

**MUNI**  
**FSS**

# **Mezigenerační péče a její vliv na duševní zdraví seniorů a rodin**

**Brno, 12. 5. 2026**

**Mgr. Linda Koshi**  
**KSPSP MU**

# Obsah

1. Kontext: neformální péče v ČR
2. Cíl a postup zkoumání
3. Duševní zdraví primárních pečujících
4. Duševní zdraví mladých pečujících
5. Duševní zdraví seniorů
6. Dopad péče na rodinné vztahy
7. Implikace pro praxi



# Co je neformální péče?



- = péče blízké osoby bez odborné přípravy a bez finanční odměny
- rozsah od několika hodin týdně po „24/7“
- typické činnosti:
  - péče o domácnost
  - pomoc při hygieně, stravování, oblékání
  - doprovod k lékaři
  - podávání léků aj. zdravotní úkony
  - administrativní úkony a jednání s úřady
  - psychická podpora a zajištění kontaktu s okolím
- familialismus, mezigenerační solidarita → péče jako morální závazek

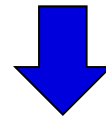
# Proč je debata o neformální péči důležitá?

- 70 až 90 % dlouhodobé péče probíhá neformálně
- v ČR má zkušenost s péčí téměř čtvrtina populace
- ve 2/3 případů pečují ženy (35–64 let)
- probíhá na úkor vlastních potřeb pečujícího
- často zdrojem stresu, deprese, vyhoření  
(Kozáková et al., 2017; Schulz & Sherwood, 2008)
- s demografickým stárnutím populace  
význam péče poroste



# Východiska a cíl zkoumání

- péče jako sdílený rodinný proces, ne individuální aktivita



Jak jsou distribuovány pečovatelské role a jak péče dopadá na psychické prožívání členů rodiny?



- Se zaměřením na
  - projevy psychické zátěže
  - emoční dynamiku
  - strategie zvládání psychického tlaku
  - mezigenerační přenos pečovatelských rolí

# Metodologie

- kvalitativní strategie
- polostrukturované rozhovory s:
  - primárními pečujícími (potomky seniora)
  - mladými pečujícími ve věku 15–26 let (vnoučaty seniora)
- analýza zahraniční literatury k duševnímu zdraví neformálně pečovaných seniorů
- tematická analýza rozhovorů → syntéza se zjištěními z literatury



