

Studie Varia

Sociální opora seniorek a seniorů žijících v domácím prostředí¹

Mojžíšová Adéla, Břízová Bohdana

DOI: 10.32725/cetv.2021.020

Abstrakt:

Pro spokojené stáří je velmi důležitá sociální opora, která má vliv na zdraví a psychickou pohodu člověka a je také vnímána jako protektivní faktor sociálního vyloučení ve stáří. Cílem článku je prezentovat dílčí výsledky z kvantitativního výzkumu v terénu při využití sběru dat metodikou PAPI, kdy výzkumným souborem byli senioři ve věku 65 let a starší žijící ve vlastní domácnosti. Výzkum je součástí řešeného projektu „Sociální vyloučení u seniorů 65+ žijících v domácím prostředí v ČR“. Výsledky výzkumu neprokázaly, že by senioři byli plošně sociálně vyloučenou skupinou, většina seniorů žijících ve vlastní domácnosti má dle svého tvrzení dostatek sociálních kontaktů a necítí se osamělá. Jako významnou sociální oporu vnímají rodinu, přátele, sousedy, komunitu a kontakty s nimi, což však zároveň ovlivňují faktory věku a zdravotního stavu. Zajímavým zjištěním je také role obce v rámci vytváření podpůrného prostředí kvality života seniorů v komunitě a přirozené setkávání jedinců v rámci dobrovolnictví.

Klíčová slova: senior, sociální opora, rodina, sociální vyloučení, komunita

Úvod

Cílem je prezentovat dílčí zjištění kvantitativního charakteru o možnostech sociální opory jakožto nástroje prevence sociálního vyloučení u seniorů. Pro spokojené stáří se jeví jako velmi důležitá sociální opora², která je dle Šolcové a Kebzy³ významným faktorem majícím vliv na zdraví a psychickou pohodu člověka a je významným preventivním nástrojem sociálního vyloučení u seniorů.

Sociální oporu můžeme dle Cohen⁴ chápat jako sociální zdroje, které osoba vnímá jako dostupné nebo které jsou jí skutečně poskytovány od neprofesionálů, a to buď v rámci formálních

1 Článek byl podpořen v rámci řešení vědeckého projektu COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“ podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST.

2 Fikret GÜLACTI, The effect of perceived social support on subjective well-being, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2/2010, s. 3844–3849.

3 Iva ŠOLCOVÁ, Vladimír KEBZA, Sociální opora jako významný protektivní faktor, *Československá psychologie* 1/1999, s. 19–38.

4 Sheldon COHEN, *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*, New York: Oxford University Press, 2000, s. 53.

podpůrných skupin nebo neformálních vztahů. Nejvýznamnější je pro starého člověka sociální opora vnímaná od členů rodiny⁵. Dle Vohralíkové⁶ znamená dobře fungující rodina pomoc psychickou, fyzickou a také hmotnou. Rodina se mnohdy podílí na aktivitě jedince, a stává se tak důležitým referenčním rámcem života starého člověka. Je důležité upozornit na individuálnost rodinných vztahů – ty harmonické budou mít jistě pozitivní vliv na seniory, chladné až nepřátelské mohou vést v hraničních případech k sociálnímu vyloučení seniora. Při harmonických vztazích v rodině můžeme pozorovat na jedné straně úctu ke starším členům, na druhou stranu současně i respektování a podporu mladších členů rodiny⁷.

Senior je zpravidla vážený člen společnosti⁸, i přes to, že stáří skrývá nejrůznější úskalí. Příbyl⁹ vysvětluje termín senior jako pojem emočně neutrální, přijatelný pro různé vědecké disciplíny, jako je např. sociologie, medicína, psychologie atd., a jako termín, kterým lze označit jedince v průběhu celého stárnutí bez ohledu na jeho schopnosti a soběstačnost.

Stárnutí je vnímáno jako přirozený průběh života. Langmeier¹⁰, obdobně jako Vašutová¹¹ chápe stáří jako soubor změn ve strukturách a funkcích organismu, které podmiňují vyšší zranitelnost a snižují výkonnost a schopnosti jednice, i když Haškovcová¹² upozorňuje, že každý člověk stárne jinak – v některých vývojových etapách rychleji, v jiných pomaleji. Jedná se o životní fázi člověka ohraničenou dvěma časovými body – horní věková hranice stáří se ostře vymezuje smrtí a spodní věková hranice je nezřetelná, v důsledku toho, že jevy a procesy spojené se stářím vstupují do života postupně a teprve jejich úhrn tvoří stáří¹³. Čevela¹⁴ přehledně definuje, že stáří je objektivní realitou, zahrnující projevy a důsledky změn fyzických, funkčních a sociálních, jež jsou velmi individuální a probíhají specifickou rychlostí a vedou k fenotypu stáří, který je ovlivňován prostředím, zdravím, životním stylem, psychickými a sociálně-ekonomickými důsledky.

