ORIGINAL ARTICLE

CITOVÁ SOLIDARITA PŘI PÉČI O SENIORY

Emotional solidarity in taking care of seniors

Hana Pacáková, Romana Trusínová

Karlova univerzita v Praze, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií

Summary

Within the framework of a research into the Family solidarity, which served as a basis of the article presented here, a questionnaire examination was employed to address more than 400 families taking care of seniors who were not self-sufficient. From these families, about 10% of seniors completed an independent questionnaire supplementing information by the point of view of the senior who experienced the care. The research was focused on dimensions of the family solidarity according to V. L. Bengtson, and in the present article, the emotional solidarity is dealt with, expressed by the degree of the reciprocity in the emotional relationship. In the first part of the article, the emotional solidarity is considered as one of basic components of the inter-generation solidarity with taking into account its importance in family relationships in the course of taking care of seniors. The second part is aimed at the emotional solidarity directed to factors affecting the relationships between the caregiver and the senior. For the analysis, the linear regression method was used and models based on it were independently established for different conditions: for home caregivers taking the care of seniors in households, and for institutional caregivers taking the care of seniors housed in institutions. Conclusions of the analysis suggest that the previous help and similarity of mutual relationships in the past are the most important factors affecting the contemporary emotional bonds in the relationship between the caregiver and the senior.

Key words: family – inter-generation relationships – inter-generation solidarity – taking care of seniors – emotions – emotional solidarity

Souhrn

V rámci výzkumu Rodinné soudržnosti, ze kterého vychází následující článek, bylo pomocí dotazníkového šetření dotázáno více než 400 rodin pečujících o nesoběstačné seniory. Přibližně desetinou seniorů z těchto rodin byl vyplněn samostatný dotazník doplňující informace, které uvedl pečující, o pohled opečovávaného seniora. Výzkum se zaměřoval na dimenze rodinné solidarity podle V. L. Bengtsona, přičemž v tomto článku je řešena citová solidarita, vyjádřená mírou reciprocity v citovém vztahu. V první části článku je popsána citová solidarita jako jedna ze základních složek mezigenerační solidarity a její význam v rodinných vztazích při péči o seniory. Druhá část je věnována analýze citové solidarity, která se zaměřuje na faktory ovlivňující reciprocitu citového vztahu mezi pečujícím a seniorem. Pro analýzu je využita metoda lineární regrese a modely z ní vycházející jsou vytvořeny samostatně pro od-

Submitted: 2012-03-16 • Accepted: 2012-09-25 • Published online: 2012-12-21

KONTAKT: 14/4: 464–474 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

lišné situace péče – pro domácí pečující, kteří pečují o seniora v domácnostech, a pro institucionální pečující, tedy rodiny, kde je senior umístěn v instituci. Závěry analýzy ukazují, že nejvýznamnějším faktorem ovlivňujícím současnou citovou vazbu ve vztahu pečující–senior je minulá pomoc a podoba vzájemných vztahů v minulosti.

Klíčová slova: rodina – mezigenerační vztahy – mezigenerační solidarita – péče o seniory – city – citová solidarita

ÚVOD

Rodina je podstatnou součástí života každého člověka. Představuje zázemí, ve kterém jedinec vyrůstá, vyvíjí se, a vztahy, které v rodině fungují, jej provázejí po celý život. Zásadní význam má funkční rodina zejména v období dětství, vzájemné rodinné vazby však neztrácejí na důležitosti ani v průběhu dospělosti, kdy harmonické vztahy v rodině významně přispívají k celkové životní spokojenosti člověka (Sýkorová, 2005; Harwood, 2007).

V tomto článku se zabýváme významem rodiny a rodinnými vztahy ve stáří, konkrétně v situaci, kdy senior v rodině potřebuje pomoc. Stáří je obdobím, kdy se postupně snižuje fyzická a mentální aktivita, a může být provázeno nemocí a následně sníženou schopností se o sebe postarat. Dnešní společnost se zároveň nachází v období stárnutí populace a budoucí možnosti mezigenerační pomoci jsou tak limitovány rostoucím počtem seniorů při snižujícím se počtu potencionálních pečovateli (Sýkorová, 1996; Rabušic, Vohralíková, 2004).

V současnosti je proto aktuální zkoumat vzájemné vztahy mezi dětmi-pečovatelí (dále používán výraz „pečující“) a jejich stárnoucími rodiči (dále používán výraz „opečovávaný“ či „senior“) a společně s nimi faktory, které mezigenerační soudržnost a vztahy ovlivňují. O to se pokoušejí i autorky tohoto článku, ve kterém se zaměřily na zkoumání citové stránky vztahu mezi seniory a rodinnými členy, kteří jim poskytují péči.

Rodinná soudržnost je složitý koncept, který je možné chápat a měřit různými způsoby. Tento článek vychází z šestidimenzionálního modelu rodinné solidarity, tak jak jej konceptualizovali Bengtson et al. (2002). Soudržnost každé rodiny lze podle nich popsat v šesti hlavních dimenzích: 1. citová solidarita (neboli solidarita náklonnosti, lásky), 2. solidarita kontaktů, 3. solidarita

souhlasu, 4. funkční solidarita (solidarita pomoci a podpory), 5. normativní solidarita (solidarita rodinných hodnot), 6. strukturní solidarita (solidarita možností, příležitostí). Každá z nich představuje unikátní složku rodinné soudržnosti a společně popisují rodinné prostředí.

