

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra pedagogiky**

Bakalářská práce

PROBLEMATIKA ŽEN GENERACE 50 PLUS

Vedoucí práce: Mgr. Zdeněk Toušek

**Autor práce: Markéta Malíková
Studijní obor: pastorační asistence
Ročník: třetí**

2006

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

Maliková

**Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Zdeňku Touškovi
za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.**

OBSAH

ÚVOD	6
1 VYMEZENÍ POJMŮ	9
1.1 Generace 50 plus	9
1.2 Klimakterium	10
1.3 Stáří	11
2 ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY	13
2.1 Poruchy rovnováhy vegetativně nervové inervace	13
2.2 Další somatické a metabolické poruchy	13
2.3 Prevence a léčba obtíží souvisejících s klimakteriem	14
3 PSYCHICKÉ OBTÍŽE	15
3.1 Psychické potíže související s klimakteriem	15
3.2 Strach ze stáří a smrti	16
3.3 Syndrom opuštěného hnízda	16
4 SOCIÁLNÍ SITUACE	18
4.1 Předdůchodový věk	18
4.2 Současná rodinná situace v ČR	19
4.3 Změny v rodinném životě	20
5 RELIGIOZITA	21
5.1 Statistické údaje	21
5.2 Další souvislosti	22
6 ŘEŠENÍ JEDNOTLIVÝCH OBTÍŽÍ	23
6.1 Příčiny a řešení problémů rodinných vztahů	23
6.2 Aktivita ve stáří	25
6.3 Prosociální chování versus osamělost	26
6.4 Vztah ke stáří	27

7 ROLE PATORAČNÍHO ASISTENTA	29
7.1 Řešení beznaděje a prázdnoty	29
7.2 Prevence problémů	30
7.3 Hodnota starší generace	31
ZÁVĚR	33
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	35
SEZNAM ZKRATEK	39
ABSTRAKT	40

ÚVOD

V této práci se zabývám problematikou žen generace 50 plus. Jde o problematické období v životě žen, nebo zde naopak začíná období bezstarostnější, klidnější? Je zřejmé, že jde o období, které přináší změny v životě žen a současně tak ovlivňuje i jejich okolí. Dnes se tato problematika řeší ve spojení s průběhem klimakteria a projevy stárnutí těla, případně partnerskými vztahy. V odborné literatuře je často představována jako pouhý zdravotní problém, který je možno léčit jako „běžnou“ nemoc. Zřejmě jde o obvyklý způsob řešení problémů současnou společností, která se příliš nevěnuje sledování širších souvislostí a z toho plynoucí prevence. Není však podstata nesnázi tohoto věku i jinde? Žijeme ve velmi diferencované společnosti, kultuře. Postrádáme jednotu, ucelenost života. Hledáme řešení mnoha problémů, ale nezabýváme se otázkou vlastní existence, jejím smyslem.

Při výběru tohoto tématu mě oslovila jeho souvislost s různými oblastmi života člověka. Problematika těchto žen se týká oblasti zdravotní, psychické a sociální. Ve všech dochází k výrazným změnám, které mohou přinášet nemalé problémy. Právě úspěšné vyrovnání se s těmito změnami souvisí s životní či duchovní orientací člověka. Tyto ženy často potřebují pomoc a oporu v různých těžkostech, ale na druhou stranu mohou být velkou oporou a pomocí pro druhé.

Stále více si uvědomujeme propojenost jednotlivých oblastí lidského života, jeho složitost a provázanost. Zároveň se setkáváme s opouštěním tradičních hodnot, rychlými změnami ve stylu života a s odcizením jednotlivých generací navzájem. Často se však řeší jednotlivé problémy odděleně, zvláště problematika seniorů. Co se týká střední generace, věnuje se pozornost pouze kritickým situacím, jako je nezaměstnanost nebo násilí v rodinách. Větší, snad i závažnější problém vidím v současném stavu běžných rodin. Přibývá situací, kdy změna partnera není nic neobvyklého, nevěra patří přirozeně k manželskému životu. Lidé si více rozumí s přáteli a kolegy ze zaměstnání, než s nejbližšími rodinnými příbuznými. Právě o významu rodiny pro dobrý vývoj společnosti se často mluví i v křesťanských kruzích. Jistě také znáte rčení „žena - strážkyně domácího krbu“. V práci se tak mimo

jiné zabývám i souvislostí problematiky žen generace 50 plus s rodinným životem. Vždyť i mě se toto téma dotýká především prostřednictvím mých rodičů a dalších příbuzných v předdůchodovém věku. Také do budoucna lze předpokládat, že se stane aktuálním i přímo pro mne.

V souvislosti s rodinou je téma zajímavé i z pohledu pastoračního asistenta. Mnoho organizací se snaží pomáhat dětem i dospívajícím, lidem na okraji společnosti, ženám v tísní, aktuálním se stává téma seniorů. Také práce pastoračního asistenta se často soustředí na děti, mládež, snoubence a seniory. Stranou tak zůstávají tzv. „neproblematické“ rodiny a lidé středního věku, kteří však tvoří většinu společnosti. A snad i stav společnosti samé ukazuje na nemalé chyby a nesnáze této části obyvatelstva. Chtěla bych proto ukázat touto cestou i na další možnost pastoračního působení ve farnosti. Vždyť právě v tomto předdůchodovém věku se ženy často začínají vracet do kostelních lavic. Prostřednictvím role prarodiče mohou ženy působit na výchovu další generace, prarodiče mohou, a měly by být, spojovacím článkem v době dospívání dětí, kdy vztahy s rodiči prochází zatěžkávací zkouškou.

Také se dnes stává tato problematika aktuální především v souvislosti s tématem seniorů. Jde o období, které předchází důchodovému věku a z psychologie je známo, že na průběhu přelomových období v životě člověka, kam jistě odchod do důchodu patří, se výrazně podílí právě období předcházející. Je lépe se na změnu dobře připravit, než obtížně hledat řešení již vzniklých problémů. Žena snad snáze než muž naplní nově získaný volný čas. Těžko se však vyrovnává se ztrátou či odcizením partnera, s odchodem dětí apod.

Cílem mé práce je proto zpracovat problematiku žen generace 50 plus z multidisciplinárního pohledu, vymezit nejzásadnější zdroje obtíží, s nimiž se ženy v tomto věku setkávají, a naznačit možnosti řešení, které se jim nabízí nebo které by jim mohly být poskytnuty. V tomto kontextu bych se následně chtěla zabývat možnostmi intervence pastoračního asistenta ve farnosti.

Pokusím se tedy pojednat tuto problematiku v celé její komplexnosti, nezabývat se pouze jedním úhlem pohledu, který by byl mimo další kontext nutně deformovaný. Snahou je vidět dopad stylu života dnešní společnosti na život žen a současně vliv žen na jejich bezprostřední okolí. K nahlédnutí do situace těchto žen využiji statistických údajů, literatury věnující se přímo ženám generace 50 plus i odborné literatury věnující se klimakteriu či rodinným vztahům apod. Na začátku práce vymezím s pomocí odborné literatury základní pojmy. Poté představím jednotlivé oblasti dané problematiky a formy pomoci či řešení s ní souvisejících obtíží, které se ženám nabízejí. V práci se zabývám také religiozitou těchto žen. Na závěr jsou pak získané poznatky vztaženy k pastorační práci ve farnosti.

1 Vymezení pojmů

1.1 Generace 50 plus

S tímto termínem se v současnosti setkáváme v souvislosti s problematikou stárnutí obyvatelstva ve vyspělých zemích světa, kdy se ukazuje významné zabývat se samotnou přípravou na stáří, a to na všech úrovních. Ze statistických údajů vyplývá, že padesátiletý člověk má před sebou ještě minimálně jednu třetinu svého života.¹ Je proto jistě žádoucí snažit se o její prožití v co nejvyšší kvalitě a ku prospěchu celé společnosti.

Přímo problematikou generace 50 plus se zabývaly již dvě konference spolupořádané Zdravotně sociální fakultou z Českých Budějovic. V následně vydaných sbornících jsou touto generací nejčastěji označováni padesáti a víceletí občané.² Ne vždy je zde shodně vymezena spodní a zvláště pak horní hranice této generace. V některých případech se problematika této generace může týkat i osob mladších 50 let. Horní hranice pak nebývá jasně ohraničena vůbec. V této práci je generací 50 plus myšlena kategorie osob setkávající se s prvními příznaky stárnutí, a to jak fyzickými a psychickými, tak i sociálními. Nejedná se tedy ještě o seniory, ale problematika stáří se pro ně stává aktuální. Můžeme také mluvit i o předdůchodovém věku.

