

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Diplomová práce

Seniorky ve společnosti: aktivní přístup k životu ve stáří jako významná
podmínka sociálního zdraví

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Motlová
Odborný konzultant: Mgr. Lucie Vidovičová
Autor práce: Věra Suchomelová
Studijní obor: Pastoračně - sociální asistent
Ročník: 6.

2007

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Lence Motlové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Děkuji konzultantce Mgr. Lucii Vidovičové za nezměrnou ochotu zodpovědět mi obratem jakýkoli dotaz týkající se tématu práce či odborné literatury. Děkuji všem ženám seniorkám, které mi prostřednictvím dotazníku umožnily nahlédnout do svého života a bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

Teologická fakulta Jihočeské univerzity České Budějovice

Autorka práce: Věra Suchomelová
Roč.; obor; forma: 6.; Pastoračně sociální asistence; kombinované studium
Téma práce: Seniorky ve společnosti: aktivní přístup k životu ve stáří jako významná podmínka sociálního zdraví

Prohlašuji, že v souladu s §47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

Podpis studentky:

Datum: 29. 4. 2007

Motto:

„Vůbec nechápu, proč si lidé myslí, že stáří je smutné! Cožpak dětství, mládí, dospělost nemají své vlastní a zvláštní krize, bolesti a nepříjemnosti, jež k nim patří a jsou od nich neoddělitelné? Bez stáří by náš život nebyl celý a bez smrti by nebyl ukončen. A do lesa přece také patří stromy, které jsou zkroucené, zahnuté, trochu uhnívají a tím vlastně připravují půdu pro další. Kdyby tam byly jenom a jenom mladé stromy, byla by to lesní školka, ale nebyl by to les. A les na podzim, kdy každý strom má skoro jinou barvu, je mnohem krásnější než les na jaře, kdy je všechno jenom a jenom světle zelené. Na jaře jsme lesem nadšeni, protože víme, že přijde léto, že bude teplo a také že se ten les bude měnit a postupně jinak zbarvovat. Podzimní listí na stromech je mnohem krásnější a zajímavější, ale nemá již žádnou budoucnost, víme, že až přijde listopad, všechno to hned opadá. Ale i tak přece při pohledu na podzimní stromy můžeme vnímat tu barevnost a rozmanitost a nemusíme se hned trápit nad tím, že to brzo skončí. Když jsem v divadle, nebo se mně líbí film, také při tom vím, že za dvě hodiny končí, a přesto se do něho vžívám, prožívám jej jako zajímavý příběh a obohacuje mne to.“ (Šiklová, 2003)

OBSAH

I. ÚVOD.....	8
II. TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Příčiny a důsledky stárnutí populace.....	10
1.1 Demografie stárnutí	10
1.1.1 Problém vdovství jako důsledek demografického vývoje	11
1.2 Průběh stárnutí.....	13
1.2.1 Fyzické a duševní stárnutí	13
1.2.2 Sociální stárnutí	15
2 Sociální status stáří v západní společnosti	16
2.1 Stáří versus kult mládí	16
2.2 Sebeobraz jako součást identity.....	18
3 Stereotypy a předsudky	19
3.1 Ageismus.....	19
3.1.1 Ageismus ve zdravotnictví.....	20
3.1.2 Boj s ageismem jako povinnost členských států OSN.....	21
3.2 Mýtus nemocného stáří.....	23
3.3 Mýtus asexuálního stáří	24
3.3.1 Nová dimenze sexu ve stáří.....	24
3.3.2 Vztah ženské sexuální přitažlivosti a sebehodnocení.....	25
3.3.3 Intimní osamělost vdov	26
3.4 Nový mýtus o nutnosti sexu ve stáří.....	26
4 Stárnutí žen v současném kultu mladosti	27
4.1 Mladistvý vzhled jako společenská hodnota.....	27
4.2 Mediální obraz seniorek.....	28
4.2.1 Seniorky v reklamě	29
4.2.2 Seniorky a móda	30
5 Aktivní stáří.....	31
5.1 Vliv osobnosti seniora na způsob jeho aktivity.....	31
5.2 Plánování aktivit ve stáří.....	33
5.3 Charakteristiky aktivit seniorů	33
5.3.1 Rozdělení aktivity ve stáří podle okruhu uspokojených potřeb	34
5.3.2 Rozdělení činností podle počtu zapojených osob.....	34
5.3.3 Volnočasové aktivity českých seniorů.....	35
5.4 Společenské aktivity seniorek	36
5.4.1 Sociální zdraví jako podmínka subjektivního zdraví.....	36
5.4.2 Seniorky v projektu Quo vadis, femina?.....	38
6 Vzdělávací aktivity v seniorském věku	40
6.1 Specifika vzdělání seniorů	40
6.2 Univerzity třetího věku	41
6.3 Kurzy počítačové gramotnosti a další vzdělávací možnosti	42
7 Stáří a křesťanská víra.....	43
7.1 Význam víry ve stáří.....	44
7.1.1 Význam rozjímání jako mentální hygieny	45
7.1.2 Praktické příklady rozjímání praktikujícího věřícího	45
7.2 Ženy v katolické církvi	47
7.2.1 Postavení vdov v katolické církvi.....	47
7.3 Negativní stránka náboženské orientace	48

8 Spokojenost se životem ve stáří.....	49
III. PRAKTICKÁ ČÁST	51
9 Cíl práce a hypotézy	51
10 Metodika.....	51
10.1 Charakteristika zkoumaného souboru.....	52
10.2 Dotazník	52
11 Výsledky hypotéz.....	53
12 Diskuze a dílčí výsledky.....	55
IV. ZÁVĚR.....	67
Seznam tabulek a grafů	69
Seznam literatury	70
Seznam příloh	73
Přílohy	74

I. ÚVOD

Dvacáté století ve společnostech západního typu přineslo výrazně lepší zdravotní péči, lepší sociální, hygienické i výživové podmínky, méně fyzicky tvrdé práce. Tyto faktory se výrazně podílejí na neustále se prodlužujícím průměrném věku dožití, zároveň se nové sociokulturní podmínky podílejí na značném poklesu porodnosti. Výsledkem je skutečnost, že západní společnost stárne. Přesto je pro ni typická fascinace mládím a mladickostí, v historii nevídaná - tento jev již vykazuje známky kultu a také je tak označován. Dochází tak k závažnému paradoxu euroamerické společnosti: na jedné straně vzrůstající počet seniorů se svými opodstatněnými, často novými požadavky a přáními, na druhé straně vše prostupující kult mladosti. Stáří ve dvacátém a v jednadvacátém století zde zcela ztratilo svou hodnotu a autoritu vycházející ze své podstaty. Být starý neznamena výhodu téměř v žádném odvětví lidské činnosti, být starý je naopak často vnímáno jako něco nepatřičného.

Žít déle neznamena automaticky žít lépe – lidé jsou víc než kdy v minulosti postaveni před otázkou, jak s poměrně dlouhým obdobím života ve stáří naloží, jak se vyrovnají s prodlužující se dobou opotřebení organismu, úbytku schopností a ztrátou svých blízkých. V současné době klade společnost velký důraz na individuální odpovědnost jedince za svůj život, za svou spokojenost, na aktivní a flexibilní přístup k životu – a to i ve stáří. Tohoto přístupu jsou schopni zejména sebevědomí jedinci s odpovídajícím zázemím, ovšem v kultuře, pro kterou se mládí stalo téměř modlou, ve které se ztrácí fyzický kontakt a osobní komunikace, si starý člověk udržuje své sebevědomí obtížně.

Stát, organizace, ale i každý člověk dle svých možností by měl přispívat k vytvoření takového společenského klimatu, ve kterém všechny věkové kategorie lidí budou cítit svoji společenskou důležitost a hodnotu, ve které budou lidé schopni vzájemně přínosného mezigeneračního dialogu, úcty a spolužití. K zájmu o problematiku stárnutí a stáří by měla vést nejen skutečnost, že starých lidí bude neustále přibývat a společnost bude nucena reflektovat jejich zájmy a potřeby. Mladší generace by neměla zapomínat na nepopiratelný fakt, že si svým přístupem k seniorům vytváří podmínky pro vlastní stáří.

Téma seniorů je již v odborné literatuře či médiích zastoupeno (i když daleko méně, než by si vzhledem k složení populace zasloužilo), *výzkum či literatura týkající se přímo žen seniorek v české společnosti prakticky chybí*. Ženy mají oproti mužům určitou výhodu – dožívají se v průměru vyššího věku. Přínos této skutečnosti se ale při bližším zkoumání nejeví tak jednoznačný. Žena je oproti muži znevýhodněna výrazně kratším reprodukčním obdobím, většími požadavky kladenými na její zevnějšek, delším obdobím, po které zůstává sama

s mizivou možností nalézt si nového partnera. Žena je také obecně víc než muž fixovaná na rodinu, což se ve stáří může jevit jako překážka tvorby vlastního životního programu. Vzhledem k tomu je otázka postavení senierek ve společnosti, jejich životního stylu, potřeb a přístupu k aktivnímu životu ve stáří velmi aktuální a je také *hlavním tématem této diplomové práce*. Mnohé problémy, které sebou stárnutí a stáří přináší, mají ovšem muži i ženy společné; práce se tedy na mnoha místech týká seniorů bez rozdílu pohlaví.

Práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část vychází zejména ze studia české i zahraniční literatury týkající se fenoménu stáří z demografického, sociologického a psychologického pohledu a z výsledků šetření českých sociologů. Výchází beletristickou literaturou, ze které je v práci pro dokreslení citováno, a která umožňuje čtenáři vhled do způsobu uvažování starých žen, je „Deník staré paní“ J. Šiklové (2003).

Cílem teoretické části je popsat problematiku týkající se aktivního přístupu k životu ve stáří jako významné podmínky sociálního zdraví senierek (a seniorů obecně), přiblížit možnosti, které mají seniorky a senioři v tomto směru v České republice, a zejména nastínit okruhy problémů senierek v současné době, která preferuje mladickou a sexuální atraktivitu. Zvláštní kapitolou je pohled na stáří z hlediska křesťanských církví (zejména katolické) jako protiváhy k současnému spotřebnímu společenskému trendu, ze které vyplývá i výběr souboru vlastního výzkumu v praktické části. Teoretická část je doplněna vlastním výzkumem na téma životní spokojenosti a životního stylu věřících žen - katoliček.

Cílem výzkumu nazvaným *Seniorky v katolické církvi* bylo zmapovat aktivní přístup k životu, životní styl a životní spokojenost katoliček starších šedesáti pěti let a zjistit případné odlišnosti plynoucí z jejich rozdílného vzdělání, stavu, věku či z rozdílné velikosti bydliště. Nedílnou součástí práce je vlastní diskuze, která zahrnuje srovnání primárních údajů zjištěných vlastním výzkumem a sekundárních údajů uvedených v teoretické části.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1 Příčiny a důsledky stárnutí populace

Stárnutí a stáří se teprve v posledních sto letech stalo běžnou zkušeností v západních zemích, tedy i v zemích, které přijaly západní kulturu a životní styl. Hamilton (1999) uvádí, že v prehistorických dobách se stáří v dnešním slova smyslu dožíval jen málokdo, až do sedmnáctého století překročilo pětadesátý rok života pravděpodobně jen jedno procento populace. Do devatenáctého století se toto číslo zvýšilo přibližně na čtyři procenta, koncem dvacátého století starší lidé tvořili dvanáct procent západní populace. V roce 1900 mohlo jen pět procent populace očekávat, že se dožije svých pětadesátých narozenin, kdežto v současnosti se více než pětadesát let dožije přibližně sedmdesát procent a více než osmdesát let třicet až čtyřicet procent lidí. Průměrná délka života v porovnání se středověkem je více než dvojnásobná. Prodloužení života s sebou ale přináší skutečnost, že se výrazně prodloužilo období, během kterého člověk musí čelit nemocem a tělesnému opotřebením, změně pozice ve společnosti, vzrůstající závislosti na institucích či na členech rodiny, osamocení, postupnému umírání členů rodiny či přátel, zhoršující se mobilitě (Hamilton 1999, s.15).

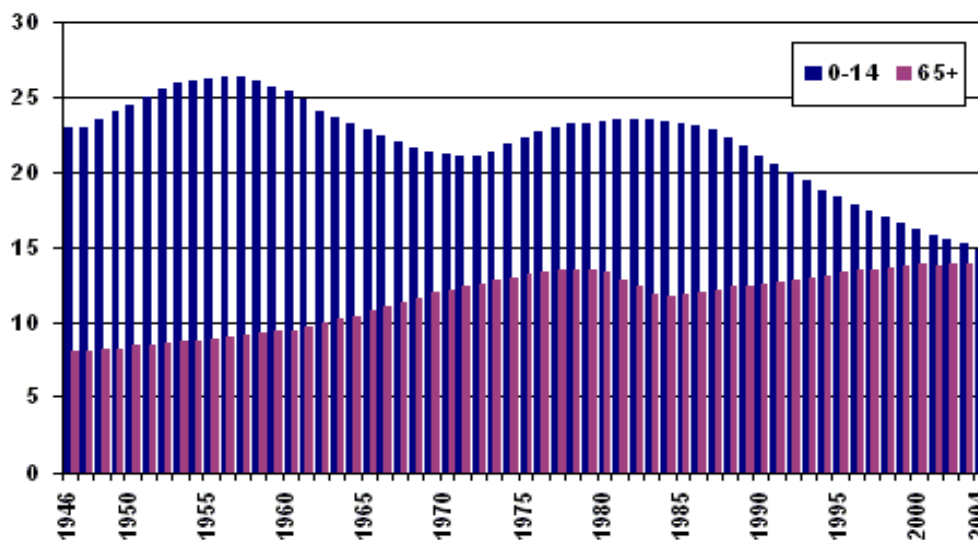
1.1 Demografie stárnutí

Z demografického hlediska je stárnutí populace proces, v jehož průběhu se postupně mění věková struktura obyvatelstva určité geografické jednotky tak, že se zvyšuje podíl osob starších šedesátí nebo pětadesátí let (Rabušic, 1995, s. 12), jak ukazuje graf č. 1.

Na stáří populace se odráží proces, během něhož se zásadně mění populační režim a úroveň úmrtnosti i porodnosti. Nízký počet porodů je tedy hlavní příčinou proměn věkové struktury populací vyspělých zemí, a tudíž příčinou demografického stárnutí. Svou roli však hraje i úmrtnost a prodlužování délky lidského života. Stárnutí tak může být produktem jednak zpomaleného růstu počtu mladých věkových skupin (je způsoben nižší porodností), jednak zrychleným nárůstem starších věkových skupin, zapříčiněným rychlým poklesem úmrtnosti. Demografická literatura tyto dva různé procesy pojmenovává jako „stárnutí od základny“ a „stárnutí na vrcholu“. Stárnutí od základny, tj. od spodku věkové pyramidy, zatím v demograficky vyspělých zemích převažovalo. Nyní se začíná prosazovat typ stárnutí „na vrcholu věkové pyramidy“ (Mašková, 1993 in Rabušic, 1995, s. 22).

Zvýšení procenta starých lidí v populaci mění jejich životní podmínky. Šedesátníci a sedmdesátníci se stávají silnou skupinou, která se chce společensky uplatnit, která má své požadavky, svůj způsob života (Říčan, 2004).

Graf č. 1 Podíl obyvatel ve věkové skupině 0 až 14 a 65 a více let v letech 1946–2004 (%)



Zdroj : Český statistický úřad

1.1.1 Problém vdovství jako důsledek demografického vývoje

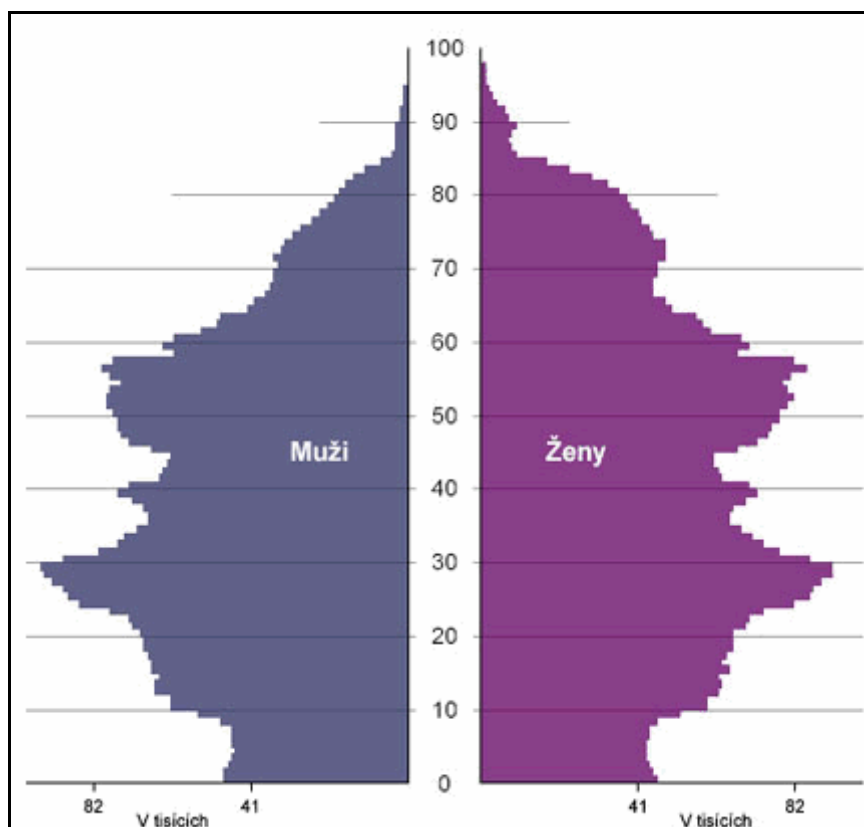
Stáří je především zkušeností žen. Mírná převaha chlapců při narození je postupně s přibývajícím věkem eliminována nižší úmrtností žen ve srovnání s muži, což je obvyklý jev ve všech vyspělých zemích (Voláková, 2003). V dobách míru tvoří muži a ženy přibližně do čtyřiceti pěti let zhruba stejný podíl populace (ve válčících státech je v důsledku válečných ztrát větší počet žen). Po čtyřicátém pátém roce věku umírají častěji muži než ženy, což vede k tomu, že ve skupině sedmdesátiletých je zhruba šest žen na pět mužů a ve skupině lidí starších osmdesáti let tento poměr vzroste přibližně na 4 : 1.

Tato skutečnost má mnoho důvodů. Jako jeden z nich se nabízí teorie, že muži žijí mnohem tělesně náročnější život – toto zdůvodnění však může mít pouze okrajový význam, protože i ve společnostech, kde většina žen vykonává fyzicky náročnou práci, rozdíl v průměrné délce života přetrvává. Zmíněný fakt lze spíše vysvětlit rozdíly ve stavbě chromozomů a v tělesné konstituci než faktory životního prostředí (Holmerová et al., 2000). V roce 2000 dosahovala v České republice naděje dožití žen při narození hodnoty 78,4 roku, což je ve srovnání s mužskou populací o 6,7 let více (Voláková, 2003).

Důsledkem výrazné převahy žen v populaci staršího věku (viz graf č. 2) je mimo jiné vyšší počet vdov. V Československu v roce 1980 ve věkové skupině šedesáti až

sedmdesátiletých připadalo 127 žen na 100 mužů, vdovy tvořily 37 %. U osob starších sedmdesáti let připadalo 177 žen na 100 mužů, takže podíl vdov vzrostl na 67 %. V osmdesáti letech vedl deficit mužů k tomu, že téměř dvě třetiny osob starších sedmdesáti let byly ženy. Zákonnitě tedy vzrostl počet žen bez partnera, zejména vdov. V žádné evropské zemi nebylo v 80. letech dvacátého století tolik ovdovělých žen starších šedesáti let jako v českých zemích (Voláková, 2003).

Graf č. 2 Věková skladba obyvatelstva: 2003, Česká republika



Zdroj: Český statistický úřad

Problematiku velkého počtu osamělých žen nejstarší generace vystihuje Šiklová (2003): „Více než půl milionu lidí je nad pětasedmdesát, z toho je 346 tisíc žen a jen 234 tisíc mužů. Čím starší jsou lidé, tím víc je z nich žen. Na tisíc mužů ve věku nad osmdesát pět let je jich už více než trojnásobek. To znamená, že problém, jak žít a co dělat ve stáří, musíme vymyslet a zvládnout my ženské. A to není malý úkol! Musíme ho vyřešit samy, bez mužů, protože v našem věku již chybějí. Na 1000 žen starších sedmdesáti pěti let připadá jen 556 mužů, každá druhá žena tedy musí být na stáří sama. A kdyby si chtěly najít partnera takové pětasedmdesátice, to už by ho nenašly vůbec, protože v tom věku připadá na 1000 žen je 320 mužů... Tak si prostě my staré ženské musíme najít nějaký svůj zvláštní způsob života, aby pro

nás i to stáří bylo ještě zajímavé. Vždyť to období, kdy člověk již nepracuje, trvá stejně dlouhou dobu, po jakou jsme vyrůstaly a připravovaly se na zaměstnání! Nejméně dvacet let!“ (Šiklová, 2003, s. 14–15).

Vyrovnat se s ovdověním je většinou těžké a přináší to s sebou nutnost změny životního stylu. Je třeba si najít nové cíle, nové hodnoty, vyrovnat se s často zhoršenou finanční situací. Naproti tomu pokud bylo soužití s partnerem silně problematické pro jeho povahové vlastnosti, demenci či těžkou invaliditu, může být ovdovění i úlevou (Říčan, 2004).

1.2 Průběh stárnutí

Stárnutí probíhá u každého člověka jinak. To je dáno výslednicí původního funkčního stavu (stav svalstva, kostí, genetická výbava), životního způsobu atd. Někdo stárne rychleji, jiný pomaleji, což je patrné zejména v psychickém vývoji. Individuální rozdíly jsou velké a neodpovídají chronologickému věku. Někteří muži a ženy ještě v osmdesáti fungují jako uznávaní vůdcové rodinného klanu, jiní lidé se přes slušné tělesné i duševní zdraví už kolem šedesáti let chovají ustrašeně, myslí jen na své zdraví a pohodlí, projevují obavy, co přinesou následující roky, a sami sebe vnímají jako „patřící do starého železa“ (Říčan, 2004).

Z lékařského i demografického pohledu je za počátek stáří obvykle považován věk šedesát až šedesát pět let. Lidé mezi pětadesátým a čtyřiasedmdesátým rokem jsou dále označováni jako mladí senioři, lidé mezi sedmdesátým pátým a osmdesátým čtvrtým rokem za staré seniory a lidé od osmdesátého pátého roku věku jsou považováni za velmi staré seniory.

Na lidský věk je možné nahlížet z několika pohledů: kromě kalendářního věku lze definovat věk biologický, který odpovídá stavu jednotlivých orgánových systémů, sociální věk podle role, kterou člověk zastává ve společnosti apod. (Holmerová et al., 2000, s. 18).

1.2.1 Fyzické a duševní stárnutí

S přibývajícimi lety lze stále obtížněji odlišit, které změny jsou nepřímým následkem určité nemoci, a které jsou skutečně přirozenými projevy stárnutí organismu.

Fyzické stárnutí organismu s sebou přináší postupné ochabování svalů, snižování vitální kapacity plic, ubývání funkčních tkání v jednotlivých orgánech, častá je špatná kvalita chrupu. Oči se s postupujícím věkem stávají citlivějšími, přibývá chorob vedoucích ke značnému zhoršení zraku. Častá je nedoslýchavost. Po pětadesátém roce rychle roste počet starých lidí, kteří jsou ve svých denních činnostech více či méně omezeni srdečními chorobami,

chronickým zánětem kloubů, vysokým krevním tlakem, nemocemi páteře a nohou. Od sedmdesátého roku je častým jevem tzv. polymorbidita, tj. současný výskyt více než jedné chronické nemoci. Pokročilý stařecký věk po sedmdesátém pátém roce se projevuje typickými poznávacími znaky, jako jsou např. zpomalená gesta i chůze. Po osmdesátém roce je tělo často ohroženo úrazy v důsledku zhoršené rovnováhy a zvýšené křehkosti kostí, zhoršená imunita navíc s sebou nese větší riziko infekcí a nádorového bujení (Říčan, 2004, s. 334).

V duševním stárnutí se prolínají vlivy biologického věku mozku a celého těla s vlivem zkrácené životní perspektivy, změněného vzhledu a dalších společenských faktorů souvisejících s věkem. Je třeba rozlišit duševní stárnutí spíše běžné od duševního stáří spíše chorobného. Jinak duševně aktivní bude člověk psychicky zdravý, jinak člověk stížený demencí, která se může projevovat už v raném stáří. Přes individuální rozdíly lze charakterizovat určité shodné rysy duševního vývoje starých lidí, které uvádí např. Říčan (2004).

1. Zpomalení duševní činnosti: toto zpomalení může být dáno jednak pomalejší aktivitou mozkových buněk, jednak je také lze vysvětlit psychosociálními faktory. Starý člověk je méně motivován, méně je na duševní činnosti zainteresován. Stejně jako u tělesné stránky je možné duševní činnost trénovat a vědomě udržovat, nebo duševně krnět. Lze trénovat paměť, pohotovost, vědomě si udržovat všeobecný přehled o dění kolem sebe. Určité zpomalení duševní činnosti může též souviset se zvýšenou opatrností a pečlivostí v uvažování, kterou staří lidé projevují a která souvisí i s tím, že člověk ve stáří nebývá v takovém časovém stresu jako většina mladších lidí.

2. Špatné snášení změn: obecně lze říci, že starý člověk hůř snáší změny – má rád svůj řád v čase i prostoru. Je ovšem třeba vidět, že většina změn ve stáří bývá k horšímu. Se stěhováním často souvisí pocit vykořenění, ztráta sociálních kontaktů, ztráta pravomoci, ztráta jistot, se kterými souvisí identita starého člověka.

3. Snížení zájmu o okolí až netečnost: roli mohou hrát změny v mozku, které způsobí změněné emoční prožívání, důležitou roli hraje životní prostředí starého člověka, které může být motivující či nikoli, vlastní aktivita, sebehodnocení, struktura zájmů atd.

4. Častá přítomnost psychických a psychosomatických chorob: při výskytu psychické poruchy často dochází k tomu, že starému člověku je okolím prisouzena stařecká demence, a přitom je jeho duševní stav zapříčiněn smutkem až depresí ze ztráty smyslu života, ze strachu z fyzické nedostatečnosti, ze závislosti na okolí. Vhodná psychoterapie či podávání

psychofarmak může tyto projevy duševního chátrání zastavit. Často lze takto zabránit i tzv. bilanční sebevraždě (Říčan, 2004, s. 337).

