

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Lucie Sedláková

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací

Olomouc 2019

Vedoucí práce: doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

V Olomouci dne

.....

Bc. Lucie Sedláková

Poděkování

Mé poděkování patří doc. Mgr. Martině Ciché, Ph.D. za její čas, ochotu a odborné vedení při zpracování této diplomové práce. Dále děkuji celé své rodině za trpělivost a podporu během mého studia.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 CÍLE PRÁCE.....	7
1.1 Hlavní cíl diplomové práce.....	7
1.1.1 Dílčí cíle.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	8
2 STÁRNUTÍ A SEXUALITA	9
2.1 Sexuální aktivita ve stáří.....	11
2.2 Zdraví a sexuální život ve stáří	14
3 PROBLEMATIKA ZMĚN V SEXUÁLNÍM ŽIVOTĚ VE STÁŘÍ.....	16
3.1 Problematika změn v ženské sexualitě	17
3.1.1 Poruchy orgasmu	20
3.1.2 Nízká sexuální apetence.....	21
3.1.3 Dysparenie a algoparenie	21
3.2 Problematika změn v mužské sexualitě	22
3.2.1 Poruchy erekce.....	23
3.2.2 Poruchy ejakulace	24
3.2.3 Nízká sexuální apetence.....	25
4 MÝTY A PŘEDSUDBKY O SEXUALITĚ VE STÁŘÍ.....	26
5 POSTOJE MLADŠÍ GENERACE KE STÁRNUTÍ.....	28
5.1 Ageismus.....	31
EMPIRICKÁ ČÁST	33
6 METODIKA PRÁCE.....	34
6.1 Výběr výzkumné metody	34
6.2 Charakteristika souboru	34
6.3 Organizace výzkumného šetření	35
7 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	36
7.1 Analýza odpovědí	36
7.2 Statistické zpracování dat	64
7.2.1 Testování hypotéz	65
8 DISKUSE.....	72
ZÁVĚR	77
SOUHRN	78
SUMMARY	79
REFERENČNÍ SEZNAM	80

SEZNAM ZKRATEK.....	89
SEZNAM TABULEK.....	90
SEZNAM GRAFŮ	91
SEZNAM PŘÍLOH.....	92
PŘÍLOHY	93
ANOTACE.....	103

ÚVOD

V polovině 20. století byl k dostání vtipný suvenýr. Jednalo se o knihu s názvem „Sex po padesátce“. Knížka obsahovala pouze prázdné bílé stránky. Vývoj vedl k tomu, že se titulní číslovka zvyšovala, nejprve na šedesát, později i na sedmdesát let. V dnešní době sex ve zralém věku znamená pro muže i ženu více než tomu bylo kdysi (Zvěřina in Budinský et al., 2013).

Z důvodu prodlužování délky lidského života, by sexualita ve stáří měla mít své místo. S věkem sexualita nekončí, je tomu právě naopak. Lidé mají mnoho zkušeností, zážitků a znalostí, které získali během své cesty životem a ty se odráží i v sexuálním životě. Pro mladé jedince je stáří spojováno převážně s nemocemi a málokdo z nich dává dva pojmy, jako jsou „stárnutí“ a „sexualita“ do spojení. Potřeba blízkosti partnera, mazlení a pohlavního uspokojení je však zcela přirozená i v této životní etapě. Přestože žijeme v moderní době, není sexualita ve stáří mladší generací pochopena.

Sex je pro většinu lidí příjemná záležitost. Pokud to dovoluje zdravotní stav, tak nevidím důvod, proč by nemohl sexuálním životem žít každý jedinec, čili i ten ve vyšším věku. Kdyby tato myšlenka byla zafixovaná ve vědomí více lidí, i osoby ve vyšším věku by si svůj sexuální život užívaly mnohem více. Jenže situace, co se týče postojů společnosti k otázce výše zmíněného tématu, je jiná. Sama jsem se setkala s různými reakcemi na téma své diplomové práce, převahu měly spíše ty negativní.

Nabízí se otázka, proč jsem si pro dotazníkové šetření vybrala zrovna žáky středních zdravotnických škol (dále jen SZŠ)? Odpovědi jsou dvě a jsou zcela jednoduché. Prvním důvodem je, že žáci SZŠ mají přímou vazbu na můj studijní obor, kterým je učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy. Druhým důvodem je fakt, že tito žáci jsou během celého studia připravováni na povolání zdravotnického asistenta nebo praktické sestry. Jejich hlavním úkolem je péče o potřeby pacientů všech věkových kategorií, od těch nejmladších až po ty nejstarší. Je tedy možné, že se během vykonávání svého budoucího povolání setkají s tématy týkajícími se sexuality starších lidí a budou muset na toto téma diskutovat.

1 CÍLE PRÁCE

Cílem teoretické části diplomové práce je uvést ucelené informace týkající se stárnutí a sexuality a postojů společnosti ke stárnutí. Teoretická část diplomové práce a informace k ní byly získány a zpracovány za pomoci studia knižních publikací a přehledového zpracování dostupných informací. Využity byly databáze *ProQuest* a *PubMed*. Byly vyhledávány články, které se týkaly daného problému. Při zadávání klíčových slov byly použity booleovské operátory „AND“ a „OR“. Vyhledávány byly pouze plné texty. Zařazeno bylo pokročilé vyhledávání s omezením roku publikace (období od roku 2008 do roku 2018).

Cílem empirické části diplomové práce je získání potřebných dat pro splnění cílů a verifikaci stanovených hypotéz.

1.1 Hlavní cíl diplomové práce

- Zjistit, zda se liší názory na sexualitu ve stáří mezi žáky vybraných SZŠ a osobami nad 60 let.

1.1.1 Dílčí cíle

- Zjistit, zda se liší názory mezi žáky vybraných SZŠ a osobami nad 60 let na to, zda je sexualita ve stáří aktuální téma.
- Zjistit, zda se liší názory mezi žáky vybraných SZŠ a osobami nad 60 let na sexuální aktivitu ve stáří.
- Zjistit, zda se liší názory mezi žáky vybraných SZŠ a osob nad 60 let na změny v sexuálním životě s přibývajícím věkem.

TEORETICKÁ ČÁST

2 STÁRNUTÍ A SEXUALITA

„Sex není jen soulož, vzájemné doteky nebo autoerotika mohou být stejně vzrušující jako kdykoli předtím. A když už nemáme možnosti nebo chuť ani na to, naše vzpomínky, sny a fantazie nám nikdo nesebere, z toho pohledu sex nekončí nikdy, jediné smrtí“ (Pastor, 2007, s. 68).

Před 20. stoletím se sexualita u starších osob vůbec neřešila. Nicméně v současné době, kdy se neustále prodlužuje délka života, je to aktuální téma. Je dobré si zachovat sexuální život až do stáří, protože sexualita je přirozená lidská potřeba. S věkem samozřejmě dochází k poklesu sexuální aktivity, který lze připsat buď zdravotním problémům spojených s procesem stárnutí nebo specifickým sexuálním poruchám (Albersen, Orabi, Lue, 2011). Sexualita je nedílnou součástí našeho života. Sexuální život není pouze pro mladší či střední věk, vede k upevnění a ke zlepšení vztahu v každé životní etapě. Ovšem ve stáří se sexualita mění, pudy ustupují do pozadí a pohlavní styk není už tak častý. Do popředí se dostává erotická složka a vzájemně prokazované něžnosti (Šipr, 1997). Kromě samotného sexu a sexuálního uspokojení zahrnuje prožitek silného citu, intimního kontaktu s blízkou osobou, potřebu opory, spokojenosti, rodičovství, a s tím související potřebu v pokračování rodu (Venglářová, 2013). Zejména sexualita staršího věku není zaměřena jen na pohlavní styk, starší lidé dokáží svůj sexuální život prožívat i jinými způsoby. V sexualitě dávají přednost hlazení, mazlení a vzájemné blízkosti před samotným koitem. Sexuální projev znamená pro ně daleko více, než pouze fyzický akt soulože. Sexuální projev zahrnuje lásku, teplo, láskyplné pocity i společné prožitky, a proto jsou typické znaky stáří, jako vrásky či šedé vlasy, podřadné (Dvořáčková, 2012). Sexualita může být vyjádřena emocemi, jako jsou láska, věrnost, vášeň, úcta a zájem o tělo a jeho fungování (Chrastina et al., 2018). Sexualita také znamená vzájemné laskání, masturbaci a dráždění citlivých oblastí. Sexualita působí na člověka ve všech směrech pozitivně. Lidé, prožívající sex a jiné sexuální radovánky se cítí svobodně, sebevědomě, jsou psychicky stabilnější a fyzicky zdatnější. Cit označovaný jako láska nemusí být vždy spojen pouze se sexem, jde o hormony vzájemně vyvolanou reakci (Dienstbier, 2012).

Sexualita je důležitá složka emocionální a fyzické intimity, kterou většina lidí touží prožívat celý život. I když je sexualita základní hnací síla, je často špatně pochopena. Sexuální život je důležitý i v pozdějším životě. Starší lidé často sexualitu považují

za projev vášně, náklonnosti, obdivu a věrnosti. Sexuální aktivita je prostředkem k tomu, aby si lidé dokázali fyzickou sílu, udržovali svou identitu a vytvořili si potřebné sebevědomí (Sathyanarayana et al., 2018). Staří lidé mají právo prožívat stejné intimnosti jako mladší, ovšem je nutno brát ohled na odchylky, které souvisí s vyšším věkem a mohou být stěžejní pro sexuální oblast (Mudrová, 2015). Sexuální potřeby u starších jsou podobné potřebám mladších osob, ale mohou se lišit ve frekvenci a intenzitě. Intenzita sexuální aktivity může kolísat v celé délce života. S přibývajícím věkem je nižší, ale může se vyskytnout významné procento starších osob, které zůstávají sexuálně aktivní (Tsatali et al., 2011).

Sex ovšem není tak důležitou potřebou jako je příjem tekutin či potravin. Avšak kdo neprovozuje sex a s ním spojené aktivity, ochuzuje se o příliv pozitivních emocí (Zvěřina in Budinský et al., 2013). Seniorská populace je různorodá. Některé jedince nezastaví ve vykonávání oblíbených aktivit ani vysoký věk, takoví jedinci mohou zůstat nadále aktivní i v sexuální oblasti (Chrastina et al., 2018). Není vhodné, když muž či žena při překročení určité věkové hranice odmítnou svou sexuální roli a zanevrou na sexuální život (Uzel, 2012). Spokojený sexuální život se projevuje spokojeností ve vztahu a fyzickým či psychickým zdravím. Ve studii bylo celkem 297 starších osob (149 mužů a 148 žen) ve věku od 65 do 75 let. Muži a ženy ve věku nad 65 let uváděli pozitivní postoje k vlastní sexualitě a procesu stárnutí, spokojenost se svým sexuálním životem (Santos-Iglesias, Byers, Moglia, 2016).

Výzkum z roku 2011 (Vasmanská, Pokorná) uvádí, že osoby ve věkovém rozmezí 75–84 let považují problematiku sexuality za rozhodně nedůležitou, avšak osoby v období raného stáří (60-74 let) považují tuto problematiku za spíše či rozhodně důležitou. Také 30 % starších osob se shodlo na tom, že s odchodem do penze mají více času, což vnímají jako pozitivní faktor ve vztahu k jejich sexuálnímu životu. Z výsledků lze usoudit, že pro osoby v seniorském věku není podstatná sexualita člověka jako taková. Významnější než samotná kvalita sexuálního vztahu je pohoda v partnerském vztahu a klidné soužití s protějškem (Vasmanská, Pokorná, 2011). Většina studií tvrdí, že s přibývajícím věkem dochází ke zhoršení sexuálního zdraví. Sexuální potíže partnera mohou mít negativní dopad na sexuální život druhého partnera. Partneri by se měli podporovat a pomáhat si, aby došlo k zachování sexuálního života. Sexuální zdraví je součástí kvality života a může nejen zvýšit jejich celkovou pohodu, ale i jejich zdravotní stav (Bitzer, 2011).

2.1 Sexuální aktivita ve stáří

Sexualita je oblast, která bývá nejčastěji spjata s funkcí rozmnožovací. Tudíž je za období nejvyšší sexuální aktivity považováno reprodukční období, ale ani s přibývajícím věkem sexuální potřeby nemizí. Jestliže si jedinec užíval sexuální život v mládí, je zde velká pravděpodobnost, že bude i ve stáří nadále aktivní (Mühlpachr, 2009; Zvěřina in Budinský et al., 2013; Uzel, 2009; Dienstbier, 2012). Většina lidí, která se dožije vysokého věku, je i dlouho sexuálně aktivní. Zejména se jedná o mužskou populaci, která má i přes svůj vysoký věk zachované reprodukční schopnosti. Jsou případy osmdesátiletých, ale i devadesátiletých otců. Ženy po klimakteriu již nemohou otěhotnět, pokud nemají žádné potíže, mohou naplno žít sexuálním životem a zažít maximální rozkoš a slast. Sex ve stáří má své místo, neboť pravidelná sexuální aktivita zpomaluje stárnutí organismu (Zvěřina, Budinský, 2004).

Veškeré studie, kterými jsem se zabývala, se shodují, že se sexuální aktivita s přibývajícím věkem snižuje. Ale i přesto, že se sexuální aktivita s věkem snižuje, je významný počet mužů i žen, kteří prožívají vaginální pohlavní styk, orální sex a masturbaci i v osmé či deváté dekádě života. Ve studii prováděné v USA v roce 2007 (Lindau et al.) bylo sexuálně aktivních 73 % osob ve věku 57 až 64 let, ve věku 65 až 74 let bylo aktivních 53 % osob a ve věku 75 až 85 let 23 % osob. Studie se také zabývala problémy spojenými se sexem. U sexuálně aktivních respondentů uváděla zhruba polovina mužů i žen alespoň jeden sexuální problém. U žen byla nejčastějším problémem nízká sexuální apetence, uvedlo ji 43 % zkoumaných žen. Dalším problémem byla vaginální suchost, kterou uvedlo 39 % žen a neschopnost dosažení orgasmu u 34 % žen. U mužů byla nejčastější problémem porucha erekce, uvedlo ji 37 % mužů. Čtrnáct procent sexuálně aktivních mužů uvedlo užívání léků nebo doplňků ke zkvalitnění sexuálních funkcí. Celkem 38 % mužů a 22 % žen uvedlo, že po 50. roce života konzultovalo sexuální život s lékařem. Studie se zúčastnilo celkem 3005 osob ve věku od 57 až 85 let. Z výše uvedeného vyplývá, že na sexuální funkce má u mužů velký vliv biologie, kdežto u žen má významnou roli spíše psychologie (Lindau et al., 2007). Ve studii z roku 2015 (Sathyanarayana et al.) došli k závěru, že ženy ve srovnání s muži jsou méně sexuálně aktivní. Studie se zúčastnilo celkem 259 osob nad 60 let. Rozložení pohlaví bylo téměř

shodné (55,2 % byli muži a 44,8 % byly ženy). Jedinci žijící v manželství jsou více sexuálně aktivní než ovdovělí. Pracující lidé si užívají více sexuálních radovánek než nezaměstnaní. Pouze 27,4 % jedinců nad 60 let bylo sexuálně aktivních a postupně s pokročilým věkem počet klesal. Lidé starší 75 let uváděli, že již nežijí sexuálním životem. Ve studii byli sexuálně aktivní jedinci definováni jako ti, kteří měli v minulém roce alespoň jeden pohlavní styk. Studie se též zabývala sexuálními problémy, kdy mezi sexuálně aktivními muži převládala erektilní dysfunkce (dále je ED), snížená sexuální touha a anorgasmie. U žen se nejčastěji objevovaly poruchy vzrušení, anorgasmie a dysparenie (Sathyanarayana et al., 2015)

Existuje důkaz o tom, že sexualita je důležitá i pro jedince ve starším věku. Avšak jsou známé genderové rozdíly sexuálně aktivních lidí vyššího věku. Studie prokázaly, že u obou pohlaví klesá sexuální aktivita, zájem o sex, ale u žen dochází k poklesu rychleji (Yee, 2010). Závěr studie z roku 2011 (Kalra, Subramanyam, Pinto) je takový, že se sexuální aktivita s rostoucím věkem snižuje. Sexuálně aktivních osob bylo pod 60 let 72 % a nad 60 let 57 %. Co se týče pohlaví v dané studii, sexuálně aktivních žen bylo 43,4 %, zatímco mužů byl téměř dvojnásobek (83,4 %). Přibližně 43 % žen uvedlo, že jejich sexualita byla významně ovlivněna narůstajícím věkem, naproti tomu 56,7% mužů uvedlo, že je nejvíce ovlivněna zhoršujícím se zdravotním stavem. Sexuální touha byla i po dosažení věku 50 let. K poklesu došlo u osob starších 60 let a byl častější u žen. Taktéž s přibývajícím věkem dochází ke snížení objemu ejakulátu, poruchám erekce, orgasmu a snížení lubrikace vagíny. Důvody, které způsobují snížení sexuální aktivity u žen i mužů se liší. U žen je podstatná ztráta partnera, kdežto u mužů hraje nejdůležitější roli zdravotní stav. 20 % žen bylo sexuálně postiženo kvůli ztrátě partnera, kdežto pouze 3,3 % mužů uvedlo, že jejich sexuální život byl ovlivněn ztrátou protějšku. Tato studie byla provedena na vzorku 60 jedinců ve věku nad 50 let (Kalra, Subramanyam, Pinto, 2011).

Sexuální aktivita, kvalitní sexuální život a zájem o sex byly celkově vyšší u mužů než u žen. Genderové rozdíly se zvyšovaly s přibývajícím věkem a byly nejvyšší u skupiny ve věku 75 až 85 let. V této skupině respondentů uvedlo 38,9 % mužů, že bylo sexuálně aktivních, kdežto žen bylo aktivních pouze 16,8 %. Dále o 20 % více mužů uvedlo, že mělo dobrý sexuální život a mělo větší zájem o sex. Průměrná délka sexuálně aktivního života byla u mužů delší. U lidí, kteří byli sexuálně aktivní a měli dobrý zdravotní stav, byl jejich život spojen s častějším provozováním sexu, dokonce jednou i vícekrát týdně.

U mužů byl zájem o sex relativně stabilní ve všech věkových kategoriích a nebyl příliš ovlivněn podle statusu partnera. U žen se zájem o sex výrazně snížil v polovině šesté dekády života a byl mnohem nižší u osob, které žily bez partnera (Lindau, Gavrilova, 2010).

Studie z roku 2016 (Lee et al.) potvrzuje to, že se sexuální aktivita s věkem snižuje a že je tato změna výraznější u žen. Sexualita je součástí života, ale stereotypy o starších lidech znehodnocují význam sexuálního života. Studie popisuje způsoby sexuální aktivity, problémy se sexuálním fungováním a obavy o sexuální zdraví u starších osob. Studie se celkem zúčastnilo 6 201 respondentů ve věku 50 až 90 let. Horší zdravotní stav byl spojen s nižší úrovní sexuální aktivity a vyšší prevalencí problémů, které se týkaly sexuálního fungování. Nejčastěji hlášené problémy u sexuálně aktivních žen souvisely se sexuálním vzrušením (32 %) a dosažením orgasmu (27 %), zatímco u mužů se jednalo o problémy s erekcí (39 %). Ze studie vyplývá, že značné procento starších lidí, i těch ve věku 80 let, pokračuje v sexuálním životě, ačkoliv se frekvence s věkem snižuje. Mezi sexuálně aktivními ve věkové skupině 80+ uvádělo 19 % mužů a 32 % žen pohlavní styk dvakrát měsíčně nebo i více. Kromě toho v této sexuálně aktivní skupině uvedlo 49 % mužů a 62 % žen časté líbání nebo mazlení. Častou masturbaci uvedlo 17 % mužů a 7 % žen. Ženy byly méně sexuálně aktivní než muži ve všech věkových skupinách. Genderové rozdíly byly nejvíce výrazné u respondentek, které nežily s manželem či partnerem. Sexuálně aktivní respondenti uváděli, že prožívají pohlavní styk, líbání a mazlení. Velká skupina starších lidí ve svých 70 a 80 letech zůstává sexuálně aktivní, ačkoliv mají sexuální problémy. Zdravotničtí pracovníci by měli ochotně diskutovat o sexuálních záležitostech se staršími lidmi a nabídnout možnost léčby a poradenství pro zlepšení sexuálního zdraví a pohody (Lee et al., 2016).

Sexuální aktivita pokračuje klidně i do 8. životní dekády. Toto téma je však ve zdravotnictví zanedbáváno, protože konverzace ohledně sexuality může být pro poskytovatele zdravotní péče obtížná. Znalost sexuálních problémů starších dospělých jsou důležité i pro osoby, které o ně pečují. Sexuální představy mužů a žen se často liší. Muži se zaměřují zejména na svůj sexuální výkon, kdežto ženy více zajímá láska, péče o druhé a mazlení. Například znalosti poskytovatelů péče o lécích a různých sexuálních pomůckách, které slouží ke zlepšení sexuality, může napomoci při řešení sexuálních potíží se staršími. Význam sexuality pro muže a ženy má vliv na kvalitu zdravého stárnutí, ale

stále zůstává tématem, které je nepříjemné pro diskusi jak pro pacienty, tak pro zdravotnický personál. Všeobecné sestry musí vyhodnotit překážky a předsudky, které brání rozhovorům o sexualitě a zvážit, jak nejlépe otevřeně diskutovat o sexuálních otázkách s pacienty (Buttaro, Koeniger-Donohue, Hawkins, 2014).

2.2 Zdraví a sexuální život ve stáří

Sexuální partneři jsou důležitým zdrojem sociální podpory. Sexuální a intimní aspekty starších vztahů jsou zřídka diskutovány v praxi či v odborné literatuře. Sexualita ve stáří by neměla být ignorována, protože přispívá ke zdraví a blahu každého jedince (Syme, 2014).

Společným znakem pro mnoho studií o sexualitě a stárnutí je to, že zda má jedinec dobré zdraví, je i více sexuálně aktivní a spokojený se svým životem. Nicméně výskyt nemocí se ve stáří zvyšuje a mnoho zdravotních problémů má vliv právě na sexuální oblast (Yee, 2010). Proto je sexuálně aktivní život u osob ve starším věku ovlivněn celkovým zdravotním stavem (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Venglářová, 2013). Na sexuální aktivitu působí řada negativních faktorů. Nejčastějšími negativními vlivy jsou chronická onemocnění související se starším věkem. Proces stárnutí neovlivňuje pouze sexuální aktivitu, ale i nedostatek sexuální touhy. Diabetes mellitus je spojen s nízkou sexuální touhou u starších mužů, zatímco diabetická neuropatie může způsobit poruchu sexuální touhy u žen. Dále bylo zjištěno, že ED může být příznakem asymptomatické ischemické choroby srdeční (Sathyanarayana et al., 2018). Osteoporóza, artritida, inkontinence a emfyzém může také ovlivnit fyzickou schopnost a požitek ze sexuální aktivity (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012). Sexuální funkce ovlivňují také srdeční choroby (infarkt myokardu nebo angína pectoris). Studie z roku 2016 (Steptoe, Jackson, Wardle) se zúčastnilo celkem 6690 respondentů (2979 mužů a 3711 žen) ve věku 50 a více let. Respondenti vyplňovali dotazník týkající se sexuálního chování a obav ze sexu. Studie došla k závěru, že existuje souvislost mezi srdečními chorobami a sexuální aktivitou, zejména u mužů. Muži s koronární chorobou uváděli nižší sexuální aktivitu než muži bez srdečních problémů (68,7 % versus 80 %). Tato studie ukázala, že muži se srdeční chorobou byli méně sexuálně aktivní, také méně mysleli na sex a častěji udávali problémy s erekcí, než muži bez srdečních obtíží (Steptoe, Jackson, Wardle, 2016).

Z nádorových onemocnění se často vyskytují u žen nádory dělohy a prsu, u mužů nádory prostaty. Negativní vliv na sexualitu starších osob má také smutná nálada, deprese, nedostatek sebevědomí a optimismu. Mezi časté důvody delších přestávek v sexuálním životě patří ztráta protějšku (Zvěřina in Budinský et al., 2013, Mühlpachr, 2009). Také léky na předpis mají nepříznivý vliv na sexuální funkce. Například antidepressiva, způsobují anorgasmii, erektilní dysfunkci a snížené libido. Užití předepsaných léků a míra jejich nežádoucích účinků jsou u starší populace vyšší a ovlivňují sexuální pocity počínaje sexuální touhou a také mají vliv na celkovou pohodu, náladu a energii (Sathyanarayana et al., 2018).