Základním znakem této generace je blížící se odchod do důchodu a s tím také související problematika nezaměstnanosti. Současně prožívá tato skupina velké změny v rodinném životě, které bývají často vnímány jako ztráty. K těmto vnějším, často negativně vnímaným okolnostem se pak přidává ještě další, ne méně významná skutečnost přibývajících projevů stáří. Snižování fyzické výkonnosti, stárnutí těla,

¹ Srov. Naděje dožití při narození – oblasti. In Úmrtnost v České republice v letech 1995 – 2002. Český statistický úřad [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveřejněno dne: 7. 2. 2004 [cit. 2006-07-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4022-03>>.

² Srov. Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004.
Sborník II.mezinárodní konference problematika – generace 50 plus v České republice : Třeboň, 6-7.10.2005. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta, Ledax a IZPE, 2005.

přibývající zdravotní, někdy i psychické potíže. Velice významnou roli tu hraje samotný postoj společnosti k fenoménu stáří.

1.2 Klimakterium

Jako klimakterium bývá označováno období vyhasínání menstruačního cyklu s příznaky vegetativně nervové a metabolické nerovnováhy u žen ve věku kolem 50 let. V odborné literatuře je nejčastěji uváděno, že tato doba nastává u žen přibližně mezi 45–55 lety,³ stejně jako v dřívějších dobách.⁴ Protože jde především o změnu v činnosti ženských pohlavních orgánů, věnují se této problematice zejména gynekologové. V tomto období končí plodnost ženy, ustává měsíční krvácení a rytmické střídání vlivu hormonů, které mají stejně jako dosud velký vliv na psychiku ženy. Tělo ženy se na toto období připravuje již mnoho let dopředu. Hladina estrogenu začíná pomalu klesat již zhruba od 30 let věku ženy.⁵

Právě v důsledku nedostatku estrogenu, hormonu nezbytného nejen pro reprodukci, se ženský organismus ocitá v situaci, která může mít odezvu i v psychické oblasti. Mluví se pak o klimakterickém syndromu. Jeho projevy jsou různorodé a vyskytují se v různé intenzitě.⁶ „Asi 40 % žen prožívá celé období bez jakýchkoliv příznaků nebo s průvodními příznaky tak mírnými a snesitelnými, že nejsou považovány za obtížné.“⁷

Jiným používaným výrazem pro toto období je menopauza⁸, tento termín však spíše označuje poslední měsíční krvácení či trvalý zánik menstruace. Můžeme se setkat i s termíny premenopauza, a postmenopauza. Jde o rozdělení období klimakteria

³ Srov. BĚLOHLÁVKOVÁ, H. Menopauza bez problémů. *Zdraví*, 2001, roč. 49, č. 7, s. 34.

⁴ Srov. BERGEROVÁ, E. *Je mi teprve 50 : nová životní etapa*. Praha : MOTTO, 1996, s. 6.

⁵ Srov. *Rodinný domácí lékař*. Český Těšín : Práh, 2001, s. 234.

ŠIMŮNKOVÁ, M. Novinky v HRT. *Sestra*, 2002, Tématický sešit č. 89, s. 34.

⁶ Srov. ŠIMŮNKOVÁ, M. Novinky v HRT. *Sestra*, 2002, Tématický sešit č. 89, s. 34.

⁷ MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996, s.231.

⁸ Srov. BĚLOHLÁVKOVÁ, H. Menopauza bez problémů. *Zdraví*, 2001, roč. 49, č. 7, s. 34.

na období předcházející poslední menstruaci a období po poslední menstruaci.⁹ Protože se tyto termíny v literatuře neužívají vždy ve stejném významu a vyjadřují spíše užší obsah, používám v této práci raději termín klimakterium.

Český ekvivalent těchto termínů je pak přechod. V odborné literatuře se však vyskytuje spíše jako vysvětlující termín.

1.3 Stáří

Stáří je definováno různě. Může být vymezeno věkem člověka, ale i nejrůznějšími fyzickými a psychickými projevy jeho života. Velice významnou roli tu hraje náš pohled na život. Zvláště z fyzického, ale i z psychického pohledu se nám jeví jako vrchol tohoto vývoje doba kolem 30 let a dál mluvíme o poklesu, úbytku sil, schopností. Můžeme se setkat i pohledem postupného zrání, kdy vývoj, především duchovní vývoj člověka pokračuje až do konce jeho života.

Ian Start-Hamilton, říká: „*stárnutí je závěrečnou fází lidského vývoje a je třeba ho posuzovat jako součást kontinuální proměny... Většina společností je přesvědčena o tom, že znamená změnu sociálního statusu.*“¹⁰ Jako nejběžnější měřítko stárnutí uvádí chronologický (kalendářní) a sociální věk. Mezní hodnoty pro chronologický věk jsou pak padesát a sedmdesát let.¹¹ Podobně vymezují tento pojem C. Pichaud a I. Thareauová: „*stárnutí je působení času na lidskou bytost.*“¹²

„*Lze očekávat, že v 21. století se stane problém stárnutí populace jedním z nejzávažnějších globálních problémů, který zasáhne všechny úrovně života.*“¹³ Hlavní příčinou stárnutí obyvatelstva je klesající porodnost a prodlužování lidského života.

⁹ Srov. BERGEROVÁ, E. *Je mi teprve 50 : nová životní etapa*. Praha : MOTTO, 1996, s. 14.

¹⁰ STUART-HAMILTON, I. *Psychologie stárnutí*. Praha : Portál, 1999, s. 18-21.

¹¹ Srov. tamtéž

¹² PICHAUD, C.; THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha : Portál, 1998, s. 25.

¹³ ZIMMELOVÁ, P. *Problematika stárnutí Evropy*. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 2.

Velké rozdíly mezi jednotlivými věkovými kategoriemi jsou následkem tzv. populačních šoků (baby-boom), kam jistě patří zvýšená porodnost po druhé světové válce, silné ročníky v sedmdesátých letech apod.¹⁴

V práci se zabývám především počátečními projevy stáří ve smyslu fyzických, psychických a sociálních změn, které ženám přináší. Tyto změny bývají často přijímány s obavami a negativními pocity. Mnohé z nich však přinášejí člověku nové možnosti. Toto období může a má být časem plnosti, člověk by měl čerpat z nastrádaných zásob. Doba, kdy ženy přijímaly stáří rezignovaně, je pryč. Dnes jsou nejrůznějšími reklamami přesvědčovány, jak je snadné se udržet mladá, atraktivní i ve vyšším věku apod.

¹⁴ Tato skutečnost je dobře patná z grafů věkového složení obyvatelstva, viz Věková skladba obyvatelstva v roce 2003. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, c2006 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2003>.

2 Zdravotní potíže žen generace 50 plus

2.1 *Poruchy rovnováhy vegetativně nervové inervace*

Ke zdravotním obtížím tohoto období patří tzv. poruchy rovnováhy vegetativně nervové inervace, které se projevují např. návaly horka, stavy pocení, bolestmi hlavy, závratěmi apod. Protože porušení rovnováhy vegetativní inervace je vyvoláno vyhasnutím estrogenní sekrece, užívají se k léčbě těchto poruch právě estrogeny, které však mohou vyvolat i komplikace.¹⁵ Jinou možností je úprava životosprávy, která je jistě pro tělo šetrnější, ale ne tak účinná.

2.2 *Další somatické a metabolické poruchy*

V období po menopauze, někdy až na sklonku postmenopauzy, dochází k dalším celkovým somatickým a metabolickým poruchám.¹⁶ Ženy v tomto věku mají sklon k vyššímu krevnímu tlaku, k ateroskleróze, cukrovce, osteoporóze a obezitě. K většině těchto onemocnění nejsou náchylné všechny ženy ve stejné míře, ale velkou roli zde hraje mimo dědičnosti i dodržování správné životosprávy, kam patří vyvážená strava a dostatek pohybu. Někdy se můžeme setkat i s poruchami v sexuálním životě ženy. Ty jsou však častěji vyvolány narušením partnerských vztahů než vlivem samotného klimakteria.¹⁷

Ženy také fyzicky stárnou rychleji než muži. Tento fakt je dán jednak plněním reprodukční funkce, ale často i jednostrannou zátěží v zaměstnání společně s prací v domácnosti, starostmi při výchově dětí apod.¹⁸ Stárnutí kůže je způsobeno snižující

¹⁵ Srov. MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996, s. 233.

