



Mezi solidaritou a konfliktem: Zkušenost pečujících dcer a synů¹

Between Solidarity and Conflict: Care giving Daughters and Sons

Marie Přidalová

ABSTRACT The author analyzes the caregiving experience as described in 29 qualitative interviews with adults taking care of their parents. The analysis is based on two main theoretical concepts about intergenerational relationships, the theory of intergenerational solidarity and the concept of caregivers' burden. Both approaches seem to capture only a part of the caregiving experience which appears to be more complex, ambivalent and full of contradictions. The ambivalence and duality in the lives of caregivers is documented in motives for care, in the impact of caregiving on the lives of adult children, and in terminating the care. The recently discussed third theoretical approach of intergenerational ambivalence is considered as a valuable concept for understanding intergenerational relations. This approach makes it possible to include both poles of the caregiving experience simultaneously. The question is raised whether intergenerational ambivalence in caregiving is a universal feature of the adult child-parent relationship or if it is connected with a specific socio-historical context which may highlight or inhibit the contradiction between private family life and public life.

KEY WORDS Caregiving, intergenerational ambivalence, parent-child relationship

Téma generací se v sociologii rodiny objevuje mimo jiné v souvislosti s příbuzenskou podporou a vzájemnou pomocí rodičů a dětí v průběhu celého života. V celkovém kontextu stárnutí společnosti je právě tato příbuzenská podpora, zejména ve směru od dospělých dětí ke stárnoucím rodičům, jedním z možných zdrojů napětí mezi generacemi. Jaké vyhlídky má v budoucnosti mezigenerační pomoc v rodině? V českém prostředí výrazně figuruje při zajišťování péče o stárnoucí občany sociální stát, ať už formou residenčních služeb či v polistopadové éře rozšířenou nabídkou služeb ambulantních, a veřejnost tuto účast společnosti očekává (Vidovičová a Rabušic 2003). Přesto se většina péče o seniory, kteří potřebují nějakou pomoc druhé osoby, odehrává v rodině (Zavázalová 2001). Česká veřejnost se také stále (alespoň na úrovni veřejně vyslovovaných postojů) poměrně silně přiklání k povinnosti dětí postarat se o staré rodiče (Veselá 2002, Možný 2004). Povaha života v soudobé společnosti však zároveň přináší řadu konfliktních momentů, které mohou do poskytování příbuzenské podpory zasáhnout. Mezi nejvýraznější zdroje skepse nad tím, zda má současná rodina vůbec kapacitu postarat se o své stárnoucí příbuzné, patří tlak na ekonomickou aktivitu

Sociální studia. Fakulta sociálních studií Masarykovy univerzity, 1–2/2007. S. 217–234. ISSN 1214-813X.

¹ Tato studie vznikla s podporou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy – výzkumný záměr „Reprodukce a integrace společnosti“ (MSM0021622408)

do co nejvyššího věku, jako prostředek zabezpečení budoucího důchodu a zdroje pro platbu penzijního připojištění (Veselá a Janata 1999, Kučera 2002), snižující se porodnost a následně zmenšující se počet potenciálních rodinných pečujících („caregivers pool“) (Kučera 2002, Kuchařová 2005) a obecněji povaha postmoderního světa, v němž se rodina stává překážkou naplnění individuálních svobod a brzdou v rozvoji individuálních životních projektů (Bauman 1995, Beck 2004).

V tomto textu se nechci zabývat analýzou možného budoucího vývoje rodinných vztahů, ale zaměřím se na to, jak nazírají na svůj závazek dospělé děti, které se ocitly v roli pečujících a o své stárnoucí rodiče se starají v domácím prostředí. Je jejich rozhodnutí výsledkem příklonu k tradiční společenské normě, silného citu k rodiči a celoživotního frekventovaného kontaktu v rámci rodiny, a proto pro ně závazek nepředstavuje konflikt (což jsou témata obsažená v dominantním diskurzu mezigenerační solidarity V. L. Bengtsona a jeho kolegů: Bengtson a Roberts 1991, Silverstein a Bengtson 1997, Bengtson a kol. 1997)? Nebo u nich naopak převládá zkušenost zátěže a omezení plynoucích z každodenního pečování, což ve výsledku vede k vyčerpanosti a negativnímu nazírání na tuto životní fázi pečovatelské (tato témata jsou pilíři sociálně-gerontologického konceptu pečovatelské zátěže, který představuje významný směr při studiu příbuzenské podpory: viz George a Gwynter 1986, Pearson a kol. 1988, Dura a kol. 1990, Hoyert a Seltzer 1992, Zarit a kol. 1986)?

Odpověď se snažím najít v datech z vlastní kvalitativní studie o pečujících rodinách, která byla realizována ve snaze uchopit v českém prostředí ne zcela známé téma rodinného pečovatelského se zaměřením na vztah dospělých dětí a stárnoucích rodičů. Zajímalo mě, jakým způsobem dospělé děti přijímají závazek péče, jak se na tuto životní situaci adaptují, jak jí stanovují hranice a také jak tyto lidé vnímají, popisují a interpretují své zážitky vycházející z každodenního kontaktu se závislým rodičem. Výzkumný proces byl veden principy zakotvené teorie v pojetí Strausse a Corbinové (1999) a inspirován přístupem K. Charmazové (2005, 2006) a vedl k formulaci substantivního teoretického modelu, který analyzuje, jakým způsobem je utvářena a následně interpretována zkušenost pečujících dětí.² Data pocházejí

² Tento model není pro jeho rozsah možné začlenit do textu, tedy alespoň rámcově. Jako centrální kategorii a dominantní charakteristiku trajektorie pečovatelské role identifikuji „balancování nebo-li hledání bodu rovnováhy“. Jde o snahu nikoliv vyřešit, ale dočasně překlenout a snést všudypřítomný rozpor mezi představou a potřebou žít život podle sebe na jedné straně a mezi naplňováním morální normy, které s sebou nese řadu omezení, na druhé straně. Do procesu balancování vstupuje způsob, jakým dospělé děti k pečovatelskému přišly (kategorie „ocitnutí se v roli“). Pevnost a síla propojení vlastní životní dráhy s životem rodiče a okolnosti provázející dobu, v níž se stal rodič závislým, pečujícím, připomínají, proč je potřeba situaci řešit domácí péčí. Zároveň však pečující pocítují odpovědnost k dalším členům rodiny i k pokračování ve své vlastní životní cestě, což do jejich závazku vnáší rozpor a relativizuje jejich rozhodnutí. Na schopnost přestát tento rozpor působí skutečnost, zda svou roli s někým sdílejí a zda pomoc s každodenní rutinou dokáží přijmout (kategorie „sdílení role“). Na základě svých individuálních významů a vnímání pak nahlíží na podporu okolí jako na něco, co napětí a rozpor mezi odpovědnostmi snižuje, anebo naopak potence. Stejný individuální význam přiřazují hodnocení své pečovatelské zkušenosti (kategorie „hospodaření v roli“). Ta s sebou nese mnoho negativních i pozitivních momentů, které se prolínají v ambivalentním prožívání tohoto období. Výsledný prožitek je pak ovlivněn tím, v jakém konkrétním sociálním kontextu a období pečovatelské dráhy svůj zážitek posuzují. Zvýrazněni negativních

z několika zdrojů. Primární zdroj představují rozhovory s lidmi, kteří v domácím prostředí každodenně pečují o svého stárnoucího otce či matku.³ K těmto výpovědím řadím i deník ženy, která v posledních šesti měsících pečovala o svou stárnoucí matku a popis situace, stejně jako své pocity, zaznamenávala písemnou formou a své zápisky mi pro účel výzkumu poskytl. Druhý zdroj dat představovalo zúčastněné pozorování podpůrných skupin pečujících o příbuzného s Alzheimerovou demencí a terénní poznámky z těchto sezení, které jsem od ledna do června roku 2006 navštěvovala.