Studie z roku 2014 (Killinger, Boura, Diokno) zkoumá potenciální vztah mezi sexuální aktivitou u starších osob a rodinným stavem, zdravím, pohyblivostí, močovou inkontinencí, užíváním kofeinu a alkoholu. Průzkum byl zaslán poštou osobám starším 60 let. Celkem bylo 242 respondentů (113 žen a 129 mužů). Z celkového počtu respondentů bylo 159 jedinců (65,7 %) sexuálně aktivních. Většina sexuálně aktivních osob udávala, že má sexuální aktivitu alespoň jednou týdně. Mezi nejčastější sexuální aktivitu patřil pohlavní styk. Vyšší podíl sexuálně aktivních osob byl v manželském svazku. Naopak nižší podíl sexuálně aktivních dospělých pacientů trpěl močovou inkontinencí. Sexualita je důležitým, avšak často přehlíženým aspektem úspěšného stárnutí. Sexualita má přínos nejen pro zdraví a dlouhověkost, ale je také stále více uznávaná jako důležitý aspekt kvality života (Killinger, Boura, Diokno, 2014).

3 PROBLEMATIKA ZMĚN V SEXUÁLNÍM ŽIVOTĚ VE STÁŘÍ

Stárnutí způsobuje řadu změn, které ovlivňují endokrinní, vaskulární i neurologický systém, tím pádem mají přímý i nepřímý vliv na sexuální vzrušení a sexuální výkon. U stárnoucího muže je nejčastější sexuální dysfunkcí ED. U starších žen se nejčastěji vyskytuje snížení sexuální apetence a nedostatek vzrušení (Yee, 2010). Zejména v období po 60. roce života dochází v lidském organismu k tělesným i duševním změnám. Dochází ke změnám základních funkcí organismu. Psychické tempo se zpomaluje, snižuje se originalita, tvořivost a schopnost učit se novým věcem. Tyto snížené funkce jsou však dobře vyváženy zkušenostmi získané během cesty životem. Dochází ke změnám v hormonální produkci, kdy u žen jsou změny výraznější než u opačného pohlaví. U mužů se potřeba sexuálního vybití snižuje, snižuje se nástup rychlosti erekce. Žena si uchová svou sexuální reaktivitu i náročnost. Sexuální potíže v manželství zralého věku bývají důsledkem negativních reakcí na věkem podmíněné biologické změny. Jestliže jsou tyto reakce závažnější a manželé na ně nejsou připraveni, mohou vést k narušení jejich sexuálního života až k ukončení vzájemného sexuálního soužití (Kratochvíl, 2008b).

U starších osob způsobují změny sexuality věk a pohlaví. Ve všech věkových kategoriích v této studii jsou muži sexuálně aktivnější než ženy a mají pozitivnější postoje k sexualitě. V nejmladší věkové kategorii této studie (57-64 let) je sexuálně aktivních 84 % mužů a 62 % žen. V nejstarší věkové kategorii, což je 75-85 let, je sexuálně aktivních 38 % mužů a 17 % žen. Orální sex je méně častá aktivita než vaginální styk. Přičemž 62 % mužů a 53 % žen ve věku 57 až 64 let uvádí, že mají orální sex, ve srovnání s 28 % mužů a 36 % žen ve věku 75 až 85 let. U nejstarší věkové kategorie sexuální aktivita spočívá především v líbání a objímání (Waite et al., 2009).

Udržování sexuální aktivity způsobuje, že biologické změny spojené se stárnutím jsou méně výrazné a tím pádem mají menší dopad na celkovou sexualitu. Mnoho starších párů uvádí, že nyní si užívají více sexu, než tomu bylo v mládí, protože mají více soukromí, méně stresu a mizí riziko z případného nežádoucího otěhotnění (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012). Ve studii z roku 2012 (Lodge,

Umberson) analyzovali rozhovory s 17 manželskými páry ve věku od 50 do 86 let, kdy všechny páry popsaly změnu frekvence a kvalitu sexuálních zkušeností. Páry středního věku popsaly úzkost spojenou s fyzickými změnami souvisejícími s věkem. Páry ve středním věku (50-69 let) byly zneklidněny změnami v sexuálním životě, které jim bránily ve vykonávání pohlavního styku. Zdroj neklidu pochází ze změn, které souvisejí s věkem. Naopak starší páry (70-86 let) více zdůrazňovaly důležitost emoční intimity nad sexuálním aktem. Muži se zabývali fyzickými změnami, které ovlivnily jejich sexuální výkon. Ženy se více zajímaly o fyzické změny, které ovlivnily jejich sexuální představy nebo sexuální touhu. Dalším zjištěním výzkumu je zpochybnění toho, že starší páry a tedy zejména starší ženy jsou asexuální. Jedinci ve středním a starším věku uváděli pokles v sexuální frekvenci, což bylo však doprovázeno zvýšením kvality, kdy je sex uspokojoval jak fyzicky, tak i emocionálně (Lodge, Umberson, 2012).

Sexuální aktivita je přirozená a důležitá součást zdravého životního stylu, bez ohledu na věk. Přesto stárnutí přináší řadu fyzických a psychických změn, které mohou ovlivnit sexuální aktivity a potěšení z nich. Potřeba a zájem o sex se liší, ale většina lidí touží prožívat sexuální uspokojení po celý život. Ačkoliv sexuální aktivita obecně s věkem klesá, sexuální zájem a schopnost můžou zůstat poměrně stálé. V moderní společnosti mnoho aspektů životního stylu, včetně fyzické aktivity, lásky, sexu, módy a dalších překročily hranici, která byla v minulosti. Je důležité věnovat větší pozornost sexuálním problémům i starší populaci (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012).

3.1 Problematika změn v ženské sexualitě

Ženská sexualita je oproti mužské více komplexní. Ženy musí být pozitivně naladěny, kdežto muži vnímají sex jako odreagování. Pozitivní náladu u žen ovlivňuje spokojenost ve vztahu a také spokojenost s vlastním vzhledem (Venglářová, 2013). K procesu stárnutí patří i pokles tělesné atraktivity. Ženy tato skutečnost trápí více než muže (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009). Ženy, které uspokojivě prožívaly pohlavní život v mládí, mohou celé stáří zůstat nadále aktivní, samozřejmě pokud jim to dovolí zdravotní stav. Udržování pravidelnosti pohlavního styku má pro starší ženy daleko větší význam než pro ženy v mladším věku. Jestliže je pohlavní styk alespoň jedenkrát týdně, udržuje se lepší funkce pochvy (Kratochvíl, 2008b).

S přibývajícím věkem se u žen mění jejich reprodukční systém. To je dáno tím, že po 50. roce života dochází ke ztrátě produkce estrogenů ve vaječnicích. Nastupuje období zvané „přechod“ neboli klimakterium, což znamená ukončení přirozeného menstruačního cyklu (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009; Kratochvíl, 2008b; Řičan, 2014; Dienstbier, 2012). Nejvíce pozorovatelné změny na těle ženy přichází právě v období klimakteria. Během tohoto období se snižuje hladina estrogenů, což způsobuje fyzické změny, které mohou mít dopad na sexuální funkce. Mění se tloušťka a velikost ženských reprodukčních orgánů. Dochází ke ztrátě elasticity a ztenčení vaginální tkáně, snižuje se lubrikace vagíny a velikost děložního čípku, dělohy a vaječníků. Tyto změny ovlivňují sexualitu tak, že orgasmy mohou být méně intenzivní a může dojít ke snížení sexuální touhy. Sexuální život u starších žen je také ovlivněn partnerem a frekvencí sexuální aktivity mládí (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012). Hladina estrogenů v krvi ovlivňuje i činnost mozku, proto u žen v období klimakteria i po něm můžeme pozorovat pokles sexuální vzrušivosti a zájmu o sex (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009; Uzel, 2012). Mnoho starších žen má s úplným aktem problémy. Nejen z důvodu, že dlouho dobu sexuálně nežily, ale i z důvodu, že část milostného života braly spíše jako manželskou povinnost než vlastní uspokojení (Mudrová, 2015).

Sexuální aktivita je důležitou složkou kvality života. Cílem studie z roku 2015 (Thomas, Hess, Thurston) bylo poskytnout informace o prevalenci sexuální aktivity u žen, objasnit faktory spojené se sexuální aktivitou a sexuální spokojeností. Studie ve Spojených státech se celkem zúčastnilo 2117 žen ve věku 28 až 84 let. Z celkového počtu dotazovaných uvedlo 1345 žen (61,8 %), že bylo v předchozích 6 měsících sexuálně aktivních. Sexuální aktivita s postupujícím věkem klesala. U žen vdaných starších 60 let nebo žen, které žily s partnerem, bylo sexuálně aktivních 59 % žen. Ženy, které si užívaly sexuálních radovánek, byly více spokojené se svým životem. Značná část žen ve středním věku a starších žen zůstává sexuálně aktivních, pokud mají partnera. Ztráta partnera je jeden z hlavních důvodů, proč se u žen snižuje sexuální aktivita. Zjištění naznačují, že ženy, které zůstávají nadále sexuálně aktivní, jsou schopny zachovat sexuální život v průběhu let navzdory změnám menopauzy a stárnutí. Ženy se mohou přizpůsobit fyzickým změnám spojeným se stárnutím či menopauzou tím, že změní své sexuální chování. Například ženy, které mají vaginální suchost, mohou provádět jiné sexuální aktivity než jen pohlavní styk nebo používat vhodné pomůcky, kterými mohou být

lubrikační gely a další. Ženy mohou klást větší důraz i na další aspekty sexu, jako je emoční blízkost. Přizpůsobení se přicházejícím změnám v sexuální oblasti může starším ženám zlepšovat jejich sexuální život, i když už je jiný než dříve (Thomas, Hess, Thurston, 2015).

Cílem studie, která se prováděla v roce 2015 (Hughes, Rostant, Pelon) ve Spojených státech bylo přezkoumat prevalenci sexuálních problémů podle věku a rasy (afroamerické a non-hispánské) u žen ve věku 61 až 89 let a prověřit kvalitu života, která souvisí se sexuálními dysfunkcemi. Studie se celkem zúčastnilo 807 žen. Dotazníky hodnotily sexuální dysfunkce, spokojenost se životem, depresivní symptomatologii a sebehodnocení zdravotního stavu. Prevalence obtíží se lišila podle věku. Špatné sebehodnocení zdravotního stavu, depresivní symptomatologie a nižší spokojenost se životem byla spojena s některou sexuální dysfunkcí. 34 % žen nezaznamenalo žádnou dysfunkci. Jednu dysfunkci udávalo 26 % žen, 16 % žen popsalo dvě a 24 % uvedlo tři nebo více sexuálních dysfunkcí. Nejčastější sexuální problémy, které uvedly obě skupiny žen, byly nedostatečný zájem o sex a snížená lubrikace vagíny. Snížený zájem o sex byl nejnižší u respondentů ve věku 67 až 71 let a nejvyšší u nejstarší věkové skupiny. 38 % žen ve věku 61 až 66 let, 40 % žen ve věku 67 až 71 let a 33 % žen v nejstarší věkové kategorii (72 až 89 let) uvedlo vaginální suchost jako problém ovlivňující sexuální život. Ženy ve věku 67 až 71 let měly nejvyšší výskyt vaginální bolesti během pohlavního styku. Zamezení sexuální aktivity kvůli sexuálním problémům se vyskytlo u 18 % žen ve věku 72 až 89 let, u žen ve věku 61 až 66 let v 17,4 % a u 13 % žen ve věku 67 až 71 let (Hughes, Rostant, Pelon, 2015). Další studie prováděná v roce 2016 (Jamali, Rahmanian, Javadpour) se zabývala taktéž prevalencí sexuálních dysfunkcí a postoji k sexualitě. Tato studie došla k závěru, že výskyt sexuálních potíží u postmenopauzálních žen je 81 %. Průřezová studie byla provedena u 746 žen ve věku 50 až 89 let. Pouze 18,5 % žen uvedlo, že nemají žádné potíže se sexuálním fungováním. Zhruba 62 % žen projevilo negativní postoje k sexualitě a pouze 18,8 % žen mělo postoje pozitivní. Nejčastěji se vyskytující potíže byly poruchy sexuálního vzrušení, snížená lubrikace vagíny a bolesti při pohlavním styku (Jamali, Rahmanian, Javadpour, 2016).

Nejčastějšími problémy u žen po klimakteriu, které jsou spojeny s jejich sexuálním životem, jsou poruchy v dosahování orgasmu, nízký zájem o sex, snížená sexuální vzrušivost, snížená vlhkost vagíny a také bolest při pohlavním styku (Zvěřina in Budinský

et al., 2013; Venglářová, 2013). Léčba sexuálních potíží u starších žen by měla zahrnovat suplementaci estrogenu, která zmírní sníženou lubrikaci vagíny a bolesti při pohlavním styku. Dále by si ženy před každým pohlavním stykem mohly užít teplou koupel, věnovat se sexuální aktivitě zejména ráno, kdy jsou méně unavené a partneři by mohli ženu stimulovat tak, aby došlo k orgasmu bez pohlavního spojení (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012).

3.1.1 Poruchy orgasmu

Ženy jsou v sexualitě náročnější na svého partnera, kdy orgasmus u žen je méně samozřejmý (Zvěřina, 2012). Avšak některé ženy jsou schopny opakovaného orgasmu i v průběhu jednoho koitu. Dokonce lze dosáhnout ženského orgasmu psychicky. Citlivost erotogenních zón u žen je různá a v průběhu života se mění. Každá třetí žena má orgasmus jen někdy. Závisí to na způsobu dráždění a na kvalitě partnerského vztahu. Zhruba desetina žen za svůj život orgasmus nezažije. Existuje vztah mezi schopností dosažení orgasmu a věkem ženy (Uzel, 2012). Dosažení orgasmu je pro ženy velmi cenné, neboť zvyšuje jejich sebevědomí a vede k vyšší touze po sexuální aktivitě. Trvalé potíže s vyvrcholením se nazývají anorgasmie. Prevalence této poruchy je v rozmezí 5 až 10 %. Ženy, které trpí pouze formou orgasmické dysfunkce, mají sexuální apetenci a vzrušení v normě, jen u nich nedochází k vyvrcholení. Strach z neschopnosti vyvrcholení může vést ke snižování sexuální apetence. Porucha dosažení pocitového vyvrcholení při pohlavním styku je nejčastější problém u žen ve všech věkových kategoriích. Poruchy orgasmu mohou vznikat na základě působení psychosociálních faktorů. Ale mohou mít příčiny i organické, kam se řadí neurologické problémy, které ovlivňují zásobení nervů do pánve (roztroušená skleróza, nádory páteře, traumata, diabetická neuropatie, endokrinní poruchy). Užívání léků jako jsou methyldopa, antipsychotika, antidepresiva a benzodiazepiny také ovlivňují neschopnost dosažení orgasmu. Dále sem patří vývojové faktory, jako jsou například traumatické sexuální zážitky z dětství, negativní postoje k sexuálnímu životu a interpersonální faktory, tím může být nepřátelství vůči svému partnerovi (Sathyanarana Rao, Nagaraj, 2015).

3.1.2 Nízká sexuální apetence

S procesem stárnutí se u žen snižuje sexuální touha, tím pádem i frekvence pohlavního styku. Potřeba blízkosti, lásky a intimity se nemění s přibývajícím věkem. To, jak ženy sexuálně fungují je do značné míry závislé na přítomnosti partnera a jak často si užívaly sexuálních aktivit v mládí (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012). Snížený zájem o sexuální život je častější u starších žen, kdy ženy velice citlivě reagují na změnu svého zevnějšku. Některé ženy až rezignují na svou sexuální roli (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009).

Porucha sexuální apetence se dělí na primární (vzácná) a sekundární. Sekundární vznik této poruchy souvisí s duševními, tělesnými, partnerskými i jinými sociálními problémy. Často se setkáváme se sekundárními a selektivními poklesy apetence, kdy ženy uvádí naprostý nezájem o sexuální aktivitu pouze s určitým partnerem (Zvěřina, 2012). Přibližně 20 % ženské populace má sníženou sexuální touhu. Snížená sexuální touha zahrnuje i nedostatek sexuálního požitku. Nedostatek sexuální touhy se projevuje snížením vyhledávání sexuálních podnětů, přemýšlení o sexu nebo sexuálních fantazií. Existuje mnoho etiologických faktorů, které jsou zodpovědné za vznik snížené sexuální touhy. Řadí se sem chronický stres, úzkosti, deprese, prodloužené období abstinence od sexuálních aktivit, nepřátelství ve vztahu k partnerovi. Dále předchozí špatné zkušenosti se sexem, sexuální zneužívání v dětství, náboženské vyznání, endokrinní poruchy, psychotropní látky a různé léky, například léky na srdeční choroby (Sathyanarana Rao, Nagaraj, 2015).

3.1.3 Dysparenie a algoparenie

Dysparenie jsou recidivující nebo přetrvávající bolesti pohlavních orgánů, které se objevují před, během nebo po pohlavním styku. Tato bolest se může dělit na povrchovou, vaginální a hlubokou. Povrchová dysparenie se vyskytuje při pokusu o penetraci. Nejčastěji vzniká na sekundárním podkladu, vzhledem k anatomickým nebo zánětlivým stavům. Vaginální dysparenie je bolest související s třením, která se vyskytuje při nedostatečné lubrikaci pochvy. Hluboká dysparenie je bolest spojená s nemocí v oblasti pánve. Prevalence dysparenie je v literatuře uváděna mezi 4 % a 55 %. Důvodem tohoto velkého rozmezí je to, že mnoho studií o prevalenci nezahrnuje

dyspareunii do sexuálních dysfunkcí nebo ji neodlišuje od vaginismu. Dyspareunie se dále dělí na organické a psychické. Organické faktory mohou být anatomické, kam patří vrozené vady. Dále patologické, například cysty na vaječnicích, endometrióza a iatrogenní, které jsou výsledkem chirurgického zákroku, například epiziotomie (Sathyanarana Rao, Nagaraj, 2015).

3.2 Problematika změn v mužské sexualitě

Sexualita u mužů je jiná než u žen. Mužská sexualita bývá více zaměřená na výkon. Mužské sexuální problémy jsou patrné na první pohled. Muži mají obavy z neúspěchu při pohlavním styku. Hormonální změny u mužů bývají označovány jako andropauza a jsou způsobeny úbytkem hladiny hormonu testosteronu. Pokles není tak prudký jak u žen (Venglářová, 2013). Andropauza v překladu znamená syndrom mužského stárnutí. Výraznější příznaky andropauzy, které negativně ovlivňují kvalitu života, se mohou objevovat po 50. roce života. Mezi změny související s andropauzou patří úbytek fyzických sil a také snižující se psychická výkonnost (Matoulek in Holmerová et al., 2014). Avšak jak je výše uvedeno, hladina testosteronu v krvi klesá pomalu. U mužů nedochází k výraznému zlomu, co se týká reprodukce. Pokud se nepřidají chronické onemocnění související s přibývajícím věkem, tak sexuální aktivita nezaniká, pouze může dojít k poklesu zájmu o sex (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009; Kratochvíl, 2008b). Mužům okolo šedesátého roku života může zkomplikovat sexuální aktivitu vynětí prostaty. Ztráta prostaty nenarušuje erekci nebo sexuální uspokojení. Ovšem na nějaký čas je nutná sexuální abstinence. Místo pohlavních orgánů je bolestivé a doprovázené nepříjemnými pocity, dochází k podráždění močové trubice. Jestliže k výkonu vynětí prostaty dojde zrovna, když mužova sexualita slábne, je k jejímu obnovení potřebná trpělivost (Říčan, 2014). K základním projevům sexuálních problémů ve stáří patří poruchy erekce, poruchy ejakulace a poruchy sexuální apetence (Venglářová, 2013).

3.2.1 Poruchy erekce

„Poruchy erekce spočívají v chybějícím, nedostatečném nebo nespolehlivém ztopoření mužského pohlavního údu, které znemožňuje nebo znesnadňuje uskutečnění soulože. Buď se erekce při přípravě k souloži vůbec nedostaví, nebo se v kritickém okamžiku před imisí či krátce po ní rozplyne“ (Kratochvíl, 2008a, s. 21).

Poruchy erekce jsou za sexuální dysfunkci považovány tehdy, kdy erekce opakovaně nedosahuje určité úrovně, která se požaduje k uspokojivému spojení pohlavních orgánů či ochabuje před samotným vyvrcholením. V praxi je nedostatečná tuhost pohlavního údu u mužů nejčastější sexuální porucha (Zvěřina, 2012). U mladých mužů dochází ke ztopoření penisu většinou bez problémů. Po padesátém roce života se erekce dostavuje pomaleji, ale za to může být trvalejší (Říčan, 2014). Okolo 60. roku života má tuto poruchu více než desetina mužů a výskyt se dále s věkem zvyšuje (Zvěřina, Budinský, 2004). Muži potřebují intenzivnější stimulaci penisu pro vzrušení, erekci a ejakulaci. Erekcce bývají méně rigidní, což někdy ztěžuje pohlavní styk (Jarzabek-Bielecka, Sowinska-Przepiera, Pawlaczyk, 2012). Studie z roku 2017 (Çayan et al.) uvádí, že 17 % mužů ve věku 40 až 49 let má ED. U mužů ve věku 50 až 59 let má ED 35,5 %, ve věku 60 až 69 let má ED 68,8 % a u mužů nad 70 má ED 82,9 %. Prevalence a závažnost ED koreluje s věkem. Studie se celkem zúčastnilo 2760 mužů starších 40 let (Çayan et al., 2017). Příčinou v mládí bývají často psychické problémy, později se objevují problémy cévní. Cévní selhání může být prvotním příznakem hrozícího infarktu myokardu, proto jsou muži vyzýváni k preventivnímu vyšetření srdce (Uzel, 2009).

Studie z roku 2015 (Lee, Nazroo, Pendleton) zkoumala rozdíl u mužů s ED, kteří užívají PDE5i inhibitor, u mužů bez léků a u mužů, kteří ED nemají. Zahrnovala 2612 mužů ve věku 51 až 87 let. Ve srovnání muži, kteří neměli ED, byli více sexuálně aktivní než muži užívající PDE5i. Muži s neléčenou ED zaznamenali nejnižší frekvenci sexuálních aktivit. Studie ukazuje, že užívání PDE5i je spojeno se zlepšením sexuálního fungování. Perorální léky PDE5i jsou nyní považovány za první lékovou možnost u léčby ED. Nejčastěji předepsanými PDE5i jsou sildenafil, tadalafil a vardenafil. Liší se zejména délkou trvání jejich účinku. Studie zjistila, že muži užívající PDE5i byli sexuálně aktivnější, ale v porovnání s muži bez ED měli větší potíže s dosažením orgasmu.

Odchylka mezi zlepšením sexuálního zdraví (z hlediska frekvence sexuálních aktivit) a pokračujícími sexuálními problémy mezi uživateli léků PDE5i může odrážet to, že muži mají vyšší očekávání ohledně úrovně sexuální aktivity. Obtíže při dosažení orgasmu mohou odrážet vyšší prevalenci vysokého krevního tlaku nebo diabetu mellitu u skupiny jedinců užívající PDE5i ve srovnání s pacienty bez ED (Lee, Nazroo, Pendleton, 2015).

Svou roli při poruchách ztopoření mají záněty, zbytnění či nádory prostaty. Dále zde mají své místo partnerské potíže, delší vynucené pauzy v sexuálním životě a deprese. Přestávky v pohlavním životě sexualitu oslabují. Starší muži by měli sex provozovat pravidelně nebo není-li příležitost k pohlavnímu styku, pak by měli provádět alespoň autoerotiku (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009).

