s příbuznými a známými, práce na domácím hospodářství či chalupě. Dosti frekventovanými jsou rozmanité koníčky a záliby a také četba knih. Další zjišťované aktivity se vyskytují spíše výjimečně, i proto, že jsou závislé na specifických zálibách a postojích jedinců. Sem patří návštěvy divadel, výstav apod. (rolí však hrají i ceny vstupenek a obavy z vycházení z domova v pozdních večerních hodinách), dobrovolné práce v bydlišti, participace na činnosti zájmových sdružení a organizací. Na posledním místě se objevuje studium - v podobě četby odborné literatury a návštěvy přednášek“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 76).

„Rozdíly mezi muži a ženami jsou v zásadě zanedbatelné. Důležitým faktorem ovlivňujícím aktivní životní styl je však partnerské soužití. Lidé žijící v manželství (s partnerem) jsou více zapojeni jak v aktivitách často párových svou

podstatou, tak i ostatních. Rozdílnost podle místa a velikosti bydliště není nijak výrazná, objevuje se pouze tam, kde město nebo venkov skýtají specifické možnosti (kulturní podniky ve městech a domácí hospodářství na vesnici). Více aktivněji prožívají důchodový věk lidé s vyšším vzděláním (u lidí s vyšším vzděláním se míra aktivity udržuje dlouho vysoká a až v nejvyšším věku prudce klesá), vzdělání tedy v zásadě přispívá k uspokojivému prožívání stáří“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 77).

Vyjma velkoměstských seniorů, tedy patří k nejčastějším aktivitám starších lidí „sledování televize a četba novin a časopisů. I podle výzkumu uskutečněného Filozofickou fakultou Ostravské univerzity v říjnu 1997 (Pácl 1998: 339-346) jsou senioři až na výjimky nejvděčnějšími konzumenty hromadných sdělovacích prostředků. Platí to v první řadě co do délky času, který jim věnují. Doba sledování všech tří typů médií (televize, rozhlas, tisk) byla právě u seniorů nejvyšší ze všech sociálně-demografických kategorií. U četby novin dosahovala 45 minut denně, u denního sledování televize téměř tři hodiny a u denního poslechu rozhlasu dvě a čtvrt hodiny. Při hodnocení důležitosti jednotlivých sdělovacích prostředků dalo na první místo televizi 55 % dotazovaných, denní tisk 27 % a rozhlas 18 % “ (Rabušic, Vohralíková 2004: 77).

„Mezi seniory - čtenáři byl největší zájem o regionální zpravodajství, mnohem častěji než ostatní čtou senioři zejména dopisy čtenářů, zájmové rubriky a novinové povídky a fejetony. Senioři jako televizní diváci nejsou nijak vyhraněnými příznivci té či oné televizní stanice, volí si je především podle nabídek konkrétních pořadů v danou chvíli. Senioři jako posluchači rozhlasu se podle výsledků výzkumu vyznačují mnohem vyšší oblibou (v porovnání s

mladšími generacemi) veřejnoprávních stanic, naopak obliba komerčních stanic s věkem výrazně klesá. I oblast sdělovacích prostředků byla výrazně dotčena změnou politického režimu a následnou transformací celé společnosti. Zatímco dříve sdělení veřejných médií dávalo jasný a jednoznačný signál o tom, co ve společnosti vnějškově platí, dnešní pestrost nabízených stanovisek a bohatost úrovně, forem a vkusů sdělování může být pro seniory až matoucí, než aby je obohacovala. Senioři se nejčastěji uchylují k důvěrně známým lokalitám a regionálnímu zpravodajství, naopak zprávami o zahraničních válečných akcích a neštěstích se cítí být výrazně přesyceni“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 76).

„Skutečnost, že senioři jsou díky ploše svého disponibilního času nejvděčnějšími mediálními konzumenty, ještě ovšem automaticky neznamená, že jsou konzumenty nejvíce uspokojenými. Pořadů a článků určených speciálně pro seniory není mnoho, navíc jim mnohdy ještě více připomínají jejich nemoci, těžkosti a sociální izolovanost, než aby je jich zbavovaly.

Prozatím je tedy vskutku univerzálně rozšířenou činností mezi seniory hlavně sledování televize. Účast a členství v zájmových organizacích a svépomocných sdruženích je zatím spíše velmi výjimečná. Český senior se podle svých činností tedy jeví jako individualista, který do velké míry preferuje individuální činnosti. Do budoucnosti se však s rozvojem fungování občanské společnosti počítá s větším zapojením seniorů do spolkových, svépomocných či dobrovolnických aktivit“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 76).

„Stuart-Hamilton (1999: 241-242) v reakci na nevhodnou programovou strukturu televizního a rozhlasového vysílání předkládá budoucí vizi vzniku lokálních stanic, které by se v průběhu dne zaměřovaly na pořady orientované výhradně na starší diváky. V delší perspektivě pak nabízí možnost obousměrného interaktivního vysílání, díky němuž by se lidé, kterým zdravotní stav nedovoluje vycházet z domu, mohli účastnit skupinových diskuzí a podobných akcí.

Internet nabízí seniorům potenciálně celou škálu využití. Nižší počítačová gramotnost stávajících generací seniorů a též dosud spíše omezený přístup k Internetu však jeho využívání do značné míry limitují. S nástupem mladších kohort seniorů lze však do budoucna očekávat, že Internet bude sehrávat v životě starších lidí významnější roli. Přístup k Internetu uvedlo ve výzkumu STEM (Trendy 10/2001) jen 6 % důchodců v porovnání s 81 % mezi studenty a 47 % populace v aktivním věku“ (Rabušic, Vohralíková 2004: 77).

8. Mezigenerační formy a způsoby sdružování seniorů

Mezigenerační vztahy seniorů vykazují, oproti intrageneračním, logicky poněkud jiné charakteristiky. Jedná se o vztahy, které se realizují sdružováním mezi seniory a příslušníky jiných věkových kohort. Vzhledem k tomu, že většina výzkumů se zaměřuje na mezigenerační vztahy zejména v prostředí rodiny, budeme v této kapitole sledovat dynamiku hlavně rodinných a příbuzenských vztahů.

Řeháková ve své publikaci z roku 2003 uvádí, že „na první pohled by se zdálo, že určit, kteří lidé jsou příbuznými dané osoby, je snadné, ale není tomu tak, dokonce je to stále obtížnější. V západní kultuře tradičně existují dva druhy příbuzenství: pokrevní (biologické) a nepokrevní (získané sňatkem). Zatímco na pokrevní příbuzné se díváme jako na dané přírodou, na vyvdané nebo vyženěné se díváme jako na dané zákonem. Pokrevní příbuzenství je trvalé, příbuzenství získané sňatkem může být ukončeno a změněno, neboť sňatek je lidská konstrukce a sociální dohoda, a proto se jedná o křehký svazek.

Za své příbuzné můžeme považovat ty osoby, které jsou všemi ostatními uznávány za naše příbuzné. To je tzv. „sociální příbuzenství“, na rozdíl od „přirozeného příbuzenství“, které je dané přírodou nebo zákonem. Příbuzenství je záležitost nejen citová, ale obsahuje i faktor sociální a oba tyto faktory se navzájem posilují a doplňují“ (Řeháková in Hamplová a kol. 2006: 204).

„Četnost kontaktů rodičů a dětí a specifická výměna materiální i nemateriální (kognitivní a emocionální) pomoci závisí na mnoha faktorech, mezi něž patří geografická vzdálenost, současná zdravotní, finanční a pracovní situace obou zúčastněných stran a jejich životní cyklus.

Hlavním cílem kontaktů je pro obě strany ujištění, že o sobě vědí, že o sebe mají zájem, a že jsou ochotné si poskytovat pomoc a podporu. Ačkoliv zde existuje silný prvek povinnosti, jehož zdrojem jsou sociální normy, zvyky a tradice, mohou osobní kontakty přinášet i zábavu, potěšení a radost (Allan 1979). Není to však jejich prvotním účelem a to je odlišuje od kontaktů s přáteli.