Říčan¹⁵ uvádí, že Světová zdravotnická organizace člení stáří na období raného stáří (staršího věku, 60–74 let), na období vlastního stáří (pokročilého, vysokého věku, 75–89 let) a na období dlouhověkosti (nad 90 let). Zahraniční autoři, např. Aldwin¹⁶, upozorňují, že v literatuře je v některých případech stáří vymezováno věkem 65 let, jinde je přelomovým věkem 60 let a někde už 50 let. V České republice Haškovcová¹⁷ posouvá věkové pásmo stáří oproti WHO o 5 let dále a uvádí období raného stáří (mladí senioři, 65–74 let), období vlastního stáří (staří senioři, 75–85 let) a období dlouhověkosti (velmi staří senioři, 85 let a výše). Někteří autoři¹⁸ dokonce kladou hranici stáří až na 70 let a více.

Hegy¹⁹ uvádí dělení věku dle různých aspektů na věk chronologický, biologický, funkční, psychologický a věk sociální, přičemž se jednotlivá výše věku může lišit. Biologický věk, také subjektivní věk, se může měnit v reakci na osobní zkušenosti, které se prolínají do změn pocitového věku,

5 GÜLACTI, The..., s. 52.

6 © Lenka VOHRALÍKOVÁ, Čeští senioři včera, dnes a zítra (on-line), dostupné na: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_149.pdf, citováno dne 27. 06. 2020.

7 KLEVETOVÁ, *Motivační...*, s. 90.

8 Helena HAŠKOVCOVÁ, *Fenomén stáří*, Praha: Havlíček Brain Team, 2010, s. 12.

9 Hugo PŘIBYL, *Lidské potřeby ve stáří*, Praha: Maxdorf, 2015, s. 11.

10 Josef LANGMEIER, *Vývojová psychologie*, Praha: Grada, 2006, s. 185.

11 Maria VAŠUTOVÁ, *Základy biodromální psychologie*, Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, s. 265.

12 HAŠKOVCOVÁ, *Fenomén...*, s. 172.

13 Petr SAK, *Sociologie stáří a seniorů*, Praha: Grada, 2012, s. 105.

14 Rostislav ČVELA, *Sociální gerontologii: Úvod do problematiky*, Praha: Grada, 2012, s. 20.

15 Pavel ŘÍČAN, *Cesta životem*, Praha: Portál, 2006, s. 335.

16 Carolyn ALDWIN, *Health, illness, and optimal aging: Biological and psychosocial perspectives*, New York: Springer Publishing Company, 2013, s. 31.

17 HAŠKOVCOVÁ, *Fenomén...*, s. 11.

18 Kateřina THOROVÁ, *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*, Praha: Portál, 2015, s. 452.

19 Ladislav HEGYI, *Klinické a sociální aspekty ošetrovania starších ľudí*, Trnava: Slovak Academic Press, 2001, s. 15.

vzhledu věku a věkově přiměřeným zájmům²⁰.

Kebza²¹ dělí sociální oporu na individuální a institucionální. Individuální (či osobní) sociální opora je snaha jedince pomoci druhému, konkrétnímu člověku, kdežto institucionální (či společenskou) oporou rozumí autor pomoc, která je realizovaná či zastřešená formální organizací.

Sociální opora bývá také pojata jako uspokojování základních sociálních potřeb člověka prostřednictvím sociální interakce²² – může jít o potřebu sociálního kontaktu, přátelského vztahu, připoutání, potřebu vzájemnosti, komunikace, sociálního srovnávání, spolupráce, zajištění sociálního bezpečí, sociálního zařazení, sociální identity, kladného sociálního hodnocení.

Sociální opora má několik oblastí neboli můžeme mluvit o druzích sociální opory. Křivohlavý²³ představuje instrumentální oporu, kterou vnímá jako pomoc konkrétními prostředky nebo také asistenci potřebným. Jde o pomoc věcnou, materiální či formou zajištění určitých záležitostí, které si jedinec nemůže obstarat sám. Tentýž autor popisuje informační oporu, což znamená poskytnutí informací jedinci, které mu pomohou řešit jeho situaci, orientovat se v problému. Může jít o rady blízkých, ale také o rady profesionálů. Emocionální opora je poskytována a sdělována díky emocionální blízkosti, na základě lásky, soucítění, porozumění. A jako poslední autor doplňuje hodnotící oporu, která pomáhá s posilováním sebehodnocení a sebevědomí, podporuje snahu o autoregulaci, povzbuzuje víru a naději.