¹⁶ Srov. tamtéž

¹⁷ Srov. ŠIPR, K.; ŠIPROVÁ, H. *Přirozené a spolehlivé plánování rodičovství*. Brno : Gloria, 1995, s. 75.
MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996, s. 235.

¹⁸ Srov. MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996, s. 235.

se kvalitou kolagenů a elastických vláken v kůži, ale také negativním vlivem slunečního záření a škodlivých látek z životního prostředí.¹⁹

2.3 Prevence a léčba obtíží souvisejících s klimakteriem

Protože příznaky tělesných i duševních změn v klimakteriu jsou velice různorodé a každou ženou jsou také jinak vnímány, neexistuje jednotný postup jak se s nimi vyrovnat. Často může jít i o vážnější onemocnění, proto je jistě namístě pravidelně navštěvovat odborné lékaře. Výsledky průzkumů však jasně ukazují, že aktivní, vitální a optimisticky založené ženy mají výrazně menší problémy v přechodu než ostatní ženy.²⁰ Všeobecně se tedy ženám v tomto věku doporučuje dostatek pohybu, který příznivě ovlivňuje krevní oběh, udržuje pružnost a vzpřímené držení těla. Aktivita doma, v zaměstnání i ve volném čase má také příznivý vliv na psychiku. Ženy si však mají dopřát i dostatek spánku a odpočinku, protože s přibývajícím věkem potřebuje tělo více klidu. Samozřejmostí by měla být rozumně vyvážená strava a vyhýbání se požívání alkoholu, kofeinu a kouření.

Co se týká léčby, patří dnes k nejčastějšímu způsobu léčby klimakterických potíží hormonální substituční terapie (Hormonal Replacement Therapy, HRT)²¹. Mezi její nesporné výhody patří komplexní působení na ženský organismus, příznivý vliv na osteoporózu a kardiovaskulární systém. Léčba s sebou však nese i nemalá rizika a kontraindikace karcinomu prsu či dělohy, akutní žilní trombózy nebo onemocnění jater. Jako alternativní způsoby léčby se proto užívá fytohormonů (tzv. prostředky naturální medicíny). Řešení jednotlivých problémů nabízí vazodilatancia, psychofarmaka, psychoterapie, rehabilitace, eventuelně lázeňská léčba, akupunktura apod.²²

¹⁹ Srov. BERGEROVÁ, E. *Je mi teprve 50 : nová životní etapa*. Praha : MOTTO, 1996, s. 143.

²⁰ Srov. MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996, s. 236-7.

²¹ Srov. BĚLOHLÁVKOVÁ, H. Menopauza bez problémů. *Zdraví*, 2001, roč. 49, č. 7, s. 34-35.

²² Srov. KOLIBA, P. Alternativní způsoby terapie klimakterického syndromu bývají často podceňovány. *Zdravotnické noviny. Příl. Lékařské listy*, 2000, roč. 49, č. 11, s. 11.

3 Psychické obtíže žen generace 50 plus

3.1 *Psychické potíže související s klimakteriem*

K nejčastějším psychickým problémům v období klimakteria patří deprese, ale také úzkostlivost, emoční labilita, ztráta důvěry, podrážděnost a pokles sebevědomí. Tyto obtíže pak vyvolávají další psychosomatické problémy jako jsou bolesti hlavy, nespavost, nevolnost, poruchy vyprazdňování močového měchýře. Podstatný vliv na vznik negativních emocí mají i vnější okolnosti jako rodinné zázemí a zaměstnání. Čím je žena spokojenější ve svém rodinném životě, ve svém povolání, tím nižší je nebezpečí, že její psychické problémy povedou k trvalému a vážnějšímu narušení jejího duševního stavu. Na vzniku psychických projevů klimakterického syndromu se tak podílí několik skupin příčin, mezi něž patří pokles hladiny estrogenu, psychická reakce na menopauzu a na tělesné potíže provázející klimakterium a konečně životní změny bez přímé souvislosti s menopauzou. Protože reakce na menopauzu bývají různé, můžeme se setkat s jejich rozdělením do čtyř základních typů. Patří sem reakce adekvátní, pasivní, neurotické a aktivní.²³

Adekvátní reakcí, je přiměřená reakce, kdy se žena přizpůsobí změnám, které provázejí klimakterium. S podporou své rodiny a okolí je schopna se vyrovnávat s těžkostmi. Realizuje se úspěšným působením v zaměstnání a v dobrém manželství. Pasivní reakce bývá u žen s omezenými zkušenostmi a intelektuální kapacitou. Jde především o ženy, které celý život těžce pracovaly a změny přijímají rezignovaně. Takové ženy nemají problémy s adaptací na novou situaci. Neuroticky reagují ženy, pro které jsou velmi důležité fyzické aspekty ženství a pro které představuje menopauza velikou ztrátu. Tyto ženy prožívají klimakterium s úzkostí, s depresemi a předrážděnostmi. Reakce aktivní (až hyperaktivní) se projevuje soustředěním aktivity

²³ Srov. MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996, s. 232.

do zaměstnání, do výkonu společenských, popřípadě politických funkcí anebo jiných činností. Takové ženy obvykle klimakterické potíže nemají.

3.2 Strach ze stáří a smrti

Další skutečností, která často negativně působí na psychiku nejen žen tohoto věku, je blížící se stáří. To pak bývá spojováno se smrtí, která zvláště dnes, více než v dřívějších dobách, vzbuzuje strach, a proto je snad dnešním nejvíce tabuizovaným termínem. Prodlužování lidského života se dnes stává problémem pro stát. Místo aby přinášelo nové pozitivní hodnoty a možnosti do života člověka a společnosti, vzbuzuje obavy z vleklých nemocí a utrpení.

V roce 2001 byla při narození naděje na dožití u mužů 72,1 let a u žen dokonce 78,4 let,²⁴ přitom se tento věk neustále zvyšuje. V 50 letech tak máme před sebou ještě třetinu svého života. Ta však bývá vnímána jako období, které přináší více smutku a bolestí než radostí. Člověk se bojí ztráty dětí, partnera, zaměstnání, fyzických sil a zdraví. To vše mu připomíná jeho vlastní konečnost, neodvratnost smrti. Přirozeně se člověk myslence na smrt snaží vyhnout. Smrt však k životu patří, je jeho neodlučitelnou součástí. Stáří tak člověka zastihne nepřipraveného, již předem plného strachu.

3.3 Syndrom opuštěného hnízda

Přibližně v době, kdy žena prožívá období klimakteria, opouští její dospívající děti rodné hnízdo. V dnešní době odchází nejenom založit novou rodinu, ale jejich odchod bývá také spojen se studiem, a to i v zahraničí, případně novým zaměstnáním. Dříve byla starost o vlastní děti plynule nahrazena starostí o vnoučata. To již často

²⁴ Naděje dožití při narození – oblasti. In Úmrtnost v České republice v letech 1995 – 2002. Český statistický úřad [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveř. dne 7. 2. 2004 [cit. 2006-07-05]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4022-03>>.

neplatí, jednak mladí lidé odkládají rodičovství na pozdější věk a pak se usazují daleko od bydliště svých rodičů.

Právě odchod dětí z domu bývá spouštěcím faktorem mnoha konfliktů a krizí v rodinách.²⁵ Nezřídka bývají děti jediným stmelovacím prvkem manželů. V pozadí těchto problémů bývá však i psychická závislost žen na dětech. Již samotné dospívání dětí přináší mnoha rodinám starosti, jednak finanční, ale často i výchovné. Strach z drogové závislosti, kriminality, později nahrazuje obava z partnerských vztahů dětí. Pokud tyto obavy nejsou racionálně a přiměřeně situaci zpracovány, přerůstají v závislost a působí negativně jak na děti, tak i na vztah manželů.

Prázdný dům staví manžele před otázku, co teď. Zůstává jim potřeba, zvláště ženám, o někoho se starat. Přidají li se k této skutečnosti ještě další, jako ztráta blízkých příbuzných (často rodičů), problémy se zaměstnáním či se dokonce rozpadá manželství, výrazně poklesne sebevědomí žen. Někdy se také hovoří o krizi středních let.²⁶ Právě chybějící nový smysl života a nepochopení ze strany partnera pak bývá spouštěcím faktorem vzniku depresí, které mohou vést až k závislostem či krajním případě k pokusům o sebevraždu. Za zmínku stojí fakt, že z 297 úmyslných sebepoškození žen v roce 2004 se necelá jedna čtvrtina (24,24%) týkala žen ve věku 45-59 let.²⁷

JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
TEOLOGICKÁ FAKULTA
Katedra
Křesťanské
etiky a duchovní výchovy

²⁵ Srov. POLIVKA, J.; DOLISTA, J.; DŘÍMAL, L. *Povídání o manželství : Psychologická a teologická perspektiva*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1999, s. 82-83.

