

Názory na sexualitu seniorů a povědomí o přínosech sexuální aktivity ve stáří

Marcela Uhrová, DiS.

Bakalářská práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Marcela Uhrová, DiS.**
Osobní číslo: **H20514**
Studijní program: **B0111A190011 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Kombinovaná**
Téma práce: **Názory na sexualitu seniorů a povědomí o přínosech sexuální aktivity ve stáří**

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sexuality seniorů, povědomí o přínosech sexuální aktivity ve stáří a stigmatizace sexuality seniorů.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvantitativního výzkumu formou strukturovaného dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- BLAŽEK, Jiří, 2018. Sexualita a stárnutí: mezi mýty a realitou. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-528-4.
HLAČKOVÁ, Lucie, 2007. Sexualita ve stáří: teoretické přístupy a praxe. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1984-0.
CHRÁSKA, Miroslav, 2007. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
MRAZKOVÁ, Martina, 2021. Životní styl a sexualita seniorů: význam pro kvalitu života. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0638-7.
ŠEBEK, Jan, 2013. Stárnutí a sexualita: jak chápat sexualitu seniorů. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0052-5.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Michaela Lukešová**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **23. ledna 2025**
Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2025**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 23. ledna 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení bakalářské práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá; neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji, že

- jsem na bakalářské práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá problematikou sexuality seniorů a mírou povědomí o jejich přínosech ve stáří. Sexualita je nedílnou součástí lidského života ve všech jeho etapách, avšak ve vyšším věku bývá často marginalizována, tabuizována nebo zcela opomíjena. Cílem práce je poukázat na význam sexuality pro celkové fyzické, psychické a sociální zdraví seniorů a přispět k destigmatizaci tohoto tématu ve společnosti. Teoretická část se zaměřuje na vymezení klíčových pojmů, jako jsou sexualita, stáří, senior a stárnutí. Dále analyzuje fyziologické a psychologické změny, které stárnutí přináší, a jejich vliv na prožívání sexuality. Práce rovněž pojednává o rozdílech mezi sexualitou mužů a žen ve stáří, významu intimity, důsledcích partnerských ztrát, zdravotních komplikací a také o vlivu společenských stereotypů, které vedou k pocitům studu či rezignace na sexuální potřeby. Pozornost je věnována i pozitivnímu vlivu sexuální aktivity na zdraví – např. na funkci kardiovaskulárního systému, imunitu, kvalitu spánku, emoční stabilitu a celkové duševní zdraví. Praktická část je založena na kvantitativním výzkumu, jehož cílem bylo zjistit postoje dospělé populace k sexualitě seniorů a míru informovanosti o jejích přínosech. Získaná data ukazují, přetrvávají předsudky a nedostatečná otevřenost v komunikaci o sexualitě ve stáří, a to mezi samými seniory. Výsledky výzkumu poukazují na potřebu větší informovanosti, odborného vedení a mezigeneračního dialogu, který by podpořil respektující přístup k sexualitě starších lidí. Práce dochází k závěru, že sexualita seniorů je významným prvkem kvality života a zaslouží si stejnou pozornost jako v jiných věkových kategoriích. Je třeba vytvářet podmínky pro to, aby i senioři mohli své potřeby v oblasti intimity a blízkosti naplňovat bez ostychu a společenského tlaku.

Klíčová slova: senior, sexualita, stárnutí, zdraví kvalita života

ABSTRACT

This bachelor thesis addresses the topic of sexuality in older adults and the level of awareness regarding its benefits in old age. Sexuality is an integral part of human life at every stage, yet in later life often marginalized, stigmatized, or entirely overlooked. The aim of this thesis is to highlight the significance of sexuality for the overall physical, mental, and social well-being of seniors and to contribute to the destigmatization of this subject in society. The theoretical part focuses on defining key concepts such as sexuality, aging, old age, and seniors. It further analyzes the physiological and psychological changes brought about by aging and their impact on the experience of sexuality. The thesis also examines differences in the sexual experience of men and women in older age, the importance of intimacy, the consequences of partner loss, health complications, and the influence of social stereotypes, which often lead to feelings of shame or resignation regarding sexual needs. Special attention is given to the positive effects of sexual activity on health – for example, on cardiovascular function, immunity, sleep quality, emotional stability, and overall mental health. The practical part is based on quantitative research aiming to identify adult population attitudes toward senior sexuality and the level of awareness about its benefits. The collected data show that prejudices and a lack of openness in communication about sexuality in old age persist, even among seniors themselves. The thesis concludes that sexuality in old age is a significant element of quality for life and deserves the same attention as in other age groups. It is essential to create conditions that allow older people to fulfill their needs for intimacy and closeness without shame or societal pressure.

Keywords: senior, sexuality, aging, health, quality of life

Děkuji Mgr. Michaele Lukešové za cenné rady, podněty a připomínky při zpracování bakalářské práce.

Děkuji svému manželovi, který mi byl po celou dobu studia oporou, podporoval mě a povzbuzoval. Dětem a rodině za podporu, kterou mi poskytovali v době mého studia.

Poděkování in memoriam mému otci, který byl pro mě velkou inspirací.

OBSAH

ÚVOD.....	13
I TEORETICKÁ ČÁST	15
1 SEXUALITA A STÁŘÍ: ZÁKLADNÍ POJMY A SOUVISLOSTI	16
1.1 HISTORIE SEXUALITY	16
1.1.1 Historie sexuality ve světě	17
1.1.2 Historie sexuality v České republice	18
1.1.3 Sexualita	19
1.1.4 Sexualita seniorů	20
1.2 STÁRNUTÍ (FYZIOLOGICKÉ, PSYCHOLOGICKÉ, SOCIOLOGICKÉ ASPEKTY A SOCIÁLNÍ ASPEKTY).....	21
1.2.1 Stáří	27
1.2.2 Senior	29
1.3 STÁŘÍ A DŮSLEDKY NA SEXUALITU	29
1.3.1 Důsledky stáří na sexualitu mužů a žen	29
1.3.2 Sexualita a zdraví seniorů	31
1.3.3 Pozitivní přínosy sexuality na fyzické zdraví seniorů.....	32
1.3.4 Pozitivní přínosy sexuality na psychické zdraví seniorů	33
2 POHLED NA SEXUALITU SENIORŮ VE SPOLEČNOSTI.....	36
2.1 MÝTY A PŘEDSUDEKY	36
2.2 SEXUALITA SENIORŮ A MÉDIA	37
3 DEMOGRAFICKÁ SITUACE A HISTORICKÉ SOUVISLOSTI	40
3.1 DEMOGRAFICKÁ SITUACE V ČR	40
3.1.1 Vývoj seniorské populace	40
3.1.2 Rozložení věkových skupin	40
3.1.3 Rozdíly v zastoupení pohlaví	40
3.1.4 Rodinný stav seniorů	41
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	42
4 CÍL PRÁCE	43
5 METODIKA	44
5.1 POUŽITÁ METODA SBĚRU DAT	44
5.2 REALIZACE VÝZKUMU	45
5.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	45
6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	47
6.1 OTEVŘENÉ OTÁZKY	70
7 DISKUZE	75
7.1 LIMITY PRÁCE	81
ZÁVĚR	83

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	85
SEZNAM GRAFŮ	89
SEZNAM TABULEK.....	90
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	91
SEZNAM PŘÍLOH.....	92

ÚVOD

Sexualita seniorů je tématem, které zůstává ve společnosti často přehlížené, snad i nepohodlné, a přitom zůstává neoddělitelnou součástí lidské existence. Mnozí mají tendenci považovat stáří za období, kdy tělo ztrácí svou pružnost a vitalitu, a tedy i svou schopnost zažívat potěšení z intimity. Tento pohled na stáří je jednoduše neúplný a nesprávný.

Pro mnohé seniory je sexualita stále důležitou součástí jejich života, ačkoliv ji ve společnosti často nemohou nebo nechťejí otevřeně prožívat. Z různých důvodů – od fyzických změn, které přicházejí s věkem, po obavy z nepochopení ze strany mladších generací nebo dokonce vlastních dětí – se senioři někdy stahují do sebe a mlčí o něčem, co pro ně stále může být zdrojem radosti, spokojenosti a intimity. A přitom právě v pokročilém věku, kdy se lidé často zbavují společenských očekávání a mají čas zaměřit se více na vlastní pocity, může mít sexualita jiný, avšak stále významný rozměr.

Není to jen o tělesné intimitě, ale o tom, jak se dva lidé cítí navzájem. Jak se o sebe starají, jak si vytvářejí prostor pro fyzickou a emocionální blízkost. I když s věkem přicházejí určité tělesné změny, které mohou ovlivnit sexuální aktivitu, neznamená to, že sexuální život je u konce. Důležitější než samotný akt je vzájemná blízkost, která s sebou nese pohodlí a jistotu, že člověk není ve svých touhách a potřebách osamocený.

V mnoha případech se seniorům otevírá prostor pro intimitu bez tlaků, které bývají přítomny v mládí – nemusí se bát, že jejich těla nebudou dostatečně atraktivní nebo že jejich sexuální výkonnost nebude vyhovovat. Ve stáří se znovu objevuje pravý význam slova „láska“ a „touha“. Která není spojena s povrchními normami krásy, ale s něčím mnohem hlubším. Pro některé lidi se právě v tomto období stává vztah a intimita něčím velmi cenným – schopnost znovu se navzájem objevovat, dávat si prostor pro vzájemné sdílení emocí a prožívání společných chvil.

Pokud se někdo domnívá, že s věkem ztrácí možnost prožívat krásu vztahů a intimity, nechápe podstatu toho, co sexualita skutečně znamená. V každém věku je stále možné najít způsoby, jak se dotýkat, jak se cítit milovaný, jak si užívat přítomnost druhého člověka. A je to dar, který by neměl být nikdy považován za něco, co patří pouze do mladších let. Sexualita není privilegium, ale přirozený projev lidského života, který zůstává s námi i v těch nejpokročilejších obdobích našeho života.

Není důvod se stydět nebo se cítit provinile, když si člověk ve stáří přeje a touží po tělesné blízkosti. Není důvod se bát prožívat intimitu, jak to člověk cítí, protože s věkem

přichází nejen ztráta fyzické síly, ale i moudrost, která nám říká, že láska a touha nejsou závislé na tom, jak vypadáme, ale na tom, co cítíme uvnitř. A to je něco, co platí po celý život.

Sexualita je základní složkou lidského bytí, která významně přispívá k celkové kvalitě života, sebedůvěře a mezilidským vztahům. Navzdory tomuto významu je sexualita starších lidí často přehlížena a stigmatizována. Moderní společnost má tendenci spojovat sexuální aktivitu především s mládím, zdravím a krásou, což vede k desexualizaci seniorů a vytváření mnoha předsudků a mýtů o jejich sexuálním životě. Tyto stereotypy mohou mít negativní dopad nejen na individuální pohodu seniorů, ale také na jejich přístup ke zdraví a životnímu stylu.

Psychologické aspekty sexuality ve stáří zahrnují nejen fyziologické změny, které přicházejí s věkem, ale také sociální a emocionální faktory. Senioři často čelí ztrátě partnera, změnám v rodinných vztazích a sociální izolaci, což může mít významný dopad na jejich sexuální život. Důležitou roli zde hraje i společenské vnímání a internalizace negativních stereotypů, které mohou vést k pocitům studu a snížené sebedůvěře. Přesto sexualita ve stáří může vypadat jinak než v mladém věku a její význam pro emocionální a psychickou pohodu zůstává zásadní.

Společenské vnímání sexuality seniorů je dalším klíčovým faktorem, který ovlivňuje jejich sexuální zdraví a aktivitu. Média často ignorují nebo karikují sexuální život starších lidí, což přispívá k jejich marginalizaci. Výzkumy však ukazují, že většina seniorů považuje sexuální aktivitu za důležitou součást svého života a že pozitivní přístup k sexualitě může významně zlepšit jejich celkovou kvalitu života.

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou sexuality ve stáří. V teoretické části se zaměřuje na vymezení klíčových pojmů, jako jsou sexualita, senior a stáří. Dále analyzuje přínosy sexuální aktivity pro seniory, a to jak z hlediska psychického, tak fyzického zdraví. Zkoumá také vliv stárnutí a přidružených onemocnění na sexuální funkce seniorů, stejně jako dopad sexuální osamělosti na sexuální život. V neposlední řadě se zabývá vlivem mediálního obrazu a nedostatečnou informovaností o této problematice.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 SEXUALITA A STÁŘÍ: ZÁKLADNÍ POJMY A SOUVISLOSTI

Vymezení základních pojmů je nezbytným předpokladem pro správné porozumění tématu této bakalářské práce. Sexualita ve stáří je komplexní fenomén, který se dotýká nejen tělesné stránky, ale také psychických a sociálních aspektů života. Vzhledem k tomu, že se některé pojmy mohou v různých kontextech vykládat rozdílně, je vhodné jejich význam v této práci jednoznačně specifikovat. Cílem této kapitoly je proto objasnit klíčové termíny, s nimiž bude dále v textu pracováno. Výběr pojmů vychází z odborné literatury i z praktického zaměření výzkumu. Jedná se především o pojmy sexualita, senioři a stárnutí.

1.1 Historie sexuality

Sexualita byla v průběhu dějin formována kulturními, náboženskými a sociálními normami. Porozumění historickému vývoji sexuality pomáhá lépe chápat současné postoje společnosti k sexuálním otázkám, včetně sexuality seniorů. Tato kapitola poskytuje přehled vývoje sexuálních postojů ve světě i v České republice, a zaměřuje se na klíčové osobnosti, které přispěly k rozvoji sexuologie.

Sexuální chování provází lidstvo od nepaměti. Už pravěké umění naznačuje, že sekundární znaky měly nejen biologický, ale i sociální význam. Pravěké společnosti se mohly vyznačovat určitou formou promiskuity, která se později vyvinula v regulované sexuální vztahy. Ve starověku se objevily první pokusy o regulaci sexuality a také první zmínky o kastraci, která byla často motivována náboženskými nebo estetickými důvody. Ve středověku a novověku pak začaly být studovány účinky hormonů na sexualitu. „Ve 30. letech našeho století byly definovány estrogen, progesteron a testosteron. Byly získány v čisté podobě a určena jejich chemická stavba“ (Zvěřina, 2003, s.10).

Sexuální morálka byla historicky ovlivněna náboženskými a kulturními normami. Křesťanská tradice kladla důraz na monogamii a odmítala předmanželský i mimomanželský sex, což se projevilo v puritánských společnostech.

V 19. a 20. století rostl zájem o pochopení hormonálního a neurologického základu sexuálního chování. Ve stejné době se objevily i první pokusy o hormonální léčbu sexuálních dysfunkcí. S rozvojem vědy ve 20. století došlo k výraznému posunu v chápání sexuality. Studium pohlavních hormonů, neurologie a psychologie přispělo modernímu pohledu na sexualitu jako na biologicky i sociálně podmíněný fenomén. Tyto poznatky postupně vedly k větší otevřenosti a přijetí různorodých forem sexuálního chování v současné společnosti.

Významným mezníkem v historii lidské sexuality byl rok 1928, kdy vznikla „Světová liga pro sexuální reformu“. Tato mezinárodní organizace usilovala o sjednocení různých politických a vědeckých směrů, které se zabývaly otázkami sexuality. Její cíle odrážely pokrokové myšlení té doby a zahrnovaly mimo jiné reformu sexuálního trestního kodexu a sexuální výchovu. Poslední sjezd ligy se uskutečnil v Brně roku 1932 pod patronátem prof. Antonína Trýby. Působení ligy bylo ukončeno nástupem nacistů k moci a zničením ústavu, který založil jeden z hlavních představitelů ligy, Magnus Hirschfeld (Zvěřina, 2003).

Historický vývoj sexuality ukazuje, že postoje k lidské intimitě byly vždy ovlivněny dobovým myšlením, mocenskými strukturami a náboženskými systémy. Od tabuizace až po moderní otevřenost se proměnilo nejen to, co je považováno za „normální“, ale i jak se sexualita pojímá v různých etapách života. Tento přehled vytváří důležitý kontext pro současné porozumění sexualitě seniorů, která je i dnes zatížena mýty a předsudky.

1.1.1 Historie sexuality ve světě

Podle Zvěřiny se sexuologie v zahraničí vyvíjela postupně od 18. století do současnosti. V počátcích se zaměřovala zejména na populační růst a studium sexuálních deviací. Na přelomu 19. a 20. století začaly vznikat organizace, které se zaměřovaly na plánované rodičovství a sexuální výchovu. S nástupem 20. století došlo k postupnému odtabuizování sexuálních témat a k rozvoji výzkumu lidského sexuálního chování. Objevily se také nové terapeutické přístupy k léčbě sexuálních dysfunkcí.

Klíčovou roli v tomto procesu sehrál Sigmund Freud, který jako jeden z prvních upozornil na význam sexuality v životě člověka a zdůraznil její psychologické pozadí. Freudovy teorie, i když často kontroverzní, otevřely dveře k hlubšímu zkoumání lidské sexuality. Mezi jeho klíčové koncepty patří psychosexuální vývoj, oidipovský komplex a význam snů pro odhalení nevědomých tužeb. V současnosti se sexuologie zabývá širokou škálou témat, včetně sexuálního zdraví, sexuální výchovy, sexuálního násilí a sexuálních práv. „Freud se zejména zasloužil o odstranění do té doby panující hluboké tabuizace naprosté většiny sexuálních témat“ (Zvěřina, 2003, s. 12). Freudovy teorie byly v průběhu let kritizovány, ale jeho přínos sexuologii spočívá v tom, že upozornil na význam sexuality v lidském životě a otevřel dveře k dalšímu výzkumu v této oblasti. „Psychoanalýzou byli ovlivněni prakticky všichni autoři, kteří v první polovině 20. století stavěli základy moderní sexuologie“ (Zvěřina, 2003, s. 12).

Na Freuda navázal Alfred Kinsey, americký biolog a sexuolog, který svými výzkumy lidského sexuálního chování odhalil širokou rozmanitost sexuálních praktik a postojů. Publikoval dvě významné knihy „Sexual behavior in the Human Male“ (1949) a „Sexual Behavior in the Human Female“ (1953), které odtabuizovaly sexuální témata a ukázaly, že sexuální chování lidí je mnohem rozmanitější, než se dříve předpokládalo. Kinsey vyvinul stupnici sexuální orientace, která ukazuje, že sexualita není černobílá a že lidé se mohou pohybovat na škále mezi heterosexualitou a homosexualitou. Jeho výzkum odhalil, že mnoho sexuálních praktik, které byly dříve považovány za deviantní, je poměrně běžných. Kinseyho výzkum byl průlomový, protože poskytl první rozsáhlá data o sexuálním chování lidí a přispěl k lepšímu pochopení lidské sexuality.

K dalším významným osobnostem mimo Freuda a Kinseye, které se věnovaly oblasti sexuologie, se řadí:

- William H. Masters a Virginia E. Johnsonová: američtí sexuologové, kteří se zabývali fyziologií lidského sexuálního chování a vyvinuli moderní „sexoterapii“
- A. Moll: německý psychiatr, sexuolog a kriminolog, organizoval mezinárodní společnost pro výzkum sexuality
- A. H. Forell: švýcarský psychiatr, neurolog a entomolog, zabýval se studiem lidské sexuality a zdůrazňoval význam sexuální výchovy
- Richard von Krafft-Ebing: studoval sexuální deviace a je autorem knihy „Psychopathia sexualis“.

Tento vývoj postupně přispěl ke změně vnímání sexuality jako biologicko-psychosociálního fenoménu, který doprovází člověka po celý život – včetně období stáří. Historický kontext je tak klíčový i pro současné pojetí sexuality seniorů, které se již nevztahuje pouze na reprodukční funkce, ale také na kvalitu života, intimitu a duševní zdraví.

1.1.2 Historie sexuality v České republice

Počátky české sexuologie sahají do roku 1902, kdy profesor Josef Pelnář přeložil významnou francouzskou publikaci o pohlavním pudu. V období mezi dvěma světovými válkami se v Československu, podobně jako v jiných zemích, rozvíjela osvěta o antikoncepci a plánovaném rodičovství. Lékaři, zejména dermatologové, psychiatři a gynekologové, se začali hlouběji zabývat problematikou lidské sexuality. Profesor Antonín Trýb publikoval v

roce 1925 knihu zaměřenou na sexuální dysfunkce mužů. Kromě lékařů se o tuto oblast zajímali i intelektuálové, což dokládá například „Erotická revue“ od Jindřicha Švýcarského.

V roce 1921 byl při Lékařské fakultě Univerzity Karlovy založen „Ústav pro sexuální patologie“, jehož vedení se později ujal profesor Hynie, považovaný za zakladatele české sexuologické školy. Hynie se věnoval výzkumu sexuální fyziologie, rozvíjel andrologii a sexuální výchovu (Zvěřina, 2003).

Nejde opomenout další významné osobnosti české sexuologie:

- Karel Nedoma: věnoval se sexuálním deviacím a sexuální výchově. Zavedl „adaptační léčbu“ sexuálních deviantů, která ovlivnila českou sexuologickou školu
- Jan Raboch: vedl pražský sexuologický ústav a publikoval řadu prací. Byl zvolen prezidentem ISAR.
- Jaroslava Pondělíčková – Mašlová: popularizovala otevřenou sexuální výchovu a publikovala monografie a výchovné publikace.
- Miroslav Plzák: psychiatr a matrimoniolog, který se zabýval intimní sexualitou v párových vztazích

Kurt Freund: použil falopletyzmografickou metodu vyšetřování sexuální orientace mužů. Napsal monografii o homosexualitě

1.1.3 Sexualita

Světová zdravotnická organizace (WHO) a Spolkové centrum pro zdravotní výchovu (BZgA) ve své publikaci Standardy pro sexuální výchovu v Evropě (2017) uvádí: „Lidská sexualita je přirozenou částí vývoje člověka v každé jeho životní fázi a zahrnuje fyzickou, psychickou a sociální stránku věci“ (s. 15).

Psychologický slovník definuje sexualitu jako souhrn lidského chování a emocionálního prožívání, který zpravidla vyplývá z tělesných a psychických rozdílů mezi pohlavími a přináší fyziologické uspokojení a psychickou slast (Hartl, 2004).

Sociologická encyklopedie explicitně zakotvuje etymologický původ tohoto pojmu v latinském lexému *sexus* = pohlaví, přičemž zdůrazňuje jeho komplexní povahu zahrnující biologické, psychologické a sociokulturní dimenze. Jako základní lidská potřeba zajišťující reprodukci se sexualita projevuje ve třech klíčových složkách: psychofyziologické, kognitivní a behaviorální. Sexualita se dynamicky transformuje v erotiku a lásku, přičemž

její mravní kodexy vykazují relativní charakter a historickou proměnlivost, Tato dynamika odráží, že lidská sexualita není univerzální, ale vytváří se v interakci biologických, psychologických a kulturních faktorů (Burešová a kol., 2017).

Venglářová a kol. (2013) uvádějí, že podle Světové zdravotnické organizace je sexualita komplexním souborem tělesných, citových, rozumových i společenských aspektů člověka jako sexuální bytosti, které přispívají k rozvoji osobnosti, zkvalitňují mezilidské vztahy a podporují schopnost lásky.

Lidská sexualita zahrnuje širokou škálu aspektů, které lze definovat různými způsoby. Na rozdíl od samotného pojmu „sex“ má sexualita komplexnější význam, zahrnující nejen biologické, ale i psychické a sociální faktory. Obecně lze sexualitu chápat jako soubor projevů lidského chování a prožívání, které vycházejí z tělesných a psychických rozdílů mezi pohlavími. Tyto odlišnosti zahrnují anatomické, hormonální a reprodukční faktory, sociální role i rozdílné způsoby prožívání fyziologického a uspokojení a psychické slasti spojené se sexuálním životem (Dušek a kol. 2010).

1.1.4 Sexualita seniorů

Ve společnosti stále převládá přesvědčení, že sexuální aktivita je výsadou lidí v produktivním věku a že s přibývajícím věkem přirozeně ustává. Ačkoliv proces stárnutí přináší fyzické změny, které mohou ovlivnit sexuální život, pro mnoho seniorů zůstává intimita nadále důležitou součástí jejich života.

Přestože existují studie potvrzující možnost naplněného sexuálního života i ve vyšším věku, nelze přehlížet individuální rozdíly mezi seniory. U některých dochází ke ztrátě sexuální apetyce, zatímco jiní i přes přetrvávající sexuální touhu nemohou své potřeby naplnit z různých zdravotních či sociálních důvodů. (Dvořáčková, 2012).

Jak dále uvádí Dvořáčková výzkumy Hrozenkové a Švihelové naznačují, že starší muži i ženy se v souvislosti se stárnutím často obávají zdravotních komplikací a zároveň se ostýchají otevřeně o své sexualitě mluvit a vyjadřovat své potřeby. Dnešní generace seniorů vyrůstala v době, kdy byla sexualita tabuizovaným tématem a rodiče byli nabádáni, aby bránili svým dětem v masturbaci, některé ženy tak měly svou první sexuální zkušenost až v manželství.

Sexualita u seniorů nezahrnuje pouze samotný pohlavní styk, ale může se projevovat i jinými formami intimity.

„Svoji sexualitu prožívají především prostřednictvím intimity, hlazením, mazlením a vzájemnou blízkostí. Sexuální projev sám osobě je mnohem než jen pouze fyzický akt soulože. Zahrnuje lásku, teplo, láskyplné pocity a společný prožitek, ve kterém šedé vlasy, vrásky a jiné projevy stáří jsou zcela podřadné“ (Dvořáčková, s. 175).

V minulosti byla sexualita seniorů často přehlížena a považována za irelevantní, či dokonce za ztrátu času pro odborníky. Nicméně v posledních letech se tato oblast začala seriózně zkoumat, a to především z klinického hlediska. Díky empatii a pečlivé práci lékařů a výzkumníků se sexualita starších lidí stává respektovanějším tématem a rozšiřují se o ní poznatky. S ohledem na demografické změny, jako je rostoucí počet seniorů a obecně otevřenější diskuze o sexualitě, bude v budoucnu potřeba více odborných znalostí v této oblasti.

Starší lidé představují různorodou skupinu s rozdílnými postoji k sexualitě. Mohou žít v dlouhodobých manželstvích i v netradičních vztazích a mohou se věnovat různým sexuálním aktivitám. Navzdory rozdílům ve zdraví a bydlení mohou starší lidé prožívat podobné sexuální zážitky jako mladší lidé a mohou být se svým sexuálním životem spokojeni či nespokojeni (Hillman, 2000).