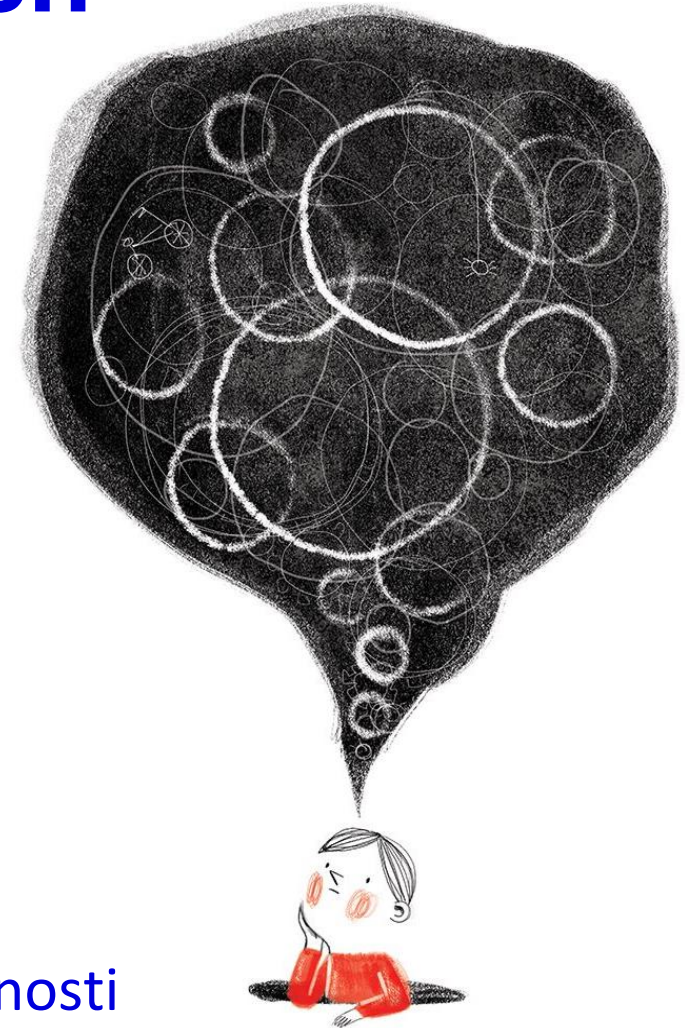
# Duševní zdraví primárních pečujících

- péče jako psychicky i časově náročná
- emoce: frustrace, bezmoc, psychické vyčerpání, osamělost
- emoce vázány na projevy snížené adaptability seniora
- potlačování emocí (morální tlak „vydržet“) → kumulace
- děti (zejm. dcery) jako hlavní zdroj emoční podpory
- rezistence k rezidenční péči i jiné formální pomoci



# Duševní zdraví mladých pečujících

- úkony shodné s primárním pečujícím
- zapojení už od dětství
  - mladší (ZŠ) častěji zajišťují dohled, volný čas, jídlo/pití, oblékání
  - starší (~14+) i intimní péči a pomoc s hygienou
- emoce: strach, vztek, hořkost, zhnusení
- láska, vzájemnost, racionalizace jako zdroje copingu
- častější výbuchy nakumulovaných emocí → pocity viny, lítost
- emoční přehlčení → přání, aby pečovaný zemřel
- ale také **vyspělost, empatie, zodpovědnost, pocit kompetentnosti**



# Péče o seniora s demencí

- spojena s vyšší psychickou zátěží (Brodaty & Donkin, 2009; Schulz & Sherwood, 2008)
  - nepředvídatelnost
  - emoční nestabilita
  - narušená komunikace
  - stereotyp
- ztráta reciprocity a postupné „mizení“ seniora
- přirovnání k dítěti, ale: dítě roste × senior regreduje
  - absence perspektivy zlepšení jako jeden z psychicky nejnáročnějších aspektů péče
- demence jako „úleva“ po výbuchu – senior si to nepamatuje



# Duševní zdraví seniorů

- fyzický stav + sociální prostředí + kumulace dřívějších životních zkušeností (WHO, 2025)
- tendence odklonit se k sobě, upevňování dřívějších rysů, povahy, sentimentalita, depresivita (Švehlová et al., 2021)
- domácí prostředí → blízké vztahy → bezpečí, pocit důležitosti (Jeřábek et al., 2013)  
→ nižší míra deprese a úzkosti (Xu et al., 2024)
- klíčovými prvky jsou kvalita vztahů, emoční klima (Thoits, 2011) a resilience pečujících (Hamama-Raz et al., 2023)
- napjaté prostředí → osamělost → riziko zhoršení duševního zdraví (Golden et al., 2009)
- dlouhodobá péče jako zdroj pocitů viny (Ren et al., 2025)



# Dopady péče na rodinné vztahy



- péče mění emoční klima rodiny
- dcery popisovaly pocit emočního zanedbání v důsledku pozornosti věnované seniorovi
- oslabení vztahu rodič–dítě → spolupěčující
- oslabení vztahů mezi sourozenci
- proměna role seniora v rodině
- rodina jako zdroj opory i prostor pro kumulování zátěže