²⁶ Srov. BERGEROVÁ, E. *Je mi teprve 50 : nová životní etapa*. Praha : MOTTO, 1996, s. 21.

²⁷ Srov. Zemřelí podle podrobného seznamu příčin smrti pohlaví a věku v ČR – vnější příčiny. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveř.4.1.2006 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/kapitola/4017-05-\(1919_az_2004\)-41000](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/kapitola/4017-05-(1919_az_2004)-41000)>.

4 Sociální situace žen generace 50 plus

4.1 Předdůchodový věk

V posledních letech se věnuje této generaci pozornost, zvláště v sociální oblasti. Stejně jako jiné evropské státy má i náš stát od roku 2003 svůj Národní program přípravy na stárnutí²⁸, který je zaměřen na všechny generace. Předdůchodový věk by bylo možné přirovnat k předškolnímu. Stejně jako nástup do školy je velkou změnou v životě člověka, tak i odchod do důchodu přináší mnoho změn. Období bezprostředně předcházející těmto změnám je poslední možností jak se na ně připravit. Neznamena to, že příprava začíná až v tomto období, ale naopak by měla nyní vrcholit, je třeba dohnat, co bylo zameškáno.

Současným velkým problémem je nezaměstnanost, se kterou se lidé těžko vyrovnávají. Zvláště problematické může být toto období pro rodiny s dospívajícími dětmi, rodiny prožívající rozvod či příchod nového partnera apod. Stát podporuje vzdělávací a rekvalifikační kurzy zaměřené na tuto generaci, přesto je však míra nezaměstnanosti v tomto věku vysoká. Například v květnu 2006 bylo nejvíce nezaměstnaných ve věku 51-55 let, konkrétně 59 822 lidí.²⁹ Pro mnoho z nich znamená tato skutečnost nastupující ekonomické a psychické potíže, či obavy z finančního zajištění ve stáří.

Velké starosti dělá financování důchodů také úředníkům zabývajícím se státní sociální politikou. Již z výše zmíněného Národního programu přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 je patrný důraz na aktivní přístup jednotlivců k zabezpečení

²⁸ Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

²⁹ Nabídka a poptávka na trhu práce : struktura nezaměstnanosti. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Zveřejněno 8.6.2006 [cit. 2006-07-03]. Dostupné na WWW: <<http://portal.mpsv.cz/sz/stat/trh>>.

finančních zdrojů pro stáří.³⁰ Nárůst počtu osob pobírajících důchod a snižování porodnosti, vede státní politiku také k prodlužování věku odchodu do důchodu a zvýhodňování přesluhování, či zaměstnávání seniorů.³¹ Paradoxem pak jsou nezaměstnaní v předdůchodovém věku, kteří zaměstnání shání velice obtížně.

4.2 *Současná rodinná situace v ČR*

Z dlouhodobějšího pohledu zhruba 30 let je patrný nárůst rozvodovosti a naopak pokles sňatečnosti a porodnosti.³² Při zachování současné úrovně sňatečnosti by zůstalo 31 % žen svobodných. Úhrnná rozvodovost v roce 2005 činila 47,3 %. Nejčastěji se rozvádí ženy ve věku kolem 30 let, přičemž délka trvání rozváděných manželství bývá nejčastěji okolo 13 let.³³ Lze se proto domnívat, že ženy v tomto věku navazují další partnerské vztahy, ne vždy však s uzavřením sňatku. Jako nejčastější příčina rozvratu manželství v roce 2005 byla (mimo ostatní a nezjištěné příčiny) muži uváděna nevěra ženy. Ženy pak uváděly taktéž nevěru a dále alkoholismus a zlé nakládání, případně trestný čin muže. Na jednu ženu stále připadá průměrně méně než 1,3 dítěte. Zatímco v roce 1950 byl nejčastějším věkem nevěsty věk 20 let, v roce 2000 to bylo 24 let. V roce 1950 se nejvíce dětí narodilo ženám ve věku 20-24 let, v roce 2000 to bylo ve věku 25-29 let.³⁴ Z uvedených údajů vyplývá, že nemalá část dnešních padesátnic se setkala s rozvodem a v současné době prožívá odchod dětí z domova či již radost z vnoučat.

³⁰ Srov. Hmotné zabezpečení. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

³¹ Srov. Pracovní aktivity. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

³² Srov. Sňatky a rozvody 1950-2004. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Aktualizováno dne: 6.12. 2005 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/snatky_a_rozvody_1950_2004>.

³³ Srov. Rychlé informace. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, c2006 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby03230606.doc>>.

³⁴ Srov. Ženy v České republice. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveř. 18.8.2003 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4015-02>>.

4.3 Změny v rodinném životě

Zhruba kolem 20 let společného manželského soužití se často hovoří o druhé manželské krizi. Jde o období, kdy se osamostatňují děti a manželé začínají pociťovat příchod stárnutí. V podstatě jde o vývojovou změnu v životě rodiny, která s sebou přináší řadu úskalí nebo naopak nových možností a radostí³⁵.

První, s čím se manželé vyrovnávají, je prázdno v domě. Zůstávají sami dva a dochází k podstatné změně rolí.³⁶ Pokud na sebe doposud neměli mnoho času a věnovali se spíše zabezpečení dětí a rodiny, mohou nastat komplikace ve vzájemné komunikaci. Chybí jim společný zájem, nemají si co říct. Špatným řešením pak může být situace, kdy neumožní nebo zkomplikují dětem osamostatnění, případně se jejich manželství rozpadne.

Pro mnoho žen je tato situace o to těžší, že se potýkají s projevy klimakteria. Zvláště v důsledku nedostatečné informovanosti žen i mužů, bývá reakcí jejich manželů výsměch a pohrdání. Muži pak situaci řeší navázáním nových vztahů.

Často vyvstává otázka, komu jednou předat nabytý majetek. Úmrtí rodičů, jiných blízkých příbuzných, nezřídka i partnera souvisí s dědictvím, jehož rozdělení bývá příčinou mnoha rodinných neshod. K narušení rodinných vztahů nezřídka přispívá i péče žen o nemohoucí a umírající rodiče.

³⁵ Srov. ŠPATENKOVÁ, N., a kol. *Krise : Psychologický a sociologický fenomén*. Praha : Grada, 2004, s. 80.

³⁶ Srov. POLIVKA, J.; DOLISTA, J.; DŘÍMAL, L. *Povídání o manželství : Psychologická a teologická perspektiva*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1999, s. 82-83.

5 Ženy a religiozita

5.1 Statistické údaje

Ženy tvoří tradičně větší podíl věřících než muži. V roce 2001 to bylo v České republice 56,7 % z celkového počtu věřících. Právě u kategorie 50-59letých dochází k největšímu nárůstu počtu věřících. Důvodem většího podílu starší generace může být dřívější intenzivnější předávání náboženských tradic uvnitř rodiny nebo také obecný nárůst religiozity v tomto věku, potřeba nového smyslu života, strach ze smrti apod. Z údajů Českého statistického úřadu z roku 1991 a 2001³⁷ vyplývá, že k největšímu poklesu počtu osob hlásících se k nějakému náboženskému vyznání došlo v první řadě u mladších věkových kategorií. Od věkové kategorie 40–49 let dochází k výraznému rozdílu poměru počtu věřících žen a mužů. Zatímco u žen s přibývajícím věkem jejich počet stále narůstá (pomineme-li kategorii 0–14 let), u mužů dosahuje nejvyššího počtu kategorie 50–59 let a dál s přibývajícím věkem klesá. Ženy také tvoří větší část věřících u „domácích“ tradičních církví. U „nových“ náboženství, např. v islámu, buddhismu, Scientologické církvi apod., je tento stav opačný.

Co se týká vzdělání, bývá právě vyšší religiozita u starších žen spojována s nižším vzděláním. V případě mladších věkových kategorií jsou rozdíly ve vzdělání věřících a osob bez vyznání méně podstatné. Jedním z důvodů větší difference u osob ve vyšším věku bude jistě i ateistická výchova v rámci studia na středních či vysokých školách v minulém režimu. Co se týká samotných církví je nejnižší úroveň vzdělání u Církve římskokatolické.