Mezi rodičem a dospělým dítětem může někdy vzniknout i vztah přátelství, pravděpodobnost je ale malá už proto, že je mezi nimi velký věkový rozdíl. Z dalších empirických výzkumů, provedených v devadesátých letech minulého století v USA, vyplývá (Roberts 1991), (Rossi a Rossi 1990), že normativní mezigenerační solidarita je silnější, když jsou příjmy rodičů nižší.

Solidarita založená na sympatiích je silnější mezi členy starší generace a ženami, zejména matkami a dcerami. Asociační solidarita je vyšší mezi ženami. Výměn apodpory nebo služeb mezi rodiči a dětmi má reciproční charakter. Matky nabízejí dětem více a rozmanitější pomoci, než otcové. Nejvíce pomoci a podpory se vyměňuje mezi matkami a dcerami“ (Řeháková in Hamplová a kol. 2006: 205).

„Výměna pomoci a podpory souvisí s životním obdobím. Nejčastěji pomáhají rodiče mladým dětem. Ve středním věku děti se intenzita pomoci od rodičů zmenšuje a jak rodiče stárnou, přijímají od dětí, zejména od dcer, sami více podpory a pomoci. Mezi faktory, které napomáhají poskytování pomoci starým rodičům, patří geografická blízkost a kvalita vztahů mezi rodiči a dětmi. Změny v životě mladší generace vyvolané rozvodem rodičů jsou příčinou toho, že děti poskytují mnohem více pomoci ovdovělému rodiči, než rozvedenému“ (Řeháková in Hamplová a kol. 2006: 206).

V roce 2002 proběhl v zadání MPSV proběhl empirický výzkum, zaměřený na „komplexní analýzu sociálně-ekonomických podmínek života ve stáří, který byl zaměřený na životní podmínky a názorové postoje českých seniorů. Objektem šetření byla populace starší 60 a více let, dotázáno bylo 1036 osob a reprezentativita vzorku byla zajištěna kvótním výběrem podle NUTS 2, pohlaví a věkem. Jako výzkumná metoda byl použit řízený rozhovor, realizovaný sítí zkušených tazatelů“ (Kuchařová 2002: 4).

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že „k tradici rodinného života v českých rodinách druhé poloviny 20. století patří vzájemná výpomoc mezi generacemi, změněný životní styl jí však dal nové podoby. Výběrová šetření („Život ve stáří 2002“ i „Rodina 2001“) ukázala, že na jedné straně jsou převážně deklarovány dobré vztahy mezi generacemi a vysoká frekvence vzájemného setkávání (příp. pomoci), na straně druhé je ovšem jednoznačně preferováno oddělené bydlení nukleárních rodin. Společné třígenerační soužití a především soužití manželských párů či jedinců střední generace s některým z jejich rodičů se vyskytuje výjimečně a není většinou pokládáno za žádoucí“ (Kuchařová 2002: 66).

„Poměrně malá mobilita českého obyvatelstva, jejímž výsledkem je převážně nevelká vzdálenost mezi bydlištěm dospělých osob a jejich rodičů, pravděpodobně umožňují úzké kontakty mezi generacemi v rodině bez společného bydlení. Vzdálenost bydliště seniorů a jejich dospělých dětí byla sledována ve výzkumu „Rodina“. Deklarované pozitivní hodnocení mezigeneračních vztahů dotázanými nemusí ovšem odpovídat skutečnému vzájemnému chování členů v širší rodině“ (Kuchařová 2002: 64).

„Dlouhodobé stereotypy utváření rodin a dělby rolí v rodině se odrážejí v malé diferenciaci postojů týkajících se jak vztahů mezi generacemi, tak chápání úlohy rodiny v porovnání s rolí státních institucí, v zabezpečování potřeb členů rodiny. Převážně preferované oddělené bydlení jednotlivých generací nepočítá s velkou mírou závislosti nejstarších členů rodiny na pomoci dětí (příp. snach, zeťů, vnuků), ale spíše s pomocí občasnou, kterou lze poskytovat prostřednictvím docházení za rodiči.

Většina dotázaných různého věku zastává názor, že "staří" rodiče by měli žít odděleně od dětí, ale v jejich blízkosti, aby jim děti mohly poskytovat potřebnou péči. (75 % ve výzkumu život ve stáří 2002 a 82 % ve výzkum Rodina 2001). Jen 11 % (2002) a 12 % (2001) považuje soužití obou generací v jedné domácnosti pro potřeby péče o staré rodiče za žádoucí. Dokonce 14 % seniorů (2002) a 5 % celé dospělé populace (2001) preferuje oddělené bydlení i za cenu ztráty možnosti o rodiče pečovat“ (Kuchařová 2002: 67).

„V těchto názorech se shodují představitelé střední generace - potenciální či reální „pečovatelé“ - s představiteli starší generace - „objekty“ péče. Staří lidé nechtějí být závislí na pomoci svých dětí. Stát v minulosti na sebe převzal nemalou část z rodinných funkcí a rodiny se naučily na jeho pomoc spoléhat, takže staří „s úlevou osvobozují“ své děti ze závazků vůči nim a střední generace necítí vždy náležitou míru odpovědnosti za péči o stárnoucí rodiče.

Je zajímavé, že zatímco v odpovědích popsaných v předchozím odstavci staří rodiče dokáží i rezignovat na pomoc dětí v zájmu samostatného bydlení ve větší míře, než si takový postoj připouští střední generace, v odpovědích přisuzují senioři rodině větší roli v péči o ně než mladá a střední generace. U seniorů je to názor nelišící se podle většiny smysluplných charakteristik. Pouze existuje o málo větší příklon k větší roli státu u lidí bezdětných a lidí s vážnějšími zdravotními problémy, tedy u těch, u nichž reálně volba mezi alternativami nepřipadá v úvahu, a těch, pro něž stát zřejmě představuje kvalifikovanou lékařskou péči.

Obecně lze rozdíly v postojích generací přisoudit větší senzitivitě stárnoucího člověka k rodinným vazbám. Lidé v produktivním věku a zejména ženy, u nichž kulminuje fáze potenciální nebo reálné potřeby péče o tři generace, a to většinou paralelně se zaměstnáním, posuzují vnitrorodinnou péči „realističtěji“. Berou v úvahu i reálnou možnost ji uskutečňovat“ (Kuchařová 2002: 69).

„Pro souhrnné vyjádření názorů na vzájemnou pomoc mezi generacemi byly dílčí postoje zpracovány faktorovou analýzou. Zjištěné „názorové typy“ lze definovat zhruba takto

1/ „nesouměrně reciproční“, - vzájemná pomoc je potřebná až samozřejmá věc, ale nesmí přerůst do míry, v níž zatěžuje rodinné vztahy, důraz je kladen na podporu dětí jejich rodiči (bez ohledu na fázi rodinného cyklu);

2/ „nezávislý“ - mezigenerační pomoc je zátěž, vzájemná závislost není žádoucí;

3/ „reciproční“ - vzájemná pomoc je přirozené právo a povinnost každé generace. Podmíněnost uvedených postojů základními charakteristikami jedinců jako je věk, vzdělání či pohlaví je slabá. Relativně důležitější jsou zřejmě rozmanité osobní zkušenosti.

Na jedné straně si dnešní senioři chtějí uchovat většinou nezávislost na pomoci svých dětí - tři čtvrtiny to vyjadřují souhlasem (47 % rozhodně ano + 30 % spíše ano) na takto přímo položenou otázku, dvě třetiny souhlasem s tvrzením „povinnost pečovat o staré rodiče zatěžuje vztahy v rodině“, 88 % souhlasem s výrokem „člověk se má na stáří připravit tak, aby byl co nejméně závislý na pomoci svých dětí“ (Kuchařová 2002: 68).