Náš článek se zabývá první z uvedených dimenzí – citovou solidaritou. Tu Bengtson et al. (2002) definují jako úroveň pozitivních pocitů mezi členy rodiny a úroveň vzájemnosti v rámci těchto citů. Lze je měřit pomocí úrovně citů, blízkosti, vřelosti, porozumění, důvěry, respektu a vzájemnosti citů mezi rodinnými příslušníky.

Důležitost citové solidarity a pozitivních rodinných vazeb

Oblast citové solidarity zaujímá přední místo nejen v teorii Bengtsona et al. (2002), ale také u samotných rodinných členů. Kuchařová ve své studii připomíná, že emocionální a psychická podpora je nejčastěji projevovaným a zároveň nejčastěji přijímaným druhem pomoci v rodině (Kuchařová, 2002). Podle Rabušice a Vohralíkové je jak seniory, tak pečujícími rodinnými členy vyzdvihována jako nejdůležitější oblast vzájemných vztahů (Rabušic, Vohralíková, 2004). Fungující vztahy jsou nejen základem mezigenerační solidarity, ale působí pozitivně na duševní a fyzické zdraví jednotlivců. Jsou prevencí vůči depresím, které mohou zhoršovat zdravotní stav a podporují vůli k překonání těžkých situací v nemoci a ve stáří (Sýkorová, 2005; Harwood, 2007). Zároveň pomáhají pečujícímu tlumit negativní pocity spojené s péčí (Horowitz, Shindelman, 1983). Také Matoušek připomíná, že blízké vztahy mají zásadní význam nejen pro kvalitu života seniora, ale i pro jeho zdraví. Senioři žijící ve spokojených rodinných vztazích mají nižší ukazatele nemocnosti, vyšší ukazatele spokojenosti a nižší úmrtnost (Matoušek, 2003).

Teorie emoční vazby (Attachment theory)

Teorie emoční vazby (v originálu Attachment theory – Ainsworth, 1972; Hartup, Lempers, 1973; Bowlby, 1979) je teorie, která při zkoumání vzájemných vztahů v rodině zdůrazňuje emocionální vazby, jako jsou láska a oddanost coby zdroje vzájemné pomoci a péče. Silné emocionální vazby způsobují, že členové rodiny mají tendenci chránit ty, s nimiž tyto vazby udržují. V rámci teorie emoční vazby je asistence poskytnutá „jen z povinnosti“ chápána jako nepřizpůsobivé a sociálně nežádoucí chování. Teorie emoční vazby však nelze zcela oddělit od teorie závazku (v originálu Obligation theory – Rossi, Rossi, 1990). Ta se také snaží vysvětlit příčiny mezigenerační pomoci a interpretuje je jako snahu tzv. „vyrovnat dluhy“ a vrátit rodičům investovanou energii, péči a čas v situaci, kdy sami potřebují pomoci, což se významně projevuje v případě situace pečujících rodin (Benešová, 2010). Pocity vděku se však velmi často pojí právě s pocity lásky, tudíž lze tyto teorie chápat jako úzce propojené. Tyto koncepce se odrážejí i v námi analyzovaném výzkumu rodinné soudržnosti, kde budou tvořit teoretická východiska pro zkoumání vlivu jednotlivých proměnných na vzájemné city mezi seniorem a pečujícím.

Pokud řešíme city mezi pečujícím a opečovávaným, je třeba zaměřit se také na jejich vzájemnost, tedy reciprocitu. Pozitivní city vždy fungují v rámci určité reciprocit, která má zásadní význam pro oba aktéry vztahu. Nemusí se vždy jednat o okamžitou reciprocitu, zvláště v rámci mezigeneračního vztahu mezi rodiči a dětmi, který je specifický svou celoživotní povahou. Přesto je úloha reciprocit v rodinných vztazích zásadní, jak zdůrazňuje například teorie rovnosti (Equity theory), která se zakládá na rovnovážném vztahu mezi zúčastněnými (Milardo, Robert, 1988). Význam reciprocit ve vztazích mezi stárnoucími rodiči a jejich pečujícími dětmi je zdůrazňován zejména s ohledem na situaci opečovávaných seniorů. Ti by měli být bráni jako aktivní přispěvatelé do vzájemného vztahu. Nejen jako bezmocní a závislí, ale naopak jako ti, kdo mohou druhému také pomoci, například prostřednictvím emocionální podpory. To může vést u seniora k pozitivnějšímu vnímání sebe sama a lepším sociálním interakcím (Walker et al., 1992). Vzhledem k významu reciprocit ve vztahu pečujícího a opečovávaného je pro účely

našeho výzkumu reciprocita citových vazeb základní charakteristikou podoby vztahu v situaci péče.