³⁷ Srov. Náboženské vyznání obyvatelstva. In Sčítání lidu, domů a bytů. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveřejněno dne 6.8.2003 [cit. 2006-7-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4110-03>>.

5.2 *Další souvislosti*

Z výše uvedeného vyplývá, že skupina žen generace 50 plus není z pastoračního hlediska jistě nezajímavá. I přes patrný nárůst religiozity ve starším věku, je však seniory více ceněno dobré zdraví a hodnoty spojené s rodinou a nejbližším sociálním okolím. Jak vyplývá z výzkumu Ivany Loučkové.³⁸ za hodnotu duchovně orientovaného života řadí senioři hodnoty tvůrčí činnosti, na poslední místo pak vlastní majetek. Výzkum také ukázal na možnost rozdělení seniorů do tří základních typů. Podle orientace je možné rozdělit seniory na tři skupiny. První, která preferuje oblast hmotných statků. Pro druhou skupinu jsou důležité nehmotné statky, jako nalezení smyslu života, náboženství, práce pro druhé apod. Pro třetí typ jsou pak na prvním místě tradiční hodnoty rodiny.

Pozornost střední generace však bývá zaměřena především na finanční zajištění a na péči o vlastní zdraví nezbyvá mnoho času, stejně jako chybí čas pro chvíle trávené s rodinou. Potýkají li se právě senioři s nejrůznějšími nemocemi a zhoršují li se v posledních letech rodinné vztahy, je otázkou jakou radost či spokojenost bude stáří přinášet. Neudiví nás pak obavy dnešních lidí ze stáří a především strach ze smrti, který je vlastně strachem z marnosti života. Náboženství spolu s vírou v posmrtný život tak může být jedinou nadějí pro člověka, kterého opouští zdraví i nejbližší příbuzní a přátelé.

³⁸ Viz LOUČKOVÁ, I. Práce pro druhé a společnost. In *Sborník konference generace 50 plus v ČR, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 28-34.

6 Řešení jednotlivých obtíží

Potíže uvedené v předchozích kapitolách se dotýkají všech oblastí života žen. Vycházíme li z definice zdraví uváděné Světovou zdravotní organizací: „*zdraví se týká celého člověka a jeho prostředí: zdraví (i nemoc) jsou výslednicí vzájemných vztahů mezi organizmem, psychikou a osobností jednotlivce a mezi takto celistvě pojatým jednotlivcem a jeho prostředím,*“³⁹ ukazuje se období kolem 50 let pro ženy jako značně rizikové. Této problematice se však doposud nevěnuje větší a komplexní pozornost. Některé v současnosti nabízené způsoby jednotlivých řešení jsou představeny v následujících částech kapitoly.

6.1 Příčiny a řešení problémů rodinných vztahů

V průběhu procesu osamostatňování dětí by měli rodiče změnit svoji pozici autority a své děti více přijímat jako partnery. Mělo by dojít k osamostatnění ekonomickému, fyzickému, emočnímu. Děti by si měly vytvořit vlastní žebříček hodnot. Rodiče by tuto situaci měli přijmout bez výčitek, pocitů hněvu a viny. Mezigenerační vztahy a soužití můžeme v rámci sociální psychologie sledovat také ze tří pohledů.⁴⁰

První teorie tzv. mezigenerační solidarity předpokládá, že v rodinách s větší mírou solidarity bude vyšší míra hodnotového souhlasu mezi členy. Například oboustranná výpomoc a podpora může mít různou podobu (emocionální, finanční apod.) a intenzitu. Mezigenerační vztahy také závisí na geografické vzdálenosti, uspořádání a typu soužití dvou a více generací, věku a počtu členů rodiny. Dimenze pomoci tak může nabývat formy naprosté závislosti až úplné autonomie. Příčinou neshod by pak podle této teorie byla odlišně požadovaná mezigenerační solidarita.

³⁹ Zdraví. Světová zdravotní organizace (WHO) [online]. Praha : Národní síť zdravých měst ČR, c2006 [cit. 2006-08-12]. Dostupné na WWW: <<http://www.nszm.cz/cb21/asp/ibrana.asp?id=1007>>.

⁴⁰ Srov. RAJMICOVÁ, K. Dospělé děti a jejich rodiče. *Psychologie dnes*, 2003, roč. 9, č. 3, s. 16-17.

Další teorie sleduje mezigenerační vztahy z pohledu konfliktů. Podle ní jsou nejčastějším důvodem sporů a nedorozumění způsoby komunikace, frekvence a způsoby navazování kontaktů a návštěv mezi generacemi. Patří sem i rozdílné představy o životním stylu a osobních zvyklostech.

Třetím pohledem je teorie mezigenerační ambivalence. Tento pojem se snaží vyjádřit, že mezigenerační vztahy v sobě zahrnují, jak pozitivní, tak negativní aspekty, jistou rozporuplnost. Na jedné straně by mělo dojít k osamostatnění dětí, přesto by rodina „*měla být stále bezpečným místem, kam je možné a vhodné se vracet, když je zle.*“⁴¹ Jednotlivé vztahy by měly být dynamické, měly by reagovat na dané situace a potřeby jednotlivých členů rodiny.

Jak pro rodinu, tak pro jejich jednotlivé členy je velmi důležitá jejich připravenost a ochota ke změnám. Odolnost rodiny není jejím stabilním rysem, ale spíše schopnost pojmout krizi jako zvládnutelnou výzvu a nikoli jako nepřekonatelnou tragédii. Ke zdrojům odolnosti rodiny patří tzv. vnější zdroje, které zahrnují sociální podpůrnou síť, socioekonomickou stabilitu a kulturní úroveň rodiny. K vnitřním zdrojům pak patří soudržnost a flexibilita rodiny, sdílená duchovní orientace, jasná komunikace, rodinná organizace a tradice, individuální schopnosti a možnosti jednotlivých členů rodiny (inteligence, zdraví, sebedůvěra...)⁴².

V některých případech je opravdu třeba se obrátit na odborníky. Existují různé poradny. Lidé však s jejich návštěvou váhají, bojí se reakce okolí, doufají v samostatné vyřešení situace, či již v žádnou pomoc nevěří. Jisté riziko představují i krycí organizace některých sekt a nových náboženství či obyčejní podvodníci.⁴³ Obecně se proto doporučuje obrátit se na zavedené instituce jako jsou okresní či krajské pedagogicko-psychologické poradny, rodinné poradny nebo manželské a předmanželské poradny při biskupstvích.

⁴¹ POLIVKA, J.; DOLISTA, J.; DŘÍMAL, L. *Povídání o manželství : Psychologická a teologická perspektiva*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1999, s. 82.

⁴² Srov. ŠPATENKOVÁ, N., a kol. *Krize : Psychologický a sociologický fenomén*. Praha : Grada, 2004, s. 80.

⁴³ Srov. POLIVKA, J.; DOLISTA, J.; DŘÍMAL, L. *Povídání o manželství : Psychologická a teologická perspektiva*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1999, s. 90.

Podpora přirozeného sociálního prostředí je i jedním z cílů Národního programu přípravy na stárnutí.⁴⁴ Způsob této podpory však z textu není moc zřetelný ani její uskutečňování rok před koncem jeho plnění.

6.2 Aktivita ve stáří

Prodlužování lidského života patří k odvěkým touhám lidstva. Radost z dlouhého života však souvisí i s jeho smysluplností. Pokud člověk již od života nic neočekává, či naopak má strach z bolesti, samoty, nicoty, vede ho to k nespokojenosti, mrzoutství, případně k touze po ukončení takového života. Jana Levická upozorňuje na důležitost přípravy na stáří⁴⁵. Většina lidí se nezamýšlí nad náplní svého stáří, které je pak zastihne nepřipravené. Chybí jim smysluplná činnost pro volný čas, přátelé, zdravotní potíže se řeší výhradně léky apod. Podle J. Levické by se taková příprava, chápaná jako příprava na aktivní stáří, měla orientovat především na tři oblasti: proces stárnutí, sociální změny včetně ekonomických a volný čas⁴⁶. Začít s touto přípravou by se mělo přibližně deset let před plánovaným odchodem do důchodu.