„Na straně druhé starší členové rodin na pomoc dětí v případě potřeby spoléhají a věří v ní - podle 85 % dotázaných jsou jejich děti ochotny poskytnout pomoc a podle 83 % jejich děti umí pomoc poskytnout. Protože zkušenosti např. sociálních pracovníků jsou takové, že pomáhat rodičům s omezenou soběstačností bývá pro jejich

potomky velmi náročné a často těžko zvládnutelné fyzicky i časově (jsou-li zaměstnání), ptali jsme se, jak to vidí sami senioři. Ti vyjádřili velkou důvěru ve své děti, jenže mnohdy asi proto, že si náročnější formy pomoci neumějí představit (56 % nesouhlasí s tím, že na ně děti pro pracovní povinnosti nebudou mít čas). Na otázku o tom, zda by jejich děti v případě potřeby omezily nebo ukončily zaměstnání, převažovaly záporné odpovědi (39 % spíše ne, 30 % rozhodně ne). To může znamenat jak přesvědčení, že to není třeba, tak nedůvěru dotázaných ve schopnost sebeobětování jejich dětí. Vzhledem k vyjadřované silné důvěře bude většinou asi platit první varianta.

Péči seniorům neposkytuje jen rodina a stát, ale měly by ji stále více nabízet i jiné subjekty. Důvěru v jejich pomoc jsme zjišťovali jak u seniorů (výzkum „Život ve stáří 2002“), tak u lidí z mladší a střední generace („Rodina 2001“). Ačkoliv jsou s různými subjekty spojovány různé představy o poskytované pomoci, je tu zřejmá převažující důvěra v pomoc rodiny a zřejmě i přání právě v rodině nalézt podporu v případě její zvýšené potřeby.

Schopnost střední generace poskytovat pomoc a podporu svým rodičům závisí mimo jiné na celkových poměrech v širší rodině a na prostorové blízkosti bydlení různých generací jedné rodiny. K tomu jsme zjišťovali některé údaje ve výzkumu „Rodina 2001“, které lze shrnout:

- 65 % respondentů s rodiči(em) ve věku 65+ žije v domácnosti se svými dětmi, shodný podíl u mužů a žen může částečně vysvětlit jejich málo časté soužití s jejich rodiči (nicméně i při malých počtech respondentů s takto starými rodiči je třígenerační domácnost u nich přece jen častější.

- 14 % respondentů s rodiči(em) ve věku 65+ žije bez partnera, 6 % s partnerem bez sňatku a zbylých 80 % je vdaných/ženatých. Ženy s rodiči v tomto věku jsou častěji než muži osamělé (16 % proti 12 %) a méně často vdané než jsou muži ženatí (78% žen a 84 % mužů).
- 12 % respondentů s rodiči(em) ve věku 65+ žije v domácnosti s těmito rodiči a 7 % ve stejné ulici s nimi, kromě toho 52 % z nich žije ve stejné, příp. blízké, obci (různé velikosti, avšak s časovou dostupností do 30 minut); 29 % těchto rodičů žije ve větší vzdálenosti od svých dětí. Téměř třetina rodin s členem ve vysokém stáří má tedy přinejmenším prostorové bariéry poskytování pomoci tomuto členu" (Kuchařová 2002: 69).

„Jak bylo zjištěno ve výzkumu „Rodina 2001“, je společné soužití více generací dospělých členů rodiny typičtější pro rodiny s dospívajícími dětmi (dosud svobodnými nebo určitou dobu po sňatku) než pro rodiny s členem ve vysokém věku. U nich záleží podle obou šetření na tom, zda stárnoucí rodič má partnera. Pokud je už sám (rozvedený nebo vdova/ec), žije se svými dětmi častěji pohromadě.

Na druhé straně byl zjištěn větší podíl starších otců žijících ve větší vzdálenosti od svých dětí oproti matkám, takže je možné, že i ten spadá na vrub rozvedených rodičů. Bezprostřední důkazy pro to v našich datech nemáme. Vysoká míra rozvodovosti však těžko zůstane bez vlivu na schopnost vzájemné vnitrorodinné pomoci" (Kuchařová 2002: 70).

Dále Kuchařová vznáší oprávněnou otázku, nakolik je malá četnost vícegeneračního soužití způsobena malou nabídkou vhodných bytů na bytovém trhu neumožňující opětovné společné bydlení více generací po letech „výhodnějšího“ samostatného bydlení, a nakolik je způsobena již zmíněnými postoji a preferencemi jak starší, tak střední generace inklinujících k samostatnému bydlení. Druhá souvislost bude silnější, nicméně může být nedostatkem bytů podpořena.

„Vzdálenost bydlení dotazovaných a jejich rodičů není ovlivněna ani zdravotním stavem rodičů. Především asi z důvodu převažující vzdálenosti nebrání častým návštěvám. Prostorová vzdálenost může významněji komplikovat vzájemné vztahy až když vzájemná dosažitelnost je větší než 30 minut, což bylo zjištěno jen u 1/5 domácností osob majících dospělé děti. Vedle toho zřejmě celkově malá prostorová mobilita českého obyvatelstva nevytváří „inspirativní“ prostředí pro stěhování domácností různých generací v rámci rodiny z důvodu stárnutí rodičů“ (Kuchařová 2002: 69).

8. 1 Způsoby vzájemné pomoci mezi generacemi

„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.

Běžnou záležitostí ve většině případů, kde je to možné, se zdá být vzájemná psychická a morální podpora. Další nejčtenější formy se zakládají na konkrétních potřebách generací - péči o děti poskytují prarodiče, pomoc při pracích vyžadující větší tělesnou zdatnost poskytují děti svým rodičům. Pak je tu skupina forem pomoci vázaných na individuální potřeby v souvislosti zejména s věkem a zdravím. Zde jsou četnosti nižší, protože potřeba je méně častá“ (Kuchařová 2002: 69-70).

„Obdobné výsledky přinesl výzkum „Rodina 2001“, který poskytl pohled na totéž téma, ale nahlížené ze strany poskytovatelů služeb - střední a mladé generace. Ten umožnil zjišťovat i některé podmínky pomoci. Ukázal např., že pro rozvinutost kontaktů mezi generacemi uvnitř rodiny obecně není nutnou podmínkou prostorová blízkost, u jednotlivých typů pomoci však tato skutečnost hraje celkem přirozenou roli (s běžným chodem domácnosti nelze pomáhat „na dálku“). Přesto ani jeden ze zmíněných výzkumů nepotvrdil rozdíly podle velikosti místa bydliště. Z tohoto hlediska se nejeví být signifikantními rozdíly mezi stylem života rodin ve městech a na venkově, ačkoliv často předpokládáme bližší vazby v širší rodině ve venkovském prostředí. Z praktického pohledu je tomu tak nejspíš i

proto, že prostorová blízkost je relativní pojem: např. malá vesnice více podporuje možnost vzájemné pomoci ve srovnání se středním městem, ale velké město s veřejnou dopravou také; nebo bydlení příbuzných v odlišných malých vesnicích je méně výhodné než bydlení v odlišných částech velkého města s lepším dopravním spojením" (Kuchařová 2002: 71).

„Vzájemné kontakty mezi generacemi v rámci širší rodiny vzhledem k jejich relativně vysoké četnosti svědčí o převládajících dobrých vztazích, které se nemusí vždy realizovat ve formě činností. V případě potřeby si však děti alespoň částečně vytvářejí podmínky pro poskytování pomoci svým rodičům. Např. zatímco četnost kontaktů nezávisí na věku rodičů, s jejich vyšším věkem se rozšiřuje spektrum forem pomoci stárnoucím rodičům. To platí i pro souvislost se zdravotním stavem seniorů, u nichž jsou věk a kvalita zdraví propojeny. Nejen zmíněné „věcné“ podmínky jsou předpokladem poskytování pomoci stárnoucím rodičům.