1.2 Stárnutí (fyziologické, psychologické, sociologické aspekty a sociální aspekty)

Stárnutí je komplexní proces, který ovlivňuje lidský organismus na mnoha úrovních – biologické, psychologické i sociální. Abychom mohli správně porozumět sexualitě seniorů, je důležité mít povědomí o tom, jaké změny přináší stáří v těchto oblastech. Kapitola přináší podrobný pohled na fyziologické, psychické a sociologické aspekty stárnutí a jejich dopad na kvalitu života.

Jak uvádí Mlýnková (2012), definovat proces stárnutí není jednoduché, jelikož existuje více definic tohoto jevu, avšak žádná z nich jej nevystihuje zcela přesně. „Stárnutí je proces, kdy v buňkách (tkáních, orgánech) vznikají degenerativní změny ve tvaru buňky a její funkce (degenerace = úpadek ve vývoji, vývojový pokles nebo ústup). Tyto změny nastupují v různou dobu během života jedince a postupují s individuální rychlostí. U některého člověka probíhají změny velmi rychle, u jiného jsou změny pomalejší. Rychlost stárnutí je geneticky zakódována, současně je ovlivněna životním stylem, prostředím, v němž člověk žije, prací, kterou vykonává, stresem apod.“ (Mlýnková, 2012, s. 11). Stárnutí

a stáří jsou přirozenými součástmi života lidí, zvířat i rostlin a lze jej vnímat jako závěrečnou fázi životního cyklu každého jedince.

Stárnutí je komplexní a univerzální proces, který provází lidský život od narození. Ačkoliv je v populárním diskurzu vnímáno převážně negativně, z psychologického hlediska se jedná o celoživotní vývojový proces, který zahrnuje jak ztráty, tak zisky. V rámci psychologie stárnutí existuje řada teoretických přístupů, které se snaží tento proces uchopit. Některé z těchto teorií se zaměřují na popis typických vývojových trajektorií, zatímco jiné zdůrazňují potenciál pro pozitivní změny a optimální vývoj ve stáří (Geordi a kol., 2024).

Stárnutí se neprojevuje pouze zjevnými změnami v podobě vrásek a šedivých vlasů, nýbrž zahrnuje komplexní fyziologické a psychické proměny. Vymezení počátku procesu stárnutí je předmětem odborných diskuzí. Některé teorie tvrdí, že stárnutí začíná již v prenatálním období, zatímco jiné jej situují do pozdějších fází ontogenetického vývoje. Nicméně je akceptováno, že stárnutí je dynamický a vysoce individualizovaný proces, který u každého jedince probíhá s odlišnou intenzitou a rychlostí (Křivohlavý a kol., 2011).

Na průběh stárnutí mají vliv různé faktory, včetně genetiky, životního stylu a prostředí. Vědecký výzkum se snaží objasnit mechanismy stárnutí a hledá způsoby, jak tento proces zpomalit či zmírnit jeho dopady. Přestože dosud neexistuje žádný prostředek, který by dokázal stárnutí zcela zastavit, lze jeho průběh pozitivně ovlivnit zdravým životním stylem a aktivním přístupem k životu (Kalvach a kol., 2004).

Jak uvádí Stuart-Hamilton (1999) určit přesný okamžik, kdy se člověk stane „starým“ je obtížné. Vědci se snaží najít objektivní způsoby, jak měřit stárnutí, nejběžnější je „chronologický věk“, tedy kolik je člověku let. Ten sám o sobě ale není příliš vypovídající, protože je to náhodně zvolené číslo a jen slabě souvisí s tělesnými změnami. Například někteří sedmdesátníci vypadají staře, zatímco jiní jsou stále vitální. Navíc někteří mladší lidé mohou mít znaky stárnutí dříve. Další možností je sociální věk, který se odvíjí od toho, jak se od člověka v určitém okamžiku očekává, že se bude chovat. V západní kultuře se od lidí očekává klidnější život.

Stárnutí je přirozený biologický proces, který ovlivňuje všechny orgány a tkáně lidského těla. Dochází při něm k postupnému úbytku tělesných sil, poklesu funkční výkonnosti a omezení adaptability organismu. Změny se projevují na úrovni buněk, tkání i celých orgánových systémů a mají výrazný dopad na celkový zdravotní stav jedince.

Jedním z viditelných projevů stárnutí je změna struktury a funkce kůže. Ta se s věkem ztenčuje, ubývá v ní kolagenních vláken i vody, čímž dochází ke snížení její elasticity a hydratace. Výsledkem je vznik senilní atrofie kůže, která se projevuje vráscitým a ochablým vzhledem. Vzhled pokožky, především v obličejové části, bývá často laicky využíván k odhadu věku, avšak kvalita kůže závisí na mnoha vnějších i vnitřních faktorech, zejména na genetice a životním stylu. Mezi další projevy stárnutí kůže patří úbytek vlasových folikulů, ztenčení a šedivění vlasů v důsledku ztráty pigmentu. Časté je také řidnutí vlasů a vznik alopecie, zejména u mužů, což bývá často geneticky podmíněno. U žen se může naopak objevovat hirsutismus, tedy růst vousů v oblasti brady. K degenerativním změnám patří vznik senilních bradavic a zvýšení křehkosti cév, což se projevuje podkožními krváceninami na předloktích a hřbetech rukou.

Se stárnutím dochází rovněž k úbytku funkcí smyslových orgánů. Zhoršuje se zraková ostrost v důsledku snížené akomodace čočky, objevuje se šedý zákal, ubývá produkce slz a mění se struktura sítnice. Stařecká nedoslýchavost je důsledkem atrofie sluchových drah a je ovlivněna nejen věkem, ale i vnějšími faktory, jako je hluk, znečištěné prostředí či nezdravý životní styl.

Významné změny nastávají i ve fungování vnitřních orgánových systémů. V kardiovaskulárním systému dochází ke snížení srdeční výkonnosti, zpomaluje se vedení vzruchů a cévy ztrácejí pružnost. Často jsou postiženy aterosklerózou, což zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění. Dýchací systém je ovlivněn poklesem vitální kapacity plic a omezením dechových pohybů v důsledku osifikace žebních chrupavek. Dolní laloky plic se méně ventilují, a proto je dech u seniorů mělký, rychlý a zkrácený.

Trávicí systém zaznamenává pokles funkce zejména kvůli ztrátě zubů, což komplikuje příjem potravy. S věkem se snižuje mobilita střev, což vede k častým zácpám. Ve vylučovacím systému klesá prokrvení ledvin a s tím i glomerulární filtrace, což má vliv na neschopnost ledvin vylučovat odpadní látky a je důležitým ukazatelem při volbě a dávkování léků. (Gruberová z roku 1999, citováno v Knosová, 2009).

Kittnar a kol. (2020) uvádí, že s postupujícím věkem dochází ke změnám v pohybovém ústrojí, které jsou zčásti způsobeny změnami v nervovém systému. Jedná se o zhoršení motorické kontroly, což vede k postupnému zpomalování a obtížnějšímu provádění složitějších pohybů, zejména chůze. Od čtyřicátého roku se také začíná snižovat objem svalové hmoty, které jsou nahrazovány tukovou tkání. Problémy s pohybovým aparátem však nespočívají pouze ve změnách v zastoupení jednotlivých tkání, ale také v jejich složení

a struktuře. Například dochází k degenerativním změnám kloubních chrupavek, což vede ke snížení jejich pružnosti a také ke snižování objemu synoviální tekutiny. To vše má za následek ztuhlost kloubů a omezení jejich hybnosti. U starších osob podněcuje ztráta proteinové matrix a minerálů v kostech rozvoj osteoporózy, která vede ke snížené pevnosti kostí a tím i k častějšímu výskytu zlomenin, především dolních končetin a obratlů. Řídnutí těl obratlů atrofie meziobratlových plotének vedou ke kyfóze anebo skolióze, což má za důsledek typický vzhled stařecké postavy – snížení vzrůstu a shrbená záda.

Jak dále Kittnar a kol. uvádějí s postupujícím věkem dochází ke změnám v reprodukčním systému, jež se projevují především sníženou produkcí pohlavních hormonů. Tento proces probíhá u žen a mužů odlišně. U žen se jedná o relativně rychlý proces, který se projevuje zastavením menstruace a označuje se jako menopauza. V důsledku toho dochází k ukončení ovulace, což znemožňuje otěhotnění. Snížená hladina estrogenů také zvyšuje riziko osteoporózy a kardiovaskulárních onemocnění. U mužů probíhá pokles produkce testosteronu pomaleji a vede k postupnému zhoršování reprodukčních funkcí a úbytku svalové hmoty.

Starší lidé se často obávají ztráty soběstačnosti a závislosti na druhých, stejně jako smrti. Z psychologického hlediska je toto období často spojeno s depresí a zhoršením kognitivních funkcí (Šrámková, 2013).

S postupujícím věkem dochází ke zpomalení psychomotorického tempa, což se projevuje delší dobou potřebnou k přemýšlení, řešení problémů a slovním reakcím. Zhoršuje se krátkodobá paměť, což má za následek snížení schopnosti vstřípit si a vybavit informace. Adaptabilita na nové situace se snižuje, což vede ke

S přibývajícím věkem se u seniorů mění způsob, jakým se učí a pamatují si nové informace. Je pro ně náročnější zapamatovat si nové věci a vybavit si je později. To je často způsobeno sníženou schopností koncentrace, která je u starších lidí běžná. Koncentraci navíc ovlivňuje i únava, která seniory často trápí.

Na druhou stranu, dlouhodobá paměť bývá u seniorů často lepší než v mládí. Dokážou si vybavit i drobné detaily ze svého dětství nebo mládí. Tyto vzpomínky ale mohou být zkreslené, protože starší lidé mají tendenci minulost vidět v lepším světle a často se k ní upínají. To může být způsob, jak se bránit pocitu ohrožení ze strany mladších lidí.

S věkem se také snižuje inteligence, jak ukazují testy. Je ale důležité rozlišovat dva typy inteligence: fluidní a krystalickou. Fluidní inteligence, která souvisí se schopností učit

se novým věcem a řešit problémy, klesá už od 30 let. Naopak krystalická inteligence, která je založena na životních zkušenostech a znalostech, se s věkem nemění, a dokonce se může zlepšovat (Langmeier a Krejčířová z roku 1998, citováno v Knosová, 2009).

U starších lidí se objevují také změny ve vzhledu a celková slabost. Lidé, kteří dříve dbali o svůj vzhled, se s těmito změnami mohou těžko vyrovnávat. Pocity nepotřebnosti, sociální izolace a zdravotní problémy mohou vést k beznaději. Právě proto je u starších mužů vyšší riziko sebevraždy. Deprese je častější u osamělých mužů a u žen, které se bojí ztráty sociálních vazeb. Deprese může vést ke ztrátě zájmu o sex a je důležité ji léčit s ohledem na celkové zdraví a riziko sebevraždy. Deprese u starších lidí může být obtížné rozpoznat, protože se projevuje jinak než u mladších lidí. U žen se může projevovat fyzickými příznaky, jako jsou bolesti a potíže v různých částech těla. U mužů se může projevovat podrážděností, agresí a asociálním chováním (Šrámková, 2013).

Stárnutí není pouze biologický či individuálně psychologický proces, ale zároveň hluboce společenský jev, jehož podoba a dopady jsou významně ovlivněny strukturou společnosti, hodnotovými systémy a sociálními politikami. Sociologické přístupy ke stárnutí se soustředí na postavení starších osob ve společnosti, změny jejich sociálních rolí, vztah společnosti k seniorům a vliv strukturálních faktorů (např. trhu práce, rodiny, institucí) na jejich kvalitu života. Jedním z klíčových konceptů je tzv. sociální konstrukce stáří, podle níž není stáří pouze biologickým faktem, ale je utvářeno kulturně, historicky a sociálně. To, co je považováno za „vhodné“ chování ve stáří, jaké role jsou seniorům přisuzovány nebo jaký mají společenský status, se liší napříč kulturami i historickými obdobími (Phillipson, 2013).

Ve většině západních společností dochází ke zřetelnému odlivu starších osob z veřejného prostoru, zejména prostřednictvím odchodu do důchodu. Tím může docházet k ztrátě společenské identity a vlivu, což má dopad na pocit vlastní hodnoty. Zároveň se však rozvíjí diskuse o tzv. aktivním stárnutí, které podporuje setrvání seniorů v participativních rolích, např. formou dobrovolnictví, neformální péče nebo celoživotního učení (Walker, 2006).

Sociologové se rovněž věnují otázkám mezigeneračních vztahů a solidarity. Proměna rodinných struktur, mobilita mladší generace či rostoucí individualismus mohou vést k oslabení každodenního kontaktu mezi generacemi. Tato skutečnost zvyšuje riziko osamělosti seniorů a zároveň klade důraz na potřebu komunitní opory, mezigeneračních projektů a systémové podpory je také ageismus – věková diskriminace, která se může projevovat jak v pracovním prostředí, tak v přístupu ke zdravotní péči nebo ve veřejném

diskurzu. Ageistické stereotypy často zobrazují seniory jako nemocné, nekompetentní nebo zátěž pro společnost. Takové postoje vedou ke znevýhodnění seniorů a mohou negativně ovlivňovat i jejich vlastní sebepojetí (Ayalon & Tesch-Römer, 2018).

Stárnutí je komplexní proces, který zahrnuje nejen biologické, ale i významné sociální aspekty. Sociální dimenze stárnutí ovlivňují kvalitu života starších dospělých a zahrnují faktory jako sociální vztahy, zapojení do komunity a přístup ke zdrojům. Jedním z klíčových sociálních aspektů stárnutí je sociální vyloučení. Sociální vyloučení starších osob může vést k nerovnostem v oblasti volby a kontroly, přístupu ke zdrojům a vztahům, a moci a právům v klíčových oblastech, jako jsou sousedství a komunita, služby, vybavení a mobilita, materiální a finanční zdroje, sociální vztahy, sociokulturní aspekty společnosti a občanská participace. (Walsh a kol., 2017)

Sociální izolace a osamělost jsou dalšími významnými problémy, kterým čelí starší dospělí. Sociální izolace je spojena s vyšší pravděpodobností pádů, kognitivního zhoršení a vyšší pravděpodobností srdečního infarktu a mrtvice. Navíc osamělost je spojena s depresí, dokonce i mezi lidmi, kteří nejsou sociálně izolováni. Stereotypy o starších lidech jsou často negativní a posilují institucionalizovaný ageismus. Takové generalizace maskují obrovskou rozmanitost mezi staršími dospělými a mohou vést k jejich marginalizaci ve společnosti. (Pollak et al., 2024) Na druhé straně, sociální aktivity přinášejí osobní i společenské výhody pro starší dospělé. Sociální aktivity nejenže řeší stereotypy o schopnostech starších dospělých, ale také ovlivňují porozumění zralé kráse novými způsoby, čímž vytvářejí naplňující prostředí pro starší lidi tím, že lépe vyhovují jejich zájmům a potřebám. (Martynova, 2024) Rozmanitost sociálních sítí hraje významnou roli v sebehodnocení stárnutí. Starší dospělí v různorodých sociálních sítích byli méně náchylní k pocitu osamělosti než ti v omezených sociálních sítích, což naznačuje, že hodnocení osobní sítě jednotlivce je pozitivnější v různorodých sítích (Meyer-Wyk & Wurm, 2024).

Stárnutí je přirozený a nevyhnutelný proces, který zasahuje do všech oblastí života jedince. Změny, jež s sebou přináší, nejsou pouze biologické, ale i psychologické a sociální. Porozumění těmto aspektům je klíčové pro pochopení sexuality ve vyšším věku, protože právě ony utvářejí podmínky, v nichž senioři svou sexualitu prožívají.

1.2.1 Stáří

Pojem „stáří“ nemá jednotnou definici – liší se napříč společnostmi i vědními obory. V této kapitole bude analyzováno, jak různé disciplíny – zejména gerontologie, psychologie a demografie – přistupují k vymezení stáří. Porozumění těmto pohledům je důležité nejen pro pochopení biologických a sociálních aspektů stárnutí, ale i pro kontext sexuality seniorů.

Stáří je složitý pojem a různé společnosti ho definují odlišně. Většina se shoduje na tom, že stáří přináší změnu sociálního postavení. Nicméně, chronologický věk, kdy k této změně dochází se liší. V západních zemích se za hranici stáří tradičně považuje věk mezi 60-65 lety, což často odpovídá věku odchodu do důchodu.

Neexistuje přesný okamžik, kdy se člověk stane starým, a že chronologický věk je pouze orientační. Okolo věku 60-65 let se začínají projevovat znaky stárnutí. Někteří autoři dělí stáří na mladší stáří (65-75 let) a pokročilé stáří (75 a více let). Někteří gerontologové posouvají hranici pokročilého stáří až na 80 let. Existují i další dělení, například na mladé stáří (60-69), „zralé stáří“ (70-79), „pokročilé stáří“ (80-89) a „velmi pokročilé stáří“ (90-99), ale tato označení jsou v podstatě jen jiná označení pro lidi v daném věkovém rozmezí.

Jiné dělení rozlišuje „třetí“ a „čtvrtý věk“ po 65 roce života. Pojmy „třetí věk“ a „čtvrtý věk“ se používají k popisu různých fází stáří. „Třetí věk“ označuje období aktivního a nezávislého života, zatímco „čtvrtý věk“ se týká období, kdy je člověk odkázán na pomoc druhých při zajišťování základních potřeb. Tyto pojmy se staly oblíbenými, protože nemají negativní nádech, který někteří lidé cítí ve slovech „starý“ nebo „pokročilý věk“. Tyto pojmy definované gerontology nemusí nutně odpovídat tomu, jak starší lidé sami sebe vnímají. Průzkum ukázal, že většina starších lidí preferuje označení jako „dříve narozený občan“ nebo „důchodce“, zatímco označení „pokročilý věk“ a „starší člověk“ používá spíše mladší generace (Stuart-Hamilton, 1999).

Světová zdravotnická organizace rozděluje stárnutí podle věku do 3 fází:

- 60-75 let mladší stáří
- 75-90 let stáří
- 90 a více let dlouhověkost

Stáří je komplexní proces, který je ovlivněn genetickými predispozicemi a vnějšími faktory, jako jsou nemoci, životní styl nebo sociálně-ekonomické podmínky. Tento proces je neodmyslitelně spojen s řadou významných sociálních změn, včetně osamostatnění

potomků a ukončení pracovní kariéry, které mohou ovlivnit psychologické a sociální fungování jedince. Vzhledem k vzájemné provázanosti a často protichůdné povaze těchto změn je definování jednoznačných hranic a fází stáří značně obtížné (Kalvach, 1997).

Stáří představuje přirozenou, avšak velmi specifickou etapu lidského života, která je charakterizována jak biologickými, tak psychickými a sociálními změnami. Proces stárnutí neprobíhá u všech osob stejně – jeho průběh je ovlivněn celou řadou faktorů, mezi něž patří genetické predispozice, životní styl, kvalita mezilidských vztahů, přítomnost chronických onemocnění či míra duševní aktivity. Biologické změny zahrnují například úbytek svalové hmoty, snížení elasticity kůže, změny v hormonální rovnováze a celkové zpomalení metabolických procesů. Tyto proměny mohou ovlivňovat nejen fyzickou výkonnost, ale i vnímání sebe sama, což může mít přímý dopad na sebepojetí a psychickou pohodu. Psychické změny se často týkají paměťových funkcí, zpomalení reakcí, případně větší potřeby klidu a struktury. Nezbytné je ovšem zdůraznit, že pokles kognitivních funkcí není nevyhnutelný – řada seniorů si udržuje vysokou mentální svěžest až do velmi pokročilého věku. Významným faktorem ovlivňujícím psychický stav seniora je sociální prostředí. Izolace, ztráta partnera, ukončení profesní činnosti či změna v roli v rodině mohou vést ke zvýšené míře stresu, úzkosti nebo i depresivním stavům. Z hlediska sociálního kontextu je stáří obdobím, kdy člověk často bilancuje svůj život, hledá nové způsoby seberealizace a přehodnocuje vztahy s okolím. Mnoho seniorů aktivně vyhledává vzdělávací aktivity, dobrovolnickou činnost nebo se zapojuje do komunitního života. I přes pozitivní příklady je však zřejmé, že společenské vnímání seniorů bývá zatíženo stereotypy, které je často vykreslují jako pasivní, závislé a sexuálně neutrální. Tento ageistický pohled je třeba překonávat, neboť senioři představují velmi různorodou skupinu, která má právo na důstojný a plnohodnotný život včetně zachování intimních a sexuálních potřeb. (Dvořáčková, 2012)

Stáří představuje přirozenou, avšak velmi specifickou etapu lidského života, která je charakterizována jak biologickými, tak psychickými a sociálními změnami. Je důležité zmínit, že proces stárnutí neprobíhá u všech osob stejně. Stáří je mnohorozměrný pojem, jehož význam nelze redukovat na pouhý počet let. Rozlišení mezi chronologickým, biologickým a sociálním věkem, stejně jako existující klasifikace (např. třetí a čtvrtý věk), ukazují na potřebu vnímat stáří jako individuální a kulturně podmíněný jev. Tento přístup vytváří základ pro hlubší pochopení potřeb a prožívání sexuality v této životní fázi.

1.2.2 Senior

Pojem „senior“ se v odborné i laické veřejnosti používá k označení osob v pokročilém věku. Přesto však jeho přesné vymezení není jednotné a může se lišit podle kontextu – medicínského, sociálního, psychologického i kulturního. Tato kapitola se proto zaměřuje na srovnání různých označení a jejich význam, neboť volba terminologie ovlivňuje nejen vědecký diskurz, ale i společenské vnímání starších osob.

Pro označení osob ve stáří (sénii) existuje v literatuře různé označení. Senior, důchodce či starý člověk patří k obecně vžitým standardům.

Skopalová (podle Příbyla, 2015) uvádí, že stále častěji používá označení senior, které však není v legislativě, ani v odborné literatuře jednoznačně vymezeno. Senior je označení emočně neutrální a nelze jím označit člověka v průběhu celého sénia. V gerontologii se setkáváme s pojmem geront, v psychologii s označením senescent a jak dále uvádí Skopalová, Haškovcová (2010) doporučuje jednoduchý termín starší občan. V psychologickém slovníku Hartl (2004) uvádí: „Senior“ je označení lidí starších 60 let.“

Podle WHO je starší dospělý (older person) definován jako osoba starší 60 let, přičemž organizace upozorňuje, že pojem „stáří“ je kulturně i individuálně podmíněný a nelze jej redukovat pouze na chronologický věk (World Health Organization, 2002).

Výběr a používání pojmu „senior“ by mělo být citlivé k věkovým, sociálním i psychologickým rozdílům mezi jednotlivci v seniu a odrážet respektující přístup k této životní etapě.

1.3 Stáří a důsledky na sexualitu

Stáří ovlivňuje nejen fyzickou kondici člověka, ale i jeho prožívání intimity a sexuality. V této části se zaměřujeme na to, jaké konkrétní změny nastávají v sexuálním životě mužů a žen ve vyšším věku a jaké zdravotní či psychologické faktory mohou sexuální aktivitu ovlivnit. Zároveň uvádíme, jaký pozitivní vliv může mít intimita na celkové zdraví seniorů.

1.3.1 Důsledky stáří na sexualitu mužů a žen

Sexualita mužů ve stáří se vyvíjí v souvislosti s přirozenými fyziologickými změnami, které nastávají s věkem. I když se starší muži často potýkají s různými zdravotními problémy, není neobvyklé, že i v tomto věku zůstávají sexuálně aktivní a prožívají

uspokojení z intimních vztahů. Stárnutí však přináší změny v hormonální rovnováze, fyzické kondici a celkovém zdraví, které mohou negativně ovlivnit jejich sexuální život. Kromě biologických faktorů se starší muži mohou potýkat i s psychickými změnami, jako je ztráta pocitu atraktivity. Mnozí se cítí méně přitažlivý, jelikož s věkem dochází k nárůstu tělesné hmotnosti, ztrátě vlasů (plešatění) nebo změně vzhledu, což může ovlivnit jejich sebevědomí a vnímání vlastní sexuality.

S přibývajícím věkem dochází u mužů k řadě fyziologických změn, přičemž jednou z nejvýznamnější je pokles hladiny testosteronu. Tento hormonální úbytek může mít vliv na snížení sexuálního zájmu, avšak ne vždy se musí nutně projevit rozvojem dalších sexuálních dysfunkcí, jako je například erektilní dysfunkce (Šrámková, 2013). Jak uvádí Khera (2013), výskyt erektilní dysfunkce vzrůstá s věkem a postihuje až dvě třetiny mužů starších 70 let. V rámci rozsáhlé Massachusettské studie, která se zaměřila na stárnutí ve věkové skupině 40–70 let, byla celková prevalence 52 %. V evropském výzkumu mezi muži ve věku 18–75 let byla prevalence erektilní dysfunkce 19 %, zatímco v britské studii ve stejné věkové kategorii byla prevalence 39 %.

Ve stáří se u mužů často objevuje snížená frekvence ranních erekcí, snížený sexuální zájem, nižší koitální frekvence, ztráta pružnosti varlat a penisu, ztráta elasticity kůže a ochlupení. Dále se mohou objevit problémy s dosažením orgasmu nebo naopak předčasná ejakulace.

U mužů ve věku nad 70 let může docházet k poruchám ejakulace, které se mohou projevat buď jako předčasná ejakulace, nebo naopak je zpoždění či úplná absence. Tyto obtíže často souvisejí s nedostatečnou erekcí, která znemožňuje dokončení pohlavního styku. U mužů trpících kardiovaskulárními onemocněními může být ejakulace problematická nebo zcela nemožná, což je důsledkem snížené tělesné zdatnosti nebo obav z fyzické námahy spojené se sexuální aktivitou.

S přibývajícím věkem roste riziko vzniku různých zdravotních problémů, jako jsou karcinom prostaty, kolorektální karcinom, diabetes 2. typu a neurodegenerativní onemocnění. Důsledkem snížení hladiny androgenů je také osteoporóza s rizikem zlomenin. Muži s kardiovaskulárním onemocněním a diabetem 2. typu jsou často obézní a mají omezení v běžných denních aktivitách. Častěji také trpí erektilní dysfunkcí a mají nižší sexuální aktivitu ve srovnání s muži, kteří trpí pouze kardiovaskulárním onemocněním. S rostoucí kardiovaskulární nemocností, zejména v kombinaci s diabetem, se zvyšuje výskyt

erektilní dysfunkce. V některých případech se může u seniorů objevit i bolestivost při pohlavním styku, i když se jedná o méně častý jev (Šrámková, 2013).

Sexualita je součástí života každého jednotlivce bez ohledu na věk. I starší ženy mají právo na spokojený a aktivní sexuální život, ačkoliv s přibývajícím věkem čelí určitým fyzickým a psychickým změnám, které mohou ovlivnit jejich sexuální funkce a celkovou sexuální spokojenost. Ačkoli existuje obecné přesvědčení, že stárnutí znamená konec sexuálního života, realita je mnohem komplexnější. Mnoho starších žen i nadále prožívá intenzivní touhu a uspokojení v oblasti sexuality, a to i přes změny, které přináší přechod do vyššího věku.