Mnoho lidí překvapí ztráta přátel (bývalých kolegů) způsobená odchodem do důchodu. Někteří se těžko vyrovnávají s pohledem okolí, pro které jakoby měli menší význam. K největším ztrátám pak patří ztráta partnera (nejčastěji úmrtím) a neuspokojivá frekvence kontaktů s dětmi a vnoučaty. Významnou se tak stává otázka náplně volného času, smysluplného života. Právě příprava na aktivní stáří by měla pomáhat řešit tyto problémy a předcházet jim. Podle J. Levické by měla být zaměřena i na mezigenerační vztahy, a to nejen v rámci rodiny, ale i sousedství. Měla by nabízet

⁴⁴ Srov. Přirozené sociální prostředí. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [Cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

⁴⁵ Srov. LEVICKÁ, J. Význam aktivity pre naplnenie kvality život v starobe alebo: Na starobu sa treba pripraviť. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 35-40.

⁴⁶ Viz. tamtéž

aktivity, které seniory osloví nejen k pasivní účasti, ale i aktivnímu zapojení do komunity.⁴⁷

Přibývá lidí, kteří chtějí pracovat i po překročení důchodového věku. Také Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007 se zabývá motivací seniorů k pracovnímu zapojení, a to především z ekonomických důvodů.⁴⁸ Samotní senioři, ale i lidé střední generace, svou pracovní vytižeností často řeší prázdná místa ve svém životě. Čas, který by dříve vyplňovala péče o vnoučata a domácnost, dnes tráví v zaměstnání. Zaměstnanost seniorů je jistě pozitivní skutečností. Neměla by však být na úkor zaměstnanosti lidí v produktivním věku. A také by neměla bezděčně nahrazovat rodinné vztahy. Dříve či později se člověk dostane do věku, kdy již není schopen pracovat a potřebuje péči o sebe samého. A tady se ukazuje negativní dopad dnešního oddělení mladých rodin od prarodičů, kdy mladým rodičům péči prarodičů o vnoučata nahrazují chůvy a celodenní přístupnost jeslí a mateřských škol, později pak školní družiny. Senioři jsou pak také odkázáni na institucionální péči s minimálními kontakty se svými příbuznými.

6.3 Prosociální chování versus osamělost

Prosociální chování má význam nejenom pro udržení sociální rovnováhy, ale důležitou roli hraje i v psychice člověka. Zvláště na ženy v předdůchodovém věku těžko doléhají nejrůznější životní ztráty. Možnost být někomu užitečný, prospěšný je pak pro ně novým smyslem života. V opačném případě hrozí, že začnou podléhat vlastnímu trápení, stanou se nedůtklivými, mrzutými... Stáří je pak také často spojováno s osamělostí a mrzoutstvím. Nepotřebný, tak říkajíc zbytečný člověk snadno zahořkne. Člověku naopak dělá radost může-li být druhým užitečný, prospěšný. Dnešní společnost je často hodnocena jako individualistická a spotřební. Člověk utíká

⁴⁷ Srov. LEVICKÁ, J. Význam aktivity pre naplnenie kvality život v starobe alebo: Na starobu sa treba pripravit'. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 40.

⁴⁸ Srov. Pracovní aktivity. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*[online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [Cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

před stářím, bolestmi a nemocemi ke konzumu a zábavě. Při větších ztrátách a těžkostech svého života pak bývá zaskočen jeho marností a nesmyslností. V případě aktuální nezaměstnanosti sílí pocity osamělosti a zbytečnosti původně spojené třeba s odchodem dětí z domova. Dostatek přátel mimo zaměstnání, různé koníčky a záliby mohou pomoci dodat sebedůvěru, pocit užitečnosti a radost ze života

Právě v tomto předdůchodovém věku, kdy děti opouští své rodiče, se mimo jiné rozhoduje o průběhu stáří. Je to doba nejvhodnější k navázání přátelských kontaktů s mladší generací. Pokud zůstávají rodiče sami, je nejvyšší čas navázat kontakty mimo okruh své rodiny, věnovat se zájmovým činnostem apod.

Vztahem k práci pro druhé a společnost se zabývala ve výzkumném projektu *Senioři ve společnosti. Strategie zachování osobní autonomie*. Ivana Loučková z katedry sociologie a andragogiky FFUP v Olomouci⁴⁹. Výzkum mimo jiné prokázal, že výška dosaženého vzdělání souvisí s výškou hodnoty práce pro druhé a společnost. Stejně tak jsou práci pro druhé otevřenější senioři, kteří jsou nějakým způsobem zaměstnání. Práce pro druhé byla v tomto výzkumu prezentována jako veřejně prospěšná činnost, politická angažovanost, členství v klubech, spolcích apod. Bylo by jistě přínosné věnovat se osvětě v této oblasti mezi generací 50 plus. Snažit se umožnit co největší otevřenost této generace. V čase, kdy povoluje upnutí na rodinu, ukázat nové možnosti využití svých schopností a nabytí nových znalostí. Předejít tak uzavření do kruhu nemocí a výčitek vůči nevděčnosti okolí.

6.4 Vztah ke stáří

Přístup, jaký ke stáří máme, ovlivňuje naše očekávání a následné prožívání blaha. Setkáme se s lidmi, kteří si stáří v předdůchodovém věku, nepřipouští, s lidmi, kteří mají již nemalé zdravotní problémy a stáří se obávají, jiní se s ním naopak setkávají u svých rodičů a řeší problematiku péče o nemohoucí, další se naopak těší na

⁴⁹ Viz LOUČKOVÁ, I. Práce pro druhé a společnost. In *Sborník konference generace 50 plus v ČR, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 28-34.

odpočinek v důchodu. Je třeba si také uvědomit, že tito lidé, často prarodiče, svým vlastním přístupem ke stáří výrazně přispívají k obrazu, jaký si o tomto období lidského života udělají jejich vnoučata a jiní mladí lidé z okolí. Zda bude pro ně stáří jakýmsi strašákem budoucnosti, či výzvou k boji a nebo běžnou součástí života, která má své radosti i starosti, stejně jako ostatní období lidského života.

Dnes bývá stáří prezentováno jako nemoc, které se dá do jisté míry předcházet. Převládá negativní obraz stáří, který přispívá ke stigmatizaci skupiny starých a k negativnímu přístupu mladších generací vůči seniorům, kteří jsou implicitně bráni jako osoby potřebné a závislé, zatěžující rodinu a stát. Sami senioři se však z této skupiny vyjmají, stejně tak střední generace vyčleňuje z této skupiny své starší rodiče, přitom k těm ostatním, myšleno seniorům, zaujímají postoj většiny, jak vyplývá mj. i z výzkumu Dany Sýkorové.⁵⁰

Odborníci se zabývají nejrůznějšími možnostmi, jak zpomalit či omezit ubývání fyzických sil, zdraví a krásy. Nejčastěji upozorňují na důležitost pravidelného procvičování těla a mysli, na vyváženost stravy a optimistický přístup k životu. Přílišným důrazem na zachování mládí a zpomalení stárnutí se vytrácí zmínka o schopnosti přijmout utrpení, ztráty. Tím se vytváří i negativní pohled na stáří. To však nepřináší pouze věci negativní, se kterými je třeba bojovat. *„Stáří může také přinášet ovoce, které se jmenuje moudrost, shovívavost nebo třeba humor, tichost, schopnost vidět věci a lidi do hloubky (pozorování, kontemplace), rozeznávat určitá pozitiva v samotě, nacházet smysl v životě a smrti.“*⁵¹

⁵⁰ Srov. SÝKOROVÁ, D. Být člověkem určitého věku. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 7-20.

⁵¹ PICHAUD, C.; THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha : Portál, 1998, s. 14.

7 Role pastoračního asistenta

V této kapitole je nahlížena celá problematika z pohledu situace pastoračního asistenta v běžných farnostech naší republiky. Ženy generace 50 plus tvoří nemalou část těchto společenství. Přesto se jim nevěnuje mnoho pozornosti. Vycházíme-li ze samotného poslání pastoračního pracovníka, je to právě on, který se může mezi prvními setkat s jejich problémy a podat tak pomocnou ruku.

V předmluvě k Pastorační konstituci o církvi v dnešním světě vyjadřuje II. Vatikánský koncil sounáležitost církve k celé lidské rodině. Mluví o odezvě radosti i utrpení lidí naší doby v srdcích Kristových učedníků. Jediným cílem církve je pak pokračovat v díle Krista, tedy spása a služba člověku.⁵² Cílem práce pastoračního asistenta je mj. podpora dobrých vztahů uvnitř farnosti. I když je jeho činnost často zaměřena na větší skupiny, neměl by se v nich jednotlivec ztratit.⁵³ Vždyť právě křesťanství klade důraz na pomoc konkrétnímu člověku v naší blízkosti.⁵⁴ Neměly by se tedy přehlížet ani problémy a těžkosti těchto žen. Jak vyplývá z výše zmíněných statistických údajů, samy ženy často hledají v církvi oporu a pomoc.