3.2.2 Poruchy ejakulace

S přibývajícím věkem se prodlužuje doba dráždění a trvá déle, než dojde k výronu semene. To má velkou výhodu zejména u mužů, kteří dříve měli sklon k předčasné ejakulaci. V tomto směru se muž pro ženu stává kvalitnějším sexuálním partnerem (Kratochvíl, 2008b). Muži trpící poruchou ejakulace mají přiměřenou erekci a jsou schopni pohlavního styku, ovšem ejakulace se opoždí nebo se nedostavuje vůbec, i když jsou dostatečně stimulováni. Od patologického chybění ejakulace je nutné odlišit nižší potřebu ejakulace u starších mužů (Kratochvíl, 2008a). Muži v mládí často mívají problém s předčasnou ejakulací, naproti tomu pozdější věk je spjat s ubýváním množství ejakulátu a u některých nemocí, či po operačních zákrocích se nemusí tvořit žádný (Dienstbier, 2012). Po čtyřicátém roce života dochází ke snížení objemu ejakulátu, což souvisí s poklesem testosteronu, se snížením citlivosti tkání organismu na působení hormonů. Nižší sexuální aktivita je dána tím, že starší muži mají nižší vzrušivost. To způsobuje prodloužení doby potřebné k vyvolání orgasmu (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009). Po 50. roce života nemusí každý pohlavní styk končit ejakulací, protože trvá déle, než se ejakulát doplní (Kratochvíl, 2008a).

3.2.3 Nízká sexuální apetence

Porucha jako nízká sexuální apetence se u mužů na rozdíl od žen vyskytuje velmi vzácně. Nízká sexuální apetence bývá primární nebo sekundární. Primární poruchu způsobuje hormonální nerovnováha. Avšak mnohem častěji se vyskytuje sekundární porucha, která bývá důsledkem působení psychogenních vlivů, jako je deprese. Sekundární poruchy apetence bývají často spjaty s jiným sexuálním problémem (Zvěřina, Budinský, 2004; Zvěřina, 2012). Příčina snižování sexuální apetence ve stáří může být strach z fyzické zátěže. Zdravotní komplikace při koitu nejsou častější než při jiných fyzických aktivitách. Pro srovnání se uvádí, že pohlavní styk je zhruba stejná zátěž jako chůze svižným krokem (Zvěřina in Budinský et al., 2013; Mühlpachr, 2009; Uzel, 2009). Jestliže má muž z nějakého důvodu pauzu v sexuálním životě, je důležité, aby udržoval masturbací minimální pravidelnost výronu semene jednou za 7 až 14 dní. Každý orgasmus působí tonicky, usnadňuje navození dalšího orgasmu. Mužská sexuální aktivita s věkem nezaniká, pouze se nenápadně snižuje (Mühlpachr, 2009).

4 MÝTY A PŘEDSUDKY O SEXUALITĚ VE STÁŘÍ

Stáří je často spojováno se stereotypy, mylnými představami a vtipy o každodenním životě starších lidí. Mýty vznikají na základě pravd a polopravd, které se šíří mezi lidmi všech věkových kategorií. Mýty o stáří mají vliv na utváření celkového pojetí stáří. Výsledná představa o stáří není moc optimistická. Proto již v 70. letech 20. století a nyní znovu jsou vyvíjeny společenské a politické iniciativy, které usilují o změnu postojů na samotné stáří. Existuje rozpor mezi tím, jak se chováme vůči starým lidem a mezi tím, jak bychom se k nim chovat měli. Právě takové chování je ovlivněno mýty a předsudky (Haškovcová, 2010).

V roce 2009 (Allen, Roberto) byla prováděná studie, která zkoumala názor vysokoškolských studentů na sexuální projevy u starších žen. Studenti shlédli vzdělávací video o intimním životě žen nad 65 let, na které poté reagovali. Většina studentů uvedla, že video ovlivnilo jejich názor na stereotypní vnímání starších žen jako asexuální nebo neatraktivní bytosti. Tato pedagogická strategie jim umožnila rozšířit jejich vnímání toho, co je normální a možné pro jednotlivce všech věkových kategorií (Allen, Roberto, 2009).

Mýty o úbytku sexu vychází z představy o asexuálním stáří. Pokud si však partneři vzájemně vyhovují, není třeba sexuální aktivity výrazně omezovat. V životě je láska seniorů něčím „podivuhodným“. Jestliže se starší pár drží za ruce, nebo když si osamělý senior či seniorka najde lásku a zamiluje se, tak to většinou budí údiv, někoho to může i pobavit a někdo může vyjádřit negativní či odsuzující komentář (Haškovcová, 2010). Mýty a předsudky o sexualitě starších patří k největším bariérám přijetí sexuality těchto jedinců. Mýty a předsudky o starých lidech mají kořeny v ageismu a v představách, že staří lidé jsou nemocní a neatraktivní (Chrastina et al., 2018). Sexuální život u starších se považuje za nedůležitý až nechutný. Avšak opak je pravda, jestliže jsou jedinci i v sedmdesáti letech zcela zdraví, nebrání jim nic v sexuálním životě, tak považují svůj sexuální život za důležitý a uspokojivý (Příbyl, 2015).

Negativní postoje na sexuální život ve stáří není lehké změnit, vychází z obav vlastního stáří a smrti. Mýty šířené naší společností ohledně sexuality ve stáří mají nejen negativní dopad na samotnou sexualitu starších lidí, ale i na jedince, kteří o ně pečují (Dvořáčková, 2012). Ve studii z roku 2014 (Thompson et al.) hodnotili jak implicitní (skryté), tak explicitní (neskrývané) postoje k sexuálnímu životu ve stáří s cílem rozvíjet

lepší porozumění sexualitě u těchto osob. Finální velikost vzorku tvořilo 120 účastníků (50 mužů a 70 žen). Účastníci byli ve věku 18 až 24 let. Ačkoliv mladí lidé uváděli pozitivní explicitní postoje k sexuálnímu životu ve stáří, studie odhalila implicitní zaujatost proti sexualitě starších dospělých, kdy upřednostňují mladší jedince před staršími lidmi pro všeobecné i sexuální aktivity. Zjištění naznačuje, že mladí lidé, kteří mají negativní postoje ke stárnutí, uplatňují tyto postoje i na sexuální oblast. Proto je nutné změnit názory spíše obecně na stárnutí než jen na sexualitu (Thompson et al., 2014).

Mylné informace o stárnutí, které souvisejí s fyziologickými změnami a chronickými nemocemi také přispívají k mýtům týkající se sexuality ve stáří. Ačkoliv dochází k poklesu frekvence sexuálního styku s přibývajícím věkem, sexuální zájem a aktivita pokračují po celou dobu života (Allen, Roberto, 2009). Mladí lidé si nedovedou nebo spíše nechtějí připustit, že by jejich rodiče či dokonce prarodiče mohli žít pohlavním životem (Uzel, 2012; Dienstbier, 2012). Sexuální život u starších je třeba tolerovat, protože potřeba naplňovat fyzické i emocionální touhy zůstává po celý život tedy i v pokročilém věku (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012). Důležité je nevnímat předsudky a mýty, které šíří mladší nebo frigidní jedinci. Vždyť sexualita v pokročilém věku je krásná a bez zábran. Dokud si užíváte sexu a vše co je s ním spojené, žijete plnohodnotný život, ať už je Vám dvacet nebo naopak osmdesát let. Vždyť život se sexem je přece smysluplnější. Zlepšuje nejen fyzickou kondici, ale i náladu a další životní funkce (Dienstbier, 2012).

5 POSTOJE MLADŠÍ GENERACE KE STÁRNUTÍ

Stáří není nemoc, je to přirozená etapa lidského života stejně jako dětství. Existuje mnoho definic stárnutí a stáří, což je dáno proměnlivostí názoru na tuto životní etapu. Jakým úhlem se na ni pohlíží, ať už je to z pohledu psychologie, sociologie, demografie i jiných. Většina definic se shoduje na tom, že stáří je již konečnou etapou našeho života, kdy je na jeho konci smrt. Stárnutí je fyziologický proces, kterému se nemůže nikdo vyhnout (Příbyl, 2015). Stáří s sebou přináší moudrost. Lidé staršího věku bývají často kritičtí, ale není se čemu divit, vždyť do jejich chování a myšlení jsou vepsané jejich celoživotní zkušenosti a osvojené poznatky. Stárnutí začíná již v momentě příchodu na svět. Po narození má novorozenec až sto miliard buněk, ve třetí dekádě se začínají počty snižovat. Jedná se o přirozený proces, při kterém dochází k postupnému zhoršování funkcí orgánů a ke změně psychiky i funkce těla (Dienstbier, 2012).

Naše společnost je různorodá, zahrnuje lidi všech věkových kategorií. Všechny generace jsou však součástí naší společnosti. Z toho plyne právo a povinnost společnosti se zajímat o potřeby jak mladé, tak i té starší generace. Společnost k životu potřebuje všechny generace. Děti jako budoucnost, střední generaci jako rodiče svých dětí a ekonomicky produktivní generaci. Starší generaci potřebuje jako svou duši, neboť senioři předávají moudrost a zkušenosti (Tota, 2016). Začátek i konec životního cyklu jsou vnímány jako neproduktivní. Děti jsou viděny jako ekonomická investice, kdežto starší jako finanční závazek. Odchodem do důchodu jsou starší lidé bráni jako ekonomicky neproduktivní a tím pádem jsou devalvováni. Střední věk je viděn jako nesoucí zátěž o obě skupiny (Tošnerová, 2002). Lidé ve starším věku se nacházejí v přelomovém období, buď dokončují pracovní kariéru, nebo ji již dokončili a zabývají se sami sebou. Člověk, který se do takového období dostává, si uvědomuje, že bude stále více potřebovat pomoci od svého blízkého okolí. Vždyť se také dříve staral o své nejbližší. Nyní by si přál, aby se mu to vrátilo zpět, že mu jeho rodina bude oporou, když mu budou docházet síly. Přesně takovým způsobem by měl fungovat životní cyklus (Tota, 2016).

V dřívější době lidé ztotožňovali stáří s nemocemi a závislostí na pomoci druhých. Stáří bylo považováno za přirozenou část života, proto lidé byli připraveni se postarat o své blízké. Avšak lidé došli k přesvědčení, že je čím dál těžší se starat o staré lidi, proto se začaly zakládat starobince a nemocnice právě pro tyto účely. V historii vždy převládala

úcta ke staří. V poslední době dochází ke zhoršení postoje společnosti ke starým lidem. Mladší generace se většinou staví ke staří tak, že člověk, který odchází do důchodu, je starý a z toho důvodu nepotřebný, překážející. Mladí lidé považují starší osoby za neschopné jen, protože mají pomalejší reakce (Šramo, 2012). Odborníci zdůrazňují, že staří není nemoc, avšak se stářím se zvyšuje pravděpodobnost vzniku onemocnění. Většina lidí mladších generací se panicky bojí stáří a často se od starých lidí odvrací, i když by se měli o starší spoluobčany postarat. Starší či starý člověk už nezvládá a ani nemůže zvládnout požadavky, které se váží k jeho úspěchu, tudíž je odsouván na druhou kolej (Haškovcová, 2002).

Lidé staršího věku jsou častokrát vnímání negativně, jak po osobnostní stránce, tak po sociální. Jsou vnímání jako specifická sociální skupina. Z biologického hlediska mají jiné potřeby, jiný životní způsob, preferují jiné hodnoty, mají nízkou sociální pozici a nejsou schopni vyrovnat se současné moderní době. Nepracují, zatěžují důchodový systém, zatěžují zdravotní systém a vyznávají jiné hodnoty než společnost mladých. Senioři jako skupina jsou odsouvání na okraj společnosti (Mühlpachr, 2017). Stáří je vnímáno jako životní etapa, kdy jedinec může už jen „chátrat“. Nynější společnost klade důraz na mládí a krásu, což podporují i média. Mladší lidé ztrácí vědomí spojitosti různých generací, které se dříve udržovalo společným soužitím lidí různých věkových kategorií v rámci rodiny. V dnešní době nepocítují se starými lidmi sounáležitost, chápou je jako příslušníky jiné, podřadnější skupiny, s kterou nemají nic společného. Negativní postoje ke starým lidem mohou posilovat i obavy z vlastního stárnutí. Mohou se projevit odporem vůči těmto lidem, které chápou jako představitelé něčeho, co je nežádoucí. Často jsou vnímání jako přítěž pro naši společnost. Bývají označování jako skupina, která mnoho vyžaduje, ale již nic nepřináší. Reálný smysl stáří veřejnost podceňuje (Vágnerová, 2007). Přínos starých lidí není bohužel oceňován. Typickým stereotypem je, že staří lidé mají nižší společenskou hodnotu, kdy člověk je posuzován na základě kalendářního věku, nikoli jeho reálného stavu. V naší zemi si starší lidé obtížně hledají práci, proto jsou nuceni k odchodu do důchodu (Thorová, 2015). Je běžné, že se zaměstnavatelé ucházejí o mladé zaměstnance, ideální věk je do 30 let. Požaduje po nich flexibilitu, dynamiku, aby ovládali světové jazyky a taktéž práci na počítači (Haškovcová, 2010).

Seniorská populace je ovlivněna negativními stereotypy více než jiné sociální skupiny. Obraz seniorů jako bezmocných, nepoddajných a slabých lidí může přispět

k jejich odcizení. Stereotypy ovlivňují nejen život starších osob, ale také názor ostatních generací. Výzkum Tošnerové (2002) ukazuje, že přibližně jen čtvrtina respondentů je názoru, že mezi lidmi mladšího a staršího věku není větších rozdílů. Součástí výzkumu veřejného mínění v České republice v roce 2000, které bylo uveřejněno v denním tisku, byla mimo to otázka: „Myslíte si, že mladí a staří jsou dva naprosto odlišné světy?“ Odpovídala populace ve věkovém rozmezí mezi 14 až 79 lety. Odpovědi byly různé. Odpovědi „spíše ano“ zazněly ve 42 %, ve 34 % byla odpověď „určitě ano“. Zbytek, což je 24 %, volilo odpověď „spíš ne“ a „určitě ne“ (Tošnerová, 2002). Staří lidé jsou taktéž považováni za homogenní skupinu, která je vyznačena negativními vlastnostmi. Není brán ohled na jejich individualitu, všichni staří lidé jsou zaškatulkováni jako věčně unavení, nepružní, vyhořelí, protivní, pomalí a v neposlední řadě nevykonní (Thorová, 2015).

Vytvoření postoje ke stáří zahrnuje schopnost racionálního a emočního vyrovnání se s nepříznivými změnami, i aktivní přístup k řešení problémů, jak kompenzovat úbytek funkcí spojených se stářím. Postoje k vlastnímu stárnutí a stáří je individuální, s postupujícím stárnutím se mění. Existují lidé, kteří na stáří reagují pozitivně, kdy se těší ze své vyrovnanosti, zralosti a z klidného života, ale na druhou stranu jsou mezi námi lidé, které trápí pocity méněcennosti a zbytečnosti (Vágnerová, 2007). Pozitivní postoje ke stáří a stárnutí je důležité formovat od nejtělejšího věku. Mohou se formovat výchovou v rodině i ve školském vzdělávacím systému. Pozornost se zaměřuje na aktivity, které vedou k pochopení potřeb seniorů a procesu stárnutí. Také je důležité rozvíjet aktivity, které přiblíží seniorům svět mladých, výsledkem může být vzájemné porozumění těchto dvou rozdílných generací (Vidićová, Khýrová, 2015). Z celoživotního hlediska je vhodné mladou generaci seznamovat s problematikou stárnutí a vytvářet v ní základní úctu k dříve narozeným. Také samotní starší lidé mohou určitým způsobem ovlivnit postoje společnosti pozitivním směrem. Kdy jako upravení, vstřícní a aktivní budou vyvolávat určitě lepší reakce u mladších ročníků (Haškovcová, 2002).

Zkušenosti starších osob a jejich rodin mají velký vliv na vnímání stárnutí, což vede ke změnám chování a postojů vůči těmto osobám. Postoje společnosti ke stáří jsou ovlivněny vlastnostmi jedince, věkem, zkušenostmi, kulturním přesvědčením, hodnotami i vzděláním. Negativní vnímání vede společnost k tomu, aby považovala stáří za nepříznivý až nežádoucí stav, což vede právě k vytvoření věkové diskriminace

ve společnosti. Avšak postoje ke stáří a stárnutí se pozvolna mění s přibývajícím věkem. V roce 2017 byla provedena studie, kdy jejím cílem bylo stanovit postoje mladých lidí ke stáří a souvisejícím faktorům. Ve studii měli pozitivnější postoje vůči stáří respondenti s chronickým onemocněním a osoby, které poskytovaly péči starším lidem (Asiret et al., 2017).

Mladí lidé žijící v moderní době, kteří jsou zdraví, mající plno energie, o stáří neuvažují. Tito lidé jsou zaměřeni jen na svůj úspěch a kariéru. Ve svém okolí mají seniory, se kterými se každodenně setkávají, avšak reakce na ně je různá. Hezký vztah mají ke svým „vlastním“ seniorům neboli jejich prarodičům, ale ostatní jim určitým způsobem vadí. Jejich chování k nim může být všelijaké, od přehlížení až po agresi nejen slovní, ale také fyzickou. Jestliže jsou starší spoluobčané ještě pracovně aktivní, mají větší šanci získat sympatie mladších spolupracovníků. Pokud jsou již příjemci starobního důchodu, tak jsou postoje mladších generací většinou negativně zbarveny. Každý člověk ví, že stárne, každý také ví, že bude jednou potřebovat pomoc od druhých. Právě z tohoto důvodu by se měli všichni mladí lidé, i ti plní sil, někdy zamyslet nad svým životem i nad jeho závěrečnou částí. Když se mladí lidé zamyslí nad procesem stárnutí, lze předpokládat, že budou vůči starším ročníkům citlivější (Haškovcová, 2012).

5.1 Ageismus

Ageismus není fenomén všech kultur, platí, že čím méně vyspělá kultura, tím je větší úcta ke stáří. Senioři jsou v dnešní moderní době vnímání jako přítěž, jednak pro rodinu a jednak pro stát. To je dáno i tím, že mladší generace jsou ovlivňovány médii, které propagují mládí, krásu, zdraví a úspěšnost. Odmítání stáří, starých lidí se časem změnilo a nadále se mění. Nyní do popředí vystupuje ageismus. Tento pojem pochází z 20. století, kdy ho poprvé v roce 1968 použil americký psychiatr Robert Butler. Existuje mnoho definic tohoto pojmu, které ho popisují jako projevy nepříjemného podvědomého pocitu vůči stáří, bezmoci a smrti. V češtině a jiných jazycích se používá ve své původní podobě a může být přeložen jako diskriminace na základě věku (Příbyl, 2015). Ageismus je společenské stigma spojené se stářím, má negativní účinky na psychické a fyzické zdraví starších (Fullen, 2018). Diskriminace, ať už na základě rasy, pohlaví či věku má negativní dopad na zdravotní stav znevýhodněných jedinců. Ageismus má významný vliv na naši

pozici ve společnosti, zdraví a dlouhověkost. Jsou důkazy, že ti, kteří zastávají negativní postoje ke stárnutí, se pomaleji zotavují z nemoci a žijí v průměru o 7,5 roků méně než ti, kteří mají pozitivní postoje (Officer, de, I. F., 2018).

Ageismus považuje všechny staré lidi bez výjimky za méněcenné. Z hlediska ageismu je období stáří považováno za období ztrát a zhoršené kvality života. Společnost od starých jedinců už nic neočekává, seniorům jsou často připisovány negativní vlastnosti. Ageistický postoj podceňuje, odmítá stáří a může dojít až vytvoření odporu ke starým lidem. Společnost přesto, že by měla, tak nepřijímá staré lidi jako rovnocenné partnery. Hodnotí je spíše kriticky a nedokáže je ocenit (Vágnerová, 2007). Ageismus se může dělit na benevolentní, který je ke stáří pozitivní, jeho úmyslem je chránit seniory. Další přístup je hostilní, který má naopak negativní, nepřátelské postoje ke stáří. Poslední je přístupem ambivalentní, kde se prolínají oba předchozí postoje. Mezi hlavní příčiny ageismu patří strach ze stárnutí a vlastní smrti (Příbyl, 2015).

Pojem stáří bývá často chápán jako cosi negativního. Jde o slovo, které nechceme slyšet, které se nahrazuje jinými eufemismy. Jak lidé stárnou, tak ztrácejí důležitost a hodnotu. Starší lidé jsou téměř neviditelní. V televizi je preferován zejména mladistvý vzhled. Stáří má v reklamě minimální zastoupení, s generací 50+ se prostě už nepočítá. To platí i pro fotografie v novinách či časopisech (Tošnerová, 2002). Nedostatek znalostí o stárnutí je spojen i s vyšší mírou výskytu. Proto by byla dobrá integrace vzdělávacího obsahu o stárnutí do vzdělávacího procesu. Během výuky by žáci či studenti měli mít příležitost účastnit se a vytvářet kontakt se starší generací, protože to je jedna z cest vedoucích k vytvoření tolerance, vzájemnému porozumění a rozvoji pozitivního obrazu stárnutí (Lahe, Goriup, 2017). Při setkání se staršími mohou lidé reagovat různě například neklidem a napětím, mohou se cítit vystrašeně. To může vyplývat z obavy z vlastního stárnutí a stáří. Strach z vlastního stáří je základ pro vytváření negativního postoje ke stáří, proto je důležité, aby mladí lidé uvažovali o procesu stárnutí a stáří. Toho lze docílit kontaktem generací mezi sebou. Společnost by se měla soustředit na snížení negativních stereotypů ohledně stáří (Bergman, Bodner, 2015).

EMPIRICKÁ ČÁST

6 METODIKA PRÁCE

Tato kapitola popisuje výzkumnou část diplomové práce. Zabývá se charakteristikou výzkumné metody, vybraného vzorku respondentů, postupem výzkumného šetření a způsobem jakým byla získaná data zpracována.

6.1 Výběr výzkumné metody

Metodu můžeme obecně označit jako cestu k cíli. Pro tvorbu empirické části práce byla zvolena metoda kvantitativního výzkumu. Jako technika sběru dat byla použita dotazníková metoda. Dotazník je soustava předem připravených otázek na které respondent odpovídá písemně. Výhodou dotazníků je, že umožňují rychlé shromažďování dat od velkého počtu dotazovaných. Naopak nevýhodou je, že dotazník nezjišťuje to, jací respondenti jsou, ale to, jak sami sebe vidí nebo chtějí být viděni (Chráska, 2016).

Cílem diplomové práce je zjistit rozdíly v názorech žáků SZŠ a osob starších 60 let na sexualitu ve stáří. Technikou výzkumu byly dotazníky vlastní konstrukce, které jsou uvedeny v příloze č. 1 a č. 2. Dotazník obsahuje celkem 14 otázek. Tvoří ho otázky otevřené, uzavřené a polouzavřené, které dávají respondentovi možnost vyjádřit svůj názor, pokud mu nevyhovuje žádná z možností. Dále se v dotazníku objevuje otázka výčtová, ve které má respondent vybrat několik možných odpovědí. V dotazníku se objevuje celkem 8 otázek uzavřených, 3 otázky polouzavřené, 2 otázky otevřené a 1 otázka výčtová.

6.2 Charakteristika souboru

Do výzkumného šetření byli vybráni žáci SZŠ a osoby nad 60 let se zaručením anonymity. Žáci SZŠ byli vybráni jednak z důvodu, že mají přímou vazbu na můj studijní obor. Dále protože jsou připravováni na péči o nemocné, ale i starší osoby. Tudiž je možné, že na téma „sexualita“ budou hovořit i se starší generací. Pro druhou skupinu zkoumaných jedinců byla zvolena věková hranice nad 60 let, kdy podle Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO) začíná období raného stáří. Horní hranice věku nebyla stanovena. Dalším kritériem pro výběr druhé skupiny respondentů bylo to, že osoby musely žít v přirozeném sociálním prostředí.

6.3 Organizace výzkumného šetření

První fáze spočívala ve stanovení hlavního cíle diplomové práce včetně dílčích cílů s ohledem na pojetí diplomové práce a její výzkumný záměr. Na základě vytyčených dílčích cílů byly následovně určeny hypotézy, jejichž platnost byla ověřována.

Kvantitativní výzkum by měl začít stanovením cíle. Poté je nutné stanovit problém, který obvykle začíná teoretickou analýzou. Cílem analýzy je seznámení se se současným stavem dané problematiky a získání dostupných informací o výzkumech, které byly v této oblasti realizovány. Problém by měl být formulován konkrétně, jednoznačně a v tázací formě. Z definovaných problémů se poté vychází při tvorbě hypotéz. Hypotézy tvoří jádro kvantitativně orientovaných výzkumů a jsou formulovány jako tvrzení o rozdílech, vztazích nebo následcích. Hypotézy jsou vyjádřeny větou oznamovací (Chráska, 2016).