S věkem roste u žen riziko některých zdravotních problémů, které mohou mít přímý vliv na jejich sexuální život. Patří sem například zvýšené riziko některých typů rakoviny, jako je rakovina dělohy, prsu a vaječníků. Dalším faktorem je pokles produkce estrogenů, který nejenže zvyšuje riziko kardiovaskulárních onemocnění, jako jsou infarkt a mrtvice, ale také ovlivňuje sexuální funkce. Psychické zdraví hraje také důležitou roli v sexuálním životě starších žen, zejména v jejich touze po sexu a spokojenosti s ním. Osamělost může mít velký vliv na tuto oblast, protože na jednoho staršího muže, jak uvádí Šrámková (2013), připadá sedm žen. U žen se často objevují psychické problémy, jako jsou deprese a demence. S věkem se zvyšuje výskyt zdravotních problémů, které negativně ovlivňují sexualitu. Mezi tyto problémy patří atrofie pochvy a močových cest, oslabení pánevního dna, inkontinence moči a stolice, a také pokles pánevních orgánů. Pokles pánevních orgánů může negativně ovlivnit sexualitu, protože ženy se mohou cítit méně žensky a atraktivně. Nedostatek hormonů, zejména estrogenů, může vést k suchosti a svědění pochvy, což následně způsobuje bolest při sexu. S věkem se také mění kvality orgasmu – kontrakce jsou méně intenzivní a celková sexuální spokojenost klesá. Vaječníky se zmenšují, děloha se vrací do původní velikosti, prsa se zmenšují a kůže ztrácí pružnost, což způsobuje celkovou ochablost.

Nejčastější sexuální aktivitou žen nad 70 let je masturbace, přičemž sexuálně aktivních žen je jen asi 18 %. Hlavním důvodem absence sexuální aktivity je ztráta zájmu o sex (Šrámková, 2013).

1.3.2 Sexualita a zdraví seniorů

Sexualita představuje přirozenou součást lidského bytí a hraje významnou roli v celkovém pojetí zdraví a kvality života. Není omezena věkem ani životní situací, ale

prolíná se napříč životními etapami v různých podobách. Vliv sexuality přesahuje oblast intimních vztahů a může být vnímán jako důležitý prvek osobní pohody, rovnováhy a spokojenosti.

Její pozitivní účinky se mohou promítat jak do oblasti tělesného prožívání, tak i do psychického naladění a vnímání sebe sama. Sexualita přispívá k pocitu životní energie, blízkosti a emocionálního naplnění. V kontextu mezilidských vztahů může být významným zdrojem vzájemnosti, porozumění a posilování důvěry.

1.3.3 Pozitivní přínosy sexuality na fyzické zdraví seniorů

Sexualita ve stáří není pouze otázkou intimity a emocionálního prožitku, ale má i významné fyziologické přínosy pro zdraví seniorů. I přes přirozené změny, které s věkem nastávají, zůstává sexuální aktivita důležitou součástí života, a to nejen z hlediska partnerského soužití, ale i celkové tělesné a psychické pohody.

Zachování sexuálního života ve vyšším věku může pozitivně ovlivnit kvalitu každodenního fungování a pomoci udržet pocit životní naplněnosti. Mnoho seniorů vnímá sexualitu jako přirozený projev blízkosti, radosti a vzájemného sdílení.

Sexualita ve stáří bývá ve veřejném diskurzu často redukována na pouhou fyzickou schopnost k pohlavnímu styku, přičemž její celkový vliv na zdraví seniorů je mnohdy opomíjen. Přitom existuje řada odborných studií, které potvrzují, že sexuální aktivita i další formy intimního kontaktu (například mazlení, líbání nebo doteky) mají pozitivní vliv na fyzickou kondici a celkové zdraví starších osob. Sexualita může být významným podpůrným faktorem zdravého stárnutí. Jedním z klíčových fyzických přínosů sexuality je podpora kardiovaskulárního systému. Během sexuální aktivity dochází ke zvýšení srdeční frekvence a krevního tlaku, což působí podobně jako mírná fyzická zátěž. Pravidelná sexuální aktivita tedy přispívá ke zlepšení krevního oběhu, posilování srdeční činnosti a prevenci hypertenze (Hillman, 2000). Navíc bylo zjištěno, že sexuálně aktivní senioři vykazují nižší výskyt některých kardiovaskulárních onemocnění (Šrámková, 2013).

Sexualita také podporuje endokrinní systém, a to zejména skrze stimulaci produkce hormonů, jako jsou endorfiny, oxytocin a dopamin. Tyto látky jsou spojovány s pocitem blaha, uvolnění a lepší náladou, ale mají rovněž analgetické účinky, což může být pro seniory trpícími bolestmi velmi přínosné (Zvěřina, 2003). Kromě toho se při sexuální aktivitě zvyšuje produkce testosteronu a estrogenu, což může pomáhat udržovat hustotu kostní tkáně a příznivě ovlivňovat metabolismus. Dalším významným aspektem je posílení imunitního

systemu. Podle některých studií mají lidé s aktivním sexuálním životem vyšší hladinu imunoglobulinu A (IgA), což je protilátka důležitá v boji proti infekcím dýchacích cest (Loos, Ivan, 2018). pravidelná intimní aktivita tak může snižovat náchylnost k nemocem a přispívat ke zlepšení celkové zdravotní kondice, což je ve vyšším věku obzvlášť důležité. Sexuální aktivita má rovněž vliv na spánek. Po pohlavním styku nebo jiných formách intimního kontaktu dochází k uvolnění hormonů, které podporují klid a relaxaci, což zlepšuje kvalitu spánku. Kvalitní spánek u seniorů je často narušen a může být příčinou dalších zdravotních obtíží – sexualita tak představuje přirozený prostředek k jeho zlepšení (Dvořáčková, 2012). Nesmíme opomenout ani zlepšení mobility a flexibility. Fyzická aktivita spojená se sexualitou sice není náhradou pravidelného pohybu, nicméně pomáhá udržovat pohybový aparát v základní kondici, čímž přispívá ke zpomalení některých degenerativních změn. I lehká aktivita posiluje pánevní dno, zlepšuje prokrvení a udržuje tělesné funkce, které by jinak mohly být oslabené (Grabovac a kol., 2020).

Z výše u vedeného vyplývá, že sexualita ve stáří přináší celou řadu konkrétních benefitů. Pravidelný intimní kontakt může přispět ke zlepšení zdravotního stavu, zmírnění některých zdravotních obtíží a celkovému posílení vitality. Je proto důležité, aby sexualita byla vnímána jako důležitá součást péče o zdraví i v pokročilém věku.

1.3.4 Pozitivní přínosy sexuality na psychické zdraví seniorů

Sexualita představuje nejen fyzický, ale i hluboce psychický aspekt lidského života, který si zachovává svůj význam i ve vyšším věku. Pro mnoho starších lidí je sexuální blízkost důležitým zdrojem pocitu sounáležitosti, sebeúcty a vnitřního naplnění. Psychické prožitky spojené se sexualitou mohou přispívat k větší emocionální stabilitě, pocitu identity a celkové duševní pohodě.

Ve stáří, kdy se jedinec může vyrovnávat se ztrátami, změnami v tělesném zdraví a proměnami společenských rolí, se sexualita může stát přirozeným nástrojem pro udržení pozitivního vztahu k sobě samému i druhým. Umožňuje jedinci cítit se potřebným, žádaným a milovaným, čímž podporuje psychickou odolnost a snižuje pocity izolace či osamělosti. Zachování sexuality ve stáří tak nepředstavuje jen otázku fyzické aktivity, ale i důležitý faktor, který napomáhá udržení duševního zdraví a celkové spokojenosti se životem.

Sexualita ve stáří má významný dopad nejen na fyzické zdraví, ale také na celkové psychické a emoční prožívání jednotlivce. V období stáří, které je často spojováno se ztrátami, osamělostí a úbytkem sociálních rolí, může být právě intimita a sexualita klíčovým

zdrojem identity, sebehodnocení a životní spokojenosti. Psychologické přínosy sexuality jsou v tomto věku často podceňovány, přestože literatura poukazuje na jejich významnou úlohu v oblasti prevence deprese, úzkostí a celkové duševní pohody (Hillman, 2000; Šrámková, 2013). Sexualita přispívá k pocitu blízkosti, přijetí a emocionálního propojení s druhým člověkem. Ve vyšším věku může právě pravidelný intimní kontakt napomáhat udržení partnerské soudržnosti, důvěry a vzájemného porozumění, které působí jako ochranný faktor proti osamění. Zvěřina (2003) zdůrazňuje, že dotek a něha mají ve stáří mnohdy hlubší význam než samotný pohlavní akt – podporují pocit bezpečí, empatie a duševní rovnováhy. Kromě posilování mezilidských vztahů má sexualita i vliv na sebepojetí a vnímání vlastní hodnoty. Mnoho seniorů se v důsledku tělesných změn, nemoci či společenského zneviditelnování cítí méně atraktivní a ztrácí důvěru ve vlastní tělo. Sexualita zde může působit jako prostředek obnovení pozitivního vztahu k vlastnímu tělu, což potvrzuje i Dvořáčková (2012), která vnímá sexualitu jako součást celostního zdraví člověka i v pozdním věku.

Významným psychologickým aspektem je rovněž vliv sexuality na emoční stabilitu. Fyzický kontakt a sexuální aktivity vedou ke zvýšenému vyplavování hormonů, jako jsou oxytocin a endorfiny, které mají uklidňující a antidepresivní účinky. Tyto biochemické procesy jsou spojeny s redukcí stresu, napětí a mohou přispět k lepší schopnosti zvládat každodenní zátěžové situace (Šrámková, 2013). Ve výzkumech zaměřených na kvalitu života seniorů se opakovaně ukazuje, že sexuální aktivita je silně korelována s pocitem životní spokojenosti a smysluplnosti. I senioři, kteří se již neúčastní pohlavního styku v úzkém slova smyslu, často uvádějí, že přítomnost náklonnosti, fyzické blízkosti a sdílené intimity přispívá k jejich celkové pohodě (Hillman, 2000). Psychické benefity tak přesahují hranice tělesného prožitku a nabývají formy hlubšího propojení s druhými a se sebou samým.

Sexualita ve stáří je výrazně ovlivněna fyzickými změnami, zdravotním stavem, ale také psychickou pohodou a společenským přijetím. I přesto, že s věkem klesá sexuální aktivita, intimita a potřeba blízkosti zůstávají důležitou součástí života. Pochopení těchto vlivů je zásadní pro vytvoření respektujícího a podpůrného prostředí pro sexuální život seniorů.

Ačkoliv muži i ženy čelí s přibývajícím věkem různým výzvám v oblasti sexuálního zdraví, tyto změny neznamenají automatický zánik sexuální aktivity či touhy. Rozdíly mezi pohlavími reflektují jak biologické procesy, tak i kulturně podmíněné vnímání sexuality ve

stáří. Důležité je, aby byli senioři podporováni v otevřené komunikaci a aby jejich potřeby byly vnímány bez předsudků a se vzájemným respektem.

2 POHLED NA SEXUALITU SENIORŮ VE SPOLEČNOSTI

2.1 Mýty a předsudky

Sexualita seniorů je často opomíjeným tématem, které je zahaleno řadou mýtů a předsudků. Ve společnosti panuje mylný názor, že se s věkem ztrácí jakýkoliv zájem o intimní život, nebo že sexuální potřeby a touhy starších lidí jsou nepatřičné či nežádoucí. Je důležité si uvědomit, že sexualita ve stáří není pouze o pohlavním styku, ale zahrnuje i jiné formy intimity jako jsou dotyky, hlazení, objetí a emocionální blízkost, které jsou pro seniory stejně důležité. Mýty o sexualitě seniorů nejenže zhoršují kvalitu jejich života, ale mohou mít i negativní dopad na jejich psychické a fyzické zdraví.

Intimita a emocionální propojení hrají v životech starších klíčovou roli. Ačkoli stárnutí může přinášet výzvy, je možné jej zvládnout a prožít naplňující a smysluplný život.

Stárnutí je hluboce osobní cesta, kterou každý jedinec prožívá odlišně. V oblasti sexuality se u starších dospělých objevuje široké spektrum postojů a praktik. Někteří jedinci zůstávají sexuálně aktivní a nacházejí uspokojení v tradičních formách intimity, zatímco jiní upřednostňují emocionální blízkost a pocit sounáležitosti (Lazarus, 2006).

Jedním z nejrozšířenějších mýtů o sexualitě seniorů je představa, že sexuální aktivita je určena pouze mladým lidem a že s přibývajícím věkem přirozeně mizí sexuální touha, tak i fyzická schopnost ji naplnit. Tento narativ má historické kořeny již v raném křesťanství, kdy byl sex považován primárně za prostředek reprodukce a jakékoli jiné pojetí bylo stigmatizováno. Dodnes přetrvává nerovný pohled na sexualitu seniorů – zatímco u mužů je častěji akceptována, u žen bývá vnímána jako nevhodná. Ačkoli je pravda, že biologické změny spojené se stárnutím mohou ovlivnit sexualitu, neexistuje žádný fyziologický důvod, proč by měla být po dosažení určitého věku eliminována.

Častým mýtem je přesvědčení, že stáří je obdobím osvobození se od sexuálních potřeb, a tedy i vyššího stupně moudrosti a seberealizace. Tento pohled předpokládá, že starší jedinci se přirozeně „povznášejí“ nad svou sexualitu a zaměřují se výhradně na duchovní či intelektuální aspekty života. Takový narativ však nereflektuje realitu, ve které zůstává sexualita významnou součástí identity člověka po celý život.

S tím souvisí i představa o „nepatřičnosti“ sexuálního zájmu ve stáří. Ve společenském diskurzu bývají sexuální projevy seniorů vnímány jako abnormální či nevhodné, což může vést k jejich stigmatizaci a negativnímu vnímání vlastní sexuality u

starších jedinců. Tento postoj však ignoruje skutečnost, že sexualita není omezena věkem, ale je dynamickým aspektem lidského života, který může významně přispívat k psychické pohodě a kvalitě mezilidských vztahů i ve stáří. Namísto stigmatizace by mělo být podporováno otevřené a respektující vnímání sexuality seniorů jako přirozené součásti jejich života (Truhlářová, Marková, 2007).

Podle Gewietz-Meydan a Aylon (2018) i když aktivita s věkem klesá, většina starších lidí ji považuje za důležitou a chce v ní pokračovat. Sexualita je základní lidská potřeba, ale starší lidé jsou často považováni za asexuální a vyloučeni z diskuzí o ní. Tento stereotyp se nazývá „sexuální ageismus“, který negativně ovlivňuje vnímání sexuální aktivity ve stáří. Společnost i sami starší lidé mají často negativní postoje k sexualitě ve stáří. Starší lidé, kteří jsou sexuálně aktivní, mohou být považováni za směšné. Jak dále uvádějí, výzkumy ukazují, že existuje rozdíl mezi tím, co lidé říkají o sexualitě ve stáří (explicitní postoje), a tím, co si skutečně myslí (implicitní postoje). Explicitní postoje jsou často pozitivnější, ale implicitní postoje odhalují přetrvávající ateistické mýty a předsudky.

Dlouhou dobu panovalo přesvědčení, že starší lidé nemají zájem o intimní život, nebo že pro ně sexualita ztrácí význam. Společenské vnímání sexuality ve stáří je často zkreslené stereotypy a předsudky, které mohou negativně ovlivnit sebeúctu a sexuální aktivitu starších lidí. Je zásadní tyto mylné představy vyvrátit a zdůraznit, že sexualita zůstává důležitou součástí života i ve stáří.

2.2 Sexualita seniorů a média

Média často zobrazují seniory z pohledu stárnutí a s ním spojených omezení. V jejich obrazech se senioři objevují především jako křehké a nemocné bytosti, které se potýkají s úbytkem sil a se zdravotními problémy. Častým motivem je také zobrazování seniorů v domácím prostředí, kde se věnují tradičním aktivitám jako je zahradničení či péče o vnoučata. Tento stereotypní pohled na seniory v médiích přispívá k tomu, že je veřejnost vnímá jako homogenní skupinu s omezenými schopnostmi a zájmy. Opomíjí přitom rozmanitost seniorské generace populace a fakt, že i ve stáří mohou mít lidé aktivní a naplněný život. I když se v posledních letech úloha médií dosti zlepšila, stále ignorují důležitý aspekt života seniorů a tou je jejich sexualita.

Jak uvádějí Loos a Ivan (2018) analýza mediálního diskurzu odhaluje rozporuplné zobrazování stáří a sexuality. Zatímco některé zdroje zdůrazňují pokračující význam

sexuality v pozdějším věku, jiné tyto koncepty oddělují a prezentují je jako vzájemně nesouvisející.

Objevují se snahy o narušení tradičních stereotypů, jako jsou „vyschlá stařena“ nebo „asexuální stařík“, a to zaváděním pojmů jako „sexy senior“. Nicméně i tyto nové pojmy mohou být problematické, neboť často reprodukují ageistické a heteronormativní představy o sexualitě starších osob, zejména žen.

Média, která kladou důraz na mládí a fyzickou atraktivitu, často marginalizují starší lidi. Jejich zobrazení v reklamách bývá omezené a stereotypní, často je spojuje s představami o křehkosti, osamělosti a závislosti.

Dominantní ideál „úspěšného stárnutí“, který klade důraz na zachování mladistvého vzhledu a sexuální aktivity, vede k vyloučení těch, kteří se tomuto ideálu nemohou nebo nechtějí přizpůsobit. Sexuální aktivita se tak stává ukazatelem „úspěšného“ stárnutí, což vytváří tlak na starší lidi a může vést k jejich stigmatizaci.

Zobrazení sexuality starších lidí jak popisují Loos a Ivan (2018) v médiích tak osciluje mezi pozitivním uznáním jejich sexuálních potřeb a reprodukcí stereotypů, které mohou vést k jejich diskriminaci a sociálnímu vyloučení. Je proto nezbytné kriticky analyzovat mediální prezentace stárí a sexuality a usilovat o jejich vyváženější a realističtější zobrazení.

Jak uvádí Sokačová a kol., média mají zásadní vliv na to, jak vnímáme různé skupiny lidí, včetně seniorů. Bohužel, často se stává, že média zobrazují seniory zkresleně a stereotypně, což může mít negativní dopad na to, jak se k nim chováme. V televizi a filmech se senioři často objevují jako lidé, kteří potřebují neustálou pomoc a péči, a to vede k mylnému přesvědčení, že senioři nejsou schopni samostatného života. Reklamy a léky a zdravotnické pomůcky často zobrazují seniory jako křehké a nemocné, což posiluje představu, že stárí je spojeno s úpadkem a ztrátou vitality. Negativní zobrazování seniorů vede k tzv. ageismu, což je negativní předsudek vůči starším osobám, a lidé pak mají tendenci seniory podceňovat, ignorovat jejich potřeby nebo se k nim chovat s neúctou. Pokud jsou senioři neustále zobrazováni jako slabí a bezmocní, mladší generace k nim nemusí cítit dostatečný respekt, což vede ke vnímání seniorů jako méně hodnotných. Senioři, kteří se cítí v médiích neviditelní nebo negativně zobrazováni, se mohou cítit osaměle, což má negativní dopad na jejich psychické zdraví a pohodu.

Dle Sokačové a kol. by měla média zobrazovat seniory aktivní, vitální a různorodé jednotlivce. Měla by je ukazovat v různých rolích a situacích, které odpovídají jejich skutečnému životu, aby byli v očích společnosti vnímáni jako plnohodnotní a respektováni členové naší společnosti. V tomto kontextu se objevují i kampaně, které se snaží stereotypy

o sexualitě seniorů aktivně bořit. Jedním z příkladů je kampaň „The Joy of Aging Boldly“ z roku 2010. Tato kampaň, která zobrazovala seniory v pózách inspirovaných Kámasútrou, vyvolala rozporuplné reakce, ale zároveň otevřela důležitou diskuzi o tom, jak společnost vnímá sexualitu ve stáří. Ačkoli byla tato kampaň kontroverzní, ukazuje snahu o prolomení tabu a zobrazení seniorů jako aktivních a sexuálně aktivních jedinců (UPI, 2012).

3 DEMOGRAFICKÁ SITUACE A HISTORICKÉ SOUVISLOSTI

3.1 Demografická situace v ČR

Současná společnost prochází výraznými demografickými změnami, přičemž stárnutí populace je jedním z klíčových trendů. Rostoucí počet seniorů s sebou přináší nejen výzvy, ale i nové příležitosti pro celou společnost. Dnešní senioři se výrazně liší od generací minulých. Jsou aktivnější, vzdělanější, mají zájem o kulturu a společenské dění. Současní senioři také využívají modernější technologie, jako jsou počítače, internet a mobilní telefony, čímž mění svůj životní styl a překonávají mezigenerační bariéry. Stárnutí klade na společnost nové požadavky. Je důležité zajistit seniorům spravedlivé podmínky pro život, respektovat jejich potřeby.

3.1.1 Vývoj seniorské populace

Nárůst populace seniorů jak uvádí ČSÚ (2023), výrazně zrychlil na počátku 21. století, kdy se seniorské kategorie začaly vstupovat silné ročníky narozené ve 40. letech 20. století. Zatímco v letech 2001 až 2011 se počet seniorů zvýšil o 226 tisíc, v následujícím desetiletí to bylo již o 515 tisíc. Dlouhodobě se také zvyšuje podíl seniorů na celkové populaci, což je klíčový ukazatel stárnutí populace. Tento podíl vzrostl téměř o 14 % na počátku 21. století na 20,4 % na konci roku 2022. Tento demografický vývoj má významné důsledky pro sociální a ekonomické systémy České republiky, včetně zdravotnictví, sociálního zabezpečení a trhu práce.

3.1.2 Rozložení věkových skupin

Demografická analýza seniorské populace v České republice podle ČSÚ (2023) odhaluje zajímavé trendy v rozložení věkových skupin. Tradičně nejpočetnější skupinu tvoří nejmladší senioři ve věku 65-69 let, přičemž s rostoucím věkem populace se počet jedinců v každé následující pětileté věkové skupině snižuje. Tento trend je ovlivněn nejen přirozeným úbytkem populace v důsledku úmrtnosti, ale také historickým vývojem porodnosti. Ke konci roku 2022 evidoval český statistický úřad 2,21 milionů seniorů ve věku 65 až sto a více let.

3.1.3 Rozdíly v zastoupení pohlaví

V seniorské populaci je zřetelný rozdíl v zastoupení žen a mužů na rozdíl od mladších generací. Ženy tvoří mezi seniory početnější skupinu než muži. Tento jev je způsoben vyšší

úmrtností mužů. Nicméně se tento rozdíl v průběhu času mírně snižuje, a to jak v celkovém počtu seniorů, tak v jednotlivých seniorských věkových kategoriích.

3.1.4 Rodinný stav seniorů

Rodinný stav seniorů v České republice se výrazně liší v závislosti na pohlaví. Mezi muži ve věku 65 a více let převažují ženatí. Dalšími početnějšími skupinami jsou rozvedení a ovdovělí. U žen je situace odlišná – nejpočetnějšími skupinami jsou vdané a ovdovělé, přičemž obě tvoří 41 % seniorek. Neméně početnou skupinou jsou svobodní. S rostoucím věkem se mění i struktura rodinného stavu. U obou pohlaví přibývá ovdovělých. Podle posledních dat začínají ovdovělé ženy převažovat nad vdanými od věku 76 let, zatímco u mužů dochází k převýšení ovdovělých nad ženatými až od věku 92.

Seniorům se nevyhýbají ani sňatky a rozvody. Intenzita uzavírání sňatků je mezi seniory nízká, ale ne neobvyklá. Muži senioři se žení častěji než ženy seniorky. Ženy seniorky si berou partnery, kteří jsou jim věkově bližší, než je tomu u mužů seniorů. Míra rozvodovosti je u mužů a žen seniorů podobná, ale u mužů je o něco vyšší (ČSÚ, 2023).

Jak vyplývá z údajů českého statistického úřadu počet seniorů se neustále zvyšuje. S prodlužujícím věkem se prodlužuje i období, kdy mohou být senioři sexuálně aktivní. V seniorské populaci převažují muži nad ženami, což ovlivňuje partnerské vztahy. Rozdíly v rodinném stavu mohou vést k osamělosti a nedostatku intimity. I v seniorském věku lidé hledají partnerské vztahy, uzavírají sňatky a mohou se rozhodnout i pro rozvod a tím změnu partnerského vztahu. Tyto demografické trendy mají významné důsledky pro sexualitu ve vyšším věku.

Na základě výše uvedených teoretických poznatků lze konstatovat, že sexualita ve stáří zůstává významným, avšak často opomíjeným tématem, jež má přímý vliv na kvalitu života seniorů. Pro hlubší pochopení vnímání sexuality seniorů v českém prostředí a míry informovanosti veřejnosti o tomto tématu bylo realizováno vlastní kvantitativní šetření. Následující praktická část se zaměřuje na popis metodologie, prezentaci výsledků a jejich interpretaci ve světle teoretických poznatků.

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL PRÁCE

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jaké názory mají osoby starší 18 let na sexualitu seniorů a jaké je jejich povědomí o tom, které fyzické a psychické přínosy může mít sexuální aktivita na lidský organismus ve stáří. Bakalářská práce se rovněž zaměřuje na roli médií při formování obrazu sexuality seniorů. Získané poznatky mohou přispět k lepšímu pochopení názorů na intimní život seniorů a otevřít diskuzi o tomto tématu.

Dílčí cíle:

1. Posoudit, jak respondenti vnímají sexualitu seniorů a jaký je jejich názor na přirozenost či tabuizaci.
2. Zjistit povědomí respondentů o fyzických a psychických přínosech sexuální aktivity ve stáří
3. Zhodnotit, jak respondenti vnímají mediální obraz sexuality seniorů.

5 METODIKA

5.1 Použitá metoda sběru dat

Pro získání empirických dat byla zvolena kvantitativní metoda dotazníkového šetření doplněná o dvě otevřené nepovinné otázky s cílem shromáždit validní a reprezentativní informace pro výzkum. Podle Chráska (2007) je nespornou výhodou dotazníku to, že umožňuje poměrně rychlé a ekonomické shromažďování dat od velkého počtu respondentů. Jak Chráska (2007) uvádí: „Dotazník představuje efektivní nástroj pro získání dat od velkého počtu respondentů v krátkém časovém období a s minimálními náklady“ (s.45).

Dotazník byl distribuován výhradně online prostřednictvím platformy Google Forms. Tento přístup umožnil oslovení širokého spektra respondentů napříč věkovými skupinami a geografickými oblastmi. Vzhledem k povaze online distribuce (neomezený přístup k dotazníku) nelze přesně stanovit míru návratnosti, avšak celkový počet kompletně vyplněných dotazníků dosáhl 822, což představuje robustní vzorek pro analýzu.