U některých jejích forem, náročnějších na čas a alespoň určitou odbornost, kdy jde vlastně o sociální péči, závisí i na schopnostech a vůli pečujícího. To si málo uvědomuje většina z těch, kdo se s takovou situací osobně nesetkala, a to včetně osob vyššího věku. Ve výzkumu život ve stáří je 83 % dotázaných přesvědčeno o schopnosti svých potomků poskytovat péči svému rodiči s omezenou soběstačností (36 % rozhodně ano, 47 % spíše ano). Pokud jde o vůli k poskytování péče, zjišťujeme jisté pochyby. 44 % dotázaných seniorů připouští, že pro své povinnosti na ně děti nebudou mít čas a jenom 29 % věří, že by jejich děti v případě potřeby omezily nebo ukončily své zaměstnání.

Jsou to odhady dost reálné. V otázkách, na něž odpovědi vyjadřují velkou důvěru seniorů v pomoc svých dětí, mají zřejmě respondenti na mysli méně náročné druhy pomoci“ (Kuchařová 2002: 74).

„Uvažují-li dotázaní starší lidé o situaci svého horšího zdravotního stavu, a tedy větší míře závislosti na pomoci druhých, pak často vidí řešení v ústavní péči. Tyto úvahy tak podporují i jinak zjišťovanou snahu nebýt na svých dětech příliš závislý.

Pro sociální práci z toho všeho vyplývá, že reálné možnosti rodin zabezpečit péči o stárnoucí rodiče mají své mnohé limity. Rozšířit podíl rodin na péči o seniory by vyžadovalo splnit mnohé předpoklady jednak na straně potenciálních pečovatелů - např. možnost vyvázat se z profesních povinností, mít odborné znalosti o péči o starého člověka, mít dost silnou vůli omezit jiné činnosti, příp. třeba zvládat pomoc vůči svým dětem i rodičům aj. Má-li společnost zájem posilovat v dané oblasti roli rodin, nevyhne se také potřebě motivovat rodiny finančně a morálně“ (Kuchařová 2002: 74).

8. 2 Kontakty s příbuznými a jejich pozice v osobní sociální síti

Další výzkum, zaměřený mimo jiné na oblast mezigeneračních způsobů sdružování seniorů byl výzkum „Sociální sítě (International Survey Programme - ISSP) z roku 2001. Data byla získávána standardizovaným rozhovorem s respondenty, kteří byli vybráni z obyvatel České republiky. Těm bylo v době dotazování alespoň 18 let. Výběr respondentů byl vícestupňový, náhodný. Ideální velikost výběrového souboru byla stanovena počtem 1200 respondentů, využitelná velikost však byla podstatně menší a měnila se v závislosti na typu řešené úlohy (jen část respondentů má ještě rodiče nebo už dospělé děti atp.).

Hamplová ve své publikaci uvádí, že zkoumána byla oblast kontaktů respondenta se členy rodiny v minulých 4 týdnech a také velmi zajímavý druh interakcí, které lze popsat následujícím způsobem. Respondenti měli odpovídat na následující situace:

1) „Máte chřipku a musíte zůstat několik dní v posteli a potřebujete pomoci s domácností, nakupováním atd. Na koho byste se nejdříve obrátil(a) pro pomoc?“

Nejčastěji jsou jmenováni partner či partnerka (55,7 %) a s velkým odstupem matka (17,4 %). Další příbuzní tvoří v úhrnu 21,1 % a 5,9 % respondentů vybralo jiné možnosti. Pokud mají respondenti partnera (to je typická situace pro věk mezi 31 a 60 lety), pak 78,1 % by hledalo pomoc u něho, 18,5 % by hledalo pomoc u někoho z příbuzných a zbytek, tj. 3,4% by se obrátilo na někoho jiného (na blízkého přítele, souseda, kolegu v práci, agenturu poskytující sociální služby placeného pomocníka nebo někoho jiného) nebo by

vůbec pomoc nehledal. To znamená, že plných 96,6 % respondentů by se obrátilo na někoho z příbuzných. Pokud partner není, ale je matka (to je typická situace pro lidi do 30 let), pak 75,7 % respondentů by požádalo o pomoc matku, 18 % by požádalo o pomoc někoho z dalších příbuzných a 4,8 % by se obrátilo na blízkého přítele, 1,5 % by hledalo pomoc jinde (u souseda, u kolegy v práci, v agentuře poskytující sociální služby, u placeného pomocníka, u někoho jiného), nebo by ji vůbec nehledalo.

Zajímavé je, že v případě, že respondent nemá partnera, ale má oba rodiče, hledalo by pomoc u matky 82,6 % dotázaných, zatímco u otce jen 6,7 %. I zde je význam příbuzných veliký (byli vybráni 93,7 %). Pokud není partner ani matka, což je převážná situace starších lidí (61 let a více), pak 33,1 % by se obrátilo na dceru, 25,2 % na syna, 22 % na jiné příbuzné, 7,9 % na někoho jiného (kolegu v práci, agenturu poskytující sociální služby placeného pomocníka nebo někoho jiného) nebo na nikoho. Na příbuzné by se tedy obrátilo 80,3 %, velký podíl mezi nimi tvoří děti respondentů.

2) „Potřebujete půjčit velkou částku peněz. Na koho byste se nejdříve obrátil(a) pro pomoc?“

60,4 % respondentů by se obrátilo na někoho z rodiny, popř. na někoho jiného z příbuzenstva (partner, matka, otec, syn, bratr, sestra, jiný příbuzný), 17,5 % by se obrátilo na banku nebo úvěrové družstvo, 6,8% na blízkého přítele, 4,3 % by hledalo pomoc jinde (u souseda, kolegy v práci, u zaměstnavatele, u vlády nebo agentury poskytující sociální služby, , u profesionálního poskytovatele půjček nebo u někoho jiného) a 10,9 % respondentů by se neobrátilo na nikoho.

Pokud mají respondenti partnera a oba rodiče, hledalo by 15 % z nich pomoc u partnera, 20,4 % u matky, 17,9 % u otce, 10,3 % u dalších příbuzných, 5,5 % u blízkého přítele a 18,7 % u banky nebo úvěrového družstva. 7,8% by se neobrátilo na nikoho. Zbýlých 4,4 % by hledalo pomoc jinde. Na někoho z rodiny nebo širšího příbuzenstva by se tedy obrátilo 63,6 % respondentů.

Mají-li respondenti partnera a alespoň 1 z rodičů, hledalo by 23,7 % z nich pomoc u partnera, 16 % u rodiče, 24,2 % u dalších příbuzných, 5 % u blízkého přítele a 21,5 % u banky nebo u úvěrového družstva, 7,3 % by se neobrátilo na nikoho. Zbýlých 2,3 % by hledalo pomoc jinde. Na někoho z rodiny nebo dalšího příbuzenstva by se tedy obrátilo 63,9 % respondentů. Mají-li respondenti partnera, ale nemají-li matku nebo otce, pak by 21,4 % z nich hledalo pomoc u partnera, 22,5 % u příbuzných, 10,4 % u blízkého přítele, 21,3 % u banky nebo úvěrového družstva a 18,8 % u nikoho. Zbývá 5,6 % respondentů, kteří by využili ještě další možnosti.

I v této situaci, která je hlavně typická pro respondenty mezi 46 a 60 lety, je význam rodiny a dalších příbuzných velký, i když ne takový, jako v ostatních případech (43,9 %).

Případ, kdyje respondent bez partnera, ale má oba rodiče, je typický pro mladé lidi. Z nich 32,7 % by hledalo pomoc u matky, 33,3 % u otce, 14,4 % u dalších příbuzných, 4,4 % u blízkého přítele, 8,2 % u banky nebo úvěrového družstva a 1,8 % u nikoho. Zbývá 5,2 % respondentů, kteří by využili ještě další možnosti.

To znamená, že na někoho z rodiny by se obrátilo 80,4 % respondentů. V případě, že respondent nemá partnera a má jen 1 z rodičů, by se 26,1 % respondentů obrátilo na rodiče, 27,5 % na další příbuzné, 11,6 % na blízkého přítele, 20,3 % na banku nebo úvěrové družstvo a 5,6 % na nikoho. Zbývá 8,9 % respondentů, kteří by využili ještě další možnosti. Na rodinu nebo příbuzné by se tedy obrátilo 53,6 % dotázaných.