Pro získání potřebné opory je zapotřebí začleněnost do sociální sítě, v níž probíhají sociální interakce a jsou zde vytvářeny vztahy, ze kterých může jedinec sociální oporu čerpat.²⁴ Ve stáří jsou tedy sociální kontakty pro člověka velmi důležité, zároveň však mají staří lidé potřebu určitého soukromí a neměli by být sociálními podněty přetěžováni.²⁵ Z toho důvodu dávají staří lidé přednost setkávání s lidmi, které dobře znají, protože vědí, co od nich mohou očekávat. Ve starším věku je kladen větší důraz na hloubku a délku přátelství, méně blízké vztahy jsou postupem času omezovány, kdežto spokojenost s těmi hlubšími narůstá, doplňuje autorka. Phillips²⁶ uvádí, že na seniory působí velmi pozitivně a mnohem silněji kvalita vztahů než jejich kvantita.

Spokojenější jsou starší lidé, kteří sociální oporu přijímají a také sami poskytují než ti, kteří pouze přijímají či pouze poskytují, a nejméně jsou spokojené osoby, které se se sociální oporou nesetkávají ani v jedné z těchto podob. Důležitá je tedy nejen sociální opora jako taková, ale především vzájemnost jejího poskytování²⁷.

Metody a data

Cílem článku je prezentovat dílčí zjištění kvantitativního charakteru o možnostech sociální opory v kontextu řešeného projektu „*Sociální vyloučení u seniorů 65+ žijících v domácím prostředí v ČR*“. Hlavním cílem celého projektu, v rámci kterého jsme získali tyto publikované dílčí výsledky, bylo identifikovat formy, příčiny a důsledky sociálního vyloučení u seniorů ve věku 65 let a starší žijící ve vlastní domácnosti. Senioři jsou z hlediska věku pro výzkum definováni jako osoby starší 65

20 Martina GABRIAN, Being slower, feeling older? Experimentally induced cognitive aging experiences have limited impact on subjective age, *European Journal of ageing* 2/2017, s. 179–188.

21 Vladimír KEBZA, *Psychosociální determinanty zdraví*, Praha: Academia, 2005, s. 160

22 Jaro KŘIVOHLAVÝ, Moderátor zvládání zátěže typu sociální opory, *Československá psychologie* 2/1999, s. 106–118.

23 Jaro Křivohlavý, *Psychologie zdraví*, Praha: Portál, 2009, s. 279.

24 Zdeněk KRPOUN, Sociální opora: Shrnutí výzkumné činnosti v české a slovenské oblasti a inspirace do budoucnosti – nadané děti, *E-psychologie* 1/2012, s. 42–50.

25 Marie VÁGNEROVÁ, *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří*, Praha: Karolinum, 2007, s. 411.

26 David PHILLIPS, Informal social support and older persons' psychological well-being in Hong Kong, *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 1/2008, s. 39–55.

27 Ik Ki KIM, Patterns of family support and the quality of life of the elderly, *Social Indicators Research* 1/2003, s. 437–454.

let. Senioři žijící ve vlastní domácnosti jsou ti, kteří mají trvalý pobyt v různých typech bydlení – vlastním rodinném domě, bytě či nájmu. Jedná se tedy o ty, kteří nežijí v institucích poskytujících sociální služby (např. domovech pro seniory). Domácnost je zde vnímána jako fyzicky vymezený, institucionalizovaný, obydlený a uspořádaný prostor a zároveň jako skupina lidí, která jej obývá, společně v něm hospodaří a provádí řadu společných činností vázaných na tento prostor.²⁸

Výzkum byl realizován kvantitativní výzkumnou strategií, terénní šetření proběhlo metodou sběru dat PAPI. Jedná se o osobní rozhovor s respondentem, kdy jeho odpovědi jsou zaznamenávány do vytištěného dotazníku. Ten zahrnoval 77 otázek rozdělených do 11 kapitol na 26 stranách. Některé z otázek tvořily baterie. Díky pilotnímu šetření byly otázky dobře srozumitelné a byly zaměřeny na subjektivní vnímání osamělosti u seniorů, na frekvenci a různé formy kontaktů seniorů s rodinou a s přáteli, na aktivity seniorů v rámci obce a míru jejich participace. Výzkumný soubor tvořilo 1172 dotazníků, 2 dotazníky byly pro neúplnost ze zpracování vyřazeny. Výzkumný soubor byl tvořen seniory ve věku 65 let a více žijícími ve vlastní domácnosti. Jednalo se o reprezentativní kvótní výběr vzorku respondentů. Pro šetření byly stanoveny kvóty na obecnou populaci 65+ let v třídění podle věku, pohlaví, velikosti obce a podle kraje. Tato třídění vyšla z dostupných údajů Demografie ČSÚ za r. 2017.