Před hlavní distribucí dotazníku bylo provedeno pilotní šetření 12 náhodně vybraným respondentům různého pohlaví a věkových kategorií (18+). Cílem tohoto šetření bylo primárně ověřit srozumitelnost a validitu dotazníkového nástroje. Na základě zpětné vazby od respondentů byly provedeny nezbytné úpravy u 3 položek, aby se zvýšila jasnost a relevance jednotlivých položek dotazníku.

Strukturovaný dotazník vlastní konstrukce obsahoval 23 položek, z nichž čtyři byly navrženy jako navazující, tedy přímo související s předchozí otázkou v případě odpovědi „rozhodně ano“ či „spíše ano“. Tyto otázky umožňovaly více odpovědí. Ostatní otázky byly uzavřené s pevně stanovenými možnostmi odpovědí, přičemž respondenti mohli zvolit vždy pouze jednu variantu. Byla použita 5 bodová Likertova škála (rozhodně ano, spíše ano, nevím nedokáži posoudit, spíše ne, rozhodně ne), což znamená, že respondenti vyjadřovali stupeň svého souhlasu či nesouhlasu s konkrétními tvrzeními na hodnotící škále (Chráska, 2007). Tento přístup je užitečný pro zjišťování názorů a postojů respondentů na konkrétní témata. Jak Chráska (2007) uvádí: „Likertova škála umožňuje kvantitativní měření postojů tím, že respondent vyjadřuje svůj souhlas nebo nesouhlas s konkrétním tvrzením, což usnadňuje analýzu postojů“ (s. 98).

Dotazník obsahoval také dvě nepovinné otevřené (nestrukturované) položky, které poskytly prostor pro vyjádření vlastního názoru k problematice. Tyto položky byly zařazeny s vědomím, že jejich vyhodnocování je časově náročnější, ale poskytují hlubší vhled do

problematicky a mohou odhalit aspekty, které by uzavřené otázky nezachytily. Jak uvádí metodologická literatura, otevřené položky jsou vhodné v případech, kdy potřebujeme zjistit skutečné mínění respondentů bez jejich ovlivňování nabídkou odpovědí. Tento přístup je v souladu s doporučením Chráska (2007), který vyzdvihuje kombinaci uzavřených a otevřených položek jako efektivní způsob, jak získat kvantitativní, tak kvalitativní data, která obohacují celkový obraz o zkoumaném tématu.

5.2 Realizace výzkumu

Sběr dat byl realizován prostřednictvím anonymního online strukturovaného dotazníku vytvořeného v nástroji Google Forms. Odpovědi byly zaznamenávány přímo do online formuláře, což umožnilo jejich automatické shromažďování a základní statistické zpracování. U otevřených položek byly odpovědi respondentů zaznamenány v plném znění a následně podrobeny obsahové analýze. Distribuce probíhala různými kanály – Správa MŠ, Facebook a zejména prostřednictvím sociální sítě Instagram, což vedlo k oslovení širokého spektra respondentů. Mimo online distribuci bylo 130 respondentů osloveno formou konzultace nad dotazníkem, který následně vyplnili v online formuláři. Byla tak zajištěna lepší porozumění uvedeným položkám a následně zajištěna vyšší kvalita odpovědí. Sběr dat probíhal v měsíci únoru.

5.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo celkem 822 respondentů ve věkovém rozmezí 18–65+ let. Z hlediska pohlaví bylo ve vzorku zastoupeno 775 žen (94,3 %) a 47 mužů (5,7 %). Věkové rozložení bylo následující: 18–29 let: 580 respondentů (70,56 %), 30–39let: 172 respondentů (20,93 %), 40–49let: 36 respondentů (4,38 %), 50–64let: 32 respondentů (3,89 %) let a 65 a více let 2 respondenti (0,24 %). Napříč věkem se šetření zúčastnilo 520 (63,28 %) svobodných respondentů, 228 (27,74 %) ženatých či vdaných respondentů, 32 (3,89 %) rozvedených respondentů, 2 (0,24 %) respondenti vdovec/vdova, 7 (0,85 %) respondentů žijících v registrovaném partnerství a 33 (4,02 %) respondentů, kteří uvedli rodinný stav jiný. Výzkumný soubor tvořilo 37 (4,50 %) respondentů se základním vzděláním, 73 (8,88 %) respondentů se středním vzděláním bez maturity, 428 (52,07 %) respondentů se středním vzděláním s maturitou, 31 (3,77 %) respondentů s vyšším odborným vzděláním, 240 (29,20 %) vysokoškolsky vzdělaných respondentů a 13 (1,58 %) respondentů uvedlo jiné vzdělání – nejčastěji nedokončené studium na střední či vysoké škole. Bylo zajištěno

zastoupení jak osob z městských 62,3 % respondentů i venkovských oblastí 37,7 % respondentů, čímž byla podpořena diverzita získaných dat.

Položky zjišťující fakta byly umístěny především na začátku dotazníku. Jednalo se o demografické údaje respondentů (věk, pohlaví, vzdělání, místo bydliště). Tyto položky nevyžadovaly velkou námahu při odpovídání a sloužily také k tomu, aby se respondent připravil na náročnější otázky, které by ho mohly v úvodu dotazníku odradit od vyplnění. Položky zjišťující názory tvořily jádro dotazníku a byly zaměřeny na zjišťování názorů respondentů k sexualitě seniorů. Tyto položky byly formulovány tak, aby se v nich neprojevovaly názory a hodnocení autora dotazníku.

Výzkumný soubor byl vybrán s ohledem na cíl práce, kterým je zjistit názory dospělé populace k sexualitě seniorů. Proto byl osloven soubor respondentů různého věku, pohlaví, vzdělání a rodinného stavu.

Při výběru respondentů jsme se zaměřili na osoby starší 18 let, protože předpokládáme (byť toto nebylo explicitně ověřeno dotazníkem), že osoby v tomto věku již mají alespoň základní povědomí o sexualitě.

Před samotným vyplněním dotazníku byli respondenti seznámeni s cílem výzkumu a způsobem využití získaných dat, což přispělo k vysoké návratnosti odpovědí a značnému zájmu o zkoumané téma.

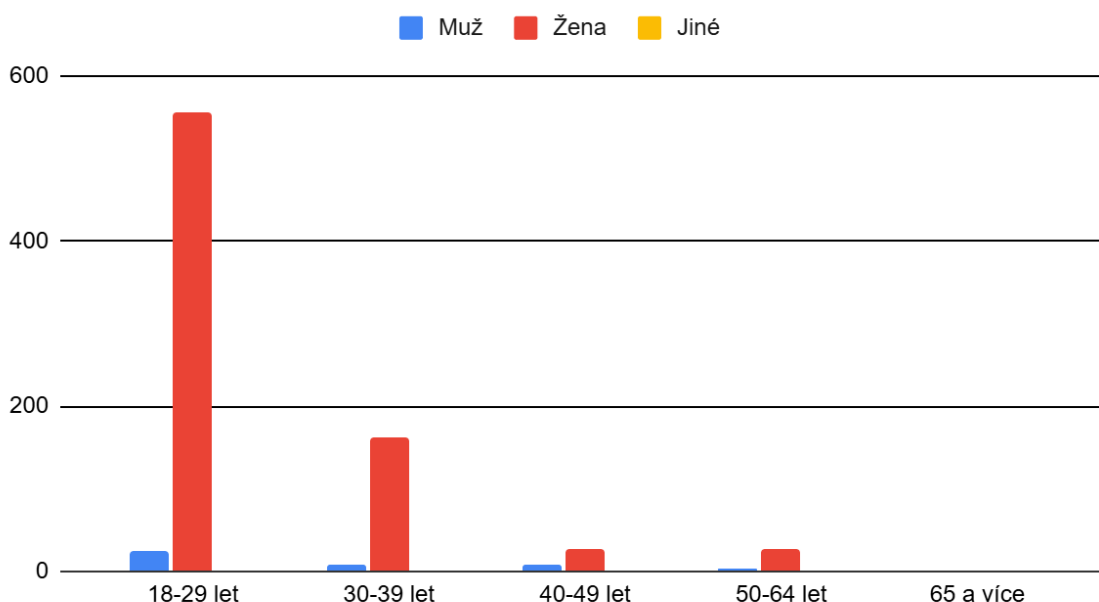
Shromážděná data byla následně podrobně analyzována s důrazem na věkové rozdíly a rozdílné postoje respondentů k dané problematice.

Výsledky této analýzy jsou prezentovány a interpretovány v následujících kapitolách práce.

6 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Tato kapitola se zabývá analýzou a interpretací dat získaných z dotazníkového šetření, které zkoumalo názory na sexualitu seniorů ve stáří a povědomí o přínosech sexuality ve stáří. Pro lepší pochopení výsledků jsou data prezentovány formou grafů, které umožňují vizualizaci klíčových trendů a vzorců. Každý graf je podrobně popsán a interpretován s cílem identifikovat rozdíly v názorech mezi různými věkovými skupinami a zodpovědět výzkumné otázky.

Otázka č. 1: Pohlaví

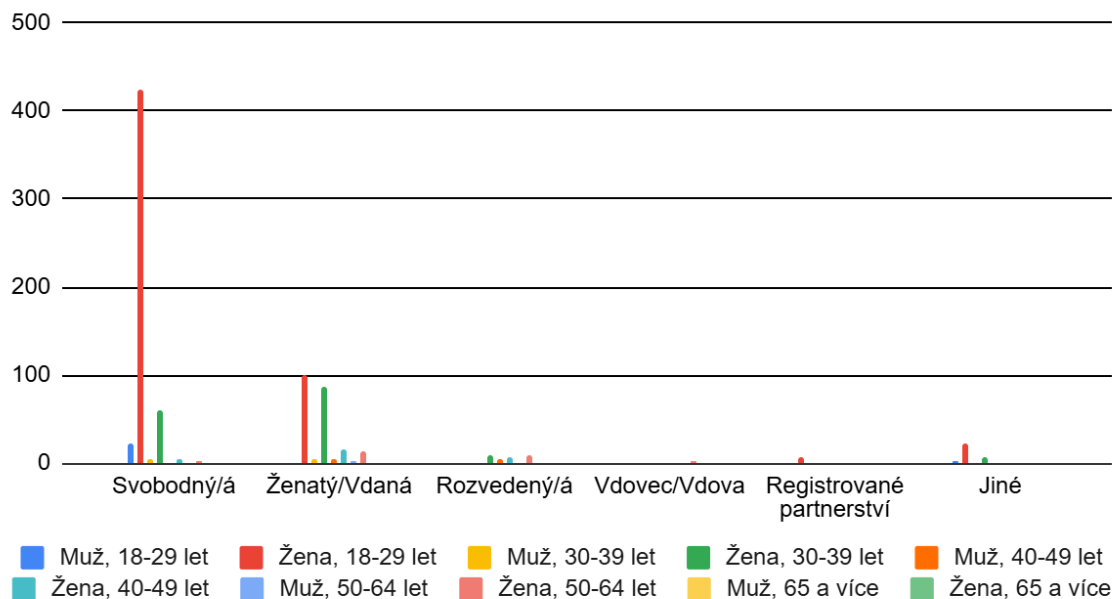


Graf 1: Rozdělení respondentů podle pohlaví

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje rozdělení respondentů (celkem 822 osob) podle pohlaví a věkových skupin. Výrazně převažují ženy, které tvoří 94,28 % (775 respondentek), zatímco muži pouze 5,72 % (47 respondentů). Největší zastoupení má věková skupina 18–29 let, ve které se nachází 70,56 % všech respondentů, z toho 556 žen a 24 mužů. Ve všech věkových skupinách je patrná výrazná převaha žen nad muži.

Otázka č. 2: Rodinný stav



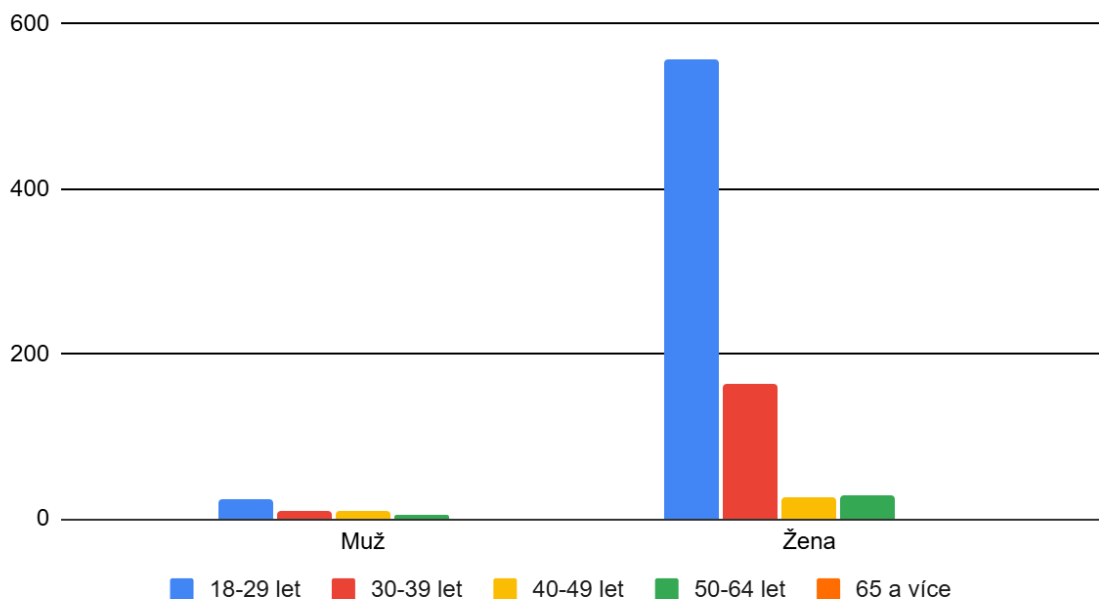
Graf 2: Rozdělení respondentů dle rodinného stavu

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje, jaký je rodinný stav lidí v různých věkových skupinách a jak se liší u mužů a žen. Nejvíce svobodných lidí, a to hlavně žen, je mezi mladými (18–29 let), tvoří 54,4 % všech respondentů. Ve věku 30–39 let je svobodných méně. Vdaných žen a ženatých mužů přibývá s věkem. Mezi nejmladšími je hodně vdaných žen, ale žádní ženatí muži. Ve starším věku (30–39 let) už jsou i ženatí muži. Rozvedených lidí je nejvíce ve věkové kategorii 50–64 let. Malé procento tvoří vdova a lidé v registrovaném partnerství. Někteří lidé uvedli jiný rodinný stav, například nesezdané soužití.

Z dat je vidět, že s věkem se rodinný stav mění. Mladé ženy jsou často svobodné, zatímco u starších lidí přibývá těch, kteří jsou v manželství nebo rozvedení.

Otázka č. 3: Věk

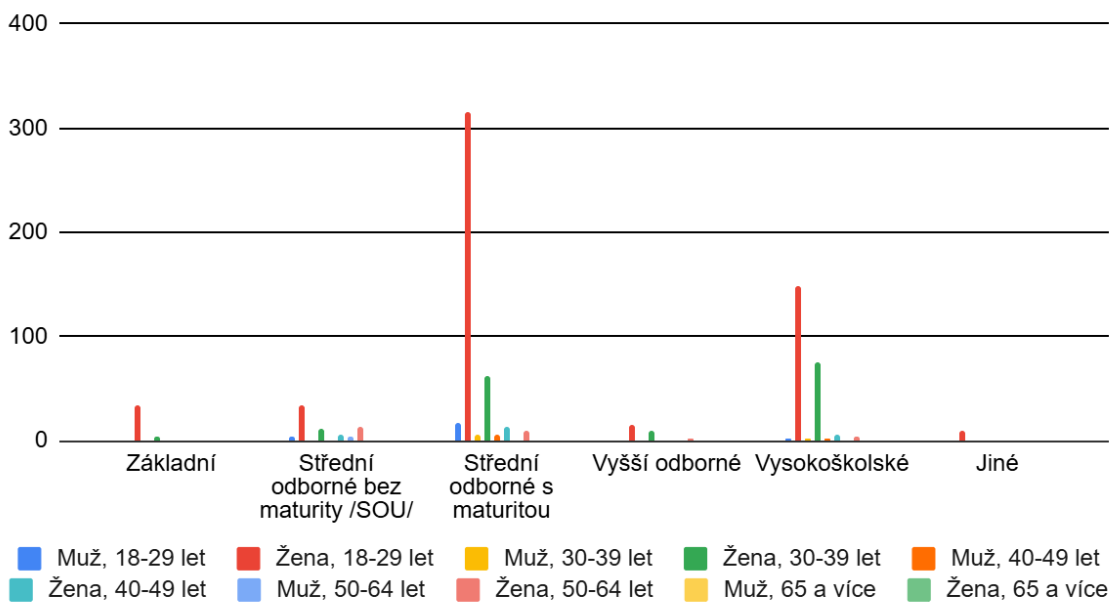


Graf 3: Rozdělení respondentů dle věku

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf prezentuje věkové složení účastníků výzkumu, přičemž jasně ukazuje výraznou převahu mladší generace. Nejpočetnější skupinu tvoří respondenti ve věkovém rozmezí 18–29 let, kteří představují více než dvě třetiny celkového vzorku (70,6 %, tedy 580 osob). V rámci této největší věkové skupiny dominují ženy (67,6 % z celkového počtu respondentů), zatímco muži tvoří pouze menšinový podíl (2,9 %). Druhou nejvýznamnější skupinou jsou respondenti ve věku 30–39 let, kteří s 19,8 % (163 osob) stále představují poměrně velkou část zkoumaného souboru. I v této věkové kategorii převažují ženy (16,8 %) nad muži (1,1 %), nicméně rozdíl mezi pohlavími není tak markantní jako u nejmladší skupiny. Zastoupení starších věkových kategorií je již výrazně nižší.

Otázka č. 4: Vzdělání



Graf 4: Rozdělení respondentů dle vzdělání

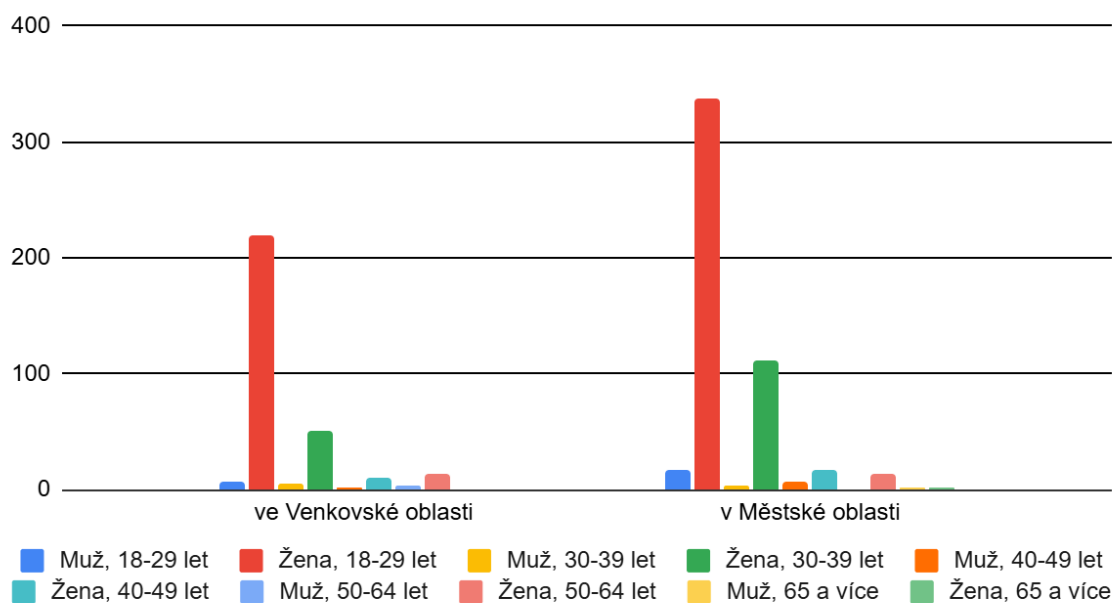
(Zdroj: Vlastní výzkum;2025)

Graf ukazuje, jaké vzdělání mají lidé, kteří se zúčastnili výzkumu. Nejvíce lidí má střední odborné vzdělání s maturitou (40,1 %), a to hlavně žen. Druhou největší skupinou jsou lidé s vysokoškolským vzděláním (19,3 %), opět s převahou žen.

Ostatní úrovně vzdělání jsou zastoupeny méně. Střední odborné vzdělání bez maturity má 5,9 % respondentů. Základní vzdělání má 4,1 % (pouze ženy) a odborné vzdělání 1,9 %. Malé procento (1,3 %) tvoří lidé s jiným vzděláním.

Celkově má nejvíce respondentů střední odborné vzdělání s maturitou a ve většině kategorií převažují ženy.

Otázka č. 5: Žijete



Graf 5: Rozdělení respondentů podle místa pobytu

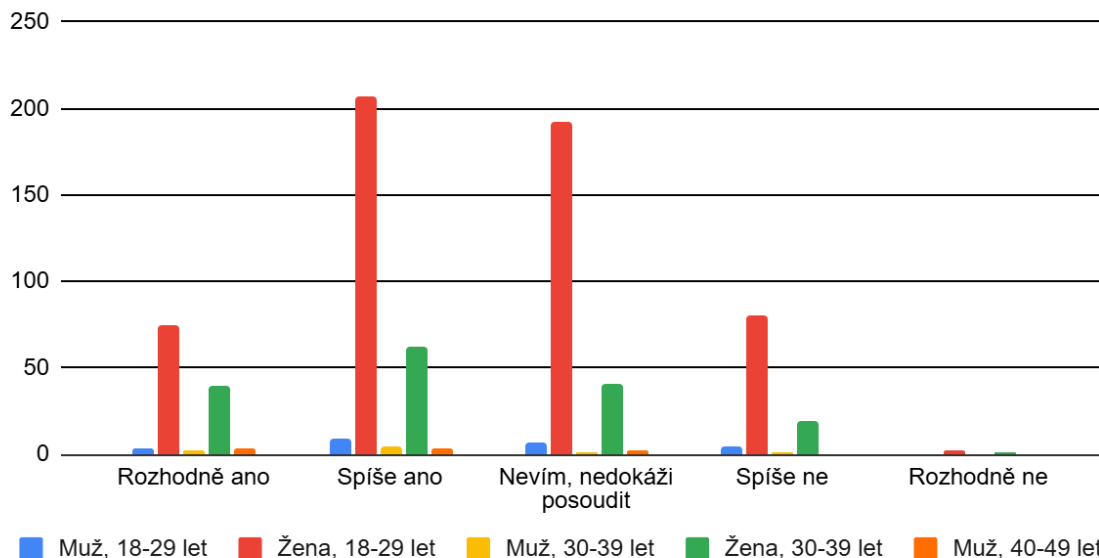
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje, kde žijí lidé, kteří se zúčastnili výzkumu.

Většina respondentů (54,6 %) žije ve městech. Z celkového počtu 449 městských obyvatel je 337 žen (41 %) a 112 mužů (13,6 %). Menší část respondentů (45,4 %) žije na venkově. Tvoří ji 373 účastníků, z toho 219 žen (26,6 %) a 154 mužů (18,7 %).

Z grafu vyplývá, že více než polovina respondentů pochází z městských oblastí.

Otázka č. 6: Domníváte se, že sexuální aktivita je pro život seniora důležitá?



Graf 6: Důležitost sexuální aktivity pro seniora

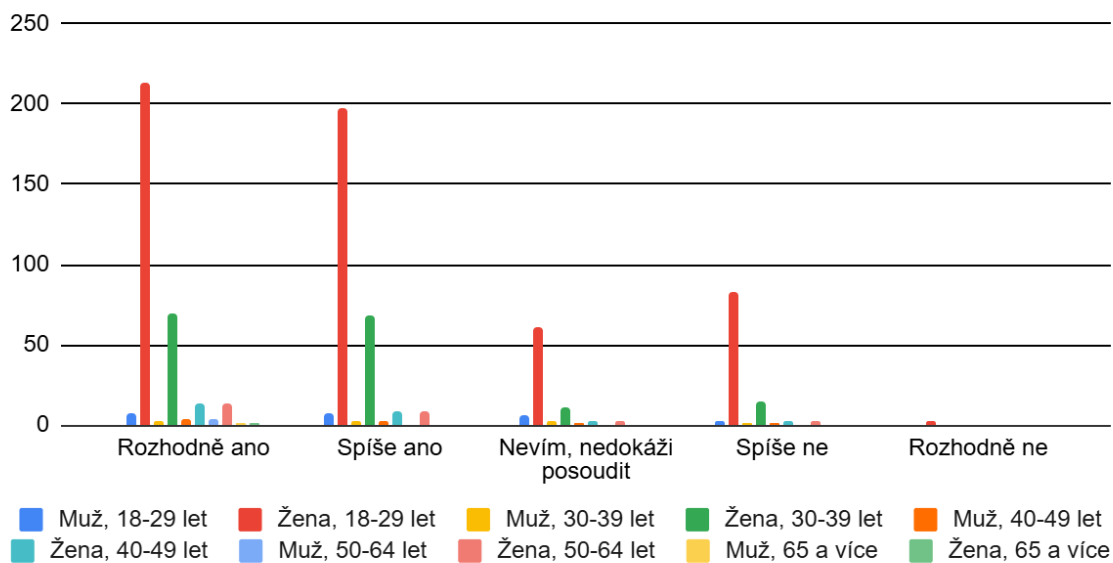
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje názory respondentů na důležitost sexuální aktivity pro seniory.

Nejvíce respondentů (55,9 %) se domnívá, že sexuální aktivita je pro seniory důležitá („rozhodně ano“ nebo „spíše ano“). Významná část respondentů (29,9 %) na tuto otázku neměla jasný názor („nevím, nedokážu posoudit“). Menší část respondentů (17,4 %) si myslí, že sexuální aktivita pro seniory důležitá není („spíše ne“ nebo „rozhodně ne“).

Z grafu vyplývá, že většina dotázaných vnímá sexuální aktivitu seniorů jako důležitou, avšak značná část respondentů k tomuto tématu zaujímá neutrální postoj.

Otázka č. 7: Myslíte si, že sexualita u seniorů je přirozená součást života?