Dynamika vývoje vztahu

Vzájemný citový vztah mezi rodiči a dětmi prochází v průběhu života množstvím změn a uvědomění si této dynamiky je důležité při zkoumání citových vztahů mezi seniory a jejich dětmi či jinými rodinnými pečujícími. Role synů a dcer se postupně mění a utvářejí v průběhu životního cyklu (Blenkner 1965; Nydegger, 1991). V dětství je vztah založen především na závislosti dítěte na podpoře od rodičů a je charakterizován úzkými emocionálními vazbami a potřebou pomoci zejména ze strany dítěte. V průběhu dospívání pak postupně dochází k dočasné citové distanci. Pro dítě je to období hledání vlastní identity, v rámci kterého se nejprve vymezuje oproti identitě rodičů, aby ji později v rané dospělosti z velké části přijalo za vlastní. Pak následuje období, kdy dítě porozumí světu rodičů a začne do velké míry sdílet jejich názory na svět. Období, kdy dítě zakládá svou vlastní rodinu, je obdobím obnovy vzájemných vazeb, které souvisejí se zapojením rodičů-prarodičů do péče o vnoučata (Silverstein et al., 1995). Ve středním věku dítěte často dochází k další proměně ve vztahu k rodičům, která je nazývána dceřiná/synovská zralost („filial maturity“). Ta je charakteristická tím, že syn nebo dcera začínají své rodiče vnímat jako individuality, kterými byli před narozením potomků, a identifikují se s nimi novým, zraljším způsobem (Blenkner, 1965).

Další fáze vzájemného vztahu nastává právě když stárnoucí rodič potřebuje péči od svých dětí. Tehdy se objevuje na jedné straně výrazná obava dítěte o rodiče a postupné rozvíjení jeho schopností se o ně postarat (Nydegger, 1991). Na druhé straně tuto fázi může provázet tzv. dceřiná/synovská krize („filial crisis“), kdy si dítě uvědomuje a musí se vyrovnat s tím, že rodiče už mu nemohou být takovou oporou, jako tomu bylo dříve (Cicirelli, 2000). Při samotné péči pak dochází k množství nových situací a problémů, které je potřeba řešit a jsou pro jedince náročné jak psychicky, tak emocionálně. Ty jsou častým důvodem pro spory mezi pečujícím a opečovávaným, které mohou ovlivňovat jejich vztah v situaci péče. Psychický stav jak pečujícího, tak opečovávaného významně ovlivňuje podobu je-

jich vzájemného citového vztahu, je proto třeba uvědomovat si komplikace související s novou situací péče.

Faktory ovlivňující podobu citového vztahu mezi pečujícím a opečovávaným

Cílem tohoto článku je popsat, které konkrétní faktory ovlivňují podobu citového vztahu mezi nesoběstačným rodičem a o něj pečujícím dítětem. Podobnou otázkou se zabývalo již několik sociologických výzkumů, které přitom došly k různým výsledkům. Victor G. Cicirelli ve svém výzkumu z roku 1983 zjišťoval u 164 dospělých dětí, které se staraly o své stárnoucí matky, co ovlivňuje pozitivní/negativní emoce mezi nimi. Z jeho zjištění vyplývá, že míra negativních citů stoupá spolu se závislostí seniora, objemem potřebné pomoci a počtem konfliktů mezi pečujícím a seniorem. Naopak negativní emoce jsou zmírňovány současnou přítomností pozitivních citů a „emočním jednáním“, jakým je frekvence kontaktů nebo fyzická blízkost (Cicirelli, 1983). Ve výzkumu rodinné soudržnosti předpokládáme, že značný vliv na podobu citového vztahu v současnosti bude mít kvalita vzájemného vztahu v minulosti a množství poskytované pomoci.

Robertson et al. se oproti tomu ve svém výzkumu zaměřují více na demografické charakteristiky jedinců a zjišťují, zda se podle těchto charakteristik liší to, jak se jedinci vyrovnávají se situací péče, neboť celkový psychický stav pečujícího má zásadní vliv na vzájemné vztahy mezi pečujícím a opečovávaným. Jako první identifikují tzv. „přizpůsobivou“ (the well-adjusted) skupinu, která má vyšší procento mužů-pečovatelů a také více pečovateli s vyšším vzděláním. Tato skupina má lepší zdravotní stav a stejně tak ti, o které pečují. Je to skupina vykazující nejlepší vzájemné vztahy s opečovávaným, tedy nejméně vzájemných hádek a negativních emocí. „Citová“ skupina (the intense) má největší zastoupení žen a nejméně vzdělaných osob. Jedinci této skupiny jsou na tom zdravotně hůře, ale ti, o které pečují, mají lepší zdravotní stav než poslední skupina „stresovaných“. „Stresovaní“ (distressed) jsou skupina, která je nejvíce zatížena stresem, její členové mají špatný zdravotní stav a vykazují nejméně pozitivního jednání, spokojenosti a pociťovaných osobních přínosů z péče. The ambiguous („záhadnou“) skupinu tvoří převážně muži s nejvyšším vzděláním,

mají lepší zdravotní stav než jedinci z distressed skupiny. Mají stejné hodnoty objektivního stresu, ale nejnižší hodnoty spokojenosti a pociťovaného osobního přínosu z péče (Robertson et al., 2007).

Při zkoumání vlivu sociodemografických charakteristik má výrazný vliv pohlaví jak pečujícího, tak opečovávaného. Silverstein et al. (1995) ve své studii uvádějí, že ženy jsou obecně více citově založené a mají tak se svými rodiči intenzivnější citový vztah než muži. Muži vnímají svůj vztah s rodiči více jako závazek než emocioně. Zároveň dcery i synové mají pozitivnější citový vztah se svou matkou než s otcem a intenzivnější je ještě více u dcer.