Přestože byl v analýze zážitek dospělých pečujících dětí pojat záměrně jako zkušenost generace ve smyslu rodinného cyklu (kdy je rodinná generace definována postavením v rodině během životní dráhy, tedy děti, rodiče, prarodiče), vzhledem k tematickému zaměření tohoto čísla časopisu a jeho provázanosti s textem K. Mannheim (1952) se v závěru pokusím na mezigenerační příbuzenskou podporu nahlédnout i jako na záležitost ovlivněnou generačně, ve smyslu „mannheimovské“ generace. Vede mě k tomu skutečnost, že v několika vyprávěních účastníků výzkumu se objevilo vnímání pečovatelské zkušenosti z pozice příslušnosti k historicky a kulturně specifické skupině. Tito lidé se narodili v poválečné době a vyrůstali a byli vychováni v dobách budování socialismu, a tedy ve výrazně odlišných podmínkách, než v jakých nyní vyrůstají jejich vlastní děti. Zároveň jsem však pozorovala, že jiné pečující děti z téže generace neviděly spojitost mezi generacemi jako skupinami s odlišným historickým a společenským zázemím a jednáním dětí vůči stárnoucím rodičům a že kořeny přístupu k příbuzenské podpoře hledaly v samotné rodině, která má schopnost tyto generační rozdíly tlumit způsobem výchovy. V závěru se tedy k tomuto rozměru mezigenerační příbuzenské podpory vrátím.

Solidarita, či konflikt?

V úvodu jsem uvedla dvě myšlenková schémata, která často tvoří kontextuální rámec výzkumů příbuzenské podpory nebo rodinného pečovatelsví: teorii mezigenerační solidarity a koncept pečovatelské zátěže. Při snaze porozumět zážitku dospělých dětí, které přijaly závazek každodenní péče o svého rodiče, se v průběhu analýzy ukazovalo, že každé toto

dopadů pečovatelsví na život pečujícího člověka může vést ke zhmotnění „legitimních hranic“, které se v průběhu pečovatelské dráhy objevují jako obavy ze změn, za nichž už nebude v silách dospělého dítěte pokračovat v péči. Také ve stanovování a dodržování legitimních hranic panuje ambivalentní postoj, do něhož se promítá jak ocitnutí se v roli, tak její sdílení a prožívání. Kvůli této ambivalenci také pravděpodobně řada pečujících tyto hranice nerespektuje a dále překračuje.

³ Celkem šlo o 29 komunikačních partnerů, 25 žen a 4 muže. Kontaktovala jsem je postupně prostřednictvím několika institucí poskytujících sociálně-zdravotní služby seniorům. Společnou charakteristikou pro ně byla každodenní péče o rodiče staršího 75 let, který potřeboval dopomoc v aktivitách běžného dne tak, jak jsou definovány standardními gerontologickými testy (ADL nebo IADL, Zavázalová 2001), a také to, že všichni žili ve velkém městě nad 300 000 obyvatel. Ve většině případů (19) šlo o věkovou kategorii 50–60 let, nejmladší pečující dceři bylo 41 let, nejstaršímu synovi 75 let. Jedenáct z nich kombinovalo péči o rodiče s placeným zaměstnáním, šestnáct z nich byli důchodci, dvě ženy opustily zaměstnání a pobíraly tzv. příspěvek při péči o osobu blízkou. Pro úplnost dodávám, že se podařilo vyvážít zastoupení osob ve vzorku i z hlediska vzdělání (10 VŠ vzdělání, 10 SŠ vzdělání, 8 učební obor, 1 základní vzdělání) a rodinného stavu (16 vdaných, 11 rozvedených, 1 vdova a 1 svobodná).

schéma samo o sobě nedokáže beze zbytku pečovatelskou zkušenost pojmout. Při třídění jevů a identifikaci kategorií bylo již na verbální úrovni zřetelné dvojité a rozporuplné nahlížení na vlastní zážitek a na to, co do života přináší. Tuto rozporuplnost dokumentuje následující úryvek:

...víte, člověk je rozpolcener v tomto jo, protože na jednu stranu vím, že ústavní péče ať je jakákoliv, nikdy není to, co doma, že, to nemůže být. Takže mně je to na jednu stranu... jsem z toho prostě taková nervózní, že bych ji tam měla dát, a na druhou stranu... si říkám, že by jí třeba bylo líp mezi těma starejma sobě rovnejma lidma, jo... takže já prostě jsem taková rozpolcená z toho, já vlastně nevím, co mám udělat a... nechci vypadat jako že jsem dcera, která teda nedokáže to dotáhnout do konce... jenže... kdyby třeba... maminka tady byla deset let ještě, já si nedovedu představit upřímně řečeno, že tady budu v té kuchyni těch deset let ještě sedět. To je pro mě představa... úplně se jí bojím... A na druhou stranu je mně jí líto jako... že s těžkým srdcem to... třeba budu dělat [dávat ji do domova důchodců], ale co mám dělat? Já nevím... To je hrozný... hrozně složitá situace no...

(Dana, 8 let péče o matku; důrazy MP)

Příběhy pečujících osob pokrývaly široké spektrum pozitiv a negativ spojených s jejich situací, konfliktních rysů, ale i vřazení těchto problémů do individuálního životního příběhu a rodinného kontextu. Právě při propojení pečovatelské zkušenosti s tímto kontextem ji lépe než zátěž nebo solidarita vystihuje *ambivalence* a *rozporuplnost zážitku*, vzájemná provázanost negativních a stresujících momentů s pozitivy jednak prožívanými aktuálně, jednak svázanými s historií příbuzenského vztahu, ale také uvědomovanými si do budoucna.

Tuto ambivalenci jako průvodní jev mezigeneračních vztahů (nahlíženou z pohledu dospělého dítěte) chci dokumentovat na ambivalenci v motivech k péči, v dopadech na život pečujícího a v rozhodnutí péči ukončit, a vztáhnout ji ke třetímu myšlenkovému schématu, konceptu intergenerační ambivalence (Lüscher a Pillemer 1998), které do analýzy dat v jejím průběhu vstoupilo.

Ambivalence v motivech k péči

Výše jsem zmínila poměrně silný příklon české populace k normě příbuzenské odpovědnosti.⁴ Téma povinnosti dětí postarat se o stárnoucí rodiče sice bylo pečujícími v mém výzkumném vzorku reflektováno, ale zároveň relativizováno a spojováno se souvislostmi, které mohou snížit kapacitu rodiny pečovat. Postoj k otázce odpovědnosti rodiny za stáří příbuzných odrážel ambivalenci mezi přesvědčením, že „nějak“ by dospělé děti svým rodičům pomoci měly, ale ne vždy je to možné a záleží na situaci, v níž se toto rozhodnutí odehrává. První překážkou, která vstupuje do cesty, je zaměstnání, jednak jako důvod, proč by úspěšné děti s nastartovanou kariérou neměly být bržděny každodenními pečovatelskými povinnostmi, jednak jako překážka k realizaci péče – bez vstřícného přístupu zaměstnava-

⁴ Souhlas s výroky, že je povinností nebo odpovědností dětí postarat se o staré rodiče nebo jim pomoci se pohybuje mezi 70–90 % (85 % Kuchařová 2002, 88 % Veselá 2002, 71 % Vidovičová a Rabušic 2003, 84 % Možný 2004).

tele, který toleruje změny v pracovní době, je pro řadu lidí zvládnutí pečovatelské rutiny neuskutečnitelné:

...nemyslím, že je to povinnost. Záleží, víte, jestli mají kariéru a jestli mají postavení a... dokážou v tom životě něco a sou nastartovaný k tomu, tak proč by to rušili kvůli tomu, nevidím důvod.

(Adéla)

...někdo samozřejmě nemůže, jo, já... fakt kdybych byla... sama... a neměla třeba tu šanci v té práci [a nemohla pracovat z domu], tak taky nevím... asi bych nebyla taková hrdinka... jak teďka... můžu vypadat, jo, a musela bych to řešit třeba jinak.

(Cecilie)

Další relativizující podmínkou je vlastní rodina – tolerance manžela, ochota dětí se nějak zapojit, ale i přijetí skutečnosti, že chod rodiny je každodenní péčí výrazně narušen, stejně jako případné společné aktivity, například dovolená („...ono to je hodně aspektů, nemusí vám to manžel třeba tolerovat, že té matce se de facto hodně věnujete, že ta rodina není v pořádku, nejedete na dovolenou, nemusí vaše děti vám pomoci, takže jestli je to povinnost, to nedokážu říct, ale neodsuzuji, když dají někoho do domova důchodců...“, Halina). Výrazný limit představuje zdravotní stav potenciálního pečovatele („...nechtěla bych jako říkat, že to je povinnost, protože někdy to nejde třeba... když to dospělý dítě má samo zdravotní potíže, tak to je rád, že je rád, žejo“, Gábina; „já myslím... měli by se postarat... pokud jsou zdraví a dovolí to situace v rodině...“, Tamara) anebo vztah mezi rodičem a dospělým dítětem („To je těžký... já jsem říkala, pokud mají k sobě blízkej vztah, tak by se o rodiče člověk měl postarat, jo, ale pokud ne... nevím“, Karolina).