Graf 7: Sexualita jako přirozená součást života

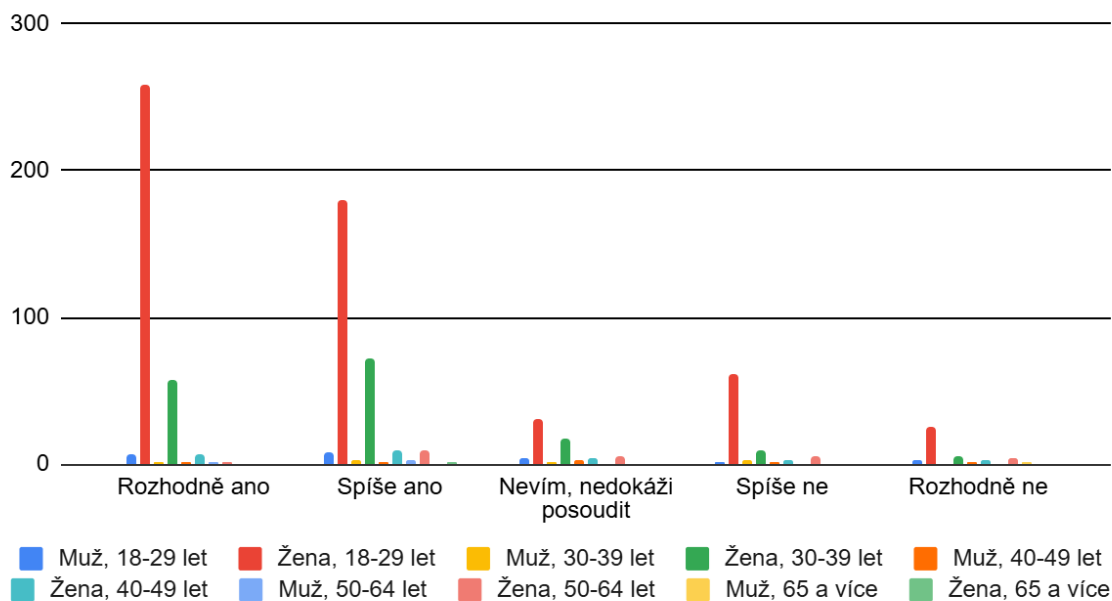
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje názory respondentů na to, zda je sexualita přirozenou součástí života seniorů.

Velká většina respondentů (76,2 %) se domnívá, že sexualita k životu seniorů přirozeně patří („rozhodně ano“ nebo „spíše ano“). Menší část respondentů (10,6 %) na tuto otázku neměla jasný názor („nevím, nedokážu posoudit“). Pouze malá část respondentů (13,3 %) si myslí, že sexualita pro seniory přirozená není („spíše ne“ nebo „rozhodně ne“).

Z grafu vyplývá, že převážná většina dotázaných vnímá sexualitu jako přirozenou součást života seniorů.

Otázka č. 8: Považujete sexualitu seniorů za tabuizované téma?



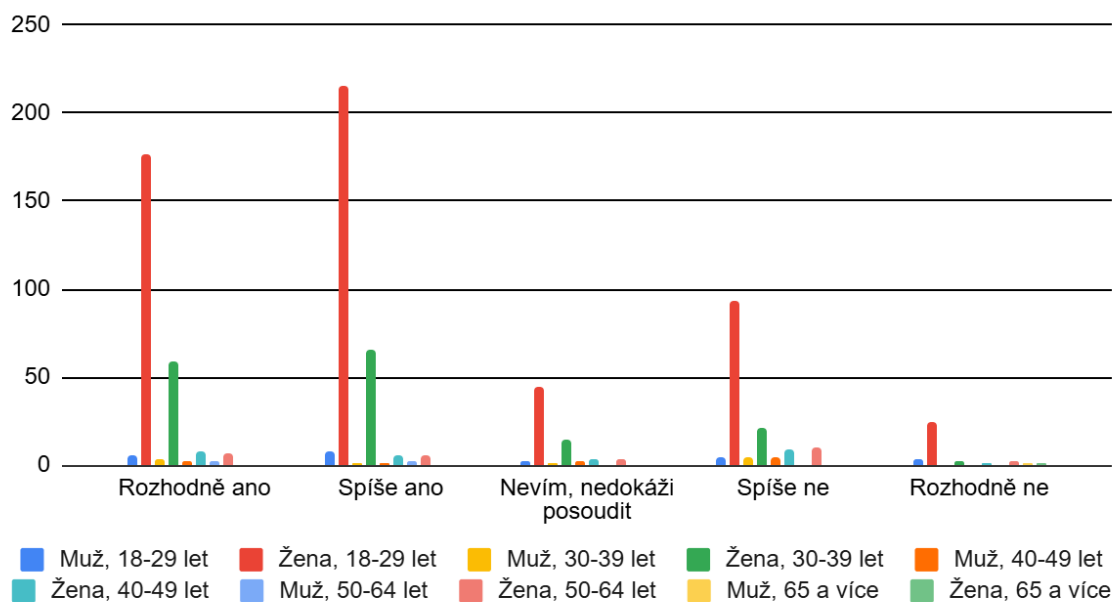
Graf 8: Sexualita seniorů tabu

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje, jak lidé vnímají, zda se o sexualitě starších lidí ve společnosti otevřeně mluví. Podle velké většiny dotázaných (76 %), je toto téma stále považováno za tabu. Mnoho z nich je přesvědčeno, že se o sexualitě seniorů příliš nemluví. Jen malá část respondentů (8 %) si nebyla jistá, zda je to tabu, nebo ne. Zhruba 16 % respondentů si myslí, že sexualita seniorů tabu není a mluví se o ní otevřeně.

Celkově z grafu vyplývá, že většina lidí vnímá sexualitu ve stáří jako téma, o kterém se ve společnosti příliš nemluví.

Otázka č. 9: Setkal/a jste se někdy s předsudky o sexualitě seniorů?



Graf 9: Zkušenosti s předsudky

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje, jak často se lidé setkávají s předsudky o sexualitě seniorů.

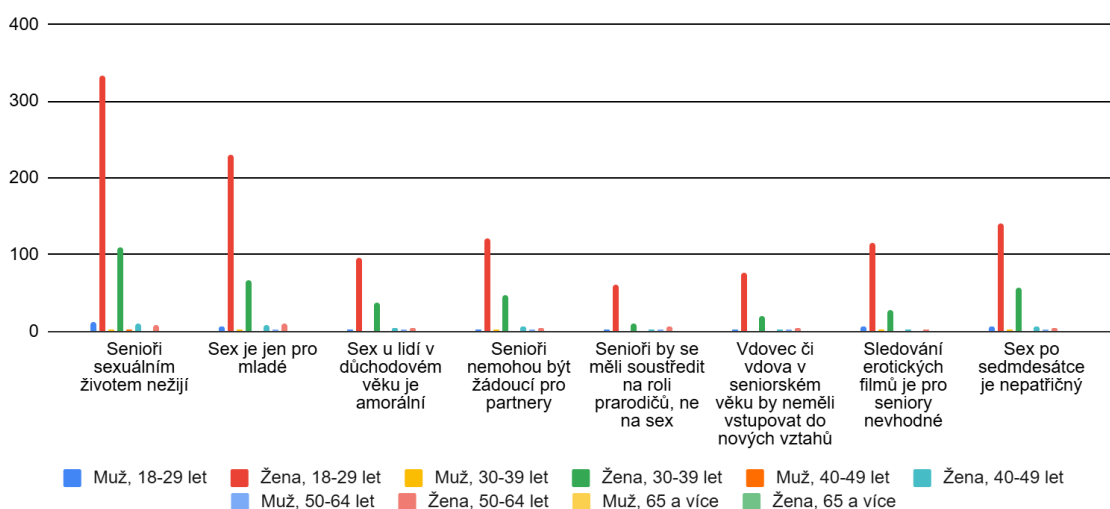
Většina respondentů (32,2 %) se s těmito předsudky setkává často. Další velká část (37,2 %) se s nimi setkává spíše ano. Menší část respondentů (17,8 %) se s předsudky setkala spíše ne a nejméně respondentů (4,1 %) se s nimi nesetkala vůbec. Necelá desetina respondentů (8,6 %) na tuto otázku neměla jasný názor.

Z grafu vyplývá, že většina dotázaných se s předsudky o sexualitě seniorů setkala.

Otázka č. 10: Je-li vaše odpověď na otázku č.9 Rozhodně ano či spíše ano, vyberte z daných možností – lze označit více odpovědí.

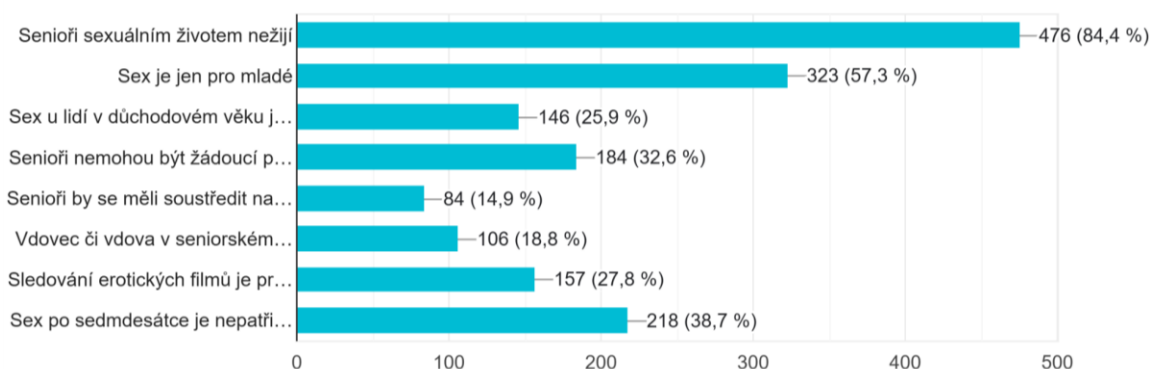
Respondenti, kteří na předchozí otázku č. 9 odpovídají „rozhodně ano“, nebo „spíše ano“ mají možnost volby u otázky č. 10 s jakými předsudky se konkrétně setkali. Vzhledem k tomu, že byla možnost označit více odpovědí, odpovědí na tuto otázku je 1694.

Z celkového počtu zaznamenaných odpovědí jsou jednotlivé odpovědi a procentuální podíly jednotlivých předsudků uvedeny v grafech 10 a 11.



Graf 10: Vnímané předsudky

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)



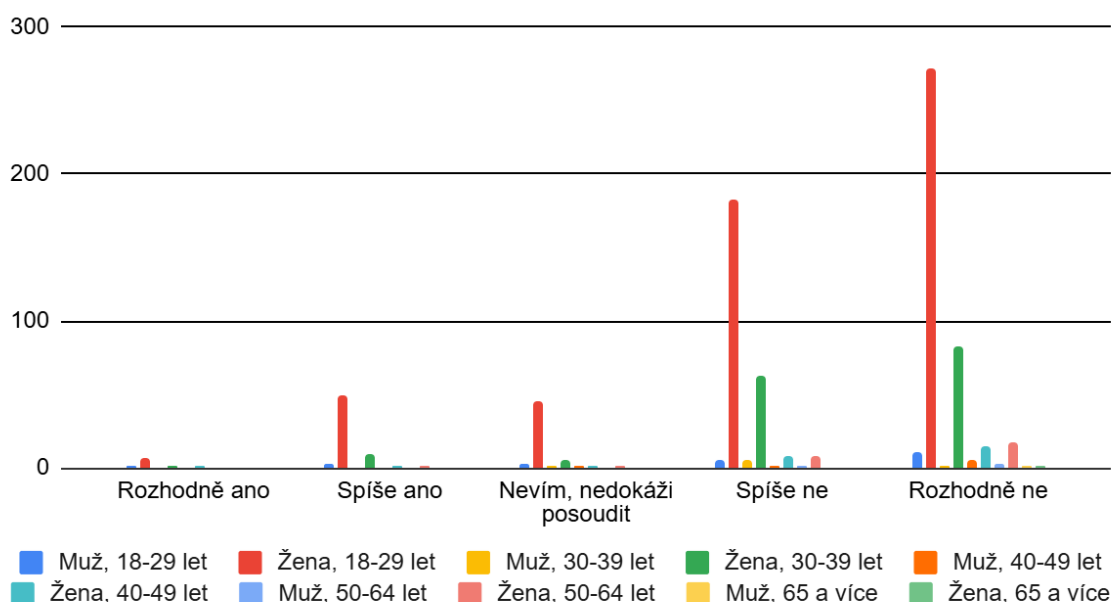
Graf 11: Nejčastější předsudky

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje nejčastější předsudky, se kterými se setkali respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že se s předsudky o sexualitě seniorů setkali. Z celkového počtu 1694 zaznamenaných odpovědí, přičemž respondenti mohli označit více možností, vyplývá, že nejčastějším předsudkem je názor, že senioři na sex nemají věk. Dalšími častými předsudky jsou, že sexualita seniorů je něco nepřírozeného nebo dokonce nechutného, že by se senioři měli věnovat jiným věcem než sexu, že sexuální aktivita u seniorů je spíše výjimkou a že senioři už nemají sexuální potřeby.

Z grafu je tedy patrné, že ve společnosti stále existuje několik silných stereotypů a předsudků týkajících se sexuality starších lidí.

Otázka č.11: Ztotožňujete se s některým z předsudků?



Graf 12: Ztotožnění s předsudky

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

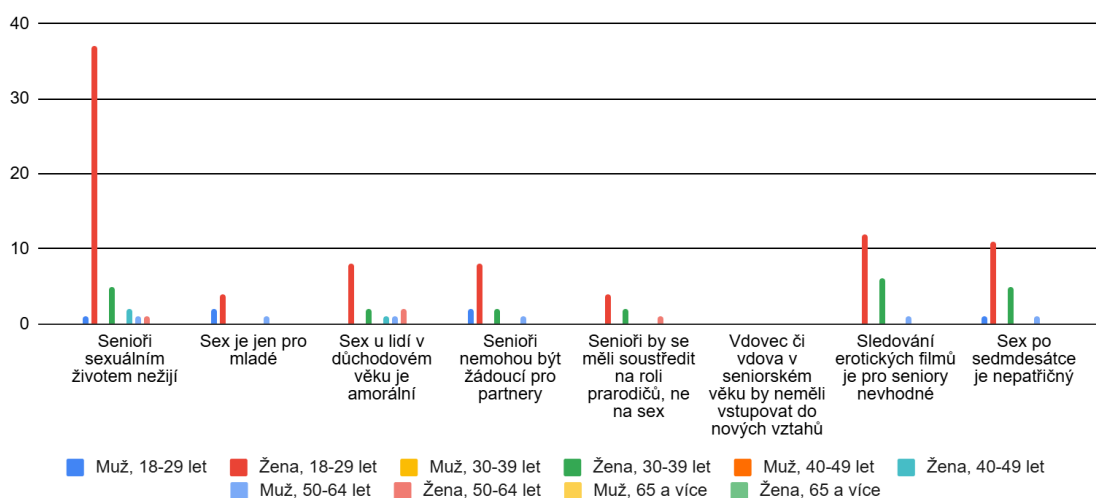
Graf ukazuje, jak moc se respondenti ztotožňují s předsudky o sexualitě seniorů. Většina respondentů (50 %) se s těmito předsudky rozhodně neztotožňuje a další třetina (33,5 %) se s nimi spíše neztotožňuje. To znamená, že celkem 83,5 % dotázaných se od předsudků o sexualitě seniorů distancuje. Malá část respondentů (7,9 %) se s předsudky spíše ztotožňuje a jen velmi malé procento (1,3 %) se s nimi ztotožňuje rozhodně. Necelá desetina respondentů (7,3 %) na tuto otázku neměla jasný názor.

Z grafu vyplývá, že velká většina respondentů předsudky o sexualitě seniorů odmítá.

Otázka č. 12: Je-li vaše odpověď na otázku č. 11 "rozhodně ano" či "spíše ano", vyberte prosím z daných možností – lze označit více odpovědí.

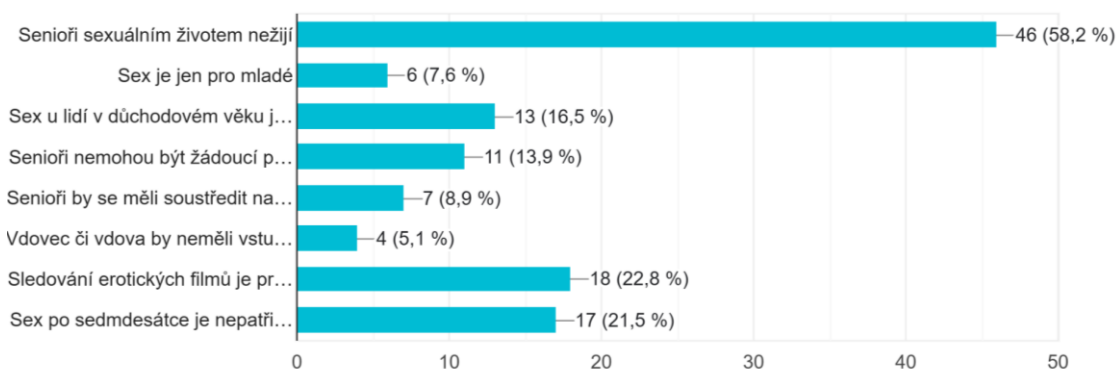
Respondenti, kteří odpovídali na otázku č.11 „rozhodně ano“ či „spíše ano“ mají možnost volby u otázky č.12 s jakými konkrétními předsudky se ztotožňují.

Respondenti mohli označit více odpovědí. Z celkového počtu zaznamenaných odpovědí (125) jsou počty odpovědí a procentuální podíly jednotlivých ztotožňujících se uvedeny v grafech 13 a 14.



Graf 13: Souhlas s předsudkem

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)



Graf 14: Předsudky

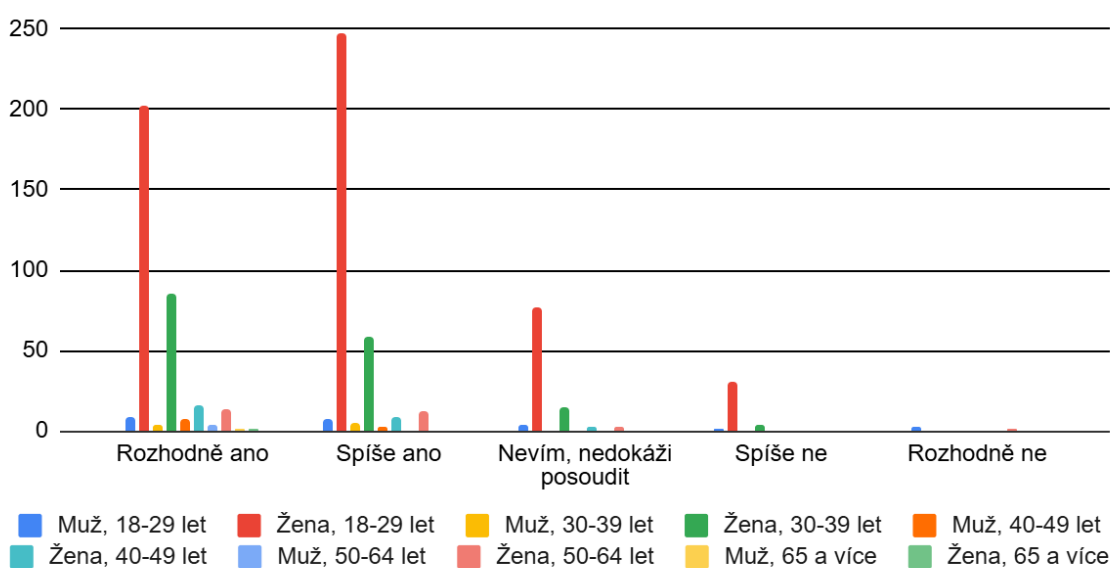
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje předsudky o sexualitě seniorů, s nimiž souhlasí respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že se s nějakým předsudkem ztotožňují. Z grafu vyplývá, že

nejčastěji se respondenti ztotožňují s názorem, že senioři sexuálním životem nežijí. Dalšími častými předsudky, se kterými vyjádřili souhlas, jsou, že sledování erotických filmů je pro seniory nevhodné, že sex po sedmdesátce je nepatřičný a že sex u lidí v důchodovém věku je amorální.

Z dat je tedy patrné, že i u respondentů, kteří se s předsudky o sexualitě seniorů ztotožňují, převládají názory o nevhodnosti a nepřirozenosti sexu ve stáří.

Otázka č. 13: Domníváte se, že sexuální aktivita může mít pozitivní dopady na fyzické zdraví seniora?



Graf 15: Náзор na pozitivní fyzický dopad sexuality

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje názory respondentů na to, zda má sexuální aktivita pozitivní vliv na fyzické zdraví seniorů.

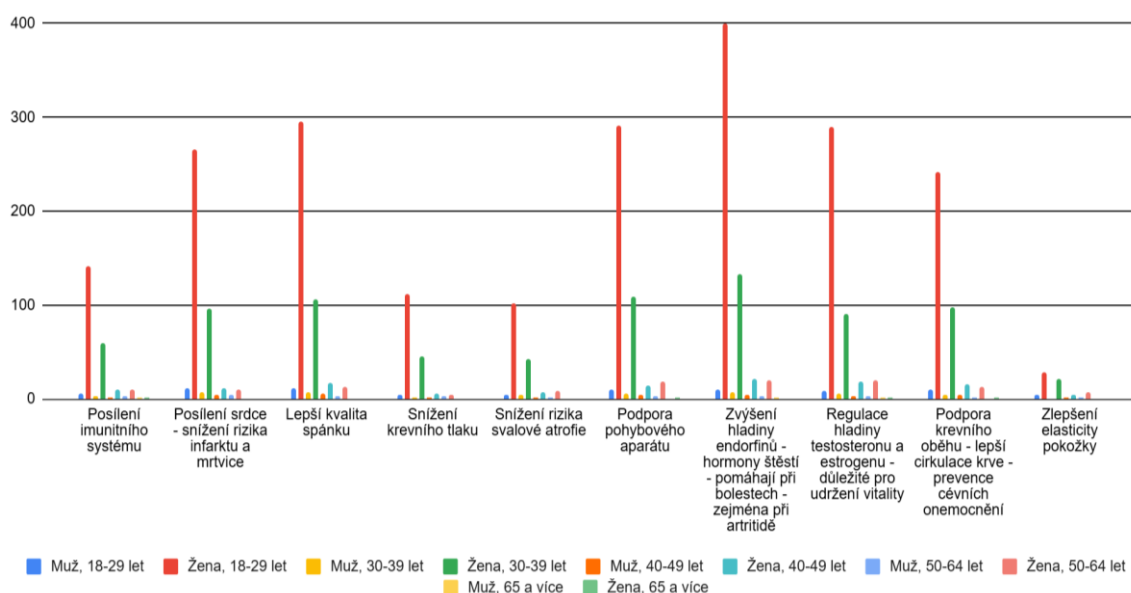
Většina respondentů (83,2 %) se domnívá, že sexuální aktivita má pozitivní vliv na fyzické zdraví seniorů („rozhodně ano“ nebo „spíše ano“). Nejpočetnější skupinou s tímto názorem jsou mladé ženy ve věku 18–29 let. Menší část respondentů (12,2 %) si není jistá („nevím, nedokáži posoudit“). V této skupině je opět nejvíce zastoupena věková kategorie žen 18–29 let. Pouze malá část respondentů (4,6 %) se domnívá, že sexuální aktivita nemá pozitivní vliv na fyzické zdraví seniorů („spíše ne“ nebo „rozhodně ne“). I v této skupině převažují mladé ženy.

Z grafu vyplývá, že převážná většina respondentů, zejména mladých žen, vnímá sexuální aktivitu jako prospěšnou pro fyzické zdraví ve stáří.

Otázka č. 14: Je-li vaše odpověď na otázku č. 13 „rozhodně ano“ či „spíše ano“, vyberte z daných možností – lze označit více odpovědí.

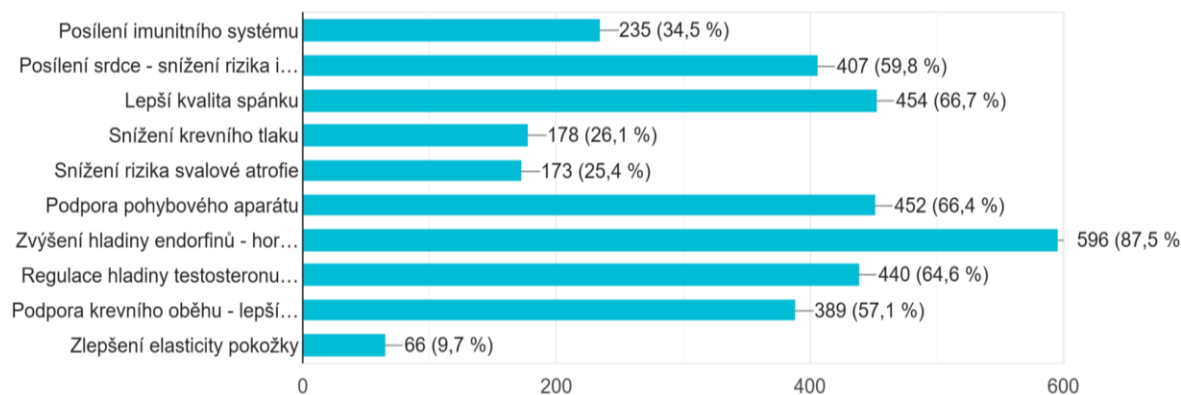
Respondenti, kteří odpovídali na otázku č.13 „rozhodně ano“, nebo „spíše ano“ mají možnost volby u otázky č. 14 označit jaké pozitivní dopady má dle nich sexuální aktivita na fyzické zdraví seniora. Respondenti mají možnosti označit více odpovědí.

Z celkového počtu zaznamenaných odpovědí (3390) jsou počty odpovědí a procentuální podíly uvedeny v grafech 16 a 17.



