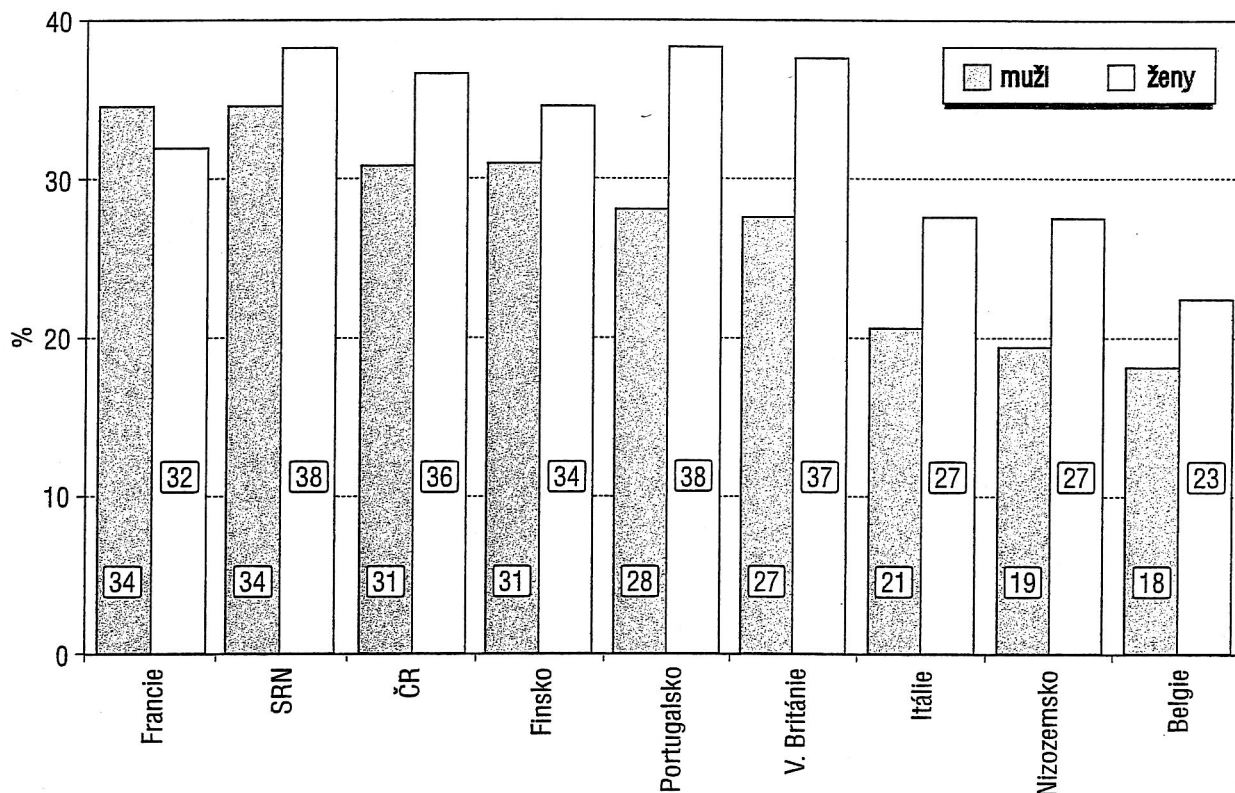


Graf 2 Podíl obyvatel ve věku 75–84 let ve špatném zdravotním stavu v roce 2000 (Percentage of the population aged 75–84 in a poor state of health in 2000)



Pozn.: Subjektivně vnímané zdraví.