Téma relativizace či ambivalence v postoji k příbuzenské podpoře představila ve svých pracích britská autorka J. Finchová (1990, 1993) a v českém prostředí na ni navázala D. Sýkorová (2006). Podle nich se lidé v této oblasti rodinných vztahů nechovají tak, že by pro ně norma představovala pevné vodítko jejich chování. Berou ji v potaz jako určitý princip, který ale modifikují podle svých reálných možností. Příbuzenská podpora v tomto pojetí není nazírána jako automatismus, který by měl platit v každém případě, ale je vázána na rodinný kontext a společenské podmínky, v nichž dospělé děti žijí, a jako taková je teprve vyjednávána. Také data z mé studie tuto tezi podporují v převládající shodě nad tím, že „člověk nemůže nechat rodiče jen tak ladem“ (Karolina), ale jak se s touto situací vyrovná, je dáno okolnostmi, „protože... každá rodina, každý krok, to je individuální, to se vůbec nedá říct nějak obecně“ (Vanda).

Obecněji můžeme v těchto možných individuálních překážkách vidět ambivalenci vycházející z konfliktu mezi vědomím určité povinnosti v rámci rodiny, ale také potřeby žít svůj vlastní život, který je vymezen jednak povinnostmi (placené zaměstnání) a konkurujícími vztahy (vlastní partner, děti, vnoučata), jednak je atakován nabídkou privátních požitků (cestování, volný čas). Jde tedy o konflikt mezi příklonem k určitému významu morální normy (a jejímu respektování) a mezi preferovanou představou osobního života („Svou péči o šestadevadesátiletou maminku bych nazvala stále probíhajícím svárem, bojem, rvačkou... Bojuje moje snaha pomoci nejbližší osobě – s pocitem sebeobětování. Rve se moje touha žít si po svém – s vědomím nezbytnosti mé péče“, z deníku pečující dcery). Ambivalence je tak představována střetem mezi osobními preferencemi (biologicky a sociálně specifické pouto

mezi rodičem a dítětem a z něj odvozená potřeba být mu nějak nápomocen versus vědomí problémů, které z „návratu“ k rodiči mohou vyvstat a zasahovat do vztahů s partnerem a dětmi), ale i sociokulturními vlivy a požadavky (vědomí povinnosti mezigenerační podpory a hodnoty rodiny versus propagace individuální zodpovědnosti za vlastní životní projekt a úspěch ve světě konkurence). Samozřejmě dochází ke vzájemnému střetu i mezi těmito osobními motivacemi a společenskými vlivy.

Nejde však čistě o konflikt. Právě ona výjimečná povaha vztahu mezi rodičem a dítětem, která v sobě nese historii a kus společného života, někdy silné citové pouto, někdy úsilí toto pouto teprve navázat, a vědomí podpory, kterou rodiče dříve poskytovali, a potřeby ji nějak oplatit, vyvolává ambivalenci v rozhodování, jak řešit narůstající nesoběstačnost stárnoucího rodiče. Ústřední kategorie v mém modelu byla pojmenována „Balancování – hledání rovnováhy“ právě proto, že pečující člověk s těmito ambivalencemi musí nějakým způsobem žít, protože je (alespoň v dané chvíli) nedokáže rozetnout a vyřešit. Nemá legitimní důvody, které by převážily jeho přesvědčení, že „pokud člověk může, tak by se měl postarat“.

Ambivalence v dopadu péče

Téma prožívání a hodnocení pečovatelské zkušenosti se podle očekávání ve vyprávěních objevilo velmi viditelně a v teoretickém modelu figuruje jako kategorie „hospodaření v roli“. V souladu s konceptem pečovatelské zátěže jsem zaznamenala řadu projevů fyzických obtíží, psychických stresů, sociálních omezení a finančních nákladů. Tyto projevy zkušenosti se ale nevznášely ve vzduchoprázdnu, byly vázány do konkrétního rodinného prostředí a historie vztahu rodiče a dospělého dítěte, stejně jako do širšího sociálního kontextu, reprezentovaného zkušenostmi jiných lidí, kteří se někdy starali o závislého příbuzného. Propojení s těmito okolními podmínkami dodává zátěžovým prvkům specifický a individuálně proměnlivý význam, který tuto zkušenost znesnadňuje interpretovat ani jako převážně stresující, ani jako jednoznačně obohacující.

Jednotlivé příběhy pečujících oscilovaly mezi problémy a omezeními, které jim každodenní pečovatelská rutina přinášela, a světlými momenty obohacujícími život pečujícího, nebo alespoň událostmi, které negativa neutralizovaly. Protože prolínají celými vyprávěními, budu je ilustrovat v celkovém shrnutí na příběhu Vandy. Vanda má za sebou deset let péče o otce a matku a mluvila hodně o nesnázích, které tuto zkušenost provázely. Téměř každou ale hned vyvažovala pozitivním zážitkem. Když si její tehdy osmdesátiletá matka zlomila nohu v krčku a bylo zřejmé, že bude potřebovat pravidelnou pomoc, nebylo pro ni lehké přijmout závazek péče, protože s matkou měla od dětství velmi obtížný a bolavý vztah. Přestože pro ni bylo náročné žít s matkou a její obtížnou povahou, jen díky neustálým bojům a bezprostřední blízkosti byly schopny tento svůj vztah „uzdravit“ a vytvořit partnerství, v němž si vzájemně odpustily a dokážou se mít rády. Vanda mluvila o tom, jak bylo těžké opustit vlastní milou a zabydlenou domácnost a přestěhovat se do studeného bytu rodičů ve starém domě. Zároveň zmiňuje, že kolem téhož domu chodila vnoučata do školy, což jim umožnilo každodenní kontakt. Vanda jim vytvářela zázemí a jejich vzájemný vztah se velmi upevnil. Mluvila o nutnosti odejít z práce do předčasného důchodu, kvůli čemuž má trvale zkrácený důchod, ale také o tom, že právě společným soužitím s matkou, spojením domácností a příjmů, se jim

existenčně daří lépe, než kdyby byla každá sama. Jsou období, kdy je nesmírně vyčerpaná, ale díky péči o matku poznala řadu lidí, kteří jí pomohli a povzbudili. „No myslím si, že to bylo to nejlepší, co jsem mohla udělat, i když to bylo a je hrozně těžký... je to určitě pomoc pro maminku, ale hlavně je to pomoc pro mě. Že jsem přišla na to, že kdybych to neudělala, kdybych do toho nešla a kdybych nezažila to, co jsem zažila tady, tak že bych nebyla asi už do smrti šťastná.“

Ambivalentní nahlížení na situaci ale nesouvisí pouze s vyvažováním pozitiv a negativ, která bylo možné identifikovat v každém příběhu. Může být spojeno se vztahem k rodiči jako protipólu k prožívané zátěži:

Někdy je to dost náročné a taky mně ráno všelijaký ty starosti nedaj dospat, ale... v momentě, kdy člověk má pocit, že by se s ní něco mohlo stát, tak vím, že by mně šíleně chyběla ta matka... budu z toho strašně nešťastná a strašně těžko to ponesu a chci udělat úplně všechno.

(Radka);

s minulostí vztahu a pocíťovanou potřebou reciprocity:

...to není ten největší problém, v žádném případě... jako péče tělesná, ale ta duševní péče... to je to nejtěžší... ale tak je to taková ta odplata... to si uvědomuju teďka, co oni pro mě dělali... oni jako rodiče... když jsem potřebovala pomoct, tak mně pomohli, takže to беру jako... v duši přirozenou... povinnost a odplatu, že by to tak mělo být, že by mně to svědomí nedovolilo... nějak ho odstranit, abysme neměli problémy.

(Irena);

nebo s důsledky, které by mohly nastat v případě ukončení domácí péče:

Takže celkem to jde. Ne že bych nějak jásal, že to dělám, ale... zase že by mně to nějak strašně moc vadilo, to zas ne. Ani to nedělám rád, ani nerad, prostě to tak vyšlo, tak to dělám a беру to tak, že to tak má být... že ten život tak vyšel... mohl bych si vybrat, že bych třeba ji někam dal... ale myslím, že je třeba lepší té matce pomoct, udělat to, a mít klid v duši, než třeba ji někam strčit a ona by tam třeba za pár měsíců zemřela, no a teď bych si říkal, jestli jsem k tomu nepřispěl, že. Takže radši takhle...