7.1 Řešení beznaděje a prázdnoty

Jistě nový a jediný smysl života nám dává naše víra, ale člověk potřebuje zakusit i blízkost druhého člověka. I Bůh se nám dává poznat skrze svědectví druhých lidí. Farnost by měla být otevřená všem generacím. Je důležité, aby zvláště lidé s pocity osamělosti v ní nacházeli přijetí a porozumění. Aktivity otevřené či přímo zaměřené na tyto ženy jim umožňují navázání nových kontaktů.

⁵² Srov. GS 1-3

⁵³ Srov. OPATRŇY, A. Konkretizace úkolů ve farnosti. In Farnost na přelomu století. *Pastorace* [online]. Praha : Pastorační středisko Sv. Vojtěcha [cit. 2006-07-27]. Dostupné na WWW:

<http://www.pastorace.cz/index.php?typ=texty&sel_char=&sel_tema=74&sel_podtema=943&sel_text=3049>.

⁵⁴ Srov. Mt 25,31-46

Ženy také samy často hledají ve farnosti možnost seberealizace ať už při úklidu či vedení modlitebních společenství apod. Ne vždy je však jejich ochota a snaha oceněna a cílevědomě využita. Někdy se jejich iniciativa setkává s kritikou. Že je však mnohdy voláním po uznání, po dodání sebedůvěry, bývá přehlíženo.

Příčinou ztráty smyslu života bývají i rodinné krize, které se nevyhýbají ani křesťanům. Naopak bývají i komplikovanější. Pouze formálně žitá víra a malá informovanost, jak ohledně skutečností víry, tak i samotného života člověka vede snadno k nedorozuměním a konfliktům. Nejrůznější vzdělávací programy, ale i společné modlitby mohou přinášet světlo a pomoc do těchto problémů a předcházet tak vzniku dalších.

7.2 *Prevence problémů*

Snad nejvíce možností má pastorační asistent v prevenci problémů. Podporou dobrých mezilidských vztahů se předchází mnohým později obtížně řešitelným nesnázím. Právě posláním farnosti je tvořit společenství, být místem pohostinnosti, ohniskem šíření víry, prostorem života.⁵⁵ Vůdčí osobou tohoto společenství je pak pastorační pracovník, který by měl reagovat na potřeby svého okolí. To je však možné jedině v případě jejich rozpoznání. O citlivosti a vnímavosti potřeb společnosti mluví i II. Vatikánský koncil: „*Církev musí neustále zkoumat znamení doby a vykládat je ve světle evangelia.*“⁵⁶

Ženy však pomoc nejenom potřebují, ale samy mohou být obrovskou nadějí a pomocí při výchově dalších generací. Svým přístupem k životu a zvládáním jeho nesnází, mohou ukazovat svému okolí jeho pravý smysl a hodnotu. Právě mnohé

⁵⁵ Srov. OPATRŇY, A. Konkretizace úkolů ve farnosti. In Farnost na přelomu století. *Pastorace* [online]. Praha : Pastorační středisko Sv. Vojtěcha [cit. 2006-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.pastorace.cz/index.php?typ=texty&sel_char=&sel_tema=74&sel_podtema=943&sel_text=3049>.

⁵⁶ GS 4

nesnáze a těžkosti spojené s obdobím přechodu a odrůstáním dětí jim mohou pomoci dozrát.⁵⁷ Často však samy při tomto procesu potřebují pomocnou ruku od svého okolí.

7.3 Hodnota starší generace

Národní program přípravy na stárnutí mluví o „*duchovním, kulturním, sociálním a ekonomickém přínosu starší generace společnosti.*“⁵⁸ Dále ho však nspecifikuje. Sama církve se otevřeně hlásí k hodnotám, které stáří a utrpení přináší. Hodnota chudých a trpících není pouze v modlitbách a obětech, které přináší. „*Nemoc může vést k úzkosti, k uzavření do sebe, někdy dokonce k zoufalství a vzpouře proti Bohu. Může však také napomáhat člověku k větší zralosti, pomoci mu rozlišit v jeho životě, co není podstatné, aby se zaměřil na to, co je důležité.*“⁵⁹ Nenahraditelnost starší generace, ale i jakkoli trpících lidí spočívá také ve výchově k toleranci, soucitu, nezištné pomoci apod.

Při hledání smyslu utrpení či životního zklamání, zoufalství odkazuje P. Siostrzonek na starozákonního Joba: „*Je jistě zapotřebí rozumové uvažování, je zapotřebí teologie, ale kromě toho všeho je nejdůležitější osobní zkušenost, nazírání: důvěra v Toho, který je mým spojencem; odevzdání se Tomu, který má nárok o mně vědět všechno. Tak člověk v důsledku dospívá k podstatně hlubšímu poznání, než je to, jehož je možné dosáhnout subtilními rozumovými úvahami.*“⁶⁰ I sv. Pavel mluví o síle ve slabosti: „*Pán mi řekl: V slabosti se projeví má síla.*“⁶¹

Na význam utrpení, kříže se často zapomíná a přesto zde můžeme hodně načerpat. Vždyť i znamením Krista, naší spásy je kříž. Právě pastorační asistent může

⁵⁷ Srov. BERGEROVÁ, E. *Je mi teprve 50 : nová životní etapa*. Praha : MOTTO, 1996, s. 169-170.

⁵⁸ Mladá generace. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007.

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

⁵⁹ KKC 1501

⁶⁰ SIOSTRZONEK, P. Naříkat s Jobem i naslouchat... *Katolický týdeník*, 2006, č. 6, s. 5.

⁶¹ 2 K 12,9

ukázat, nejenom ženám procházejícím těžkým životním obdobím, na hodnoty těchto zkušeností a pomoci jich tak dobře využít.

ZÁVĚR

Práce představuje problematiku žen generace 50 plus zasahující všechny oblasti lidského života. Rizikové faktory nesouvisí pouze s průběhem klimakteria. To se, především se sociální situací, spolupodílí na vzniku psychických potíží až krizí žen. Lidé v předdůchodovém věku jsou již nějaký čas zmiňováni v souvislosti s tematikou stárnutí populace, ale pozornost se jim věnuje pouze v některých oblastech spojených s ekonomickým zajištěním stáří. Pastorační praxe se pak tímto tématem takřka nezabývá vůbec.

Období klimakteria bývá často prezentováno pro ženu jako nepříjemné a rizikové, a to především pro množství změn, které do jejího života přináší. Na ně nebývá ona ani její okolí dostatečně připravena. Nepochopení a malá pozornost věnovaná rizikovým situacím bývá příčinou mnoha potíží. To je také odpovědí na úvodní otázku této práce. Tak složitá životní etapa je jistě obdobím kritickým, ve kterém žena potřebuje často pomoc a podporu svého okolí, někdy bývá na místě i vyhledání odborné pomoci.

Mnoho problémů může pomoci vyřešit správná životní orientace. Ukázali jsme si, že ženy v tomto věku často hledají nový smysl svého života, tvoří nemalou část farního společenství. Pastorační asistent by neměl být slepý k jejich potřebám. Mnohá z naznačených řešení představených v šesté kapitole jsou uskutečnitelná i v rámci farních aktivit apod.

Současně však mohou být tyto ženy velkou oporou a pomocí nejen pro své rodiny, ale i pro své širší okolí. Mnohé nesnáze a utrpení jsou cennými zkušenostmi, které rozšiřují pohled na život, umožňují jeho hlubší pochopení, otvírají cestu k hledání jeho smyslu. Tyto ženy tak mohou díky bolestivým úskalím svého života najít jeho pevné zakotvení. Dát mu tak nový směr a smysl. Mohou se tak stát jakýmsi majákem na rozbouřeném moři dnešní rozpolcenosti a rozmělněnosti.

Poznatky této práce se tak mohou stát podmětem k jejich dalšímu využití a rozšíření nejen v pastorační praxi. Zde bylo snahou především představit danou problematiku v co nejširším a tím i nejkompexnějším rozsahu. V praxi by bylo jistě třeba jednotlivá témata rozpracovat podrobněji. Jako důležité však vidím věnovat pozornost jejich souvislostem a nepřehlížet je.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Tištěné monografické publikace

BERGEROVÁ, E. *Je mi teprve 50 : nová životní etapa*. Praha : MOTTO, 1996. ISBN 80-85872-41-2.