Data z kvantitativní části byla zpracována v programu SPSS (verze 21.0), dále pomocí Microsoft Excel (v některých případech u popisné statistiky). Deskriptivní statistika byla využita pro identifikaci základních charakteristik ve výzkumných souborech. Pro testy hypotéz o závislosti kvalitativních ukazatelů (tab. 2 a 5) byl využit Pearsonův chí-kvadrát test (na hladině významnosti $\alpha = 0,05$). V případě příliš nízkého výskytu některých hodnot byly sloučeny sousedící kategorie.

Interpretace získaných výsledků

Vnímání osamělosti u seniorů

Pro výzkumné účely bylo důležité zjistit, jaký je celkový průměr míry osamělosti ve výzkumném souboru a následně tyto průměry dát do souvislosti s vybranými proměnnými. Dle výsledků šetření se přibližně třetina dotázaných cítí osamělá, dvě třetiny se tak necítí. Míra osamělosti seniorů, kteří se cítí osamělí, je velmi individuální. U osamělosti se vždy jedná o subjektivní zkušenost, a jak uvádí Matoušek²⁹, osamělost není synonymem pro objektivní sociální izolaci.

Tabulka č. 1: Četnost odpovědí respondentů u míry osamělosti

O: Vaši osamělost byste označili jako? (na škále označte míru osamělosti)			
Škála	Četnost	Procenta	Procentní zastoupení seniorů, kteří se cítí osamělí a odpověděli do škály
1 – min	5	0,4	1,4
2	27	2,3	7,4
3	68	5,8	18,6
4	47	4	12,9
5	71	6,1	19,5

28 Zdeněk NEŠPOR, *Sociologická encyklopedie*, Praha: Sociologický ústav AV ČR, 2017, s. 77.

29 Oldřich MATOUŠEK, *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*, Praha: Portál, 2010, s. 90.

6	44	3,8	12,1
7	38	3,2	10,4
8	44	3,8	12,1
9	15	1,3	4,1
10 - max	6	0,5	1,6
Celkem	365	31,1	100
Senioři, kteří se necítí osamělí a neopověděli do škály	807	68,9	
Celkem	1172	100	

Zdroj: COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“ podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST

Z výzkumu je zřejmé, že ve vnímání osamělosti jsou markantní rozdíly na základě několika sociodemografických ukazatelů. Analýza (ne)závislosti (tabulka č. 2) ukazuje na statisticky významný vztah mezi osamělostí a rodinným stavem stejně jako mezi osamělostí a sdílením či nesdílením domácnosti s další osobou. Život v manželství stejně jako sdílení domácnosti s další osobou vede k pocitu osamělosti významně méně často než u rozvedených/ovdovělých/svobodných respondentů, resp. u respondentů, kteří bydlí sami; takoví respondenti navíc osamělost hodnotí na desetibodové stupnici často v druhé polovině škály. Ke stejným závěrům dospěli Kowaliková a Chytil³⁰, kteří taktéž prokázali vztah mezi jednočlennou domácností seniora a mírou pocitu osamělosti. Autoři kladou do protikladu myšlenku Matouška³¹, že mnozí lidé dokáží být sami, aniž se cítí osamělí. Významná závislost byla prokázána také mezi osamělostí a zdravotním stavem a osamělostí a hodnocením soběstačnosti. Respondenti, kteří uváděli velmi dobrý či spíše dobrý zdravotní stav, resp. soběstačnost, trpí osamělostí významně méně než respondenti, kteří uváděli velmi špatný nebo spíše špatný zdravotní stav, resp. soběstačnost. Hodnocení ani dobrý ani špatný u těchto dvou ukazatelů s hodnocením osamělosti nesouviselo. Naopak nejslabší vztah byl zaznamenán mezi osamělostí a věkem ($p = 0,825$). Vzhledem k p -hodnotě se zdá, že pocit osamělosti je na věku nezávislý.