(Oldřich)

Ambivalenci v hodnocení zážitku péče můžeme sledovat v tom, jak je prožívaná zátěž, nepochybný průvodce pečovatelské zkušenosti, vřazena do kontextu, který její dopad zmírňuje nebo problematizuje. Prožívání pečovatelské zkušenosti je spjata s oběma póly zážitku. Není ani harmonické, ani jednoznačně negativní, oba kontrasty jsou součástí zkušenosti a prolínají se na základě významu, který jim pečující přiřadí. Jak bylo dále z analýzy patrné, do balancování s těmito rozpory vstupuje „definice situace“ a reinterpretace hodnocení provázaná s vývojem a proměnlivostí zkušenosti v čase:

Člověk taky zraje nějak v tom, že jsem byla vyžděšenější ze začátku určitě... Z čeho? No z toho, jak to zvládnou a jako JAK to řešit, takže... určitě jo. Ono to potom zas nějak funguje nějakou dobu a když se objeví nějaký zhoršení, tak se to musí řešit tak, jak je potřeba no...

(Blanka);

..spíš to pozitivní vidím, ale že bych to brala jako nějakou zátěž... když potom dennodenně se s tím potkávám, tak jeden den jsem si říkala není to tak hrozný, druhý den Jéžíš, dneska je to hrozný, prostě těžko se to dá tak jednoznačně říct.

(Pavčina);

spolu s posuzováním vlastního příběhu vzhledem k určitému referenčnímu bodu:

...pořád si myslím, že je to [péče] mnohem snesitelnější, když je to matka nebo starý člověk, než když je to dítě, to bych asi nezvládla. U dítěte vlastního. Tohle беру jako přirozenou záležitost, koloběh života, ale u dítěte nevím, jestli bych to dokázala zvládnout.

(Lad'ka);

Já sem [podpurná setkání pečujících] vždycky chodím načerpat sílu a tak mě to povzbudí... když člověk slyší, jak to mají ostatní, tak si říká, že na tom zdaleka není tak zle... (pečující manžel při odchodu z jednoho setkání pečujících o příbuzné s Alzheimerovou demencí);

a s adaptací na počáteční těžkosti a výkyvy v zaběhané rutině:

...ty začátky byly horší než potom... pak už si člověk zvykne na to... v tom začátku to bylo takový... protože jste se potýkala s řadou nových věcí, vlastně celej ten život jste si musela najednou... překopat jinak... myslím, že po tom čtvrt roce to zašlo do takových kolejí a... už to bylo takový vyrovnaný. Samozřejmě, to bylo rovný rovný a najednou buch a něco vás srazilo, ale zase něco buch a zas to bylo nahoře, zase když jsem třeba viděla jo, jak je mamka spokojená, jak se třeba zasmála tam s děckama nad něčím, když přišly nebo brácha přišel, udělal srandu a mamka se začala nahlas smát, tak to prostě potom všechno pominulo...

(Cecilie)

Prožívání role pečujícího není statická záležitost. Mění se, postihuje v sobě několik vývojových linek – od nezkušeného pečovatele ke zkušenému, od odpočatého k unavenému. Tento průběh není jednosměrný, ale může mít cyklickou podobu – i když si člověk osvojí dovednosti nutné ke každodenní péči a rutinizuje je, objeví se nová událost (zhoršení zdravotního stavu), která zaběhaný systém naruší a zhorší vnímání zátěže. Stejně tak má-li pečující možnost vyvázat se na určitou dobu ze své povinnosti (například krátkodobým umístěním rodiče do stacionáře s přechodným pobytem) nebo ji s někým sdílet, nabere sílu a alespoň po určitou dobu zátěž z péče zvládá lépe.

Nejde zde ale jen o pouhé posuny v čase, ale především o sociální kontext, který je doprovází a který situačně ovlivňuje náhled na zátěž. Ambivalence je tak spojena s už výše zmiňovaným vztahem mezi dítětem a rodičem a potřebou reciprocit (pečující dítě například nazírá na svou zátěž v porovnání s tím, co všechno pro něho udělali či obětovali nyní závislí rodiče, což může v jeho očích důsledky péče přinejmenším neutralizovat). Pečující svou zkušenost dále hodnotí na základě vytvářených významů, spojených s povahou pečovatelské situace nebo s referenčním bodem, podle kterého svou zkušenost porovnávají. Pro jednu je tak například přijatelnější starat se o výrazně fyzicky hendikepovaného člověka, který má ale čistou mysl a „dá se s ním povídat“ („Ono teda je štěstí, že oni oba jim to myslí hrozně moc, že třeba fyzicky jsou neschopní, ale oba mají ty hlavy dobrý, což jako je asi vždycky lepší než když je to naopak, to myslím, že už je hodně těžký, když už jsou popletený ty staříci a jsou úplně mimo“, Blanka), pro druhou je „lepší“ starat se o demenčního člověka, který svůj úděl snáší snad o něco jednodušeji, protože si ho neuvědomuje („S otcem to byla katastrofa, protože on měl čistou hlavu a... takže vlastně nák ho psychicky postavit na nohy bylo pro mě daleko těžší než třeba ta fyzická záležitost... maminka [v rozvinutém stádiu Alzheimerovy

demence] se zabaví kabelkou... ale zase je to lepší, než by byla ležák a komunikovala normálně, jo... to by bylo pro mě horší...“ (Oldřich).

Svou úlohu hraje i proces adaptace, v němž pečující získávají jistotu a klid osvojením si úkonů, které byly ze začátku nové, a také sladěním všech ostatních povinností. Do něj pak, v kratších či delších intervalech, zasahují krizové momenty a vlny, které tuto nabytou jistotu narušují, zhoršují prožívání situace a zotřívají pečovatelskou zátěž.

Tato kolísavost zátěže v čase a podle situačního kontextu pro mě představuje ambivalenci v hodnocení dopadu péče a mnohovrstevnatost zážitku pečovatelského. Dlouhodobá péče o rodiče je nepochybně zkušenost, která výrazně strukturuje život, omezuje ho a přináší řadu obtíží. To vše v sobě zahrnuje koncept pečovatelské zátěže, který zbažil jev příbuzenské podpory sentimentu a představy výhradně láskou opředeného altruismu. Jako nástroj k uchopení a především pochopení pečovatelské zkušenosti má však své limity, protože opomíjí provázanost kladného a záporného hodnocení, proměnlivost v čase a souvislost se sociálním kontextem, působení referenčních bodů a významů, které své zkušenosti pečující individuálně připisují. Aniž bych chtěla zkušenost pečujících dětí dobarvovat na růžovo a potlačovat její negativní rysy, nazírání na tuto životní situaci výhradně pohledem zátěže, kterou vyvolává, není zcela vyčerpávající. Stejně tak snaha zaměřit se pouze na výčet pozitiv, která pečující vyslovují, není dostatečná. Oba póly hodnocení pečovatelské zkušenosti jsou vzájemně, jejich podíl na celkovém prožívání se mění, stejně jako se mění jejich význam pro pečujícího v průběhu celé dráhy.

Ambivalence při ukončení péče

Jestliže je zkušenost pečujícího člověka doprovázena rozporuplným prožíváním situace, existuje nějaký bod, za nímž už je překonávání ambivalencí tak náročné, že je pro pečujícího ospravedlnitelné péči ukončit? A jestli ano, jak si pečující člověk vytváří legitimní hranice svého závazku k rodičům?

Někteří pečující vůbec nepřipouštěli konečnost svého závazku a stanovení hranic pro ně bylo nepřijatelné. V dané chvíli byli přesvědčeni, že svůj úkol dovedou až do konce.⁵ Jiní formulovali skutečnosti, které by pro ně znamenaly podnět péči o rodiče ukončit, buď jako obavy z budoucnosti, výjimečně pak jako kategorická přesvědčení, že toto je bod, kdy končí.⁶ Jde především o obavy ze stavu, kdy rodič zůstane zcela nepohyblivý a péče o něj se tak stane fyzicky náročnější, a také o strach o své vlastní zdraví, které může při zhoršení rodičova stavu utrpět.⁷ Objevuje se zvažování preference mezi rodičem a vlastní rodinou – jedním

⁵ „Kdyby ona se zhoršila, že by třeba přestala chodit nebo... Ne, tak má mě! Pro mě žádná jiná možnost... ne, ne, rozhodně ne, já bych ji rozhodně nikde nedala“ (Tonička); „Já to chcu dotáhnout do konce, jako v každém případě to nebudu vzdávat... věřím... že to zvládnou, no. Až do konce. To by pro mě nešlo, jo... já to neumím vysvětlit... jakákoliv situace, nějak bych to musela řešit, ale nevzdala bych to...“ (Vanda).