Graf 16: Fyzické přínosy sexuality pro seniora

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)



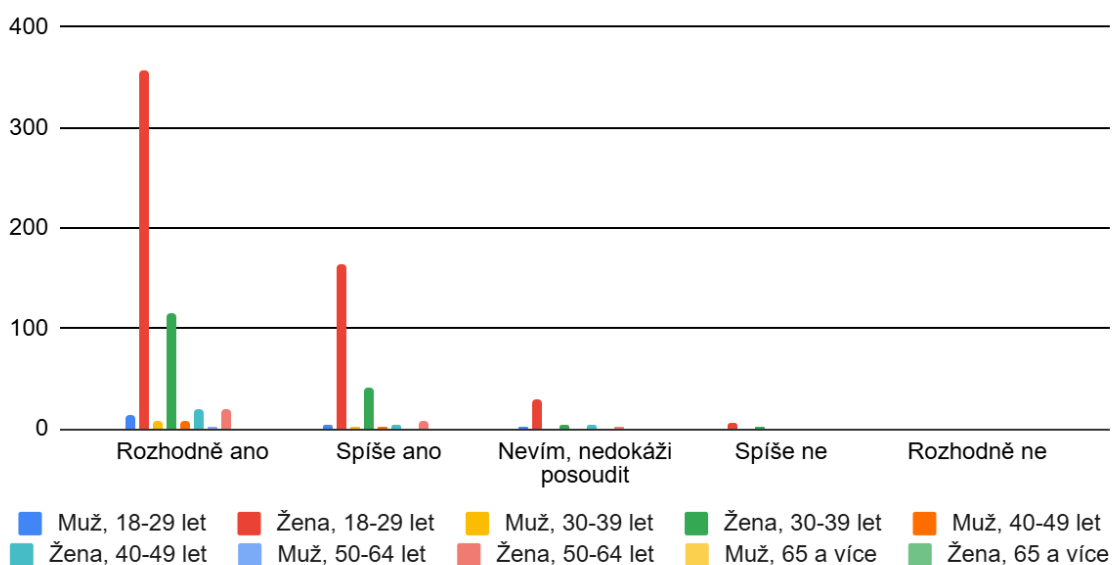
Graf 17: Vnímané fyzické přínosy

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje fyzické přínosy sexuální aktivity ve stáří. Z uvedených odpovědí vyplývá, že respondenti považují za nejdůležitější přínos sexuality ve stáří zvýšení hladiny endorfinů, zlepšení kvality spánku, regulaci hladiny testosteronu a estrogenu, posílení srdce a podporu krevního oběhu. Ostatní přínosy ovšem také nejsou dle respondentů zanedbatelné.

Celkově lze říci, že respondenti vnímají fyzické přínosy sexuality za důležité.

Otázka č. 15: Myslíte si, že sexuální aktivita může mít pozitivní dopady na psychické zdraví seniora?



Graf 18: Náзор na pozitivní psychický dopad sexuality

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje názory respondentů na to, zda má sexuální aktivita pozitivní dopad na psychické zdraví seniorů.

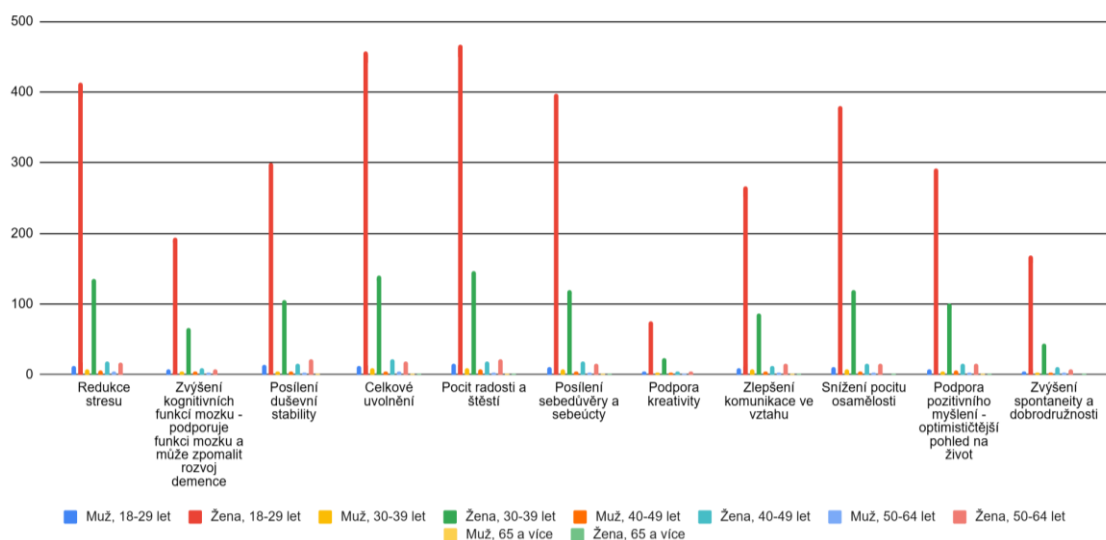
Převážná většina respondentů (66,1 %) je pevně přesvědčena („rozhodně ano“), že sexuální aktivita má pozitivní vliv na psychiku seniorů. Další významná část (27,4 %) se k tomuto názoru přiklání („spíše ano“). V obou těchto skupinách převažují mladé ženy ve věku 18–29 let. Pouze malá část respondentů (4,9 %) si není jistá („nevím, nedokážu posoudit“), přičemž i zde je nejvíce zastoupena skupina mladých žen. Ostatní odpovědi, vyjadřující spíše nesouhlas nebo naprostý nesouhlas, byly zaznamenány jen ojediněle (celkem 0,2 %).

Z grafu je patrné, že drtivá většina respondentů vnímá sexuální aktivitu jako prospěšnou pro psychické zdraví ve stáří.

Otázka č. 16: Je-li vaše odpověď na otázku č. 15 „rozhodně ano“ či „spíše ano“. Vyberte z daných možností – lze označit více odpovědí.

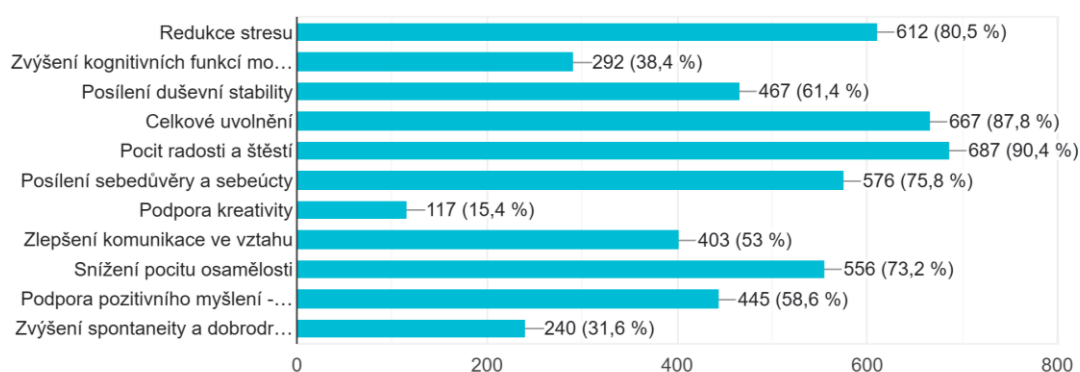
Respondenti, kteří odpovídali na otázku č. 15 „rozhodně ano“, nebo „spíše ano“ mají možnost volby u otázky č. 16 označit jaké pozitivní dopady má podle nich sexuální aktivita na psychické zdraví seniorů. Respondenti mají možnost označit více odpovědí.

Z celkového počtu zaznamenaných odpovědí (760) jsou počty odpovědí a procentuální podíly uvedeny v grafech 19 a 20.



Graf 19: Psychické přínosy sexuality pro seniora

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)



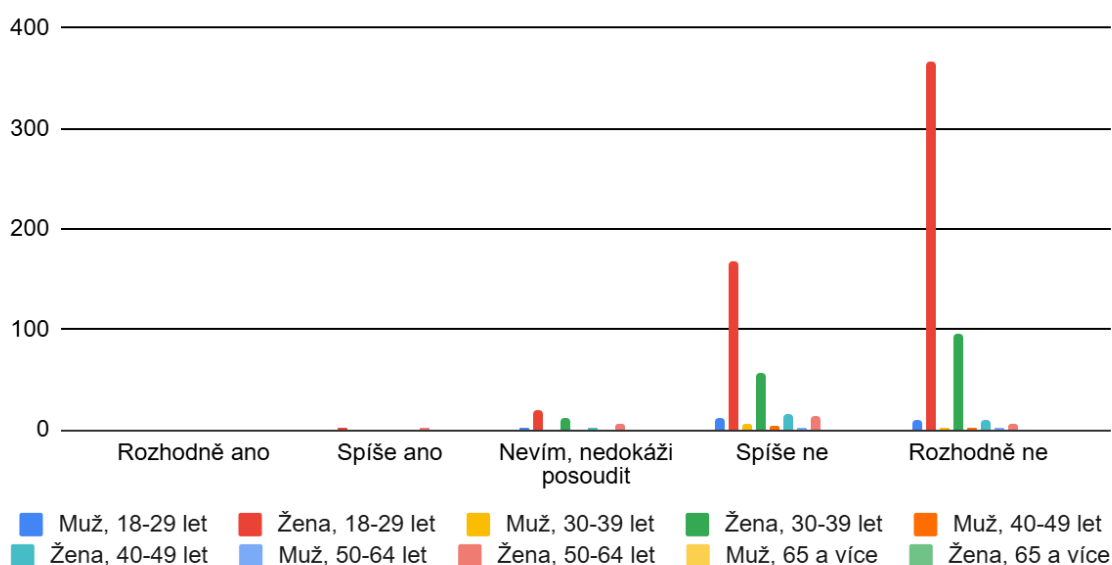
Graf 20: Vnímané psychické přínosy

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje psychické přínosy sexuality pro seniory, jak je vnímají respondenti. Nejvíce přínosná je sexualita dle respondentů pro pocit radosti a štěstí, pro celkové uvolnění, redukci stresu a snížení pocitu osamělosti. Ostatní uváděné přínosy jsou na procentuálně stejné úrovni.

Lze tedy říci, že respondenti vnímají psychické přínosy sexuality jako pozitivní pro seniory.

Otázka č. 17: Domníváte se, že média dostatečně informují o sexualitě seniorů a jejích přínosech pro život seniora?



Graf 21: Mediální pokrytí sexuality seniorů

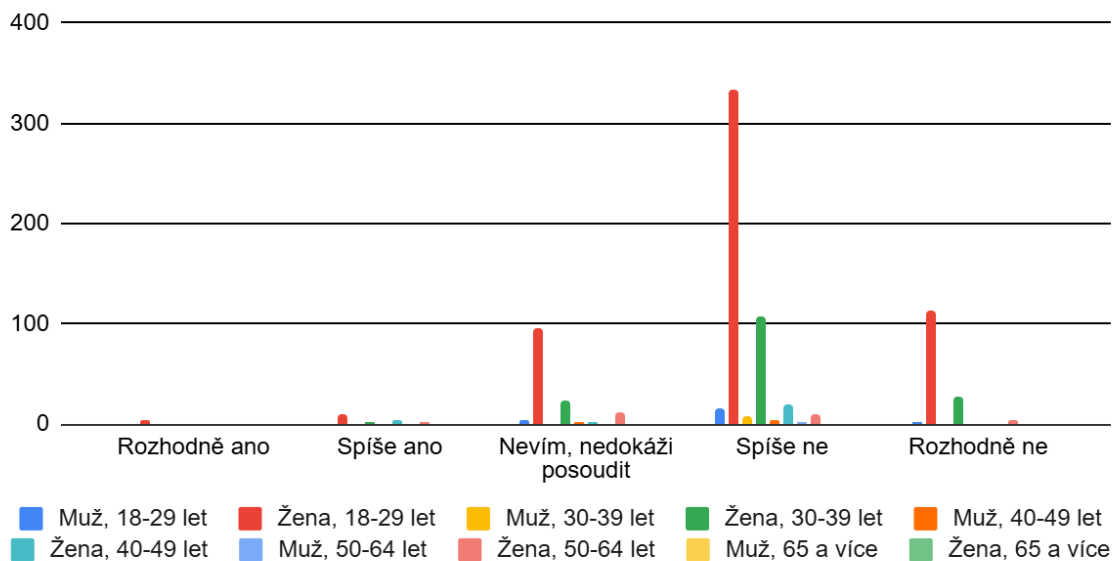
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje, do jaké míry vnímají respondenti informovanost o sexualitě seniorů v médiích.

Většina respondentů (92,1 %) považuje informovanost médií o sexualitě seniorů a jejích přínosech za nedostatečnou. Pouze 0,36 % mírně pozitivně hodnotí snahu médií, zatímco 32,85 % soudí, že média o tomto tématu informují spíše nedostatečně. Největší skupina (59,25 %) je přesvědčena o zcela nedostatečném mediálním pokrytí, přičemž zejména mladé ženy (18–29 let) vnímají sexualitu seniorů jako přehlížené téma.

Výsledky ukazují na výraznou potřebu zvýšené mediální osvěty v oblasti sexuality ve vyšším věku.

Otázka č. 18: Přijímá dle vašeho názoru společnost otevřeně sexualitu seniorů?



Graf 22: Společnost a sexualita seniorů

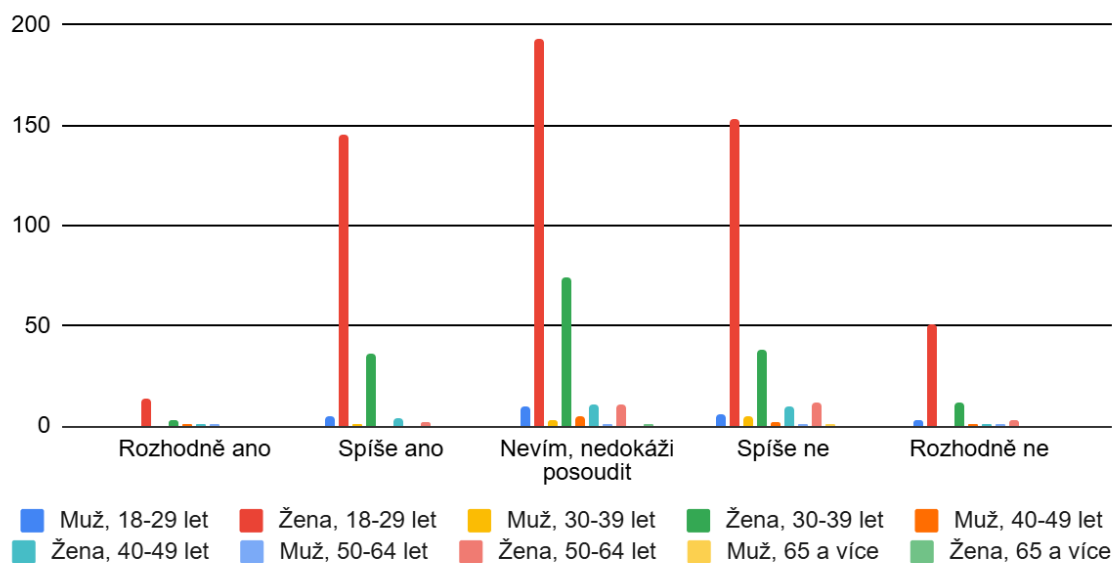
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje, jak respondenti vnímají otevřenost společnosti k této problematice a zda existuje prostor pro změnu v postoji veřejnosti.

Většina respondentů (79,68 %) vnímá společnost jako málo otevřenou či nepřijímající sexualitu seniorů (61,19 % „spíše ne“ a 18,49 % „rozhodně ne“). Pouze 2,92 % respondentů považuje společnost za otevřenou („rozhodně ano“ 0,49 % a „spíše ano“ 2,43 %). Výrazná část (17,40 %) si není jistá, jak společnost k tématu přistupuje.

Nejvíce skeptičtí jsou respondenti, kteří vidí v sexualitě seniorů stále společenské tabu a nedostatek akceptace, což potvrzuje potřebu změny postojů veřejnosti a větší otevřenosti v této oblasti.

Otázka č. 19: Přispívají podle vás média k šíření předsudků o sexualitě seniorů?



Graf 23: Média a šíření předsudků

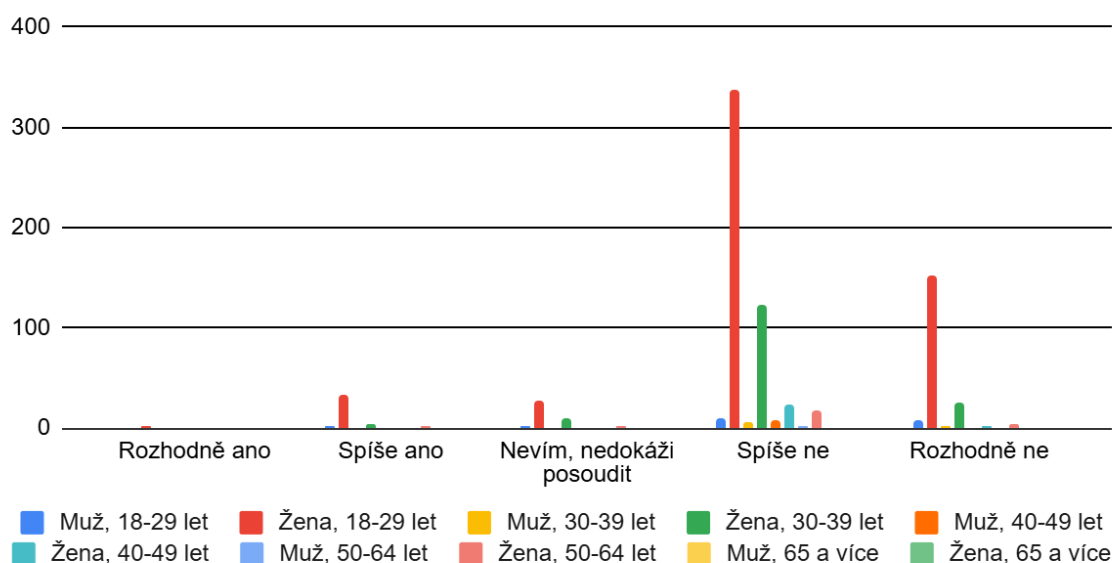
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf ukazuje, jak respondenti vnímají vliv médií na šíření předsudků o sexualitě seniorů.

Respondenti jsou rozděleni v názoru na vliv médií na šíření předsudků o sexualitě seniorů. Celkem 25,91 % (2,43 % „rozhodně ano“ a 23,48 % „spíše ano“) věří, že média předsudky podporují. Největší skupina (37,59 %) však není schopna vliv médií posoudit. Pozitivnější postoj má 36,5 % respondentů („spíše ne“ 27,74 % a „rozhodně ne“ 8,76 %), kteří se domnívají, že média předsudky výrazně nešíří.

Výsledky ukazují nejistotu veřejnosti ohledně role médií při formování názorů na sexualitu seniorů a zdůrazňují potřebu otevřenější diskuze o mediálním zobrazování této problematiky.

Otázka č. 20: Setkáváte se v médiích (filmy, články, reklamy, rozhovory...) s tématy spojenými se sexualitou seniorů?



Graf 24: Vnímání frekvence témat

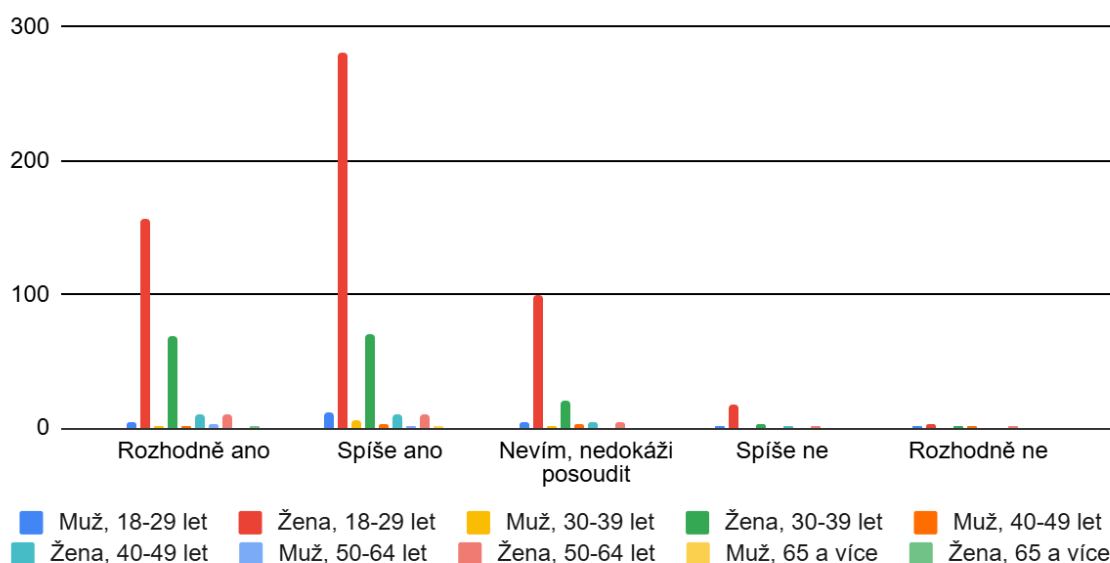
(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje, jak často se respondent setkává s tématem sexuality seniorů v médiích.

Pouze 6,33 % respondentů uvádí, že se s tématy sexuality seniorů v médiích setkává často („rozhodně ano“ 0,61 % a „spíše ano“ 5,72 %). Naopak většina, celkem 88,69 %, vnímá přítomnost těchto témat v médiích jako velmi nízkou („spíše ne“ 64,48 % a „rozhodně ne“ 24,21 %). Dalších 5,05 % respondentů si není jistých, zda se s tématem setkali.

Výsledky potvrzují, že sexualita seniorů je v médiích opomíjené téma, přestože má významný dopad na kvalitu života seniorů.

Otázka č. 21: Myslíte si, že by se ve společnosti mělo více mluvit o přínosech sexuální aktivity ve stáří?



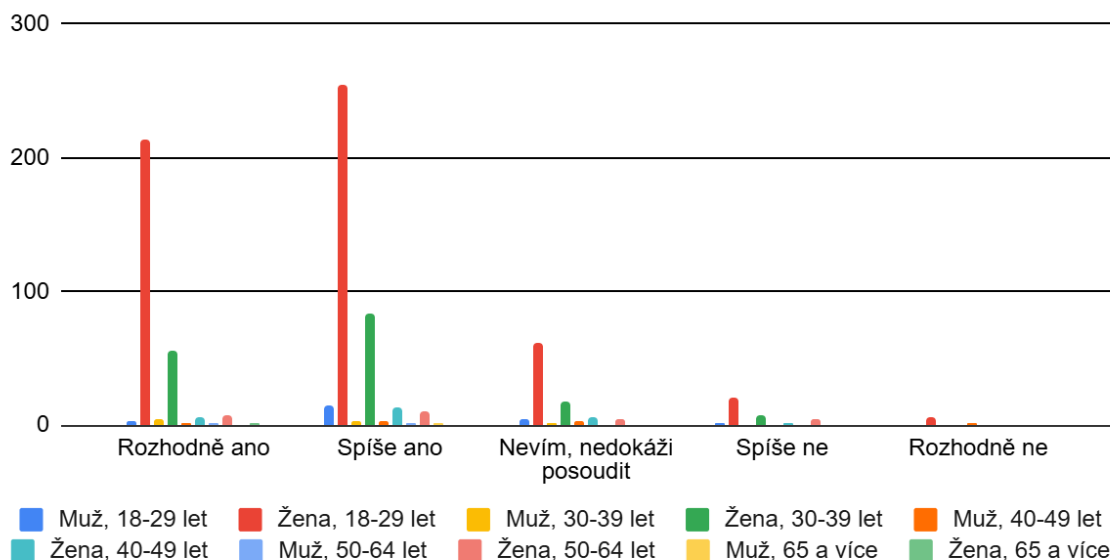
Graf 25: Potřeba otevřené diskuze

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje, že celkem 79,44 % respondentů se domnívá, že by se ve společnosti mělo více mluvit o přínosech sexuální aktivity ve stáří („rozhodně ano“ 31,39 % a „spíše ano“ 48,05 %). Pouze 3,77 % respondentů nesouhlasí s potřebou větší diskuse („spíše ne“ 2,92 % a „rozhodně ne“ 0,85 %), zatímco 16,79 % si není jistých.

Výsledky ukazují silnou podporu otevřené komunikace o sexualitě seniorů a jejích pozitivních dopadech na zdraví a kvalitu života, což potvrzují i odborné studie zdůrazňující význam sexuální aktivity pro duševní i fyzické zdraví ve stáří.

Otázka č. 22: Domníváte se, že společenské vnímání sexuality seniorů ovlivňuje jejich sebevědomí a ochotu o tomto tématu mluvit?



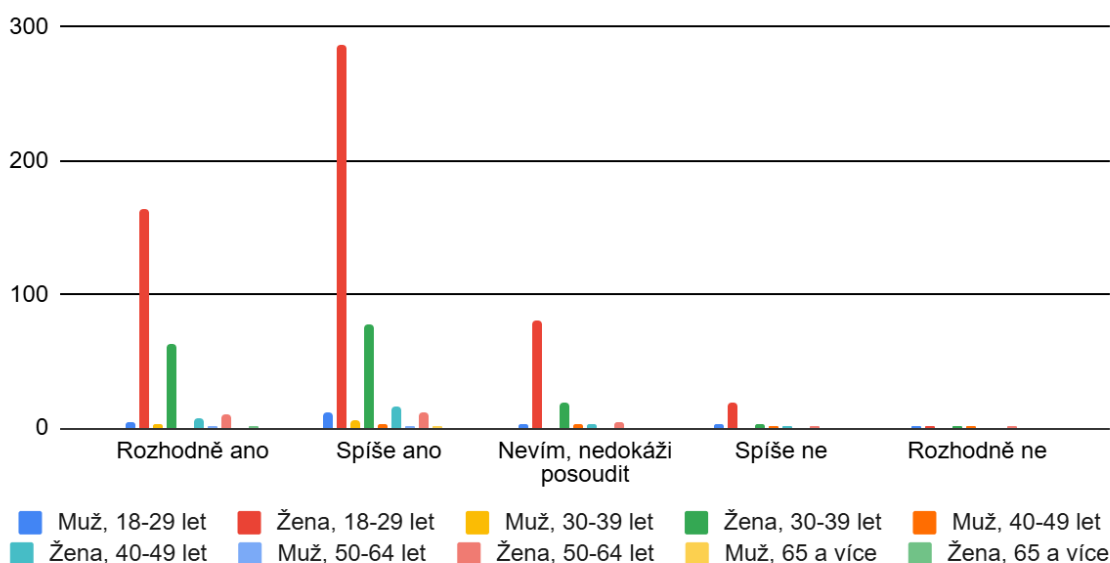
Graf 26: Vliv na sebevědomí

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf znázorňuje rozložení odpovědí respondentů na otázku, zda společenské vnímání sexuality seniorů ovlivňuje jejich sebevědomí a ochotu o tomto tématu hovořit. Většina respondentů (71,3 %) se domnívá, že společenské vnímání sexuality seniorů má vliv na jejich ochotu o tomto tématu hovořit, přičemž 36,1 % je o tom pevně přesvědčeno a 35,2 % se k tomuto názoru spíše přiklání. Menší část respondentů (4,9 %) se domnívá, že společenské vnímání sexuality seniorů na ochotu o tématu mluvit nemá vliv, přičemž 0,9 % je o tom pevně přesvědčeno a 4 % se k tomuto názoru spíše přiklání. 12 % respondentů na otázku nedokázalo odpovědět.

Výsledky ukazují, že většina respondentů vnímá společenské vnímání sexuality seniorů jako faktor, který ovlivňuje ochotu seniorů o tomto tématu mluvit. To naznačuje, že společenské stereotypy a tabu mohou mít negativní dopad na sebevědomí seniorů a jejich otevřenost v oblasti sexuality.