Výzkum také ukázal významný rozdíl ve vnímání osamělosti mezi muži a ženami ($p = 0,001$), což může být způsobeno větším emocionálním založením žen, ale spíše zde hraje svou roli fakt, že ve vyšších věkových kategoriích je více žen než mužů, stejně tak mezi lidmi bez manželského svazku či bez dalších členů domácnosti.

Tabulka č. 2: Vztah mezi osamělostí a vybranými sociodemografickými ukazateli

Cítíte se vy osobně osamělá/ý?	
	<i>p-value</i>
věk	0,825
rodinný stav	« 0,0001

30 Ivana KOWALIKOVÁ, Oldřich CHYTIL, Souvislost mezi anticipovanou dostupností sociální opory a kvalitou života seniorů: implikace pro sociální práci, *Sociální práce / Sociálna práca* 3/2019, s. 62–81.

31 MATOUŠEK, *Sociální...*, s. 90.

sdílení domácnosti s další osobou	« 0,0001
zdravotní stav	« 0,0001
hodnocení soběstačnosti	« 0,0001

Zdroj: COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“ podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST

Rodina a přátelé jako sociální opora

Jedním z významných nástrojů prevence osamělosti jsou rodiny seniorů a jejich vzájemná interakce (tabulka č. 3). Výzkum ukázal, že necelá polovina oslovených seniorů je s rodinnými příslušníky v denním kontaktu, ať už osobním či telefonickým. Většina ostatních je s rodinou v týdenním kontaktu a pouze jednotky procent jsou v kontaktu maximálně několikrát do roka, případně vůbec.

Tabulka č. 3: Kontakt seniorů s rodinnými příslušníky a přáteli

Frekvence kontaktů s rodinnými příslušníky a přáteli				
	Rodinní příslušníci – osobní kontakt	Rodinní příslušníci – telefonický kontakt	Přátelé – osobní kontakt	Přátelé – telefonický kontakt
denně	538 (45,6 %)	479 (40,9 %)	197 (16,8 %)	168 (14,3 %)
týdně	380 (32,4 %)	437 (37,3 %)	463 (39,5 %)	472 (40,3 %)
1x/14 dnů	95 (8,1 %)	79 (6,7 %)	180 (15,4 %)	206 (17,6 %)
1x/měsíc	74 (6,3 %)	37 (3,2 %)	169 (14,4 %)	123 (10,5 %)
1-5x/rok	27 (2,3 %)	14 (1,2 %)	54 (4,6 %)	34 (2,9 %)
méně často	14 (1,2 %)	19 (1,6 %)	47 (4,0 %)	50 (4,3 %)
vůbec	19 (1,6 %)	37 (3,2 %)	28 (2,4 %)	61 (5,2 %)
neuvedl/a	25 (2,1 %)	70 (6,0 %)	34 (2,9 %)	58 (4,9 %)
Celkem	1172 (100 %)	1172 (100 %)	1172 (100 %)	1172 (100 %)

Zdroj: COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“ podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST

Nicméně výsledky našeho výzkumu se shodují s Phillips³² v názoru, že než kvantita je důležitější kvalita rodinných vztahů. Dle vyjádření seniorů je osobní kontakt na rozdíl od telefonického ovlivněn bydlištěm a logicky i počtem členů domácnosti. U obou druhů kontaktů je prokázána mírná vzájemná závislost na zdravotním stavu, kdy lidé se špatným zdravotním stavem nejsou v tak častém kontaktu se svými rodinnými příslušníky jako zdraví lidé. To vnímáme jako alarmující, neboť dle Petrové Kafkové³³ špatný zdravotní stav seniora znamená závislost na pomoci a podpoře druhých, především rodiny. Vždyť i z našeho výzkumu je zřejmé, že nejbližší osobou seniorů bývá manžel/manželka či partner/partnerka, pokud jej/ji mají. Starší respondenti bez

³² PHILLIPS, Informal..., s. 105.

³³ Marcela PETROVÁ KAFKOVÁ, Mezigenerační solidarita ve stárnoucí společnosti, *Sociální studia / Social Studies* 4/2015, s. 63–84.

manžela/manželky se upínají na své děti, přičemž dcera byla zmíněna téměř dvakrát častěji než syn. I Tabaková³⁴ a Tošnerová³⁵ uvádějí, že péči o člena rodiny na sebe přebírá nejčastěji jeden člen rodiny, a to především dcery. Ty jsou často v českém prostředí tzv. primárními pečovateli ze tří čtvrtin celkového počtu případů.