Pro nás je zajímavá skupina respondentů, kteří nemají ani partnera, ani rodiče. Tento případ je typický pro respondenty nad 60 let. 39,1 % respondentů by se obrátilo na svoje děti, 14,5 % na další příbuzné, 8,2 % na blízkého přítele, 11,8 % na banku nebo úvěrové družstvo a 23,6 % na nikoho. Zbývá 2,8 % respondentů, kteří by se obrátili jinam. Rodinu či další příbuzné by tedy volilo 53,6 % respondentů. Ve všech rozebraných životních situacích by se většina respondentů obrátila s žádostí o půjčení větší částky peněz v první řadě na rodinu nebo další příbuzné.

3) „Cítíte se psychicky trochu špatně či v depresi a chtěla(a) byste si o tom s někým promluvit. Na koho byste se se nejdříve obrátil(a) pro pomoc?“

Nejčastěji byli jmenováni partner (39,6 %) a blízký přítel (23 %). Příbuzné (rodiče, děti, sourozenci a další) označilo celkem 26,9 % respondentů. Na nikoho by se neobrátilo 3,5 % dotázaných. Zbylých 7 % by se obrátilo na souseda, kolegu, kněze, rodinného lékaře nebo psychologa. Mají-li respondenti partnera i blízkého přítele, pak 54,3 % z nich by se obrátilo na partnera, 17,7 % na blízkého přítele, 19,9 % na někoho z příbuzných, 5,1 % na někoho jiného a 3 % na nikoho.

Mají-li respondenti partnera, ale nemají blízkého přítele, pak na partnera by se obrátilo 42,5 % z nich, 44,5 % na někoho z příbuzných, 12 % na někoho jiného a 1 % na nikoho. Partner a příbuzní jsou i v situacích psychické nepohody nejvyhledávanějšími osobami. Teprve, když partner chybí, dochází výrazně častěji na blízkého přítele, ale i na příbuzné.

Postavení příbuzných ve všech předchozích situacích bylo zcela dominantní. Zcela jinak je tomu u hledání zaměstnání. Na dotaz: "Jak jste se poprvé dozvěděl(a) o práci u Vašeho současného, resp. posledního zaměstnavatele?" odpovědělo 15,1 % respondentů „od rodičů nebo sourozenců nebo jiných příbuzných“, 32,4 „od blízkého přítele nebo známého“, 12,7 % „z úřadu práce, personální agentury nebo poradny školy“, 11 % z inzerátu nebo internetu“. Zaměstnavatel sám nabídl práci 15,5 % respondentů a 13,4 % respondentů si do organizace zašlo nebo zavolalo a zeptalo se, zda je tam pro ně práce. Důležitost osobní sítě (příbuzní, přátelé, známí), je zde ale velká, plných 47,5 % našlo práci právě pomocí ní.

Závěrem, již dlouho se hovoří o zmenšování či dokonce ztrátě významu rodiny a rozvolňování příbuzenských svazků, které jsou nahrazovány přátelskými vztahy s nepříbuznými lidmi. Mnozí vidí příčinu ve změně hodnot, které s sebou přinesl postmodernismus zdůrazňováním významu svobody volby a individuality. Přátelství je věc dobrovolná, přítele si člověk vybírá, a to svobodně. Přátelství není institucionalizováno. Přátelství se ani formálně nezakládá, ani formálně neruší.

Pro všechny tyto důvody a jim podobné jsou někdy nahlíženy příbuzenské a přátelské svazky jako vzájemně se vylučující, pro všechny tyto důvody se očekává, že postmoderní člověk dává přednost přátelům před příbuznými. Ne všichni odborníci zastávají tento názor a tvrdí, že například tam, kde dochází k omezování welfare state, vzrůstá význam rodiny a příbuzenských svazků.

Výzkum sociální sítě svým založením neumožňuje podpořit nebo vyvrátit ani jeden z těchto názorů, ale zcela jistě z něho plyne, že kontakty mezi příbuznými existují a citelně ztrácejí na intenzitě až ve vyšším věku respondentů, což ostatně platí i pro kontakty s přáteli a že příbuzenství a přátelství se nevylučují (Řeháková 2003).

Z výsledků je dále zřejmé, že na poskytování pomoci, alespoň toho druhu, která byla zajišťována, se nejvíce podílí rodina. Veřejné a soukromé služby jsou vyhledávány méně často.

Totéž platí o přátelích. Zjištění, že ve vyšším věku respondentů dochází ke značnému úbytku kontaktů s příbuznými a přáteli, není potěšující, neboť řada studií z lékařství a zdravotní péče, psychologie a sociologie dochází k závěru, že právě pro kvalitní život a tělesné a duševní zdraví této části populace jsou kontakty naprosto klíčové. Současně s úbytkem kontaktů dochází u této skupiny také k poklesu frekvence poskytování pomoci příbuzným, přátelům a známým, přičemž není zřejmé, zda je to způsobeno tím, že mají málo kontaktů, nebo tím, že už nemají chuť nebo možnost pomáhat.

Jak se ukazuje, nedostatek kontaktů ve vyšším věku je u mužů mnohem markantnější, než u žen. Jedním z důvodů může být skutečnost, že muži jsou méně aktivní v navazování nových kontaktů ve vyšším věku jako náhrady za ztrátu kontaktu způsobenou smrtí partnerky, příbuzného či přítele. toto je ještě zesilováno tím, že muži umírají dříve, než ženy a preferují přátelské kontakty s muži (viz Řeháková 2003).

Zdá se, že děti stále ještě hrají významnou roli při sociální podpoře svých starých rodičů. Svědčí o tom odpovědi starších respondentů na koho by se obrátili při řešení různých obtížných životních situací. a také reakce respondentů na výrok: "Dospělé děti mají povinnost starat se o své staré rodiče", V našich datech s tímto výrokem rozhodně souhlasilo 32 % dotázaných, souhlasilo 46,8 %, na vahách bylo 15,9 %, nesouhlasilo 4,7 %, rozhodně nesouhlasilo 0,6 %. Souhlas teď vyjádřilo 78,8 % respondentů. Uvedená čísla se významně nemění ani podle pohlaví, ani podle věku respondenta. Otázkou ovšem zůstává, zda uznání povinnosti starat se opravdu vede k péči o rodiče a jejich podpoře všeho druhu" (Hamplová a kol. 2006: 208; 220-223).

8. 3 Úloha mezigenerační solidarity

Dalším z výzkumů, které se zabývají mezigenerační solidaritou a tedy i mezigeneračními vztahy a sociopreferenčními orientacemi týkajícími se očekávání pomoci od rodinného příslušníka - seniora a naopak, je výzkum odborníků Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí v Brně. Tento výzkum s názvem „Mezigenerační solidarita“; výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího projektu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“, navazuje na projekt „Value of Children and Intergenerational Relationship In Six Cultures“ a je součástí velkého výzkumného projektu „Celkové směřování sociální politiky v ČR“.

„Tento mezinárodní komparativní výzkum aspiruje na zhodnocení získaných dat dvojím srovnávacím procesem. Jedním z jeho východisek je dnes již klasický projekt „Value of Children“ (Hoffman, L. W., & Hoffman, M. L. 1973), (Arnold 1975 aj.), který se v první polovině sedmdesátých let úspěšně pokusil získat obraz o rozdílech v podmínkách a v důsledcích fertilitního rozhodování v různém kulturním kontextu.

Základní dimenze srovnávání pro něj ležela na ose Okcident - Orient: zkoumány byly rozdíly mezi západoevropským kulturním okruhem a východními kulturami. Tento výzkumný projekt je částečnou replikací tohoto třicet let starého výzkumu. Celý projekt je tedy koncipován na předpokladu, že jenom studiem mezigeneračních vztahů se můžeme přiblížit k lepšímu poznání (a sociálně relevantním predikcím) očekávatelné připravenosti populace investovat do vlastního rodičovství a později ochoty podporovat svoje

rodiče, až budou podporu potřebovat. Zpráva z tohoto výzkumu přináší zároveň mezinárodní srovnání s obdobně koncipovaným výzkumem na analogické populaci dcer, matek a babiček v Německu a v Turecku" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 10).