Před výzkumným šetřením byla v listopadu roku 2018 provedena pilotáž, která měla za cíl zhodnotit relevanci i vhodné formulování otázek. Dotazníky byly rozdány 10 osobám starší 60 let a 10 žákům SZŠ. Samotné výzkumné šetření probíhalo na SZŠ v Prostějově v lednu 2019 se souhlasem zástupkyně ředitelky. Druhou vybranou školou byla SZŠ E. PÖTTINGA v Olomouci se souhlasem ředitele školy. Dotazníky žákům rozdaly jejich třídní učitelky v tištěné formě spolu s instrukcemi, jak dotazník vyplnit. Účast ve výzkumu byla dobrovolná, odpovědi byly zcela anonymní. Rozdáno bylo 150 dotazníků. Navráceno bylo 122 vyplněných dotazníků, z toho bylo pro statistické zpracování použito 109 dotazníků, zbylých 13 dotazníků bylo z šetření vyloučeno, a to z důvodů jejich neúplnosti nebo chybného vyplnění. Druhá část výzkumu probíhala od prosince 2018 do března 2019 a byly osloveny osoby starší 60 let, kdy podle WHO začíná období raného stáří. Celkem bylo osloveno 130 osob nad 60 let, avšak do dotazníkového šetření se zapojilo pouze 92 respondentů. Zbylých 38 osob odmítlo vyplnění dotazníku vzhledem k jeho tématu. Odmítnutí lze pochopit, neboť sexualita je velice intimní téma. Odpovídat na otázky, které se týkají tak choulostivé záležitosti, nedovede každý, natož osoby ve vyšším věku. Ale i přesto se našlo poměrně dost osob, které byly otevřené k danému tématu. V dnešní době je však ještě mnoho lidí z generace Baby boomers, kteří jsou k tématu sexualita stále uzavřeni. Celková návratnost dotazníků byla u žáků SZŠ 81,3 % a u osob nad 60 let 70,8 %.

7 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Kapitola se zabývá výsledky výzkumného šetření, které vychází ze stanovených cílů a hypotéz. Výsledky jsou prezentovány analýzou odpovědí a statistickým vyhodnocením cílů a hypotéz. Výsledky jsou řazeny do tabulek a grafů.

7.1 Analýza odpovědí

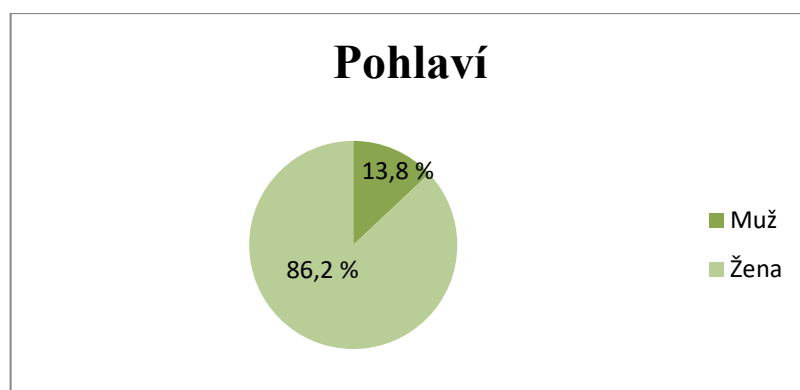
Následující oddíl se zabývá vyhodnocením jednotlivých otázek. Výsledky z dotazníkového šetření a jejich analýza byla provedena pomocí metody absolutní četnosti (n_i) a relativní četnosti (f_i %). Ke zpracování výsledků bylo využito programu Microsoft Excel, ve kterém byla data zařazena do tabulek, ze kterých byly následně vytvořeny grafy. V empirické části diplomové práce jsou použity grafy sloupcové a výšečové.

Otázka č. 1 (žáci SZŠ): Pohlaví

Tabulka 1 Pohlaví

Pohlaví	n_i	f_i (%)
Muž	15	13,8
Žena	94	86,2
Celkem	109	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 1 Pohlaví

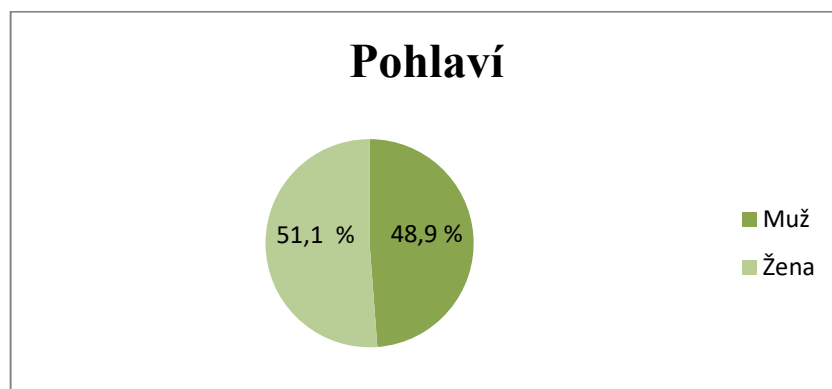
První otázka v dotazníku zjišťovala pohlaví **respondentů- žáků**. Celkový počet respondentů je 109 (100 %). Z toho bylo 15 mužů, což je 13,8 % a 94 žen, což je 86,2 % (Tabulka 1, Graf 1).

Otázka č. 1 (osoby nad 60 let): Pohlaví

Tabulka 2 Pohlaví

Pohlaví	n _i	f _i (%)
Muž	45	48,9
Žena	47	51,1
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 2 Pohlaví

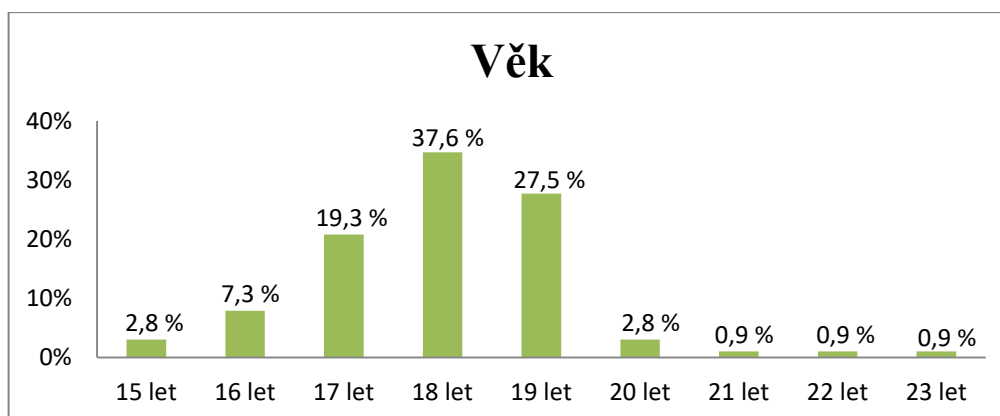
První otázka v dotazníku zjišťovala pohlaví **respondentů- osob nad 60 let**. Celkový počet respondentů je 92 (100 %). Z toho bylo 45 mužů, což je 48,9 % a 47 žen, což je 51,1 %. Zastoupení mužského a ženského pohlaví je téměř vyrovnané (Tabulka 2, Graf 2).

Otázka č. 2 (žáci SZŠ): Prosím, uveďte Váš věk

Tabulka 3 Věk

Věk	n _i	f _i (%)
15 let	3	2,8
16 let	8	7,3
17 let	21	19,3
18 let	41	37,6
19 let	30	27,5
20 let	3	2,8
21 let	1	0,9
22 let	1	0,9
23 let	1	0,9
Celkem	109	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 3 Věk

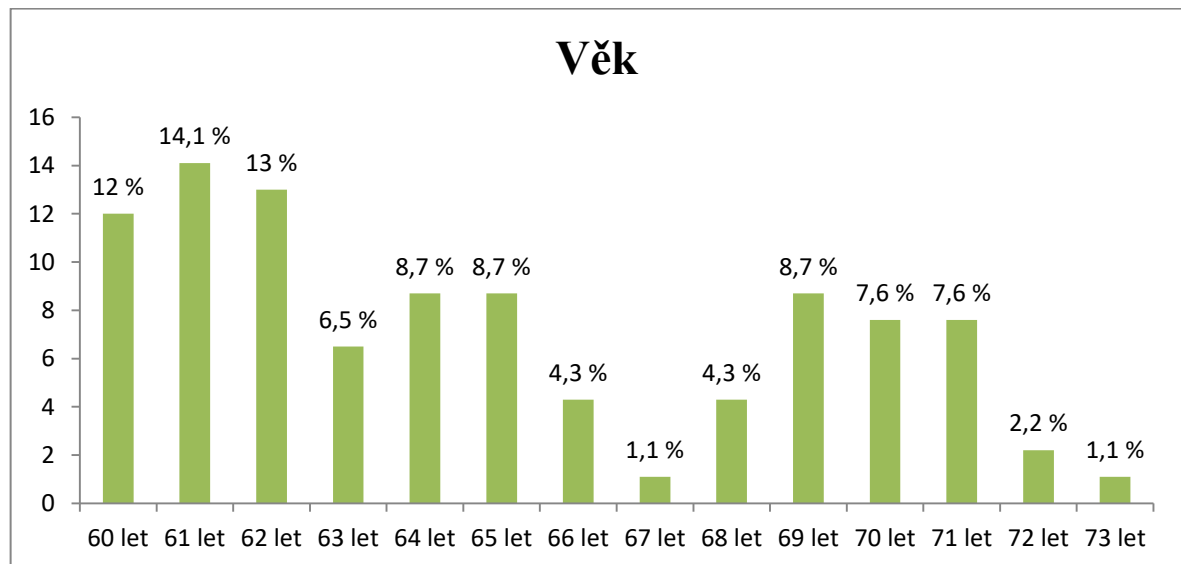
Druhá otázka měla za úkol zjistit věk **respondentů- žáků**, který se pohyboval mezi 15 – 23 roky. Z celkového počtu 109 (100 %) respondentů bylo třem (2,8 %) respondentům 15 let. Osmi (7,3 %) respondentům bylo 16 let. Dvacet jedna (19,3 %) respondentů mělo 17 let. Osmnáctiletých respondentů bylo 41 (37,6 %) a devatenáctiletých bylo 30 (27,5 %). Třem (2,8 %) respondentům bylo 20 let. Ve věku 21, 22 a 23 let se do výzkumu zapojili celkem 3 (2,7 %) respondenti (Tabulka 3, Graf 3).

Otázka č. 2 (osoby nad 60 let): Prosím, uveďte Váš věk

Tabulka 4 Věk

Věk	n _i	F _i (%)
60 let	11	12
61 let	13	14,1
62 let	12	13
63 let	6	6,5
64 let	8	8,7
65 let	8	8,7
66 let	4	4,3
67 let	1	1,1
68 let	4	4,3
69 let	8	8,7
70 let	7	7,6
71 let	7	7,6
72 let	2	2,2
73 let	1	1,1
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 4 Věk

Druhá otázka v dotazníku zjišťovala věk **respondentů- osob nad 60 let**, který se pohyboval mezi 60 – 73 roky. Z celkového počtu 92 (100 %) respondentů bylo jedenácti (12 %) respondentům 60 let. Třináct (14,1 %) respondentů mělo 61 let. Dvanáct (13 %) respondentů mělo 62 let. Šest (6,5 %) respondentů mělo 63 let. Osm (8,7 %) respondentů mělo 64 let a stejnému počtu (8,7 %) respondentů bylo 65 let. Čtyřem (4,3 %) respondentům bylo 66 let. 67 let měl pouze jeden (1,1 %) respondent. Čtyři (4,3 %) respondenti měli 68 let. Osm (8,7 %) respondentů mělo 69 let. Sedmdesátiletých respondentů bylo sedm (7,6 %) a sedm (7,6 %) respondentů bylo ve věku 71 let. Ve věku 72 let se průzkumu zúčastnili dva (2,2 %) respondenti a ve věku 73 let byl pouze jeden (1,1 %) respondent (Tabulka 4, Graf 4).

Otázka č. 3 (žáci SZŠ): Co, podle Vás, nejlépe vystihuje pojem „sexualita“?

Tabulka 5 Pojem „sexualita“

Pojem „sexualita“	n _i	f _i (%)
a) Pohlavní styk	3	2,8
b) Pohlavní styk, orální sex, anální sex a masturbace	32	29,4
c) Pohlavní styk, orální sex, masturbace, hlazení, doteky, vyjádření emocí jako jsou láska, vášeň, věrnost	69	63,3
d) Líbání, hlazení, objímání, doteky	4	3,7
e) Držení se za ruce, jakýkoli kontakt s partnerem	1	0,9
f) Mluvit s partnerem o sexuálním životě	0	0
g) Jiné:	0	0
Celkem	109	100

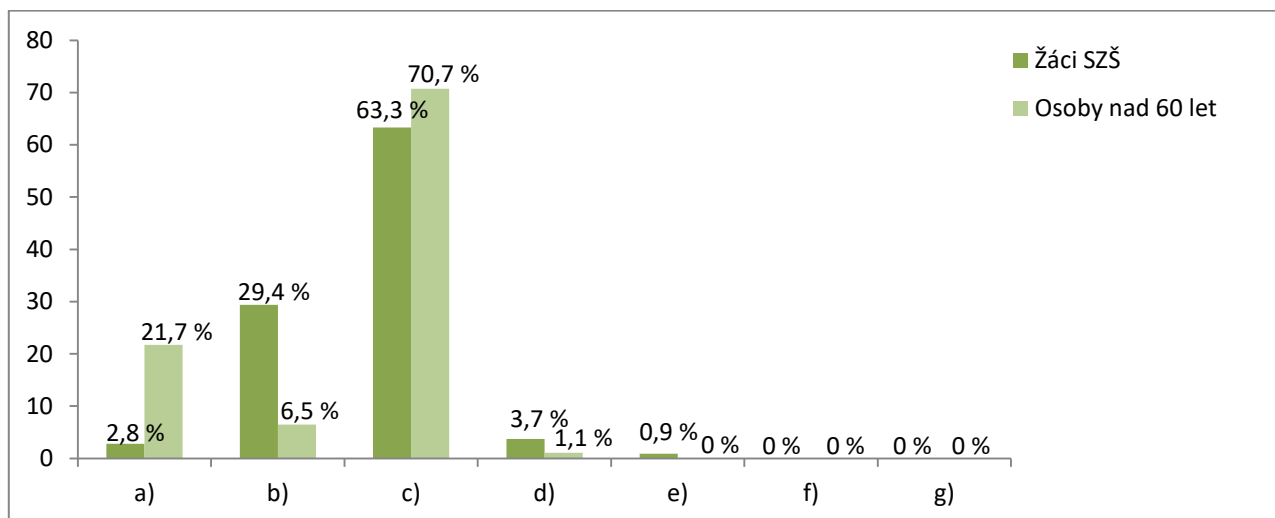
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 3 (osoby nad 60 let): Co, podle Vás, nejlépe vystihuje pojem „sexualita“?

Tabulka 6 Pojem „sexualita“

Pojem „sexualita“	n _i	f _i (%)
a) Pohlavní styk	20	21,7
b) Pohlavní styk, orální sex, anální sex a masturbace	6	6,5
c) Pohlavní styk, orální sex, masturbace, hlazení, doteky, vyjádření emocí jako jsou láska, vášeň, věrnost	65	70,7
d) Líbání, hlazení, objímání, doteky	1	1,1
e) Držení se za ruce, jakýkoli kontakt s partnerem	0	0
f) Mluvit s partnerem o sexuálním životě	0	0
g) Jiné:	0	0
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 5 Pojem „Sexualita“

Třetí otázka měla za úkol zjistit od respondentů, co podle nich nejlépe vystihuje pojem „Sexualita“. Z celkového počtu **respondentů- žáků SZŠ** 109 (100 %) pouze tři (2,8 %) respondenti odpověděli, že si pod pojmem „Sexualita“ představí „Pohlavní styk“. Větší počet 32 (29,4 %) respondentů zvolilo odpověď „Pohlavní styk, orální sex, anální sex a masturbaci“. Nejvíce respondentů 69 (63,3 %) vybralo „Pohlavní styk, orální sex, masturbaci, hlazení, doteky, vyjádření emocí jako jsou láska, vášeň, věrnost“. Odpověď „Líbání, hlazení, objímání a doteky“ volili čtyři (3,7 %) respondenti. Pouze jeden (0,9 %) respondent zvolil odpověď „Držení se za ruce, jakýkoli kontakt s partnerem“ (Tabulka 5, Graf 5).

Z celkového počtu **respondentů- osob nad 60 let** dvacet (21,7 %) odpovědělo, že si pod pojmem „Sexualita“ představí „Pohlavní styk“. Šest (6,5 %) respondentů zvolilo odpověď „Pohlavní styk, orální sex, anální sex a masturbaci“. Nejvíce respondentů 65 (70,7 %) vybralo odpověď „Pohlavní styk, orální sex, masturbaci, hlazení, doteky, vyjádření emocí jako jsou láska, vášeň, věrnost“. Odpověď „Líbání, hlazení, objímání a doteky“ volil jeden (1,1 %) respondent. Odpověď e), f) a g) nezvolil nikdo (Tabulka 6, Graf 5).

Otázka č. 4 (žáci SZŠ): Myslíte si, že sexualita patří ke stáří?

Tabulka 7 Sexualita ve stáří

Sexualita ve stáří	n_i	f_i (%)
a) Rozhodně ano	20	18,3
b) Spíše ano	34	31,2
c) Spíše ne	43	39,4
d) Rozhodně ne	10	9,2
e) Nevím	2	1,8
Celkem	109	100

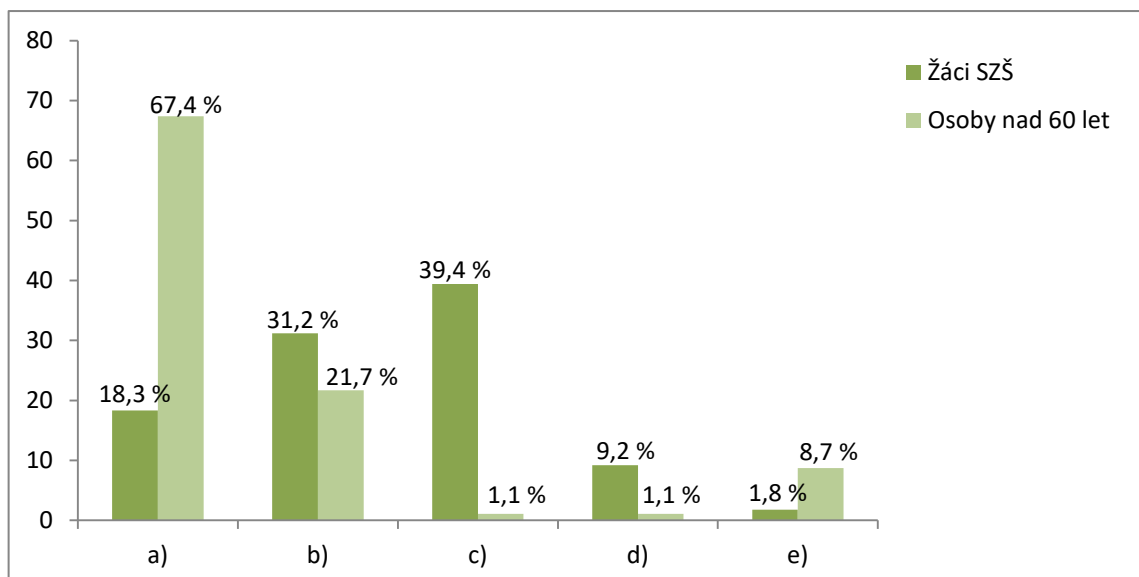
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 4 (osoby nad 60 let): Myslíte si, že sexualita patří ke stáří?

Tabulka 8 Sexualita ve stáří

Sexualita ve stáří	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	62	67,4
b) Spíše ano	20	21,7
c) Spíše ne	1	1,1
d) Rozhodně ne	1	1,1
e) Nevím	8	8,7
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 6 Sexualita ve stáří

Tato otázka zjišťovala názor na to, zda si respondenti myslí, že sexualita patří ke stáří. Z počtu **respondentů- žáků** 109 (100 %) uvedlo dvacet (18,3 %) odpověď „Rozhodně ano“. 34 (31,2 %) respondentů uvedlo odpověď „Spíše ano“. Nejvíce respondentů 43 (39,4 %) volilo variantu „Spíše ne“. Deset respondentů (9,2 %) uvedlo možnost „Rozhodně ne“. Dva (1,8 %) respondenti volili možnost „Nevím“ (Tabulka 7, Graf 6).

Z celkového počtu **respondentů- osob nad 60 let** 92 (100 %) uvedlo 62 (67,4 %) odpověď „Rozhodně ano“. Dvacet (21,7 %) osob nad 60 let vybralo odpověď „Spíše ano“. Odpověď „Spíše ne“ volil jeden (1,1 %) respondent, také variantu odpovědi „Rozhodně ne“ zvolil pouze jeden (1,1 %) respondent a odpověď „Nevím“ vybralo osm (8,7 %) respondentů (Tabulka 8, Graf 6).

Otázka č. 5 (žáci SZŠ): Je, podle Vás, sex ve stáří tabu?

Tabulka 9 Sex a tabu

Sex a tabu	n_i	f_i (%)
a) Rozhodně ano	10	9,2
b) Spíše ano	32	29,4
c) Spíše ne	33	30,3
d) Rozhodně ne	25	22,9
e) Nevím	9	8,3
Celkem	109	100

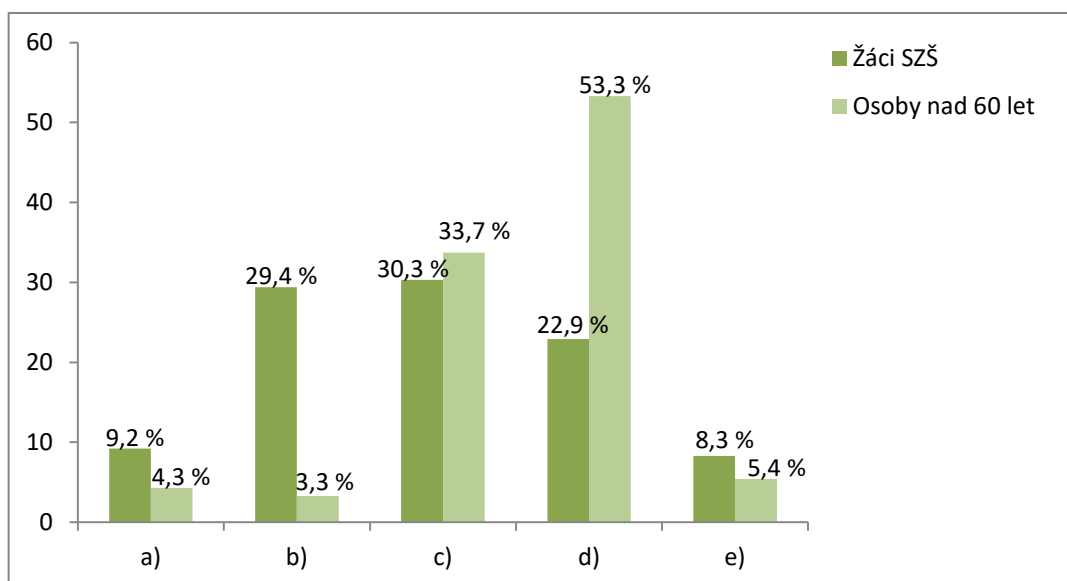
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 5 (osoby nad 60 let): Je, podle Vás, sex ve stáří tabu?

Tabulka 10 Sex a tabu

Sex a tabu	n_i	f_i (%)
a) Rozhodně ano	4	4,3
b) Spíše ano	3	3,3
c) Spíše ne	31	33,7
d) Rozhodně ne	49	53,3
e) Nevím	5	5,4
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 7 Sex a tabu

Pátá otázka zjišťovala to, zda je pro respondenty sex ve stáří tabu. Z celkového počtu **respondentů- žáků** 109 (100 %) deset (9,2 %) respondentů uvedlo, odpověď „Rozhodně ano“. Dále 32 (29,4 %) respondentů uvedlo odpověď „Spíše ano“. Naproti tomu 33 (30,3 %) respondentů uvedlo „Spíše ne“ a dvacet pět (22,9 %) jich uvedlo odpověď „Rozhodně ne“. Odpověď „Nevím“ uvedlo devět (8,3 %) respondentů (Tabulka 9, Graf 7).