Prokazatelně je kontakt seniorů s rodinnými příslušníky se zvyšujícím se věkem a ztrátou soběstačnosti častější než kontakt s přáteli. Kontakt seniora s rodinou probíhá nejčastěji na týdenní bázi, osobní i telefonické (41 %, resp. 42 %). Denní kontakt s přáteli, ať už osobní nebo telefonický, má okolo 16 % dotázaných. Neobvyklý není ani kontakt několikrát do měsíce. U kontaktu s přáteli se už vyskytuje mírná závislost na věku respondenta. Haškovcová³⁶ uvádí, že zejména zdatnějším seniorům může být kontakt s vrstevníky, kteří jsou na tom fyzicky i psychicky hůře, nepříjemný, protože se prakticky dívají na možnou vlastní budoucnost, se kterou zpravidla nejsou vnitřně smířeni. Dalším významným faktorem, o kterém píše Haškovcová³⁷, je tzv. kolektivní paměť, odborný pojem pro společné prožitky jedné generace, společenské dění a historické události, které jiná generace neprožila.

Výzkum identifikoval i charakter vzájemné pomoci a sociální opory, která je u seniorů nejběžnější mezi příbuznými, poté následují přátelé a po nich sousedé. Podíl seniorů poskytujících pomoc a oporu klesá s věkem, což se týká jak rodiny, tak přátel a sousedů. U seniorů mírně převládá přijímání pomoci nad jejím poskytováním ve všech třech případech (tabulka č. 4).

Tabulka č. 4: Vzájemná pomoc

Vzájemná pomoc mezi seniory a jejich nejbližším okolím				
	Ano	Ne	Neuvedl/a	Celkem
Pomáháte Vaším nejbližším příbuzným?	840 (71,7 %)	329 (28,1 %)	3 (0,3 %)	1172 (100 %)
Pomáhají Vám nejbližší příbuzní?	971 (82,8 %)	193 (16,5 %)	8 (0,7 %)	1172 (100 %)
Pomáháte Vaším nejbližším přátelům?	721 (61,5 %)	445 (38,0 %)	6 (0,5 %)	1172 (100 %)
Pomáhají Vám nejbližší přátelé?	768 (65,5 %)	397 (33,9 %)	7 (0,6 %)	1172 (100 %)
Pomáháte Vaším sousedům?	518 (44,2 %)	645 (55,0 %)	9 (0,8 %)	1172 (100 %)
Pomáhají Vám sousedé?	537 (45,8 %)	628 (53,6 %)	7 (0,6 %)	1172 (100 %)

Zdroj: COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“ podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST

Baštecká³⁸ hovoří o reciproční sociální opoře, kdy senior pomoc nejen přijímá, ale také sám pomáhá. Pomoc od příbuzných se dostává 83 % dotázaných, od přátel 66 % seniorům

34 Mária TABAKOVÁ, Caregiver role strain – content validation of nursing diagnosis in Slovakia and the Czech Republic, *Profese* 2/2011, s. 27–32.

35 Tamara TOŠNEROVÁ, *Pocity a potřeby pečujících o starší rodinné příslušníky*, Praha: Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, s. 32.

36 HAŠKOVCOVÁ, *Fenomén...*, s. 53.

37 HAŠKOVCOVÁ, *Fenomén...*, s. 140.

38 Bohumila BAŠTECKÁ, *Psychosociální krizová spolupráce*, Praha: Grada Publishing, 2013, s. 75.

a od sousedů 46 %. Naopak příbuzným seniori poskytují pomoc ze 72 % z výzkumného vzorku, přátelům 62 % a sousedům 45 %. Pomoc seniorům se s jejich věkem zvyšuje pouze v případě pomoci od příbuzných. Příjem pomoci není závislý na tom, zda dotyčný senior s někým bydlí, či nikoliv. Zajímavé je, že ženám častěji než mužům pomáhají příbuzní a mužům zase častěji než ženám pomáhají přátelé (Hamplová³⁹).

Komunitní život jako sociální opora

Wija⁴⁰ uvádí, že obce hrají významnou roli při vytváření podmínek pro kvalitní a aktivní život svých obyvatel a pro vytváření podpůrného prostředí, které umožňuje starším lidem setrvat v jejich vlastním přirozeném prostředí a bydlení a podílet se plnoprávně na životě „komunity“ a na rozvoji mezigeneračních vztahů (dle WHO „age-friendly cities“). Nicméně z našeho výzkumu vyplynulo (tabulka č. 5), že není žádná dobrovolná aktivita v rámci komunity, které by se účastnilo více než 40 % seniorů. Nejčastěji si vypomáhají participačně seniori mezi sebou (37 %) a častěji je realizována vzájemná výpomoc mezi seniory v komunitě v obcích do 4 999 obyvatel. Jen 27 % seniorů z výzkumného souboru uvedlo, že pomáhají mladším generacím, což se častěji týká mladších respondentů – seniorů do 70 let a s alespoň maturitním vzděláním. 19 % dotázaných seniorů se zapojuje v rámci komunity do přírodopisných aktivit o okolí, kde žijí – i toto nejčastěji probíhá v malých obcích do 4 999 obyvatel. 14 % vyučuje své dovednosti, častěji muži a respondenti s vysokoškolským vzděláním. 12 % se účastní domovních, sousedských či seniorských rad a komisí, což je běžnější pro obyvatele družstevních bytů a v rámci větších měst s 20–99 tisíci obyvateli.