⁶ „...kdyby se něco zhoršilo u té maminky... Domov důchodců, nevyhnutelně... doma ne, vyloučeno. To nehodlám tady toto, to si nikdo neumí představit, pokud to nezažil... normální smrtelník to není schopen zvládnout“ (Monika).

⁷ „...ona teďka aspoň trošičku ten zadek nadzvedne, když jí dávám tu plínku, ale kdyby ona vyloženě

z limitů je skutečnost, kdy by péče narušovala život partnera a dětí natolik, že už by nešlo o přijatelnou a nějakým způsobem zvládnutelnou zátěž, ale o závažný rozvrat.⁸

Formulování možných problémů, které by mohly vést k ukončení péče, není možné vnímat jako pevně stanovenou hranici, zřetelně vymezující konec pečovatelské kariéry. Její legitimita je rozvažována a vyjednávána samotným pečujícím člověkem, který se přitom potýká s řadou ambivalentních postojů. Na jedné straně si uvědomuje, že v určité chvíli už zřejmě opravdu nebude fyzicky ani psychicky moci, na druhé straně si nedokáže představit, jak by se měl smířit s předáním rodiče do institucionální péče. Vnímané hranice jsou relativizovány vědomím, že přesun do instituce by byl pro rodiče samotného velmi náročný, a tím potažmo přinesl zátěž i pečujícímu dítěti. Pečující vyslovovali obavy, že by byli rodiče nešťastní, že by byla potlačena jejich individualita, že by třeba pobyt v instituci ukrátil jejich život.

...já říkám, že jak se to uvolní, kdyby ji tam [do domova důchodců] vzali, takže ji tam dám, abysme taky konečně na starý... roky nám letí, ubývají, tak abysme byli spolu [Simona a její muž se každý starají o svou matku v jiném městě a již několik let udržují vztah na dálku], ale... jak to nakonec dopadne, já nevím... já mám strach, že ona bude třeba plakat tam. Že tam třeba nebude chtít být. No, to by mně dělalo zle... kdybych viděla, že tam bude plakat, tak to nevím, to bych asi... nedokázala.

(Simona)

...asi budem trochu muset se o to víc zajímat... budem muset hledat, protože taky už jsem z toho dost utahaná. Asi až budou ležet a nehnou se... zatím dokud se trochu snažej, tak jako jo... to, co se nablíželo tady v okolí, zkrátka už je to takovej ten stádní ústav, kde vlastně choděj babičky v zástěrách z umělý hmoty a všechny jdou v šest spát a ona je prostě šilenej individualista a... asi dokud jim to ještě trochu myslí a tak, tak to ještě chvíli takhle vydržíme.

(Blanka)

...pořád jsme uvažovali, tady mám různý seznamy takovejch těch... ústavů a těch zařízení, který jsou na to, že... ale zas je mně jí líto, je to matka, že, takže... mám obavy, že kdyby se vytrhla z toho prostředí, úplně někde jinde by byla, tak aby... je mně to líto prostě.

(Oldřich)

Z vyprávění pečujících dětí v našem vzorku bylo viditelné, že problematická je především legitimita hranic vymezujících vlastní spokojený život bez obtíží. Řada z nich nebyla několik let na dovolené, pro některé znamenala péče o rodiče výrazné omezení vztahu s manželem (viz výše zmiňovaná Simona nebo Tonička, jejíž manžel přes týden „hlídal“ starý

se třeba ani nenapila a ani by ten zadek nenadzvedla, abych já tu plínku pod ňu mohla dat, tak to už nezvládnete, tak to bych už musela... někam... ju dat, i když strašně nerada“ (Halina).

⁸ „Dala bych ho pryč, dyby asi mně to opravdu narušovalo rodinu... protože pro mě je důležitější samozřejmě manžel a děti než jako... tatínek, ale samozřejmě ne třeba, aby trpěl, jako já to nemyslím, ale kdyby skutečně byl nák psychicky tak, že by tu rodinu... jako narušoval... takže to asi jo, to bych asi možná nějak... ho někam jako umístila, kdyby mně ničil osobní život“ (Irena); „No a... potom potom ten další aspekt spočívá v tom... do jaké míry si můžu nechat zničit vlastní život... prostě... nedá se nic dělat, prostě ten člověk má svůj život za sebou. Přece jenom ty vaše děti... které mají, ty mají život před sebou... takže já udělám všechno, co bude v mých silách, ale až to nepůjde... nedá se nic dělat, tak tam [psychiatrická léčebna] půjde“ (Eva).

dům její matky, o kterou se ona starala v jejich domácnosti, nebo Adéla, která nemohla spojit péči o matku a společné soužití se svým přítelem), Blanka musela nenávratně odříct některé zakázky ve své umělecké profesi, Radka účast na zahraničních konferencích, na něž byla zvána. Přesto představa, že by péči vzdaly z těchto důvodů, pro ně byla problematictější, než třeba jasná výzva v podobě vlastního kritického zdravotního stavu:

Ono totiž když v té situaci člověk není, tak se mu to těžko odhaduje... lehkou se mu to říká, ale potom když na to má dojít... nevím, jestli bych to zvládla... nejtěžší na tom dát ji pryč by bylo to vědomí... to vědomí, že jsem ji odložila za svým štěstím... no to nejde.

(Adéla)

...to by možná bylo ještě horší žít s tím, že jsem toho [otce] někde dala a už jsem se vo něho nepostarala a že jsem třeba mohla, neříkám, kdybych nemohla, kdybych byla nemocná a nemohla bych to dělat, tak je to něco jinýho, ale pokud jsem to mohla dělat, tak možná toto by bylo horší, že bych s tím asi těžko žila, že jsem to mohla udělat a neudělala jsem to.

(Pavčina)

I zde je patrná ambivalence v rovině osobních i strukturálních vlivů a zejména jejich střet. Nedostatek či/a neadekvátnost institucionálních služeb (které jsou mnohdy jedinou alternativou domácí péče) kolidují s osobně vytvořenou představou kvalitní péče. Na jedné straně vystupuje potřeba řešit narůstající náročnost pečovatelského závazku, na druhé straně působí obavy z dopadu přesunu rodiče do instituce.

Co tedy nakonec legitimizuje rozhodnutí, zda péči ukončit, nebo zda pokračovat přes všechny zažívané nesnáze? Výše jsem se zabývala relativizací normy o příbuzenské odpovědnosti a o tom, že lidé povinnost postarat se o stárnoucí rodiče limitují konkrétním kontextem a okolními podmínkami. Podobně je tomu i při stanovování legitimních hranic závazku péče, přičemž jakkoliv nesociologicky se vysvětlení jeví, podstatným rozhodovacím mechanismem je pocit viny a svědomí. Dříve než tuto tezi vysvětlím, obrátím se k textu A. Giddense (1991), ve kterém tento autor píše o rozdílu mezi *vinou*, jako úzkostí vyvolanou překročením nebo nenaplněním morálního imperativu, a *studem* (nebo *zahanbením*), jako obavou o soudržnost a adekvátnost vlastního životního příběhu. Zatímco pocit viny převládá ve společnosti, ve které je sociální chování řízeno ustavenými morálními pravidly vytvořenými tradicí, a je vyvolán překročením těchto sdílených pravidel, v době pozdní modernity, kdy se jednotlivec stává tvůrcem své životní trajektorie a kdy si klíčové referenční body životního příběhu stanovuje sám, hraje stud významnější roli. Hlásí se ke slovu tehdy, když určité chování narušuje kontinuitu a soudržnost privátní biografie člověka, budované na základě interního referenčního rámce. „Život jednotlivce už není primárně určován vnějšími morálními příkazy, ale prostřednictvím reflexivního uspořádávání *self*“ (Giddens 1991: 153). Podobně U. Beck (2004) spojuje individualizaci biografii, vyvázaných z daných determinací a vytvářených samotným jedincem, s výskytem nových forem připisování viny za jednání, které je individuálním rozhodnutím v konkrétní situaci.