Celkový počet **respondentů- osob nad 60 let** byl 92 (100 %). Nejčastější odpověď byla „Rozhodně ne“, kdy tuto možnost zvolilo celkem 49 (53,3 %) respondentů. Odpověď „Spíše ne“ vybralo 31 (33,7 %) respondentů. „Spíše ano“ vybrali tři (3,3 %) respondenti. Variantu odpovědi „Rozhodně ano“ zvolili čtyři (4,3 %) respondenti. Odpověď „Nevím“ vybralo pět (5,4 %) respondentů (Tabulka 10, Graf 7).

Otázka č. 6 (žáci SZŠ): Myslíte si, že sexuální život ve stáří je zcela přirozená věc, o které by se mělo hovořit?

Tabulka 11 Sexualita a přirozená věc

Sexualita a přirozená věc	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	18	16,5
b) Spíše ano	32	29,4
c) Spíše ne	34	31,2
d) Rozhodně ne	11	10,1
e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech	14	12,8
Celkem	109	100

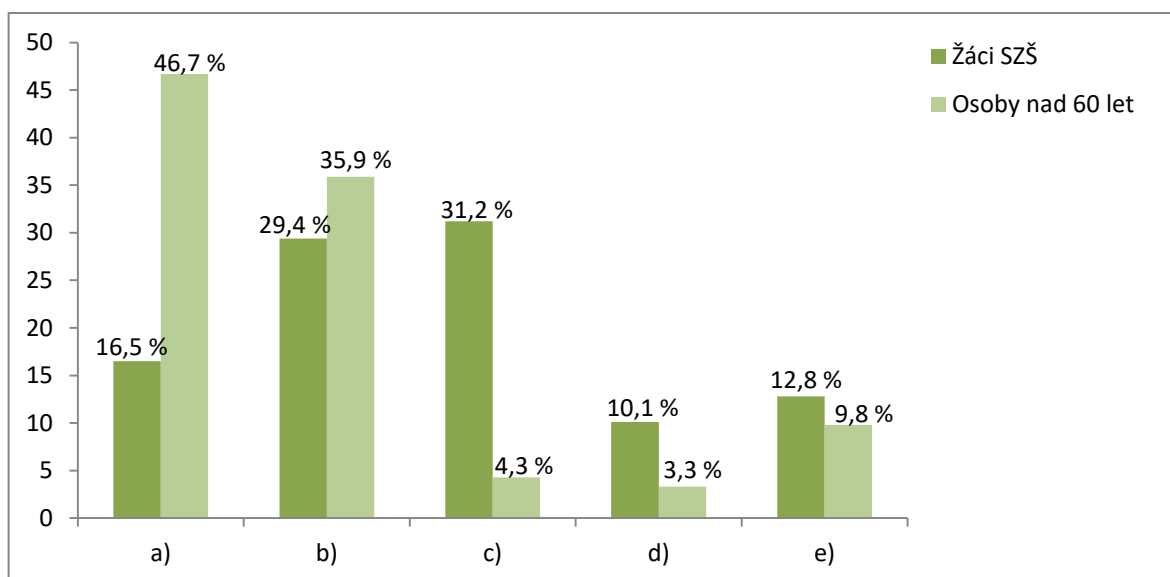
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 6 (osoby nad 60 let): Myslíte si, že sexuální život ve stáří je zcela přirozená věc, o které by se mělo hovořit?

Tabulka 12 Sexualita a přirozená věc

Sexualita a přirozená věc	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	43	46,7
b) Spíše ano	33	35,9
c) Spíše ne	4	4,3
d) Rozhodně ne	3	3,3
e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech	9	9,8
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 8 Sexualita a přirozená věc

Šestá otázka měla za úkol zjistit, zda si respondenti myslí, že sexuální život ve stáří je zcela přirozená věc, o které by se mělo hovořit. Z celkového počtu **respondentů- žáků** 109 (100 %) uvedlo 18 (16,5 %) odpověď „Rozhodně ano“. Odpověď „Spíše ano“ zvolilo 32 (29,4 %) respondentů. „Spíše ne“ volilo 34 (31,2 %) respondentů a variantu „Rozhodně ne“ vybralo 11 (10,1 %) respondentů. Odpověď „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ zvolilo 14 (12,8 %) respondentů (Tabulka 11, Graf 8).

Z celkového počtu **respondentů- osob nad 60 let** 92 (100 %) uvedlo 43 (46,7 %) odpověď „Rozhodně ano“. 33 (35,9 %) respondentů zvolilo odpověď „Spíše ano“. „Spíše ne“ vybrali pouze čtyři (4,3 %) respondenti. Tři (3,3 %) respondenti zvolili variantu „Rozhodně ne“. „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ zvolilo devět (9,8 %) respondentů (Tabulka 12, Graf 8).

Otázka č. 7 (žáci SZŠ): Myslíte si, že aktivní sexuální život končí v určitém věku?

Tabulka 13 Ukončení sexuálního života

Ukončení sexuálního života	n _i	f _i (%)
a) Ano	16	14,7
b) Ne	39	35,8
c) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech	54	49,5
Celkem	109	100

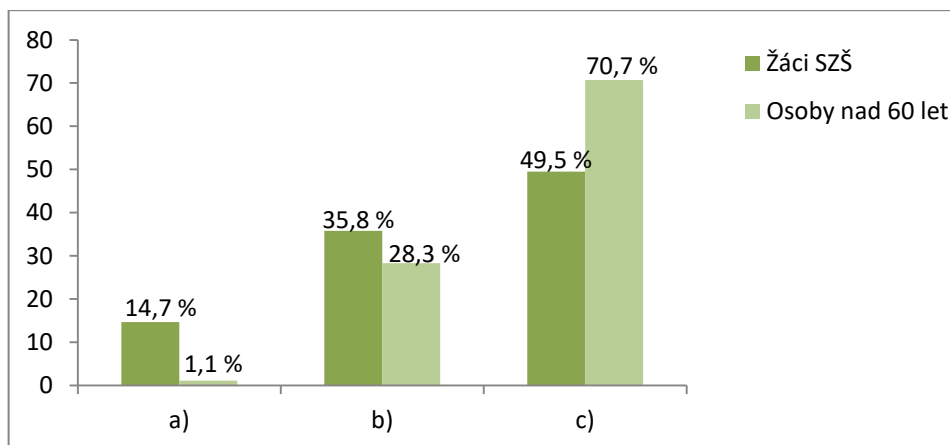
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 7 (osoby nad 60 let): Myslíte si, že aktivní sexuální život končí v určitém věku?

Tabulka 14 Ukončení sexuálního života

Ukončení sexuálního života	n _i	f _i (%)
a) Ano	1	1,1
b) Ne	26	28,3
c) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech	65	70,7
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 9 Ukončení sexuálního života

Tato otázka zjišťovala názory na to, zda v nějakém věku dochází k ukončení aktivního sexuálního života. Pouze 16 (14,7 %) **respondentů- žáků** odpovědělo „Ano“, přičemž uváděli, že k ukončení dochází ve věku v rozmezí od 50 do 80 let. Větší část respondentů 39 (35,8 %) vybrala odpověď „Ne“. Nejvíce respondentů 54 (49,5 %) zvolilo odpověď „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ (Tabulka 13, Graf 9).

Pouze jeden (1,1 %) **respondent- u osob nad 60 let** odpověděl „Ano“. Větší část respondentů 26 (28,3 %) vybrala odpověď „Ne“. Nejvíce respondentů 65 (70,7 %) zvolilo odpověď „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ (Tabulka 14, Graf 9).

Otázka č. 8 (žáci SZŠ): Myslíte si, že osoby nad 60 let používají nějaké pomůcky ke zkvalitnění sexuálního života (např. lubrikační gel, vibrátor, pornografie, léky)?

Tabulka 15 Pomůcky

Pomůcky	n _i	f _i (%)
a) Ano	35	32,1
b) Ne	16	14,7
c) Nevím	58	53,2
Celkem	109	100

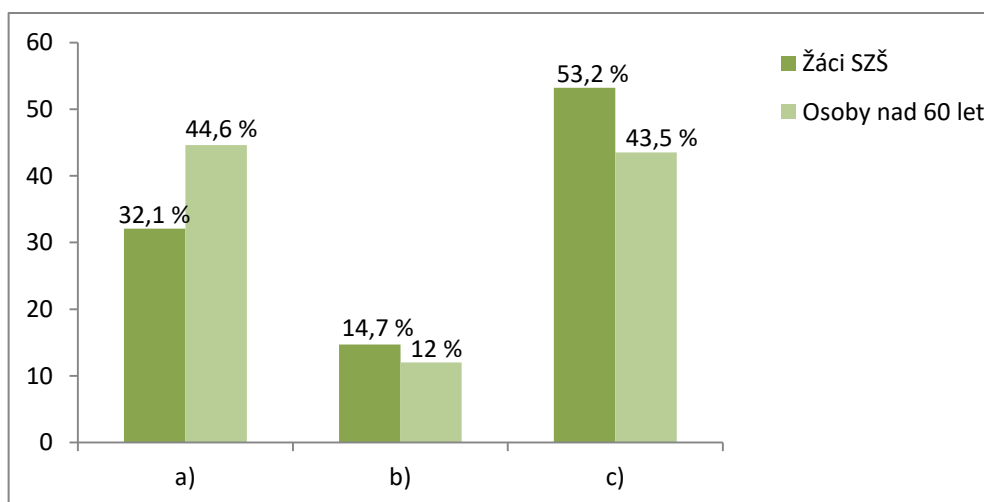
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 8 (osoby nad 60 let): Myslíte si, že osoby ve Vašem věku používají nějaké pomůcky ke zkvalitnění sexuálního života (např. lubrikační gel, vibrátor, pornografie, léky)?

Tabulka 16 Pomůcky

Pomůcky	n _i	f _i (%)
a) Ano	41	44,6
b) Ne	11	12
c) Nevím	40	43,5
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 10 Pomůcky

Osmá otázka zjišťovala názory na to, zda si respondenti myslí, že osoby nad 60 let používají nějaké pomůcky ke zkvalitnění sexuálního života. Z celkového počtu 109 (100 %) **respondentů- žáků** uvedlo 35 (32,1 %) odpověď „Ano“. Dále 16 (14,7 %) respondentů uvedlo odpověď „Ne“. Nejvíce respondentů 58 (53,2 %) uvedlo odpověď „Nevím“ (Tabulka 15, Graf 10).

Z celkového počtu 92 (100 %) **respondentů- osob nad 60** uvedlo 41 (44,6 %) odpověď „Ano“. Jedenáct (12 %) respondentů uvedlo odpověď „Ne“. Odpověď „Nevím“, zvolilo 40 (43,5 %) respondentů. Mezi uváděnými pomůckami převládaly jak u žáků, tak i u osob nad 60 let lubrikační gely a léky (Tabulka 16, Graf 10).

Otázka č. 9 (žáci SZŠ): Kterou sexuální aktivitu, podle Vás, preferují osoby nad 60 let?

Tabulka 17 Sexuální aktivita

Sexuální aktivita	n_i	f_i (%)
a) Vaginální styk	28	25,7
b) Anální styk	0	0
c) Orální sex	0	0
d) Masturbace	1	0,9
e) Líbání, objímání	20	18,3
f) Mazlení, pohlazení, dotýkání	57	52,3
g) Žádné	3	2,8
h) Jiné:	0	0
Celkem	109	100

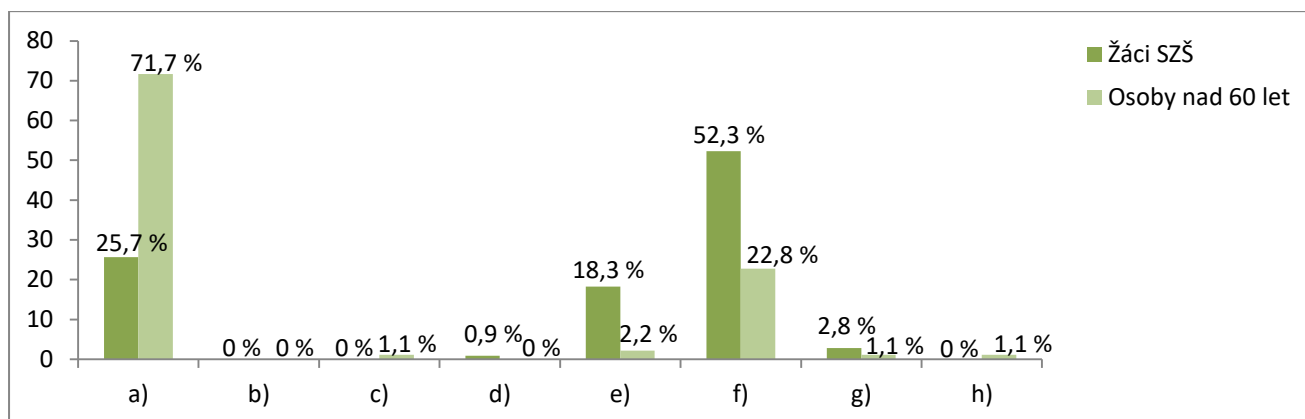
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 9 (osoby nad 60 let): Kterou sexuální aktivitu, podle Vás, preferují osoby ve Vašem věku?

Tabulka 18 Sexuální aktivita

Sexuální aktivita	n _i	f _i (%)
a) Vaginální styk	66	71,7
b) Anální styk	0	0
c) Orální sex	1	1,1
d) Masturbace	0	0
e) Líbání, objímání	2	2,2
f) Mazlení, pohlázení, dotýkání	21	22,8
g) Žádné	1	1,1
h) Jiné:	1	1,1
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 11 Sexuální aktivita

Devátá otázka měla za úkol zjistit, kterou sexuální aktivitu podle respondentů preferují osoby nad 60 let. Opět jim byla nabídnuta možnost vyjádřit svůj názor. Celkový počet respondentů- žáků byl 109 (100 %). Odpověď „Vaginální styk“ zvolilo 28 (25,7 %) respondentů. Jeden (0,9 %) respondent vybral odpověď „Masturbace“. Dvacet (18,3 %) respondentů zvolilo variantu „Líbání, objímání“. Nejvíce respondentů 57 (52,3 %) zvolilo variantu „Mazlení, pohlazení, dotýkání“. Pouze tři (2,8 %) respondenti vybrali možnost „Žádné“. Odpověď b) a c) a možnost vyjádřit vlastní odpověď nikdo nevyužil (Tabulka 17, Graf 11).

Celkový počet respondentů- osob nad 60 let byl 92, což bylo 100 %. Nejvíce respondentů 66 (71,7 %) zvolilo odpověď „Vaginální styk“. Variantu odpovědi „Mazlení, pohlazení, dotýkání“ zvolilo 21 (22,8 %) respondentů. Odpověď „Líbání, objímání“ vybrali dva (2,2 %) respondenti. Odpověď „Orální styk“ zvolil pouze jeden (1,1 %) respondent. Jeden respondent (1,1 %) vybral odpověď „Žádné“. Také jeden (1,1 %) respondent vybral možnost vyjádřit vlastní odpověď. Odpověď b) a d) nikdo nezvolil (Tabulka 18, Graf 11).

Otázka č. 10 (žáci SZŠ): Myslíte si, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě?

Tabulka 19 Změny

Změny	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	49	45
b) Spíše ano	50	45,9
c) Spíše ne	2	1,8
d) Rozhodně ne	0	0
e) Nevím	8	7,3
Celkem	109	100

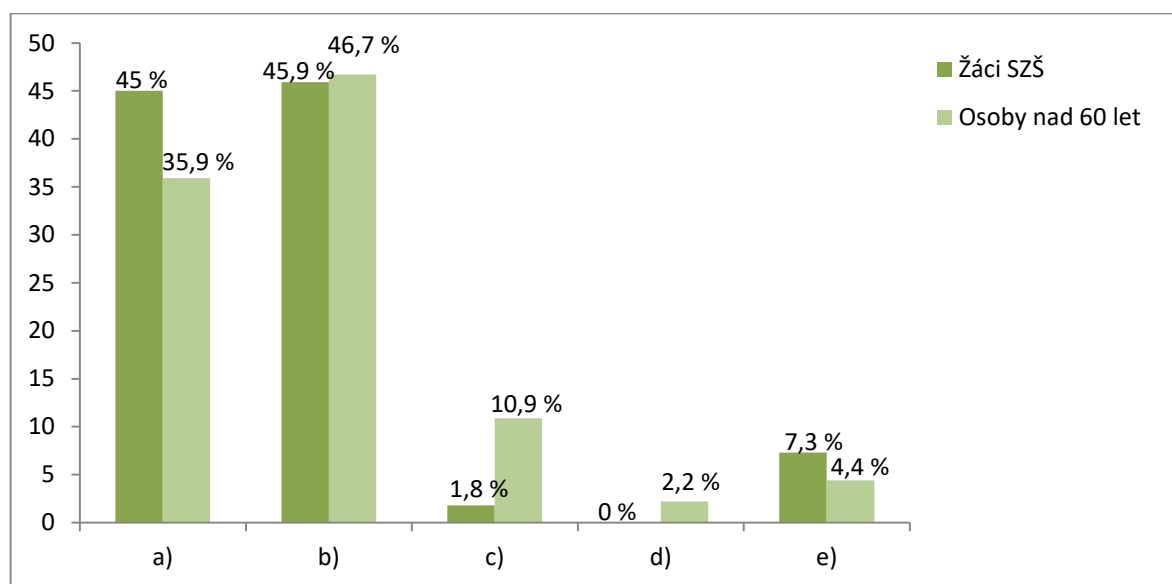
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 10 (osoby nad 60 let): Myslíte si, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě?

Tabulka 20 Změny

Změny	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	33	35,9
b) Spíše ano	43	46,7
c) Spíše ne	10	10,9
d) Rozhodně ne	2	2,2
e) Nevím	4	4,4
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 12 Změny

Desátá otázka zjišťovala názor na to, zda si respondenti myslí, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě. Z celkového počtu **respondentů- žáků** 109 (100 %) uvedlo 49 (45 %) odpověď „Rozhodně ano“. Padesát (45,9 %) respondentů volilo variantu „Spíše ano“. Odpověď „Spíše ne“ vybrali dva (1,8 %) respondenti. Variantu odpovědi „Nevím“ vybralo osm (7,3 %) respondentů (Tabulka 19, Graf 12).

Z celkového počtu **respondentů- osob nad 60 let** 92 (100 %) uvedlo 33 (35,9 %) respondentů odpověď „Rozhodně ano“. Dále 43 (46,7 %) respondentů zvolilo variantu „Spíše ano“. Odpověď „Spíše ne“ vybralo deset (10,9 %) respondentů. Odpověď „Rozhodně ne“ zvolili pouze dva (2,2 %) respondenti a variantu „Nevím“ čtyři (4,4 %) respondenti (Tabulka 20, Graf 12).

Otázka č. 11 (žáci SZŠ): Které změny spojené se stářím, podle Vás, nejvíce ovlivňují sexuální život? Označte 3 změny, které si myslíte, že nejvíce ovlivňují sexuální život ve stáří.

Tabulka 21 Změny ovlivňující sexuální život

Změny ovlivňující sexuální život	n _i	f _i (%)
a) Chronické nemoci (vysoký tlak, cukrovka, nadváha a další nemoci)	81	24,8
b) Snížená vlhkost vagíny	12	3,7
c) Bolesti při sexu	9	2,8
d) Poruchy erekce	55	16,8
e) Ztráta zájmu o sex	44	13,5
f) Deprese, úzkost	4	1,2
g) Ztráta partnera	56	17,1
h) Odchod do důchodu	33	10,1
ch) Změna vzhledu	26	8
i) Mýty a předsudky mladších generací	7	2,1
j) Jiné:	0	0

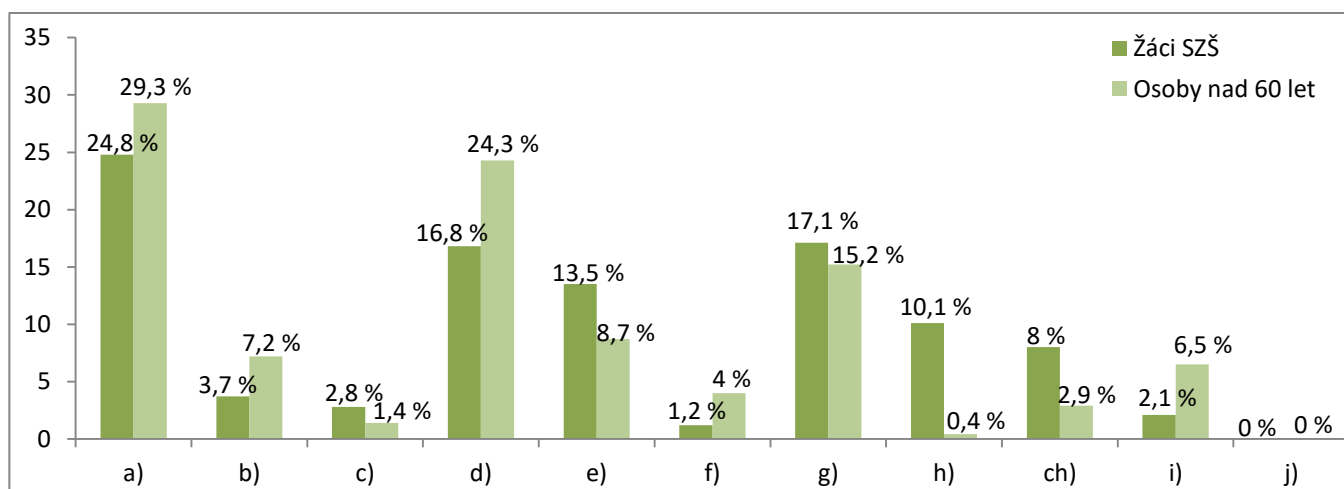
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 11 (osoby nad 60 let): Které změny spojené se stářím, podle Vás, nejvíce ovlivňují sexuální život? Označte 3 změny, které si myslíte, že nejvíce ovlivňují sexuální život ve stáří.

Tabulka 22 Změny ovlivňující sexuální život

Změny ovlivňující sexuální život	n _i	f _i (%)
a) Chronické nemoci (vysoký tlak, cukrovka, nadváha a další nemoci)	81	29,3
b) Snížená vlhkost vagíny	20	7,2
c) Bolesti při sexu	4	1,4
d) Poruchy erekce	67	24,3
e) Ztráta zájmu o sex	24	8,7
f) Deprese, úzkost	11	4
g) Ztráta partnera	42	15,2
h) Odchod do důchodu	1	0,4
ch) Změna vzhledu	8	2,9
i) Mýty a předsudky mladších generací	18	6,5
j) Jiné:	0	0

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 13 Změny ovlivňující sexuální život

Tato otázka zjišťovala názory na to, které změny spojené se stářím nejvíce ovlivňují sexuální život. Zde měli respondenti vybrat 3 odpovědi. **Respondenti- žáci** nejčastěji volili odpověď „Chronické nemoci“, kdy byla tato možnost označena celkem 81 krát (24,8 %). Druhá nejčastější odpověď byla „Ztráta partnera“, tato odpověď byla zvolena celkem 56 krát (17,1 %). Třetí nejčastější odpovědí byla varianta „Poruchy erekce“, tato možnost byla uvedena celkem 55 krát (16,8 %). Odpověď „Ztráta zájmu o sex“ byla zvolena 44 krát (13,5 %). Varianta odpovědi „Odchod do důchodu“ byla vybrána celkem 33 krát (10,1 %). Odpověď „Změna vzhledu“ byla označena celkem 26 krát (8 %). Ostatní odpovědi žáci volili méně (Tabulka 21, Graf 13).

Respondenti- osoby nad 60 let také nejčastěji zvolili odpověď „Chronické nemoci“, kdy byla označena celkem 81 krát (29,3 %). Druhou nejčastější odpovědí byla varianta „Porucha erekce“, kdy tato možnost byla uvedena celkem 67 krát (24,3 %). Třetí nejčastěji volenou variantou byla odpověď „Ztráta partnera“, tato odpověď bylo zvolena celkem 42 krát (15,2 %). Odpověď „Ztráta zájmu o sex“ byla vybrána 24 krát (8,7 %). Odpověď „Snížená vlhkost vagíny“ byla označena celkem 20 krát (7,2 %). Varianta „Mýty a předsudky mladších generací“ byla označena celkem 18 krát (6,5 %). Jedenáctkrát (4 %) byla označena varianta „Deprese, úzkost“. Zbylé nezmíněné odpovědi byly voleny zřídka (Tabulka 22, Graf 13).