Tabulka č. 5: Dobrovolné aktivity seniorů

Účast seniorů na dobrovolných aktivitách v dané komunitě				
	Ano	Ne	Neuvedl/a	Celkem
Pomáhání mladší generaci	314 (26,8 %)	847 (72,3 %)	11 (0,9 %)	1172 (100 %)
Pomáhání jiným seniorům	430 (36,7 %)	732 (62,5 %)	10 (0,9 %)	1172 (100 %)
Vyučování dovedností získaných během života	160 (13,7 %)	1000 (85,3 %)	12 (1,0 %)	1172 (100 %)
Povídání o historii okolí	214 (18,3 %)	942 (80,4 %)	16 (1,4 %)	1172 (100 %)
Účast na domovních radách a komisích	142 (12,1 %)	1018 (86,9 %)	12 (1,0 %)	1172 (100 %)
Účast ve volebních komisích	108 (9,2 %)	1052 (89,8 %)	12 (1,0 %)	1172 (100 %)
Účast na aktivitách farnosti	71 (6,1 %)	1094 (93,3 %)	7 (0,6 %)	1172 (100 %)
Účast na alespoň jedné dobrovolné aktivitě	1118 (95,4 %)	54 (4,6 %)	0 (0 %)	1172 (100 %)

Zdroj: COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“

39 Dana HAMPLOVÁ, *Rodina a zdraví – jejich vzájemné souvislosti*, Praha: SLON, 2014, s. 103.

40 Petr WIJA, *Město pro všechny generace: Role samospráv v podpoře aktivního stárnutí v komunitě* (on-line), dostupné na: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/20629/MESTO-PRO-VSECHNY-GENERACE-ROLE-SAMOSP-RAV-V-PODPORE-AKTIVNIHO-STARNUTI-V-KOMUNITE.html>, citováno dne 27. 06. 2020.

podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST

Mezi dobrovolnými aktivitami v komunitách bylo zmíněno pomáhání při organizaci společenských akcí, péče o veřejné prostranství, angažování v hasičských sborech, členství v různých zájmových sdruženích nebo politická angažovanost. Autorky mohou konstatovat, že komunitní aktivity seniorů u výzkumného vzorku mají vazbu na věk, zdravotní stav a vzdělání seniorů a vyskytují se častěji v malých obcích do 4 999 obyvatel, kde mají vliv na kvalitu života a soudržnost obyvatel.

V tabulce č. 6 je zobrazena analýza závislosti mezi velikostí obce a zapojením seniorů do vybraných dobrovolných aktivit. Zapojení při pomoci mladší generaci i jiným seniorům, ve vyučování dovedností i povídání o historii je vyšší v obcích do 999 obyvatel, i když pouze na hladině významnosti $\alpha = 0,10$. Pomoc jiným seniorům a povídání o historii je současně nižší v městech nad 100 000 obyvatel, což přispívá ke statisticky významné závislosti mezi velikostí obce a těmito dvěma aktivitami ($p = 0,0093$, resp. $p = 0,033$). Účast v domovních radách je dle očekávání statisticky významně méně častá v obcích do 999 obyvatel a nadprůměrná v městech o 20 000 až 99 999 obyvatelích, což vede k vysoké statistické významnosti ($p = 0,0052$). Účast ve volebních komisích je obecně nízká a nezávisí na velikosti obce. Do aktivit ve farnosti se zapojuje malé množství seniorů (6,1 % respondentů), toto zapojení je však statisticky významně podmíněno velikostí obce ($p = 0,0098$) s nadprůměrným podílem v obcích do 999 obyvatel a výrazně nízkým podílem v městech s 20 000 až 99 999 obyvateli.