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

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

GENDEROVÉ ASPEKTY STÁRNUTÍ: RODINA A PÉČE O SENIORY

KAMILA SVOBODOVÁ

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

Pečovatelství z genderové perspektivy

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

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

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

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

Náročnost poskytování péče

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

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

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

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

Veřejná politika v oblasti poskytování péče

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

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

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

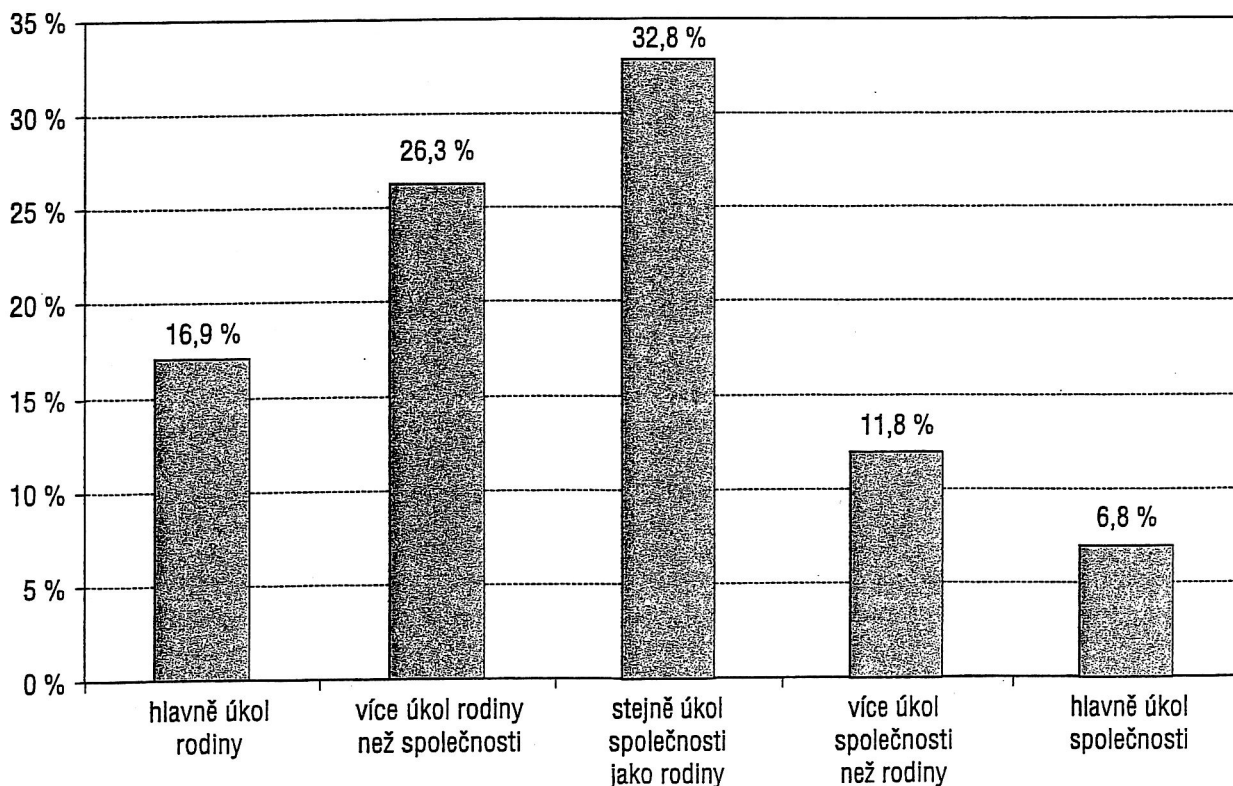
Empirické výzkumy v České republice

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

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

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

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

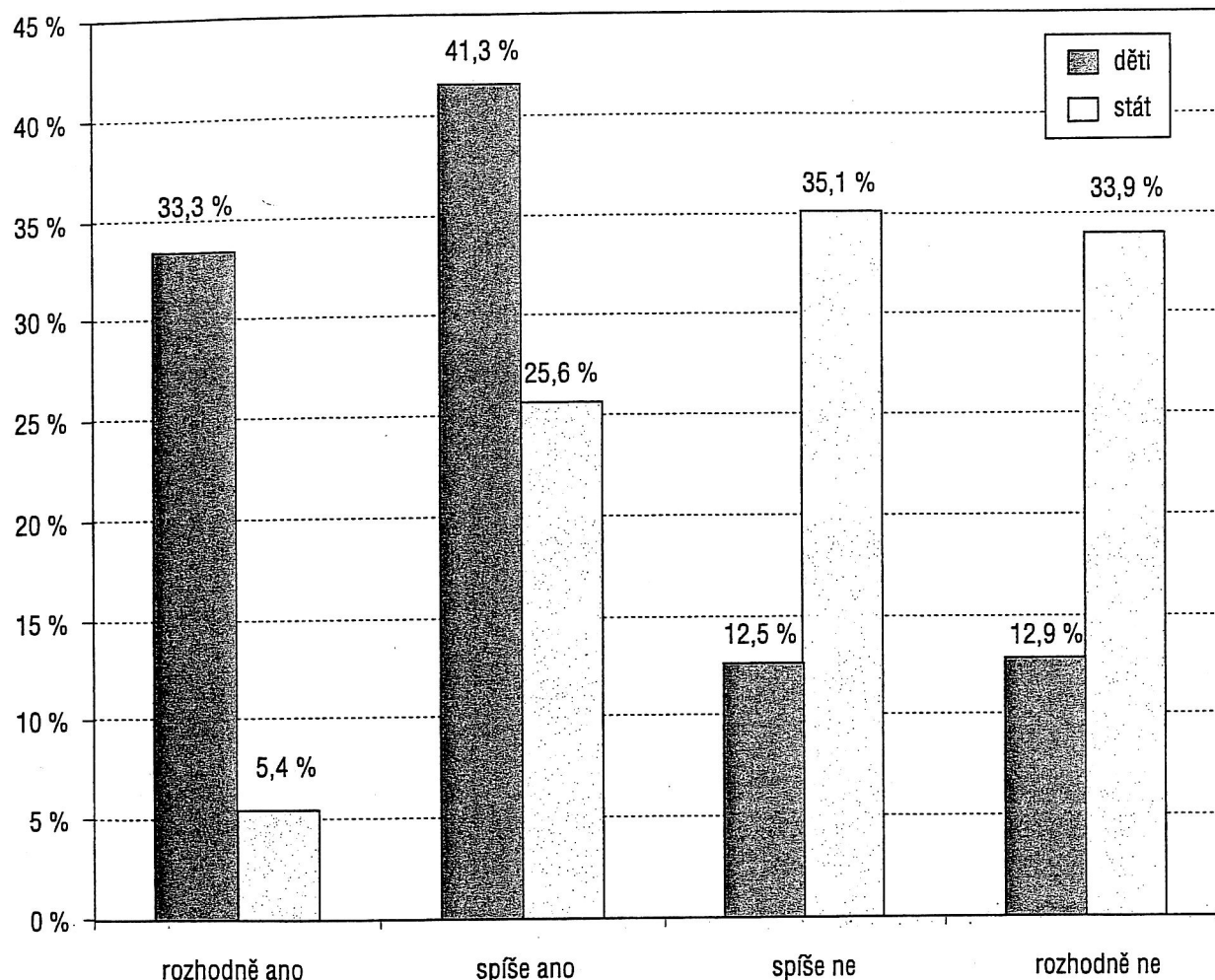


Pramen: GGS, 2005.

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

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

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

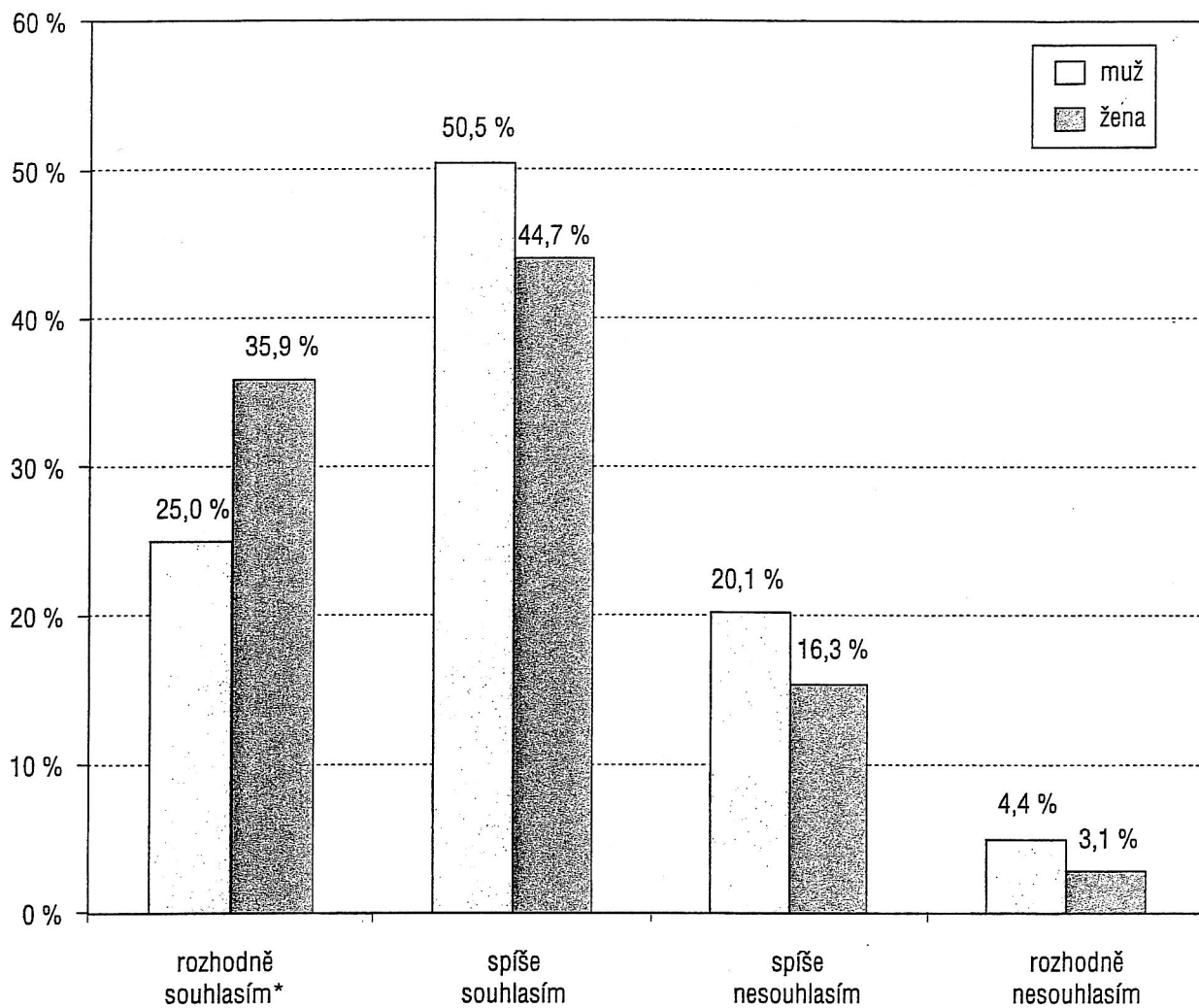


Pramen: Život ve stáří, 2002.