Otázka č. 12 (žáci SZŠ): Jak častá je, podle Vás, frekvence pohlavního styku u osob nad 60 let?

Tabulka 23 Frekvence

Frekvence	n _i	f _i (%)
a) Více než jednou týdně	0	0
b) Jednou týdně	10	9,2
c) Jednou měsíčně	36	33
d) Jednou za půl roku	44	40,4
e) Jednou za rok	16	14,7
f) Jiná:	3	2,8
Celkem	109	100

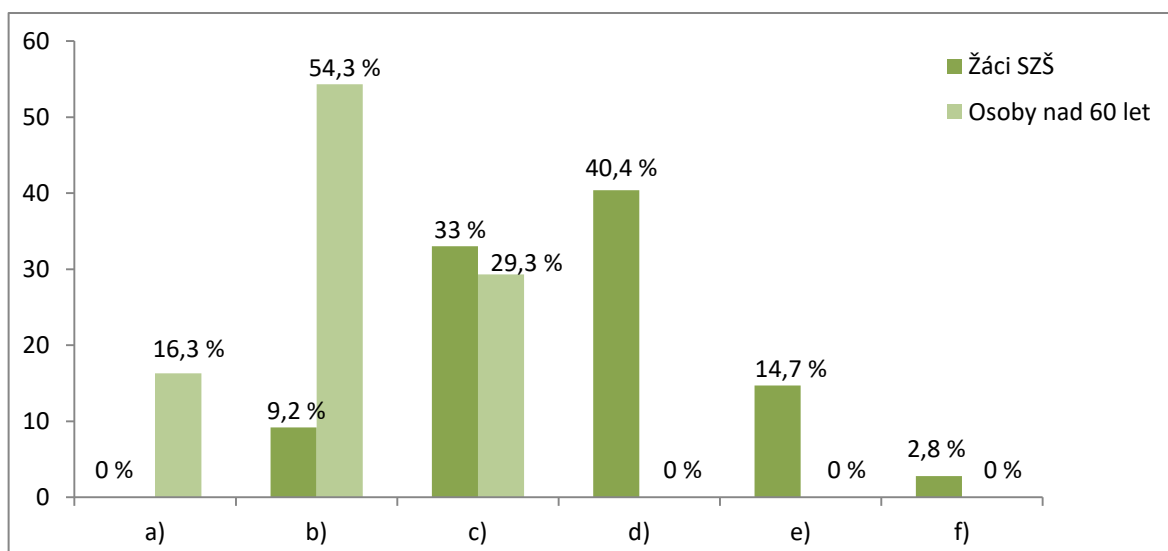
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 12 (osoby nad 60 let): Jak častá je, podle Vás, frekvence pohlavního styku u osob ve Vašem věku?

Tabulka 24 Frekvence

Frekvence	n _i	f _i (%)
a) Více než jednou týdně	15	16,3
b) Jednou týdně	50	54,3
c) Jednou měsíčně	27	29,3
d) Jednou za půl roku	0	0
e) Jednou za rok	0	0
f) Jiná:	0	0
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 14 Frekvence

Dvanáctá otázka zjišťuje jak častá je podle respondentů frekvence pohlavního styku u osob nad 60 let. Z celkového počtu **respondentů- žáků** 109 (100 %) uvedlo 44 (40,4 %) variantu odpovědi „Jednu za půl roku“. Variantu „Jednu měsíčně“ uvedlo 36 (33 %) respondentů. Odpověď „Jednu za rok“ zvolilo 16 (14,7 %) respondentů. Deset (9,2 %) respondentů odpovědělo „Jednu týdně“. Volbu „Více než jednou týdně“ nezvolil nikdo. Možnost vyjádřit vlastní odpověď využili tři (2,8 %) respondenti (Tabulka 23, Graf 14).

Z celkového počtu **respondentů- osob nad 60 let** 92 (100 %) uvedlo 50 (54,3 %) respondentů variantu odpovědi „Jednu týdně“. Variantu „Jednu měsíčně“ uvedlo 27 (29,3 %) respondentů. Odpověď „Více než jednou týdně“ zvolilo patnáct (16,3 %) respondentů. Odpovědi d), e) a f) nikdo nezvolil (Tabulka 24, Graf 14).

Otázka č. 13 (žáci SZŠ): Myslíte si, že lidé nad 60 let jsou spokojeni se svým sexuálním životem?

Tabulka 25 Spokojenost

Spokojenost	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	3	2,8
b) Spíše ano	26	23,9
c) Spíše ne	34	31,2
d) Rozhodně ne	14	12,8
e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech	32	29,4
Celkem	109	100

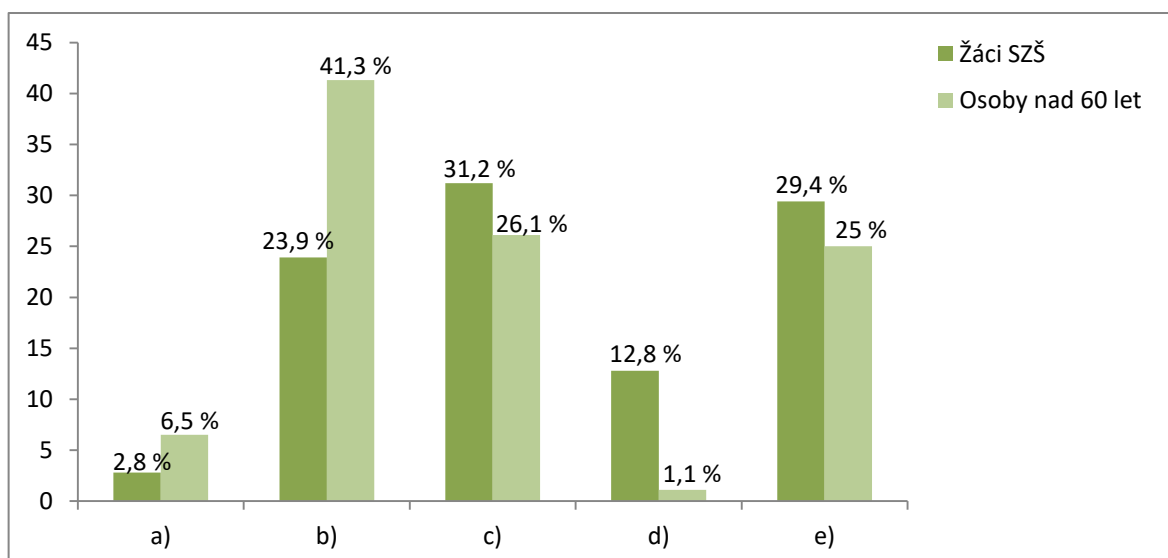
Zdroj: autor práce, 2019

Otázka č. 13 (osoby nad 60 let): Myslíte si, že lidé nad 60 let jsou spokojeni se svým sexuálním životem?

Tabulka 26 Spokojenost

Spokojenost	n _i	f _i (%)
a) Rozhodně ano	6	6,5
b) Spíše ano	38	41,3
c) Spíše ne	24	26,1
d) Rozhodně ne	1	1,1
e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech	23	25
Celkem	92	100

Zdroj: autor práce, 2019



Zdroj: autor práce, 2019

Graf 15 Spokojenost

Předposlední otázka zjišťovala, zda si respondenti myslí, že lidé nad 60 let jsou spokojeni se svým sexuálním životem. Z celkového počtu **respondentů- žáků** 109 (100 %) uvedlo 34 (31,2 %) respondentů variantu odpovědi „Spíše ne“. Čtrnáct (12,8 %) respondentů zvolilo variantu „Rozhodně ne“. Naproti tomu 26 (23,9 %) respondentů uvedlo „Spíše ano“ a „Rozhodně ano“ zvolili tři (2,8 %) respondenti. Celkem 32 (29,4 %) respondentů vybralo poslední variantu, tedy „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ (Tabulka 25, Graf 15).

Z celkového **počtu respondentů- osob nad 60 let** 92 (100 %) uvedlo 38 (41,3 %) respondentů variantu odpovědi „Spíše ano“. Šest (6,5 %) respondentů uvedlo odpověď „Rozhodně ano“. Dvacet čtyři (26,1 %) respondentů zvolilo variantu „Spíše ne“. „Rozhodně ne“ zvolil jeden (1,1 %) respondent. Celkem dvacet tři (25 %) respondentů vybralo poslední variantu, tedy „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ (Tabulka 26, Graf 15).

Položka 14: Zde je Váš prostor. Máte možnost se vyjádřit k dotazníku prostřednictvím volného sdělení, osobních dojmů, pocitů nebo podnětů. Jestliže se nechcete k dotazníku vyjádřit, otázku proškrtněte a vynechte.

V rámci otázky č. 14 se v dotazníku mohli respondenti samostatně a svobodně vyjádřit k tématu. Níže jsou uvedeny ty nejzajímavější připomínky, které vyjádřili **žáci SZŠ** k dané problematice. Žáci uvedli následující:

„Myslím si, že starší lidé dávají přednost jiným potřebám“ nebo *„Myslím si, že každý člověk jakéhokoli věku od 15 let má právo na sexuální život, pokud je mu to umožněno.“* Dále bylo uvedeno: *„Sexuální život mi přijde důležitý v každém věku a nepříjde mi to vůbec blbý, každý má své potřeby a přijde mi to, že to zocelí celý partnerský vztah. Neměli by se toho lidi bát. Je to potřeba k životu.“* Další názor týkající se této problematiky byl: *„Myslím si, že každý starý člověk to má jinak a záleží na jeho sexuálním životě, který prožíval v mládí, také na tom, zda má partnera, který to chce či nechce praktikovat a také na celkové osobnosti člověka.“* Poslední dva podobné názory jsou: *„Sex je spíše pro mladé, tudíž dotazník by měl být zaměřen na mladší věkovou kategorii.“* A *„Řekla bych, že sex je spíše pro mladší věk. Ale třeba někdy změním názor.“*

Položka 14: Zde je Váš prostor. Máte možnost se vyjádřit k dotazníku prostřednictvím volného sdělení, osobních dojmů, pocitů nebo podnětů. Jestliže se nechcete k dotazníku vyjádřit, otázku proškrtněte a vynechte.

Níže jsou uvedeny ty nejzajímavější připomínky, které vyjádřily **osoby nad 60 let** k dané problematice:

„Ve věku 60 a více let mají lidé rozumnější pohled na svět díky životním zkušenostem a ačkoli pro ně není sex na prvním místě, je pro ně určitě důležitou součástí života.“ A také: *„Láska kvete v každém věku a k ní patří i sexuální život.“* Další tři vyjádření se týkaly zdravotního stavu: *„Vše je individuální, ale myslím si, že když slouží zdraví, tak funguje i sexuální oblast.“* Nebo: *„Pokud člověku dovolí zdraví a zdravotní stav žije aktivní sexuální život do vysokého věku.“* Či: *„Sex patří k životu, pokud dovoluje zdravotní stav, není nutno s ním přestávat.“* Další názor: *„Často jsem si kladla otázku, jak dlouho bude náš sexuální život trvat, rozhodla ale okolnost, že partner- manžel zemřel.“* Další zajímavé vyjádření bylo od dvou mužů, které bylo téměř shodné: *„Mojí ženu miluji už 47 let, sice už to není jako za mlada, ale pořád je to krásné.“* A: *„Jsme spolu s ženou 43 let a stále nám to klapě.“*

7.2 Statistické zpracování dat

Tato kapitola se věnuje statistickému ověřování hypotéz tak, aby mohlo být přistoupeno k potvrzení či zamítnutí dané hypotézy. Pro ověření jednotlivých hypotéz byl použit Chí-kvadrát test pro kontingenční tabulku. Proměnné na základě, kterých má být hypotéza testovaná, bylo nutné rozřídít do kontingenční tabulky. Pravděpodobnost, že dojde k nesprávnému zamítnutí hypotézy, se nazývá hladina významnosti α . Ve většině pedagogických výzkumů se pracuje na hladině významnosti 0,05 (5 %) nebo 0,01 (1 %), pro tento výzkum byla zvolena hladina významnosti 0,01.

Chí-kvadrát test pro kontingenční tabulku porovnává empirické a teoretické četnosti, kterých by bylo dosaženo v případě nezávislosti. Pozorované (empirické) četnosti (**P**) jsou vždy známy, ale očekávané (teoretické) četnosti (**O**) se musí dopočítat. Očekávaná četnost lze vypočítat tak, že násobíme odpovídající marginální četnosti v tabulce a tento součin poté dělíme celkovou četností:

$$O = \frac{n_i \cdot n_j}{n}$$

Vypočítáním hodnoty testového kritéria chí-kvadrát se otestuje H_0 , která porovnává celý soubor pozorovaných četností se souborem očekávaných četností:

$$\chi^2 = \sum \frac{(P - O)^2}{O}$$

Testovanou hypotézou je nulová hypotéza (H_0), kdy se předpokládá statistická nevýznamnost. Testovaná hypotéza je zamítnuta v případě, kdy hodnota testového kritéria překročí kritickou hodnotu.

Hodnota testového kritéria se porovná s tabulkovou hodnotou kritických hodnot χ^2 pro danou hladinu významnosti α (0,05 nebo 0,01) a daným počtem stupňů volnosti. Stupeň volnosti se určí podle vztahu:

$$f = (r - 1) \cdot (s - 1)$$

kde r je počet řádků a s je počet sloupců v kontingenční tabulce.

Souvislost uvnitř tabulky se interpretuje pomocí znaménkového schématu, při kterém se testuje významnost rozdílů mezi pozorovanou a očekávanou četností v jednotlivých polích tabulky. K takovému testování se nejčastěji používá testové kritérium z (z -skóre), které je možno vypočítat ze vztahu (Chráska, 2016):

$$z = \frac{P_{\%} - O_{\%}}{\sqrt{O_{\%} \cdot (100 - O_{\%})}} \cdot \sqrt{n}$$

7.2.1 Testování hypotéz

Pro diplomovou práci byly stanoveny 3 nulové, tudíž i 3 alternativní hypotézy:

- $H_{0,1}$: Mezi věkem a názorem na to, zda patří sexualita ke stáří, neexistuje statisticky významná závislost.
- $H_{a,1}$: Mezi věkem a názorem na to, zda patří sexualita ke stáří, existuje statisticky významná závislost.
- $H_{0,2}$: Mezi věkem a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu, neexistuje statisticky významná závislost.
- $H_{a,2}$: Mezi věkem a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu, existuje statisticky významná závislost.
- $H_{0,3}$: Mezi věkem a názorem na to, zda s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě, neexistuje statisticky významná závislost.
- $H_{a,3}$: Mezi věkem a názorem na to, zda s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě, existuje statisticky významná závislost.

Hypotéza č. 1:

H_0 : Mezi věkem a názorem na to, zda patří sexualita ke stáří, neexistuje statisticky významná závislost.

H_a : Mezi věkem a názorem na to, zda patří sexualita ke stáří, existuje statisticky významná závislost.

První hypotéza se zabývá tím, zda jsou statisticky významné závislosti mezi věkovým rozdílem respondentů a názorem na to, zda patří sexualita ke stáří. Věk zjišťuje otázka č. 1. Názor na to, zda patří sexualita ke stáří, zjišťuje otázka č. 4. Pro ověření této hypotézy byl použit test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku.

Tabulka 27 Empirické četnosti

Věk/Sexualita ve stáří	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	20	34	43	10	2	109
60-73 let	62	20	1	1	8	92
Celkem	82	54	44	11	10	201

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 28 Teoretické četnosti

Věk/Sexualita ve stáří	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	44,5	29,3	23,9	5,9	5,4	109
60-73 let	37,5	24,7	20,1	5,1	4,6	92
Celkem	82	54	44	11	10	201

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 29 Hodnota testového kritéria chí-kvadrát

Věk/Sexualita ve stáří	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	13,489	0,754	15,264	2,849	2,141	34,497
60-73 let	16,007	0,894	18,150	3,296	2,513	40,86
Celkem	29,496	1,648	33,414	6,145	4,654	75,357

Zdroj: autor práce, 2019

Kontingenční tabulka má 4 stupně volnosti, porovnává se tedy vypočítaná hodnota $\chi^2 = 75,357$ s kritickou hodnotou $\chi^2_{0,01}(4) = 13,277$. V tomto případě je hodnota χ^2 výrazně větší, než hodnota kritická, tudíž můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijmout alternativní. Mezi názory na to, zda patří sexualita ke stáří, jsou mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let statisticky významné rozdíly.

Souvislost uvnitř kontingenční tabulky se interpretuje pomocí znaménkového schématu:

Tabulka 30 Hodnoty z-skóre

Věk/Sexualita ve stáří	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím
15-23 let	-6,48	1,38	6,00	2,36	-2,04
60-73 let	7,68	-1,63	-7,12	-2,76	2,40

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 31 Znaménkové schéma

Věk/Sexualita ve stáří	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím
15-23 let	---	0	+++	+	-
60-73 let	+++	+	---	--	+

Zdroj: autor práce, 2019

Osoby ve věkové kategorii 60-73 let uváděly mnohem častěji, že sexualita patří ke stáří než mladší věková kategorie (pole „Rozhodně ano“). Naopak žáci častěji uváděli, že sexualita ke stáří nepatří (pole „Spíše ne“).

Hypotéza č. 2:

H_0 : Mezi věkem a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu, neexistuje statisticky významná závislost.

H_a : Mezi věkem a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu, existuje statisticky významná závislost.

Druhá hypotéza se zabývá tím, zda jsou statisticky významné závislosti mezi věkem a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu. Věk zjišťuje otázka č. 1. Názor na to, zda je sex ve stáří tabu, zjišťuje otázka č. 5. Pro ověření této hypotézy byl také použit test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku.

Tabulka 32 Empirické četnosti

Věk/Tabu	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	10	32	33	25	9	109
60-73 let	4	3	31	49	5	92
Celkem	14	35	64	74	14	201

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 33 Teoretické četnosti

Věk/Tabu	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	7,6	19	34,7	40,1	7,6	109
60-73 let	6,4	16	29,3	33,9	6,4	92
Celkem	14	35	64	74	14	201

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 34 Hodnota testového kritéria chí-kvadrát

Věk/Tabu	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	0,758	8,895	0,083	5,686	0,258	15,68
60-73 let	0,900	10,563	0,099	6,726	0,306	18,594
Celkem	1,658	19,458	0,182	12,412	0,564	34,274

Zdroj: autor práce, 2019

Kontingenční tabulka má 4 stupně volnosti, porovnává se tedy vypočítaná hodnota $\chi^2 = 34,274$ s kritickou hodnotou $\chi^2_{0,01}(4) = 13,277$. V tomto případě je hodnota χ^2 větší, než hodnota kritická, tudíž opět můžeme odmítnout nulovou hypotézu a přijmout alternativní. Mezi názory na to, zda je sex ve stáří tabu, jsou mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let statisticky významné rozdíly.

Souvislost uvnitř kontingenční tabulky se interpretuje pomocí znaménkového schématu:

Tabulka 35 Hodnoty z-skóre

Věk/Tabu	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím
15-23 let	1,23	4,46	-0,47	-4,07	0,71
60-73 let	-1,45	-5,29	0,56	4,82	-0,82

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 36 Znaménkové schéma

Věk/Tabu	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím
15-23 let	0	+++	0	---	0
60-73 let	0	---	0	+++	0

Zdroj: autor práce, 2019

Osoby ve věkové kategorii 60-73 let uváděly mnohem častěji, že sex ve stáří není tabu (pole „Rozhodně ne“). Naproti tomu žáci častěji uváděli, že sex ve stáří je tabu (pole „Spíše ano“).

Hypotéza č. 3:

H_0 : Mezi věkem a názorem na to, zda s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě, neexistuje statisticky významná závislost.

H_a : Mezi věkem a názorem na to, zda s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě, existuje statisticky významná závislost.

Třetí hypotéza se zabývá tím, zda jsou statisticky významné závislosti mezi věkem a názorem na změny v sexuálním životě s přibývajícím věkem. Věk zjišťuje položka č. 1. Názor na změny v sexuálním životě s přibývajícím věkem zjišťuje otázka č. 10. Pro ověření této hypotézy byl použit test nezávislosti chí-kvadrát pro kontingenční tabulku.

Tabulka 37 Empirické četnosti

Věk/Změny	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	49	50	2	0	8	109
60-73 let	33	43	10	2	4	92
Celkem	82	93	12	2	12	201

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 38 Teoretické četnosti

Věk/Změny	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	44,5	50,4	6,5	1,1	6,5	109
60-73 let	37,5	42,6	5,5	1	5,4	92
Celkem	82	93	12	2	12	201

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 39 Hodnota testového kritéria chí-kvadrát

Věk/Změny	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím	Celkem
15-23 let	0,455	0,003	3,115	1,000	0,346	4,919
60-73 let	0,540	0,004	3,682	1,000	0,363	5,589
Celkem	0,995	0,007	6,797	2	0,709	10,508

Zdroj: autor práce, 2019

Kontingenční tabulka má 4 stupně volnosti, porovnává se tedy vypočítaná hodnota $\chi^2 = 10,508$ s kritickou hodnotou $\chi^2_{0,01}(4) = 13,277$. V tomto případě je hodnota χ^2 nižší, než hodnota kritická, tudíž můžeme odmítnout alternativní hypotézu a přijmout nulovou. Čili mezi názory respondentů dvou věkových kategorií, na to, zda s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě, neexistují statisticky významné rozdíly.

Souvislost uvnitř kontingenční tabulky se interpretuje pomocí znaménkového schématu:

Tabulka 40 Hodnoty z-skóre

Věk/Změny	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím
15-23 let	1,19	-0,10	-2,47	-1,37	0,82
60-73 let	-1,41	0,12	2,92	1,48	-0,92

Zdroj: autor práce, 2019

Tabulka 41 Znaménkové schéma

Věk/Změny	Rozhodně ano	Spíše ano	Spíše ne	Rozhodně ne	Nevím
15-23 let	0	0	-	0	0
60-73 let	0	0	++	0	0

Zdroj: autor práce, 2019

Byla přijata nulová hypotéza. Avšak osoby ve věkové kategorii 60-73 let častěji uváděly, že si myslí, že s přibývajícím věkem ke změnám v sexuálním životě nedochází. Znaménko „0“ vyjadřuje, že mezi pozorovanou a očekávanou četností není statisticky významný rozdíl.

8 DISKUSE

Diplomová práce na téma „Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací“ byla zaměřena na problematiku sexuálního života ve stáří. V rámci empirické části bylo provedeno dotazníkové šetření. Věk respondentů- **žáků** se pohyboval od 15 do 23 let. Největší zastoupení žáků bylo ve věku 18 až 19 let (65,1 %). U skupiny **osob nad 60 let** byla více jak polovina (67,3 %) respondentů ve věku 60-66 let, zbývající roky byly zastoupeny méně. U žáků převažovaly respondentky-ženy (86,2 %). Z toho se může vyvodit, že zájem o studium na SZŠ je přitažlivější pro ženské pohlaví. U osob nad 60 let byl poměr mužů (48,9 %) a žen (51,1 %) vyvážený.

Empirická část diplomové práce se zaměřovala na interpretaci získaných dat. V rámci statistického zpracování dat byl použit test nezávislosti chí-kvadrát test pro kontingenční tabulku. Stanoveny byly tři hypotézy. Na základě získaných výsledků byla první hypotéza, která předpokládala statisticky významnou závislost mezi věkem a názorem na to, zda patří sexualita ke stáří, přijata. Zjistilo se tedy, že existuje statisticky významná závislost mezi věkovým rozdílem respondentů a názorem na to, zda sexualita patří ke stáří. Druhá hypotéza byla na základě výsledku, který byl vypočítán pomocí Chí-kvadrát testu pro kontingenční, přijata. Zjistilo se tedy, že existuje statisticky významná závislost mezi věkovým rozdílem respondentů a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu. Třetí hypotéza byla odmítnuta a byla přijata nulová hypotéza. Nebylo potvrzeno, že existuje statisticky významná závislost mezi věkem respondentů a názorem na to, zda dochází s přibývajícím věkem ke změnám v sexuálním životě.