V kontextu rodinného pečovatelsství se tyto úvahy zviditelnily v jednání dospělých dětí stojících před úkolem postarat se o stárnoucího rodiče, kdy pro ně přestává být *tak* důležité, zda jednájí správně podle abstraktních morálních norem, ale jestli je toto jednání v souladu

s jejich vlastním životem, přesvědčením a především svědomím. Vnímání viny se přenáší z veřejného prostoru do prostoru osobního. Pocit viny nevyvolává nenaplnění určitého kulturně-spoločenského pravidla jako spíš nepřijatelnost rozhodnutí nebo jednání v rámci individuálního životního projektu. Se svým rozhodnutím budou muset žít oni sami, a proto je podstatné, aby zapadalo do *jejich* životního příběhu:

...já třeba, mně to dělá zle, abych ji tam [do domova důchodců] dala, ale já vůbec nevidím důvod, proč by se děti měly starat o rodiče, pokud to samy... když jim zajistí ústav a budou to platit... když to snesou sami se svým svědomím, tam už nikdo jinej je soudit nebude...

(Adéla)

Já si myslím, že to je každého věc a každý si to musí promyslet a udělat podle toho, jak to sám cítí... každý ať si to udělá tak, jak mu dovolí svědomí...

(Ladka)

Já to dělám i pro sebe, protože mám klid a čistý svědomí, že... je to daleko lepší než potom někde chodit a říkat, já jsem mohl udělat něco víc, a trápit se... třeba pro toho otce, já mám úplně čistý svědomí, protože... i když jsme předtím neměli ten vztah takovej osobní, tak ten závěr, vlastně ty dva měsíce, jsem mu strašně pomoh...

(Oldřich)

Postoj k ukončení péče, přestože může být náročným zážitkem, tedy také není jednoznačný a promítá se do něj individuálně vytvářená hranice toho, co je „dost“, která je spojena především s osobními hodnotovými měřítky a s vlastním svědomím jako posuzovatelem správnosti rozhodnutí v rámci životního příběhu. Ambivalentní přístup k této hranici je patrný. Na jedné straně si je pečující člověk vědom, že péče pro něj bude za určitých podmínek nezvladatelná a bude ji muset ukončit. Na druhé straně prožívá lítost nad tím, jak by se odvíjel další osud jeho rodiče v některé z institucí a cítí odpovědnost za tento osud. Proto své hranice nevymezuje kategoricky a není zcela jisté, zda při jejich dosažení dokáže péči skutečně vzdát, anebo tyto hranice vymezí znovu.

Ambivalence jako koncept

Za průvodní charakteristiku zkušenosti pečujících dospělých dětí (jako specifického generačního zážitku v rámci rodinného cyklu) považuji ambivalenci, kterou jsem se snažila dokumentovat na příkladu rozporuplných postojů v motivech k péči, dvojitého prožívání pečovatelsství a ambivalence při stanovování legitimních hranic závazku. Solidarita i konflikt se v pečovatelské zkušenosti vzájemně prostupují a navzájem doprovázejí. Data z mé studie tak nezáměrně a nezamýšleně sytí třetí teoretický koncept, který do sociologie rodiny a do snah uchopit vztahy mezi rodinnými generacemi v nedávné době vstoupil. Jde o koncept intergenerační ambivalence německých autorů K. Lüschera a K. Pillemera (1998, 2002), který před časem v českém prostředí představila D. Sýkorová (2006) a na základě výsledků svého výzkumu autonomie ve stáří mu také poskytla podporu. Autoři tento koncept předkládají jako alternativní perspektivu, ze které lze nahlížet na mezigenerační vztahy v rodině

a překlenout přitom dosavadní protikladné pohledy na tuto oblast – solidaritu versus konflikt. Vyjadřují přesvědčení, že na vztahy v rodině nelze pohlížet pouze z jednoho nebo druhého hlediska, ale že je potřeba zahrnout oba tyto póly širokého spektra a rodinné vztahy vnímat jako plynulé kontinuum vzájemně se nevylučujících, ale simultánně se projevujících protikladů solidarity a konfliktu. Zdůrazňují, že vztahy mezi rodiči a dospělými dětmi rozporu *generují* a že je nutné vnímat ambivalenci, která z nich vyplývá. Vztahy dospělých dětí a stárnoucích rodičů budou vždy ve střetu potřeby nezávislosti na původní rodině a zároveň potřeby svázanosti s ní, ve střetu různých společenských norem, ve střetu silného citu a konfliktu ve vztahu. V procesu rozvíjení konceptu mezigenerační ambivalence ji autoři definují jako „kontradikce ve vztazích mezi rodiči a dospělými dětmi, které nemohou být urovnány“ (Lüscher a Pillemer 1998: 416), přičemž rozlišují dimenzi kontradikcí na úrovni sociální struktury a v subjektivní rovině.

Na základě analýz rozhovorů s lidmi, kteří pečují o své stárnoucí rodiče v domácím prostředí, se také přikláním k tomuto pohledu na příbuzenské vztahy. Jeho prostřednictvím lze pochopit konfliktní a problematické stránky zkušenosti rodinného pečovatelského bez jejich interpretace jako patologického projevu, a zároveň uchopit pozitivní a obohacující rozměr zážitku bez sentimentu a bez toho, aby na něj bylo nahlíženo jako na normativní projev rodinného soužití. Tento text se soustředil na individuální rovinu pečovatelské zkušenosti a interpretoval ambivalence v mezích osobního zážitku. Jsem si však vědoma toho, jak také formuluje Lüscher s Pillemerem a následně Connidisová s McMullinovou (2002), že tyto ambivalence přesahují i do strukturální úrovně. Do zvládnání ambivalencí plynoucích ze vztahu dospělých dětí a stárnoucích rodičů a z příbuzenské podpory se samozřejmě nepromítá pouze osobní interpretace morální normy, redefinice zátěže na základě vývoje zkušenosti, adaptace na pečovatelský život či posuzování vzhledem k referenčnímu bodu anebo hledání legitimní hranice v souladu s vlastním životním příběhem. Schopnost „balancovat“ mezi oběma póly zkušenosti bezpochyby variuje i podle rozmanitosti dostupných zdrojů, kterou disponují lidé různého sociálního statusu. Méně majetní lidé, lidé s nižšími pozicemi na pracovním trhu a ženy obecně jsou více vystaveni prožívání negativních dopadů pečovatelského. Mají méně prostředků k zabezpečení mimorodinného subjektu, s nímž by povinnosti sdíleli, mohou se hůře orientovat a dostávat k potřebným informacím a zdrojům pomoci, jsou pevněji provázáni s životem rodičů a je pro ně obtížnější se ze závazku vymanit. Zkoumání těchto způsobů adaptace je jistě výzvou pro další autory.

Ambivalence v generační perspektivě

V úvodu jsem zmínila, že se pokusím zkušenost pečovatelského, kterou primárně vztahují k zážitku generace ve smyslu rodinného cyklu, propojit i s pojetím generace jako skupiny lidí, kteří se narodili ve stejném období. Do jejich životních zkušeností se tak promítá vliv historicky specifické doby a spojuje je nejen geografický prostor, ale především kulturní prostředí. Toto téma se ve vyprávěních pečujících dětí objevilo pouze okrajově a spíše v náznacích, proto pro něj nemám příliš silnou oporu v datech, ale přesto mě srovnání pohledu na pečovatelského ze dvou úhlů pojetí generace vede i k otázkám vztahujícím se ke konceptu ambivalence, jemuž vyslovuji v tomto textu podporu.

Vycházím z toho, že většina komunikačních partnerů spadá do věkové skupiny mezi 50 a 60 lety a o této věkové skupině někteří z nich mluvili jako o „mojí“ či „naší“ generaci, zejména tehdy, pokud se vymezovali vůči generaci svých dětí. Ačkoliv explicitně nevyjadřovali spojitost mezi označováním „své“ generace se specifickými společensko-historickými událostmi, při porovnávání s generací jejich dětí bylo zřejmé, že se v jejich zkušenosti odráží důsledky doby, v níž vyrůstali. Tedy doby budování reálného socialismu, kdy měli oproti svým dětem daleko méně možností ve výběru studia či povolání, ale i náplně volného času, zároveň při vysoké zaměstnanosti obou rodičů na ně byla často kladena odpovědnost za sebe sama, případně i za určitý chod domácnosti, byli nuceni být samostatní a starat se sami o sebe nebo své sourozence. Odtud například někteří odvozovali svůj motiv k péči o stárnoucího rodiče.

Téma generací se v rozhovorech s pečujícími dětmi otevřelo v souvislosti s očekáváním pomoci ve stáří od jejich vlastních dětí. Do těchto úvah se u jedněch promítal vliv sociokulturního prostředí a společenských změn a zejména odlišnosti zkušeností a životního stylu rodičů a jejich dětí. U druhých dominoval vliv rodiny a přenos určité tradice mezi generacemi.