Někteří výzkumníci připisují vliv na citovou stránku vzájemným kontaktům. Cicirelli (1983) zjistil pozitivní, ale relativně slabou korelaci mezi pocity blízkosti a frekvencí kontaktů rodičů a dospělých dětí. Adams (1968) deklaroval podobně pozitivní vztah, který se prokázal u středních vzdáleností, přičemž pokud vzdálenosti byly velmi malé (pak se často jednalo o náhodné kontakty nebo kontakty z povinnosti) nebo příliš velké (udržovat kontakty pak bylo příliš náročné nebo nemožné), tak tento vztah neplatil. Rosow (1967) pak zjistil, že spíše než vzdálenost má na blízkost ve vztahu vliv závislost rodičů. Vyvodil, že frekvence kontaktů je potřebnou, ale nikoli dostačující podmínkou emocionální blízkosti.

Napříč výzkumy nepanuje shoda nad faktory ovlivňujícími citovou solidaritu. Mezi hlavní typy proměnných, na které se studie zaměřují, patří: 1) sociodemografické faktory, zejména pohlaví, věk a vzdělání, a to jak pečujícího, tak opečovávaného; 2) proměnné související s podmínkami péče, tedy stupeň závislosti seniora, vzdálenost od pečujícího k seniorovi; 3) projevy vzájemného vztahu mezi pečujícím a opečovávaným, tedy množství konfliktů, počet kontaktů, množství pozitivních a negativních pocitů nebo psychický stav pečujícího a seniora. Naš výzkum citové solidarity bude kopírovat zkoumání těchto tří skupin faktorů. Zejména se zaměříme na význam podmínek poskytované péče, sociodemografické charakteristiky seniora a pečujícího a na některé projevy vzájemných vztahů. Vzhledem k předpokladu o významu dynamiky vztahů v rodině doplníme některé charakteristiky mapující minulé vazby mezi pe-

čujícím a seniorem, tedy jejich vztahy před zhoršením zdravotního stavu seniora a před započatím poskytování péče.

V tomto článku se věnujeme základní výzkumné otázce: „**Co ovlivňuje povahu citové solidarity mezi nesoběstačným seniorem a rodinným členem, který mu poskytuje péči?**“ Domníváme se, že zásadní vliv na podobu současných citových vztahů mají zejména minulé charakteristiky vztahu mezi pečujícím a seniorem a také aktuální míra poskytované pomoci. Vycházíme z předpokladu významné dynamiky vztahů mezi rodinnými členy. V rámci té se rodiny postupně přizpůsobují změnám v rodinném uspořádání, zároveň však staví na již v minulosti vybudovaných základech. Vztahy, které fungují mezi pečujícím a seniorem, nevznikají nově na počátku péče, ale navazují na předchozí již existující vzájemná pouta a jsou tudíž významně ovlivněny minulostí (Sheehan, Nuttal, 1988). Zároveň je třeba uvažovat také o faktoru míry poskytované pomoci, neboť podle té se mění i zátěž pečujícího, která může zapříčínovat větší množství stresových situací a konfliktů (Brody, 1985; Sheenan, Nuttal, 1988; Sýkorová, 2005). Senior navíc může být spolu se zhoršujícím se zdravotním stavem méně schopen aktivní komunikace, což může významně ovlivnit vzájemnost vztahu.

METODIKA A CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Ke zkoumání citové solidarity v rodinách pečujících o seniory byla využita analýza kvantitativ-

ních dat z výzkumu Rodinná soudržnost v péči o seniory. Jedná se o dlouhodobý sociologický výzkum, jehož cílem je studovat podmínky a faktory ovlivňující způsoby poskytování péče o nesoběstačné rodinné členy. Kvantitativní fázi předcházela fáze kvalitativní, v rámci které bylo realizováno pět mini-groups – skupinových diskusí s respondenty zainteresovanými v péči o seniory. Na základě zjištění z těchto diskusí byl připraven dotazník pro analytický výzkum.

Dotazování proběhlo formou standardizovaných osobních rozhovorů, sběr dat provedla agentura SC&C na přelomu let 2010 a 2011. Výzkumu se zúčastnilo celkem 413 respondentů, kteří jsou v situaci, kdy jejich rodič či rodič partnera vyžaduje péči. Podmínkou pro výběr respondentů byl věk seniora, a to u žen vyšší než 79 let, u mužů vyšší než 74 let, nebo označení mladšího seniora za nesoběstačného jeho dítětem. Celkem 221 dotázaných pečovalo o seniora ve vlastní domácnosti, kterou s ním senior sdílel. Dalších 95 rodin poskytovalo péči docházením do samostatné domácnosti seniora a 82 respondentů zajišťovalo seniorovi péči v institucionálním prostředí (nejčastěji byl senior umístěn v léčebně dlouhodobě nemocných či v domově pro seniory).

Ve výše nastíněné výzkumné otázce je pracováno s konceptem citové solidarity. Citová solidarita byla pro potřeby těchto analýz operationalizována pomocí indexu citové reciprocity. Ten vznikl na základě baterie otázek, v nichž respondenti pečující o seniora hodnotili, jak často mají ve vztahu k seniorovi následující pocity (tab. 1).