Otázka č. 23: Považujete osvětu o sexualitě seniorů za faktor, který může přispět ke zlepšení jejich života?



Graf 27: Osvěta

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Graf prezentuje rozložení odpovědí na otázku, zda osvěta o sexualitě seniorů může přispět ke zlepšení kvality jejich života. Převážná většina respondentů (81,60 %) se domnívá, že osvěta má pozitivní vliv (31,00 % „rozhodně ano“ a 50,60 % „spíše ano“). Menší část respondentů (3,5 %) si myslí, že osvěta není důležitá, a 0,7 % je proti osvětě. 13,6 % respondentů na otázku nedokázalo odpovědět.

Výsledky ukazují silný souhlas s myšlenkou, že osvěta o sexualitě seniorů je důležitá pro zlepšení kvality jejich života. To naznačuje potřebu aktivního šíření informací a destigmatizace tohoto tématu ve společnosti.

6.1 Otevřené otázky

V rámci výzkumu jsme se zaměřili také na to, jakým způsobem by bylo vhodné informovat veřejnost o sexualitě seniorů, o jejích přínosech a jaké konkrétní informace veřejnosti by měly být veřejnosti předávány. Respondenti měli možnost volně vyjádřit své názory a návrhy. Otevřené odpovědi byly shrnuty do kategorií, které jsou uvedeny v tabulkách 1 a 2.

Odpovědi na otevřenou otázku č.1 vložené do tabulky pro lepší přehlednost.

Téma	Popis	Počet odpovědí
Články	Články v médiích (tištěných i online), časopisech, novinách, webech	97
Média	Obecně různé formy médií, jako televize, rádio, noviny, internet, billboardy, reklamy, veřejné sdělovací prostředky	64
Mluvit o tom/Otevřenost	Návrhy na destigmatizaci, normalizaci sexuality seniorů, otevřenou komunikaci, nebát se o tom mluvit, nedělat z toho tabu	46
Sociální sítě	Platformy jako Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, TikTok, reels	31
Přednášky/Semináře	Besedy, workshopy, eventy, edukační sezení, diskuze, setkání v domovech pro seniory a komunitních centrech, vzdělávací kampaně	28
Filmy/Seriály	Začlenění tématu do filmové a televizní tvorby, dokumentární filmy, minisérie	20
Lékaři/Letáky u lékaře	Šíření informací pomocí zdravotnických zařízení, letáky a v ordinacích, informativní rozhovory s lékaři	11
Podcasty	Tvorba a šíření podcastů na téma sexuality seniorů, rozhovory s odborníky (sexuology, psychology), audio formáty obecně	11
Televize	Televizní pořady, reklamy, reportáže v televizních novinách, dokumenty, publicistické a vzdělávací programy	10

Výzkum/Studie	Publikování výsledků výzkumu, lékařské studie, ověřené studie zpřístupněné veřejnosti, vědecké poznatky	7
Influencer	Využití influencerů pro zatraktivnění tématu, zejména pro mladší generaci	2

Tabulka 1 Jak lze zlepšit informovanost veřejnosti o přínosech sexuální aktivity ve stáří

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Tabulka 1 ukazuje různé způsoby, jakými by bylo možné zlepšit informovanost veřejnosti o přínosech sexuální aktivity ve stáří. Největší podporu získala televize. Tento výsledek naznačuje, že vizuální a audiovizuální obsah je považován za efektivní způsob, jak oslovit širokou veřejnost a zvýšit povědomí o této problematice. Vzhledem k rozsáhlé dostupnosti a popularitě televizních médií mohou takovéto formáty přitáhnout pozornost velkého počtu diváků. Respondenti také volily tradiční tištěné formy informování, což ukazuje, že veřejnost stále vnímá tyto materiály jako relevantní a důvěryhodný zdroj informací. Internet a sociální sítě se rovněž ukázaly jako důležitý nástroj pro zlepšení informovanosti. Tento výsledek je odrazem rostoucí role digitálních technologií, které umožňují rychlý přístup k informacím a podporují širší zapojení veřejnosti, zejména mladších generací, které jsou na sociálních sítích aktivní. Nižší podporu získaly letáky což naznačuje, že přestože jsou tyto formy stále považovány za užitečné, mohou mít omezený dosah a nejsou vnímány jako dostatečně efektivní způsob, jak informovat širokou veřejnost, zejména v případě citlivějších témat, jako je sexualita seniorů. Z toho lze usuzovat, že veřejnost vnímá potřebu informovat široké spektrum obyvatel napříč generacemi a prostřednictvím různorodých kanálů.

Kromě výše uvedených návrhů respondenti uváděli i další možnosti, které se však objevily pouze ojediněle. Níže uvádíme několik vybraných odpovědí:

„Influencer tu chybí. Kdyby v této oblasti byl kdokoli, určitě by to bylo lépe vnímáno jako téma.“

„Zahrnanie tejto temy vo filmoch a serialoch (jako príklad uvádzam Baba z ledu).“

„A hlavně školení všem pracovníkům v sociálních službách, které mají za cílovou skupinu seniory.“

„Informovanost od mládí a mladistvé sexualitě spojená průřezem až k sexualitě seniorů, protože všichni jednou zestárneme a čas je k nám všem férový.“

„Super téma by to bylo do nového konceptu společnosti DM. Otevírají témata, která jsou tabu prostřednictvím videí na sociálních sítích.“

„Prosím nijak – Aby sa seniори nehanbili za to, že majú vo svojom živote sex.“

„Nějak necítím potřebu o tomto tématu informovat veřejnost.“

„Nějak nechápu proč informovat veřejnost o sexualitě seniorů, tady už se svět obrací vzhůru nohama. Přeci kdo chce to dělá, kdo chce to nedělá a není důvod, aby to někdo cizí zas řešil.“

„Nevím proč by se vůbec mělo. Kdo přeci bude chtít nepotřebuje k tomu reklamu.“

Respondenti také poukazovali na význam odtabuizování tématu, zapojení influencerů, nebo potřebu začlenit sexualitu seniorů do kontextu sexuální výchovy, čímž by došlo k přirozenému přijetí sexuality ve stáří jako běžné součásti života.

Odpovědi na otevřenou otázku č.2 vložené do tabulky pro lepší přehlednost

Téma	Popis	Počet odpovědí
Fyzické a psychické přínosy	Sex má pozitivní dopad na zdraví, psychiku, vitalitu a celkovou pohodu	88
Normalizace sexuality seniorů	Sexualita seniorů je normální a přirozená součást života	74
Různé formy intimity (nejen styk)	Nejen pohlavní styk, ale i mazlení, hlazení, držení se za ruce	39
Bezpečný sex a prevence, boření stereotypů	Informace o bezpečném sexu, prevenci pohlavních nemocí a překonávání stereotypů	21
Osvěta a vzdělávání, odstranění tabu	Potřeba otevřeně mluvit o sexualitě seniorů, vzdělávat veřejnost i zdravotníky	53
Podpora a praktické rady (pomůcky, tipy)	Rady pro seniory, jak si ulehčit sexuální aktivitu, tipy na pomůcky	17
Pozitivní příklady a osobní zkušenosti	Sdílení zkušeností seniorů, příběhy ze života	14
Ostatní (např. žádné informace, nevím apod.)	Odpovědi, které neobsahují relevantní informace nebo jsou neurčité	21

Tabulka 2 Jaké informace o sexualitě seniorů by měly být prezentovány v médiích

(Zdroj: Vlastní výzkum; 2025)

Tabulka 2 ukazuje různé názory respondentů na to, jaké informace o sexualitě seniorů by měly být prezentovány. Dle respondentů by měla být sexuální aktivita seniorů prezentována jako přirozená a normální součást jejich života. Respondenti se shodují na tom, že důležité je zaměření se na fyzické a psychické přínosy sexuální aktivity pro zdraví. Někteří respondenti vyjadřují názor, že sexuální aktivita není výhradně spojena s mladšími generacemi a měla by být vnímána jako součást života všech věkových kategorií. Naopak někteří respondenti se domnívají, že by o této problematice nemělo být veřejně informováno, což ukazuje na existující předsudky a tabu spojené s tímto tématem.

Respondenti uvedli také další názory, jež se sice vyskytly méně často, ale dokreslují různorodost postojů k tématu. Uvádíme několik příkladů odpovědí bez počtu jejich výskytu.

„Obyčejné příběhy ze života, kdy se senioři naučí o tomto tématu mluvit.“

„Otevřeně, netabuizovat, ale zároveň vlastně opatrně, protože si nemyslím, že by naše společnost byla připravená na takové téma.“

„Jaké výhody to má a že se za to nemusí stydět. Babička patřila ke generaci, která měla tabuizovanou i nahotu. Neumím si představit, že by se v této oblasti vzdělávala. Stud by jí to nedovolil.“

„Určitě by to neměly být zprávy typu „senior dostal při sexu infarkt“, to naopak společnost utvrdí v tom, že by sex senioři mít neměli. Naopak myslím, že by bylo zajímavé udělat nějakou anketu, kde by senioři mohli vyzdvihnout benefity, které jim sex přináší. Anketa by mohla být součástí nějakého zábavného pořadu. Upřímně, kdyby byl podcast se seniory o jejich sexuálním životě, ráda bych si ho poslechla.“

„Normalizace bez vtipů, poznámek a narážek.“

„Stejně jako pro mladé existují programy prevence, nebála bych se vytvořit kampaň pro seniory.“

Z odpovědí respondentů vyplývá několik klíčových myšlenek, které ukazují na důležitost otevřeného a přirozeného přístupu k tématu sexuality seniorů. Respondenti se vyslovili pro normalizaci tohoto tématu a podporu otevřených diskuzí, přičemž zdůraznili, že sexuální aktivita seniorů by měla být vnímána jako přirozená součást jejich života. Důraz byl kladen na to, aby tato témata nebyla podávána s vtipy nebo narážkami, které by mohly podkopat vážnost a důstojnost této problematiky. Kromě toho respondenti navrhli podporu

preventivních a edukačních kampaní zaměřených na seniory, které by měly za cíl zlepšit povědomí o sexualitě ve stáří, posílit důvěru a snížit předsudky.

Celkově lze říci, že respondenti upřednostňují kombinaci tradičních a moderních formátů, přičemž televize, tištěné materiály a internetové platformy se jeví jako klíčové nástroje pro zlepšení informovanosti o sexualitě seniorů. Tyto výsledky mohou posloužit jako doporučení pro tvůrce kampaní, poskytovatele sociálních služeb či média. Výzkum poukazuje na nedostatek systematického vzdělávání v oblasti sexuality stáří, a tím i na potřebu začlenit toto téma do vzdělávání odborníků a mládeže. Rozdílné postoje veřejnosti ukazují nutnost citlivé a edukativní komunikace, která zohlední rozmanitost názorů, ale zároveň nebude dále reprodukovat stigma.

7 DISKUZE

Při vyhledávání literárních zdrojů pro bakalářskou práci jsem nenarazila na žádný ucelený výzkum, který by byl zaměřený na postoje veřejnosti k problematice sexuality seniorů. Většina dostupných studií se soustředí přímo na sexualitu seniorů, nikoliv na názory širší společnosti na toto téma.

Při realizaci výzkumu a následné analýze dat jsem si uvědomila, že dotazník neobsahoval přímou otázku ověřující znalost pojmu sexualita u respondentů. Tento fakt představuje určité omezení výzkumu, jelikož jsem předpokládala, že všichni respondenti ve věku 18 a více let jsou s tímto termínem obeznámeni.

Získané výsledky výzkumu je třeba interpretovat v kontextu výrazně nerovnoměrného věkového rozložení respondentů. Největší skupinu tvořily ženy ve věku 18–29 let, jejichž názory mohou být do jisté míry idealizované nebo ovlivněné nedostatkem osobních zkušeností se sexualitou ve stáří. Přesto lze vyvodit, že mladší generace vnímá sexualitu seniorů poměrně otevřeně, což může souviset s postupnou společenskou liberalizací a mírně zvýšenou přítomností těchto témat v médiích. Významným faktorem ovlivňujícím sexualitu ve vyšším věku je ztráta partnera, která je v odborné literatuře uváděna jako klíčový důvod pro snížení sexuální aktivit. Sexualita se u seniorů často přesouvá do roviny blízkosti, doteků a emocionální intimity (Malta, 2013).

Nízké zastoupení mužů ve výzkumném vzorku neumožňuje detailnější analýzu genderových rozdílů, přesto dostupné studie uvádějí, že muži i ženy prožívají sexualitu ve vyšším věku odlišně – například co se týče významu fyzické intimity, očekávání a emocionální blízkosti (DeLamater & Koepsel, 2017). Postoje respondentů výrazně ovlivňuje také vzdělání. Vyšší vzdělání bývá spojeno s větší mírou tolerance a otevřenosti k různým formám partnerských vztahů a sexuálního chování. Naopak lidé s nižším vzděláním mohou inklinovat ke konzervativnějším postojům a být více ovlivněni stereotypy (Portellos, 2023).

Většina respondentů považuje sexualitu seniorů za důležitou a přirozenou součást života. Tento názor je v souladu s odbornými poznatky, které zdůrazňují pozitivní vliv sexuální aktivity na fyzické i psychické zdraví seniorů (Lindau, Gavrilova, 2010). Přesto část respondentů vyjádřila nejistotu či rezervovanost, což může souviset s kulturním nastavením, věkem nebo nedostatečnými znalostmi o problematice.

Zejména otázky tabuizace sexuality ve stáří ukazují na přetrvávající společenský problém – 76 % respondentů vnímá sexualitu seniorů jako tabuizované téma. Tento výsledek odpovídá i jiným výzkumům, které poukazují na nedostatek veřejné diskuze a existenci

zakořeněných předsudků (Heasler et al., 2016). Potvrzuje se, že předsudky vůči sexualitě ve stáří přetrvávají napříč věkovými i vzdělanostními skupinami.

Velmi silnou podporu má tvrzení, že sexuální aktivita má pozitivní dopad na psychické i fyzické zdraví seniora. Tento názor zastává více než 80 % respondentů, což koresponduje se závěry studií, které spojují sexuální aktivitu s vyšší kvalitou života, menší depresivitou a větší mírou osobní pohody u starších osob (Müller et al., 2014). Z hlediska přínosů sexuality ve stáří se teoretická část opírala o výzkumy Dvořáčkové (2012), Šrámkové (2013) nebo Hillmana (2000), kteří upozorňují na to, že sexualita zlepšuje kardiovaskulární zdraví, zmírňuje stres, posiluje imunitní systém a podporuje kvalitu spánku. Psychologické přínosy zahrnují posilování pocitu atraktivity, důvěry, smyslu života a propojení s partnerem. Sexualita ve stáří má v životě jednotlivce zcela zásadní význam, a to nejen z hlediska fyziologických funkcí, ale především jako prostředek psychické rovnováhy, emocionálního naplnění a zachování lidské důstojnosti. V teoretické části práce bylo poukázáno na to, že sexualita není omezena věkem, ani výhradně tělesnou aktivitou. Naopak, ve stáří často získává hlubší dimenzi – je více o blízkosti, doteku, sdílení a emocionálním kontaktu než o výkonu nebo reprodukci (Hartl, 2004; WHO, 2017).

Tento koncept fyzio-psycho-sociálního přístupu byl rovněž potvrzen i v rámci této studie, kdy v otevřených odpovědích řada respondentů uvedla, že sexualita seniorů je důležitá zejména kvůli pocitu sounáležitosti, partnerskému porozumění a zachování intimity v dlouhodobých vztazích. Významná část odpovědí vyzdvihovala fakt, že sexualita ve stáří může být formou vyjádření lásky, respektu a péče – nikoli jen fyzického kontaktu. To je zcela v souladu s pojetím sexuality jako součásti lidské identity, která není determinována věkem (Šrámková, 2013; Hillman, 2000).

Z výzkumu dále vyplynulo, že veřejnost si sice částečně uvědomuje pozitivní roli sexuality, ale konkrétní přínosy na úrovni fyzického zdraví byly zmíněny jen okrajově. V tomto ohledu je patrná disproporce mezi odbornými poznatky a jejich reflexí ve společnosti. Dvořáčková (2012) uvádí, že sexualita u seniorů má přímý vliv na srdeční a cévní činnost, podporuje vylučování oxytocinu, zlepšuje náladu díky uvolňování endorfinů a přispívá ke kvalitnímu spánku. Navíc je dokázáno, že pravidelný intimní kontakt snižuje pocity osamění, deprese a úzkosti, což je u starší populace klíčový faktor ovlivňující kvalitu života.

Významné jsou také přínosy emocionální a vztahové. Intimita v partnerství ve vyšším věku napomáhá posilování důvěry, pocitu bezpečí, vědomí vzájemné přitažlivosti a respektu. Jak uvádí Kalvach (1997), partnerský dotek a sdílená blízkost mají hluboce léčivý

efekt, který nelze nahradit ani farmakologicky, ani jinými způsoby intervence. Dotek, přítomnost a sdílené ticho jsou formy komunikace, které ve stáří nabývají hlubšího významu. Respondenti v této práci si tyto dimenze částečně uvědomovali, zejména v kontextu psychické pohody, sebedůvěry a pocitu smysluplnosti. Mnozí však vnímali, že společnost obecně přínosy sexuality pro seniory bagatelizuje nebo ignoruje. To může být důsledkem přetrvávajících kulturních stereotypů, které sexualitu seniorů buď úplně popírají, nebo ji redukují na „lékařský problém“ spojený s dysfunkcemi, menopauzou či ztrátou potence.

Přesto existují i přístupy, které ukazují, že sexualita může být v pokročilém věku dokonce kvalitnější než v mládí – právě proto, že není pod tlakem výkonu, ale je založena na důvěře, přijetí a zkušenosti (Stuart-Hamilton, 1999). Tuto skutečnost reflektovali i někteří respondenti, kteří uvedli, že sexualita seniorů může být zralejší, citlivější a emocionálně naplněnější. Výzkum zároveň ukázal, že veřejnost sice často deklaruje, že sexualita seniorů je důležitá, ale jen malá část respondentů dokázala vyjmenovat konkrétní přínosy na úrovni zdraví nebo psychiky. Tato mezera mezi postojem a informovaností ukazuje, že sexualita ve stáří je vnímána spíše jako osobní téma, o kterém se „ví, že existuje“, ale málokdy se o něm mluví odborně, veřejně a bez předsudků. Tento rozpor podtrhuje nutnost vzdělávání odborné i laické veřejnosti – nejen o tom, že sexualita existuje i ve stáří, ale zejména proč je důležitá a co konkrétně přináší. Kromě individuálních benefitů je důležité zmínit i sociální dimenzi sexuality. Aktivní sexuální život přispívá k prevenci sociální izolace, což je častý jev u seniorů žijících osamoceně. Intimní kontakt tak není pouze osobní otázkou, ale i nástrojem podpory duševního zdraví a sociální inkluze.

Tato fakta jsou však v širší populaci stále málo známá. Výzkum ukázal, že jen malá část respondentů byla schopna přesně identifikovat konkrétní fyzické nebo psychické benefity sexuality ve stáří. Tato nízká informovanost je alarmující, protože naznačuje, že odborné poznatky nepronikají do veřejného diskurzu – tedy do médií, školství nebo zdravotnického poradenství. O to překvapivější je, že přesto 80 % respondentů věří, že osvěta v oblasti sexuality seniorů může zlepšit kvalitu jejich života. Z toho lze usuzovat, že společnost je připravena o tématu diskutovat, ale chybí jí relevantní informace a opora v odborné a mediální sféře.

Rozpor odhalila analýza odpovědí týkajících se osobních postojů. Zatímco respondenti teoreticky uznávají právo seniorů na sexualitu, někteří zároveň přiznávají nepříjemné pocity při představě, že by slyšeli své rodiče nebo prarodiče mluvit o intimních otázkách. Tento jev lze vysvětlit na základě konceptu internalizovaného ageismu (Ayalon, 2019), kdy i mladí lidé nevědomě přejímají stereotypní představu, že sexualita je výsadou mládí.

Zároveň je tento rozpor zcela přirozený. Stuart-Hamilton (1999) i Kalvach (2004) upozorňují, že sexualita ve stáří často zůstává „neviditelná“ právě proto, že se k ní vztahuje kulturně podmíněné ticho, mlčení nebo stud. Tento přístup však vede k tomu, že senioři sami sebe vnímají jako „nesexuální bytosti“, což může snižovat jejich sebevědomí a vést ke ztrátě emocionální blízkosti v partnerském životě.

Významné jsou i výsledky týkající se médií. Naprostá většina respondentů považuje mediální informovanost o sexualitě seniorů za nedostatečnou. Média podle mnohých nejenže tuto tematiku přehlíží, ale dokonce přispívají ke vzniku či posilování předsudků. Tento postoj potvrzují i odborné analýzy, které upozorňují na nedostatek pozitivních a realistických reprezentací sexuality seniorů v populárních médiích (Fileborn et al., 2015).

V teoretické části práce byla rozebrána skutečnost, že masová média mají silný vliv na normotvorné procesy ve společnosti – tedy na to, co je považováno za „normální“, žádoucí a přijatelné. Sexualita ve stáří se však z tohoto mediálního diskurzu dlouhodobě vytrácí nebo je zobrazována velmi stereotypně. Tuto skutečnost potvrzuje i výzkum Loos a Ivan (2018), kteří uvádějí, že senioři jsou v médiích nejčastěji prezentováni jako asexuální, nemocní nebo infantilní.

Výzkum realizovaný v této práci tuto tezi jednoznačně podpořil. Až 88,69 % respondentů uvedlo, že se s tématem sexuality seniorů v médiích téměř nesetkává. Pouze 6,33 % respondentů deklarovalo, že o této oblasti slyšeli nebo četli. Absence mediálních reprezentací seniorů jako sexuálních bytostí vede k tzv. symbolickému vymazání sexuality ve stáří (Marshall & Katz, 2002), čímž se posiluje představa, že sexualita patří výhradně mládí, kráse a výkonnosti.

Dalším problémem je způsob, jakým jsou senioři, pokud už jsou v médiích sexualizováni, prezentováni – často komicky, groteskně nebo jako extrémní kuriozita. Takové zobrazování přispívá k zesměšnění sexuality seniorů a posiluje dojem, že touha po intimitě či blízkosti je v pokročilém věku „trapná“ nebo „nevhodná“. Tento mediální rámec má dopad nejen na společnost jako celek, ale především na samotné seniory, kteří mohou na základě těchto obrazů vnímat vlastní sexualitu jako něco nepatřičného, čímž dochází k vnitřnímu popření potřeby intimity (Venglářová, 2013).

Je důležité zdůraznit, že média – ať už tradiční (televize, tisk), nebo digitální (sociální sítě, online zpravodajství) – disponují značným potenciálem k ovlivnění nejen názorů, ale i emočních postojů. Pokud by byla sexualita seniorů zobrazována autenticky, bez předsudků a s důrazem na vztahovost, důvěru a lidskou blízkost, mohla by se významně změnit veřejná percepce této oblasti. K tomu však v českém mediálním prostoru dochází jen výjimečně.

Z hlediska pozitivních příkladů se v zahraničí začínají objevovat formáty, které otevřeně tematizují partnerské soužití seniorů včetně jejich intimního života – například v britské nebo skandinávské televizi. V českém prostředí však zatím takové formáty prakticky chybějí. Respondenti v této práci navrhovali formy, které by mohly přispět k destigmatizaci tématu: televizní dokumenty, edukační kampaně, podcasty nebo seriály, které by zahrnovaly reálné příběhy starších lidí žijících v aktivních partnerských vztazích.

Z pohledu mediální teorie je rovněž důležité poukázat na tzv. reprezentační propast – tedy nesoulad mezi realitou (např. tím, že mnoho seniorů stále prožívá sexualitu) a tím, jak jsou reprezentováni v médiích. Tato propast má dalekosáhlé dopady: nejenže zkresluje společenské vědomí, ale může způsobovat i psychologické důsledky pro seniory, kteří se necítí „normálně“, pokud jejich prožívání odporuje tomu, co média prezentují. V kontextu všech uvedených poznatků lze konstatovat, že média mají nejen odpovědnost, ale i možnost být hybatelem pozitivní společenské změny. Způsob, jakým jsou senioři a jejich vztahy mediálně zobrazováni, přímo ovlivňuje to, jak o sobě přemýšlejí – a tím i to, jak důstojně prožívají vlastní sexualitu.

Pozitivním zjištěním výzkumu však je, že většina respondentů (80 %) uvedla, že by uvítala větší míru osvěty a širší mediální diskusi o sexualitě ve stáří. Tento výsledek naznačuje, že česká veřejnost není uzavřena vůči změně – spíše jen chybí podněty, vůle a strategie, jak téma bezpečně a citlivě komunikovat.

Osvěta o sexualitě seniorů je vnímána jako zásadní prvek ke zlepšení kvality jejich života – respondenti podporují větší informovanost a otevřenější debatu o této problematice. Tento názor odpovídá odborným doporučením, která zdůrazňují potřebu integrace tématu sexuality seniorů do vzdělávacích a zdravotně-sociálních programů, včetně komunikace mezi seniory, jejich rodinami a pečovateli (Ginsberg, 2005).

Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že otázka sexuality seniorů je i v současné společnosti zatížena řadou stereotypů a mýtů, přestože se postupně objevují známky větší otevřenosti a respektu. Data naznačují, že vnímání sexuality ve stáří je ovlivněno věkem, osobní zkušenostmi a mírou edukace respondentů. Toto zjištění je v souladu se závěry Dvořáčkové (2012), která upozorňuje na kulturní a sociální determinanty, jež ovlivňují, zda je sexualita ve stáří přijímána jako přirozená součást života, nebo zda zůstává marginalizována.

Zajímavé je, že ženy napříč věkovými skupinami vykazovaly vyšší míru empatie a otevřenosti vůči sexualitě seniorů než muži. To lze interpretovat jednak v kontextu obecně vyšší míry emocionální citlivosti žen, jednak vzhledem k větší pravděpodobnosti, že se ženy

v pozdním věku potýkají s osamělostí, ztrátou partnera či menopauzálními změnami, které samy vyžadují větší míru pochopení ze strany okolí (Šrámková, 2013). V kontextu stereotypních představ o sexualitě ve stáří je třeba zmínit i postoj respondentů k tomu, zda je „vhodné“ mluvit o sexualitě seniorů veřejně. Ukázalo se, že i mezi mladšími respondenty existuje určitá míra tolerance, avšak často pouze za předpokladu, že tyto projevy zůstávají v „soukromé sféře“. To ukazuje, že i přes jistý pokrok ve vnímání stáří a sexuality zůstává představa aktivního sexuálního života ve stáří částečně tabuizována. Podobné závěry přináší i zahraniční výzkumy, podle nichž jsou sexuální potřeby seniorů sice uznávány, ale často jsou „tolerovány“ pouze za určitých podmínek – například pokud nejsou na veřejnosti viditelné nebo pokud nejsou spojené s příliš explicitními projevy (Loos & Ivan, 2018). Tento trend potvrzuje i Hillman (2000), který upozorňuje, že sexualita seniorů je ve společnosti „akceptována“, dokud nezpochybňuje normy mládí, krásy a výkonnosti.