Stejně jako je velká chyba nevěnovat pozornost fyzickým obtížím a jednoduše je definovat jako neodvratné projevy stárnutí, je chybné takto nazírat na duševní problémy starého člověka. Přinášet v tomto ohledu informace a osvětu je úkolem médií i zdravotníků.

1.2.2 Sociální stárnutí

Za počátek sociálního stáří je obvykle považován vznik nároku na starobní důchod či skutečné penzionování. Sociální stáří postihuje proměnu sociálních rolí a potřeb, životního stylu a ekonomického zajištění. Život seniora je ovlivňován závažnými sociálními změnami a událostmi, jakými jsou, kromě zmíněného odchodu do penze, např. ovdovění, ztráta kontaktu s dětmi, osamělost, přestěhování do neznámého prostředí, zhoršení životní úrovně, ohrožení soběstačnosti. Důležitá je i změna životních perspektiv, zastarávání znalostí, pocit méněcennosti související s nezvládnutím nových technologií apod. (Kalvach et al., 2004)

Ve stáří se zásadně mění pozice na společenském žebříčku – odchod do penze s sebou nese odchod od něčeho, co člověk znal, v čem se orientoval, v čem si případně vydobyl určitou pozici – ať stupněm vzdělání, nebo délkou praxe. Jestliže člověk s odchodem do důchodu přestává vykonávat práci, která byla společensky vysoce ceněna, bývá pocit pádu intenzivnější. V penzi je najednou jedním z důchodců (Rabušic, 1995). S odchodem do penze se tak do určité míry mění i identita člověka. *„Nová identita má znaky čehosi odpudivého: je zapomnětlivá, nemocná, slabá, nudná, škaredá, líná, opotřebovaná, zatvrzelá a zlá. Avšak teprve tyto předsudky uvedou do pohybu nikdy nekončící dábelský kruh pocitů vedoucích ke ztrátě sebeúcty, ke změně chování a pocitu méněcennosti, které si podsouváme.“* (Schirmacher, 1995, s. 84).

Stejně jako ze zdravotního hlediska i z hlediska sociálního tvoří ovšem senioři velmi heterogenní skupinu. Část seniorů si do nejvyššího věku zachovává soběstačnost, aktivitu, životní program a řízení svých záležitostí, včetně společenské participace a seberealizace. Jiní ke své škodě a nespokojenosti propadají do problémů, neúspěšnosti, izolace. Jsou frustrováni a deprivováni, mnozí selhávají v řešení svých záležitostí. Rozvíjí se u nich tzv. spirála neschopnosti a neúspěšnosti: nedostatek příležitostí posiluje neschopnost, ta připravuje člověka o další příležitosti atd. Tito lidé ve svém životě dosahují výrazně horších výsledků, než pro jaké mají předpoklady – důsledkem je negativní sebehodnocení. Mnozí senioři reagují na životní situaci strategií stažení či rezignací a apatií, jiní senioři by rádi byli aktivní, aktivita

jim chybí, ale nevědí, jak vytvořit vhodné podmínky pro zájmovou činnost, nebo k tomu nemají možnosti (Kalvach et al., 2004, s. 437).

2 Sociální status stáří v západní společnosti

Pohled na stáří a posuzování starých osob vždy byl a je ovlivněn stereotypy vnímání a představami o tom, co to znamená stárnout a být starý. Postoje ke stáří jsou dány především sociálně, z hledisky určité kultury. V některých kulturách jsou typické znaky stáří (šedé vlasy, vrásčitá tvář, pomalá chůze) vnímány jako výraz zkušenosti hodný úcty, v jiných kulturách jako neklamný příznak úbytku vitality a schopnosti jasného vyjadřování (Rabušic, 1995).

Pohled na stáří se mění také historicky – tato změna je patrná zejména v západní společnosti. V dřívějších dobách měla moudrost a zkušenost starých lidí, kteří byli ve společnosti vzácní, nezpochybňovanou zásluhu při výchově budoucích generací i obdělávání polí či předává tajemství řemesel (Hamilton, 1999). Dnešní starý člověk v západní společnosti žádné takové určení nemá. Záleží jen na něm, jak se na stáří připraví, jaký životní program si zvolí, jak se zabezpečí pro případ chudoby či nemoci, jak a čím bude svému okolí či společnosti potřebný, jak se přičiní o to, aby se ve stáří dobře cítil a pozitivně vnímal.

2.1 Stáří versus kult mládí

Pro současnou západní kulturu je typická fascinace mladostí. Ideálem je být a zůstat mladý – v této souvislosti se mluví o tzv. kultu mládí. Mládí není jen atributem jednoho životního období, ale stalo se symbolem jedinečných hodnot, které jsou s mladým věkem obvykle spojeny a na kterých je třeba trvat. Mezi tyto hodnoty patří silná orientace na budoucnost, schopnost nadšení, otevřenost pro nové kontakty, flexibilita a obvykle také zdraví, tělesná krása a síla, schopnost sexuálního života apod. Mladický život vyjadřuje odvěkou touhu člověka po nesmrtelnosti (Kaplánek, 1999).

Schirrmacher (1995) uvádí, že západní kultura se v několika posledních desetiletích proměnila pod vlivem dvou základních biologických potřeb. Tou první byl sexuální život bez rizika oplodnění, umožněný moderní medicínou, tou druhou bylo přání zakrýt nebo popřít své stáří – kosmetikou, sportem, pomocí medicíny i životosprávou. Kult mládí lze do určité míry srovnat s novým náboženstvím. *„Továrny na kosmetiku a propagátoři nového životního stylu, tedy farmaceutický a mediální průmysl, vytvořili a prosadili takový obraz světa, který mohl směle konkurovat náboženství, filozofii, politice minulých století. Teď se ovšem vnucený systém mládí, krásy a sexuality stává pro většinu lidí hrozbou. Na skle se objevují praskliny. V několika letech budeme stát nad střepy tohoto obrazu světa jako před rozbitým zrcadlem,*

v němž už nedokážeme poznat sami sebe. Stáří vrhá stín již na třicetileté lidi a mnohé čtyřicátníky naplňuje melancholií a smutkem.“ (Schirmacher, 1995, s. 73).

Na tuto nepřírozenou situaci, kdy většina pozornosti společnosti patří hodnotám mládí a stáří je vnímáno jako přítěž, poukázal mimo jiné i papež Jan Pavel II. ve svém Listu starým lidem. Apeluje na společenské uvědomění nezastupitelnosti starých lidí ve společnosti právě z titulu jejich stáří: „*Je naléhavé znovu najít správný úhel pohledu na život jako celek. Tímto správným úhlem pohledu je věčnost. Život je v každém svém období významnou přípravou na věčnost. I stáří má v tomto procesu postupného dozrávání člověka na cestě k věčnosti svou roli. Toto dozrávání přináší užitek té sociální skupině, ve které starý člověk žije. Staří lidé napomáhají tomu, že se na pozemské události hledí s větší moudrostí, protože to, co prožili, je naplnilo jistou zkušeností a zralostí. Jsou strážci kolektivní paměti, a tedy výsadní vykladaatelé souhrnu ideálů a obecných hodnot, které řídí a vedou společenské soužití. Jejich vyloučení by znamenalo ve jménu modernosti neznající paměť odmítnout minulost, ve které jsou zasazeny kořeny přítomnosti. Staří lidé jsou díky své vyzrálé zkušenosti schopni předávat mladým cenné rady a poučení. Aspekty lidské křehkosti, které jsou viditelným způsobem spojeny se stářím, se tak stávají výzvou ke vzájemné závislosti a nezbytné solidaritě, která spojuje generace mezi sebou, neboť každý člověk potřebuje druhého a obohacuje se dary a charizmaty všech.*“ (Jan Pavel II., 1999)

Naše společnost obraz stáří vytlačuje ze svého vědomí, a to nikoliv pouze individuálně, ale také vlivem působení médií, která se příliš pozitivním zobrazováním stáří nezabývají. Často ukazují jednostranné a deformované obrazy, které zpodobňují staré lidi jako příjemce služeb, kteří sami společnosti už nic nedávají, reptající důchodce, které musí živit ti mladší (Schirmacher, 1995). Naproti tomu lze vidět, zvláště v prostředí hudebního a zábavního průmyslu, seniory až křečovitě lpící na mladistvém vzhledu a chování.

Skutečností je, že staří lidé dnes nemusí vypadat jako starci v tradičně chápaném slova smyslu (šedé vlasy, vrásky, nachýlená postava) – jestliže mají odpovídající genetickou výbavu, ale zejména dostatek finančních prostředků na služby plastické chirurgie, špičkové relaxační, rehabilitační či jinak pečující programy. V budoucnu bude tato skutečnost ještě výraznější. Lékařská věda spěje k možnostem v oblasti výměny poškozených orgánů za uměle vypěstované, k přirozeněji vypadajícím výsledkům v plastické chirurgii. Je ale možné, že tato skutečnost vyústí v to, že lidé budou považovat za projev stárnutí stále jemnější projevy degenerace lidského organismu (Hamilton, 1999, s. 235).

Snaha nebýt starý může vést ještě k dalšímu jevu. Dostupnými způsoby omlazený člověk se může ocitnout v pasti nepoměru svých myšlenek a postojů, které souvisejí

s určitým vývojovým stupněm, a příliš mladého těla, které s nimi nekoresponduje. Tento stav by mohl způsobit neurózy až deprese. Stárí se navíc jednou dostaví i u takto udržovaného jedince, i když ve vyšším věku. Je pravděpodobné, že taková tělesná změna, jíž se vědomě pokoušel vyhnout, bude pro něj větším traumatem než pro člověka, který zestárl přirozeně a s pokorou přijímal určité změny přicházející vlivem přibývajících let (Hamilton, 1999, s. 237). Tento postoj vyjadřuje i Šiklová (2003, s. 167): „*Pro hledače povrchního štěstí je pak každá vráska neštěstí, neboť jim připomíná, že zestárnou, že umřou, aniž by skutečně žili... To je pak smutné stárí.*“

2.2 Sebeobraz jako součást identity

Sebepojetí a identita starého člověka bez ohledu na pohlaví úzce souvisejí nejen s jeho osobními fyzickými, duševními či sociálními dispozicemi, ale i s obecným obrazem stárí ve společnosti. V klimatu současného západního světa, pro který je typická fascinace mládím a mladickostí, ve společnosti zatížené ageismem v mnoha podobách může být nalezení identity ve stárí problematické. Vlastní sebeobraz ovlivňují stereotypy, které ve společnosti působí (viz následující kapitola). Obecně platí, že čím více jim starý člověk podléhá, tím nižší je jeho sebehodnocení (Hamilton, 1999). „*Každý z nás si řídí člun svého života podle určitých, hluboko uložených představ, co smí, má či musí činit s ohledem na hodnotu věcí a osob kolem sebe. Pokud někoho hodnotíme negativně, chováme se k němu povýšeně a pohrdavě. Když máme sami o sobě špatné mínění, platí to stejnou měrou i pro naše vlastní životní rozhodnutí, která se pak často obracejí proti nám samým*“ (Lucasová, 1997, s. 199). Svůj obraz a pohled na svět kolem sebe si ale člověk buduje celý život na základě zkušeností a rozvoje své osobnosti, takže ve stárí jde spíš o další vývoj, ne radikální změnu.

Negativní změna sebeobrazu může být i důsledkem náhlého zhoršení zdravotního stavu, zejména mobility, zásadní změny fyzické svěžesti v důsledku onemocnění, schopnosti udržet moč či stolicí, ovdovění, úbytku intelektu, nevídaného přestěhování a s ním souvisejícího pocitu vykořenění apod. Erikson (1999) ke stárí jako k poslednímu vývojovému stupni člověka přiřazuje poslední stupeň tvorby identity, který nazývá „naplněný život nebo zoufalství“. Stárí tak přivádí život k plné plodnosti nebo definitivně zjeví vlastní selhání. Na jedné straně je stav naplněnosti, plný a vědomý souhlas s možnostmi a smyslem tohoto života (integrita), na druhé straně život zbavený smyslu, doprovázený zoufalstvím, panickým strachem před smrtí (Erikson, 1999 in Muchová, 2005).

Podmínkou spokojeného stárnutí je zdravé smíření se s omezeními a se snižováním zodpovědnosti bez smutného pocitu ztráty, nalezením smyslu v této životní vývojové fázi.

3 Stereotypy a předsudky

S kultem mládí, který je typický pro současnou západní společnost, souvisí i vznik stereotypů a předsudků spojených s představou stáří.

Stereotyp znamená navyklý vzorec myšlení nebo chování, soubor představ, které mají příslušníci společenské skupiny o sobě nebo o jiných; sociální stereotyp obsahuje hodnotící, často iracionální soudy a mívá blízko k předsudkům (rasovým, etnickým apod.). Změna individuálního i sociálního stereotypu je nesnadná, je provázána negativními emocemi. Předsudek je nezhodnocený úsudek (vycházející z myšlenkových stereotypů), který je silně ovlivněn tradicí, osobní zkušeností, popřípadě emocemi, a z něj plynoucí postoj, názor přijatý jedincem nebo skupinou (Diderot, 2002).

Podle stereotypní představy o jednom starém člověku jsou posuzováni všichni staří lidé. Tošnerová (2002) uvádí některé příklady stereotypů týkajících se stáří:

- a) staří lidé jsou všichni stejní;
- b) stáří mužů a žen je stejné;
- c) stáří je křehké – potřebující péči;
- d) staří nemají čím společnosti přispět;
- e) stáří je ekonomickou zátěží společnosti.

Stereotypy a předsudky se vyznačují svou rozšířeností do všech oblastí života společnosti. Jsou zastoupeny v časopisech, na ulicích, v ordinacích, na úřadech, v kancelářích i v parlamentu. Ve všech vrstvách společnosti se odráží síla stereotypu, který stáří a staré lidi pasuje do podřízené role. Toto působení je navíc umocňováno vlastní podřízeností seniorů, jejich stáhnutím se do pozadí společenského dění. Mnoho seniorů pasivně přijímá společenskou představu o své slabosti a neschopnosti vyrovnat se se životem, o své nespokojenosti, posedlosti mládím či panické hrůze ze smrti (Schirmacher, 1995, s. 85).

3.1 Ageismus

Se stereotypy a předsudky souvisí stále častěji používaný termín „ageismus“. Ageismus označuje věkovou diskriminaci především starých lidí. Může vést k věkové segregaci, vyčleňování ze společnosti, je podporován ekonomicko-sociálními problémy a společenskými představami podceňujícími stáří (Diderot, 2002). Už samo označení „starý“ v souvislosti s věkem člověka má v západní společnosti negativní až pejorativní zabarvení a bývá vnímáno jako ponižující. Málokterý člověk po šedesátém pátém roce, přestože demograficky spadá do věku, kdy začíná stáří, sám sebe bez emocí označí jako starého člověka. Větší míru tolerance k tomuto označení lze pozorovat s rostoucím věkem. Také záleží na tom, jak plodný život má

člověk za sebou. Slovo „starý“ bude vyslovováno i vnímáno jinak, jde-li o vyrovnaného jedince vysokého věku, který má za sebou bohatý život – bohatý zejména zážitky, zkušenostmi, naplněnými sny, jinak tomu bude u člověka, který sám sebe vnímá jako nepotřebného, odloženého blízkými i společností (Tošnerová 2002).

Na mnoho profesí zejména v oblasti ekonomiky či výpočetní techniky je člověk „starý“ již po překročení čtyřiceti let. Žena je pak velmi brzy „stará“ pro výkon povolání, které vyžaduje tzv. reprezentativní vzhled. V obecném povědomí je tedy neustále reprezentativnost spojována s mládím, krása se znaky mladosti, atraktivita se svěžím mladistvým vzhledem..

Moderní společnost, a to nejenom západní, je zaměřena na výkon, samostatnost, spotřebu. Toto vše se ale ve stáří snižuje, a už to je důvod, proč stáří odsouvat na okraj zájmu společnosti. Vrcholem neúcty ke stáří patří slovo „přestárlý“, používané nejen v češtině, ale např. i v němčině. Tento absurdní výraz označuje člověka zpravidla po osmdesátém roce věku, který potřebuje stálou péči, vypadá hodně staře či se dožil skutečně velmi vysokého věku. *„Přestárlý je strom, který už neplodí, kráva, která nedojí, slepice, která nenese . Něco je přesolené, překořeněné, je toho příliš mnoho. Geront je tedy příliš dlouho živ! Toto slovo je urážlivé a surové. Je výrazem ageismu a podivné filozofie, která vidí v člověku jen prostředek, nebo která si troufá rozhodnout, kdy ještě má život cenu a kdy už nestojí za to, aby byl žit.“* (Říčan, 2004, s. 332).

Vznik ageismu úzce souvisí s kultem mladosti, který na nejvyšší příčku staví biologické hodnoty jako krásu, tělesnou zdatnost, sexuální přitažlivost. Ageismus ovlivňuje nejen mladší populaci, ale i ty, kteří se sami nacházejí ve věkové skupině seniorů. *„Někteří staří lidé mezi staré nezařazují a další staré lidi podceňují a pomlouvají, aby naznačili, že oni mezi ně nepatří. Jiní nařikají, že život ve stáří je mizerný, aby vzbudili lítost a současně snížili i agresi proti sobě samým. Jsou naučeni odvozovat svoji hodnotu od příjmů, domnívají se, že kdyby měli vyšší důchody či mohli ještě pracovat, budou spokojenější. Na dotaz, co by s těmito vyššími příjmy udělali, většina starých odpovídá, že by chtěli finančně podpořit děti nebo vnoučata. Jinak řečeno, zalíbit se, nebo si také koupit pozornost, lásku a vážnost“* (Šiklová, 2005). V tradičních společnostech měl každý věk svou funkci a od ní odvozenou důstojnost. Dnes tato skutečnost neplatí a stáří je chápáno jen jako nedostatek mládí. Stáří není autoritou, považuje se za zkostnatělé, zaostalé, směšné, ubohé (Říčan, 2004, s. 295).

3.1.1 Ageismus ve zdravotnictví

Za nejzávažnější, život a zdraví ohrožující projev ageismu lze považovat odmítnutí určitého lékařského výkonu, ať už dané zákonem či neochotou jednotlivého lékaře (oční

operace, měření hustoty kostí apod., komplikovaná záchrana posledních zubů apod.), z důvodu pacientova věku. Takové jednání je zároveň hrubým zásahem do důstojnosti člověka.

Příkladem ageistické politiky ve zdravotnictví může být i následující skutečnost: v rámci prevence rakoviny prsu jsou v České republice ženy od čtyřicátého pátého roku vyzývány, aby se každé dva roky dostavily k vyšetření mammografem. Toto vyšetření je ale hrazeno Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (VZP) pouze do věku šedesáti devíti let (Program, n.a.). Žena starší, která neměla žádné zdravotní obtíže, a přesto by chtěla v těchto preventivních prohlídkách pokračovat, musí toto vyšetření hradit z vlastních peněz. Tento diskriminující přístup se VZP rozhodla od jara 2007 pozměnit a zveřejnila záměr hradit vyšetření i ženám ve věku 70 až 74 let (Pošlete, 2007).

K ageismu ve zdravotnictví patří mimo jiné také familiární oslovování seniorů sestrami, např. babi, dědo. S tímto typem verbálně-komunikačního ageismu se setkala velká část respondentů, ať už osobně či zprostředkovaně (Vidovičová, 2005). Na někoho může tento způsob oslovování působit mile a domácky, jinému ale může připadat degradující – obecně jde o nevhodné oslovování. Je nesporné, že přijetím do nemocniční či ústavní péče člověk neodkládá své jméno a příjmení, popřípadě svůj akademický titul. Jaký vliv může mít způsob oslovení na psychiku starých lidí, dokládá následující příklad: „*V jednom zařízení dlouhodobé péče v České republice udělali následující experiment. Členové personálu začali důsledně oslovovat obyvatele oddělení jejich titulem. Ne jenom pane, paní nebo doktore, ale také pane profesore, pane inženýre, paní ředitelko, jak to bylo mezi Čechy a jinými Evropany zvykem před druhou světovou válkou. Zjistili, že na tomto oddělení došlo k závažným změnám v běžném chování personálu i obyvatel. Snížil se výskyt problémů chování a hluk, rozšířila se příjemná společenská interakce*“ (Zgola, 2003, s. 106).

Negativní postoje proti stárnutí mezi lidmi všech věkových skupin a představa, že staří lidé již nemohou mít prospěch z podpory zdraví, musí i naše společnost překonat. Starší lidé nesmějí být vylučováni z programů podpory zdraví a z programů prevence, které jsou nabízeny mnohdy automaticky spíše mladším jedincům. Starší lidé mají být motivováni a musí jim být umožněno, aby se podíleli na všech aktivitách, které napomohou zlepšení zdraví a pohody (Kalvach et al., 2004, s. 20–21).

3.1.2 Boj s ageismem jako povinnost členských států OSN

Úspěšný boj s ageismem nemůže být pouze snahou několika jednotlivců či hnutí, ale jasně deklarovaným postojem státu.

Organizace spojených národů vyhlásila rok 1999 Mezinárodním rokem seniorů a vyzvala vlády jednotlivých členských zemí, aby připomínaly svým občanům zásady OSN pro seniory, které byly dány Mezinárodním shromážděním o stárnutí a stáří v roce 1982. Zde je jejich stručné shrnutí:

1. *Účast na životě společnosti*, tzn. uznání a respektování stáří, a to nikoli jako nežádoucího a mnohdy obávaného fenoménu, ale jako běžné součásti života a období, kdy stále pokračuje rozvoj lidské osobnosti. Starší lidé jsou platnými a cennými členy lidského společenství, které by bez jejich přispění nemělo všechny potřebné dimenze.

2. *Podíl na vytváření a využívání jejich zdrojů*, což je zdůvodněno takto: starší lidé se podíleli a podílejí na vytváření společenských zdrojů, a mají proto také nezpochybnitelné právo na jejich nediskriminované využívání.

3. *Důstojnost*: starší lidé mají právo na důstojnost svého života, a to také v situaci nesoběstačnosti způsobené chorobou, zdravotním postižením či chronickou nemocí.

4. *Nezávislost*: starší lidé se stejně tak jako všichni občané lidské společnosti mohou svobodně a nezávisle rozhodovat o tom, kde budou žít, zda budou pracovat, kdy odejdou ze zaměstnání a budou se věnovat jiným činnostem. Měli by mít možnost žít v takovém prostředí, které je pro ně bezpečné a je přizpůsobeno jejich potřebám.

5. *Péče*: starší lidé by měli mít možnost využít péči a ochranu rodiny a komunity v souladu se systémem kulturních hodnot, který je vlastní jejich společnosti. Potřebují zdravotní péči, která jim umožní zachovat či navrátit optimální možnou úroveň fyzické a duševní pohody, zabránění nemoci či ji oddálí, a sociální a právní pomoc, které jim pomohou zajistit jejich autonomii, ochranu a péči.

Významným celosvětovým fórem, kde se jednalo o potřebách seniorů a možnostech jejich naplnění, bylo Druhé světové shromáždění OSN o stárnutí a stáří, které se uskutečnilo v dubnu 2002 v Madridu. Zde byl schválen závěrečný dokument shromáždění, Mezinárodní akční plán pro stárnutí a stáří 2002. Tento akční plán pojednává o třech oblastech potřeb, problémů a nabízí možnosti jejich řešení.

První dva okruhy byly nazvány Staří lidé a rozvoj a Zdraví a pohoda do vyššího věku. Třetí oblast problémů a potřeb nese název Vstřícné a podporující prostředí pro život. Zde jsou zahrnuty důležité potřeby každodenního života seniorů, jako je bydlení seniorů, prostředí pro jejich život, péče o seniory a podpora zejména péče v rodině, fenomén týrání seniorů a v neposlední řadě vytváření pozitivního obrazu stáří (Holmerová et al., 2000, s. 28).

3.2 Mýtus nemocného stáří

Jedním z mýtů o stáří je rozšířená představa, že ke stáří přirozeně patří nemoc, většina seniorů je nějak nemocná, trpí rozličnými úrazy, má omezenou hybnost apod., takže stáří a nemoc jsou v podstatě synonyma. Zdraví je bezesporu důležitou podmínkou autonomie seniorů. Zdravotní stav a stupeň soběstačnosti představují faktory, které významně determinují způsob života ve stáří. Jak ale senior prožívá svůj zdravotní stav, je do určité míry subjektivní (Špatenková, Sýkorová, 2004). Zdraví bývá někdy označováno jako nepřítomnost nemoci, ale toto pojetí nevystihuje skutečnost např. u chronicky nemocných či lidí postižených genetickou anomálií. Někdo může mít amputovanou končetinu a chronicky vysoký krevní tlak, a přesto, pokud svůj život dobře přizpůsobil určitým omezením z toho vyplývajícím, sám sebe označí za zdravého.

Subjektivní pocit zdraví souvisí s mnoha faktory. Lidé osamělí vnímají svůj zdravotní stav pesimističtěji než lidé žijící v partnerském vztahu, nejhůře jsou na tom lidé ovdovělí. Vzhledem k tomu, že partnerský stav je ve stáří centrálním vztahem, smrt partnera je těžkou ztrátou, provázenou smutkem a truchlením, která se zákonitě projeví i v somatickém diskomfortu (např. pocit sevřeného hrdla, dušnost a dechová nedostatečnost, svalová únava a únava obecně, svírání a tlak u srdce, porucha spánku a imunity, které následně vedou k větší náchylnosti k nemocem). Postižený senior pak na základě těchto somatických příznaků vyhledá lékařské ošetření. Tento diskomfort však není způsoben stářím jako takovým, ale je právě reakcí na velmi těžkou životní situaci (Špatenková, Sýkorová, 2004). Senioři tedy vnímají svoje zdravotní problémy zejména podle požadavků každodenního života. Vlastní hodnocení a prožívání zdravotního stavu je značně determinováno především psychickým stavem seniorů, hodnotovou orientací, možnostmi uplatnění, rodinným zázemím a také mírou soběstačnosti.

Statisticky významný je rozdíl ve vnímání subjektivního zdraví mezi muži a ženami. Zdravotní stav žen ve věku nad šedesát pět let je horší než zdravotní stav mužů v této věkové skupině, a to i po odstranění vlivu rozdílné věkové struktury mužů a žen starších šedesáti pěti let. (Mezi ženami je zastoupení starších věkových kategorií ve srovnání s muži vyšší.) Ženy subjektivně hodnotí své zdraví hůře než muži, zároveň častěji trpí chronickým onemocněním, krátkodobými i dlouhodobými zdravotními potížemi, jak ukazuje tabulka č. 1.