Tabulka 1 Baterie měřící citovou solidaritu, hodnocení na škále 1 – velmi často až 4 – nikdy/téměř nikdy

a) Respektuje moje pocity.
b) Vypytává se mě na moje problémy a starosti.
c) Váží si mého času.
d) Očekává ode mě více, než kolik mohu nabídnout.
e) Důvěřuje mi.
f) Svěřuji se mu/í se svými problémy a starostmi.
g) Má pochopení pro mé vlastní potřeby.
h) Ukazovat před ní/m své emoce nemá žádný přínos.
i) Mám pocit, že mi nerozumí.
j) Svěřuje se mi se svými problémy a starostmi.
k) Byl/a bych raději, kdyby na jeho/jejím místě byl někdo jiný.

Pomocí faktorové analýzy byly v baterii v tabulce 1 odhaleny dva separátní faktory: první měří reciprocitu citového vztahu (zahrnuje položky: a) Respektuje moje pocity; b) Vypytává se mě na moje problémy a starosti; c) Váží si mého času; f) Svěřuji se mu/jí se svými problémy a starostmi; g) Má pochopení pro mé vlastní potřeby; j) Svěřuje se mi se svými problémy a starostmi; druhý naopak nereciprocitu (zahrnuje položky: d) Očekává ode mě více, než kolik mohu nabídnout; h) Ukazovat před ní/m své emoce nemá žádný přínos; i) Mám pocit, že mi nerozumí; výrok k) byl z faktorové analýzy vyloučen pro jeho nejednoznačnost). Podle KMO kritéria výsled-

ného řešení vysvětluje 86 % variance, výsledky jsou signifikantní na hladině významnosti 0,001. Na základě těchto výsledků byl vytvořen součtový index citové reciprocitu. K tomuto účelu byly výroky tvořící první faktor překódovány následovně: velmi často = 2, občas = 1, netýká se = 0 zřídka = -1, nikdy nebo skoro nikdy = -2. Stejným způsobem, ale s opačnými znaménky byly překódovány hodnoty výroků spadajících do druhého faktoru, tedy měřící nereciprocitu vztahu. Výsledný součtový index citové reciprocitu může dosahovat hodnot -20 až +20, a rozložení jeho četností prezentuje graf 1.

Graf 1 Histogram součtového indexu citové reciprocitu

K zodpovězení výzkumné otázky, jaké faktory ovlivňují podobu citové solidarity mezi pečujícími a seniorem, bude využita lineární regresní analýza. Závislou proměnnou bude index citové reciprocitu. Nezávislé proměnné budou kopírovat faktory, o kterých z teorie tušíme, že mají vliv na vzájemné city. Tedy zejména:

1) Sociálně-demografické charakteristiky – věk a vzdělání pečujícího, pohlaví pečujícího, pohlaví seniora, pohlaví pečovatelského páru (specificky zda se stará žena o ženu, muž o ženu, žena o muže nebo muž o muže), zda

se pečující stará o svou matku nebo o jiného příbuzného.

2) Podmínky péče – délka, po jak dlouhou dobu senior potřebuje každodenní péči (měřena v letech), typ poskytované péče (rodinná/institucionální), nemohoucnost seniora měřená indexem BADL.

3) Projevy vzájemného vztahu – četnost kontaktů zvláště v současnosti i v minulosti před započatím péče (měřena jako součet telefonických a osobních kontaktů v hodinách týdně), míra poskytované pomoci citovou podporou

ze strany rodiče dítěti před započítáním péče (měřená na dichotomicky rekódované škále s hodnotami 0 nikdy nebo výjimečně a 1 výrazně nebo velmi výrazně).

VÝSLEDKY

Citová solidarita v datech pečujících rodin

K nalezení vhodného modelu vlivu nezávislých proměnných na index citové reciprocit mezi pečujícím a seniorem byla využita lineární re-

gresní analýza v kombinaci metod Stepwise a následně Enter.

Datům nejlépe odpovídal model shrnutý v tabulce 2. Tento model je statisticky významný na hladině významnosti 0,001, hodnota R^2 ukazuje, že v modelu zahrnuté proměnné vysvětlují 19 % variance indexu citové reciprocit. Regresní koeficienty pro jednotlivé proměnné prezentuje tabulka 2.

Tabulka 2 Regresní model pro index citové reciprocit, všichni respondenti

	nestandard. koeficienty	standardiz. koeficienty	sig.
	B	Beta	
konstanta	13,509		0,000
péče o matku	2,366	0,136	0,008
BADL	-0,510	-0,238	0,000
minulá pomoc citovou podporou	5,269	0,302	0,000
četnost minulých kontaktů v hodinách	0,016	0,144	0,007
délka péče v letech	-0,493	-0,122	0,018

Závislá proměnná: Index citové reciprocit

Regresní model ukazuje, že na reciprocitu vzájemného citového vztahu mezi pečujícím a seniorem má vliv zejména to, zda v minulosti pečujícího citově podporovali jeho rodiče (tedy ve většině případů ti, o které se v současnosti stará). Čím více se pečujícím v minulosti dostávalo citové podpory, tím spíše je v současnosti jejich vztah se seniorem reciproční. Dalším faktorem, souvisejícím s minulostí a ovlivňujícím podobu vzájemného citového vztahu, jsou minulé telefonické a osobní kontakty. Mají nižší vliv než citová podpora v minulosti, ale společně tyto dva faktory dobře ukazují významné ovlivnění současné podoby vztahu minulostí.