V rámci diplomové práce byly stanoveny cíle, které byly následně vyhodnoceny. Byl stanoven jeden hlavní cíl, a to zjistit, zda se liší názory na sexualitu ve stáří mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let. Pro splnění hlavního cíle byly zformulovány 3 dílčí cíle. Dílčí cíle jsou zároveň ve shodě s otázkami z nestandardizovaného dotazníku.

Dílčí cíl 1 měl za úkol zjistit, zda se liší názory mezi žáky vybraných SZŠ a osobami nad 60 let na to, zda je sexualita ve stáří aktuální téma, což zjišťují otázky 4, 5, 6. Z důvodu prodlužování délky lidského života, by sexualita ve stáří měla mít své místo. Na otázku, zda si respondenti myslí, že sexualita patří ke stáří, se většina (89,1 %) osob nad 60 let vyjádřila kladně. Necelá polovina (49,5 %) žáků SZŠ se vyjádřila také kladně, ale i přesto se 48,6 % žáků SZŠ vyjádřilo záporně. S přibývajícím věkem se sexuální

aktivita snižuje, ale i přesto zůstává mnoho jedinců aktivních. Což potvrzuje i studie prováděná v USA v roce 2007 (Lindau et al.), kde bylo sexuálně aktivních 73 % osob ve věku 57 až 64 let, ve věku 65 až 74 let bylo aktivních 53 % osob a ve věku 75 až 85 let 23 % osob. Dále na otázku „Zda je sex ve stáří tabu“ odpovědělo 87 % osob nad 60 let, že není. Stejně se vyjádřila i více jak polovina (53,2 %) žáků SZŠ, avšak 38,6 % žáků odpovědělo, že tabu je. Skoro polovina žáků SZŠ (45,9 %) oproti 82,6 % osob nad 60 let uvedla, že sexuální život ve stáří je zcela přirozená věc, o které by se mělo hovořit. Je pozitivní, že skoro polovina žáků se k této otázce vyjádřila kladně. Neboť zdravotničtí pracovníci by měli ochotně diskutovat o sexuálních záležitostech i se staršími lidmi (Lee et al., 2016). Ale i přesto je toto téma ve zdravotnictví zanedbáváno, protože je nepříjemné pro diskusi jak pro pacienty, tak pro zdravotnický personál (Buttaro, Koeniger-Donohue, Hawkins, 2014). Záporně se k této otázce vyjádřilo 41,3 % žáků SZŠ a pouze 7,6 % osob nad 60 let.

Dílčí cíl 1 diplomové práce byl splněn. Bylo zjištěno, že se liší názory mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let na to, zda je sexualita ve stáří aktuální téma.

Dílčí cíl 2 měl za úkol zjistit, zda se liší názory mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let na sexuální aktivitu ve stáří. Tento cíl zjišťují otázky 7, 8, 9, 12, 13. První otázka zaměřená na sexuální aktivitu zjišťovala, zda si respondenti myslí, že sexuální život končí v určitém věku. Odpověď „Ano“ zvolilo jen 14,7 % žáků SZŠ a pouze 1,1 % osob nad 60 let. Tuto variantu odpovědi zvolilo jen malé procento respondentů, kteří považují věkovou hranici od 50 do 85 let za tu, kdy dochází k ukončení sexuálního života. Z tohoto výzkumného šetření nelze prokázat rozdíly v názorech respondentů na věkovou hranici, která je považována za tu, kdy dochází k ukončení sexuální aktivity. Existují však zahraniční studie, ve kterých jsou patrné markantní rozdíly. Kdy například ve studii z roku 2015 (Sathyanarayana et al.) lidé starší 75 let uváděli, že již nežijí sexuálním životem. Naproti tomu ze studie z roku 2016 (Lee et al.) vyplývá, že značné procento starších lidí, i těch ve věku 80 let, pokračuje v sexuálním životě. Jedna studie poukazuje na fakt, že starší lidé již sexuálně nežijí, druhá zase opak. Z toho je patrné, že otázka sexuality je velmi individuální. Odpověď „Ne“ vybralo 35,8 % žáků SZŠ a 28,3 % osob nad 60 let. Skoro polovina (49,5 %) žáků a velké procento (70,7 %) osob nad 60 let uvedlo, že někdy dochází k ukončení sexuálního života a někdy ne, že záleží na okolnostech. Což může být dáno tím, že se tito respondenti zamysleli nad možností, že lidé ve vyšším věku mohou žít

v pobytovém zařízení, kde nemají tolik soukromí jako doma. Šišková (2010) prováděla v rámci své diplomové práce výzkum, který se zabýval porovnáváním vnímání a prožívání sexuality ze strany seniorů žijících v přirozeném sociálním prostředí a seniorů žijících v pobytovém zařízení. Senioři v pobytových zařízeních vylučují možnost pohlavního styku ve stáří. Ztrácí zájem o sexualitu a nepředpokládají, že by lidé v jejich věku mohli žít aktivním sexuálním životem a být schopni pohlavního styku. Zatímco jedinci v přirozeném prostředí se stále pokouší udržovat sexuální aktivitu i v rámci soulože (Šišková, 2010). Druhá otázka byla zaměřena na používání sexuálních pomůcek, kde mezi respondenty nebyly výrazné rozdíly. Mezi uváděnými pomůckami převládaly jak u žáků, tak i u osob nad 60 let lubrikační gely a léky. Největší rozdíl v názorech mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let byl u otázky, která zjišťovala preferenci sexuální aktivity u osob nad 60 let. Většina (71,7 %) osob nad 60 let oproti 25,7 % žáků SZŠ odpověděla, že si myslí, že osoby v jejich věku preferují vaginální styk. Naproti tomu více než polovina žáků SZŠ (52,3 %) oproti 22,8 % osob nad 60 let uvedla jako sexuální aktivitu mazlení, pohlazení a dotýkání. Dále 18,3 % žáků SZŠ oproti 2,2 % osob nad 60 let uvedlo jako preferující sexuální aktivitu líbání a objímání. Waite et al. (2009) ve studii uvádí, že orální sex je méně častá aktivita než vaginální styk. Přičemž více než polovina (62 %) mužů a polovina (53 %) žen ve věku 57 až 64 let uvádí, že mají orální sex, ve srovnání s 28 % mužů a 36 % žen ve věku 75 až 85 let. U nejstarší věkové kategorie sexuální aktivita spočívala především v líbání a objímání. Ve studii z roku 2016 (Lee et al.) sexuálně aktivní jedinci nejčastěji prožívali vaginální styk, ale také líbání a mazlení. Další otázka zjišťovala názory na frekvenci pohlavního styku u osob nad 60 let. Frekvenci pohlavního styku jednou týdně označilo 54,3 % osob nad 60 let oproti 9,2 % žáků SZŠ. 29,3 % osob nad 60 let oproti 33 % žáků SZŠ vybralo odpověď „Jednou měsíčně“. Žáci nejčastěji (40,4 %) uvedli variantu odpovědi „Jednou za půl roku“. 14,7 % žáků SZŠ uvedlo, že si myslí, že frekvence pohlavního styku u osob nad 60 let je jednou za rok. Naproti tomu 16,3 % osob nad 60 let uvedlo, že frekvence pohlavního styku je více než jednou týdně. Ve studii z roku 2009 (Killinger, Boura, Diokno) většina sexuálně aktivních udávala, že mají sexuální aktivitu alespoň jednou týdně a mezi nejčastější sexuální aktivitu patří pohlavní styk. Což potvrzuje i studie z roku 2010 (Lindau, Gavrilova), kdy jedinci, kteří byli sexuálně aktivní a měli dobrý zdravotní stav, provozovali sex dokonce i vícekrát týdně, zejména mužská populace. Mnoho studií se shoduje, že pokud má jedinec dobrý zdravotní stav, je i více sexuálně

aktivní. Další otázka zjišťovala názor na spokojenost osob nad 60 let se svým sexuálním životem. Kladně se vyjádřilo 47,8 % osob nad 60 let a 26,7 % žáků SZŠ. Záporný názor vyjádřilo 44 % žáků SZŠ a 27,2 % osob nad 60 let. Neutrální odpověď „Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech“ zvolili obě zkoumané skupiny téměř shodně (29,4 % žáků SZŠ a 25 % osob nad 60 let). Dílčí cíl 2 diplomové práce byl splněn. Bylo zjištěno, že názory mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let na sexuální aktivitu se liší.

Dílčí cíl 3 měl za úkol zjistit, zda se liší názory mezi žáky vybraných SZŠ a osobami nad 60 let na změny v sexuálním životě s přibývajícím věkem, což zjišťují otázky 10 a 11. Většina respondentů obou věkových kategorií uvedla, že si myslí, že dochází ke změnám v sexuálním životě (90,9 % žáků SZŠ a 82,6 % osob nad 60 let). Také na otázku, která měla za cíl zjistit názory na to, které změny spojené se stářím nejvíce ovlivňují sexuální život, byly téměř shodné odpovědi. Nejčastější důvod byly uváděny chronické nemoci (24,8 % žáků SZŠ a 29,3 % osob nad 60 let). Horší zdravotní stav je spojen s nižší úrovní sexuální aktivity a vyšší prevalencí problémů, které se týkají sexuálního fungování (Lee et al. 2016). Dalším častým důvodem byly uvedeny poruchy erekce (16,8 % žáků SZŠ oproti 24,3 % osob nad 60 let). Veškeré studie, které jsem prostudovala a týkaly se problémů s erekcí se shodly, že u mužů vyššího věku je nejčastějším problémem právě porucha erekce (Lindau et al., 2007; Sathyanarayana, 2015; Lee et al., 2016; Yee, 2010; Çayan et al., 2017). Často uvedená odpověď byla ztráta protějšku (17,1 % žáků SZŠ a 15,2 % osob nad 60 let). Jedním z výsledků studie z roku 2015 je, že ztráta partnera je jeden z hlavních důvodů proč se u žen snižuje sexuální aktivita (Thomas, Hess, Thurston, 2015). Ztrátu zájmu o sex uvedlo 13,5 % žáků SZŠ a 8,7 % osob nad 60 let. Změnami v sexuální oblasti se zabývalo několik studií, kdy u žen byly nejčastější problémy poruchy vzrušení a neschopnost dosažení orgasmu (Lindau et al., 2007; Sathyanarayana, 2015; Lee et al., 2016; Yee, 2010). Dílčí cíl 3 byl splněn. Z výzkumného šetření vyplynulo, že názory na změny s přibývajícím věkem jsou u obou zkoumaných skupin takřka totožné. V obou zkoumaných skupinách se většina respondentů shodla, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuální oblasti.

Dílčí cíle byly koncipovány tak, aby byl naplněn hlavní cíl diplomové práce. Ten měl za úkol zjistit, zda existují rozdíly v názorech žáků vybraných SZŠ a jedinců nad 60 let na sexualitu ve stáří. Hlavní cíl diplomové práce byl splněn. Největší rozdíly byly v otázkách č. 4, 5, 9 a 12. Otázka č. 4 zjišťovala názor na to, zda sexualita patří ke stáří,

kdy většina (89,1 %) osob nad 60 let se vyjádřila k této otázce kladně. 49,5 % žáků SZŠ se vyjádřilo kladně, avšak skoro stejné procento (48,6 %) žáků SZŠ vyjádřilo nesouhlas. Otázka č. 5 zjišťovala názor na to, zda si respondenti myslí, že sex ve stáří je tabu. Téměř všechny (87 %) osoby nad 60 let si myslí, že sex ve stáří není tabu. I více jak polovina (53,2 %) žáků si myslí, že sex ve stáří není tabu, ale i přesto 38,6 % žáků si myslí, že tabu je. Otázka č. 9 zjišťovala názory na preferenci sexuální aktivitu u osob nad 60 let. Kdy velké procento (71,7 %) osob nad 60 let si myslí, že preferují vaginální styk. 25,7 % žáků SZŠ si myslí, že preferují vaginální styk. Naproti tomu 52,3 % žáků SZŠ volilo odpověď mazlení, pohlázení a dotýkání, kdežto 22,8 % osob nad 60 let volilo tuto odpověď. Otázka č. 12 se zaměřila na zjištění názoru na frekvenci sexuální aktivity u osob nad 60 let. Více jak polovina (54,3 %) osob nad 60 let si myslí, že frekvence sexuální aktivity je jednou týdně. 9,2 % žáků SZŠ vybralo možnost „Jednou týdně“. 16,3 % osob nad 60 let zvolilo odpověď „Více než jednou týdně“ a žádný z žáků SZŠ tuto odpověď neoznačil. Nejvíce žáků (40,4 %) si myslí, že sexuální frekvence u osob nad 60 let je jednou za půl roku, tuto možnost však neoznačil žádný respondent z věkové kategorie 60+. Dle mého úsudku se pohledy respondentů v těchto oblastech výrazně rozcházejí zejména z důvodu, že do názorů osob nad 60 let se odráží jejich zkušenost s vlastním sexuálním životem.

ZÁVĚR

Výzkumné šetření bylo provedeno za pomoci kvantitativní metody. Výzkum proběhl formou dotazníkového šetření se žáky SZŠ a s osobami nad 60 let. Výsledky výzkumného šetření byly pro přehlednost přeneseny do tabulek a grafů. Stanovené hypotézy byly ověřeny pomocí Chí-kvadrát testu pro kontingenční tabulku.

Pro výzkum byl stanoven jeden hlavní cíl, a to zjistit, zda se liší názory mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let na sexualitu ve stáří. Tento cíl byl splněn a bylo prokázáno, že se v některých aspektech názory liší. Ke splnění hlavního cíle byly vytvořeny 3 dílčí cíle.

Kromě cílů práce byly stanoveny 3 hypotézy. Kdy první hypotéza zjišťovala, zda existuje statisticky významná závislost mezi věkem a názorem na to, zda sexualita patří ke stáří. Hypotéza byla, na základě výsledků výzkumného šetření, potvrzena. Druhá hypotéza zjišťovala, zda existuje statisticky významná závislost mezi věkem a názorem na to, zda je sex ve stáří tabu. Tato hypotéza byla na základě výsledků výzkumného šetření potvrzena. Třetí hypotéza zjišťovala, zda existuje statisticky významná závislost mezi věkem a názorem na změny v sexuální životě s přibývajícím věkem. Tato hypotéza na základě výsledků výzkumného šetření nebyla přijata, tudíž byla přijata nulová hypotéza.

Výsledky výzkumného šetření by mohly být užitečné pro náhled na danou problematiku. Kdy empirická část práce ukazuje dva pohledy na stárnutí a sexualitu. Ukazuje nejen pohledy osob nad 60 let na sexualitu ve stáří, díky kterým může okolí lépe porozumět, že potřeba sexuality není jen v mládí. Dále ukazuje pohledy žáků SZŠ jakožto budoucích potenciálních zdravotnických asistentů či praktických sester, kteří by vzhledem ke své budoucí profesi měli porozumět i takovým potřebám jako je právě sexualita ve stáří. Diplomovou práci tak lze využít k informovanosti žáků o sexualitě ve stáří, prolomení společenského tabu a ke změně názorů na toto téma.

SOUHRN

Diplomová práce se zabývá stárnutím a sexualitou a postoji mladší generace ke stárnutí. Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Cílem teoretické části je uvést ucelené informace týkající se stárnutí a sexuality a postojů společnosti ke stárnutí. Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol. První tři kapitoly se zabývají stárnutím a sexuálním životem, kde je zmíněna sexuální aktivita ve stáří, zdraví a sexuální život a dále problematikou změn v sexuálním životě s přibývajícím věkem. Čtvrtá kapitola se týká mýtů a předsudků a poslední kapitola postojem mladší generace ke stárnutí.

Empirická část zjišťuje prostřednictvím dotazníků názory na sexualitu ve stáří. Cílem empirické části diplomové práce je zjistit názory na sexualitu ve stáří očima žáků vybraných SZŠ a očima osob starších 60 let a zjistit rozdílnost u těchto dvou generací. Pro dotazníkové šetření byli vybráni žáci SZŠ, protože jsou připravováni na péči o nemocné, ale i starší osoby. Pro druhou skupinu zkoumaných jedinců byla zvolena věková hranice nad 60 let. Úvod dotazníku je zaměřen na zjištění pohlaví a věku. Další otázky jsou již orientovány na názory na sexualitu spojenou se stářím, na zjištění názorů na to, zda je sexualita ve stáří aktuální téma, na sexuální aktivitu ve stáří a na změny v sexuální oblasti spojené se stárnutím.

Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že existují rozdíly v názorech mezi žáky SZŠ a osobami nad 60 let na sexualitu ve stáří. Výsledky ukazují, že většina žáků SZŠ i osob nad 60 let si myslí, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě. Avšak názory na to, zda patří sexualita ke stáří a zda je sex ve stáří tabu, se lišily.

Klíčová slova: stárnutí, starší věk, osoby nad 60 let, sexualita, sexuální aktivita, změny, postoje

SUMMARY

The thesis deals with aging and sexuality and the attitude of the younger generation to aging. The thesis is divided into theoretical and empirical part. The aim of the theoretical part is to present comprehensive information concerning aging and sexuality and the attitudes of society towards aging. The theoretical part is divided into five chapters. The first three chapters deal with aging and sexual life, sexual activity in old age, health and sex life, and changes in sexual life with age. The fourth chapter deals with myths and prejudices and the last chapter with the attitude of the younger generation towards aging. The empirical part uses questionnaires to find out opinions on sexuality in old age.

The aim of the empirical part of the thesis is to find out the views on sexuality in old age through the eyes of pupils selected by the nursing school and by the eyes of people older than 60 years and to find out the differences in these two generations. Pupils of the secondary nursing school were selected for the questionnaire survey because they are prepared for the care of the sick, but also for the elderly. The age group over 60 years was chosen for the second group of subjects. Introduction of the questionnaire is aimed at finding out sex and age. Other questions are already focused on the views on sexuality associated with old age, on whether sexuality is an issue in old age, on sexual activity in old age, and on changes in the sexual area associated with aging.

On the basis of the research it was found that there are differences in the opinions between the pupils of the secondary nursing school and those over 60 on old age sexuality. The results show that the majority of pupils in the secondary school and people over 60 years think that changes in sexual life occur with age. However, opinions on whether sexuality belongs to old age and whether sex in old age is taboo varied.

Keywords: aging, older age, older than 60 years, sexuality, sexual activity, changes, attitudes

REFERENČNÍ SEZNAM

1. ALLEN, K. R., ROBERTO, K. A. From sexism to sexy: Challenging young adults' ageism about older women's sexuality. *Sexuality Research & Social Policy* [online]. 2009, 6(4), 13-24 [cit. 2018-12-15] DOI: <http://dx.doi.org/10.1525/srsp.2009.6.4.13>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/863792253/D6ECEB45879240D7PQ/31?accountid=16730>
2. ALBERSEN, M., ORABI, H., LUE, T. F. Evaluation and treatment of erectile dysfunction in the aging male: A mini-review. *Gerontology* [online]. 2011, 58(1), 3-14 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1159/000329598>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/927899566/47E2E53C456B405DPQ/3?accountid=16730>
3. ASIRET, G. D., KAYMAZ, T. T., COPUR, EBRU OZTRUK, AKYAR, I. Ageism attitude towards elderly: Young perspective. *International Journal of Caring Sciences* [online]. 2017, 10(2), 819-827 [cit. 2018-12-15]. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1933253672?accountid=16730>
4. BERGMAN, Y. S., BODNER, E. Ageist attitudes block young adults' ability for compassion toward incapacitated older adults. *International Psychogeriatrics* [online]. 2015, 27(9), 1541-1550 [cit. 2018-12-15]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610215000198>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1700208197/D6ECEB45879240D7PQ/14?accountid=16730>
5. BITZER, J. Promoting the sexual health of the older couple. *Aging Health* [online]. 2011, 7(5), 681-693 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.2217/ahe.11.55>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/897819565/BC92CB23BAD94B44PQ/6?accountid=16730>
6. BUDINSKÝ, V. et al. *Příjemný zralý věk*. 1. vyd. Praha: Alfom, 2013. 225 s. ISBN 978-80-87785-02-7.

7. BUTTARO, T. M., KOENIGER-DONOHUE, R., HAWKINS, J. Sexuality and quality of life in aging: Implications for practice. *The Journal for Nurse Practitioners* [online]. 2014, 10(7), 480-485 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2014.04.008>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1542082408/91EB718EE87844C9PQ/4?accountid=16730>
8. ÇAYAN, S., KENDIRCI, M., YAMAN, Ö., AŞCI, R., ORHAN, I., MUSTAFA, F. U., EKMEKÇIOĞLU, O., KADIOĞLU, A. Prevalence of erectile dysfunction in men over 40 years of age in turkey: Results from the turkish society of andrology male sexual health study group. *Turkish Journal of Urology* [online]. 2017, 43(2), 122-129 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.5152/tud.2017.24886>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/2022886118/621911E4F84C4DBEPQ/3?accountid=16730>
9. ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 263 s. ISBN 978-80-247-3901-4.
10. DIENSTBIER, Z. *Průvodce stárnutím, aneb, Jak ho oddálit*. 2. vyd. Praha: Radix, 2012. 184 s. ISBN 978-80-87573-01-3.
11. DVOŘÁČKOVÁ, D. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 112 s. ISBN 978-80-247-4138-3.
12. FULLEN, M. C. Ageism and the counseling profession: Causes, consequences, and methods for counteraction. *The Professional Counselor* [online]. 2018, 8(2), 104-116 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.5152/tud.2017.24886>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/2066610736/D6ECEB45879240D7PQ/5?accountid=16730>
13. HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek sociální gerontologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 72 s. České ošetřovatelství. Praktické příručky pro sestry 10. ISBN 80-7013-363-5.
14. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. 2. vyd. podstatně přeprac. a dopl. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. 365 s. ISBN 978-80-87109-19-9.
15. HAŠKOVCOVÁ, H. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén, 2012. 194 s. ISBN 978-80-7262-900-8.