Dle šetření (Papež et al., 2002) citovaných Vohralíkovou a Rabušicem (1995) se cítí více či méně zdravý čtyři pětiny mužů a tři čtvrtiny žen ve věkové skupině šedesát pět až sedmdesát čtyři let, a ani mezi staršími není subjektivní hodnocení vlastního zdraví katastrofální – i ve

věku nad sedmdesát pět let označují své zdraví za dobré téměř dvě třetiny mužů a tři pětiny žen. Také Špatenková a Sýkorová (2004) na základě svého šetření docházejí k závěru, že mnoho starších lidí se i nadále těší výbornému zdraví, ovšem toto „výborné zdraví“ je silně subjektivní pojem a má úzkou spojitost se zachováním osobní autonomie a soběstačnosti.

Tab. č. 1 Zdravotní stav žen starších 65 let

Rok šetření		2002	
Pohlaví		muži	ženy
Počet respondentů 65+		165	259
Subjektivní zdraví (%)	velmi dobré	3,6	0,8
	dobré	33,9	20,1
	vcelku dobré	45,5	52,1
	špatné	14,5	21,2
	velmi špatné	2,4	5,8

Zdroj: Výběrové šetření o zdravotním stavu obyvatelstva HIS 1999 a 2002

Pozn.: Počet respondentů celkem a zejména ve věkové kategorii 65+ je však relativně nízký, uvedené údaje lze proto chápat jako spíše orientační.

3.3 Mýtus asexuálního stáří

Stáří je často vnímáno jako asexuální, sexualita jako by se k jeho obrazu nehodila. Představa, že k tomuto životnímu období sexualita nepatří, je jeden z častých stereotypů. Sex je také většinou spojován s tělesnou přitažlivostí a krásou a je rozšířeným předsudkem, že s tělesným uvadáním se jaksi přirozeně vytrácí i sexuální potřeba. „Je známo, že média zobrazují sex jako záležitost atraktivních mladých lidí a v intencích humoru na účet stáří jsou staří lidé toužící po sexuálním životě buď staří chlípníci, nebo nebezpeční a opovrženíhodní. Dokonce i ti staří lidé, kteří jsou v médiích označováni jako „sexy“, jsou tak označováni proto, že vypadají mladší. Staří lidé tedy ve svém každodenním životě nejsou podporováni v tom, že sexuální život je normální a zdravý“ (Prášilová, 2002).

3.3.1 Nová dimenze sexu ve stáří

Objektivně je třeba konstatovat, že s celkovým uvadáním organismu souvisí i zhoršená kvalita pohlavního ústrojí. Jednak z estetického hlediska – pohlavní orgány jak u ženy, tak u muže ztrácejí pevnost a pružnost, a jednak z funkčního hlediska.

Starý člověk se musí vyrovnávat s postupným chátráním fyzické stránky, nevratnou ztrátou atraktivity druhotných pohlavních znaků. Stojí tedy před úkolem najít nový vztah ke

svému tělu i tělu svého partnera. Výsledky některých zahraničních výzkumů uvádějí, že 62 % mužů a 30 % žen ze souboru seniorů ve věku osmdesát až sto dva let mělo alespoň občas pohlavní styk, ženy si do vysokého věku udržují schopnost několikanásobných orgasmů a 25 % sedmdesátiletých žen stále masturbuje (Říčan, 2004, s. 356).

Sex ve stáří má jiný rozměr než v mládí – bývá méně spojován s potřebou pohlavního styku, do popředí daleko více vystupuje potřeba sdílení, citu, erotika v mnoha formách. Pohlavní život napomáhá udržet si sebevědomí, sebeúctu. Sexuální aktivita tlumí úzkost, pozvedá skleslou depresivní náladu. Sexualita je chápána především jako složka milostného života, a ten se odehrává v lidském vztahu. Tělesná blízkost při pohlavním styku je výrazem něhy, vřelosti, solidarity, citové blízkosti vůbec. Poskytuje těžko nahraditelný pocit bezpečí, vyjadřuje úctu a obdiv, důvěrnost, intimitu. V sexuálním životě starých lidí, kteří se dlouho znají, může kladně působit i určitá odlehčenost, nadhled a smysl pro humor.

K životu mužů a žen ve stáří sexualita patří, i když je jistě individuální, nakolik je potřeba sexuálního života silná. Přesto jsou i mnozí staří lidé přesvědčeni, že sexuální život ve stáří je něco nemístného, neestetického, komického, nemravného. Členové rodiny, ale i lékaři nebo nezkušení psychoterapeuti se někdy domnívají, že projevy sexuality u starých lidí znamenají „neschopnost včas rezignovat na tuto složku života, že jde o chorobný nedostatek zábran, jež nám diktuje slušnost“ (Říčan, 2004, s. 353).

3.3.2 Vztah ženské sexuální přitažlivosti a sebehodnocení

Vzniká nový mýtus: je žádoucí být sexuálně atraktivní a činný v jakémkoli věku a tím se přizpůsobit standartu mladých (Gott, 2005, s.82). Ženy jsou vnímány jako sexuálně přitažlivé, pokud se jim podařilo přelstít přírodu. To, co dělá ženy krásnými, je skutečnost, že nevypadají na svůj reálný věk. Společnost nepřeje představě, že i stará žena může být krásná. Tento fakt se pak může projevit v negativním sebehodnocení ženy a vede k přehnané sebekritičnosti, která se odrazí i v zábraně přistupovat sexu uvolněně k naplnění sexuálních potřeb v partnerském vztahu. Projevy stárnutí jsou méně důležité ve fungujícím stárnoucím páru, protože partneři stárnou současně. V hledání nového vztahu a jeho intimních poloh však může uvědomování si tělesné uvadlosti způsobovat velké zábrany.

Mnoho starých žen, i těch, které žijí v manželství, svou potřebu intimity postupně přetaví do vztahu k vnoučatům, s kterými si v určitém smyslu opakují své mateřské poslání (Říčan, 2004). Nové vztahy ve stáří většinou bývají daleko víc založeny na praktickém základě – např. žena ráda vaří a cítí potřebu o někoho pečovat. Většina žen i ve stáří cítí potřebu vztahu s mužem, který mimo manželství může mít třeba podobu občasných setkání,

návštěvy kulturních zařízení, popovídání si v kavárně atd. Pro ženu takový vztah kromě jiného potvrzuje i její hodnotu a „fungování“ v roli ženy a je důležitým zdrojem jejího pozitivního sebehodnocení.

3.3.3 Intimní osamělost vdov

Vdovství s sebou mimo jiné přináší opuštění v nejméně intimním slova smyslu. K pocitu osamění vede zejména nepřítomnost blízké osoby a citově laděného vztahu; bolestnou ztrátou je ale často i ztráta možnosti naplnit potřebu partnerského sexu. Navázat nový vztah je s postupujícím věkem stále těžší, což souvisí zejména s převahou starších žen v populaci. Uvádí se, že po pětadesátém roku věku je početní poměr mužů a žen v tomto směru tak nepříznivý, že na jednoho muže připadají čtyři až osm tzv. sexuálně neobsazených žen (Haškovcová, 1990). Hlavním faktorem, který ovlivňuje sexualitu starých lidí, se tak stává absence vhodného partnera. Ženy pokročilého věku mají méně příležitostí k heterosexuálnímu kontaktu a jejich sexuální aktivita tedy klesá v důsledku nedostatku příležitostí, nikoli v důsledku ztráty schopností či motivace. Pětašedesátiletá vdova vypovídá: „Necítím se tak stará, abych si nezačala poměr s mužem. Ale mám tolik práce s hlídáním vnoučat, že mi nezbyvá čas na společenský život. Žádný muž se o mě po smrti manžela nezajímal a já nebudu přece někomu nadbíhat. Muži mého věku koukají spíše po mladších, staré báby je nezajímají“ (Prášilová, 2002).

Negativní roli při snaze žen seniorek naplnit svou potřebu partnerského sexu může hrát i společenské mínění. O erotice starších žen se téměř nemluví. Jestliže si ovdovělá žena najde milence, často se setká s nepochopením i své rodiny. Gott (2005) cituje Masterse a Johnsovou (1996): „*Mnoho žen se upne k bezvýhradnému plnění rolí uvnitř církve, byznysu, k dobročinným aktivitám či přehnané starostlivosti o potomky svých dětí a vnoučat. Deprivovány svými vlastními sexuálními touhami se fyzicky vyčerpávají při vědomé či nevědomé snaze rozehnat vlastní naakumulované a často nerozeznané sexuální tenze.*“ (Gott, 2005, s. 84)

3.4 Nový mýtus o nutnosti sexu ve stáří

Zdůrazňování a doporučování sexuálního života, které mnoha lidem usnadňuje život, může ale vést k paradoxu. Pohlavní život ve stáří se může stát nepsanou normou požadovanou i pro ty, kteří o něj z jakéhokoli důvodu nemají zájem. Sex je odborníky doporučován jako něco, k čemu je lidské tělo přirozeně stvořeno, a z tohoto úhlu pohledu z jeho nedostatku může docházet k nemocem a dysfunkcím (Říčan, 2004, s. 356). Schopnost

sexuálního chování je brána jako potvrzením vitality, vitalita je znakem mladosti, a tudíž člověk, který není sexu schopen, jeví se v tomto smyslu jako méněcenný. „*Zdůrazňování sexuality v seniū hrozí degradací stáří, protože je nutí srovnávat se s mládím v něčem, v čem se mu nemůže vyrovnat. Máme pak jen o jeden důkaz více, že stáří je v podstatě jen špatné, upadlé mládí*“ (Říčan, 2004, s. 354).

Obecně lze říci, že úroveň sexuální aktivity je závislá na úrovni sexuální aktivity v rané dospělosti. Síla sexuálního pudu se však u jednotlivců výrazně liší. Bylo by proto chybné se domnívat, že existuje správná úroveň sexuální aktivity nebo že je tato aktivita vůbec nutná k tomu, aby člověk prožíval spokojené stáří. Jestliže člověka sexuální touha přejde, nejde o nic katastrofálního – naopak se může dostavit i úleva, osvobození od obtěžující sexuální potřeby (Prášilová, 2002). „*Ženy, které jsou sexuálně málo aktivní, se nestanou ani chorými, ani kvůli tomu nezemřou. Mohou být nešťastné, pokud si přejí mít sex, ale nemají partnera. Toto ale není problém medicínský, ale sociální.*“ (Gott, 2005, s. 84)

4 Stárnutí žen v současném kultu mladosti

V současném společenském trendu, kdy v centru pozornosti stojí mládí a mladickost ve všech formách, jsou problémy žen seniorek v západní společnosti spíše na okraji zájmu, a to jak politiků, tak médií s jejich ohromnou společenskou silou. Seniorky i na základě toho mohou získávat zkreslenou představu o své společenské nedůležitosti: neobjevují se v médiích, protože nejsou dost dobré, hezké nebo zajímavé. Tento trend výstižně ilustruje úsloví „*Být ženou a být stará, znamená být dvakrát neviditelná*“ (Voláková, 2003).

4.1 Mladistvý vzhled jako společenská hodnota

V současném kultu mladosti je člověk prostřednictvím médií neustále přesvědčován, že je žádoucí a téměř nutné příznaky stáří potlačit či zakrýt. V tomto směru je na tom žena hůř než muž. Stáří a vrásky v západní společnosti ubíjejí ženskou svůdnost i atraktivnost. Tato skutečnost je markantní např. u televizních hlasatelek a moderátorek, v jejichž řadách je starších žen vidět nepoměrně méně než jejich starších mužských kolegů. Rysy, které u stárnoucího muže mohou budít dojem serióznosti, a dokonce mohou i zvyšovat jeho atraktivitu v očích mladších žen, u ženy stejného věku atraktivně nepůsobí a zdravé mladší muže nepřitahují (Lipovetsky, 2000, s. 180).

Zakrýt či potlačit známky působení času pomáhá zejména ženám kosmetika, substituční hormonální terapie podávaná v období přechodu a dlouhá léta po něm a především estetická chirurgie. Estetická chirurgie zažívá boom, jenž je způsoben posedlostí stárnutím a vráskami,

a stává se běžným a legitimním prostředkem k omlazení a zkrášlení. I další podpůrné prostředky jako aplikace botulotoxinu do obličejových částí, který způsobí dočasné ochrnutí ošetřeného místa, a tak zamezí tvorbu mimických vrásek, potravní doplňky, které nabízí farmaceutický průmysl, nové léčebné postupy (např. využití laseru v odstraňování kožních defektů, transplantace vlasových štěpů) přinášejí zpomalení projevů stárnutí. Společenský trend směřuje k tomu, přetvořit své tělo tak, aby vzhled popíral účinek času (Lipovetsky, 2000). Vzhled, „obal“ je přeceňován na úkor duše. „*Co je žena? Je tím, co z ní udělali? Má ženský život a jeho zkušenosti nějakou hodnotu? Pokud odpovíme ano, má se žena stydět za to, že je to na ní vidět? Co je tak úžasné na mladistvém vzhledu?... Je ženská identita důležitá? Je potřeba ji změnit, přetvořit, aby ženy toužily vypadat jinak? Je něco implicitně zlé na struktuře ženského těla?*“ (Wolf, 2000, s. 309).

S novými možnostmi v oblasti péče o vzhled navíc přichází i hrozba vynucené nové normy. Aby byla starší žena společensky ohodnocena, je působením médií i reklamy farmaceutických firem (často umístěných ve zdravotnických zařízeních) nepřímo nucena některé, ale nejlépe všechny, tyto nabídky k „omlazení“ využít.

4.2 Mediální obraz seniorek

Ženy nad šedesát let nepatří v České republice k cílovým skupinám žádného populárního „ženského“ časopisu (Tina, Žena a život atd.) ani televizního pořadu (Hauserová, Kejklíčková, 2007). V časopisech jen velmi výjimečně figurují modelky seniorky předvádějící slušivé modely či líčení vhodné pro ženy nad šedesát let. Přihlédne-li se k věkové skladbě obyvatelstva, ke stárnutí společnosti a z toho vyplývající nutnosti řešení otázek týkajících se seniorů, lze považovat seniory za důležitou, nicméně opomíjenou cílovou skupinu lidí (Sokačová et al., 2005).

Jestliže se v médiích starší ženy již objeví, a ne v článcích, které mají vzbuzovat soucit a popisují seniorku jako v určitém smyslu oběť, jsou tyto fotografie, stejně jako fotografie mladších žen, velkou měrou upravené retuší. S nadsázkou lze konstatovat, že čtenářky nemají představu, jak vypadá tvář šedesátileté ženy, protože je retuší vždy upravena tak, aby vypadala o několik let mladší. Stejně jako u mladých dívek, které se srovnávají s neexistujícími – protože retuší dotvořenými – modelkami, hrozí i u starších žen, že svoji tvář v zrcadle budou poměřovat s upravenou tvářící ženy z časopisu (Wolf, 2000, s. 93).

Téma seniorů obecně je v médiích podprezentované, popřípadě specificky pojaté. Nejčastějšími tématy článků věnovaných seniorskému věku bývá kriminalita, zdraví a důchodová reforma. Články na téma kriminalita se zaměřují na seniory jako oběti násilných

a majetkových trestných činů. Se stejným procentuálním zastoupením následuje oblast zdraví, příspěvky takto zaměřené informují o různých typech nemocí a předcházení jim, dále problematika důchodové reformy v ČR i ve světovém kontextu (Sokačová et al., 2005).

Specifickému pojetí seniorů se nevyhnou ani články z oblasti kultury: *„Jak je z některých článků patrné, účast starších občanů na pořádaných akcích někdy nejen pořádající, ale i novináře překvapí, a pak se můžeme dočíst alarmující tvrzení: „O aktivní zábavu ale nemají zájem jen mladí lidé, ale kupodivu ji oceňují i senioři.“ V podobném duchu se nesou i přívlastky, kterými jsou senioři charakterizováni, pokud se nějakého dění účastní. Novináři pak píšou o čiperném, vitální, zdatném důchodci, který na svůj věk rozhodně nevypadá.“* (Sedláková, Vidovičová, 2005).

4.2.1 Seniorky v reklamě

V reklamách vystupují seniorky nejčastěji v stereotypních rolích moudrých nebo naopak nevědomých babiček, laskavých či obávaných tchýní, jsou prezentovány jako uživatelky léků a kompenzačních pomůcek, např. zubní protézy či inkontinenčních vložek Sokačová et al. (2005) odkazuje na McConatha et al. (1999): *„Na základě analýzy více než 760 reklam v tištěném médiu uvádějí, že pouze v 8 % případech hrály v reklamě roli starší osoby; 2 % reklam zobrazovaly starší ženy, z nichž tři čtvrtiny byly vyobrazeny jako závislé a pouze z jedné čtvrtiny jako aktivní nebo bylo vyobrazení neutrální. Naopak všichni starší muži v těchto analyzovaných reklamách byli zobrazeni jako profesionálové nebo experti.“* Také Tošnerová (2002) potvrzuje minimální zastoupení stáří v reklamě, která je obecně zaměřena na jinou cílovou skupinu.

Za velmi zajímavý počín v tomto ohledu lze považovat mezinárodní reklamní kampaň firmy Unilewer představující kosmetiku Dove. Reklamní agentura vystoupila s kampaní podporující „přirozenou ženskou krásu“ a jako první představila na billboardech ženu, která i přes své typicky stařecké rysy působí jako krásná a atraktivní, a to zejména proto, že její oči vyzařují spokojenost se sebou a zjevné pozitivní vyladění (příloha III). *„Cílem této kampaně je upozornit veřejnost na celém světě na to, jak je pohlíženo na ženy a jak jsou nastavena měřítká ženské krásy. Skutečná krása není v tom, mít dokonalou pleť bez jediné vrásky ani perfektně souměrnou postavu s mírami 90 – 60 – 90 nebo pěstěné dlouhé blond vlasy. Skutečná krása také nezáleží na věku. Krásná může být žena stejně tak ve 20 letech jako v 60 letech. To, co dělá ženu krásnou, vychází zevnitř, vyzařuje z ženy navzdory zdánlivým vnějším nedokonalostem, které tak úplně nezapadají do úzce vymezeného a v podstatě nedosažitelného ideálu krásy, který vidáme v reklamách nebo na stránkách časopisů. Vrásčitá žena, která je*

zobrazena na jednom z plakátů Kampaně za skutečnou krásu, vyzařuje charisma a „vnitřní krásu“ i přesto, že její tvář brázdí vrásky a je jí už 97 let! Věk se stal právě jedním z témat, která se objevila v rámci Kampaně za skutečnou krásu nejen u nás, ale i v zahraničí. Kampaň proběhla celým světem.“ (Pokorná, 2006). Pod fotografií staré ženy navíc byly uvedeny dvě kombinace slovních spojení, která pozorovatele této fotografie mohou napadnout. Jedna zněla „Vrásčité stáří“, druhá „Šarmem září“. Současně s uvedením této reklamy mohli spotřebitelé na internetových stránkách firmy Dove hlasovat, kterou z těchto možností by zvolili.

I tato reklama slouží ke zviditelnění kosmetické firmy, která produkuje kosmetiku k „potlačení stáří“, ale už samo umístění plakátů s přitažlivou starou tvářící na frekventovaných částech měst působí jako velmi příznivá prezentace ženského stáří, navíc s kladnou odezvou veřejnosti. To dokládají i výsledky ankety, dostupné na internetu: pro variantu „Vrásčité stáří“ hlasovalo 20 756, a tedy 39,06 % hlasujících, pro variantu „Šarmem září“ hlasovalo 32 386, tedy 60,94 % hlasujících (Kampaň, n.a.). Jiným příkladem je pozitivní zobrazení stáří v reklamě na kosmetiku pro seniorky, jež byla uvedena v rakouské verzi reklamního časopisu *Active beauty*, určeného zákazníkům sítě drogerií „dm“. Strany 40 až 43 patří článku o stáří (*Schönheit vor Alter*), a celostránkové fotografii velmi nenápadně nalíčené, šedovlasé, a přesto krásné ženy (příloha IV). Pozitivně laděný článek bez známek ageismu pojednává o změnách ve struktuře stárnoucí a staré pokožky a upozorňuje na kosmetiku různých výrobců, která je vhodná pro pleť ženy nad 60 let (*Active beauty*, 2006). V české verzi tohoto časopisu ovšem zmíněný článek chybí, což je podle pracovnice české centrály „dm“ drogerií způsobeno malou kupní silou českých seniorek. „*Při výběru článků, které zařazujeme do naší verze Active beauty, rozhoduje zejména zaměření článku a jeho zacílení na cílovou skupinu, kterou je v naší republice žena 25 až 45 let. Na cílovou skupinu seniorů, která v naší republice bohužel zatím nedosahuje vysoké kupní síly, se v tuto chvíli z důvodu omezených rozpočtových možností nezaměřujeme.*“ (Kopřivová, 2007).

4.2.2 Seniorky a móda

V nejrozšířenějších tiskovinách cílených na ženy se modelky nad 60 let v podstatě nevyskytují (módní poradně se věnují periodika pro seniory, např. časopis *Generace*, které ale nejsou plošně rozšířené), běžné obchody, které by se věnovaly speciálně módě pro seniorky na rozdíl od záplav obchodů nabízejících modely pro mladé, neexistují. „*Zatímco mládež může vybírat při vytváření vlastní image z nespočtých vzorů – nejen v reklamě, v literatuře a historii, stárnoucí člověk se v jistém okamžiku ocitá doslova bez vzorů, bez zázemí. Obklopuje ho prázdnota, kterou se zřídka odvažuje sám naplnit. Způsob oblékání, který*

volí velká část starších lidí, a to i těch, kteří se ještě před deseti lety nevyhýbali módním výstřelkům, umožňuje zapadnout a zmizet v nenápadné mase, která je ochráněna před nelítostným zrakem dravců.“ (Schirmmacher, 1995 s. 83). Také v seniorském věku platí úsloví, že šaty „dělají“ člověka. Způsob oblékání, upravenost zevnějšku ovlivňuje nejen pohled, jakým se na člověka dívají ostatní; souvisí i s vlastním sebeobrazem. Proto je žádoucí a potřebné, aby žena seniorka na veřejnosti i v domácím prostředí dbala na svůj zevnějšek a na pečlivou hygienu a sebeúdržbu. Upravená žena (ale i muž) v jakémkoli věku je okolím pozitivněji přijímána a vzbuzuje větší úctu než žena, která na svůj zevnějšek očividně rezignovala. Pohled ostatních může zpětně pozitivně i negativně ovlivňovat vlastní sebepojetí. Tuto skutečnost ilustruje Šiklová (2003): „*Tu Ivančinu holčičku, pravnučku – jakže se vlastně jmenuje? – vidím poměrně často. Chodí k nám, ale ne za mnou. Chodí za „babičkou Irenou“, za mou dcerou... Mne jenom obchází, prohlíží si mě jako kus nábytku... Asi ji dcera proti mně štve. Nebo se té malé prostě nelíbím, protože jsem moc stará. Taky možná nejsem vždycky učesaná a upravená. Tenhle župan, který dávno dcera chtěla vyhodit, už opravdu není pěkný. Kapsa mu chybí, podsazení je vytržené, celý je cípatý, dírky u knoflíků se třepí a na břicho mám mastnou skvrnu, kterou z něho za živý svět nedostanu. Příště, až přijde Terežka na návštěvu, včas se převléknu – a tyhle bačkory už také vyhodím. Mám je u postele, a když po ránu vstanu ...no, vyhodím je a hned zítra si koupím nové.*“ (Šiklová, 2003, s. 10).

5 Aktivní stáří

Životní spokojenost a sociální zdraví člověka úzce souvisí s jeho aktivním přístupem k životu ve stáří. Současný trend podpory aktivního stáří vychází z předpokladu, že život jedince dělá bohatším a zdravějším jeho zapojení do společenských vztahů a aktivit v různých sférách života společnosti. Říčan hodnotí vztah aktivity a dlouhověkosti: „*Naše mentalita, spoléhající na aktivitu a činorodost, snadno přijímá radu: Buďte hodně aktivní, protože aktivní geronti prokazatelně déle žijí! ...Jako všude v přírodě, tak i zde je těžké rozhodnout, co bylo dříve, zda slepice, či vejce. Drží se geront tak dlouho, je čiperný a pracovitý proto, že k tomu má biologické fondy – či naopak jeho činnost je tou pravou příčinnou, která životní fondy zachovává?*“ (Říčan, 2004, s. 335).

5.1 Vliv osobnosti seniora na způsob jeho aktivity

Způsob aktivity ve stáří je do velké míry obdobný jako způsob aktivity v mladším věku, výrazně také souvisí s typem osobnosti člověka (Kalvach 2004). Ve zdraví i v nemoci, včetně

demence, je jinak aktivní člověk extrovert s bohatými vnějšími projevy – jeho aktivita je zaměřena na lidi a děje, jiná je aktivita introverta, která se odehrává uvnitř, především v jeho mysli a fantazii. Jinak je aktivní člověk racionální (více přemýšlí, experimentuje, konstruuje) a jinak člověk citově založený (silně prožívá, směje se a pláče). Jinak se projevuje člověk aktivní, který má svůj život pod kontrolou (je rozhodný a ví si rady, dokáže si sám najít svou cestu), jinak člověk pasivní, který čeká na to, co se s ním bude dít, přijímá ochotně to, co pro něj připraví druzí.

Lidé dominantní naplňují svou touhu po moci, ochotně se účastní práce v různých komisích a výborech obyvatel, sami organizují různé aktivity. Naproti tomu lidé submisivní ochotně přenechávají svá místa a pozice druhým a rádi se nechávají vést, aktivizovat. Někteří senioři jsou více závislí a ke svým činům potřebují druhé lidi – partnera, rodinu, přítele či skupinu kamarádů. Jiní jsou nezávislí a při své činnosti si vystačí sami s knihou, hudbou, květinami, sbírkou známek či s jiným koníčkem, popřípadě s domácím zvířetem – k jiným lidem se připojí, ale dokáží odejít, když potřebují být sami (Kalvach et al., 2004). Jiný úhel pohledu na typové odlišnosti seniorů a jejich aktivit uvádí Šiklová (2003). Seniorské skupiny dělí do čtyř skupin.

1. „Nepřátelští“, tj. lidi, kteří jsou agresivní, útoční, podezřívají, nedůvěřiví, neustále si stěžují na sebe či na druhé, jsou pesimističtí, nemají rádi mladé lidi, protože jsou jiní, ani své vrstevníky, protože jim připomínají jejich věk a všechny změny, které přináší.
2. „Obrněnci“, tj. ti, kteří jsou spokojeni především s tím, že jsou nadále – i ve stáří – nezávislí na ostatních lidech, stačí si, nic nepotřebují, nic od druhých nechtějí, s dětmi ani s vnuky se skoro nestýkají. Zakládají si na své samostatnosti, ale když pak přece jen onemocní, jsou hrozně nešťastní, protože s vlastním stářím a s jeho změnami nikdy nepočítali.
3. „Typ houpací židle“, tj. lidí, kteří si přímo libují v tom, že jsou už v penzi, nemusí nic dělat, jsou bez zodpovědnosti. Těší je odpočívat, dobře jíst a spát, nic je nerozčiluje, ale taky nezajímá.
4. „Stáří dospělí“, tj. ti, kteří se smířili se svým stářím, změnilo podle toho svůj životní styl, žijí aktivně, mají mnoho zájmů a koníčků, pěstují vztahy s blízkými a známými, umějí být závislí i nezávislí, jsou si vědomi své smrtelnosti. Svůj život vidí jako celek, který dává smysl, uvědomují si, že jejich budoucnost je omezená, umějí se radovat z maličkostí a snaží se být přínosem i pro druhé (Šiklová, 2003, s. 75 - 76).