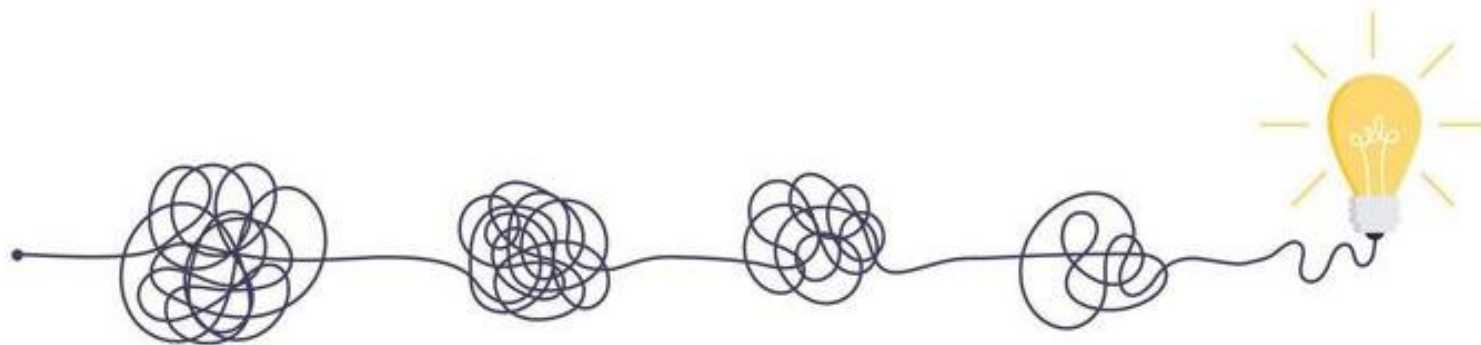
# Co to znamená pro praxi?

- péče jako determinanta emočního klimatu rodiny a duševního zdraví členů
- psychické potřeby pečujících bývají upozaděny
- resilience pečujících jako klíčový faktor
- doporučení:
  - psychosociální podpora + neformální podpůrná síť
  - destigmatizace formálních služeb (odlehčení ≠ selhání)
  - facilitace diskusí o rolích
  - Intervence zaměřená na práci s emocemi v rodině
  - systematická identifikace mladých pečujících



# Závěr

- péče = velká zátěž dopadající na duševní zdraví celé rodiny
- zároveň je ale zdrojem radosti, smyslu, kompetence, solidarity
- bez adekvátní podpory mohou nároky převážit pozitivní faktory
- podpora by měla reflektovat nejen potřeby seniora, ale také všech pečujících (včetně nejmladších) i rodinného systému jako celku



**Linda Koshi**

Katedra sociální politiky a sociální práce

Joštova 10, 602 00 Brno

e-mail: [koshi@mail.muni.cz](mailto:koshi@mail.muni.cz)

# Děkuji za pozornost 😊



# Použité zdroje

- Brodaty, H., & Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in clinical neuroscience*, 11(2), 217–228. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2009.11.2/hbrodaty>
- Golden, J., Conroy, R. M., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., & Lawlor, B. A. (2009). Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-dwelling elderly. *International journal of geriatric psychiatry*, 24(7), 694–700. <https://doi.org/10.1002/gps.2181>
- Hamama-Raz, Y., Nissanholtz Gannot, R., Michaelis, M., Beloosesky, Y., & Nissanholtz, A. (2023). Informal caregivers' negative affect: The interplay of caregivers' resilience, aging anxiety and burden. *Aging & mental health*, 27(7), 1300–1306. <https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2116406>
- Jeřábek, H. (2013). *Mezigenerační solidarita v péči o seniory*. Sociologické nakladatelství (SLON).
- Kozáková, R., Vévodová, Š., Vévoda, J., Merz, L., Grygová, B., a Kozák, J. (2017). Syndrom vyhoření u rodinných a profesionálních pečujících. *Profese online*, 10(1), 1-7. DOI: 10.5507/pol.2017.001.
- Ren, K., Lan, J., Ge, L., & Zhou, L. (2025). The impact of intergenerational support on the mental health of older adults: a discussion of three dimensions of support. *Frontiers in public health*, 13, 1467463. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1467463>
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *The American journal of nursing*, 108(9 Suppl), 23–27. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c>
- Švehlová, A., Kainráthová, R., Tajanovská, A. (2021). *Podpora zdravého životního stylu seniorů aneb STÁRNOUT VE ZDRAVÍ A POHODĚ*. Tábor, Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.
- Thoits P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of health and social behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- WHO. (2025). Mental health of older adults.
- Xu, Q., & Jia, C. (2024). A study on the effects of informal care on the health of older adults—Evidence from China. *Public Health Nursing*, 41, 1154–1164. <https://doi.org/10.1111/phn.13386>