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

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

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



Pozn.: * $p < 0,001$

Pramen: Život ve stáří, 2002.

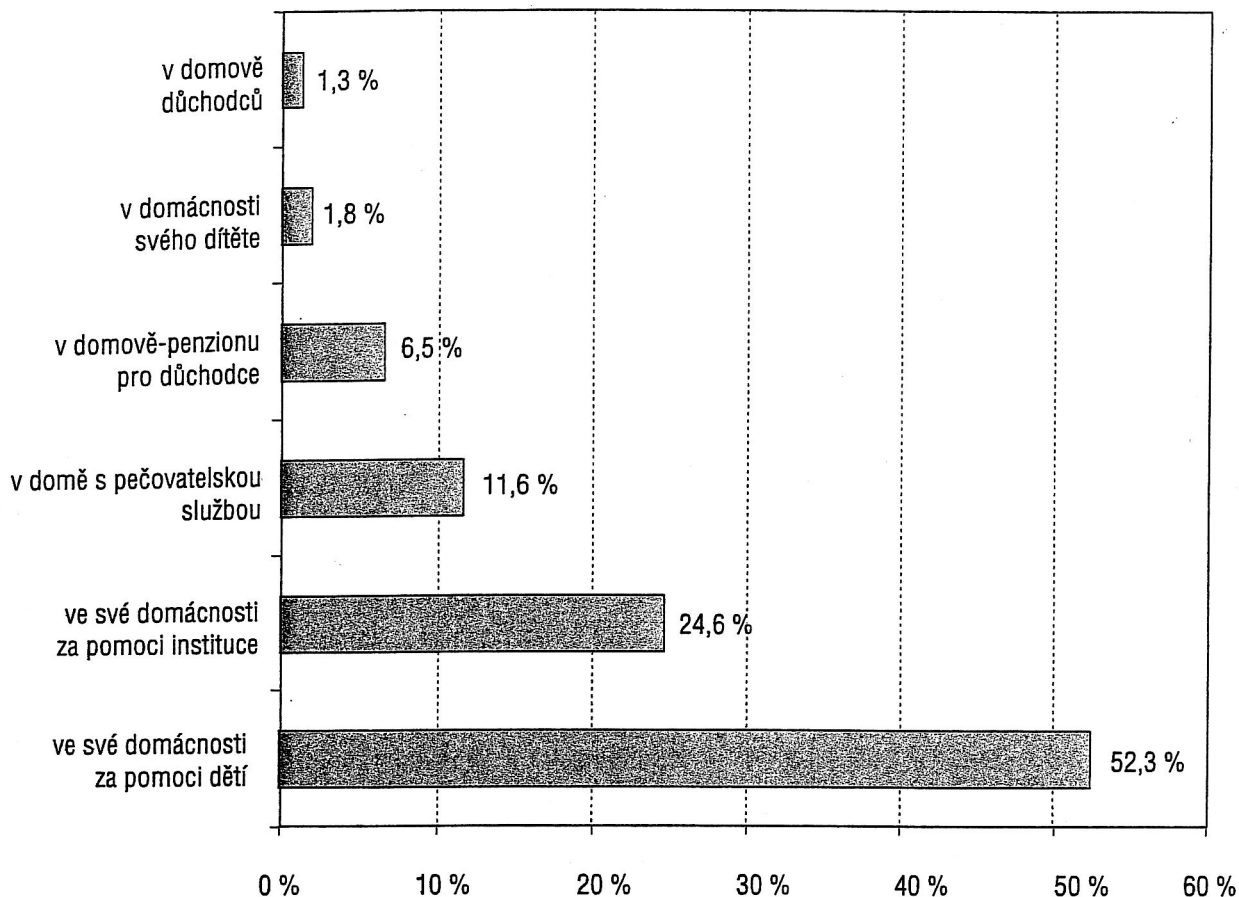
Závěr

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

Literatura

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

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



Pozn.: Dopočet do 100 % tvoří kategorie Jinak.

Pramen: Střední generace, 2004.

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

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

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

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

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

Střední generace. Praha: VÚPSV, 2004.

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

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

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

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

Život ve stáří. 2002. Praha: VÚPSV.