5.2 Plánování aktivit ve stáří

Odborníci se shodují na tom, že člověk je povinen připravit se na své stáří odpovědně, sám a včas. Jako je zodpovědný za kvalitu svého života v dospělosti, je zodpovědný i za kvalitu svého stáří (Haškovcová, 1990). Tuto zodpovědnost za svůj život ve stáří by si měl každý uvědomovat.

Při plánování aktivit v důchodu je třeba využít všechny možnosti (Kalvach, Hrabětová, 2005). Lze využít dosavadní aktivity a návyky, hodnoty, které člověk vyznává, životní postoj apod. Podněty a oporu může člověk na prahu stáří nalézt v nejbližší rodině či jiném společenství, zejména mezi činnými vrstevníky. V době, kdy člověk již netráví převážnou většinu dne v zaměstnání, je třeba nalézt nový denní režim, nový životní řád, náplň volného času, popřípadě společenskou či profesní prestiž.

Adaptace na penzionování není jednoduchá. Proto je výhodnější postupný přechod např. prací na zkrácený úvazek. Obrovským stresem, ztrátou jistot a smysluplnosti bývá ovdovění. Při větších problémech a obtížích, které se mohou projevat např. beznadějí, apatií, depresí či naopak podrážděností s konflikty a s domácími hádkami, úzkostí, nespavostí či funkčními tělesnými obtížemi (zhoršení chronických bolestí, zažívací potíže, bušení srdce apod.), by neměl senior (zvláště ve stresové situaci, např. ovdovělý či právě penzionovaný) váhat a měl by se obrátit na psychoterapeuta (Kalvach, Hrabětová, 2005).

Kliment (2004) chápe aktivitu směřující k adaptaci na existující životní podmínky jako základní úkol tohoto vývojového období člověka – vychází přitom z Eriksonovy teorie tvorby identit (kap.2.2) a z výchozí myšlenky logopedie, která vnímá jako základní motivační proces nalezení životního smyslu v situacích, ve kterých se člověk nachází (jedinec tedy neustále žije hledáním a nalézáním takového smyslu). Zdravá aktivita dává životu smysl, udržuje jeho kontinuitu a zlepšuje jeho kvalitu tak, že člověk může být spokojen s tím, čím je, jak se cítí a v jaké je právě životní situaci. K Eriksonově integritě a moudrosti tak dospěje senior, který našel životní smysl přes všechna omezení a konfrontaci s blížící se smrtí (Erikson, 1999 in Kliment, 2004). Společnost by měla pomáhat člověku v hledání druhého programu, tedy v nalezení nových aktivit, vytvoření prostoru a poskytnutí možností se těmito aktivitám věnovat. Zároveň je žádoucí časté zdůrazňování společenského významu těchto aktivit.

5.3 Charakteristiky aktivit seniorů

Kalvach et.al (2004) uvádí, že aktivita ve stáří má přirozeným způsobem rozvinout, co zůstalo skryto jako vnitřní možnost a příležitost k růstu, má být člověku milá, podporovat spokojenost se sebou samým, měla by být i spojena s oceněním od druhých, vyvolávat pocity

sounáležitosti a soudržnosti k širšímu společenství. Tím naplňuje člověka pocitem smysluplné existence a sebeúcty. Aktivita ve stáří by měla podpořit roli, která odpovídá představě člověka o sobě samém, ať je to tradiční role babičky, nebo moderní role posluchačky univerzity třetího věku. Činnost seniora musí mít hlavně smysl, který jí dává jedinec sám. Činnost také musí odpovídat individuálnímu tempu, které je u někoho pomalé, u někoho rychlé. Musí být přiměřená schopnostem člověka, fyzickým i mentálním – nesmí vést k neúspěchu, ponížení a k utvrzování pocitu vlastní nemohoucnosti. Naopak by měla navodit prožitek úspěchu a zdaru (Kalvach et al., 2004, s. 438).

5.3.1 Rozdělení aktivity ve stáří podle okruhu uspokojených potřeb

Aby člověk vnímal svůj život jako aktivní, měl by pociťovat možnost uspokojování různorodých potřeb. Kalvach et al.(2004) pohlíží na aktivity ve stáří jako na souhrn činností, které

- a) slouží k zabezpečení základních biologických potřeb, tj. jídlo, očista, pohyb (tanec, turistika, vycházky), intimní vztahy (sexualita), smyslová stimulace;
- b) podporují jistotu, bezpečí, autonomii, orientaci a kontinuitu, tj. budování domova, vymezení soukromého prostoru, duchovní život;
- c) mají sociální povahu, tj. budování vztahů, posilování sociální sítě, začleňování do společenství lidí, participace, sociální status, užitečnost pro druhé, milovat a být milován, tj. čas trávený rozhovory s přáteli, s vnoučaty, spolupráce, účast na akcích a v sociálních skupinách, komunikace;
- d) podporují identitu, důstojnost a osobní rozvoj, tj. studium, vzdělávání, učení novým činnostem, tj. mít nějakou práci, zodpovědnost za splněné úkoly, prožít úspěch, vidět výsledek, mít kontrolu nad vlastním životem, udržovat a chápat jeho kontinuitu, vyrovnat se s osaměním, nepropadnout zoufalství, zachovávat důstojnost lidské bytosti i v těžké nemoci;
- e) umožňují seberealizaci, tj. tvorba, umění, smysl života, transcendence, vyrovnání s vlastním životem, jeho pozitivní bilancování (Kalvach et al., 2004, s. 440).

5.3.2 Rozdělení činností podle počtu zapojených osob

Na aktivitu lze také pohlížet z hlediska toho, zda je možné ji provádět samostatně, v prostředí soukromí, či zda je možná jen ve společenství dalších osob. Potom je možné rozlišit :

- a) individuální aktivity vykonávané zcela samostatně, tj. ty, které nevyžadují spolupráci, pouze případnou podporu rodinných příslušníků či personálu, podporují koncentraci,

tvořivost, vnitřní aktivitu, prožitek sebe sama, svého těla (péče o vlasy, tělo, pleť), krášlení vlastního prostředí, četba, psaní dopisů, práce na knize života, prohlížení fotografií;

- b) párové činnosti vykonávané spolu s partnerem, přítelem či přítelkyní, pečovatelem, s rodinným příslušníkem nebo s jejich pomocí, které podporují intimní mezilidské vztahy, komunikaci, sdílení – procházky, vzájemné návštěvy, návštěvy divadla, koncertů, výstav, společná práce;
- c) společenské aktivity ve velkých, heterogenních skupinách, v komunitě, které přinášejí prožitek společenství, uvolnění emocí, zapojení všech – hry, soutěže, tělovýchovné a kulturní akce, společný zpěv, tanec;
- d) skupinové aktivity v cíleně vytvořených menších skupinách, tj. ty, které jsou určeny pro konkrétní činnost, nebo pro ty, kdo netolerují velké, často příliš heterogenní skupiny, v nichž se cítí osamoceni; účast v malé skupině znamená členství, jedinec někam patří a přitom si zachovává svou identitu, má svou roli, kontroluje situaci, může ovlivnit dění, nachází přátele, vzájemnou podporu, porozumění; takto se lidé mohou scházet např. ke společnému vaření, karetním hrám, diskusím nad Bibli, pravidelnému posezení v kavárně apod.

Členství ve skupině vrstevníků dává svým členům hodnotu, ovzduší důvěry, poskytuje jim kladnou či kritickou zpětnou vazbu, z čehož čerpají i v životě mimo skupinu, uspokojuje potřebu sdílení, solidarity i důležitosti (Kalvach et al., 2004, s. 441).

5.3.3 Volnočasové aktivity českých seniorů

Jak uvádí Vohralíková a Rabušic (2004), zvláště ve velkých městech žijí senioři až do vysokého věku aktivně a společensky. Lze odvodit, že tato skutečnost je ovlivněn množstvím nabídek, které seniorům velká města poskytují (v Praze Život 90 a jeho aktivity, jinde Kluby důchodců, Univerzity třetího věku apod.) S přibývajícím věkem klesá množství aktivit provozovaných mimo okruh domova rychleji, než těch domovských. Z šetření Kuchařové (2002) vyplývá, že čeští senioři se nejvíce věnují sledování televize a četbě časopisů. Následuje setkávání s příbuznými a známými a práce v domácím hospodářství či na chalupě. Mnoho lidí se také věnuje různým koníčkům a četbě knih. Další aktivity jsou závislé na specifických zálibách a postojích jedinců. Sem patří návštěvy kulturních zařízení, účast na dobrovolných aktivitách v místě bydliště (členství v zájmovém sdružení atd.). Až na posledním místě se objevuje studium – v podobě četby odborné literatury, návštěvy přednášek apod. Rozdíly mezi pohlavími zde téměř nehrají roli, naopak důležitým faktorem ovlivňujícím

aktivní životní styl je fungující aktivní partnerské soužití. Lidé žijící s partnerem jsou více zapojeni v aktivitách párových svou podstatou i v ostatních. Rozdílnost podle místa a velikosti bydliště není nijak výrazná – objevuje se pouze tam, kde město nebo venkov skýtají specifické možnosti (kultura ve městech, zahrádky či domácí hospodářství na venkově).

Z šetření Matýskové (2004) vyplývá, že aktivní způsob trávení volného času vyhledávají především ti senioři, kteří měli i dříve rozvinuté zájmy. Většina jich ve stáří v těchto aktivitách (cestování, sport, četba atd.) pokračuje úměrně svým fyzickým a psychickým možnostem. Někteří senioři ale byli v aktivním věku tak zaměstnaní svou profesí či péčí o rodinu, že se teprve s nástupem do důchodu rozhodují, jak vyplní volný čas.

Lze shrnout, že struktura volnočasových aktivit seniora odpovídá jednak jeho osobnostnímu zaměření, jednak nabídce v této oblasti, kterou poskytuje lokalita jeho bydliště (dostupnost kulturních zařízení, přítomnost Klubu důchodců apod.).

5.4 Společenské aktivity seniorek

Míra, jakou se seniorky podílejí na společenském životě, je velmi individuální. Je ovlivněna zdravím, osobnostními dispozicemi ženy, dostupností různých kulturních zařízení a rovněž úlohou ženy a rolí, jakou hraje ve své rodině. Plní-li žena roli pečovatelky nemohoucího člena rodiny nebo ovdovělá žena zaměřená pouze na návštěvy dětí či vnoučat či když zůstane tělesně znevýhodněná a většinu času uzavřená ve svém bytě, dostává se do sociální izolace.

5.4.1 Sociální zdraví jako podmínka subjektivního zdraví

Sociální zdraví, tedy zejména sociální kontakty a začlenění do sociálních vazeb, je významným aspektem ovlivňujícím i pocit subjektivního zdraví. Je proto velmi žádoucí, aby měla seniorka své vlastní aktivity a pozitivní kontakty s vrstevníky – v opačném případě může nedostatek životního programu kompenzovat např. nezdravou fixací na rodinu svých dětí či vnoučat.

Nešpor (2007) demonstrovuje s určitou mírou nadsázky prospěšnost vlastního životního plánu ve stáří na fiktivním případě z manželské poradny, kde psycholog, na kterého se obrátili manželé řešící krizi vztahu, zjistil původce této krize právě v matce – seniorce. Pozval tedy i ji k návštěvě psychologické poradny: *„Nechal ji, ať si postěžuje, jaká je to nespravedlnost. Přijde nějaká ženská a odvede syna, kterého ona, matka, tolik let vychovávala. Psycholog matce poblahopřeje, že zdárně splnila tak náročný úkol, jakým je výchova syna. Pak se matky*

zeptá na další plány, při jejichž uskutečňování uplatní svá nadání – Margaret Thatcherová se v podobné situaci stala ministerskou předsedkyní. Matka se tedy přihlásí na jógu, tai-či, do Klubu za starou Prahu nebo mezi zahrádkáře. Pak ještě začne chodit do knihovny, na výstavy, na koncerty, do bohoslužeb a najde si kamarády mezi vrstevníky. A když budou syn a snacha moc prosit, někdy jim pohlídná děti.“ (Nešpor, 2007).

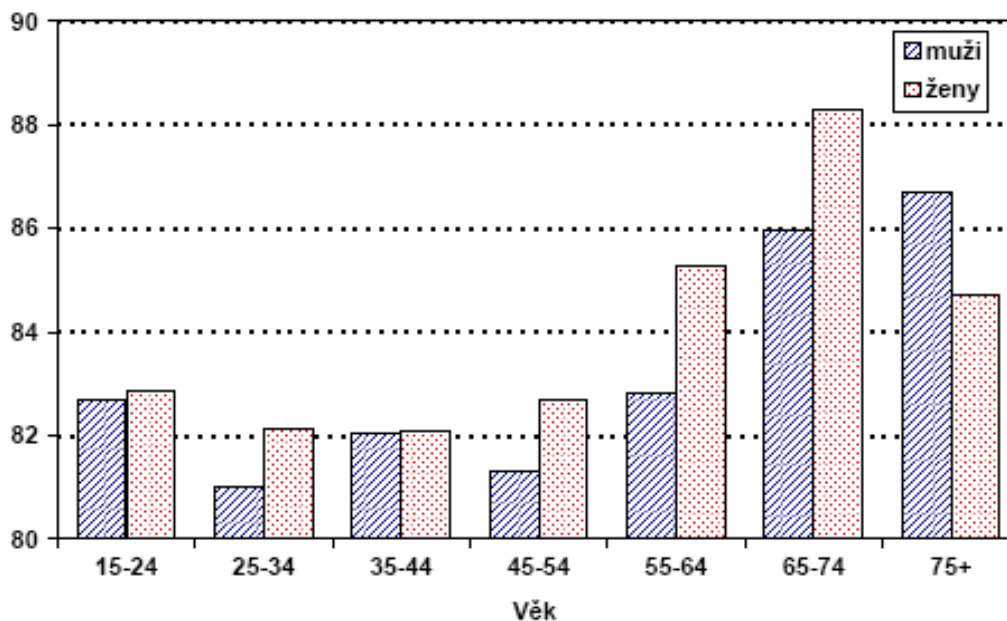
Člověk je společenský tvor a jeho vylučování ze společnosti má vliv na jeho zdravotní stav. Sociální zdraví je nedílnou součástí zdravotního stavu člověka. Lze jej definovat na základě vztahu člověka k okolí, přátelům a společnosti (HIS 2002). Osoby, které trpí určitou dočasnou či chronickou fyzickou obtíž, vykazují méně sociálních kontaktů, což je způsobeno i fyzickými omezeními spojenými s nemocí. Důsledkem je zhoršené sociální zdraví a z toho vyplývající větší výskyt emočních poruch, které mohou vznikat z nedostatku sociálních kontaktů s jinými osobami.

Nedostatečná integrace jedince do sociálních systémů může vést i k duševním poruchám, ke zhoršení sebevědomí, ke ztrátě smyslu života. Zajímavým výsledkem šetření (HIS) sociálního zdraví je skutečnost, že nejspokojenějšími jsou v tomto ohledu právě ženy mezi 65 a 74 lety, jak ukazuje graf č.3. Výzkum HIS (2002) naznačuje, že ženy v uvedeném věku jsou schopné zajistit si dostatek sociálních kontaktů i přes mnohé níže uvedené nepříznivé faktory, jimiž jsou limitovány.

Ženy ve stáří často pečují o vnoučata nebo nemohoucí členy rodiny. S ohledem na rostoucí věk žen také některé šedesátileté a starší ženy pečují o své rodiče (nejčastěji matky) ve věku kolem osmdesáti, devadesáti let. Taková péče je ovšem, přes současné možnosti využití pomoci školených pečovatelek, vyčerpávající, depresivní a přetěžující a mnohdy vede k sociální izolaci. Příklad takového vytížení uvádí Haškovcová (1990): Dvaasedmdesátiletá dcera pravidelně navštěvuje svou matku v ústavní péči a zároveň celodenně pomáhá snaše s péčí o svého těžce invalidního syna – otce čtyř dětí.

Participace na společenských aktivitách je ovlivněna také finanční situací ženy. Ženy ve stáří mají častěji než muži ekonomické problémy. Obecně menší výdělků žen ve srovnání s muži vedou i k menšímu důchodu. „V EU ženy pobírají průměrně 76 % hrubé mzdy muže, v ČR byl v roce 2001 zjištěn rozdíl 74,4 % (v roce 1997 to bylo 75,7 %, další rok se rozdíl propadl na 72 %)“ (Bartošová, 2003). S finanční situací souvisí i zúžená možnost cestování, návštěvy kulturních zařízení, nákupu odpovídajícího kvalitního oblečení, využití dostupných forem relaxace a nutné sebeúdržby (masáže, různé formy terapie apod.). Mnoho žen se tedy v důchodu nemůže realizovat tak, jak by odpovídalo jejich osobnosti.

Graf č. 3: Průměrné skóre sociálního zdraví z hlediska věku



Zdroj: HIS 2002

Pozn.: Maximální hodnota průměrného skóre kvality života byla 100 % – té by respondent dosáhl, pokud by na všechny položené otázky týkající se kvality jeho života odpověděl kladně.

5.4.2 Seniorky v projektu Quo vadis, femina?

V současnosti je i v České republice znát pozvolný trend nepodceňovat společenský život v penzi. V rámci projektu Quo vadis, femina? občanského sdružení Agentura GAIA například probíhá cyklus tzv. kulatých stolů pro ženy různých věkových kategorií. Cílem tohoto projektu je zpracovat současnou vizi žen, jejich představu o tom, co chtějí a potřebují, čím prospívají vedle svých rodin i v neširší společnosti. Smyslem kulatých stolů je uspořádat diskuse pražských žen (Purschová, 2006)

Výchozím bodem části věnované ženám nad šedesát pět let byl obecný předsudek týkající se současných důchodců. O lidech, kteří jsou dnes v důchodovém věku, se často hovoří jako o ztracené generaci. Předpokládá se, že stále přemýšlejí socialisticky a neumí se adaptovat na nové životní podmínky, které přináší demokratická společnost. K tomuto předsudku se ženy nad šedesát pět let měly vyjádřit:

„Také mě trápí, že dnešní společnost degraduje stáří a nemá ke starým lidem úctu. Úplně bezostyšně se veřejně říká, že jsme odepsaná generace a bude lépe, až vymřeme. Za staré se považují čím dál mladší lidé, zvláště při hledání zaměstnání.“

„Vadí mi, když se říká, že naše generace nic neumí, že vystudovala špatné školy a v zaměstnání je nepoužitelná. Nejhorší na tom je, že tohle o sobě často říkáme my sami – příslušníci starší generace. Jak si nás potom má někdo vážit?“

Důchodový věk přináší podle účastnic kulatého stolu mimo zmíněná negativa i mnoho příjemného: aktivní život, koníčky, vnoučata a volný čas. Většina žen na sebe prozradila, že i když už nechodí pravidelně do zaměstnání, snaží si dále rozšiřovat obzory. Mnohé z nich se stále vzdělávají v oboru, který vystudovaly nebo který je jim blízký. Jiné sportují, chodí za kulturou a užívají si čas na své záliby a na vnoučata – čas strávený s vnoučaty si vychutnávají intenzivněji, než když měly samy malé děti.

„Založila jsem centrum ekologické výchovy Toulcův dvůr a mým hlavním tématem je kontakt dětí s přírodou. Trápí mě, že dnešní mladá generace žije ve virtuálním světě a neumí žít přirozený život.“

„Žijeme s manželem krásný poklidný život. Nadále se zabývám pedagogikou, zajímají mě trendy ve výchově a angažuji se také v bytovém družstvu, což tvoří docela velkou náplň mého současného života.“

„Jezdím ráda na hory, na vodu, na výlety na kole, navštěvuji Univerzitu třetího věku, abych nezhloupla, a jako vystudovaná stavařka dělám příležitostné stavební zakázky. Většinu aktivit jsme dřív dělali společně s manželem. On si ale ve čtyřiceti řekl, že je starý a aktivní život pro něho skončil.“

„Jsem v důchodu, hlídám vnoučata téměř na plný úvazek, o víkendu chodím do práce. Snažím se zvládnout dvě domácnosti – dceřinu a moji. Dcera je s dětmi mimo Prahu a manžel se synem v Praze. Plánovala jsem si, že v důchodu budu mít čas na sebe, že děti už budou dospělé a samostatné. Teď jsem naopak vytížená víc než předtím, ale doufám, že je to dočasné.“ (Purschová, 2006)

V pokročilém věku, kdy je stále více žen bez partnera, nabývají na důležitosti přátelské vztahy mezi ženami. Význam přátelských izosexuálních skupin vzrostl ještě více v současnosti, kdy mnoho starých žen nežije se svými rodinami. Vznikají tedy spontánně větší či menší skupinky žen, jejichž členky spolu tráví čas či si vzájemně pomáhají. Takovéto společenské aktivity napomáhají zabránit pocitu osamělosti, která s sebou nese jednak pocit osobního neštěstí, jednak nutnost více využívat služby institucí (Říčan, 2004, s. 352).

6 Vzdělávací aktivity v seniorském věku

V současnosti je společností požadován a preferován trend aktivního stáří. I pod tímto vlivem se mnozí senioři neupínají tak jako dříve k spíš sedavému způsobu života, péči o vnoučata, ale rádi poznávají něco nového, cestují, sdružují se v klubech svých vrstevníků, věnují se svým koníčkům a jiným zálibám. Mnozí senioři již vnímají období života v důchodu jako delší etapu, ve které mají možnost se nově realizovat, věnovat se třeba i něčemu naprosto odlišnému než v době, kdy byli časově omezeni výkonem zaměstnání. Takto přistupují i k možnosti dále se vzdělávat.

6.1 Specifika vzdělání seniorů

Mnoho seniorů tíhne k aktivnímu vzdělávání. Jedním z pozitiv vyššího věku je méně známá skutečnost, že ve stáří roste zájem o všeobecnou informovanost a rozhled, vzrůstá smysl pro detail (Haškovcová, 1990, s. 96). Toto vzdělávání může mít mnoho podob. Senioři se účastní poznávacích zájezdů, kursů, přednášek, stávají se studenty Univerzity třetího věku či programu Celoživotního vzdělání, využívají nabídku zvýšit či vybudovat si počítačovou gramotnost, navštěvují kurzy zlepšení paměti atd. Jak uvádí Matýsková (2004), motivem ke vzdělávání v důchodovém věku může být některá z těchto potřeb (častěji komplex potřeb):

- a) být aktivní, seberealizovat se;
- b) rozvíjet své původní zájmy, svou profesi, specializaci (čtení odborných periodik, účast na odborných přednáškách);
- c) získat nové poznatky, rozšířit svou všeobecnou orientaci nebo orientaci ve specifické disciplíně (např. výtvarné či pohybové dovednosti, práce s počítačem a internetem);
- d) zachovávat si současné vědomosti, dovednosti a schopnosti (např. posilování paměti); udržet si tělesné a intelektuální síly, popřípadě odstranit nebo kompenzovat deficity;
- e) udržet si svou samostatnost, autonomii (např. orientace v nabídce sociálních služeb, orientace v právech občana);
- f) vytvořit a rozvíjet sociální kontakty, potřeba sociálního přijetí a ocenění (pro některé seniory jsou tyto sociální potřeby prioritní; tomuto účelu slouží veškeré aktivity ve skupině, zejména pravidelně se opakující návštěvy přednášek či kursů);
- g) realizovat svá přání, hledat nový smysl života, dopřát si vzdělání v oblasti, ke které se jedinec dříve nedostal z osobních či politických důvodů. (Matýsková 2004)

Takto široce pojaté motivy vzdělávacích aktivit odrážejí i široké spektrum možností, kdy, kde a v jaké fyzické či psychické kondici se lze těmto aktivitám věnovat. Možnost uspokojit své potřeby mohou senioři z vesnice i velkého města, lidé vysloveně čilí či

pohybově omezení. Přesto je zřejmé, že větší možnosti výběru podle své chuti a zaměření mají senioři v místě, kde existují např. Kluby důchodců s dostatkem kvalitních lektorů nebo univerzita poskytující vzdělávací programy pro seniory apod.

Senioři jako skupina edukantů se odlišují od mladších studentů, a proto jejich vzdělání má určitá specifika, respektující zvláštnosti této věkové skupiny. Matýsková (2004) dále uvádí příklady zásad a přístupů, které by měl edukátor (přednášející, vedoucí kursu, lektor) dodržovat:

1. důraz na názornost;
2. jasnost a srozumitelnost výkladu;
3. pomalejší tempo prezentace poznatků nebo výuky dovedností;
4. vytvořit možnosti k diskusi, citlivé vedení diskuse;
5. trpělivost, respekt, úcta, ochota naslouchat;
6. respektování možností seniorů zejména v oblasti pozornosti a časového faktoru (častější přestávky, přestávky podle potřeby a domluvy).
7. někdy je vhodné a motivující, když seniorům zprostředkovávají poznatky opět senioři.

6.2 Univerzity třetího věku

Univerzity třetího věku (U3V) zahrnují vzdělávací a společenské aktivity určené seniorům. Tyto aktivity mají pozitivní vliv na jejich život a umožňují jim udržet krok s vývojem soudobé civilizace. Vůdčí myšlenkou těchto univerzit je vytvořit nový životní program pro ty staré lidi, kteří v aktivním věku studovat nemohli nebo vystudovali, a přesto se chtějí dále vzdělávat. Univerzita třetího věku svým posláním poskytuje možnost vzdělání občanů třetího věku (tedy seniorů), zpřístupňuje jim vhodnou formou nové poznatky, vědomosti a zkušenosti, které mohou studenti – senioři využívat pro svůj osobní rozvoj. Významnou roli sehrává také možnost sociálního kontaktu s podobně smýšlejícími a věkově blízkými lidmi, navazování nových přátelství, překonávání pocitu osamělosti, izolovanosti či nepotřebnosti, vědomé zpomalování procesu stárnutí, udržování psychické svěžesti, vhodné a kvalitní naplnění volného času (Univerzity, 2005). Univerzity jsou místem setkávání, místem, které má jako akademická půda i svou vysokou prestiž. Každý účastník může zároveň získat ucelenou část vysokoškolského vzdělání, nebo vysokoškolské vzdělání úplné (Haškovcová, 1990, s. 147).