Dalšími faktory významnými pro podobu citového vztahu páru pečující-senior, je závislost seniora měřená indexem BADL a délka péče v letech. Tyto faktory však působí v opačném

směru – spolu se zvyšující se závislostí seniora a délkou péče klesá vzájemnost jeho vztahu s pečujícím.

V situaci péče se ukazuje jako významný faktor také to, zda se pečující stará o svou vlastní matku nebo o jiného člena rodiny. V případě péče o matku se vztah mezi pečujícím a seniorem vyznačuje větší citovou reciprocitou.

Za účelem porovnání odlišných situací péče jsme zkoumaly vliv faktorů na citovou reciprocitu odděleně v rodinách, které pečují o seniora v domácnosti, a v rodinách, kde je senior umístěn v instituci. Při porovnání průměrné hodnoty indexu citové reciprocit u domácích pečujících a institucionálních pečujících, zjišťujeme nižší hodnotu indexu v případě, že je senior umístěn v instituci (tabulka 3).

Tabulka 3 Porovnání indexu citové reciprocit u domácích a institucionálních pečujících

Typ péče	N	Průměr indexu citové reciprocit
Domácí pečující	310	4,16
Institucionální pečující	79	2,37

Pro nalezení vhodných modelů vysvětlujících citové vazby v situaci domácí a institucionální péče opět využíváme lineární regresní analýzu. Z výsledků vyplývá, že v těchto odlišných situacích péče jsou city mezi seniorem a pečujícím ovlivňovány různými faktory.

Výsledný model pro „domácí pečující“ je statisticky významný na hladině významnosti 0,001, hodnota R^2 ukazuje, že v modelu zahr-

nuté proměnné vysvětlují 18 % variance indexu citové reciprocit. Tento model je velmi podobný modelu pro celkový soubor. Je to způsobeno tím, že v našem datovém souboru máme většinu respondentů, kteří pečují o seniora v domácnosti. Jedinou výjimkou v modelu je vliv nového faktoru současných kontaktů, u kterého se ukazuje slabý negativní vliv na vzájemnost vztahu (tabulka 4).

Tabulka 4 Regresní model pro index citové reciprocit, domácí pečující

	nestandard. koeficienty	standardiz. koeficienty	sig.
	B	Beta	
konstanta	10,510		0,004
péče o matku	2,626	0,151	0,008
BADL	-0,369	-0,179	0,004
minulá pomoc citovou podporou	5,041	0,293	0,000
četnost minulých kontaktů v hodinách	0,024	0,218	0,001
četnost současných kontaktů v hodinách	-0,019	-0,140	0,034
délka péče v letech	-0,061	-0,040	0,481

Závislá proměnná: Index citové reciprocit

Naopak výsledný model pro rodiny, kde je závislý senior umístěn v instituci, je zásadně odlišný od modelu pro domácí pečující (tabulka 5). Výsledný model je statisticky významný

na 0,001% hladině významnosti a v modelu zahrnuté proměnné vysvětlují 28 % variance citové reciprocit, což je nejvíce ze všech třech použitých modelů.

Tabulka 5 Regresní model pro index citové reciprocit, institucionální pečující

	nestandard. koeficienty	standardiz. koeficienty	sig.
	B	Beta	
konstanta	21,476		0,007
BADL	-0,765	-0,315	0,005
minulá pomoc citovou podporou	6,737	0,386	0,001
muž pečuje o ženu	-1,805	-0,247	0,024

Závislá proměnná: Index citové reciprocit

Zcela v něm přitom mizí ovlivnění citové reciprocit faktory péče o matku, délka péče, minulé a současné kontakty. Zůstává vliv minulé pomoci, která je v modelu nejvýznamnějším faktorem ovlivňujícím vzájemnost vztahu – čím více senior v minulosti citově podporoval pečujícího, tím více je vzájemný vztah mezi pečujícím a se-

niorem umístěným v instituci reciproční. Stejně jako v rodinách, které pečují o seniora v domácnosti, působí na vzájemný vztah negativně míra závislosti seniora vyjádřená v modelu indexem BADL. Poslední faktor zahrnutý v modelu je pohlaví pečovatelského páru, tedy konkrétně situace, kdy syn pečuje o ženu (nejčastěji vlastní

matku). V takovém případě je vzájemný vztah výrazně horší, než když se muž stará o muže (nejčastěji svého otce) nebo pokud je pečující osobou žena (tabulka 5).

DISKUSE

Cílem analýz prezentovaných v tomto článku bylo zjistit, co ovlivňuje podobu citové solidarity mezi nesoběstačným seniorem a rodinným příslušníkem, který mu poskytuje péči. Z výsledků analýzy vyplývá, že se potvrdila hypotéza o dynamice rodinných vztahů a jejich významném ovlivnění minulostí (Sheehan, Nuttal 1988; Sýkorová, 2005). Z uvedených výsledků lze usuzovat, že fungující citová solidarita v minulosti predikuje fungující citovou solidaritu i v náročné situaci péče, neboť nejvýznamnějším faktorem pozitivně ovlivňujícím citové vazby se ukázala být minulá emoční podpora od seniora. Podobným způsobem lze vysvětlit fakt, že k harmonickým vztahům významně přispívají také četné kontakty před započítím péče.