„Data byla sbírána během podzimu roku 2001, výzkumný vzorek tvořily respondentky, které byly rozděleny do tří podsouborů:

1) dcery - tuto skupinu tvoří 258 respondentek s průměrným věkem 13,7 let.

2) matky - skupinu matek tvoří 247 respondentek, průměrný věk skupiny je 39,3 let.

3) babičky - skupinu babiček tvoří 150 respondentek s průměrným věkem 63 let

Na úrovni kvality vztahu můžeme pozorovat ve všech generacích sdílený velmi blízký vztah dcery ke své matce. U nejmladší generace je tato náklonnost výraznější v porovnání se vztahem k otci, u střední generace se rozdíl mezi rodiči mírně stírá, přesto je vztah s matkou označován za důvěrnější. Teprve další analýzy potvrdí, zda je povaha vztahu jedním z faktorů ovlivňujících skutečnou či latentní solidaritu vůči rodičům" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 88).

„Frekvence kontaktů mezi dcerami a matkami je podle výsledků častá, a to jak v generaci matka-babička, tak v generaci babička-prababička. Bez rozdílu generace dvě třetiny respondentek jsou se svými matkami v kontaktu denně nebo několikrát týdně. U nejstarší generace si můžeme všimnout, že více žijí ve společné domácnosti se svými

matkami (tedy prababičkami v naší optice) než střední generace. Tato skutečnost může být způsobena zvýšenou potřebou péče o rodiče nebo pouze specifickými demografickými charakteristikami (obě dvě jsou vdovy atp.) Skutečně poskytovaná pomoc na úrovni materiální a praktické není příliš vysoká. Pokud můžeme sledovat přesun peněz či dražších darů, děje se tak ve směru od starší generace k mladší; pokud se vyskytlo časté poskytování praktické pomoci, je naopak ve směru od mladší generace ke starší. Všechny generace shodně deklarovaly nejvyšší frekvenci podpory emocionální (rada, útěcha, podpůrný rozhovor), kterou vnímaly jako nejvíce zátěžovou ze tří rozlišovaných kategorií. Tato malá skutečná solidarita nemusí znamenat nic jiného, než že se rodiny zatím příliš nedostaly do situace, kdy by tuto pomoc někdo potřeboval. Věkové rozvrstvení nejstarší generace je takové, že většina žen je v časném důchodu nebo ještě pracuje, lze předpokládat, že jejich závislost na pomoci dětí není tak velká" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 41).

„Vysoká frekvence společného bydlení a skutečnost, že ženy v nejstarší generaci ze tří čtvrtin uvádějí, že pomáhají svým matkám v gerontském věku, naznačuje, jak silně je nejstarší generace v České republice závislá na pomoci svých dcer, vesměs žen v penzijním věku s vlastními problémy stárnutí a involuce kapacit" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 40).

„Z hlediska praktické aplikace bylo by zajisté lepší, kdyby výzkum identifikoval jasné motivační mechanismy a jednoznačné psychologické či sociální determinanty rodinné mezigenerační solidarity. Bylo by velmi užitečné, kdyby se nám podařilo zjistit parametry oné latentní matrice, která, v jistých podmínkách aktivována, spouští v ní ukrytou

potenci k altruistickému jednání vzhledem ke starým rodičům, kterých už se není co obávat a kterým je vždycky dost co odpouštět.

Získané výsledky z tohoto šetření však naznačují, že v realitě stěží existují jednoznačné motivační mechanismy s univerzální platností. To, co vstupuje do hry při rozhodování se k jednání, je směs lásky, pocitu samozřejmosti, povinnosti i společenského a kulturního normativu. Za dosti důležité můžeme považovat jedno zjištění negativní: nejsou to sociální determinanty, co způsobuje vyšší úroveň latentní přítomnosti orientace k pomoci mezi generacemi: vzdělání, socioekonomický status ani příjem zřejmě nerozhodují o ochotě pomoci" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 83).

„Česká populace, jak jsme zjistili, dosud vykazuje relativně vysokou úroveň mezigenerační solidarity. Vynikne to v následném srovnání s populací německou. Je to očekávatelné zjištění, protože Německo zastupovalo v našem výzkumu populaci žijící na vyšší úrovni spotřeby a hmotného blahobytu, ale také stát s vyšší mírou a komfortnější nabídkou solidarity institucionalizované v podobě sociálního státu" (Možný a kol. 2004: 58).

„Méně očekávatelné zjištění už ale přineslo srovnání s tureckou populací. Turecko bylo do projektu zařazeno a námi do srovnání vybráno jako země chudší, s živějšími tradicemi velké rodiny (i s islámskou podobou uzavřené rodiny) a také s nižší úrovní institucí sociálního státu. Ale i při srovnání s Tureckem občas s překvapením zjišťujeme, že česká rodina například častěji žije v třígenerační domácnosti než rodina turecká. Také míra solidarity je v nejedné dimenzi srovnatelná anebo větší než v rodině turecké" (Možný a kol. 2004: 58).

„Ukazuje se tu, že schematická představa procesu modernizace jako jednosměrného a univerzálního procesu rozvolňování rodinných vazeb je příliš zjednodušená: tradiční rodina, právě proto, že jí nižší úroveň spotřeby a hmotného blahobytu skýtala méně prostoru k volbám těch anebo oněch strategií a protože při velkém počtu dětí bylo energeticky příliš náročné realizovat mezigenerační přenos zdrojů na všechny, nestačila prostě udržovat těsné vztahy všech se všemi. Byl tu vyhlédnutý dědic a ostatní se velmi brzy museli začít starat sami o sebe. Česká rodina prošla v tomto procesu ve druhé polovině dvacátého století zřejmě etapou nejvyšší možné míry vzájemné mezigenerační podpory. Bylo to dáno i povahou politického a ekonomického režimu, postaveného na slabé roli ekonomického a silné roli sociálního kapitálu.

Modální počet dvou dětí v české rodině přitom po několik desetiletí udržoval rodinu ještě dost malou, aby nemusela zdroje příliš ředit, a dost velkou, aby ještě vytvářela sítě: strýci a tety i bratřenci a sestřenice byli ještě v rodině běžní. V devadesátých letech se situace radikálně změnila. Ekonomický kapitál jednoznačně dominuje nad sociálním, rodina se stává nestálým útvarům a směřujeme ke stavu, kdy modální česká rodina je jednodětná, třetina žen zůstává celoživotně bezdětná, více než čtvrtina z dětí se rodí mimo manželství. Půdorys pro rodinnou solidaritu se drolí a rozpadá. Sociální kapitál, uložený do rodinné solidarity v dosud žijících generacích se vyčerpá v horizontu deseti - dvaceti let. Pro stát jako pro dealera institucionalizované solidarity to bude znamenat velkou výzvu. Je se co obávat, že mnohé náklady, které dosud nesla rodina, budou muset převzít daňoví poplatníci - a těch začne brzy ubývat“ (Možný a kol. 2004: 58).

Závěr

Cílem této práce bylo předložit data a interpretace výzkumů, které se dotýkají tématu této práce - tedy intrageneračních a mezigeneračních forem a způsobů sdružování seniorů a dále nastínit typologii sociopreferenčních orientací v seniorském věku. Realizace sdružování probíhá nejčastěji přes navázané přátelské vztahy. V případě intrageneračního sdružování seniorů jsou tyto vztahy většinou navázány dávno před vstupem do důchodu.

Přátelé bývají nejčastěji bývalí spolužáci, kolegové ze zaměstnání či sousedé v místě bydliště či na chatě. Rozhodujícím fenoménem pro rozvíjení těchto vztahů se ukazuje být trávení volného času a výběr volnočasových aktivit, se kterými se pojí trávení času se stejně zaměřenými osobami a to zejména v předdůchodovém věku.