První Univerzita třetího věku vznikla ve Francii a její program byl volen tak, aby odrážel medicínské, sociokulturní i psychologické faktory, důležité pro udržení aktivity stárnoucího a starého člověka. Na podobném základě vznikaly i univerzity v jiných státech.

První Univerzita třetího věku v České republice vznikla koncem 80. let na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy, poté na dalších humanitních školách. První přednášky a kursy se většinou týkaly vztahu člověka k přírodě a k sobě samému. Brzy se přidaly další vysoké školy a v současné době nabízí studium pro seniory téměř každá vysoká škola v České republice. V první polovině 90. let minulého století, z důvodu potřeby koordinace, byla v České republice založena Asociace Univerzit třetího věku České republiky, která sídlí v Brně. Asociace Univerzit třetího věku (AU3V) je občanské sdružení institucí, které nabízejí a provozují vzdělávací aktivity na úrovni vysokoškolského vzdělávání, jež jsou určené občanům České republiky v důchodovém věku. Vzdělávání seniorů patří mezi prestižní úkoly moderních univerzit a vyspělé státy i univerzity si to uvědomují. Významně se situace v seniorském vzdělávání zlepšila v roce 2003, kdy MŠMT poskytlo univerzitám v rámci Rozvojových a transformačních projektů finanční prostředky na zavádění seniorského vzdělávání (Kučerová, 2005). Univerzity třetího věku jsou mimo jiné významným činitelem ve zvyšování počítačové gramotnosti seniorů.

6.3 Kursy počítačové gramotnosti a další vzdělávací možnosti

Kursy počítačové gramotnosti jsou mezi seniory velmi oblíbenou a vyhledávanou aktivitou. Poptávka, zvláště ve větších městech, jednoznačně převyšuje nabídku. Zvládnutí obsluhy počítače, umění používat internet vedou mimo jiné k odstranění pocitu méněcennosti seniorů vzhledem k mladší počítačově gramotnější generaci, k odstranění pocitu životní nespravedlnosti. Tyto kursy nevychovávat pouze uživatele počítačů, ale i seniory pedagogy, schopné vést samostatně výuku používání moderních informačních technologií mezi seniory. Mohou tak nabídnout své služby např. v klubu důchodců či v občanském sdružení ve svém bydlišti, což bezesporu zvyšuje jejich osobní prestiž a přispívá k životní spokojenosti.

Počítač v kombinaci s připojením k internetu může být pro seniora psacím strojem, zdrojem zábavy a informací, může využívat možnost komunikace prostřednictvím rychlé elektronické pošty, a to nejen mezi známými, ale zejména v komunikaci s úřady, se zdravotnickými zařízeními. Zvládnutím internetu se seniorům otevírají nové možnosti, dostanou se k informacím, které by jinak těžko hledali, prostřednictvím internetu mohou nakupovat, dozvědět se užitečné informace z oblasti zdravotnictví a rovněž navázat nová přátelství. Hromádko (2005) doporučuje využít jako asistenty při výuce kursů na univerzitách nebo knihovnách studenty středních či základních škol, což může vést k vzájemnému mezigeneračnímu poznávání a obohacování. Při stanovování poplatků za výuku v těchto kursech na státních vysokých školách je třeba brát ohled na výši důchodů frekventantů,

umožnit účast i důchodcům s nízkým důchodem. Kursy by neměly konkurovat organizacím profesionálně poskytujícím tuto výuku movitějším občanům.

Bylo by vhodné více využívat počítačové učebny na základních a středních školách právě pro kursy počítačové gramotnosti pro veřejnost. Senioři, případně nezaměstnaní či ženy na mateřské dovolené by je mohli využívat v době mimo pravidelné vyučování, tj. odpoledne, večer, o sobotách, nedělích, ve zkouškovém období, o prázdninách. S tím spojené vyšší náklady by bylo možné školám uhradit buď z vybíraných poplatků, grantů nebo z veřejných prostředků. Obdobně lze postupovat i v knihovnách (Hromádko, 2005).

Dalšími možnostmi českých seniorů získat vzdělání jsou rozmanité kursy a přednášky pořádané v rámci Křesťanské akademie, Akademie třetího věku či programy Celoživotního vzdělávání. Různé přednášky a kursy mohou organizovat i další subjekty – knihovny, kluby důchodců, občanská sdružení apod. Akademie třetího věku pořádají činnosti kulturně-osvětového charakteru a především umožňují vzdělávání sociokulturního charakteru na všeobecně přístupné úrovni. Jde většinou o jednorázové nebo krátkodobé akce na aktuální témata nebo akce podle spontánních zájmů. Jejich častým organizátorem je Červený kříž. Kluby třetího věku jsou dobrovolná seskupení starších občanů, jejichž cílem je společné trávení volného času. Kluby mohou mít různé odborné zaměření, jejich častou aktivitou jsou i jednorázové vzdělávací akce podle převažujícího zájmu (Palán, 2004).

Příkladem bohaté nabídky vzdělávacích aktivit pro seniory je dům Portus v Praze, jehož program připravuje Občanské sdružení Život 90. Senioři mají možnost využít internetovou kavárnu, poradnu v otázkách psychologických i praktických (právních, finančních apod.), klub pro osamělé seniory, trénink paměti nebo pestrou nabídku kursů Akademie seniorů, které vedou dobrovolníci. Významným počinem Života 90 ohledně zábavy i vzdělávání seniorů je také vydávání časopisu Generace. Tento časopis, který ale není v prodejní síti běžně dostupný a mimo hlavní město mezi seniory rozšířený, poskytuje mimo jiné kurs počítačové gramotnosti, vycházející na pokračování a kontakty na zajímavé akce i mimo Prahu.

Možnosti vzdělávacích aktivit zmíněného typu rozhodně nejsou omezené jen na velká města. Záleží zejména na dobrovolné aktivitě lidí v místě bydliště (zejména seniorů samých), kteří se práci se seniory a pro seniory chtějí věnovat.

7 Stáří a křesťanská víra

Křesťanské církve vnímají stáří jako důležitý vývojový stupeň. Působení v tomto smyslu přísluší všem křesťanům, ale zejména duchovním autoritám, jako je např. katolický kněz

Opatrný: „*Po stránce duchovní je stáří jistě také přípravou na odchod ze života, ale zdaleka ne jen to. Je to doba duchovního vyzrání, ve kterém je člověk schopen být oporou, rádcem, zkušeným vůdcem zátočinami života. A také dobou osobního vyrovnávání se s úspěchy i neúspěchy prožitých let, hlubokého smíření se všemi, se vším i se sebou samým. Stáří je prostě duchovní úkol. Dnešní kult mládí sahá bohužel i do církve, obecně se starým lidem věnuje méně kvalifikované péče než mladým, tzv. nadějným lidem. Považuji to za omyl a křivdu.*“ (Opatrný, 2004).

Křesťanské společenství by také mělo být pro seniory oporou, popřípadě prostorem k seberealizaci. Postoj křesťanství ke stáří a starým lidem dokládá i Jan Pavel II. V Listu starým lidem, ve kterém apeluje na mezigenerační solidaritu a komunikaci a zároveň vyzdvihuje pozitivní rozměr stáří a blížící se smrti chápaný z pohledu křesťanské víry: „*V Kristu je smrt – dramatická a otřesná skutečnost – natolik vykoupena a proměněna, že ukazuje tvář „sestry“, která nás vede do náruče Otcovy. Víra tak osvěcuje tajemství smrti a prostupuje stáří vnitřním pokojem, takže už není považováno za útrpné čekání na ničící událost, nýbrž je prožíváno jako slibné přiblížování se k cíli plné zralosti. Jsou to léta, která je třeba prožívat v důvěrné odevzdanosti do rukou Boha, starostlivého a milosrdného Otce; je to údobí, které je třeba tvořivě využít k prohloubení duchovního života skrze intenzivnější modlitbu a skrze prokazování skutků lásky bratřím. Chválu si tedy zaslouží všechny společenské iniciativy, které starým lidem umožňují, aby se fyzicky, intelektuálně a společensky rozvíjeli, aby se stávali užitečnými tím, že jsou ochotni dát druhým svůj čas, své vlastní schopnosti a svou zkušenost. Tak se zachovává a roste chuť k životu, základnímu Božímu daru.*“ (Jan Pavel II., 1999).

7.1 Význam víry ve stáří

Náboženská víra se může stát jedinečnou pomocí v hledání integrity. V celé životní cestě lze zpětně najít smysl, pokud věřící chápe svůj uplynulý život jako plnění určitého úkolu či poslání i jako výzvu k vděčnému vzpomínání, jestliže i svá selhání reflektuje v kontextu víry, v odpuštění a smíření s druhými atd. Mimoracionální pocit otevřené budoucnosti i tváří v tvář nemocem a chátřání vlastního těla, který může víra poskytnout, emočně doplňuje kognitivní zvládnutí rozpornosti a mnohoznačnosti osobní historie.

Víra může harmonizovat vztahy starého člověka k jeho nejbližším, může prohlubovat porozumění pro jeho problémy i selhání a zvyšovat sociální hodnotu starého člověka pro jeho okolí. Jeho věrnost vlastní víře může i nesouhlasícímu okolí imponovat (Říčan, 2004, s. 358).

7.1.1 Význam rozjímání jako mentální hygieny

Řičan (2004) dokládá, že starý člověk, který se v rámci své dlouhodobé náboženské praxe naučil meditovat či rozjímat, lépe snáší samotu, bývá psychicky vyrovnanější a pozitivněji laděný, což přispívá k jeho zdraví a celkové kvalitě života.

K rozjímání se neuchylují jen věřící lidé – rozjímání a životní bilancování patří ke stáří obecně. Někteří lidé nacházejí zálibu v sestavování rodinných alb, rodokmenů, sepisování pamětí apod. Nad nimi rozjímají o minulosti, hodnotí své životní postoje a činy, jejich oprávněnost či správnost, třídí své vzpomínky, a na některé události se tak mohou podívat novým pohledem. Důležitou funkci má i předávání vzpomínek, rodinných příhod apod. dalším generacím – hodnota takového sdělování spočívá nejen v tom, že tak mnoho zajímavých událostí, tradic, životních praktik neupadne v zapomenutí, ale i v přínosu sebeobrazu seniora. Starý člověk v tomto předávání cítí svou nezastupitelnou a jedinečnou úlohu a hodnotu. Je to právě jen on, který může pomoci v pokračování tradic, protože až zemře, nebude nikdo, kdo by ho v tomto mohl nahradit.

Rozjímání a meditace mají svou nezastupitelnou funkci ve chvílích samoty, ve chvílích nespavosti, smutku. Stejně jako je důležité udržovat svou fyzickou svěžest, je pro starého člověka nezávisle na pohlaví potřebné pečovat i o svou duševní pohodu. Meditace a rozjímání vhodně prováděné zabraňují tomu, aby starého člověka ve chvílích, kdy není zaměstnán fyzickou či jinou aktivitou, přehnaně obtěžovaly pocity marnosti, nenaplněnosti, truchlivé až depresivní myšlenky.

Opatrný (2004) stanovuje několik úkolů pro lidi, kteří se nacházejí blízko smrti. Ačkoliv se senior denně neloučí se životem, cítí se třeba plný síly, podobné otázky jsou pro něj s přibývajícými lety stále aktuálnější. Jestliže lze nahlížet na období stáří jako na cestu, která k smrti míří přímočařeji než období mladšího věku, je možné následující úkoly považovat za důležité úkoly seniora:

- a) smíření se sebou samým, s průběhem a náplní vlastního života;
- b) smíření s bližními, kteří už zemřeli, s bližními, kteří žijí, popřípadě smíření s Bohem;
- c) odpoutání se od toho, co už nemůže používat, dělat, posléze od celého života na zemi;
- d) dotvořit svůj život, dovést vztahy k upřímnosti a naplnění.

7.1.2 Praktické příklady rozjímání praktikujícího věřícího

Přístup k meditaci či rozjímání je velmi individuální, přesto je možné využít některé dostupné návody. Fišer (1999) cituje Guldena (n.a.) a jeho praktický příklad toho, jak může

věřící senior rozjímat: „K rozjímání nepotřebujeme pokaždé nějakou knihu. Dost podnětů nám může dát vlastní život, uvažujeme-li o své minulosti, přítomnosti, minulosti a přitom předkládáme všechno Bohu. Někdo při takové retrospektivě vidí většinou jen to, co bylo hořké a těžké. Ale víc nám mohou pomoci a potěšit vzpomínky na vše, co jsme prožili dobrého. Raději myslí na takové věci a děkuj za ně Bohu i lidem. Začni dneškem: Co pro tebe udělali druzí? Kdo se o tebe postaral? Kdo ti uvařil? Uklidil? Kdo tě navštívil ... Kdo se na Tebe mile podíval? Každému ve svém srdci poděkuj. A za všechny a za všechno poděkuj Bohu! Ted' postupuj do minulosti a v modlitbě poděkuj všem svým nejbližším: manželce, manželovi, dětem, vnoučatům, přátelům a známým, příbuzným, kolegům, sousedům ... Vzpomeň si na všechno, co ti každý z nich udělal během poslední nemoci, za války a po ní, v letech totality, v jiných těžkých dobách – tady, kde žiješ, jinde, na cestách. Vrať se v myšlenkách do svého dětství a mládí: za co musíš být vděčný mamince a tatínkovi, sourozencům, prarodičům, přátelům, všem, kdo ti byli vzorem ... Děkuj Bohu za to, že ti vždycky odpustil. Připomínej si své hříchy a znovu jich lituj, dělej pokání, pros za odpuštění, pros, aby ses mohl vyzpovídat z toho, cos ještě při svátosti smíření neřekl... Přitom však se nevracej k hříchům, které ti už byly dávno odpuštěny...“ (Gulden n.a. in Fišer, 1996 s. 39).

Další Fišerův návod, nazvaný Pohled do zrcadla, může v upravené podobě sloužit i nevěřícím seniorům:

1. Připravoval jsem se už v dřívějších letech na to, že budu jednou starý, čím dál starší?
2. Komu mohu udělat něco dobrého a co?
3. Nemám ted' takové vlastnosti, které jsem za mlada starším vytýkal?
4. Co mi mohou právem vytýkat – manžel, manželka, děti, vnuci, sousedé?
5. Za co mě lidé kolem mohou chválit?
6. Jak s druhými komunikuji?
7. Kdy jsem se na někoho usmál, udělal mu něčím radost, dal dárek, pozornost?
8. Snažím se příliš si nestěžovat, ale spíš být trpělivý?
9. Prohlubuji a zlepšuji svou modlitbu, svůj rozhovor s Bohem ted', když mám na to víc času, dovedu se za druhé modlit? Považuji rozhovor s Bohem za posilu pro své těžké dny?“ (Fišer, 1999, s. 113).

Inspirací může být i „Modlitba seniora“ P. Kubíčka, kterou též uvádí Fišer (1999) :
„Stárnu, pane, cítím, že den ze dne stárnu... Pane, dej mi svou milost, aby se mě kvůli tomu nezmocňoval stesk, smutek. A naopak ti děkuji za to, co mi bylo všechny ty roky dopřáno, ale i za zkoušky a bolesti, kterými jsi léčil moje pády a omyly – abych si nezakládal na své vlastní síle a na svých schopnostech. Uděl mi tu moudrost, abych uznal, že nejsem ze všech

nejmoudřejší ani nejzkušenější, že možná ledacos nechápu... Ať si nemyslím, že můžu při každé příležitosti do všeho mluvit. Vůbec mě chraň před upovídáním i před vším ostatním, co dělá staré lidi neoblíbenými... Zvláště se chci vyvarovat toho, že bych mluvil o chybách těch druhých, že bych je pomlouval – i když k tomu často svádí nuda. Ani nebudu druhé poslouchat, pokud oni o někom budou mluvit špatně. Ať jsem ochotný pomáhat, ať jsem starostlivý, ale ne panovačný, soucitný, ale ne sentimentální. My starší máme být pro mladé vzorem laskavosti, optimismu, máme ve všem hledat to lepší, krásnější. Dej, ať nacházím dobro tam, kde jsem ho netušil, a objevuji schopnost u lidí, do kterých bych to neřekl... Pomáhej mi, prosím, abych nezůstal sám, dej mi pár dobrých přátel. A nakonec Tě prosím, dej, ať žiji tak, abychom se ani já, ani druzí kolem mě nebáli stárí.“(Kubíček n.a. in Fišer, 1999 s. 105)

7.2 Ženy v katolické církvi

Křesťanská víra není výsadou žen seniorek. Přesto zejména katolické kostely stále zaplňují především seniorky, a to zvláště v malých městech a na vesnicích. I statistiky ukazují na vyšší religiozitu žen a odrážejí situaci v českých kostelech. Pištora (2001) uvádí, že zatímco věřící muži tvoří ze svého úhrnu jen 28,6 %, v případě žen činil tento podíl 35 %. Věřících žen bylo sečteno o 440 tisíc více než mužů a muže převyšovaly i v relativním vyjádření, na úhrnu věřících se podílely 56,7 %. Tuto diferenci lze zaznamenat ve všech věkových kategoriích, přičemž vzhledem k vyššímu dožití žen se prohlubuje u věku nad padesát let. To souvisí i se skutečností, že počet obyvatel hlásících se k náboženství se zvyšuje se vzrůstajícím věkem. Sekularizační tendence se projevily především u mladých a mladších věkových kategorií. Mírný vzestup věřících nastává zhruba od čtyřicátého roku věku, a to mužů i žen a dále stoupá okolo padesátého roku. U lidí šedesátiletých a starších - a především u žen - se tento podíl pohybuje již okolo dvou třetin. Právě to jsou ročníky, které ještě zažily alespoň zčásti náboženskou výchovu na školách a výrazně intenzivnější u nich bylo předávání náboženských tradic v rámci rodiny (Pištora, 2001)

7.2.1 Postavení vdov v katolické církvi

S ohledem na demografický vývoj (2.1.2) patří většina seniorek ve vyšších věkových skupinách mezi vdovy. V necírkevním prostředí nemá status vdovy žádný pozitivní význam, naopak přináší mnoho negativ. Proto je zajímavý církevní pohled, který vdovám připisuje určitou pozitivní úlohu právě z titulu jejich vdovství. Správně chápaný vdovský stav je formou zasvěceného života. Beyer (n.a) cituje Pia XII, který adresoval vdovám poselství: „*Je-li svátost manželství symbolem či svátostí vykupitelské lásky Ježíše Krista k jeho církvi,*

pak je vdovství obrazem nynějšího života církve. Ženich církve je sice v nebi, avšak ona s ním zůstává nerozlučně spojená, kráčí k němu ve víře a v naději, svým životem dělá čest této lásce a netrpělivě touží po splnění prvotních zaslíbení. V tom je velikost vdovství, je-li žito jako pokračování milosti manželství a příprava na její plnost u Boha.“ (Pius XII, in Beyer, n.a)

Katolická církev zná i obřad „zasvěcení vdov Bohu“. Součástí tohoto úkonu sebedarování, které chce být bezvýhradným zasvěcením se Bohu, je slib čistoty. Úkolem zasvěcených vdov by měla být zejména modlitba, rozjímání, život v Boží přítomnosti, častá účast na mši svaté, přijímání svátostí, láska k bližnímu a zodpovědná služba bližním. Služba by měla vycházet (stejně jako u panen) z modlitby, z důvěrného vztahu k Bohu a z darů, které žena od Pána ke službě obdržela. Důležitá je i prožitá zkušenost manželství, případně mateřství, která obohatila vdovin duchovní život a může jí dát porozumění pro mladé lidi, jimž může být oporou vhodná pomoc při křesťanské výchově dětí apod.). Při tom všem bude hledat oporu a útěchu u Boha a uvědomovat si jeho opravdovou a jedinečnou láskou. Veřejné potvrzení této lásky, tohoto vztahu jí bude posílením a s touto posilou může vdova sloužit církvi i světu (Návrh, n.a.). Tento pohled vychází z Bible: *„Mezi zapsané vdovy smí být přijata vdova ne mladší než šedesát let, jen jednou vdaná, známá dobrými skutky: jestliže vychovala děti, prokazovala věřícím pohostinnost a umývala jim nohy, pomáhala nešťastným a osvědčila se v každém dobrém díle.“ (1Tm 3, 9-11)*

I mimo rámeček této formy zasvěceného života platí pro vdovy a seniorky v církvi, že víra a církev jim mohou pomoci v těžké životní situaci a zároveň napomoci nalézt další smysl v životě bez partnera. Víra a křesťanské společenství by měly být ženě oporou v době, kdy má vedle sebe nemocného či umírajícího manžela, měly by jí pomoci najít sílu být mu oporou i v jeho posledních dnech života, a to nejlépe v domácím prostředí.

Je těžké žít se smrtelně nemocným partnerem, třeba i měsíce či léta, a je přirozené, že se druhý partner nevyhne ani negativním myšlenkám, za které se vzápětí obviňuje. Někdy si může přát i to, aby zdánlivě nesmyslné umírání a fyzické trápení přestaly, aby nastal obávaný a zároveň očekávaný konec. Přesto právě v tomto společném utrpení může být vrchol celoživotního vztahu, a sama vdova na to tak bude později nahlížet (Říčan, 2004, s. 372).

7.3 Negativní stránka náboženské orientace

Ve stáří často dochází k zvýraznění negativních složek osobnosti a tato skutečnost se může projevit i ve způsobu prožívání víry, popřípadě v prezentování víry navenek. Senior pak může svým fundamentalistickým moralizováním druhým ztrpčovat život. Leckdy je za tímto

postojem závist toho, co si starý člověk sám ve svém životě nedovolil a neužil, co mu Bůh v jeho očích odepřel, neschopnost vyrovnat se s jiným způsobem života mladších a mladých lidí a rovněž nedostatek vlastních podnětů k uspokojujícímu způsobu života. Při nevhodném pastýřském vedení může být navíc starý člověk zvýšeně úzkostný nebo depresivní, může se skrupulózně šidit o životní radosti, které by si ještě mohl dopřát. Může se nutit do myšlenek a úkonů, jež jsou mu v podstatě cizí a jež mu brání v pravdivém zhodnocení svého života a v optimistickém pohledu do budoucnosti (Říčan, 2004, s. 358). Na duchovních leží úkol rozpoznat nezdravě prožívanou víru a pomoci. Jeví se jako nutné, aby adeпти kněžství absolvovali dostatečnou psychologickou přípravu k potřebnému pastoračnímu rozhovoru a rozpoznali, kdy již je žádoucí péče psychologa.

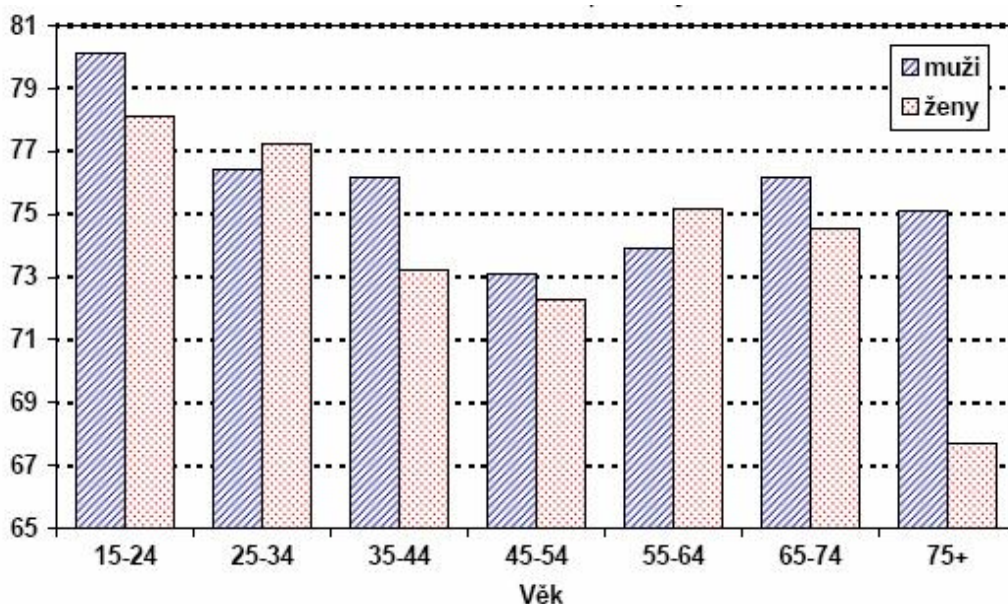
8 Spokojenost se životem ve stáří

Spokojenost se životem ve stáří stejně jako v mladším věku souvisí s celkovou kvalitou života. Kvalita života nezahrnuje pouze otázku zdraví či nemoci. Je výsledkem vzájemného působení sociálních, zdravotních a ekonomických podmínek – jde tedy o komplexní hodnocení aspektů a složek běžného života (HIS, 2002). Souvisí s objektivními podmínkami, které člověk pro život má, ale stejně tak se subjektivním prožíváním těchto podmínek. Toto subjektivní hodnocení vypovídá o dobrém životním pocitu, pohodě, spokojenosti jak s uspokojováním materiálních a duchovních potřeb, tak s fyzickým zdravím.

Výzkumem subjektivní spokojenosti se životem se zabývalo Výběrové šetření HIS (1999 a 2002). Výzkum byl zaměřen na otázky spokojenosti v oblasti kvality sociálních vztahů, zdraví, spokojenosti s životním prostředím atd. Výsledky ukazují na významné rozdíly mezi muži a ženami zejména ve stáří.

Zatímco u mužů po padesátém pátém roce věku až do nejvyšší věkové kategorie spokojenost se životem roste, u žen se naopak po sedmdesátém pátém roce snižuje až na minimum. Tento rozdíl může být dán tím, že ve vyšší věkové skupině žen je velké procento žen bez partnera, což se může odrazit na negativnějším vnímání některých stránek života. Podle výsledků šetření totiž právě rodinný stav výrazně ovlivňuje kvalitu života. Osoby ovdovělé či rozvedené hodnotily kvalitu svého života výrazně hůře než osoby žijící v manželství. Významné rozdíly mezi muži a ženami byly zaznamenány v hodnocení vlastního zdraví, energie ke každodennímu životu, schopnosti vykonávat každodenní aktivity a spokojenosti s vlastní osobou (HIS, 2002).

Graf č. 4: Průměrné skóre kvality života z hlediska věku



Zdroj: HIS 1999 a 2002.

Pozn.: Maximální hodnota průměrného skóre kvality života byla 100 % – té by respondent dosáhl, pokud by na všechny položené otázky týkající se kvality jeho života odpověděl kladně.

Dalším významným aspektem ovlivňujícím spokojenost se životem byla podle šetření velikost obce – osoby žijící v malých obcích do 5000 obyvatel hodnotily svou životní situaci obecně lépe než osoby žijící ve velkých městech. Důležitým faktorem ovlivňujícím kvalitu života je i výše finančního příjmu a zdravotní stav. Výrazně nižší spokojenost s kvalitou života vykazovali lidé trpící omezujícím chronickým onemocněním či emočními poruchami.