První skupina reflektovala, že se jejich způsob prožitku dětství a mládí liší od toho, co prožily jejich děti (vyrůstající již v době po listopadu 1989). Tito lidé zdůrazňovali jiný přístup k povinnosti a odpovědnosti, která na ně byla jejich rodiči kladena, stejně jako materiální nedostatek, který byl kompenzován silnější soudržností rodiny.

Já si myslím, že naše generace měla jiný názory, byla odpovědnější... prostě jsme byli jinak vychováni... že si víc vážíme... těch mezilidských vztahů, těch rodičů a vůbec... přístup k životu jsme brali vážnějc... a odpovědnějc... já vlastně od pěti let... jsem se musela o sebe postarat, protože rodiče ráno odešli do práce, vrátili se večer, já jsem byla sama... Já jsem vlastně od těch pěti, šesti let samostatný dítě.. nikdo mě do školy nezbudil, nikdo mně nenachystal snídaní, protože odcházeli asi v pět hodin nebo ještě spíš do té práce... zamknout dům, to všechno jsem měla na starosti... můžu říct, že vlastně... to mně bylo vštěpovaný už od malička, taková odpovědnost...

(Simona)

...myslím, že děti vůči svým rodičům nějakou povinnost mají... my jsme aji tak vychováni... [rodiče] žili jenom pro nás, jo, dneska jsou jiný nároky, dneska ty lidi mají materiální strašně veliký nároky. Oni chtějí všechno mít hned a tady ty lidi [generace mých rodičů] to ani nemohli chtít, ani to nemohli mít a věnovali to všechno dětem a já si myslím, že do nás vsadili víc dobra než, než třeba dneska někteří rodiče do dětí, kteří jim podstrkují jenom peníze a dary a... takový věci...

(Olga)

Lidé s tímto názorem vyjadřovali skepsi k tomu, že by se generace jejich dětí byla ochotna postarat o ně ve stáří tak, jak to nyní dělají oni:

...jenže ty děti nejsou v tomhleto vychovány. My je tak rozmazlujem, my chceme, aby měli lepší dětství než my, a ono to taky někdy není dobře. To, nevěřím tomu... ty děti nebudou ochotný se o nás starat. My, jako moje generace, a ty, co já potkávám, padesát, šedesát, a naopak zase s dětma, tak vím, jak ty děti přemýšlí a vím, jak ty padesát, šedesát, že to jsou ochotní lidi, strašně hodní lidi... ale bojím se, že ty naše děti, že to pro ně je moc těžký... pro mé děti je třeba problém za mnou vůbec dojit. Já jim nechybím absolutně.

(Adéla)

...co mě víc trápí do budoucna spíš... jestli ta generace těch našich dětí vůbec bude mít ten pocit nějaké povinnosti k těm rodičům... oni k tomu nejsou vychovaní a možnosti, jaký budou mít, nevím... u syna vidím, že... práce, kamarádi... prostě jako že má tu hierarchii hodnot postavenou trochu jinak, že jako maminku má jistě moc rád, ale asi bych nemohla očekávat, že by se vzdal nějak úplně profese nebo profesního postupu nebo že by prostě chodil domů ve tři hodiny, aby se o mě mohl starat, to asi ne.

(Radka)

Tyto pečující děti si uvědomují rozpory pečovatelské role, protože je každodenně prožívají. Zatímco pro ně je přijatelnější ambivalence plynoucí z jejich úkolu přijímat a balancovat mezi nimi, obávají se, že generace jejich dětí už nebude (tolik) řešit konflikt rodinné sféry, pracovní sféry a sféry osobního života. Dá spíše přednost druhým dvěma a nebude si chtít komplikovat život tak jako jejich rodiče. Nejde o nic jiného než o laickou reflexi tlaku, kterému je rodina vystavena procesem individualizace, v němž na významu nabývají individualizované formy existence a situace, „které nutí lidi k tomu, aby – s ohledem na vlastní materiální přežití – učinili středem vlastních životních plánů a způsobů života sami sebe“ (Beck 2004: 116). Generace padesátníků a šedesátníků v mém výzkumném souboru tuto charakteristiku pozdní či druhé modernity spojuje s životem generace svých dětí a někteří z nich ji vnímají jako jednoznačnou překážku toho, aby se o ně ve stáří postaraly.

Ne pro všechny má však podoba života v soudobé individualizované společnosti určující vliv na to, jak se děti později zachovají ke svým starým rodičům. Druhou skupinu ve věkové kategorii 50–60 let tvořili lidé, kteří pečovatelskou zkušenost s příslušností k určité generaci nespojovali a jako určující bod v (ne)reprodukování příbuzenské podpory viděli přístup v rodině a vliv rodinného prostředí na výchovu dětí:

...já nevidím rozdíl mezi generacemi, protože si myslím, že třeba naši prarodiče o své rodiče pečovali... to bylo normální, ale teďka třeba vidíme už takové tři generace nebo dvě, které... už jsme jakoby stejné, asi bych řekla... mezi názorem mým a mých dětí není rozdíl a že spíš opravdu záleží... na charakteru lidí možná, jo, že když mají v té rodině špatné lidi, tak samozřejmě... babičku odloží... já se vyhýbám výrazu jako dobrá rodina nebo špatná, ale... prostě pokud jsou vychovávány děti v určitém mravním prostředí, tak si myslím, že by to asi neměl být problém... navzájem se o sebe starat.

(Irena)

Když třeba vezmu generaci svojí vnučky... jak vnímá tady tu pomoc... to záleží na výchově, si myslím... ona, právě jako ona, by nedokázala... opustit ani svoje rodiče, ani mě, nikoho. Já si myslím, že to je v té výchově a v tom, jak se k tomu dítěti chováte celý život, jak ho berete, jak... ono se vyvíjí a co vy mu dáváte.

(Dana)

Rodina v tomto pojetí zůstává stále přístavem, který ukotvuje chování lidí bez ohledu na změnu společenských podmínek. Někteří pečující doufali, že svým dětem poskytují plastický vzor toho, jak by měla příbuzenská podpora vypadat, a vychovávají je nikoliv morálním kázáním o mezilidských vztazích, ale konkrétním jednáním.

Proč tedy tato úvaha o možné propojenosti pečovatelské zkušenosti s přiřazováním se k určité generaci? Vyvolává otázku o povaze ambivalence, kterou jsem označila za dominantní charakteristiku života dospělých pečujících dětí. Můžeme ji považovat za obecný rys

příbuzenské podpory, který je propojený s rodinným cyklem a je sledovatelný u každé generace dospělých dětí? Anebo je výrazem určitého přechodového období společnosti, v němž se pro konkrétní generaci dospělých dětí středního věku (spojenou dopadem určitých společensko-historických podmínek na jejich život a na vnímání rodiny a zároveň sledováním změn těchto podmínek) zvyrazňuje konflikt mezi rodinným a veřejným prostorem? Je možné, že současní padesátníci a šedesátníci jenom více řeší kolizi tradiční morální normy a individualistického přístupu k životu, zatímco jejich děti v tomtéž věku už tento problém nebudou vnímat jako rozpor, ale jasně se přikloní k jiné variantě řešení závislosti stárnoucích rodičů než k domácí péči?

Na toto téma narazila ve svém výzkumu D. Lorenz-Meyerová, když v Německu vedla rozhovory s lidmi středního věku o vnímání ambivalencí ve vztahu k případné budoucí potřebě postarat se o stárnoucí rodiče. Pro její komunikační partnery tato potenciální situace představovala především rozpor mezi tím, zda se o rodiče postarat osobně, anebo zda je svěřit do institucionální péče. Upozorňuje, že „účastníci výzkumu interpretují ambivalence nikoliv pouze v biografickém kontextu, ale také v kontextu socio-historickém. To, že vymezují mezigenerační pozice a vztahy v konkrétních historických podmínkách, jim slouží k depersonalizaci a zmírnění osobních ambivalencí“ (Lorenz-Meyer 2004: 248). Generace Němců středního věku tedy případné rozhodnutí, které zcela nezapadá do jejich osobního příběhu, vysvětlují a podporují požadavky a preferencemi své doby: „...taková kontextualizace zvyrazňuje, že mezigenerační ambivalence [...] pravděpodobně nabývá odlišného významu v odlišných historických dobách. Analytici ambivalence tak musejí brát v úvahu specifický společenský kontext, který rámuje jednání a struktury příležitostí v mezigeneračních vztazích...“ (Lorenz-Meyer 2004: 248).