Tabulka č. 6: Vztah dobrovolných aktivit a velikosti obce

Vztah mezi dobrovolnými aktivitami a velikostí obce	
	<i>p-value</i>
Pomáhání mladším generacím	0,079
Pomáhání jiným seniorům	0,0093
Vyučování dovedností získaných během života	0,083
Povídání o historii okolí	0,0331
Účast na domovních radách a komisích	0,0052
Účast ve volebních komisích	0,778
Účast na aktivitách farnosti	0,0098

Zdroj: COST LTC 18066 „Sociální vyloučení u seniorů žijících v domácím prostředí v České republice“ podpořeného MŠMT ČR v rámci programu INTER-EXCELLENCE, podprogram INTER-COST

Celkově se do komunitních aktivit zapojuje nadpoloviční většina dotázaných, což autorky vnímají velmi pozitivně, neboť udržování zmíněných aktivit je klíčovým prvkem zajišťujícím vysoký stupeň životní spokojenosti ve stáří.

Naše zjištění by v souvislosti s rizikem sociálního vyloučení měla vést k aktivnímu vyhledávání těch seniorů, kteří jsou osamělí. Je zřejmé, že je nutné posílit prostřednictvím sociální práce jejich vazby na neformální systémy pomoci okolí – zejména rodinu, přátele, širší rodinu či sousedy – případně na formální systémy pomoci (kluby seniorů)⁴¹. V tomto ohledu by mohly plnit klíčovou úlohu obce (vedení obcí), které by si tohoto faktu měly být vědomy a měly by aktivně tyto seniory

41 KOWALIKOVÁ, CHYTIL, Souvislost..., s. 77.

oslovovat. Dalšími institucemi, které by bylo možné zapojit, jsou organizace poskytující sociální služby – např. revize pečovatelské služby a její zaměření na prevenci se v tomto ohledu jeví jako klíčové. Chybějící kapacitu pro řešení tohoto problému tematizují na základě vlastního šetření Kowaliková a Chytil⁴², kteří uvádí, že v České republice nejsou sociální služby, které by primárně zajišťovaly dostupnou sociální oporu seniorům v obtížných životních situacích, kteří žijí v jednočlenné domácnosti. Na individuální úrovni můžeme doporučit lidem ve středním věku a z generace 50+, aby rozvíjeli a podporovali zejména své sociální kontakty, aby jim přátelské vztahy vydržely i do období senia a mohly pro ně být, kromě vztahů s rodinou, zdrojem sociální opory. Stabilní síť přátelských vztahů vnímáme jako protektivní faktor sociálního vyloučení ve stáří.

Sociální opora se týká ovšem nejen podpory seniorů v rodině, ale také zapojení seniorů do komunity, typicky v obcích do 4 999 obyvatel. Tyto obce tedy můžeme považovat za vhodný prostor pro vytváření podpůrného prostředí kvality života seniorů v komunitě. Doporučujeme v rámci této oblasti podporu center seniorského či mezigeneračního setkávání, akce určené (nejen) pro seniory, volnočasové či vzdělávací aktivity vhodné pro seniory, neboť společná práce a dialog vedou k porozumění, přátelství a vzájemnému respektu. Přírozenou formu setkávání lze realizovat také v rámci dobrovolnických aktivit.

Závěr

V článku byly prezentovány dílčí výsledky projektu, který byl zaměřen na identifikaci forem, příčin a důsledků sociálního vyloučení u seniorů ve věku 65 let a starších žijících ve vlastní domácnosti. S ohledem na to, že se jednalo o reprezentativní výzkumný vzorek, výsledky výzkumu lze generalizovat na celou seniorskou populaci v České republice, která žije ve vlastním domově. Hlavním tématem článku byla sociální opora seniorů žijících ve vlastní domácnosti. Výsledky ukazují, že pro seniory je významnou sociální oporou rodina, přátelé a sousedé, komunita a kontakty s nimi, ovšem tuto oporu ovlivňují faktory, jako je soběstačnost seniora, jeho zdravotní stav a typ domácnosti. Sociální práce se seniory by tedy měla vhodně intervenovat a podporovat bezpečnost seniora, jeho rodinné kontakty, neformální pečovatele a dobrovolnické aktivity.⁴³

Kontakt

Doc. Adéla Mojžíšová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd
J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice
mojzis@zsf.jcu.cz

Bohdana Břízová, Ph.D.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd
J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice
brizova@zsf.jcu.cz

⁴² KOWALIKOVÁ, CHYTIL, Souvislost..., s. 77

⁴³ Poděkování: doc. Mgr. Vladimíru Rogalewiczovi, CSc. a PhDr. Miroslavovi Bartákovi za konzultaci statistického zpracování a interpretace dat.