Výsledky šetření potvrzují, že je důležité udržovat svou fyzickou a duševní kondici, pěstovat své zájmy a společenské aktivity. Poukazují také na potřebnost různých forem penzijního připojištění či přivýdělku v důchodu, na důležitost realistického plánování svého života ve stáří, kdy má před sebou člověk perspektivu ubývání sil (HIS 2002).

III. PRAKTICKÁ ČÁST

9 Cíl práce a hypotézy

Cílem praktické části je zjistit, zda katolické seniorky žijí *aktivním způsobem život*, zmapovat jejich *životní spokojenost* (pro účel práce je tímto pojmem souhrnně označována spokojenost ve finanční, zdravotní a volnočasové oblasti) a popsat, *zda tyto faktory ovlivňuje velikost bydliště, věk, vzdělání či stav*. Aktivní způsob života ve stáří je v rámci práce definován jako *způsob života, kdy se člověk snaží pozitivně ztotožnit s novou rolí, kterou stáří přináší, udržuje sociální kontakty, snaží se vyplnit volný čas tak, aby mu přinášel pocit uspokojení a potvrzení vlastní hodnoty, udržovat svoji soběstačnost, zdravou nezávislost na okolí a naplnit svůj život smyslem, a který také toleruje aktivity druhých*.

Na základě studia literatury a výsledků dostupných publikovaných výzkumů týkajících se seniorek jsem pro vlastní výzkum stanovila tyto hypotézy:

- H1) Životní spokojenost seniorek klesá s věkem.
- H2) Aktivní přístup k životu ve stáří je přímo úměrný velikosti obce, ve které žena žije.
- H3) Ve stáří žijí aktivněji ženy s vyšším vzděláním.

10 Metodika

Pro výzkum bylo použito dotazníkové šetření. Sběr dat probíhal v měsících září až listopad roku 2005. Zkoumaný soubor zahrnuje 111 respondentek. V interpretaci výsledků bylo použito třídění prvního a druhého stupně. Dotazníky byly umístěny v katolických kostelech na viditelném místě. Vyplněné dotazníky mohly respondentky vhadovat do zřetelně označené papírové schránky umístěné v portálu kostela vedle prázdných dotazníků. Celkem bylo distribuováno 160 dotazníků, vyplněných dotazníků se vrátilo zpět 111, tedy 70 %. Vysoká návratnost byla významně ovlivněna zejména způsobem, jakým byly respondentky osloveny. V malých městech jim informace o výzkumu a jeho účelu poskytl farář od ambonu v závěru nedělní bohoslužby, v Praze byly osloveny všeobecně známou seniorkou z téže farnosti. Lze se domnívat, že tím byly respondentky motivovány se do výzkumu zapojit. Všechny odpovědi respondentek byly vyhodnoceny kromě odpovědí na otázku č. 5 „Často vůbec nevím, jak naložit se svým volným časem“, která jako nevhodně (negativně) formulovaná a tedy potenciálně matoucí, vyhodnocena nebyla.

10.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Respondentkami jsou praktikující katoličky ve věku šedesát pět let a výše. Jde o ženy, které pravidelně navštěvují nedělní bohoslužby a projevíly zájem o vyplnění dotazníku na základě informace faráře či známé ženy z farnosti (Praha) nebo z důvodu skutečnosti, že zadavatel dotazníku byla osoba jim známá. Soubor zahrnuje respondentky žijící v jihočeských vesnicích (Štěpánovice, Libín, Slovénice) v počtu 28, malých městech do 20 000 obyvatel (Lišov, Třeboň, Borovany) v počtu 57 a ženy žijící v Praze v počtu 26.

Nerovnoměrnost v zastoupení jednotlivých velikostí bydliště vznikla vysokou návratností dotazníků z malých měst a může vést k určitému zkreslení výsledků, pro které je velikost bydliště důležitá. Většinu z hlediska věku tvoří respondentky do sedmdesáti šesti let (83 žen), pouze 28 žen je starších. Z hlediska vzdělání jsou kategorie zastoupeny rovnoměrně s výjimkou vysokošolaček, kterých je v souboru pouze 12. Výsledky, které vyhodnocují odpovědi respondentek z hlediska vzdělání v poměru k velikosti bydliště, mohou být zkreslené nerovnoměrným zastoupením jednotlivých typů vzdělání v jednotlivých kategoriích bydliště, jak je uvedeno v tabulce č. 1. Mírně nadpoloviční většinu souboru tvoří ženy bez partnera (64), zejména vdovy.

Tab. č. 1 Rozvrstvení vzdělání z hlediska bydliště (v %)

	Základní	Vyučená	SŠ	VŠ	Jiné
Vesnice	18	5	1	0	1
Malé město	14	15	17	3	2
Velké město	1	3	11	8	1

Zdroj: vlastní výzkum

10.2 Dotazník

Dotazník (příloha I) je rozdělen na dvě základní části. Část A je formulována v první osobě jednotného čísla tak, aby se respondentky mohly s některou z uvedených možností snáze ztotožnit. Část B obsahuje klasické otázky, na které mohou respondentky odpovídat za použití uvedených variant.

Dotazník začíná úvodní informací o tom, jaké skupině lidí je určen. Vzhledem k tomu, že jsem předpokládala horší vidění u některých seniorek, velikost písma je větší než v následujícím textu a písmena jsou vytištěna tučně. Tím jsem chtěla zamezit tomu, aby si volně přístupné dotazníky brali i lidé, kteří nespádají do zkoumaného vzorku. V další části úvodu je stručně nastíněn účel dotazníku, zdůrazněna anonymita a dobrovolnost. Záměrně zde

chybí jméno výzkumníka. Podstatná část výzkumu totiž probíhala ve městě, kde žiji. Předpokládala jsem, že pokud v úvodu uvedu jméno, které bude mnohým respondentkám známé, nebude jim dotazník připadat dostatečně anonymní, a tudíž nepřistoupí k jeho vyplnění. Tento předpoklad se ovšem v průběhu šetření ukázal jako zcela mylný a mnohé respondentky z okolí mého bydliště naopak projevíly ochotu vyplnit a odevzdat dotazník až poté, co se dozvěděly, komu jmenovitě „poslouží“.

Součástí úvodu jsou dále instrukce ke způsobu vyplnění. Ve výrazném rámečku jsou respondentky upozorněny na to, aby křížkem označily jednu z uvedených variant, což také respektovaly. Při tvorbě otázek jsem vycházela z vytyčení cíle výzkumu, stanovení tří základních hypotéz a z definování klíčového pojmu *životní spokojenost a aktivní způsob života* tak, jak jsou popsány v kapitole 9.

Otázky č. 1, 2, 4 zjišťují životní spokojenost. Otázky č. 5, 6, 9 až 13 zjišťují intenzitu kulturních, společenských a osobních aktivit respondentek, vztah k netradičním aktivitám seniorek a k dalšímu vzdělávání. Otázky č. 3, 7, 8, 14, 16 se týkají sebeobrazu respondentek, zahrnují názor na způsob oblékání, oslovování seniorek v médiích, na sex ve stáří. V závěru dotazníku dostaly respondentky možnost vyjádřit se k postavení seniorek v ČR v otevřené otázce.

11 Výsledky hypotéz

K potvrzení či vyvrácení hypotézy H1 jsou použity odpovědi na otázky 1, 2 a 4 dotazníku, které jsou zpracované v tabulce č. 2. K potvrzení či vyvrácení hypotézy H2 a H3 jsou použity odpovědi na otázky 6, 7, 9, 12, 13 dotazníku, které jsou zpracované v tabulce č. 3 a č. 4.

Tab. č. 2 Potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 1 (Životní spokojenost seniorek klesá s věkem) (v %)

Životní spokojenost	65–70		71–76		77–80		81+	
	+	–	+	–	+	–	+	–
Ve volném čase se věnuji tomu, co mě těší a zajímá	98	2	89	11	93	7	92	8
Myslím si, že zdravotně jsem na tom – vzhledem k věku – dobře	87	13	78	22	79	21	92	8
Myslím si, že mám dost peněz k tomu, abych žila tak, jak mě těší	77	23	81	19	79	21	100	0
Celkem	85	15	83	17	84	16	94	6

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výpočty

Pozn.: **Plus** slučuje typy odpovědí *ano* a *převážně ano* a vyjadřuje pozitivní odpověď. **Minus** slučuje typy odpovědí *ne* a *převážně ne*.

Výzkum ukazuje, že životní spokojenost senierek zkoumaného souboru s věkem vzrůstá. Naprostá většina se jich i ve vysokém věku věnuje tomu, co je těší a zajímá, zejména starší věkové kategorie jsou spokojené se svým zdravotním stavem i s finančním zabezpečením. **Hypotéza H1 byla vyvrácena.**

Tab. č. 3 Potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 2 (Aktivní přístup k životu ve stáří je přímo úměrný velikosti obce, ve které žena žije) (v %)

Aktivní přístup k životu podle velikosti obce	Vesnice		Malé město		Velké město	
	+	-	+	-	+	-
Kulturní akce (kino, divadlo, koncerty, taneční zábavy) navštěvují	25	75	40	60	76	24
Většinou se snažím obléci + elegantně, slušivě - levně, nepřemýšlím o tom	79	21	84	16	100	0
Co si myslíte o neobvyklých aktivitách žen v důchodovém věku, o kterých občas informuje tisk či televize (seskok padákem, horolezectví, jízda na koni, návštěvy posilovny apod.)?	38	63	74	26	96	4
Máte kamarádku – kamarády, se kterými se občas scházíte?	86	14	84	16	100	0
Máte nějakého „koníčka“, něco, co Vás opravdu baví?	79	21	82	18	84	16
Celkem	62	38	73	27	91	9

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Tab. č. 4 Potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 3 (Ve stáří žijí aktivněji ženy s vyšším vzděláním) (v %)

Aktivní přístup k životu podle vzdělání	základní		vyučená		středoškolské		vysokoškolské	
	+	-	+	-	+	-	+	-
Kulturní akce (kino, divadlo, koncerty, taneční zábavy) navštěvují	24	76	31	69	65	35	92	8
Většinou se snažím obléci + elegantně, slušivě - levně, nepřemýšlím o tom	78	22	92	8	90	10	92	8
Co si myslíte o neobvyklých aktivitách žen v důchodovém věku, o kterých občas informuje tisk či televize (seskok padákem, horolezectví, jízda na koni, návštěvy posilovny apod.)?	55	45	63	38	90	10	83	17
Máte kamarádku – kamarády, se kterými se občas scházíte?	86	14	85	15	91	9	100	0
Máte nějakého „koníčka“, něco, co Vás opravdu baví?	71	29	88	12	77	23	100	0
Celkem	63	37	72	28	82	18	93	7

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Pozn.: **Plus** v tabulkách č.3 a 4 vyjadřuje odpověď *ano* v první, čtvrté a páté otázce, sloučení možností *a, b, c* ve druhé a třetí otázce, **minus** odpověď *ne* v první, čtvrté a páté otázce, sloučení možností *d, e* ve druhé otázce a *c, d, e* ve třetí otázce.

Na základě odpovědí lze konstatovat, že se vzrůstající velikostí bydliště navštěvují ženy více kulturní zařízení, vykazují výrazně vyšší toleranci k seniorkám věnujícím se aktivitám pro stáří netypickým, preferují slušivý a elegantní styl oblékání, pěstují přátelství a výrazná většina má i nějakého „koníčka“, který jim přináší potěšení. **Hypotéza H2 byla potvrzena.**

Jak ukazuje výzkum, se vzrůstajícím vzděláním roste i míra aktivního přístupu k životu. Kulturní zařízení navštěvují nejvíce středoškolačky a vysokoškolačky – do tohoto výsledku se nicméně promítá skutečnost, že většina respondentek s vyšším vzděláním je z velkého města (tab.č.1). Nejvyšší toleranci k neobvyklým aktivitám vykazují též vysokoškolačky. Ženy s nejnižším vzděláním nejméně preferují slušivý a elegantní styl a snaží se obléci levně, nebo o tom nepřemýšlejí, v dalších kategoriích vzdělání již nemá na styl oblékání vliv. Výskyt „koníčků“ vzdělání také příliš neovlivňuje, pouze vysokoškolačky uvádějí stoprocentně kladné odpovědi. **Hypotéza H3 byla potvrzena.**

12 Diskuze a dílčí výsledky

Vzhledem ke specifickému vzorku respondentek je třeba vzít v úvahu, že výsledky nemohou být zobecněny na jiné skupiny českých seniorek; týkají se pouze zkoumaného souboru praktikujících katoliček. Přesto se domnívám, že seniorky vybraného souboru mohou řešit obdobné problémy jako seniorky obecně: zdraví, spokojenost, společenské kontakty nebo osamělost, nutnost najít životní náplň v období stárnutí a stáří, smutek ovdovění, životní bilancování...

Jak vyplývá z uvedených pramenů (Hamilton, 1999; Kalvach et al., 2004), na stáří je třeba se připravit, a to zejména tím, že člověk i v produktivním věku žije aktivně, udržuje si kontakty s přáteli, dovede odpočívat, rozvíjí své zájmy a pečuje o své zdraví. Člověk, který se uzavírá ve stáří do samoty, nečiní tak většinou pouze v souvislosti s věkem a penzionováním, ale určitým způsobem tak jednal i v produktivním věku (Prášilová, 2002).

V životě žen není penzionování první radikální změnou, kdy si musí uvědomit, co znamenají samy o sobě – ne ve vztahu k něčemu nebo někomu. Péče o malé děti v rámci mateřské dovolené nebo opětovný nástup do zaměstnání, odchod dospívajících či dospělých dětí ze společné domácnosti aj., to vše jsou změny, které přinášejí nutnost přeorganizovat náplň svého času a určit cíl, na který je třeba zaměřit největší pozornost. Tyto předvídatelné změny lze do určité míry promyslet a připravit se na ně. Odchod do důchodu a další stárnutí s sebou nese nutnost přehodnotit své životní priority a možná i přehodnotit, od čeho se odvíjí vlastní identita.

Ženy ve zkoumaném souboru v naprosté většině měly o životě v důchodu určitou představu, která se více méně naplnila. Plných 83 % odpovědělo, že **žijí tak, nebo převážně tak, jak si představovaly v produktivním věku, když o životě v důchodu přemýšlely** a pouze u 17 % žen se reálný život od předpokládaného zásadně liší. Z této skutečnosti lze vyvodit, že ženy směřovaly svůj život tak, aby jejich představám odpovídal (jistě lze namítnout, že ve vzorku mohly odpovídat i ženy „smolařky“, které očekávaly, že jejich smolný život bude i v důchodu neúspěšný, a jejich očekávání se naplnilo).

Jak vyplývá z uvedené literatury (Hamilton, 1999; Říčan, 2004; Haškovcová, 1999), odchod do důchodu s sebou nese změnu sociálního statusu, která je tím výraznější, čím prestižnější post člověk v zaměstnání zastával (kap.2.2.2). Člověk se stává „bývalým pracovníkem“ a včleňuje se do řad důchodců, kteří jsou veřejností často vnímáni jako homogenní šedá skupina lidí, která produkuje minimum společensky přínosného, a naopak často od společnosti něco žádá a přijímá. Pojmy „důchodce“ či „starý člověk“ jsou zatíženy množstvím stereotypů a předsudků, od kterých se často odvíjí vznik autostereotypů - člověk sám sebe začne v některých oblastech života vnímat skrze zažitě negativní představy (Tošnerová, 2002; Vidovičová, 2004) (kap. 4.1). Na úřadech či ve zdravotních zařízeních se začne chovat ponížene, aby předešel podrážděné, netrpělivé či arogantní reakci, a často rezignuje i na to, že je vnímán a často i přímo či nepřímo oslovován jako „babička“ či „děda“ jinými lidmi než dětmi a vnoučaty. Většina, tedy 67% respondentek výzkumu Seniorky v katolické církvi vyjádřila názor, že jí nevadí, **jsou-li ženy nad šedesát let označovány v médiích jako babičky či stařenky**. *Tolerance k tomuto označení je ale na vesnici a malém městě zcela odlišná od velkoměsta*. Na vesnici 71 % a v malém městě 74 % žen odpovědělo, že jim toto označení nevadí, ve velkoměstě tolerance klesá na 42 %. Domnívám se, že tato čísla ukazují na určitou pasivitu a rezignaci českých žen proti něčemu jakoby danému a neměnnému.

Dalším z řady stereotypů vztahujících se ke stáří je představa, že potřeba sexu se ve stáří jaksi samovolně vytrácí (kap.4.3). V tomto případě ale ženy ze zkoumaného souboru tuto skutečnost nepotvrzují a autostereotypu nepodléhají. Domnívám se, že tento výsledek do určité míry odráží přístup, jaký měly tyto ženy k sexu v produktivním věku. Ty, které **souhlasí s tvrzením, že partnerský sex je přirozenou potřebou žen i po šedesátém pátém roce věku**, tvoří jen o něco méně než polovinu dotazovaných žen – 49 %. Za zajímavý lze považovat *vliv vzdělání na postoj k tomuto tvrzení*, jak dokládá následující tabulka č.5. Seniorky se základním vzděláním nebo vyučené s tímto tvrzením souhlasí v 39 %, středoškolačky a vysokoškolačky v 60 %. S vyšším vzděláním téměř o polovinu vzrůstá počet

žen, které s tímto tvrzením souhlasí. Ve zkoumaném souboru navíc *existuje souvislost* mezi postojem k označení seniorek „babička“ či „stařenka“ a postojem k partnerskému sexu jako přirozené potřebě seniorek, jak je zřejmé z tabulky č. 5.

Tab. č. 5 Partnerský sex jako přirozená potřeba seniorek (v %)

Ot. č. 14: Souhlasíte s tvrzením, že partnerský sex je přirozenou potřebou života žen po 65. roce věku?	ano	ne
Ženy, kterým vadí označení seniorek babičky, stařenky	57	43
Ženy, kterým nevadí oslovení seniorek babičky, stařenky	45	55

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Z tohoto výsledku lze usuzovat, že zejména ženy, které se i ve stáří považují hlavně za „ženy“ (a ne důchodkyně či babičky), vnímají potřebu sexu jako přirozenou část ženského života.

Dalším z ageistických stereotypů je představa, že být starý rovná se být nemocný (Tošnerová, 2002) (kap. 4.2). Dostupná šetření (HIS, 2002; Vohralíková, Rabušic, 2004) ukazují, že *naprostá většina seniorů se subjektivně cítí zdráva. Tyto výsledky potvrzuje i vlastní výzkum* – vyvrácení hypotézy č.1. Zajímavé může být zjištění, že *nejzdravěji se cítí ženy nejmladší a nejstarší věkové skupiny* zkoumaného souboru. Lze vyvodit, že nejmladší věková kategorie žen nejméně pociťuje úbytek sil a stárnutí organismu a nejstarší kategorie a nejstarší ženy v souboru jako by si říkaly, že je třeba být spokojený s tím, jaké to je, protože „lepší už to nebude“. Podle šetření HIS (2002) *má na subjektivní zdraví vliv rodinný stav. Vlastní výzkum tento výsledek potvrzuje*. Významný rozdíl mezi subjektivním zdravím vdaných žen a vdov je patrný ve dvou středních věkových kategoriích, jak ukazuje tabulka č. 6.

Tab. č. 6 Rozdíl mezi subjektivním zdravím podle rodinného stavu (v %)

Odpovědi	65–70		71–76		77–80		81+	
	+	–	+	–	+	–	+	–
vdané	87	13	82	18	100	0	100	0
vdovy	83	17	75	25	78	22	100	0

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

K tomu, aby měl člověk zdravou identitu a pozitivní sebeobraz (kap.3.2), musí si být vědom své hodnoty, musí si sám sebe vážit, mít sám sebe rád. V tomto ohledu je velkou posilou křesťanská víra, protože křesťanství přiznává každému člověku jeho hodnotu a důstojnost už ze samotného titulu jeho existence. Křesťan je učením Ježíše Krista veden

k tomu, že je Bohem milován i se svými špatnými vlastnostmi a selháními – katolická církev navíc zná svátost smíření, a tedy jedinečnou možnost zakusit Boží odpuštění a vyrovnání se svými slabostmi a hříchy. Seniorka (ale týká se to i mužů), která dříve potřebovala mít svou důležitost potvrzovanou zaměstnavatelem, počtem teplých večeří pro rodinu nebo uspokojujícím pohledem do zrcadla, musí nyní najít novou cestu k sobě, nové zdroje energie a síly. Žena, která je i ve stáří sama se sebou „srovnaná“, která se má ráda a je si vědoma své hodnoty a důležitosti, působí pozitivně i na své okolí. Vědomí vlastní hodnoty si člověk nese v sobě, ale dává ho najevo i navenek.

Zejména u žen se duševní rozpoložení promítá do péče o zevnějšek – do způsobu oblečení, účesu nebo použití dekorativní kosmetiky. České seniorky v tomto ohledu stále zaostávají za seniorkami sousedních západních států. Dosud platí, že skupina rakouských senierek – turistek – se způsobem oblečení liší od většiny českých senierek. Oblečení rakouských důchodkyň obsahuje daleko více světlých prvků, vzorů, zajímavých doplňků. Podle rakouské zpravodajky Českého rozhlasu a české emigrantky Woodhanslové (2006) souvisí tento dosud odlišný způsob oblékání s přetrvávajícím odlišným životním postojem. Rakouské ženy podle ní daleko více vnímají důchodový věk jako šanci uskutečnit plány, na které nebyl v produktivním věku čas, realizovat se v různorodých aktivitách. I staré ženy se často oblékají do světlých optimistických barev, nebojí se např. džínoviny či výrazných doplňků, nebojí se originality.

Je možné se domnívat, že na českém trhu stále chybí kvalitní konfekce střední cenové kategorie, a ženy tak často musí volit mezi drahými modely neodpovídajícími možnostem průměrného důchodu a levnými, zřetelně méně kvalitními výrobky, které nabízejí vietnamské obchody a tržnice. V časopisech určených ženám se navíc v podstatě nevyskytují modelky seniorky (kap. 5.2.2) a ženám tak může chybět inspirace a ukázka toho, co všechno si i jako seniorky mohou dovolit. Přesto vlastní výzkum ukazuje, že si ženy zkoumaného souboru myslí, že **ženy nad šedesát pět let mají možnost se oblékat slušivě a cenově dostupně** – s tímto tvrzením souhlasí 82 % dotazovaných. Tento trend se výrazně nemění ani v závislosti na velikosti bydliště, jak ukazuje tabulka č. 7. *Mírný rozdíl lze zaznamenat z hlediska vzdělání* – spokojenější s možnostmi v oblékání jsou ženy s nižším vzděláním, jak je zřejmé z tabulky č. 8. Domnívám se, že výsledek může signalizovat, spíše než bohatou nabídku na trhu, nižší nároky českých žen, menší ochotu zvýrazňovat oblečením i v seniorském věku svoji osobnost, prezentovat svůj životní styl.

Tab. č. 7 Spokojenost s možnostmi oblékání senierek z hlediska bydliště (v %)

Odpovědi	vesnice		malé město		velké město	
	ano	ne	ano	ne	ano	ne
Ot. č. 8: Myslím si, že ženy nad 65 let mají možnost se oblékat slušivě a cenově dostupně	89	11	75	25	88	13

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Tab. č. 8 Spokojenost s možnostmi oblékání senierek z hlediska vzdělání (v %)

Odpovědi	základní/vyučená		SŠ/VŠ	
	ano	ne	ano	ne
Ot. č. 8: Myslím si, že ženy nad 65 let mají možnost se oblékat slušivě a cenově dostupně	86	14	76	24

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Ženy, které s výše uvedeným tvrzením týkajícím se oblékání nesouhlasily, mohly vybírat ze čtyř zmíněných možností zdůvodnění. To, že pěkné oblečení je drahé, si myslí 54 % žen, že nabídka v obchodech je spíše pro mladší 33 % žen, názor, že oblečení je nenápadité vyjádřilo 8 % žen, jiné důvody uvedla 4 % žen.

Když měly ženy popsat, jak se snaží oblékat, mohly volit mezi tím, zda elegantně, slušivě, levně, prakticky, či o tom vůbec nepřemýšlejí. Pro účely vyhodnocení byly sloučeny odpovědi „slušivě a elegantně“ a „levně a nepřemýšlím o tom“, které byly vyhodnoceny. Výsledek ukázal *souvislost mezi stylem oblékání, vzděláním a velikostí bydliště*.

Elegantně a slušivě se snaží obléci 63 % senierek ve velkoměstě, 29 % v malém městě a 39 % na vesnici. Variantu elegantního a slušivého oblékání volilo 83 % žen s vysokoškolským vzděláním, 50 % žen se středoškolským vzděláním, 23 % vyučených žen a 30 % žen se základním vzděláním. *Elegantní a slušivý styl oblékání tedy preferují zejména vysokoškolačky a ženy z velkoměsta*. Za velkou chybu považují způsob domácího oblékání českých senierek, pro který ale není k dispozici žádný výzkum. I mezi mladší generací v České republice dosud převládá trend, že „na doma“ jsou vhodné starší věci určené k donošení. Tato skutečnost jistě neplatí plošně, ale domnívám se, že tam, kde je aktuální, ovlivňuje sebeobraz žen, které tento druh domácího oblečení upřednostňují. Stará žena ve vytahaných teplácích a zástěře, vyskytující se často na českém venkově, svým zevnějškem jako by potvrzovala souhlas s rolí, do které je společností zasazována, a je omezena mantinely domácí práce – zahrádka – vnoučata. Jestliže se žena do tepláků, starého trika a šatové zástěry oblékne ráno, přestože ji nečeká velký úklid ani práce na zahradě, předem se vylučuje z případné společenské aktivity (vyjma komunikace s podobně oblečenými sousedkami), sportovní aktivity, v podstatě jakékoli aktivity mimo domov.

Vzhled ženy korunuje účes – a zejména na českém venkově převládají na hlavách seniorek dosud „trvalé“ či „vodové ondulace“, které mají u většiny žen podobný tvar. Woodhanslová (2006) uvádí, že rakouské seniorky jsou i v tomto ohledu daleko sebevědomější a kladou důraz na kvalitní střih, který doplňuje jejich osobnost. V ideálním případě by žena měla mít možnost oblékat se a vypadat tak, jak jí to vyhovuje, jak se cítí, jak chce svým oblečením, účesem a vizáží působit. Některá žena může milovat své tělo i s jeho typicky stařeckými rysy (uvědomuje si, co „má tělo za sebou“- porody, léta fyzické práce apod.), jinou i v seniorském věku těší experimentovat s barvami a tomu odpovídá též barva přelivu či dekorativní kosmetika. Žena by neměla být tlačena do určité role, kterou musí naplnit, aby byla i ve stáří společensky akceptována.