Odpověď na otázku, jakým způsobem (a zda vůbec) budou působit mezigenerační ambivalence, by nakonec zajímala mnohé sociální politiky, ale je zřejmé, že jí budeme blíže až v době, kdy současní třicátníci, a ještě lépe dvacátníci, budou skutečně postaveni před nutnost reagovat na případnou nemohoucnost svých rodičů.

Závěr

Na datech vycházejících ze studie o dospělých pečujících dětech jsem se snažila zdůraznit, že pro pochopení rodinného pečovatelsství je třeba věnovat pozornost ambivalentnímu prožitku a rozdvojenému nahlížení na tuto životní situaci. Zkušenost lidí, kteří pečují o své příbuzné, je různorodá a významově bohatá, jen stěží zachytitelná pouze v dimenzích rodinné solidarity jako normy či konfliktního pojetí pečovatelské zátěže. Koncept mezigenerační ambivalence se v této souvislosti jeví jako dobře uplatnitelné schéma při snaze hlouběji proniknout do mechanismů vztahů mezi rodiči a dětmi a příbuzenské podpory. Pozorování ambivalencí na úrovni individuálního prožívání lze poměrně dobře empiricky zachytit, jak se nakonec pokusila ukázat i moje studie nebo práce D. Sýkorové (2005, 2006) a také samotných autorů konceptu (Pillemer a Suitor 2002, Pillemer 2004), další výzvou zůstává uchopení ambivalencí a způsobů jejich překonávání na úrovni sociální struktury. V souvislosti s tímto směrem studia se bude upřesňovat, do jaké míry (a v kterých parametrech) je ambivalence univerzálním rysem vztahu mezi stárnoucími rodiči a dospělými dětmi, a do jaké míry je charakteristikou doby, která řeší nesoulad mezi určitým vzorcem jednání ke stáří a požadavky na ty, kteří by jej měli v reálném životě vykonávat.

Literatura

- Bauman, Z. 1995. *Úvahy o postmoderní době*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Beck, U. 2004. *Riziková společnost: Na cestě k jiné moderně*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Bengtson, V.; Burgess, E.; Parrott, T. 1997. „Theory, Explanation and a Third Generation of Theoretical Development in Social Gerontology.“ *The Journal of Gerontology: Social Sciences*, 52B (2): 72–88.
- Bengtson, V.; Roberts, R. E. L. 1991. „Intergenerational Solidarity in Ageing Families: An Example of Formal Theory Construction.“ *Journal of Marriage and Family*, 53 (4): 856–871.
- Connidis, I. A.; McMullin J. A. 2002. „Sociological Ambivalence and Family Ties: A Critical Perspective.“ *Journal of Marriage and Family*, 64 (3): 558–568.
- Dura, J.; Haywood-Niles, E.; Kiecolt-Glaser, J. 1990. „Spousal Caregivers of Patients with Alzheimer’s and Parkinson’s Disease Dementia: A Preliminary Comparison.“ *The Gerontologist*, 39 (3): 332–336.
- Finch, J. 1989. *Family Obligations and Social Change*. Polity Press: Cambridge.
- Finch, J.; Mason, J. 1993. *Negotiating Family Responsibilities*. London and New York: Tavistock/Routledge.
- George, L. K.; Gwynter, L. P. 1986. „Caregiver Well-being. A Multidimensional Examination of Family Caregivers of Demented Adults.“ *The Gerontologist*, 27 (3): 253–259.
- Giddens, A. 1991. *Modernity and Self-Identity*. Cambridge: Polity Press.
- Hoyert, D. L.; Seltzer, M. M. 1992. „Factors Related to the Well-Being and Life Activities of Family Caregivers.“ *Family Relations*, 41 (1): 74–81.
- Charmaz, K. 2005. „Grounded Theory in the 21st Century : Applications for Advancing Social Justice Studies.“ In N. K. Denzin, Y. S. Lincoln (eds.) *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Thousand Oaks: Sage Publications, s. 507–535.
- Charmaz, K. 2006. *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*. London: Sage Publications.
- Kučera, M. 2002. „Sociální důsledky stárnutí obyvatelstva České republiky.“ *Demografie* 44 (1): 38–40.
- Kuchařová, V. 2005. „Dnešní podoba rodiny a vztahy spolupráce v rodině.“ [on line] Příspěvek přednesený na konferenci *Rodina a rodičovství na prahu 21. století*, Praha. 10.–11. listopadu 2005. [cit. 27. 11. 2006] Dostupné z <http://www.fss.muni.cz/spsp/data/Image/RZV_MPSV7_Kucharova.ppt>
- Kuchařová, Věra. 2002. *Život ve stáří (Zpráva o výsledcích empirického šetření)*. Praha: VÚPSV.
- Lorenz-Meyer, D. 2004. „The Ambivalences of Parental Care among Young German Adults.“ In K. Pillemer, K. Lüscher, (eds.) *Intergenerational Ambivalences. New perspectives on parent–child relations in later life*. Oxford: Elsevier Science Ltd, s. 225–252.
- Lüscher, K. 2002. “Intergenerational Ambivalence: Further Steps in Theory and Research.” *Journal of Marriage and the Family*, 64 (3): 585–593.

- Lüscher, K.; Pillemer, K. 1998. „Intergenerational Ambivalence: A New Approach to the Study of Parent-child Relations in Later Life.“ *Journal of Marriage and the Family*, 60 (2): 413–426.
- Mannheim, K. 1952. „The Problem of Generation“ In K. Mannheim, *Essays on the Sociology of Knowledge*. London: Routledge & Kegan Paul, s. 276–320.
- Možný, I. 2004. *Mezigenerační solidarita*. Brno: VÚPSV.
- Pearson, J. ; Verma, S.; Nellen, C. 1988. „Elderly Psychiatric Patient Status and Caregiver Perceptions as Predictors of Caregiver Burden.“ *The Gerontologist*, 28 (1): 79–83.
- Pillemer, K. 2004. Can't Live with 'em, Can't Live without 'em. Parents Ambivalence about their Adult Children.“ In K. Pillemer, K. Lüscher, (eds.) *Intergenerational ambivalences. New perspectives on parent-child relations in later life*. Oxford: Elsevier Science Ltd, s.115–132.
- Pillemer, K.; Sutor, J. J. 2002. „Explaining Mothers' Ambivalence Toward their Adult Children.“ *Journal of Marriage and the Family*, 64 (3): 602–613.
- Silverstein, M.; Bengtson, V. L. 1997. „Intergenerational Solidarity and the Structure of Adult Child-Parent Relationships in American Families.“ *American Journal of Sociology*, 103 (2): 429–460.
- Strauss, A.; Corbinová, J. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu : postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.
- Sýkorová, D. 2005. „Osobní autonomie seniorů v kontextu rodinných vztahů.“ In D. Sýkorová, D. Šimek, M. Dvořáková (eds.) *Třetí věk trojí optikou*. Olomouc: Univerzita Palackého. s. 45–62.
- Sýkorová, D. 2006. „Od solidarity jako základu intergeneračních vztahů v rodině k ambivalenci a vyjednávání.“ *Sociologický časopis*, 42 (4): 683–700.
- Veselá, J. 2002. *Představy rodinných příslušníků o zabezpečení péče nesoběstačným rodičům*. Praha: VÚPSV
- Veselá, J.; Janata, Z. 1999. *Sociální služby ve světle připravovaných reforem (II.díl) Postoje občanů důchodového věku k připravovanému zákonu o sociální pomoci*. Praha: VÚPSV.
- Vidovičová, L.; Rabušic, L. 2003. *Senioři a sociální opatření v oblasti stárnutí v pohledu české veřejnosti (zpráva z empirického výzkumu)*. Brno: VÚPSV.
- Zarit, S. H.; Todd, P. A.; Zarit, J. M. 1986. „Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study.“ *The Gerontologist*, 26 (3): 260–266.
- Zavázalová, H. 2001. *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. Praha: UK v Praze, Karolinum.

Autorka

Marie Přidalová působí jako výzkumná pracovnice Institutu pro výzkum reprodukce a integrace společnosti při Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. K tématům jejího výzkumného zájmu patří stárnutí populace, mezigenerační vztahy, ale také hodnota dítěte a rodičovství v současné společnosti.

Kontakt: mpridal@fss.muni.cz