Výsledky šetření ukázaly, že i když v české společnosti dochází k určitému posunu v přístupu ke stáří a sexualitě, přetrvávají značné bariéry v oblasti otevřené komunikace, vzdělávání a společenského přijetí. Práce s těmito bariérami je klíčová nejen pro podporu kvality života seniorů, ale také pro odbourání předsudků napříč generacemi. Přestože velká část respondentů připouští, že sexualita je přirozenou součástí života i ve stáří, realita zůstává částečně rozporuplná – společnost často očekává, že senioři „sexualitu opustí“ nebo že jejich potřeby ztratí na významu. V kontextu odborné literatury (Zvěřina, 2003; Dvořáčková, 2012; Šrámková, 2013) je zřejmé, že sexualita seniorů je multidimenzionální fenomén zahrnující fyzické, psychické i sociální aspekty. V praxi to znamená, že pro podporu zdravé sexuality seniorů je potřeba přistupovat k tématu komplexně – nejen řešit zdravotní problémy, ale i posilovat pocit vlastní hodnoty, vztahovou stabilitu a otevřenost v komunikaci. To potvrzují i studie Gewirtz-Meydan a Ayalon (2020), které ukazují, že podpora sexuality ve stáří vede ke zlepšení celkového psychického zdraví a pocitu životní spokojenosti.

Z výsledků práce tedy vyplývá několik doporučení pro praxi. V první řadě by měla být sexualita seniorů součástí edukačních a osvětových programů – nejen v oblasti zdravotní péče, ale i v médiích a veřejné komunikaci. Dále je vhodné vytvořit bezpečné prostory pro otevřený dialog o intimních tématech – například skrze komunitní centra, psychologické poradenství nebo seniorská setkání. Také by měly být podporovány výzkumné iniciativy, které budou sexualitu seniorů mapovat komplexně a s důrazem na kvalitu života. Z hlediska dalšího výzkumu se nabízí celá řada směrů. Například hlubší kvalitativní analýza výpovědí samotných seniorů by mohla přinést cenné poznatky o jejich subjektivním prožívání sexuality. Rovněž by bylo přínosné zkoumat vliv konkrétních proměnných, jako jsou typ

bydlení (např. domov pro seniory vs. domácí péče), vzdělání nebo religiozita na postoje ke stáří a sexualitě. V neposlední řadě je třeba zdůraznit, že sexualita seniorů není pouze otázkou fyzických možností, ale i důležitým prvkem sebeúcty, sociálního kontaktu a emoční blízkosti. Respekt a otevřenost vůči této oblasti může přispět k humanizaci péče o starší osoby a k vytváření inkluzivnější společnosti, která bude vnímat sexualitu jako celoživotní součást lidského bytí – bez ohledu na věk.

7.1 Limity práce

Tato bakalářská práce má několik omezení, která je nutné zohlednit při interpretaci získaných výsledků. Práce se zaměřuje na zkoumání postojů veřejnosti k sexualitě seniorů a využívá kvantitativní přístup prostřednictvím online dotazníkového šetření. Ačkoli tento přístup umožňuje oslovit větší počet respondentů, neposkytuje hlubší vhled do kontextu a motivací, které formují názory jednotlivců. Výsledky tak představují spíše přehled názorových tendencí než detailní analýzu postojových struktur. Kvůli zaměření na postoje dospělé populace tak práce nemůže postihnout komplexnost prožívání sexuality ve stáří z pohledu samotných seniorů.

Významným omezením je složení výzkumného souboru. Vzorek tvořilo 822 respondentů, přičemž 94,3 % z nich byly ženy a více než 70 % účastníků spadalo do věkové kategorie 18–29 let. Takto nerovnoměrná distribuce může zkreslit výsledky, protože názory mladých žen nemusejí být reprezentativní pro celou populaci, zejména starší věkové skupiny a muže.

Další limit souvisí se způsobem distribuce dotazníku, který byl šířen výhradně online, zejména prostřednictvím sociálních sítí jako Facebook a Instagram. Přestože má dnes většina obyvatel přístup k internetu, tato forma šíření oslovuje převážně mladší a digitálně aktivní uživatele. Tím vzniká výběrové zkreslení, jelikož se do výzkumu zapojují především osoby z určitých sociálních a věkových skupin, zatímco jiné – například starší osoby nebo lidé méně aktivní na sociálních sítích – mohou zůstat nezastoupeni. Je také nutné uvést, že online dotazníky obecně trpí selekčním zkreslením, protože oslovují pouze osoby s přístupem k internetu a ochotou se do výzkumu zapojit. Výzkum dále předpokládal, že respondenti porozumí pojmu „sexualita“ bez jeho výslovného vysvětlení. Tento pojem však může být různě interpretován, což může vést ke zkreslení odpovědí a snížení jejich srovnatelnosti napříč výzkumným souborem. Respondenti se také mohli snažit odpovídat v souladu se sociálně žádoucími postoji, což mohlo ovlivnit výsledky výzkumu, ačkoliv byl dotazník anonymní. Dále je třeba uvést, že dotazník neobsahoval žádné kontrolní otázky, které by

ověřily pozornost či konzistenci odpovědí. Vzhledem k tomu, že šetření probíhalo online bez přítomnosti tazatele, nelze zcela vyloučit možnost mechanického nebo nepozorného vyplnění ze strany některých respondentů, což může mít vliv na spolehlivost získaných dat.

Významným faktorem je i tzv. efekt samovýběru – výzkumu se účastnili pouze ti, kteří se aktivně rozhodli dotazník vyplnit. To může znamenat, že výsledky odrážejí spíše názory lidí, kteří mají k tématu určitý vztah, považují jej za důležité nebo jsou obecně otevřenější ve sdílení svých názorů. Postoje lidí, kteří se o téma nezajímají nebo je pro ně obtížné o něm hovořit, mohly zůstat nezachyceny. Navíc, zvolený kvantitativní přístup poskytuje pouze omezený pohled na komplexní fenomén sexuality seniorů. Kvalitativní výzkum by mohl přinést hlubší a detailnější poznatky.

Zároveň je třeba zohlednit, že téma sexuality ve stáří je v české společnosti stále do určité míry stigmatizované. Ačkoliv byl dotazník anonymní a distribuován online, nelze zcela vyloučit vliv vnitřních sociálních norem nebo ostychu, který si respondenti mohli nést sami v sobě. Tento tzv. efekt sociální žádoucnosti mohl u části účastníků ovlivnit způsob odpovídání – například sklon přizpůsobit odpovědi všeobecně přijímaným názorům.

ZÁVĚR

Na základě teoretického rozpracování problematiky a provedeného výzkumného šetření lze konstatovat, že tato bakalářská práce dosáhla svého hlavního cíle, kterým bylo zjistit, jaké názory zastává dospělá populace (osoby starší 18 let) ve vztahu k sexualitě seniorů, s jakým povědomím o fyzických a psychických přínosech sexuální aktivity ve stáří disponují a jakou roli dle jejich názoru hrají média při formování obrazu sexuality seniorů ve společnosti.

Získané poznatky významně přispívají k lepšímu porozumění složitému a často opomíjenému tématu sexuality seniorů, a současně otevírají cenný prostor pro budoucí diskuzi a destigmatizaci tohoto aspektu života. Prostřednictvím pečlivé analýzy odpovědí respondentů bylo zjištěno, že vnímání sexuality seniorů je velmi heterogenní a osciluje mezi dvěma póly. Na jedné straně existuje poměrně silná skupina respondentů, kteří vnímají sexualitu ve stáří jako zcela přirozenou a integrální součást lidského života, srovnatelnou s jinými věkovými kategoriemi. Na straně druhé je patrná přítomnost přetrvávajících stereotypů a tendence k tabuizaci tohoto tématu, což dokládá, že společnost stále nedokáže plně akceptovat sexualitu jako celoživotní fenomén. Tato zjištění zdůrazňují potřebu kontinuální osvěty a vzdělávání, které by napomohly k odbourávání předsudků a podpořily otevřenou komunikaci o sexualitě seniorů.

Výsledky výzkumu ukázaly, že povědomí o konkrétních fyzických a psychických přínosech sexuální aktivity ve stáří je mezi respondenty značně proměnlivé a často nedostatečné. Zatímco někteří respondenti si uvědomují pozitivní vliv sexu na kardiovaskulární systém, imunitu, kvalitu spánku, kognitivní funkce a celkovou emoční stabilitu seniorů, jiní tyto souvislosti nepovažují za relevantní nebo jim o nich chybí dostatečné informace. Tento fakt poukazuje na nutnost cíleného šíření ověřených informací o pozitivních dopadech sexuality na zdraví seniorů, a to prostřednictvím různých komunikačních kanálů a edukačních programů.

Analýza odpovědí respondentů odhalila kritický pohled na způsob, jakým média zobrazují sexualitu seniorů. Velká část respondentů se domnívá, že média tomuto tématu nevěnují dostatečnou pozornost, zobrazují jej zkresleně, stereotypně nebo jej dokonce zcela ignorují. Tento negativní mediální obraz přispívá k marginalizaci sexuality seniorů, k posilování negativních stereotypů a k nedostatečnému povědomí veřejnosti o tomto tématu. Je proto nezbytné apelovat na média, aby začala sexualitu seniorů zobrazovat

komplexněji, realističtěji a pozitivněji, a tím přispěla k destigmatizaci tohoto aspektu života a k podpoře zdravého stárnutí.

Závěrem lze konstatovat, že všechny dílčí cíle byly úspěšně naplněny a významně přispěly k dosažení hlavního cíle bakalářské práce. Výsledky výzkumu jasně ukazují, že společnost se sice postupně otevírá tématu sexuality seniorů, ale stále existuje řada překážek a předsudků, které brání plné akceptaci a pochopení tohoto komplexního fenoménu. Důležitá je proto kontinuální snaha o zvyšování informovanosti, odborné vedení a podpora mezigeneračního dialogu, který by podpořil respektující přístup k sexualitě starších lidí a umožnil jim prožívat plnohodnotný a uspokojivý intimní život i ve stáří.

Vzhledem k demografickému vývoji a neustále se zvyšujícímu podílu seniorů v populaci je nezbytné věnovat sexualitě seniorů zvýšenou pozornost. Jak ukázala historická exkurze do vývoje postojů k sexualitě, vnímání sexuality se v průběhu času proměňuje a vyvíjí. Je proto klíčové, aby i současná společnost reflektovala realitu a specifické potřeby seniorů v oblasti intimního života, a vytvářela podmínky pro jejich plnohodnotné a zdravé stárnutí.

Tato práce si klade za cíl přispět k této reflexi a otevřít dveře pro další výzkum a diskuzi v této důležité oblasti lidského života, a zároveň inspirovat odborníky a tvůrce politik k implementaci opatření, která podpoří sexuální zdraví a pohodu seniorů. Budoucí výzkum by se mohl zaměřit například na hlubší analýzu vlivu zdravotního stavu a užívaných léků na sexuální funkce seniorů, na zkoumání rozdílů v sexuálních potřebách a preferencích seniorů s různou sexuální orientací, nebo na vývoj efektivních intervencí, které by podpořily sexuální zdraví a aktivitu seniorů s různými zdravotními omezeními.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Burešová, A. (2017). Sexualita. In Z. R. Nešpor (Ed.), *Sociologická encyklopedie*. Sociologický ústav AV ČR. Získáno 27. března 2025, z <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Sexualita>
- BZgA. (2010). *Standardy sexuální výchovy: Rámec pro Evropu*. https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Standards_Czech.pdf
- DeLamater, J., & Koepsel, E. (2017). Relationships and sexual expression in later life: A biopsychosocial perspective. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Sexuality & Ageing* (pp. 49–71). Routledge.
- Dvořáčková, D. (2012). *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory*. Grada.
- Dušek, K., & Večeřová-Procházková, A. (2010). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Grada.
- Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M., & Dune, T. (2015). Sex, desire and pleasure: Considering the experiences of older Australian women. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 117–130.
- Georgi, H., Dragomirecká, E., & Jarolímová, E. (2024). *Psychologie stárnutí a stáří: možnosti, které čekají*. Grada.
- Gewirtz-Meydan, A., & Ayalon, L. (2020). “Shades of grey”: Exploring public opinion about later-life sexuality. *Canadian Journal on Aging*, 39(4), 647–661. <https://doi.org/10.1017/S071498081900062X>
- Gewirtz-Meydan, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini, Y., Phelan, A., Jackson, J., & Ayalon, L. (2018). Ageism and sexuality. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 149–162). Springer.
- Ginsberg, T. B., Pomerantz, S. C., & Kramer-Feeley, V. (2005). Sexuality in older adults: behaviours and preferences. *Age and Ageing*, 34(5), 475–480.
- Grabovac, I., Cao, C., Haider, S., Stefanac, S., Jackson, S. E., Swami, V., ... & Yang, L. (2020). Associations among physical activity, sedentary behavior, and weight status with sexuality outcomes: Analyses from National Health and Nutrition Examination Survey. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(1), 60–68.

- Haesler, E., Bauer, M., & Fetherstonhaugh, D. (2016). Sexuality, sexual health and older people: A systematic review of research on the knowledge and attitudes of health professionals. *Nurse Education Today*, 40, 57–71.
- Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Portál.
- Haškovcová, H. (2010). *Fenomén stáří*. Havlíček Brain Team. http://toc.nkp.cz/NKC/201011/contents/nkc20102131796_1.pdf
- Hillman, J. L. (2000). *Clinical perspectives on elderly sexuality*. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hillman, J. L. (2000). *The paradox of elderly sexuality*. Springer.
- Jiráček, R., Kalvach, Z., Zavázalová, H., Zadák, Z., & Sucharda, P. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Grada. <https://www.bookport.cz/kniha/geriatric-a-gerontologie-1515/>
- Kalvach, Z. (2004). *Geriatric a gerontologie*. Grada.
- Kalvach, Z., Šonka, K., & Novák, J. (1997). *Úvod do gerontologie a geriatric*. Karolinum.
- Khera, M. (2013). Male sexual dysfunction and aging: A focus on testosterone and erectile dysfunction. *Arab Journal of Urology*, 11(3), 277–286. <https://doi.org/10.1016/j.aju.2013.03.003>
- Kittnar, O., a kol. (2020). *Lékařská fyziologie* (2., přeprac. a doplň. vyd.). Grada.
- Knosová, M. (2009). *Stárnutí a jeho vliv na lidský organismus* [Bakalářská práce, Univerzita Karlova].
- Křivohlavý, J., Kalvach, Z., Zavázalová, H., Zadák, Z., & Sucharda, P. (2011). *Stárnutí z pohledu pozitivní psychologie*. Grada. <https://www.bookport.cz/kniha/starnuti-z-pohledu-pozitivni-psychologie-1950/>
- Lazarus, R. S., & Lazarus, B. N. (2006). *Coping with aging*. Oxford University Press.
- Lindau, S. T., & Gavrilo, N. (2010). Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing. *BMJ*, 340.
- Loos, E., & Ivan, L. (2018). Visual ageism in the media. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 163–176). Springer.

- Malta, S. (2013). *Love, sex and intimacy in new late-life romantic relationships* (Doctoral dissertation, Swinburne).
- Martynova, L. (2024). The Personal and Societal Benefits of Social Activities for Older Adults in Russia: Experts' Perspectives. *Journal of Population Ageing*, 1–22.
- Meyer-Wyk, F., & Wurm, S. (2024). The role of social network diversity in self-perceptions of aging in later life. *European Journal of Ageing*, 21(1), 20.
- Mlýnková, J. (2011). *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Grada.
- Phillipson, C. (2013). *Ageing*. Polity Press.
- Pollak, C., Cotton, K., Winter, J., & Blumen, H. (2024). Health Outcomes Associated with Loneliness and Social Isolation in Older Adults Living with HIV: A Systematic Review. *AIDS and Behavior*, 1–21.
- Portellos, A., Lynch, C., & Joosten, A. (2023). Sexuality and ageing: A mixed methods explorative study of older adult's experiences, attitudes, and support needs. *British Journal of Occupational Therapy*, 86(7), 515–526.
- Příbyl, H. (2015). *Lidské potřeby ve stáří*. Maxdorf.
- Regionální kancelář WHO pro Evropu & BZgA. (2017). *Standardy pro sexuální výchovu v Evropě*. Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu.
- Seni. (n.d.). *Odstíny stáří*. https://seni.cz/cs_CZ/content/odstiny-stari
- Skopalová, J. (2019). *Sociologie stáří a sociální gerontologie*. Slezská univerzita v Opavě. https://repozitar.cz/repo/38052/Sociologie_stari_a_socialni_gerontologie.pdf
- Sokačová, L., Králíková, A., Vávra, M., & Wichterlová, L. (2005, 30. září). Reprezentace seniorů a seniorek v médiích. *Feminismus.cz*. <https://www.feminismus.cz/cz/clanky/reprezentace-senioru-a-seniorek-v-mediich-3>
- Společenské mýty o sexualitě seniorů. (n.d.). *Plánované rodičovství*. <https://www.planovanirodiny.cz/sbornik-2007/47-spolecenske-myty-o-sexualite-senioru>
- Stuart-Hamilton, I. (1999). *Psychologie stárnutí: Úvod do problematiky* (J. Krejčí, Překl.). Portál.
- Šrámková, T. (2013). Sexualita ve vyšším věku a její poruchy. In P. Weiss & T. Šrámková (Eds.), *Sexuologie v klinické praxi* (pp. 387–408). Grada.

- Šrámková, T. (2013). *Poruchy sexuality u somaticky nemocných a jejich léčba*. Grada.
- UPI. (2012, duben 15). Safe-sex PSA uses seniors doing Kama Sutra. *UPI*.
https://www.upi.com/Health_News/2012/04/15/Safe-sex-PSA-uses-seniors-doing-Kama-Sutra/47731334518187/
- Venglářová, M. (2007). *Problematické situace v péči o seniory*. Grada.
- Venglářová, M., et al. (2013). *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Portál.
- Walker, A. (2006). Active ageing in employment: Its meaning and potential. *Asia-Pacific Review*, 13(1), 78–93.
- Walsh, K., Scharf, T., & Keating, N. (2017). Social exclusion of older persons: a scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14(1), 81–98.
- Zvěřina, J. (2003). *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. CERM.

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Rozdělení respondentů podle pohlaví	47
Graf 2: Rozdělení respondentů dle rodinného stavu	48
Graf 3: Rozdělení respondentů dle věku	49
Graf 4: Rozdělení respondentů dle vzdělání	50
Graf 5: Rozdělení respondentů podle místa pobytu	51
Graf 6: Důležitost sexuální aktivity pro seniora	52
Graf 7: Sexualita jako přirozená součást života	53
Graf 8: Sexualita seniorů tabu	54
Graf 9: Zkušenosti s předsudky	55
Graf 10: Vnímané předsudky	56
Graf 11: Nejčastější předsudky	56
Graf 12: Ztotožnění s předsudky	57
Graf 13: Souhlas s předsudkem	58
Graf 14: Předsudky	58
Graf 15: Náзор na pozitivní fyzický dopad sexuality	59
Graf 16: Fyzické přínosy sexuality pro seniora	60
Graf 17: Vnímané fyzické přínosy	60
Graf 18: Náзор na pozitivní psychický dopad sexuality	61
Graf 19: Psychické přínosy sexuality pro seniora	62
Graf 20: Vnímané psychické přínosy	62
Graf 21: Mediální pokrytí sexuality seniorů	63
Graf 22: Společnost a sexualita seniorů	64
Graf 23: Média a šíření předsudků	65
Graf 24: Vnímání frekvence témat	66
Graf 25: Potřeba otevřené diskuze	67
Graf 26: Vliv na sebevědomí	68
Graf 27: Osvěta	69

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Jak lze zlepšit informovanost veřejnosti o přínosech sexuální aktivity ve stáří .71

Tabulka 2 Jaké informace o sexualitě seniorů by měly být prezentovány v médiích.....72

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Spolkové centrum pro zdravotní osvětu, Německo)

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Názory na sexualitu seniorů a povědomí o přínosech sexuální aktivity ve stáří

Vážená respondentko, respondente,

děkujeme, že jste si našli čas k vyplnění tohoto dotazníku. Vaše odpovědi jsou pro nás důležité a pomohou nám lépe porozumět danému tématu. Dotazník je anonymní, jeho vyplnění zabere přibližně 5-10minut a všechny informace budou použity výhradně pro účely bakalářské práce. Děkujeme vám za spolupráci.

1. Pohlaví

- ☐ Muž
- ☐ Žena
- ☐ Jiné:

2. Rodinný stav

- ☐ Svobodný/á
- ☐ Ženatý/Vdaná
- ☐ Rozvedený/á
- ☐ Vdovec/Vdova
- ☐ Registrované partnerství
- ☐ Jiný

3. Věk

- ☐ 18-29 let
- ☐ 30-39 let
- ☐ 40-49 let
- ☐ 50-64 let
- ☐ 65 a více let

4. Vzdělání

- ☐ Základní
- ☐ Střední odborné bez maturity /SOU/
- ☐ Střední odborné s maturitou
- ☐ Vyšší odborné
- ☐ Vysokoškolské
- ☐ Jiné:

5. Žijete

- ☐ V Městské oblasti
- ☐ Ve Venkovské oblasti

6. Domníváte se, že sexuální aktivita je pro život seniora důležitá?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

7. Myslíte si, že sexualita je přirozená součást života?
- ☐ Rozhodně ano
 - ☐ Spíše ano
 - ☐ Nevím, nedokáži posoudit
 - ☐ Spíše ne
 - ☐ Rozhodně ne
8. Považujete sexualitu seniorů za tabuizované téma?
- ☐ Rozhodně ano
 - ☐ Spíše ano
 - ☐ Nevím, nedokáži posoudit
 - ☐ Spíše ne
 - ☐ Rozhodně ne
9. Setkal/a jste se někdy s předsudky o sexualitě seniorů?
- ☐ Rozhodně ano
 - ☐ Spíše ano
 - ☐ Nevím, nedokáži posoudit
 - ☐ Spíše ne
 - ☐ Rozhodně ne
10. Je-li vaše odpověď na otázku č.9 Rozhodně ano či spíše ano, vyberte z daných možností – lze označit více odpovědí:
- ☐ Senioři sexuálním životem nežijí
 - ☐ Sex je jen pro mladé
 - ☐ Sex u lidí v důchodovém věku je amorální
 - ☐ Senioři nemohou být žádoucí pro partnery
 - ☐ Senioři by se měli soustředit na roli prarodičů, ne na sex
 - ☐ Vdovec či vdova v seniorském věku by neměli vstupovat do nových vztahů
 - ☐ Sledování erotických filmů je pro seniory nevhodné
 - ☐ Sex po sedmdesátce je nepatřičný
11. Ztotožňujete se s některým z předsudků?
- ☐ Rozhodně ano
 - ☐ Spíše ano
 - ☐ Nevím, nedokáži posoudit
 - ☐ Spíše ne
 - ☐ Rozhodně ne
12. Je-li vaše odpověď na otázku č. 11 Rozhodně ano či Spíše ano, vyberte prosím z daných možností – lze označit více odpovědí:
- ☐ Senioři sexuálním životem nežijí
 - ☐ Sex je jen pro mladé
 - ☐ Sex u lidí v důchodovém věku je amorální
 - ☐ Senioři nemohou být žádoucí pro partnery
 - ☐ Senioři by se měli soustředit na roli prarodičů, ne na sex
 - ☐ Vdovec či vdova by neměli vstupovat do nových vztahů
 - ☐ Sledování erotických filmů pro seniory je nevhodné
 - ☐ Sex po sedmdesátce je nepatřičný

13. Domníváte se, že sexuální aktivita může mít pozitivní dopady na fyzické zdraví seniora?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

14. Je-li vaše odpověď na otázku č.13 Rozhodně ano či Spíše ano, vyberte prosím z daných možností – lze označit více odpovědí:

- ☐ Posílení imunitního systému
- ☐ Posílení srdce – snížení rizika infarktu a mrtvice
- ☐ Lepší kvalita spánku
- ☐ Snížení krevního tlaku
- ☐ Snížení rizika svalové atrofie
- ☐ Podpora pohybového aparátu
- ☐ Zvýšení hladiny endorfinů- hormony štěstí- pomáhají při bolestech – zejména artritidě
- ☐ Regulace hladiny testosteronu a estrogenu – důležité pro udržení vitality
- ☐ Podpora krevního oběhu – lepší cirkulace krve – prevence cévních onemocnění
- ☐ Zlepšení elasticity pokožky

15. Myslíte si, že sexuální aktivita může mít pozitivní dopady na psychické zdraví seniora?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

16. Je-li vaše odpověď na otázku č.15 Rozhodně ano či spíše ano, vyberte prosím z daných možností – lze označit více odpovědí:

- ☐ Redukce stresu
- ☐ Zvýšení kognitivních funkcí mozku-podporuje funkci mozku a může zpomalit rozvoj demence
- ☐ Posílení duševní stability
- ☐ Celkové uvolnění
- ☐ Pocit radosti a štěstí
- ☐ Posílení sebedůvěry
- ☐ Podpora kreativity
- ☐ Zlepšení komunikace ve vztahu
- ☐ Snížení pocitu osamělosti
- ☐ Podpora pozitivního myšlení - optimističtější pohled na svět
- ☐ Zvýšení spontaneity a dobrodružnosti

17. Domníváte se, že média dostatečně informují o sexualitě seniorů a jejích přínosech pro život seniora?

- ☐ Rozhodně ano

- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

18. Přijímá dle vašeho názoru společnost otevřeně sexualitu seniorů?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

19. Přispívají podle vás média k šíření předsudků o sexualitě seniorů?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

20. Setkáváte se v médiích /filmy, články, reklamy, rozhovory.../ s tématy spojenými se sexualitou seniorů?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

21. Myslíte si, že by se ve společnosti mělo více mluvit o přínosech sexuality ve stáří?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

22. Myslíte si, že společenské vnímání sexuality seniorů ovlivňuje jejich sebevědomí a ochotu o tomto tématu mluvit?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

23. Považujete osvětu o sexualitě seniorů za faktor, který může přispět ke zlepšení jejich života?

- ☐ Rozhodně ano
- ☐ Spíše ano
- ☐ Nevím, nedokáži posoudit
- ☐ Spíše ne
- ☐ Rozhodně ne

Otevřené otázky:

1. Jak lze podle vás zlepšit informovanost veřejnosti o přínosech sexuální aktivity ve stáří?
2. Jaké informace o sexualitě seniorů by měly být prezentovány v médiích?