Jak vyplývá z uvedených pramenů (Říčan, 2004; Kalvach et al., 2004), *osobnost seniora úzce souvisí s tím, jakou aktivitu ve stáří preferuje* (kap.6.3). Domnívám se, že včasná příprava na důchod je potřebná zejména u introvertů. Extrovert je puzen ke kontaktu s lidmi, potřebuje je ke spokojenému životu, a proto se domnívám, že je i aktivnější ve vyhledávání možností společenských aktivit ve stáří. Pro seniorku má velký význam přátelství, **přítomnost kamarádky nebo kamarádek**, se kterými si lze popovídat, zavzpomínat, pobavit se – zvláště jestliže žena ovdoví, je úloha dobré přítelkyně nezastupitelná. *Většina žen ze zkoumaného souboru kamarády nebo kamarádku má – 88 %*. Se svou kamarádkou či kamarády se ženy scházejí poměrně často – 71 % uvádí, že častěji než jednou za měsíc, 13 % jednou za měsíc a 16 % méně často. V dotazníku není zohledněn jiný způsob komunikace, např. elektronická pošta, telefon atd., protože se domnívám, že osobní kontakt má největší význam.

Je zřejmé, že aktivní způsob života přispívá k dobrému zdraví a psychické pohodě. Vhodná aktivita seniora ale musí mít smysl a přínos pro něj samotného. Nemá význam nutit se do určité činnosti jenom proto, že ji nějaká autorita doporučuje, že naplňuje kamarádku nebo že je vnímána jako užitečná. Například pokud budou mít rodinní příslušníci staré ženy pocit, že je třeba ji nějak zaměstnat (aby „nemyslela na smrt“) a předloží jí hromadu nepotřebného oblečení k párání, a jestliže zároveň nedají této činnosti smysluplný rámec, jejich snaha bude kontraproduktivní a ve staré ženě nejspíš podpoří pocity méněcennosti a neužitečnosti. Naopak stejná činnost může být, je-li jí dán smysl, vnímána jako velmi potřebná, důležitá a kreativní (např. babička píše staré oděvy, aby vnučka měla zbytky látek na pracovní vyučování nebo aby mohla ušít patschworkový přehoz).

V oblasti společenských a kulturních aktivit je na tom žena seniorka oproti svému mužskému vrstevníku hůře z hlediska finančních možností, ale nejen jich. Na rozdíl od muže

společnost těžko akceptuje seniorku samotnou (bez partnera) sedící v kavárně, navštěvující divadla či zábavní podniky, cvičící v posilovně.

České seniorky se nacházejí v jiné situaci než seniorky vyspělých západních zemí. Mají rozdílné finanční i společenské podmínky. Podstatným rozdílem je společenské klima, ve kterém svůj důchod tráví. Podle Woodhanslové (2006) např. rakouská seniorka není společností ani rodinou tlačena do role „hlídací babičky“ a potomci od ní tuto službu z titulu toho, že je v důchodu, automaticky nevyžadují. Většina seniorek považuje stáří za tu třetinu života, kterou je rozhodnuta strávit co nejvíce podle svých představ. Seniorky v Rakousku si plánují tzv. soukromé projekty volného času. Takový projekt může zahrnovat systematické vzdělávání na univerzitě, návštěvu zájmového kurzu, pravidelné posezení s přáteli či hlídání vnoučat. Pojem „projekt“ v sobě obsahuje svobodné rozhodnutí, dobrovolnost, plánování, smysluplnost, sebehodnocení – aktivita viděna pod tímto úhlem může být vnímána daleko hodnotněji a může mít i větší osobní a společenskou prestiž.

Z vlastního výzkumu vyplývá, že i české seniorky zkoumaného souboru žijí poměrně aktivně (tabulka č. 3 a 4). Věnují se svým koníčkům, žijí převážně tak, jak je to těší, navštěvují kulturní zařízení a scházejí se se svými přáteli. Potěšující je zjištění, že většina žen se **v důchodu věnuje tomu, co je těší a zajímá**, a to zejména na vesnici a malém městě, kde tuto odpověď udává 96 % a 95 % žen. Ve velkoměstě je toto procento také vysoké – 88 % žen (tabulka č. 2). Nižší procento žen z velkoměsta může souviset s celkovou nižší životní spokojeností žen z velkého města, jak ukazuje tabulka č. 12.

Nějakého „koníčka“, něco, co je baví a čemu se mohou věnovat, udává 81 % žen. Jako neaktivnější se v tomto směru jeví věková skupina 77 až 80 let, jak dokládá tabulka č. 9. Tato skupina žen už většinou nepracuje ve smyslu pravidelného přivýdělku k důchodu, nepečuje ani o odrostlá vnoučata či velmi staré rodiče a lze tudíž odvodit, že má na sebe a své koníčky maximum času.

Tab. č. 9 Výskyt „koníčků“ z hlediska věku (v %)

Odpovědi	Celkem		65-70		71-76		77-80		81+	
	ano	ne	ano	ne	ano	ne	ano	ne	ano	ne
Ot. č. 13: Máte nějakého „koníčka“, něco, co Vás opravdu baví?	81	19	78	22	83	17	92	8	77	23

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Z vlastního výzkumu vyplývá **hierarchie výskytu zálib** seniorek zkoumaného vzorku. Nejvíce žen, 20 %, za svého koníčka považuje četbu a ruční práce, 17 % žen se věnuje péči o zahrádku a domácí zvířata, 10 % žen uvádí turistiku a cestování, 10 % křížovky, 8 % žen uvedlo sport a kulturu a 4 % považují za svůj koníček péči o vnoučata. Pouze 2 % žen uvedlo

vzdělání a jen jedna žena označila jako svůj koníček sledování televize. Poslední údaj je zajímavý ve srovnání s výsledky šetření Kuchařové (2002), která uvádí sledování televize a četbu časopisů jako nejčastější náplň volného času českých seniorů (kap. 6.3.3).

Přibližně polovina žen zkoumaného vzorku navštěvuje **kulturní akce** (45 %), jak ukazují tabulky č. 3 a 4. *Větší návštěvnost kulturních akcí je ve velkoměst.* Lze odvodit, že největší význam má dostupnost kulturních zařízení pěšky či městskou dopravou a pestrá nabídka. Ženy z vesnice či malého města často nemají ve večerních hodinách autobusové spojení s velkým městem. Ženy, které kulturní akce nenavštěvují, uvádějí jako důvod následující možnosti nabídnuté v dotazníku: jiné zájmy uvádí 30 % žen, televizi 33 %, problém s dopravou 15 %, pohodlnost a skutečnost, že nemá s kým jet 11 % žen.

Nadpoloviční většina žen zkoumaného souboru – 59 % – uvádí, že má **sen, cíl či přání, které by ještě chtěla uskutečnit**. Nejčastěji by chtěly cestovat do zahraničí – 62 %, nebo po České republice – 21 %. Návštěvy blízkých by chtělo uskutečnit 12 % žen, počítačovou dovednost by si chtěla osvojit 4 % žen. Nadpoloviční většina, 62 % žen, si myslí, že svůj sen uskuteční.

Skepticky se k realizaci svého snu se staví 38 % žen. Jako důvod **neuskutečnění svého přání** vybíraly možnosti nabídnuté v dotazníku. 50 % žen udává zdravotní důvody, 15 % nedostatek peněz, 12 % nedostatek odvahy a 5 % absenci „partáka“.

Významnou aktivitou v seniorském věku, při které dochází k rozvoji osobnosti a k tréninku kognitivních schopností, je **vzdělávání**. Senioři se mohou vzdělávat v teoretických oborech, v praktických dovednostech, výtvarných technikách apod., individuálně či kolektivně (Kalvach et al., 2004), doma či např. v Klubu důchodců, mohou navštěvovat biblické hodiny či přednášky pořádané farností.

V univerzitních městech se mohou senioři přihlásit se ke studiu na Univerzitě třetího věku (kap. 7.2). Výhody tohoto vzdělávání spočívají nejen v rozšiřování vědomostí, a tedy tréninku paměti a dalších kognitivních dovedností, ale i v možnostech společenských kontaktů, navazování přátelství s lidmi podobných zájmů a věku. Vzdělání na Univerzitě třetího věku je ovšem vhodné pouze pro omezenou část seniorů. Poměrně malá část z celkového počtu starých lidí má o tuto formu studia zájem. Ne každý je schopen akceptovat rytmus výuky, náročnost, nutnost aktivně se do procesu výuky zapojit (vypracovávat seminární práce, referáty apod.), absolvovat zkoušky. Pro někoho může být to, co je předností a specifikem Univerzit třetího věku, značně stresující. Navíc v rámci Univerzit třetího věku je zájemcům ke studiu nabízen jen vybraný okruh témat.

V tomto ohledu je zajímavé srovnání s možností univerzitního studia seniorů v sousedním Rakousku. Senioři zde nestudují v rámci speciálních programů pro seniory, ale zapojují se do běžných studijních programů univerzit. Vzhledem k tomu, že v Rakousku neexistuje přijímací řízení na vysoké školy, mohou se řídit skutečně jen svým zájmem. Ke studiu si mohou zvolit kombinaci různých předmětů z nabídky konkrétní univerzity, kterou se rozhodnou studovat. V Rakousku také není nutné skládat semestrální zkoušky jednotně na konci semestru, takže od začátku studia do první zkoušky studenta mohou uplynout i dva roky. Studenti si tak sami určují tempo, jakým budou studovat. Pozitivní skutečností je i mezigenerační propojení na univerzitách, kdy se senioři mohou účastnit výuky společně s mladšími a mladými studenty (Woodhanslová, 2006). Vzhledem k tomu, že vzdělání seniorů má svá specifika (Matýsková, 2005), domnívám se, že i tento způsob vzdělání má své nevýhody a že společné vzdělání s mladšími lidmi může vzhledem k některým odlišnostem v přijímání informací vzbuzovat komplexy.

Jak vyplývá z výzkumu, o **možnostech dalšího vzdělání** *naprostá většina žen ze zkoumaného souboru ví*, což ukazuje tabulka č. 10, přičemž velikost bydliště zde nehraje roli. Velikost bydliště je významná v případě odpovědí na otázku, zda by měly ženy o nějaký kurs zájem. *Se vzrůstající velikostí bydliště roste i zájem.*

Tab. č. 10 Informovanost o možnostech dalšího vzdělání seniorů (v %)

Odpovědi	celkem		vesnice		malé město		velké město	
	ano	ne	ano	ne	ano	ne	ano	ne
Ot. č. 16: Slyšela jste o nějakých kursech pro seniory (Univerzita třetího věku, kurzy práce s počítačem)?	90	10	89	11	89	11	92	8

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Tab. č. 11 Zájem o kroužek či kurs pro seniory (v %)

Odpovědi	celkem		vesnice		malé město		velké město	
	ano	ne	ano	ne	ano	ne	ano	ne
Ot. č. 17: Uvítala byste možnost navštěvovat nějaký kurs či kroužek pro seniory?	39	61	22	78	29	71	77	23

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Škála kursů, které by seniorky uvítaly, je poměrně pestrá. Další vzdělání, počítačová dovednost nebo cizí jazyky by preferovalo 24 % žen, společenským aktivitám by se chtělo věnovat 16 % žen, 5 % uvedlo vzdělání v oblasti zdravotní péče či cvičení paměti, 2 % by se chtěla věnovat ručním pracím. Seniorky, které by další vzdělání neuvítaly, uvedly jako důvody nezájem, nechut' – 24 %, jiné aktivity – 19 %, pro 15 % je překážkou věk či zdravotní potíže, pro 10 % péče o blízké, pro 7 % špatná doprava.

Vzdělávání seniorů nespočívá jen v aktivitách uskutečňovaných mimo domov. Přínosem může být poslech rozhlasových přednášek nebo rozhovorů se zajímavými lidmi, četba populárně naučných knih, určité televizní pořady. Neustálým zdrojem informací a vzdělání v prostředí domova je bezesporu internet. Také proto se jeví počítačová gramotnost pro seniory, kteří s postupujícím věkem mohou mít problémy s mobilitou, důležitá – z vlastního výzkumu vyplývá, že si ženy důležitost osvojení schopnosti jej používat uvědomují. Domnívám se, že vzdělávání může být pro seniora velkým zdrojem uspokojení, posílení sebehodnoty a „zásobárnou“ nových podnětů – ať už probíhá v jakékoli formě.

Na základě vlastního výzkumu lze shrnout, že ženy zkoumaného souboru, tedy seniorky katoličky, jsou v životě spokojené, a to jak v souvislosti s věkem, tak v souvislosti se vzděláním a velikostí bydliště, jak ukazuje tabulka č. 2 a č. 12. Šetření HIS (2000) udává nejvyšší životní spokojenost seniorů na vesnicích, nejmenší naopak ve velkých městech. Vlastní výzkum tento výsledek potvrdil, viz tabulka č. 12. Dále HIS (2002) udává významný rozdíl v životní spokojenosti vdанých a ovdovělých žen. Vlastní výzkum, ovšem za použití jiných otázek, tento rozdíl nepotvrdil. Životní spokojenost je vysoká u vdанých i ovdovělých senierek (kap. 9), jak ukazuje tabulka č. 13. Nakolik tuto skutečnost ovlivňuje jejich křesťanská víra, nebylo předmětem zkoumání, ale jak vyplývá z literatury uvedené v teoretické části (např. Šipr, 1999; Opatrný, 2004), víra může náhled na život ovlivnit velmi pozitivně (v patologickém pojetí i negativně) (kap. 8). Pro ženy zkoumaného vzorku i pro další seniorky v křesťanské církvi má určitě význam, kromě jiného, společenský kontakt při bohoslužbách, účast na pobožnostech a farních aktivitách v rámci skupiny vrstevnic – např. biblické hodiny, v katolické církvi tzv. mariánské večeradlo apod. Záleží na iniciativě faráře či pastora, ale zejména na iniciativě senierek samotných.

Tab. č. 12 Životní spokojenost senierek podle velikosti bydliště (v %)

Životní spokojenost senierek dle bydliště	vesnice		malé město		velké město	
	+	-	+	-	+	-
Ot. č. 1: Ve volném čase se věnuji tomu, co mě těší a zajímá	96	4	95	5	88	12
Ot. č. 3: Myslím si, že zdravotně jsem na tom – vzhledem k věku – dobře	89	11	82	18	81	19
Ot. č. 4: Myslím si, že mám dost peněz k tomu, abych žila tak, jak mě těší	82	18	80	20	81	19
Celkem	89	11	86	14	83	17

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

Pozn.: **Plus** slučuje typy odpovědí *ano* a *převážně ano* a vyjadřuje *pozitivní* odpověď. **Minus** slučuje typy odpovědí *ne* a *převážně ne*.

Tab. č. 13 Životní spokojenost vdaných a vdov (v %)

Životní spokojenost seniorek podle rod. stavu v %	vdaná		vdova	
	+	-	+	-
Ve volném čase se věnuji tomu, co mě těší a zajímá	93	7	92	8
Myslím si, že zdravotně jsem na tom – vzhledem k věku – dobře	87	13	83	17
Myslím si, že mám dost peněz k tomu, abych žila tak, jak mě těší	83	17	83	17
Celkem	88	12	86	14

Zdroj: Seniorky v katolické církvi, vlastní výzkum

V závěru dotazníku měly seniorky možnost připojit svůj názor na to, **co by se mělo v České republice změnit, aby se ženám po 65. roce věku žilo lépe.** Jejich připomínky lze rozdělit do čtyř základních okruhů témat: zdraví, finanční podmínky, kultura a sport, společenské klima v České republice. Vzhledem k autenticitě výroků jsou uváděny v plném nebo jen minimálně upraveném znění:

Podněty v oblasti zdraví: „Zlepšení zdravotní péče. Zlepšení zdravotních služeb pro starší lidi a postižené – těm se žije těžce. Obnovení pohotovostní služby, protože když člověk volá záchranku, zeptají se nejdřív, je-li ohrožen na životě, a jak to má laik poznat? Proškolit a zaplatit ty, co budou pomáhat lidem na vozíku. Méně platit za léky, častěji poskytovat lázně. Dostatek míst v zařízeních pro seniory. Léky zdarma.“

Návrhy k zlepšení finanční situace seniorek: „Přidat peníze pro ty, které se již samy nezaopatří a musí si na všechno někoho zjednat – trvale nikdo zadarmo pracovat nemůže, je to oběť. Více peněz důchodcům, aby mohli víc užívat cest do zahraničí, které jsou většinou nedostupné – aby dělaly cestovní kanceláře víc zájezdů pro seniory. Slevy na kulturní akce, hlavně koncerty zahraničních umělců, slevy na tělovýchovné akce – plavecké bazény, zdravotní cvičení, větší důchody. Přiznání vdovského důchodu ženám, které ovdověly v mladém věku. Zvýšit důchod vdovám. Zlevnit donášku nákupů a jídla, aby byla dostupná těm, co mají malý důchod. Zlepšit dopravní obslužnost venkova a zrušit diskriminaci; městská doprava je pro seniory zdarma, venkov nemá téměř žádnou a ještě ji musí platit. Vyšší důchody by umožnily lepší zájmové vyžití.“

Připomínky v oblasti kultury a sportu: „Utvořit sportovní nebo kulturní kroužky, kde by seniorky našly nové kamarádky a při společném úsilí něčeho dosáhnout by také našly radost, potěšení a přátelství. Divadlo někde poblíž, estrády. Aktivně pracovat, sportovat, být

mezi lidmi, radovat se ze života. Větší iniciativa ze strany města v programu pro seniory – dříve bylo víc akcí, nyní prý na to nejsou peníze. Pořádat zájezdy do poutních míst.“

Reflexe společenského klimatu: *„Na úřadech, v nemocnicích a jiných institucích dbát na zdvořilost v komunikaci. Módní rubriky časopisů by měly běžně věnovat pozornost též této věkové kategorii žen. Umět se opřít o víru v Boha a Pannu Marii a anděla strážného, umět i děkovat. Mít někoho, komu svěřit svoji radost i bolest. Věk 65 roků je hranice mezi roky a každý člověk ji prožívá po svém – má-li na to zdraví, mohl by být ještě prospěšný. Lidé by měli klást na první místo svého konání ohleduplnost, moudrost a lásku k dětem, děti pak úctu k rodičům, poctivost a vzájemnou lásku. Všem starším lidem by pomohlo, kdyby se společnost dokázala utvářet tak, aby důchodci nebyli přítěží, např. neuskutečněná důchodová reforma, úvahy médií nad věkovým složením atd. Agresivita mladších vůči starším – chybí slušnost, příčina agresivity, hulvátství a vandalismu je ve vysílání amerických filmů v televizi – tyto filmy jsou plné vražd, brutality a agresivity. Zlepšení morálky, hlavně v médiích. Pomáhat mladým rodičům s výchovou dětí, organizovat přednášky, jak je třeba žít v rodinách, křesťansky. Aby televize nekazila mládež. Větší bezpečnost, konec korupce a změnu vlády, víc výhod pro seniory. Záleží hlavně na nás ženách, jaké budeme mít nároky nebo potíže. Stejně na nás nedají!“*

Vyčerpávající a podnětnou odpověď uvedla vysokoškolačka z Prahy ve věkové kategorii 81 až 86 let:

„Nedomnívám se, že u žen této věkové kategorie tolik záleží na tom, ve kterém státě žijí (pokud ovšem nejsou odkázány pouze na svůj důchod, který je v České republice ve srovnání s vyspělými státy žalostně nízký). Mnohem důležitější je ale jejich zdravotní stav a zdraví těch, se kterými žijí v jedné domácnosti. A ovlivnit nějak výrazně zdravotní stav svůj a svých blízkých není bohužel v silách nás smrtelníků. Doporučila bych však těm, které se už blíží k oné hranici, aby pro své zdraví dělaly maximum. Tedy alespoň v tom, co mohou ovlivňovat. Podstatnou větší část svého zdraví a svých životních sil musejí s důvěrou svěřit do rukou Božích. Rozhodně se nemohou domnívat, že zvládnou vše a za všech okolností – to je krátkozrakost. Minimálně do sedmdesáti pěti let svého věku jsem nemusela prakticky nic měnit ve svém životním stylu (s výjimkou nějakého toho náročnějšího sportu). Teprve v posledních třech až čtyřech letech se moje fyzické možnosti začaly velice měnit a omezovat – a nemyslím si, že bych byla zvláštní výjimka. Tu hranici 65 let věku vymezují a určují lidé mladší, pro které je věk po šedesátce již velmi vysoký. Já sama jsem také v té době považovala ženu po šedesátce za „odepsanou“, která snad nemůže, ale ani nechce mít žádné sny a přání.“

IV. ZÁVĚR

Stejně jako neexistuje homogenní skupina nazvaná „předškoláci“ nebo „mládež“, neexistuje ani homogenní skupina seniorů. Není hranice, po jejímž překročení by se člověk najednou, přes noc, stal někým zcela jiným, než kým dosud byl - novou osobou, starcem.

Stáří má svá specifika, přesto jím každý projde s jinou genetickou výbavou, s jinou psychickou odolností, v jiném sociálním prostředí. Ze studia uvedené literatury vyplývá, že jak člověk prožije poslední třetinu svého života, záleží hlavně na něm samém. Je ovšem důležité i to, v jakém společenském klimatu stárne. V České republice jsou senioři často vnímáni a prezentováni jako sociálně slabá menšina s velmi omezenými možnostmi a tento náhled bohužel mnohdy přejímají i sami senioři. Průměrný důchod v České republice je stále nižší než ve vyspělých západních zemích, a většina českých důchodců tedy nemůže uspokojovat příliš finančně náročné potřeby a zájmy, přesto se i tak nabízí mnoho možností, jak prožít stáří aktivně a smysluplně.

Jak ukazují závěry stanovených hypotéz, schopnost žít ve stáří aktivně nijak výrazně neovlivňuje výše dosaženého vzdělání či velikost bydliště; nepotvrdil se také předpoklad, že ženy ve velkém městě s větší nabídkou kulturního a společenského vyžití jsou spokojenější než ženy z malých měst a vesnic. Obecně lze tedy konstatovat, že aktivní přístup k životu ve stáří je ovlivněn zejména osobním životním postojem. K podobným závěrům odkazuje i literatura uvedená v teoretické části (např. Prášilová, 2003; Říčan, 2004).

Z literatury dále vyplývá, že pro aktivní přístup k životu ve stáří jsou důležité dobré sociální vztahy, zejména rodinné, subjektivně dobré zdraví, zdravé sebevědomí, ochota učit se i ve vyšším věku něčemu novému, ochota nacházet prostor, kde je i s ubývajícím silami možná seberealizace, rozumné smíření se se změnami na těle i na duši, nalezení smyslu v té fázi života, ve které se člověk právě nachází. Zároveň je nutné, aby starší i mladší generace pracovaly na vytvoření takového společenského klimatu, který akceptuje všechny věkové kategorie obou pohlaví. Je důležité, aby senioři mohli žít s důrazem na svůj život a své potřeby a nevnímali svou hodnotu v závislosti na lidech fyzicky mladších či výdělečně činných, na vztahu k dětem nebo na tom, jak jsou jako důchodci prezentováni médií. Oni sami musí dávat směr svému životu, volit jeho náplň, prezentovat sami sebe, ukazovat pozitivní obraz stáří těm mladším. Stereotypy, které ve společnosti působí, lze využít i pozitivně. Pokud budou jednotliví senioři přistupovat ke svému životu aktivně a v rámci možností optimisticky a sebevědomě, mladší okolí si jejich přístup vztáhne na seniory obecně.

Seniorky katoličky ze zkoumaného souboru vlastního výzkumu se jeví jako převážně optimisticky laděná, aktivní skupina žen. Přestože soubor tvoří specifický vzorek seniorek, je bezesporu zajímavé, že zcela popírají médiem vytvářený stereotypní obraz důchodkyň (a důchodců) jako reptajících zahořklých skupin vzpomínajících na to, jak jindy bylo lépe, případně levněji. Je otázka, nakolik je to právě víra v Boha, popřípadě příslušnost k církvi, která pomáhá tento pozitivní životní postoj udržovat. Jistě by bylo zajímavé, třeba v rámci jiné studentské práce, uskutečnit obdobný výzkum i v odlišném prostředí, například mezi členkami jiných církví či seniorkami, které samy sebe považují za nevěřící, a výsledky porovnat. V dnešní době již není běžné a přirozené vzájemně si naslouchat a informovat se o svých postojích a potřebách, proto je nutné, aby tuto úlohu plnila média, výchova ve školách, sociologický výzkum – například právě formou prací studentů.

Cíl této práce, který byl v úvodu vytýčen, lze považovat za splněný. Poznatky soustředěné v diplomové práci by mohly být využity například jako příspěvek k mezigeneračnímu dialogu. Mladší generaci umožňují vhled do životního způsobu seniorek, přibližují jejich těžkosti, ale i touhy a přání, což může mimo jiné pomoci k odstranění negativních stereotypních pohledů na staré ženy (případně věřící). Zároveň by tato práce mohla sloužit seniorkám samým jako určité obohacení pohledu na životní fázi, ve které se právě nacházejí. Obraz stáří jako té části života, která má svoje možnosti, pozitiva, cíle i vlastní smysl, totiž nemůže vytvářet mladá a střední generace – je to důležitý úkol pro seniory samé.

Seznam tabulek a grafů

1. Teoretická část

Tabulka č. 1	Zdravotní stav žen starších 65 let	s.24
Graf č. 1	Podíl obyvatel ve věkové skupině 0 až 14 a 65 a více let v letech 1946–2004 (%)	s.11
Graf č. 2	Věková skladba obyvatelstva: 2003, Česká republika	s.12
Graf č. 3	Průměrné skóre sociálního zdraví z hlediska věku	s.38
Graf č. 4	Průměrné skóre kvality života z hlediska věku	s.50

2. Praktická část

Tabulka č. 1	Rozvrstvení vzdělání z hlediska bydliště (v %)	s.52
Tabulka č. 2	Potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 1 (v %)	s.53
Tabulka č. 3	Potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 2 (v %)	s.54
Tabulka č. 4	Potvrzení či vyvrácení hypotézy č. 3 (v %)	s.54
Tabulka č. 5	Partnerský sex jako přirozená potřeba senierek (v %)	s.57
Tabulka č. 6	Rozdíl mezi subjektivním zdravím podle rodinného stavu (v %)	s.57
Tabulka č. 7	Spokojenost s možnostmi oblékání senierek z hlediska bydliště (v %)	s.59
Tabulka č. 8	Spokojenost s možnostmi oblékání senierek z hlediska stavu (v %)	s.59
Tabulka č. 9	Výskyt „koníčků“ z hlediska věku (v %)	s.61
Tabulka č. 10	Informovanost o možnostech dalšího vzdělání seniorů (v %)	s.63
Tabulka č. 11	Zájem o kroužek či kurs pro seniory (v %)	s.63
Tabulka č. 12	Životní spokojenost senierek podle velikosti bydliště (v %)	s.64
Tabulka č. 13	Životní spokojenost vdaných a vdov (v %)	s.65

Seznam literatury

Monografie a sborníky

Bible. Písmo svaté Starého a Nového zákona. Praha: Zvon, 1991. ISBN 80-7113-009-5.