Jak uvádí Machonin ve své publikaci z roku 1969, důležitý je i aspekt bydliště, ve venkovském prostředí přežívá jiný typ sdružování, než jaký lze postihnout modifikovanou sociometrickou technikou (klasické „sousedství“, jež je vyjádřeno typickými výroky „my se v obci všichni známe“, „všichni jsou moji přátelé“). Ve větších městech se projevuje „nezájem o místo bydliště“, „nasycenost pracovními kontakty“, tedy klesá význam tradičního sousedství.

„Prokázalo se, že faktor „společného pracoviště“ výrazněji ovlivňuje „čisté sociopreferenční orientace“ (přátelské kontakty) než mezirodinné vztahy, a naopak - byť podstatně méně průkazně - že faktor společného bydliště

alespoň do jisté míry významněji ovlivňuje udržování pravidelných kontaktů mezi rodinami“ Machonin 1969: 406).

Zjištění, že ve vyšším věku respondentů dochází ke značnému úbytku kontaktů s příbuznými a přáteli, není potěšující, neboť řada studií z lékařství a zdravotní péče, psychologie a sociologie dochází k závěru, že právě pro kvalitní život a tělesné a duševní zdraví této části populace jsou kontakty naprosto klíčové.

Současně s úbytkem kontaktů dochází u této skupiny také k poklesu frekvence poskytování pomoci příbuzným, přátelům a známým, přičemž není zřejmé, zda je to způsobeno tím, že mají málo kontaktů, nebo tím, že už nemají chuť nebo možnost pomáhat. Jak se ukazuje, nedostatek kontaktů ve vyšším věku je u mužů mnohem markantnější, než u žen. Jedním z důvodů může být skutečnost, že muži jsou méně aktivní v navazování nových kontaktů ve vyšším věku jako náhrady za ztrátu kontaktu způsobenou smrtí partnerky, příbuzného či přítele. toto je ještě zesilováno tím, že muži umírají dříve, než ženy a preferují přátelské kontakty s muži (Řeháková 2003).

Současný český senior, vyjma seniorů ve velkoměstech, prozatím příliš netáhne k rozšiřování stávajících přátelských vazeb a aktivitám směřujícím ke sdružování se, což má pravděpodobně úzkou souvislost se čtyřicetiletým násilným přerušением kontinuity občanské společnosti. Záliby současného seniora jsou zejména sledování televize a četba novin a časopisů. I podle výzkumu uskutečněného Filozofickou fakultou Ostravské univerzity v říjnu 1997 (Pácl 1998) jsou senioři až na výjimky nejdědnějšími konzumenty hromadných sdělovacích prostředků.

Podle zjištění Kuchařové v rámci výzkumu „Život ve stáří“ (Kuchařová 2002) pak dále výčet činností seniora tvoří setkávání se s příbuznými a známými a práce na domácím hospodářství či chalupě. Dosti frekventovanými jsou rozmanité koníčky a záliby a také četba knih. Další zjišťované aktivity se vyskytují spíše výjimečně, i proto, že jsou závislé na specifických zálibách a postojích jedinců. Sem patří návštěvy divadel, výstav apod. (roli však hrají i ceny vstupenek a obavy z vycházení z domova ve večerních hodinách).

Spolu se strukturální proměnou společnosti a jejím stárnutím dojde postupně, s odchodem mladších věkových kohort, k proměně seniorské populace. Je důležité mít na paměti, že tato populace není a nikdy nebyla homogenní skupinou. Je vnitřně diferencována nejen věkem, ale i pohlavím, dosaženým vzděláním, zdravotním stavem atd. Nároky na služby budou tedy, v souladu s demografickými trendy stárnutí populace, stále narůstat.

Nabídka služeb pro seniory se postupně rozšiřuje a rozvíjející občanská společnost a její neziskové organizace, ale i ziskové organizace a stát se nároky seniorů snaží reflektovat stále pestřejší nabídkou aktivit - zájmových, volnočasových i vzdělávacích. Témata, která byla po dlouhá léta tabu, jako například domácí násilí na seniorech či specifické situace, do kterých se může senior dostat, již zpracovávají specializovaná odborná pracoviště jako jsou linka důvěry pro seniory či senior linka, provozovaná nejrůznějšími zřizovateli.

„Starší obyvatelstvo bude tedy populační či společenskou skupinou, která bude mít pro svůj život větší nároky (a to nejen finanční, životní úroveň), ale také ve sféře bydlení a ve sféře celkového kulturního a sociálního vyžití. Dlouhověkost bude mít podstatný a možná snad i zásadní vliv na duchovní proměnu společnosti a její klima. Senioři vnímají život z jiného úhlu, než mladí. Končí svou pracovní kariéru nebo ji již skončili, takže otázka výkonu pro ně přestává být důležitá, jsou vnímavější k hodnotě zdraví, sociálních vazeb a smysluplně prožitého času. Jsou soustředěni na svůj domov, citově se přimykají k rodině svých dětí, více, než kdy jindy přemýšlejí o smyslu svého života a svého konání“ (Červenková, Kotýnková 2001: 8).

Právě oblast soustředění se na svůj domov a rodinu, je oblastí, která tvořila druhé téma, na které jsem ve své práci zaměřila pozornost. V oblasti mezigeneračních způsobů a forem sdružování jednoznačně převládají rodinné vztahy. Z výsledků výzkumu „Sociální sítě (International Survey Programme - ISSP)“ z roku 2001 je dále zřejmé, že na poskytování pomoci, alespoň toho druhu, která byla zajišťována, se nejvíce podílí rodina. Veřejné a soukromé služby jsou vyhledávány méně často. Totéž platí o přátelích. Výběrová šetření („Život ve stáří 2002“ i „Rodina 2001“) ukázala, že na jedné straně jsou převážně deklarovány dobré vztahy mezi generacemi a vysoká frekvence vzájemného setkávání (příp. pomoci), na straně druhé je ovšem jednoznačně preferováno oddělené bydlení nukleárních rodin.

Společné třígenerační soužití a především soužití manželských párů či jedinců střední generace s některým z jejich rodičů se vyskytuje výjimečně a není většinou pokládáno za žádoucí. Poměrně malá mobilita českého

obyvatelstva, jejímž výsledkem je převážně nevelká vzdálenost mezi bydlištěm dospělých osob a jejich rodičů, pravděpodobně umožňují úzké kontakty mezi generacemi v rodině bez společného bydlení. Vzdálenost bydliště seniorů a jejich dospělých dětí byla sledována ve výzkumu „Rodina“. Deklarované pozitivní hodnocení mezigeneračních vztahů dotázanými nemusí ovšem odpovídat skutečnému vzájemnému chování členů v širší rodině.

Dlouhodobé stereotypy utváření rodin a dělby rolí v rodině se odrážejí v malé diferenciaci postojů týkajících se jak vztahů mezi generacemi, tak chápání úlohy rodiny v porovnání s rolí státních institucí, v zabezpečování potřeb členů rodiny“ (Kuchařová 2002: 64-65).

„Skutečně poskytovaná pomoc na úrovni materiální a praktické není příliš vysoká“, říkají výstupy mezinárodního srovnávacího výzkumu „Mezigenerační solidarita“; výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího projektu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“, navazujícího na projekt „Value of Children and Intergenerational Relationship In Six Cultures“. Pokud můžeme sledovat přesun peněz či dražších darů, děje se tak ve směru od starší generace k mladší; pokud se vyskytlo časté poskytování praktické pomoci, je naopak ve směru od mladší generace ke starší.

Všechny generace shodně deklarovaly nejvyšší frekvenci podpory emocionální (rada, útěcha, podpůrný rozhovor), kterou vnímaly jako nejvíce zátěžovou ze tří rozlišovaných kategorií. Tato malá skutečná solidarita nemusí znamenat nic jiného, než že se rodiny zatím příliš nedostaly do situace, kdy by tuto pomoc někdo potřeboval. Věkové rozvrstvení nejstarší generace je takové, že většina žen je v časném důchodu nebo ještě pracuje, lze předpokládat, že

jejich závislost na pomoci dětí není tak velká" (Možný, Přidalová, Bánovcová 2003: 40-41).