Ke stejným závěrům dochází ve své stati z roku 2010 také Benešová, která v tomto ohledu připomíná vliv „vzoru pomoci“, který pečujícím v minulosti poskytli senioři (nejčastěji jejich rodiče) (Benešová, 2010). V našem souboru se tak ukazuje kontinuita, návaznost pozitivních citových vztahů. Senioři, kteří mají se svými pečovateli v současnosti harmonický vztah, jsou ti, kteří s nimi v minulosti ještě před započítím péče trávili společný čas, sdíleli jejich problémy a starosti a jinak citově je podporovali. Potvrzuje se tím jedno z hlavních východisek teorie emoční vazby, že silné emocionální vztahy způsobují tendenci chránit ty, s nimiž tyto vazby udržujeme (Sýkorová, 1996). Výsledky zároveň odpovídají i související teorii závazku, kdy je patrná snaha pečujících vrátit seniorům (nejčastěji rodičům) investovanou energii, péči a čas v situaci, kdy sami potřebují pomoci (Sýkorová, 1996).

Vzájemnost citového vztahu mezi pečujícím a seniorem naopak negativně ovlivňuje míra závislosti seniora a délka poskytované péče (Rosow, 1967). To souvisí se zhoršujícím se zdravotním stavem seniora. Se zvyšující se zátěží spojenou s péčí jsou jak pečující, tak opečovávaní vystaveni stresu, frustraci, pocitům bezmoci. Taková situace pak často vede k negativním pocitům, možným konfliktům a nižší míře vzájemnosti vztahu pečující–senior (Brody, 1985). Záro-

veň se může spolu se zhoršujícím se zdravotním stavem u seniora snižovat schopnost verbálního vyjadřování a mentálních aktivit, které mohou být překážkou ke vzájemné komunikaci, což může následně narušovat porozumění a sdílení problémů a starostí, které jsou podstatnou součástí citové solidarity (Bengtson et al., 2002).

Na vzájemné vztahy má významný pozitivní vliv specifická vazba na osobu matky. Bylo potvrzeno, že dítě si vytváří s matkou jedinečné pouto, které přetrvává až do jeho dospělosti. To se odráží v intenzitě vzájemných citových vazeb, kdy dospělí pečující mají intenzivnější citový vztah se svou matkou než s otcem či s rodiči partnera (Silverstein et al., 1995; Možný, 2004).

Při porovnání různých situací péče, tedy rodin, které se starají o seniora osobně, a rodin, kde je senior umístěn v instituci, docházíme k zásadně odlišným závěrům. Pro domácí pečující platí obecně vztahy uvedené výše, přičemž k problémům ve vztazích mírně přispívá četnost současných kontaktů. Pravděpodobně se ve frekvenci současných kontaktů projevují problémy vícegeneračního soužití. Při sdílení domácnosti může docházet ke vzájemným střetům způsobeným odlišným životním stylem generací s jiným přístupem k řešení každodenních problémů. Čím více je pak vzájemných kontaktů, tím častěji může docházet ke střetům a nepochopení, což může vztah narušovat.

Dále bylo zjištěno, že osoby, které zajistily nesoběstačnému seniorovi institucionální péči, zpravidla popisují nižší úroveň emoční vzájemnosti se seniorem. Podoba tohoto citového vztahu je zároveň ovlivňována jinými faktory. V situaci institucionální péče citové vazby pečujícího se seniorem významně ovlivňuje pouze závislost seniora, minulá citová pomoc a separátně fakt, zda se muž stará o ženu (nejčastěji syn o vlastní matku). Souvisí to pravděpodobně s tím, že ženy jsou více emocionálně založené a mají s rodiči obecně intenzivnější citový vztah než muži (Možný, 2004). Podobně naše závěry potvrzují zjištění Silversteina et al. (1995), že totiž u žen je citový vztah se seniorem častěji přímo motivem k poskytování péče. Z jakého důvodu se však v našem výzkumu objevila nižší míra citové reciprocity specificky při péči muže o ženu i v porovnání se situací péče muže o druhého muže, to zůstává otázkou pro případný další výzkum v oblasti rodinné solidarity.

ZÁVĚR

V našem článku jsme se snažily ukázat, jaké faktory ovlivňují vzájemnost citového vztahu mezi pečujícími a seniory a porovnat jejich působení v odlišných situacích péče – tedy v rodinách, které pečují o seniora v domácnosti, a v rodinách, kde je senior umístěn v instituci.

Z našich zjištění vyplynulo napříč odlišnými situacemi péče významné ovlivnění vzájemnosti vztahu minulou pomocí pečujícímu. V případě domácích pečujících se navíc ukazuje, že vztahy jsou více vzájemné, pokud byl pečující v minulosti se seniorem v častém kontaktu a v současnosti pečuje o svou vlastní matku. Společně se zvyšující se závislostí seniora se vzájemné vztahy narušují. U domácí péče je pak vztah tím méně vzájemný, čím déle je o seniora pečováno a čím častěji je s ním pečující v současnosti

v kontaktu. V případě institucionální péče má na vzájemný vztah negativní vliv, pokud muž pečuje o ženu (nejčastěji vlastní matku).