- 16.** HOLMEROVÁ, I. et al. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 206 s. Lékař a pacient. ISBN 978-80-204-3119-6.
- 17.** HUGHES, A. K., ROSTANT, O. S., PELON, S. Sexual Problems Among Older Women by Age and Race. *Journal of women's health* [online]. 2015, 24(8), 663-9 [cit. 2018-12-20]. DOI: 10.1089/jwh.2014.5010. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4545296/>
- 18.** CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. 254 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5326-3.
- 19.** CHRASTINA, J. et al. *Sexualita a intimita v závěru života = Sexuality and intimacy in the end-of-life*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. 224 stran. Monografie. ISBN 978-80-244-5304-0.
- 20.** JAMALI, S., RAHMANIAN, A., JAVADPOUR, S. Examining the sexual function and related attitudes among aged women: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Reproductive Medicine* [online]. 2016, 14(1), 29-38 [cit. 2018-12-15]. PMC4837921. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1813538653/BC92CB23BAD94B44PQ/12?accountid=16730>
- 21.** JARZABEK-BIELECKA, G., SOWINSKA-PRZEPIERA, E., PAWLACZYK, M. Aging and sexual activity: Gynecological, sexological and psychological aspects. *Przegląd Menopauzalny* [online]. 2012, 16(6), 487 [cit. 2018-12-20]. DOI: <http://dx.doi.org/10.5114/pm.2012.32543>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1286980111/8233C04E84CF48F3PQ/7?accountid=16730>
- 22.** KALRA, G., SUBRAMANYAM, A., PINTO, Ch. Sexuality: Desire, Activity and Intimacy in the Elderly. *Indian Journal of Psychiatry* [Online]. 2011, 53(4), 300–306 [cit. 2018-12-05]. DOI:10.4103/0019-5545.91902. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/918227252/54119DE862484DF6PQ/1?accountid=16730>

- 23.** KILLINGER, K. A., BOURA, J. A., DIOKNO, A. C. Exploring factors associated with sexual activity in community-dwelling older adults. *Research in Gerontological Nursing* [Online]. 2014, 7(6), 256-63 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.3928/19404921-20141006-01>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1685165188/8233C04E84CF48F3PQ/23?accountid=16730>
- 24.** KRATOCHVÍL, S. *Sexuální dysfunkce*. 3., dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2008a. 301 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2476-8.
- 25.** KRATOCHVÍL, S. *Sex: starosti a radosti: sexuální hry pro muže a ženy*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008b. 245 s. ISBN 978-80-7387-084-3.
- 26.** LAHE, D., GORIUP, J. The role of knowledge about aging in creating young people's attitudes to the elderly. *Solsko Polje* [Online]. 2017, 28(1), 115-130,191-192,201 [cit. 2018-12-05]. DOI: 10.2478/atd-2018-0004. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/2013638126?accountid=16730>
- 27.** LEE, D. M., NAZROO, J., PENDLETON, N. Erectile dysfunction and phosphodiesterase type 5 inhibitor use: Associations with sexual activities, function and satisfaction in a population sample of older men. *International Journal of Impotence Research* [Online]. 2015, 27(4), 146-151 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1038/ijir.2015.4>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1696189015/8233C04E84CF48F3PQ/3?accountid=16730>
- 28.** LEE, D. M., NAZROO, J., O' CONNOR, D., B., BLAKE, M., PENDLETON, N. Sexual health and well-being among older men and women in england: Findings from the english longitudinal study of ageing. *Archives of Sexual Behavior* [Online]. 2016, 45(1), 133-144 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-014-0465-1>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1753374807/8233C04E84CF48F3PQ/1?accountid=16730>

- 29.** LINDAU, S. T., GAVRILOVA, N. 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 : British Medical Journal* [Online]. 2010, 340 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.c810>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1778072778/F4A4D27BC8944B96PQ/4?accountid=16730>
- 30.** LINDAU, S. T., SCHUMM, L. P., LAUMANN, E. O., LEVINSON, W., O' MUIRCHEARTAIGH, C. A., WAITE, L. J. A study of sexuality and health among older adults in the united states. *The New England Journal of Medicine* [Online]. 2007, 357(8), 762-74 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa067423>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/223930885/9B0F33B234224241PQ/1?accountid=16730>
- 31.** LODGE, A. C., UMBERSON, D. All shook up: Sexuality of mid- to later life married couples. *Journal of Marriage and Family* [Online]. 2012, 74(3), 428-443 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.00969.x>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1324449881/F4A4D27BC8944B96PQ/3?accountid=16730>
- 32.** MUDROVÁ, H. *Potřebujeme se: (knižka pro lidi)*. 1. vyd. Týn nad Vltavou: Nová Forma, 2015. 245 stran, 3 nečíslované strany obrazových příloh. ISBN 978-80-7453-573-4.
- 33.** MÜHLPACHR, P. *Gerontopedagogika*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 203 s. ISBN 978-80-210-5029-7.
- 34.** MÜHLPACHR, P. *Kvalita života seniorů*. 1. vyd. Brno: MSD, 2017. 163 stran. ISBN 978-80-7392-260-3.
- 35.** OFFICER, A., DE, L. F. A global campaign to combat ageism. World Health Organization. *Bulletin of the World Health Organization* [Online]. 2018, 96(4), 295-296 [cit. 2018-12-15]. DOI: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.202424>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/socscijournals/docview/2051199488/E66860902909403DPQ/4?accountid=16730>
- 36.** PASTOR, Z. *Sexualita ženy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 204 s. ISBN 978-80-247-1989-4.

37. PŘIBYL, H. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, [2015], ©2015. 96 stran. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
38. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: [vývojová psychologie]: přepracované vydání*. 3. vyd. Praha: Portál, 2014. 390 s. ISBN 978-80-262-0772-6.
39. SANTOS-IGLESIAS, P., BYERS, E. S., MOGLIA, R. Sexual well-being of older men and women. *The Canadian Journal of Human Sexuality* [online]. 2016, 25(2), 86-98 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.3138/cjhs.252-A4>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1844372520/BC92CB23BAD94B44PQ/11?accountid=16730>
40. SATHYANARAYANA RAO, T., ISMAIL, S., DARSHAN, M., TANDON, A. Sexual disorders among elderly: An epidemiological study in south indian rural population. *Indian Journal of Psychiatry* [online]. 2015, 57(3), 236-241 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.166618>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1724572845/BC92CB23BAD94B44PQ/1?accountid=16730>
41. SATHYANARAYANA RAO, T., NAGARAJ, A. K. Female sexuality. *Indian Journal of Psychiatry* [online]. 2015, 57, 296-302 [cit. 2018-12-10]. DOI: <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.161496>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1701148737/DC533F8E715046ABPQ/15?accountid=16730>
42. SATHYANARAYANA RAO, T., TANDON, A., MANOHAR, S., MATHUR, S. Clinical practice guidelines for management of sexual disorders in elderly. *Indian Journal of Psychiatry* [online]. 2018, 60(7), 397-409 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5545.224478>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1995255309/BC92CB23BAD94B44PQ/8?accountid=16730>
43. SOCHŮREK, J., SLUKOVÁ, K. *Stručný úvod do základů metodologie*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2013. 63 s. ISBN 978-80-7372-943-1.

44. STEPTOE, A., JACKSON, S. E., WARDLE, J. Sexual activity and concerns in people with coronary heart disease from a population-based study. *Heart* [online]. 2016, 102(14), 1095-1099 [cit. 2018-12-05]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308993>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1805279162/8233C04E84CF48F3PQ/5?accountid=16730>
45. SYME, M. L. The evolving concept of older adult sexual behavior and its benefits. *Generations* [online]. 2014, 38(1), 35-41 [cit. 2018-12-08]. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1509437092?accountid=16730>
46. ŠIPR, K. *Jak zdravě stárnout*. 1. vyd. Rosice u Brna: Gloria, 1997. 118 s. ISBN 80-901834-1-7.
47. ŠIŠKOVÁ, V. *Sexualita seniorů*. Zlín, 2010. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií.
48. ŠRAMO, J. *Příprava na stáří*. 1. vyd. Praha: Občanské sdružení Melius, 2012. 191 s. ISBN 978-80-87638-00-2.
49. THOMAS, H. N., HESS, R., THURSTON, R. C. Correlates of Sexual Activity and Satisfaction in Midlife and Older Women. *Annals of family medicine* [online]. 2015, 13(4), 336-42 [cit. 2018-12-18]. DOI: 10.1370/afm.1820. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4508174/>
50. THOMPSON, A. E., O'SULLIVAN, L., F., BYERS, E. S., & SHAUGHNESSY, K. (2014). Young adults' implicit and explicit attitudes towards the sexuality of older adults. *Canadian Journal on Aging* [online]. 33(3), 259-270 [cit. 2018-12-18]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0714980814000208>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/1558181755/1E82B34690744D50PQ/2?accountid=16730>
51. THOROVÁ, K. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2015. 575 s. ISBN 978-80-262-0714-6.
52. TOŠNEROVÁ, T. *Ageismus: průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. 45 s. ISBN 80-238-9506-0.
53. TOTA, M. *Senior, aneb, Ještě mě tu máte*. 1. vyd. Týn nad Vltavou: Nová Forma s.r.o., [2016], ©2016. 105 stran. ISBN 978-80-7453-666-3.

- 54.** TSATALI, M. S., TSOLAKI, M. N., CHRISTODOULOU, T. P., PAPALIAGKAS, V. T. The complex nature of inappropriate sexual behaviors in patients with dementia: Can we put it into a frame? *Sexuality and Disability* [online]. 2011, 29(2), 143-156 [cit. 2018-12-18]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11195-010-9187-z>. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/866259855/DC533F8E715046ABPQ/19?accountid=16730>
- 55.** UZEL, R. *Intimní slasti a strasti: vážná i humorná, běžná i kuriózní pojednání o sexu, lásce a reprodukci*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2009. 288 s. ISBN 978-80-249-1247-9.
- 56.** UZEL, R. *Užitečné pohlaví: pozoruhodný a zajímavý pohled na lidské pohlaví a sex*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2012. 159 s. ISBN 978-80-249-1962-1.
- 57.** VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2007. 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5.
- 58.** VASMANSKÁ, S. a POKORNÁ, A. Sexualita seniorů. *Praktický lékař*. 2011, 91(10), 602-605. ISSN 0032-6739. Dostupné z: <http://www.prolekare.cz/prakticky-lekar-archiv-cisel>.
- 59.** VENGLÁŘOVÁ, M. et al. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 207 s. ISBN 978-80-262-0373-5.
- 60.** VIDOVIČOVÁ, L. a KHÝROVÁ, V. *Politika přípravy na stárnutí v České republice 2015*. [Praha]: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. 47 s. ISBN 978-80-7421-117-1.
- 61.** WAITE, L. J., LAUMANN, E. O., DAS, A., SCHUMM, L. P. Sexuality: measures of partnerships, practices, attitudes, and problems in the National Social Life, Health, and Aging Study. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences* [online]. 2009, 64B (Suppl 1), 56-66 [cit. 2018-12-01]. DOI: 10.1093/geronb/gbp038. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2763521/>
- 62.** YEE, L. Aging and sexuality. *Australian Family Physician* [online]. 2010, 39(10), 718-21 [cit. 2018-12-01]. ISSN: 0300-8495. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/757687387/47E2E53C456B405DPQ/4?accountid=16730>
- 63.** ZVĚŘINA, J., BUDINSKÝ, V. *Vše o sexu: sexuologie a sexuální praxe pro každého*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2004. 335 s. ISBN 80-249-0460-8.

64. ZVĚŘINA, J. *Lékařská sexuologie*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2012. 83 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-2049-7.

SEZNAM ZKRATEK

ED- erektilní dysfunkce

SZŠ- střední zdravotnická škola

WHO- Světová zdravotnická organizace

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Pohlaví.....	36
Tabulka 2 Pohlaví.....	37
Tabulka 3 Věk.....	38
Tabulka 4 Věk.....	39
Tabulka 5 Pojem „sexualita“.....	40
Tabulka 6 Pojem „sexualita“.....	41
Tabulka 7 Sexualita ve stáří.....	42
Tabulka 8 Sexualita ve stáří.....	43
Tabulka 9 Sex a tabu.....	44
Tabulka 10 Sex a tabu.....	44
Tabulka 11 Sexualita a přirozená věc.....	46
Tabulka 12 Sexualita a přirozená věc.....	46
Tabulka 13 Ukončení sexuálního života.....	48
Tabulka 14 Ukončení sexuálního života.....	48
Tabulka 15 Pomůcky.....	49
Tabulka 16 Pomůcky.....	49
Tabulka 17 Sexuální aktivita.....	51
Tabulka 18 Sexuální aktivita.....	52
Tabulka 19 Změny.....	53
Tabulka 20 Změny.....	54
Tabulka 21 Změny ovlivňující sexuální život.....	55
Tabulka 22 Změny ovlivňující sexuální život.....	56
Tabulka 23 Frekvence.....	58
Tabulka 24 Frekvence.....	58
Tabulka 25 Spokojenost.....	60
Tabulka 26 Spokojenost.....	60
Tabulka 27 Empirické četnosti.....	66
Tabulka 28 Teoretické četnosti.....	66
Tabulka 29 Hodnota testového kritéria chí-kvadrát.....	66
Tabulka 30 Hodnoty z-skóre.....	67
Tabulka 31 Znaménkové schéma.....	67
Tabulka 32 Empirické četnosti.....	68
Tabulka 33 Teoretické četnosti.....	68
Tabulka 34 Hodnota testového kritéria chí-kvadrát.....	68
Tabulka 35 Hodnoty z-skóre.....	69
Tabulka 36 Znaménkové schéma.....	69
Tabulka 37 Empirické četnosti.....	70
Tabulka 38 Teoretické četnosti.....	70
Tabulka 39 Hodnota testového kritéria chí-kvadrát.....	70
Tabulka 40 Hodnoty z-skóre.....	71
Tabulka 41 Znaménkové schéma.....	71

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Pohlaví.....	36
Graf 2 Pohlaví.....	37
Graf 3 Věk.....	38
Graf 4 Věk.....	39
Graf 5 Pojem „Sexualita“.....	41
Graf 6 Sexualita ve stáří.....	43
Graf 7 Sex a tabu.....	45
Graf 8 Sexualita a přirozená věc.....	47
Graf 9 Ukončení sexuálního života.....	48
Graf 10 Pomůcky.....	50
Graf 11 Sexuální aktivita.....	52
Graf 12 Změny.....	54
Graf 13 Změny ovlivňující sexuální život.....	57
Graf 14 Frekvence.....	59
Graf 15 Spokojenost.....	61

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník určený pro žáky vybraných SZŠ

Příloha 2: Dotazník určený pro osoby starší 60 let

Příloha 3: Žádost o provedení výzkumného šetření

Příloha 4: Žádost o provedení výzkumného šetření

PŘÍLOHY

Příloha 1: Dotazník určený pro žáky vybraných SZŠ

Průzkumné šetření pro potřeby diplomové práce na téma: Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací

Dobrý den,

jmenuji se Lucie Sedláková a studuji na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci obor Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy. Dotazník, který právě držíte v rukou, slouží ke zjištění názorů na sexualitu ve stáří očima žáků středních zdravotnických škol a osob starších 60 let.

Chtěla bych Vás požádat, se vší úctou k Vašemu času, o spolupráci při tomto průzkumném šetření. Dotazník je dobrovolný a anonymní.

Předem Vám velice děkuji za Vaši ochotu a Váš čas.

1. Pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

2. Prosím, uveďte Váš věk:

3. Co, podle Vás, nejlépe vystihuje pojem „sexualita“?

- a) Pohlavní styk
- b) Pohlavní styk, orální sex, anální sex a masturbace
- c) Pohlavní styk, orální sex, masturbace, hlazení, doteky, vyjádření emocí jako jsou láska, vášeň, věrnost
- d) Líbání, hlazení, objímání, doteky
- e) Držení se za ruce, jakýkoli kontakt s partnerem
- f) Mluvit s partnerem o sexuálním životě
- g) Jiné: _____

4. Myslíte si, že sexualita patří ke stáří?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nevím

5. Je, podle Vás, sex ve stáří tabu?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nevím

6. Myslíte si, že sexuální život ve stáří je zcela přirozená věc, o které by se mělo hovořit?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech

7. Myslíte si, že aktivní sexuální život končí v určitém věku?

- a) Ano _____ (uved'te věk, kdy si myslíte, že dochází k ukončení sexuálního života)
- b) Ne
- c) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech

8. Myslíte si, že osoby nad 60 let používají nějaké pomůcky ke zkvalitnění sexuálního života (např. lubrikační gel, vibrátor, pornografie, léky,...)?

- a) Ano, jaké? _____
- b) Ne
- c) Nevím

9. Kterou sexuální aktivitu, podle Vás, preferují osoby nad 60 let?

- a) Vaginální styk
- b) Anální styk
- c) Orální sex
- d) Masturbace
- e) Líbání, objímání
- f) Mazlení, pohlazení, dotýkání
- g) Žádné
- h) Jiné: _____

10. Myslíte si, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nevím

11. Které změny spojené se stářím, podle Vás, nejvíce ovlivňují sexuální život?

Označte 3 změny, které si myslíte, že nejvíce ovlivňují sexuální život ve stáří.

- a) Chronické nemoci (vysoký tlak, cukrovka, nadváha a další nemoci)
- b) Snížená vlhkost vagíny
- c) Bolesti při sexu
- d) Poruchy erekce
- e) Ztráta zájmu o sex
- f) Deprese, úzkost
- g) Ztráta partnera
- h) Odchod do důchodu
- ch) Změna vzhledu
- i) Mýty a předsudky mladších generací
- j) Jiné: _____

12. Jak častá je, podle Vás, frekvence pohlavního styku u osob nad 60 let?

- a) Více než jednou týdně
- b) Jednou týdně
- c) Jednou měsíčně
- d) Jednou za půl roku
- e) Jednou za rok
- f) Jiná: _____

13. Myslíte si, že lidé nad 60 let jsou spokojeni se svým sexuálním životem?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech

14. Zde je Váš prostor. Máte možnost se vyjádřit k dotazníku prostřednictvím volného sdělení, osobních dojmů, pocitů nebo podnětů. Jestliže se nechcete k dotazníku vyjádřit, otázku proškrtněte a vynechte.

Příloha 2: Dotazník určený pro osoby starší 60 let

Průzkumné šetření pro potřeby diplomové práce na téma: Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Lucie Sedláková a studuji na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci obor Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy. Dotazník, který právě držíte v rukou, slouží ke zjištění názorů na sexualitu ve stáří očima žáků středních zdravotnických škol a osob starších 60 let.

Chtěla bych Vás požádat, se vší úctou k Vašemu času, o spolupráci při tomto průzkumném šetření. Dotazník je dobrovolný a anonymní.

Předem Vám velice děkuji za Vaši ochotu a Váš čas.

1. Pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

2. Prosím, uveďte Váš věk:

3. Co, podle Vás, nejlépe vystihuje pojem „sexualita“?

- a) Pohlavní styk
- b) Pohlavní styk, orální sex, anální sex a masturbace
- c) Pohlavní styk, orální sex, masturbace, hlazení, doteky, vyjádření emocí jako jsou láska, vášeň, věrnost
- d) Líbání, hlazení, objímání, doteky
- e) Držení se za ruce, jakýkoli kontakt s partnerem
- f) Mluvit s partnerem o sexuálním životě
- g) Jiné: _____

4. Myslíte si, že sexualita patří ke stáří?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nevím

5. Je, podle Vás, sex ve stáří tabu?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nevím

6. Myslíte si, že sexuální život ve stáří je zcela přirozená věc, o které by se mělo hovořit?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech

7. Myslíte si, že aktivní sexuální život končí v určitém věku?

- a) Ano _____ (uveďte věk, kdy si myslíte, že dochází k ukončení sexuálního života)
- b) Ne
- c) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech

8. Myslíte si, že osoby ve Vašem věku používají nějaké pomůcky ke zkvalitnění sexuálního života (např. lubrikační gel, vibrátor, pornografie, léky,...)?

- a) Ano, jaké? _____
- b) Ne
- c) Nevím

9. Kterou sexuální aktivitu, podle Vás, preferují osoby ve Vašem věku?

- a) Vaginální styk
- b) Anální styk
- c) Orální sex
- d) Masturbace
- e) Líbání, objímání
- f) Mazlení, pohlazení, dotýkání
- g) Žádné
- h) Jiné: _____

10. Myslíte si, že s přibývajícím věkem dochází ke změnám v sexuálním životě?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nevím

11. Které změny spojené se stářím, podle Vás, nejvíce ovlivňují sexuální život?

Označte 3 změny, které si myslíte, že nejvíce ovlivňují sexuální život ve stáří.

- a) Chronické nemoci (vysoký tlak, cukrovka, nadváha a další nemoci)
- b) Snížená vlhkost vagíny
- c) Bolesti při sexu
- d) Poruchy erekce
- e) Ztráta zájmu o sex
- f) Deprese, úzkost
- g) Ztráta partnera
- h) Odchod do důchodu
- ch) Změna vzhledu
- i) Mýty a předsudky mladších generací
- j) Jiné: _____

12. Jak častá je, podle Vás, frekvence pohlavního styku u osob ve Vašem věku?

- a) Více než jednou týdně
- b) Jednou týdně
- c) Jednou měsíčně
- d) Jednou za půl roku
- e) Jednou za rok
- f) Jiná: _____

13. Myslíte si, že lidé nad 60 let jsou spokojeni se svým sexuálním životem?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Někdy ano, někdy ne, to záleží na okolnostech

14. Zde je Váš prostor. Máte možnost se vyjádřit k dotazníku prostřednictvím volného sdělení, osobních dojmů, pocitů nebo podnětů. Jestliže se nechcete k dotazníku vyjádřit, otázku proškrtněte a vynechte.

Příloha 3: Žádost o povolení výzkumného šetření

**Žádost o povolení výzkumného šetření
na Střední zdravotnické škole, Prostějov**

Vážená paní ředitelka: Mgr. Ivana Hemerková

Adresa: Vápenice 2985/3, Prostějov, 796 01

Věc: Žádost o povolení sběru dat k výzkumu

Vážená paní ředitelko,

jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studijního programu oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Univerzitě Palackého v Olomouci. Zpracovávám diplomovou práci na téma „*Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací*“. Obracím se na Vás s prosbou o povolení spolupráce se žáky na Střední zdravotnické škole, za účelem získání dat formou dotazníku pro výzkumné šetření. Diplomová práce bude zpracována pod vedením doc. Mgr. Martiny Ciché, Ph.D. Výzkumné šetření bude provedeno v souladu s GDPR (General Data Protection Regulation, tzv. Ochrana osobních údajů).

Prosím o sdělení Vašeho rozhodnutí, zda bude možné výzkumné šetření provést, včetně anonymního zveřejnění výsledků výzkumného šetření a vyjádření souhlasu či nesouhlasu s jeho realizací.

Vyjádření školy:

- a) ano, souhlasím s realizací výzkumného šetření
- b) ne, nesouhlasím s realizací výzkumného šetření

S pozdravem

Sedláková Lucie



V Pivíně dne 13.12.2018

Razítko a podpis zástupce školy



Střední zdravotnická škola,
Prostějov, Vápenice 3
síň Dr. A. Čermáka 2985/3
796 01 Prostějov, tel. 582 343 861
IČO: 6059212

Příloha 4: Žádost o povolení výzkumného šetření

**Žádost o povolení výzkumného šetření
na Střední zdravotnické škole, Prostějov**

Vážený pan ředitel: Mgr. Pavel Skula

Adresa: Pöttingova 2, 771 00 Olomouc

Věc: Žádost o povolení sběru dat k výzkumu

Vážený pane řediteli,

jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studijního programu oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Univerzitě Palackého v Olomouci. Zpracovávám diplomovou práci na téma „*Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací*“. Obracím se na Vás s prosbou o povolení spolupráce se žáky na Střední zdravotnické škole, za účelem získání dat formou dotazníku pro výzkumné šetření. Diplomová práce bude zpracována pod vedením doc. Mgr. Martiny Ciché, Ph.D.

Prosím o sdělení Vašeho rozhodnutí, zda bude možné výzkumné šetření provést, včetně anonymního zveřejnění výsledků výzkumného šetření a vyjádření souhlasu či nesouhlasu s jeho realizací.

Vyjádření školy:

- a) **ano, souhlasím** s realizací výzkumného šetření
- b) **ne, nesouhlasím** s realizací výzkumného šetření

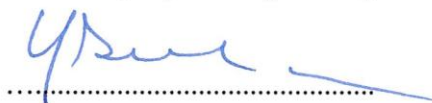
S pozdravem

Sedláková Lucie



V Pivíně dne 13.12.2018

Razítko a podpis zástupce školy



ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Lucie Sedláková
Katedra nebo ústav:	Antropologie a zdravotvědy
Vedoucí práce:	Doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Stárnutí a sexualita pohledem dvou generací
Název v angličtině:	Aging and sexuality by the point of view of two generations
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá stárnutím a sexualitou. Teoretická část popisuje sexuální aktivitu ve stáří, změny u žen i mužů, mýty a předsudky o sexualitě ve stáří a postoje mladších generací ke stárnutí. Empirická část se zabývá pohledem žáků vybraných středních zdravotnických škol na problematiku sexuality ve stáří a pohledem samotných osob starších 60 let. Popisuje výzkumné šetření, interpretuje zjištěné výsledky, které jsou přehledně zpracovány pomocí tabulek a grafů. Vyhodnocuje definované hypotézy a stanovené cíle. Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, zda se liší názory mezi žáky středních zdravotnických škol a osobami nad 60 let na sexualitu ve stáří.
Klíčová slova:	Stárnutí, starší věk, starší 60 let, sexualita, sexuální aktivita, změny, postoje
Anotace v angličtině:	This thesis deals with aging and sexuality. The theoretical part describes sexual activity and changes happening to women and men in old age. It also focuses on myths and prejudices about sexuality in old age and attitudes of younger generations to aging. The empirical part deals with the view of two different groups, pupils of selected secondary medical schools and people older than 60 years old, on the issue of sexuality in old age. Firstly, it describes the performed research and presents the collected data in well-arranged tables and graphs. Secondly, it evaluates and verifies defined hypothesis and

	<p>researched problems. The main goal of this thesis was to find out, if the selected groups, pupils of selected secondary medical schools and people older than 60 years old, have different point of view on sexuality in old age.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Aging, old age, older than 60 years, sexuality, sexual activity, changes, attitudes
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha 1: Dotazník určený pro žáky vybraných SZŠ</p> <p>Příloha 2: Dotazník určený pro osoby starší 60 let</p> <p>Příloha 3: Žádost o provedení výzkumného šetření</p> <p>Příloha 4: Žádost o provedení výzkumného šetření</p>
Rozsah práce:	104 stran
Jazyk práce:	Český