Oproti výsledkům výzkumu „Rodina 2001“ a výsledkům šetření Kuchařové (2002), Možný uvádí, že frekvence společného bydlení je vysoká. Navíc „ženy v nejstarší generaci ze tří čtvrtin hovoří o tom, že pomáhají svým matkám v gerontském věku, což naznačuje, jak silně je nejstarší generace v České republice závislá na pomoci svých dcer, vesměs žen v penzijním věku s vlastními problémy stárnutí a involuce kapacit“ (Možný a kol. 2004: 39).

Tato data byla srovnána s odpovídajícím vzorkem populace žen v Turecku a v Německu. „Česká populace, jak jsme zjistili, dosud vykazuje relativně vysokou úroveň mezigenerační solidarity, což vyniklo v následném srovnání s populací německou. Je to očekávatelné zjištění, protože Německo zastupovalo v našem výzkumu populaci žijící na vyšší úrovni spotřeby a hmotného blahobytu, ale také stát s vyšší mírou a komfortnější nabídkou solidarity institucionalizované v podobě sociálního státu. Méně očekávatelné zjištění už ale přineslo srovnání s tureckou populací.

Turecko bylo do projektu zařazeno a námi do srovnání vybráno jako země chudší, s živějšími tradicemi velké rodiny (i s islámskou podobou uzavřené rodiny) a také s nižší úrovni institucí sociálního státu. Ale i při srovnání s Tureckem občas s překvapením zjišťujeme, že česká rodina například častěji žije v třígenerační domácnosti než rodina turecká. Také míra solidarity je v nejedné dimenzi srovnatelná anebo větší než v rodině turecké (Možný a kol. 2004: 68). S klesající natalitou však rodinný rezervoár vydrží s poskytováním mezigenerační solidarity přibližně

deset - dvacet let, což bude pro stát, jako poskytovatele
institucionalizované solidarity, situace do této chvíle
nevídaná.

Seznam použitých pramenů:

Bezděk., V. et al. Závěrečná zpráva výkonného týmu - pracovní skupiny pro přípravu podkladů pro důchodovou reformu. Praha : MPSV, 2005. 120 s.

Dostupné na www.reformaduchodu.cz

Butler, R. N.: Ageism. A foreword. *Journal of social issues* vol 36 (2) 8 -11 1980

Butler, R. N.: Ageism, Buckingham, Philadelphia, Open university press 1995

Erikson, Erik Homburger). Životní cyklus rozšířený a dokončený.

Praha : NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 1999. 128 s.
ISBN 80-7106-291-X (brož.) : Kč 139,00

Hamplová, Dana; Šalamounová Petra; Šamanová, Gabriela (eds.). Životní cyklus : sociologické a demografické perspektivy. Vyd. 1.

Praha : AV ČR. Sociologický ústav, 2006. 305 s.
ISBN 80-7330-082-6

Kotýnková, Magdalena; Červenková Anna. Začlenění seniorů v sociální struktuře soudobé společnosti. 1. vyd.

Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. 31 s.
ISBN 80-238-7234-6

Dostupné na www.vupsv.cz

Kuchařová, Věra. Život ve stáří: Zpráva o výsledcích empirického šetření. Praha: SOCIOKLUB - VÚPSV, 2002
Dostupné na www.vupsv.cz

Langmeier, Josef; Krejčířová, Dana. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 1998. 344 s.
ISBN 80-7169-195-X.

Machonin, Pavel [et al.]. Československá společnost - sociologická analýza sociální stratifikace. 1. vyd.. Bratislava : Epoque, 1969. 619 s.

Machonin, Pavel. Česká společnost a sociologické poznání - (problémy společenské transformace a modernizace od poloviny šedesátých let 20. století do současnosti). Vyd. 1. Praha : ISV, 2005. 286 s.
ISBN 80-86642-39-9

Možný, Ivo (et al.). Mezigenerační solidarita : předběžná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu Hodnota dětí a mezigenerační solidarita. Brno : VÚPSV, 2003. 112 s.
ISBN 80-239-1159-7
Dostupné na www.vupsv.cz

Možný, Ivo (et. al). Mezigenerační solidarita : výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu "Hodnota dětí a mezigenerační solidarita" Praha : VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2004. 138 s.
ISBN 80-239-4279-4
Dostupné na www.vupsv.cz

Pacovský, Vladimír. O stárnutí a stáří. 1. vyd.
Praha : Avicenum, 1990. 135 s.
ISBN 80-201-0076-8

Palmore, E. B.: Ageism, negative and positive. New York,
springer publishing corp. 1999

Palmore, E. B.: „The ageism survey. First findings.“ The
gerontologist, Vol 41/5 572 - 575

Pavlík, Zdeněk. et al. Populační vývoj České republiky 1990-
2002. 1. vyd. Praha : DemoArt pro Přírodovědeckou fakultu
Univerzity Karlovy v Praze, 2002. 98 s.
ISBN 80-902686-8-4

Stuart-Hamilton, Ian. Psychologie stárnutí; z anglického
originálu přeložil Jiří Krejčí. 1. vyd.
Praha : Portál, 1999. 320 s.
ISBN 80-7178-274-2

Sýkorová, Dana; Chytil, Oldřich (eds.). Autonomie ve stáří -
strategie jejího zachování. 1. vyd.
Ostrava - Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta -
Albert, 2004. 323 s. ISBN: 80-7326-026-3

Škrabal, Josef et al. Sčítání lidu, domů a bytů 2001 -
pramenné dílo. Praha : Český statistický úřad, 2005. 426 s.
ISBN 80-250-1157-7 (váz.) : Kč 450,00

Rabušic, Ladislav. Kde ty všechny děti jsou? : porodnost v
sociologické perspektivě. Vyd. 1.
Praha : Sociologické nakladatelství, 2001. 265 s.
ISBN 80-86429-01-6

Rabušic, Ladislav. Stárnutí populace jako pohroma nebo jako sociální výzva? (zamyšlení nad některými souvislostmi populačního stárnutí). Praha : SOCIOKLUB - VÚPSV 2002. 24 s.
Dostupné na www.vupsv.cz

Řeháková, B. Vzorce přátelství v české společnosti“ sociologický časopis/Czech Sociological Review 39:509-528, 2003

Veselá, Jitka. Sociální služby poskytované seniorům v domácnosti. Praha : VÚPSV, 2003. 50 s.
ISBN 80-239-1353-0
Dostupné na www.vupsv.cz

Vidovičová, Lucie; Rabušic, Ladislav. Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti - zpráva z empirického výzkumu. Brno : VÚPSV, 2003. 67 s.
ISBN 80-239-1351-4
Dostupné na www.vupsv.cz

Vidovičová, Lucie; Rabušic, Ladislav. Věková diskriminace - ageismus : úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh. Praha : VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2005. 54 s.
ISBN 80-239-4645-5
Dostupné na www.vupsv.cz

Zavázalová, Helena. Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie 1. vyd. Praha : Karolinum, 2001. 97 s.
ISBN 80-246-0326-8

Seznam internetových pramenů

www.mpsv.cz

www.vupsv.cz

<http://www.osn.cz/zpravodajstvi/zpravy/>, 2002)

<http://sreview.soc.cas.cz.pdf>, 2000)

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatele_stva_v_roce_2003

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/podil_obyvatele_ve_vekove_skupine_0_14_a_65_a_vice_let_v_letech_1946_2004

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatele_stva_v_roce_2020

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatele_stva_v_roce_2050

Zdroj:

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/ocekavany_vyvoj_prumerneho_veku_obyvatele_do_roku_2050

<http://www.evropska-unie.cz/cz/article.asp?id=4315&page=4>)

Zdroj:

http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/odhad_poctu_osob_s_narokem_na_starobni_duchod_do_roku_2050