Z uvedených zjištění vyplývá, že ačkoli je péče jedinečnou náročnou životní situací, vždy navazuje na existující předchozí vztahy v rámci rodiny. Podoba vztahů mezi pečujícím a seniorem je utvářena dlouhodobě a do značné míry je ovlivněna chováním samotných seniorů v minulosti. Situace péče ji následně formuje, a to většinou ve smyslu oslabování citových vazeb spolu se zhoršováním zdravotního stavu seniora.

Tato studie vznikla za finanční podpory Grantové agentury České republiky, grant č. 403/09/1208, „Rodinná soudržnost v péči o seniora“.

LITERATURA

1. Adams BN (1968). Kinship in urban setting. Chicago: Markham Publishing, 228 p.
2. Ainsworth MDS (1972). Individual differences in Strange Situation behavior of one-year-olds. In Schaffer HR (ed.): The origins of human social relations, p. 17–57. London: Academic Press.
3. Benešová R (2010). Hledání modelu péče o nesoběstačné rodinné členy. České Budějovice: Kontakt 4: 435–445. ISSN 1212-4117.
4. Bengtson V, Giarrusso R, Beth M, Beth J, Silverstein M (2002). Solidarity, Conflict, and Ambivalence: Complementary or Competing Perspectives on Intergenerational Relationships? Journal of Marriage and Family. 64/3: 568–576.
5. Blenkner M (1965). Social Work and Family Relationships in Later Life with Some Thoughts on Filial Maturity. In Shanas E, Streib GF (eds.): Social Structure and the Family: Generational Relations, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, p. 46–59.
6. Bowlby J (1979). The making & breaking of affectional bonds, 184 p. Tavistock Publications (London).
7. Brody EM (1985). Parent Care as a Normative Family Stress. The Gerontologist. 25/1: 19–29.
8. Cicirelli VG (1983). Adult Children's Attachment and Helping Behavior to Elderly Parents: A Path Model. Journal of Marriage and Family. 45/4: 815–825.
9. Cicirelli VG (2000). An Examination of the Trajectory of the Adult Child's Caregiving for an Elderly Parent. Family Relations. 49/2: 169–175.
10. Hartup WW, Lempers J (1973). A problem in life-span development: The interactional analysis of family attachments. In Baltes P, Schaie KW (eds.): Life-span developmental psychology: Personality and socialization. 3: 235–252. New York: Academic Press.
11. Harwood J (2007). Understanding Communication and Aging: Developing Knowledge and Awareness. Sage publishing, 325 p.
12. Horowitz A, Shindelman L (1983). Reciprocity and affection: Past influences on current caregiving. Journal of Gerontological Social Work. 5: 5–20.
13. Kuchařová V (2002). Život ve stáří. Praha: VÚPSV, 89 s.
14. Matoušek O (2003). Rodina jako instituce a vztahová síť. Praha, Slon, 161 s.
15. Milardo, Robert M. (1988). Families and social network. Sage Publications, 237 p.
16. Možný I (2004). Mezigenerační solidarita: výzkumná zpráva z mezinárodního srovnávacího výzkumu „Hodnota dětí a mezigenerační solidarita“. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 138, ix s. ISBN 80-239-4279-4.

17. Nydegger CN (1991). The Development of Paternal and Filial Maturity. In Pillemer K, McCartney K (eds.): „Parent-Child Relations throughout Life“. Routledge publishing, p. 93–112.
18. Rabušic L, Vohralíková L (2004). Čeští senioři včera, dnes a zítra. Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 89 s.
19. Robertson SM, Zarit SH, Duncan LG, Rovine MJ, Femia RI (2007) Family caregivers' patterns of positive and negative affect Family Relations 56: 12-23
20. Rosow I (1967). Social integration of the aged. New York, Free Press, 354 p.
21. Rossi AS, Rossi PH (1990). Of human bonding: Parent-child relations across the life course. New York, Hawthorne: Aldine de Gruyter. 542 p.
22. Sheehan NW, Nuttal P (1988). Family Relations. 37/1: 92–98.
23. Silverstein M, Parrott TM, Bengtson VL (1995). Factors That Predispose Middle-Aged Sons and Daughters to Provide Social Support to Older Parents. Journal of Marriage and Family. 57/2: 465–475.
24. Sýkorová D (1996). Rodina staršího středního věku v systému příbuzenské pomoci a podpory. Sociologický časopis. XXXII/1: 51–62.
25. Sýkorová D (2005). Osobní autonomie seniorů v kontextu rodinných vztahů. In Sýkorová D, Šimek D, Dvořáková M: Třetí věk trojí optikou. Univerzita Palackého v Olomouci, s. 45–62.
26. Walker AJ, Pratt CC, Chun Oppy N (1992). Perceived Reciprocity in Family Caregiving. Family Relations. 41/1: 82–85.

✉ Kontakt:

Mgr. Hana Pacáková, U Staré sokolovny 283/1, 101 00 Praha 10-Vršovice
E-mail: hanpac@seznam.cz