Bible : Písmo svaté Starého a Nového zákona. Ekumenický překlad. Praha : Česká katolická charita, 1987.

Gaudium et spes. In *Dokumenty II. Vatikánského koncilu*. 2. vyd. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 2002. ISBN 80-7192-467-9.

Katechismus katolické církve. Praha : Zvon, 1995. ISBN 80-7113-132-6.

LEVICKÁ, J. Význam aktivity pro naplnění kvality života v starobe nebo: Na starobu sa treba pripraviť. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 35-40. ISBN 80-7040-720-4.

LOUČKOVÁ, I. Práce pro druhé a společnost. In *Sborník konference generace 50 plus v ČR, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 28-34. ISBN 80-7040-720-4.

MACKŮ, F.; MACKŮ, J. *Gynekologové ženám*. Praha : Grada, 1996. ISBN 80-7169-323-5.

PICHAUD, C.; THAREAUOVÁ, I. *Soužití se staršími lidmi : Praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-71-78-184-3.

POLIVKA, J.; DOLISTA, J.; DŘÍMAL, L. *Povídání o manželství : Psychologická a teologická perspektiva*. Kostelní Vydří : Karmelitánské nakladatelství, 1999. ISBN 80-7192-245-5.

Rodinný domácí lékař. Český Těšín : Práh, 2001. ISBN 80-7252-049-0.

Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004. ISBN 80-7040-720-4.

Sborník II. mezinárodní konference problematika – generace 50 plus v České republice : Třeboň, 6-7.10.2005. České Budějovice :

Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta, Ledax a IZPE, 2005.
ISBN 80-7040-821-9.

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

SÝKOROVÁ, D. Být člověkem určitého věku. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax, 2004, s. 7-20.
ISBN 80-7040-720-4.

ŠIPR, K.; ŠIPROVÁ, H. *Přirozené a spolehlivé plánování rodičovství*. Brno : Gloria, 1995. ISBN 80-901834-0-9.

ŠPATENKOVÁ, N., a kol. *Krize : Psychologický a sociologický fenomén*. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0888-4.

ZIMMELOVÁ, P. Problematika stárnutí Evropy. In *Sborník konference generace 50 plus v České republice, Třeboň, 21.10.2004*. České Budějovice : Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta a Ledax , 2004, ISBN 80-7040-720-4.

Tištěné seriálové publikace

BĚLOHLÁVKOVÁ, H. Menopauza bez problémů. *Zdraví*, 2001, roč. 49, č. 7, s. 34-35. ISSN 0139-5629.

KOLIBA, P. Alternativní způsoby terapie klimakterického syndromu bývají často podceňovány. *Zdravotnické noviny, Příl. Lékařské listy*, 2000, roč. 49, č. 11, s. 11. ISSN 0044-1996.

RAJMICOVÁ, K. Dospělé děti a jejich rodiče. *Psychologie dnes*, 2003, roč. 9, č. 3, s. 16-17. ISSN 1211-5886.

SIOSTRZONEK, P. Naříkat s Jobem i naslouchat... *Katolický týdeník*, 2006, č. 6, s. 5. ISSN 0862-5557.

ŠIMŮNKOVÁ, M. Novinky v HRT. *Sestra*, 2002, Tématický sešit č.89, s. 34. ISSN 1210-0404.

Elektronické zdroje

Hmotné zabezpečení. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

Mladá generace. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

Nabídka a poptávka na trhu práce : struktura nezaměstnanosti. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Zveřejněno 8.6.2006 [cit. 2006-07-03]. Dostupné na WWW: <<http://portal.mpsv.cz/sz/stat/trh>>.

Náboženské vyznání obyvatelstva. In Sčítání lidu, domů a bytů. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveřejněno dne 6.8.2003 [cit. 2006-07-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4110-03>>.

Naděje dožití při narození – oblasti. In Úmrtnost v České republice v letech 1995–2002. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveřejněno dne: 7. 2. 2004 [cit. 2006-07-25]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4022-03>>.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

OPATRŇY, A. Konkretizace úkolů ve farnosti. In Farnost na přelomu století. *Pastorace* [online]. Praha : Pastorační středisko Sv. Vojtěcha [cit. 2006-07-27]. Dostupné na WWW: <http://www.pastorace.cz/index.php?typ=texty&sel_char=&sel_tema=74&sel_podtema=943&sel_text=3049>.

Pracovní aktivity. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

Přirozené sociální prostředí. In Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003-2007. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, Posl. aktualizace 6.5.2005 [Cit. 2006-06-27]. Dostupné na WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/1057>>.

Rychlé informace. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, c2006 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/coby03230606.doc>>.

Sňatky a rozvody 1950-2004. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Aktualizováno dne: 6. 12. 2005 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/snatky_a_rozvody_1950_2004>.

Věková skladba obyvatelstva v roce 2003. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, c2006 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/vekova_skladba_obyvatelstva_v_roce_2003>.

Zdraví. *Světová zdravotní organizace (WHO)* [online]. Praha : Národní síť zdravých měst ČR, c2006 [cit. 2006-08-12]. Dostupné na WWW: <<http://www.nszm.cz/cb21/asp/ibrana.asp?id=1007>>.

Zemřelí podle podrobného seznamu příčin smrti pohlaví a věku v ČR – vnější příčiny. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveř. 4.1.2006 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <[http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/kapitola/4017-05-\(1919_az_2004\)-41000](http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/kapitola/4017-05-(1919_az_2004)-41000)>.

Ženy v České republice. *Český statistický úřad* [online]. Praha : Český statistický úřad, Zveř. 18.8.2003 [cit. 2006-05-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/p/4015-02>>.

Sekundární literatura

ČERNÁ-ŠÍPKOVÁ, H.; ŠIMŮNKOVÁ, M. Klimakterium bez hormonů. *Sestra*, 2002, Tematický sešit č. 89, s. 34-35. ISSN 1210-0404.

DANDOVÁ, E. *Postavení ženy v pracovních vztazích*. Praha : ASPI, 2005. ISBN 80-7357-100-5.

EISELEOVÁ, H. *Žena po čtyřicítce : průvodce léty přechodu*. Praha : Jan Vašut, 1999. ISBN 80-7236-058-2.

JENÍČEK, J. *Žena v přechodu*. 2. přepracované vyd. Praha : Grada, 2004. ISBN 80-247-0679-2.

KOTAS, R., a kol. *Migréna : Patofyziologie a léčba*. Praha : MAXDORF, 2001. ISBN 80-85912-39-2.

SAUDKOVÁ, J. Práce sestry v ordinaci pro poruchy v klimakteriu. *Sestra*, 2002 Tematický sešit č. 89, s. 33. ISSN 1210-0404.

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

Seznam zkratek

ČR	Česká republika
GS	Gaudium et spes
KKC	Katechismus katolické církve
Mt	Evangelium podle sv. Matouše
2 K	2. list Korintským

ABSTRAKT

Bibliografické údaje

MALÍKOVÁ, M. *Problematika žen generace 50 plus*. České Budějovice, 2006. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Mgr. Zdeněk Toušek.

V této práci je představena problematika žen generace 50 plus z pohledu zdravotního, psychického, sociálního a duchovního. Jednotlivé kapitoly ukazují na různá úskalí, která se těchto oblastí týkají. Současně jsou v práci představena dnes nabízená řešení těchto problémů. Záměrem je pak ukázat na jednotlivé souvislosti dané problematiky a možnost využití těchto poznatků v pastorační praxi.

Klíčová slova

ženy, generace 50 plus, klimakterium, klimakterický syndrom, stárnutí, opuštěné rodné hnízdo

ABSTRAKT

Bibliographic data

MALÍKOVÁ, M. *Problems of women generation 50 plus*. České Budějovice, 2006. Bachelor study. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of theology. Department of pedagogy. Study supervisor Mgr. Zdeněk Toušek.

This study introduces problems of women generation in a health, social, psychic and intellectual views. Individual chapters deal with different difficulties concerning these fields. Simultaneously this study shows possible present solutions of specific problems. The intention of this study is to point at individual relations of certain problems and possibility to take an advantage of these knowledges in pastoral practice.

Key words

women, generation 50 plus, climacterium, climacterical syndrome, ageing, lonely parental background