FIŠER, Z. C. *Dobrodružství třetího věku.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1996. ISBN 80-7192-079-7.

FIŠER, Z. C. *Plný život ve stáří.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1999. ISBN 80-7192-381-8.

GOTT, M. *Sexuality, sexual health, and ageing.* Maidenhead, England: Open University Press, edice *Rehinking ageing*, 2005. ISBN 0335210198.

HÁŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří.* Praha: Panorama, 1990. ISBN 601-22-825.

HAMILTON, I. S. *Psychologie stárnutí.* Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.

HOLMEROVÁ, I.; JURÁŠKOVÁ, B. et al. *Vybrané kapitoly z Gerontologie.* Praha: Gema, 2000, ISBN 80-86541-12-6.

KALVACH, Z.; ZADÁK, Z. et al. *Geriatric a gerontologie.* Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0548 -6.

KAPLÁNEK, M. *Pastorace mládeže.* Praha: Salesiánská provincie, 1999.

KLIMENT, P. *Specifika úkolů v seniorském věku.* In SÝKOROVÁ, D.; CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří, strategie jejího zachování.* Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, ISBN 89-7326-026-3. Část V, Služby, programy a práce se seniory, s. 254 - 260

LIPOVETSKY, G. *Třetí žena.* Praha: Prostor, 2000, ISBN 80-7260-030-3.

LUKASOVÁ, E. *Logoterapie ve výchově.* Praha: Portál, 1997, ISBN 80-7178-180-0.

MATÝSKOVÁ, D. *Vzdělávací aktivity v seniorském věku.* In SÝKOROVÁ, D. – CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří, strategie jejího zachování.* Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004, ISBN 89-7326-026-3. Část V, Služby, programy a práce se seniory, s. 254 - 260

RABUŠIC, L. *Česká společnost stárne.* Brno: Masarykova univerzita, 1995, ISBN 80-210-1155- – 6.

ŘÍČAN, P.: *Cesta životem.* Praha: Panorama, 1990, ISBN 80-7038-078-0.

SCHIRRMACHER, F. *Spiknutí metuzalémů.* Praha: Euromedia Group, Knižní klub, 2005, ISBN 80-249 1496-2.

ŠIKLOVÁ, J. *Deník staré paní.* Praha: Kalich, 2003, ISBN 80-7017-865-5.

ŠPATENKOVÁ, N. – SÝKOROVÁ, D. *Senioři a zdraví.* In SÝKOROVÁ, D. – CHYTIL, O. *Autonomie ve stáří, strategie jejího zachování.* Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2004. ISBN 89-7326-026-3. Část IV, Kvalita života seniorů, s. 174 – 189.

TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus: Průvodce stereotypy a mýty o stáří.* Praha: Ambulance pro poruchy paměti 3. LF UK, 2002.

VODÁKOVÁ, A. – VODÁKOVÁ, O.: *Rod ženský: Kdo jsme, odkud jsem přišly, kam jdeme?* Praha: Sociologické nakladatelství, 2003. ISBN 80-86429-18-0.

VOLF, N. *Mýtus krásy: Ako sú obrazy krásy zneužívané proti ženám.* Bratislava: Aspekt, 2000. ISBN 80-85549-15-8

ZGOLA, J. M. *Úspěšná péče o člověka s demencí.* Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0183-9.

Časopisecké statě:

NEŠPOR, K. *O zamrznutí na špatném místě.* Lidové noviny, 2006, 19.12., s. IV.

PRÁŠILOVÁ, H. *Starý nebo mladý, mladý nebo starý.* Psychologie dnes, 2002, roč. 8, č. 2, s.18–19.

ŠIKLOVÁ, J. *Jak přežít stáří.* Lidové noviny, 2005, 5. 3., s. 15.

Pošlete svou ženu na vyšetření včas. Lidové noviny, 2007, 27. 2., s.V.

Schönheit vor Alter. Active beauty, 2006, č. 7., s. 40.

Elektronické dokumenty:

BARTOŠOVÁ, J.: *Diskriminace žen na trhu práce.* Poslední aktualizace 3. 12. 2009. [cit. 2007-04-04]. Dostupné na: <<http://www.socioweb.cz/index.php?disp=temata&shw=172&lst=113>>

BEYER, J.: *Zasvěcený život, komentář společných norem pro instituty zasvěceného života CIC.* [cit. 2007-04-04]. Dostupné na: <<http://web.katolik.cz/ov/index1.php?ov=vdovy>>

Český statistický úřad. *Věková skladba obyvatelstva v roce 2003.* [cit. 2007-04-01]. Dostupné na: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2003>

Český statistický úřad. *Podíl obyvatel ve věkové skupině 0-14 a 65 a více let v letech 1946-2004.* 2005. [cit.2007-04-04]. Dostupné na: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/podil_obyvatel_ve_vekove_skupine_0_14_a_65_a_vice_let_v letech_1946_2004>

Diderot, elektronická verze. [CD-ROM] 2002.

HAUSEROVÁ, S. Re: *Dotaz na cílovou skupinu* [elektronická pošta]. Message to: Věra Suchomelová, 14. 2. 2007 [17. 2. 2007]. Osobní komunikace.

HIS CR 2002 *Výběrové šetření o zdravotním stavu české populace 2002.* Praha : Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2003. ISBN 80-7280-296-8. [cit. 2006-12-05]. Dostupné na: <http://www.uzis.cz/download_file.php?file=126>

HROMÁDKO, J.: *Univerzity třetího věku.* [cit. 2006-12-05]. Dostupné na: <<http://www.senio.cz/?w=cat&cat=91&s=>>>

JAN PAVEL II. *List papeže Jana Pavla II. starým lidem.* Vatikán, 1999. [cit. 2006-11-02]. Dostupné na: <<http://www.cirkev.cz/res/data/003/000425.pdf>>

KALVACH, Z.; HRABĚTOVÁ, E.: *Senior a já... ... já a senior?* Společnost přátelská všem generacím, 2005. [cit. 2006-12-10]. Dostupné na: <http://www.spvg.cz/doc/SPVG_ebook.pdf>

Kampaň za skutečnou krásu. [cit. 2006-11-02]. Dostupné na: <http://www.kampanzaskutecnoukrasu.cz/diskuze_sms.php>

KEJKLÍČKOVÁ, P. Re: *Dotaz na cílovou skupinu* [elektronická pošta]. Message to: Věra Suchomelová, 14. 2. 2007 [cit. 17. 2. 2007]. Osobní komunikace.

KOPŘIVOVÁ, E. Re: *Dotaz na rozdíl v české a rakouské verzi Aktive Beauty* [elektronická pošta]. Message to: Věra Suchomelová, 25. 11. 2006 [cit. 2006-12-12]. Osobní komunikace.

KUCHAŘOVÁ, V.: *Život ve stáří. Zpráva o výsledcích empirického šetření.* Praha : VÚPSV, 2002. [cit. 2007-01-20]. Dostupné na: <http://www.vupsv.cz/Empiricky_vyzkum.pdf>

MUCHOVÁ, L.: *Výukový CD-ROM Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích* [CD-ROM]. České Budějovice : Tř JU, 2004-2005.

Návrh kandidátky zasvěceného vdovství z plzeňské diecéze. [cit. 2007-04-04]. Dostupné na: <<http://web.katolik.cz/ov/index1.php?ov=vdovy>>

OPATRŇY, A.: *Pastorační péče v méně obvyklých situacích. Výukový CD-ROM Teologické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.* [CD-ROM]. České Budějovice: Tř JU, 2004-2005.

PIŠTORA, L. *Občan a jeho vztah k náboženství či víře v údajích sčítání lidu.* [cit. 2007-03-25]. Dostupné na: <<http://snem.cirkev.cz/download/Pistora.htm>>

POKORNÁ J., Re: *Informace o Kampani za skutečnou krásu* [elektronická pošta]. Message to: Věra Suchomelová ,28. 3. 2006 [cit. 2006-04-16]. Osobní komunikace.

PURŠCHOVÁ, A.: *Česká žena po šedesátce, kulatý stůl pro ženy ve věku 60 a více let, zápis.* [cit. 2007-04-04]. Dostupné na: <<http://www.quovadisfemina.cz/dl/ks60avice.pdf>>

VIDOVIČOVÁ, L.: *Věková diskriminace - ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh.* Praha : VÚPSV Praha, výzkumné centrum Brno, 2005. [cit. 2007-02-01]. Dostupné na: <<http://www.vupsv.cz/Vidovicova-Ageismus.pdf>>

VOHRALÍKOVÁ, L. – RABUŠIC, L.: *Čeští senioři včera, dnes a zítra.* Brno : VÚPSV Praha, Výzkumné centrum Brno, 2004. [cit.2007-02-03]. Dostupné na: <http://www.vupsv.cz/Vohralikova-Rabusic-cesti_seniori.pdf>

Všeobecná zdravotní pojišťovna. *Preventivní prohlídky plně hrazené VZP ČR.* [cit. 2007-04-04]. Dostupné na: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/index.html>>

SEDLÁKOVÁ, R. – VIDOVIČOVÁ, L.: *Mediální analýza obrazu seniorů , pilotní studie – první vlna empirického výzkumu.* 2005. [cit. 2007-01-03]. Dostupné na: <<http://www.spvg.cz/doc/maos.pdf>>

SOKAČOVÁ, L. et al. *Reprezentace seniorů a seniorek v médiích.* Poslední aktualizace 30. 9. 2005. [cit. 2007-01-15]. Dostupné na: <<http://www.feminismus.cz/fulltext.shtml?x=649657>>

Třetí věk cz. [on-line]. [cit. 2007-04-04]. *Univerzity třetího věku.* Dostupné na <<http://www.tretivek.cz/?p=32>>

WOODHANZLOVÁ, M. In *Barvy života.* Česká televize, 2006, 3. 11.

Seznam příloh

- I Dotazník
- II Výsledky dotazníku z hlediska věku
- III Výsledky dotazníku z hlediska bydliště
- IV Výsledky dotazníku z hlediska stavu
- V Výsledky dotazníku z hlediska vzdělání
- VI Kampaně za skutečnou krásu (fotodokumentace)
- VII Schönheit von Alter (fotodokumentace)

Přílohy

Příloha I – Dotazník

<p>Dotazník je určen pouze pro ženy ve věku nad 65 let.</p> <p>Dobrý den, tento dotazník byl sestaven za účelem získání údajů podstatných pro vypracování diplomové práce studentky Teologické fakulty v Českých Budějovicích, týkající se životního stylu žen ve věku nad 65 let. Vaše spolupráce, která je zcela dobrovolná, bude vydatnou pomocí při realizaci této práce. Všechna získaná data jsou zcela anonymní a budou zpracovávána pouze pro tyto účely.</p>	<p>Instrukce : Pozorně si prosím přečtete otázku a křížkem označte jednu z uvedených odpovědí.</p>
--	---

Věk	<input type="checkbox"/> 65-70	Bydliště	<input type="checkbox"/> vesnice
	<input type="checkbox"/> 71-76		<input type="checkbox"/> malé město.
	<input type="checkbox"/> 77-80		<input type="checkbox"/> velké město
	<input type="checkbox"/> 81-86		
	<input type="checkbox"/> 87 a více		
Stav	<input type="checkbox"/> vdaná	Vzdělání	<input type="checkbox"/> základní
	<input type="checkbox"/> svobodná		<input type="checkbox"/> vyučená
	<input type="checkbox"/> vdova		<input type="checkbox"/> středškolské
	<input type="checkbox"/> rozvedená		<input type="checkbox"/> vysokoškolské
			<input type="checkbox"/> jiné

Část A

1. Ve volném čase se věnuji tomu, co mě těší a zajímá
a) ano b) převážně ano c) převážně ne d) ne

2. Ziji tak, jak jsem si představovala v produktivním věku (když jsem přemýšlela, co budu dělat, až budu v důchodu)
a) ano b) převážně ano c) převážně ne d) ne

3. Myslím si, že zdravotně jsem na tom – vzhledem k věku – dobře
a) ano b) převážně ano c) převážně ne d) ne

4. Myslím si, že mám dost peněz k tomu, abych žila tak, jak mě těší
a) ano b) převážně ano c) převážně ne d) ne

5. Často vůbec nevím, jak naložit se svým volným časem

- a) ano b) ne

6. Kulturní akce (kino, divadlo, koncerty, taneční zábavy) navštěvuji

- a) ano b) ne

Jestliže jste odpověděla ano, uveďte prosím, zda aspoň jednou za

- a) měsíc b) tři měsíce c) půl roku d) rok

Jestliže jste odpověděla ne, uveďte, prosím, důvod

- a) Mám jiné zájmy. d) Nemám s kým jet
b) Sleduji radši televizi. e) Jsem na to pohodlná
c) Nevím, jak sehnat program či lístky f) Mám problém s dopravou

7. Většinou se snažím obléci

- a) elegantně
b) slušivě
c) prakticky
d) levně
e) nepřemýšlím o tom

8. Myslím si, že ženy nad 65. let mají možnost se oblékat slušivě a cenově dostupně

- a) ano b) ne

Jestliže jste odpověděla ne, uveďte, prosím, důvod

- a) Pěkné oblečení je drahé.
b) Nabídka v obchodech je spíš pro mladší.
c) Oblečení pro starší je nenápadité.
d) Jiný důvod (uveďte): _____

Část B

9. Co si myslíte o neobvyklých aktivitách žen v důchodovém věku, o kterých občas informuje tisk či televize (seskok padákem, horolezectví, jízda na koni, návštěvy posilovny....)?

- a) Je to obdivuhodný výkon.
- b) Tak bych to zkusila, mít k tomu podmínky.
- c) K jejich věku se to nehodí.
- d) Zbytečně hazardují se zdravím.
- e) O nikom takovém jsem neslyšela ani nečetla.
- f) Jiná možnost (uveďte): _____

10. Máte sen, cíl, přání, které byste ještě chtěla uskutečnit (např. cesta k moři, do hor, návštěva nějakého města či nějakého člověka, osvojit si nějakou dovednost apod.)?

- a) ano
- b) ne

Jestliže ano, můžete-li, popište prosím své přání

11. Myslíte si, že svoje přání uskutečníte ?

- a) ano
- b) ne

Jestliže jste uvedla ne, svoje přání neuskutečníte kvůli nedostatku

- a) peněz
- b) zdraví
- c) přátel, kteří „do toho šlí“ se mnou
- d) odvahy
- e) z jiného důvodu (uveďte): _____

12. Máte kamarádku – kamarády, se kterými se občas scházíte ?

- a) ano
- b) ne

Jestliže ano, jak často se scházíte

- a) jednou za měsíc
- b) častěji
- c) méně často

13. Máte nějakého „konička“, něco, co Vás opravdu baví?

a) ano (uveďte prosím jakého): _____

b) ne

14. Souhlasíte s tvrzením, že partnerský sex je přirozenou potřebou života žen po 65. roce věku?

- a) ano
- b) ne

15. Vadí vám, pokud jsou ženy nad šedesát let v médiích (např. v novinách) označovány jako „babičky“ či „stareňky“?

- a) ano
- b) ne

16. Slyšela jste o nějakých kursech pro seniory (univerzita třetího věku, kursy práce s počítačem)?

- a) ano
- b) ne

17. Uvítala byste možnost navštěvovat nějaký kurs či kroužek pro seniory?

a) ano (uveďte prosím jaký): _____

b) ne (uveďte prosím důvod): _____

Na tuto stranu dotazníku můžete připojit svůj názor na to, co by bylo dobře v našem státě změnit, aby se ženám po 65. roce věku žilo lépe, či jakýkoli Váš další postřeh k tomuto tématu. Vaše připomínky budou pro účely diplomové práce velmi přínosné.

Velice Vám děkují za čas, který jste věnovala vyplnění dotazníku.
Studentka 5. ročníku Teolog. fakulty Jihočeské univerzity.

Příloha II – Výsledky dotazníku z hlediska věku

Otázka číslo	65-70							71-76							77-80							81+							Celkem						
	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ
1	21	25	1	0			47	16	16	3	1		36	8	5	1	0		14	3	9	1	0		13	48	55	6	1		110				
2	13	23	8	2			46	11	20	3	2		36	7	4	1	1		13	3	9	1	0		13	34	56	13	5		108				
3	20	21	6	0			47	12	16	6	2		36	7	4	3	0		14	2	10	0	1		13	41	51	15	3		110				
4	13	23	8	3			47	13	16	6	1		36	6	5	2	1		14	4	9	0	0		13	36	53	16	5		110				
5	7	39					46	4	31				35	0	12				12	5	8				13	16	90				106				
6.1	28	19					47	14	21				35	3	12				15	4	9				13	49	61				110				
6.2	16	5	3	6			30	6	6	1	3		16	0	3	1	1		5	2	0	1	0		3	24	14	6	10		54				
6.3	6	6	0	3	0	3	18	5	4	0	2	5	2	18	2	4	0	1	1	2	10	3	4	0	0	1	8	16	18	0	6	6	8	54	
7	4	18	19	4	0		45	5	10	15	5	0	35	1	3	8	3	0	15	1	0	9	2	1	13	11	31	51	14	1		108			
8.1	39	7					46	25	10				35	14	1				15	11	2				13	89	20				109				
8.2	4	4	1	1			10	7	1	1	0		9	2	2	0	0		4	0	1	0	0		1	13	8	2	1		24				
9	32	2	4	8	1	0	47	22	2	1	8	0	2	35	8	0	1	3	1	0	13	4	1	0	4	3	1	13	66	5	6	23	5	3	108
10	33	13					46	22	13				35	4	7				11	3	10				13	62	43				105				
11.1	18	25					43	12	21				33	4	6				10	3	8				11	37	60				97				
11.2	3	10	3	4	5		25	5	11	0	3	4	23	1	4	0	0	1	6	0	5	0	0	1	6	9	30	3	7	11	60				
12.1	45	2					47	31	5				36	12	3				15	10	3				13	98	13				111				
12.2	7	31	8				46	4	22	5			31	1	10	1			12	1	7	2			10	13	70	16			99				
13	36	10					46	30	6				36	12	1				13	10	3				13	88	20				108				
14	27	18					45	16	17				33	4	11				15	5	8				13	52	54				106				
15	19	27					46	10	26				36	5	10				15	2	10				12	36	73				109				
16	44	3					47	34	2				36	12	2				14	9	4				13	99	11				110				
17	20	25					45	12	21				33	3	10				13	6	7				13	41	63				104				

Příloha III – Výsledky dotazníku z hlediska bydliště

Otázka číslo	vesnice							malé město							velké město							Celkem								
	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ		
1	16	10	1	0			27	20	34	2	1		57	12	11	3	0		26	48	55	6	1		110					
2	16	11	1	0			28	14	29	9	2		54	4	16	3	3		26	34	56	13	5		108					
3	17	8	2	1			28	17	29	8	2		56	7	14	5	0		26	41	51	15	3		110					
4	13	10	3	2			28	18	27	8	3		56	5	16	5	0		26	36	53	16	5		110					
5	2	25					27	13	42				55	1	23				24	16	90				106					
6.1	7	21					28	23	34				57	19	6				25	49	61				110					
6.2	2	3	1	1			7	10	7	3	7		27	12	4	2	2		20	24	14	6	10		54					
6.3	4	9	0	1	2	5	21	10	7	0	4	4	3	28	2	2	0	1	0	0	5	16	18	0	6	6	8			54
7	3	8	11	5	1		28	3	13	31	9	0	56	5	10	9	0	0	24	11	31	51	14	1	108					
8.1	25	3					28	43	14				57	21	3				24	89	20				109					
8.2	2	1	0	0			3	10	6	1	0		17	1	1	1	1		4	13	8	2	1		24					
9	8	1	5	10	1	2	27	35	2	1	12	4	1	55	23	2	0	1	0	0	26	66	5	6	23	5	3			108
10	8	20					28	30	21				51	24	2				26	62	43				105					
11.1	6	21					27	15	32				47	16	7				23	37	60				97					
11.2	3	7	1	3	6		20	4	19	2	4	3	32	2	4	0	0	2	8	9	30	3	7	11	60					
12.1	24	4					28	48	9				57	26	0				26	98	13				111					
12.2	5	16	4				25	4	34	10			48	4	20	2			26	13	70	16			99					
13	22	6					28	45	10				55	21	4				25	88	20				108					
14	9	18					27	23	31				54	20	5				25	52	54				106					
15	8	20					28	13	42				55	15	11				26	36	73				109					
16	25	3					28	50	6				56	24	2				26	99	11				110					
17	6	21					27	15	36				51	20	6				26	41	63				104					

Příloha IV – Výsledky dotazníku z hlediska stavu

Otázka číslo	vdaná						svobodná						vdova						rozvedená						Celkem									
	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f
1	18	24	2	1			45	3	1	0	0		4	23	26	4	0			53	4	3	0	0		7	48	54	6	1		109		
2	16	19	8	3			46	2	1	1	0		4	14	30	4	2			50	2	5	0	0		7	34	55	13	5		107		
3	20	20	6	0			46	1	2	1	0		4	18	25	7	2			52	2	4	1	0		7	41	51	15	2		109		
4	19	19	6	2			46	1	2	1	0		4	14	29	7	2			52	1	3	2	1		7	35	53	16	5		109		
5	3	42					45	0	4				4	11	39					50	1	5				6	15	90				105		
6.1	21	25					46	2	2				4	21	31					52	5	2				7	49	60				109		
6.2	7	8	2	5			22	2	0	0	0		2	11	6	3	4			24	4	0	1	1		6	24	14	6	10		54		
6.3	8	8	0	0	4	4	24	0	0	0	0	0	2	2	6	10	0	6	2	2	26	2	0	0	0	0	2	16	18	0	6	6	8	54
7	1	15	21	6	1		44	1	2	0	1	0	4	9	10	#	7	0		52	0	4	3	0	0	7	11	31	50	14	1		107	
8.1	35	10					45	4	0				4	44	8					52	5	2				7	88	20				108		
8.2	4	4	2	1			11	1	0	0	0		1	7	3	0	0			10	1	1	0	0		2	13	8	2	1		24		
9	27	1	4	11	1	2	46	2	0	0	2	0	4	31	4	2	#	3	0	50	6	0	0	0	0	1	7	66	5	6	23	4	3	107
10	28	15					43	2	2				4	27	23					50	5	2				7	62	42				104		
11.1	12	28					40	1	3				4	20	26					46	4	2				6	37	59				96		
11.2	3	11	3	5	7		29	1	1	0	0	1	3	4	16	0	2	3		25	1	1	0	0	0	2	9	29	3	7	11		59	
12.1	41	5					46	3	1				4	46	7					53	7	0				7	97	13				110		
12.2	6	27	9				42	0	2	1			3	5	36	5				46	2	4	1			7	13	69	16				98	
13	36	9					45	4	0				4	42	9					51	6	1				7	88	19				107		
14	20	25					45	1	3				4	24	25					49	6	1				7	51	54				105		
15	15	31					46	3	1				4	15	36					51	3	4				7	36	72				108		
16	44	2					46	3	1				4	45	7					52	7	0				7	99	10				109		
17	13	30					43	3	1				4	19	30					49	5	2				7	40	63				103		

Příloha V – Výsledky dotazníku z hlediska vzdělání

Otázka číslo	základní						vyučená						středoškolské						vysokoškolské						jiné						Celkem										
	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f	Σ	a	b	c	d	e	f
1	19	15	3	0			37	11	13	1	0		25	11	19	1	1		32	6	6	0	0		12	1	2	1	0		4	48	55	6	1		110				
2	19	12	3	1			35	7	14	3	2		26	6	20	3	2		31	2	8	2	0		12	0	2	2	0		4	34	56	13	5		108				
3	16	13	5	2			36	14	7	5	0		26	7	23	2	0		32	4	6	1	1		12	0	2	2	0		4	41	51	15	3		110				
4	16	14	4	2			36	9	11	3	3		26	8	19	5	0		32	1	8	3	0		12	2	1	1	0		4	36	53	16	5		110				
5	6	29					35	7	18				25	0	31				31	3	8				11	0	4				4	16	90				106				
6.1	9	28					37	8	18				26	20	11				31	11	1				12	1	3				4	49	61				110				
6.2	3	3	3	4			13	3	3	0	3		9	9	7	1	3		20	9	0	2	0		11	0	1	0	0		1	24	14	6	10		54				
6.3	5	11	0	2	2	4	24	6	5	0	2	1	2	16	3	2	0	2	3	0	10	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	3	16	18	0	6	6	8	54		
7	2	9	18	7	1		37	3	3	18	2	0	26	2	13	#	3	0		30	4	6	1	1	0	12	0	0	2	1	0	3	11	31	51	14	1		108		
8.1	33	4					37	21	5				26	23	7				30	9	3				12	3	1				4	89	20				109				
8.2	5	2	0	0			7	2	0	1	0		3	3	4	0	1		8	2	2	0	0		4	1	0	1	0		2	13	8	2	1		24				
9	15	2	4	10	2	1	34	15	0	1	8	2	0	26	26	1	1	2	1	1	32	9	1	0	2	0	0	1	4	66	5	6	23	5	3	108					
10	12	22					34	14	10				24	24	7				31	11	1				12	1	3				4	62	43				105				
11.1	8	24					32	6	16				22	15	13				28	8	4				12	0	3				3	37	60				97				
11.2	3	9	0	4	7		23	2	9	2	2	0	15	3	8	1	1	2		15	1	2	0	0	1	4	0	2	0	0	1	3	9	30	3	7	11		60		
12.1	32	5					37	22	4				26	29	3				32	12	0				12	3	1				4	98	13				111				
12.2	3	26	4				33	4	13	5			22	4	20	5			29	2	9	1			12	0	2	1			3	13	70	16			99				
13	25	10					35	23	3				26	24	7				31	12	0				12	4	0				4	88	20				108				
14	16	20					36	8	17				25	16	14				30	9	2				11	3	1				4	52	54				106				
15	8	29					37	5	20				25	15	16				31	6	6				12	2	2				4	36	73				109				
16	30	6					36	23	3				26	31	1				32	12	0				12	3	1				4	99	11				110				
17	6	28					34	8	16				24	15	15				30	11	1				12	1	3				4	41	63				104				

Příloha VI - Kampaň za skutečnou krásu



Příloha VII - Schönheit von Alter

