UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FILOZOFICKÁ FAKULTA

KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ ANTROPOLOGIE

Sexualita seniorů

Bakalářská diplomová práce

Obor studia: Sociální práce

Autor: Mgr. Markéta Kolářová

Vedoucí práce: PhDr. et Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.

Olomouc 2021

Prohlašuji, že jsem bakalářskou diplomovou práci na téma *„Sexualita seniorů“* vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použila.

V Olomouci dne. …….. Podpis ……

Anotace

Jméno a příjmení:	Mgr. Markéta Kolářová
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Obor studia:	Sociální práce
Obor obhajoby práce:	Sociální práce
Vedoucí práce:	PhDr. et Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Sexualita seniorů
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá tématem sexuality seniorů. Teoretická část práce je zaměřena na vymezení základních pojmů, kterými jsou stáří, stárnutí, sexualita a intimita, které jsou potom vymezeny s ohledem na vyšší věk. Praktická část práce je zpracována jako systematický přehled primárních studií na dané téma. Cílem práce je pomocí přehledové studie analyzovat, zda a jak jsou zkoumány postoje, vnímání a očekávání týkající se sexuality u osob starších 60 let.
Klíčová slova:	Sexualita, intimita, senior, stáří, systematický přehled
Title of Thesis:	Sexuality of seniors
Annotation:	This bachelor thesis deals with sexuality of elderly people. The theoretical part of bachelor thesis is focused on defining the basics concepts, which are old age and aging, as well as sexuality and intimacy which are defined with respect to old age. The practical part of bachelor thesis is processed as a systematic review of primary studies of the topic. The aim of bachelor thesis is to analyse whether and how attitudes, perceptions and expectations regarding sexuality of people over 60 years of age are examined with the help of the systematic review.
Keywords:	Sexuality, intimacy, senior, old age, systematic review

Názvy příloh vázaných v práci:	0
Počet literatury a zdrojů:	43
Rozsah práce:	58 s. (74 124 znaků s mezerami)

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. et Mgr. Naděžděˇ Špatenkové, Ph.D. za cenné rady, připomínky a čas, který mi věnovala.

Obsah

Úvod 7
1 Senior jako klient sociální práce 9
2 Stárnutí a stáří 12
2.1 Bio-psycho-sociální změny ve stáří 13
3 Sexualita a intimita 16
3.1 Sexualita seniorů 17
3.2 Faktory ovlivňující sexualitu seniorů 18
3.3 Mýty o sexualitě seniorů 26
4 Systematické review 30
4.1 Metodika 30
4.2 Operacionalizace proměnných 32
4.3 Výsledky studií 38
4.4 Výsledky 47
4.5 Diskuse 48
4.6 Shrnutí 50
Závěr 52
Seznam literatury a zdrojů 54

Úvod

Demografický vývoj je od poloviny 20. století poněkud dramatický. Výrazným rysem tohoto vývoje ve vyspělých zemích je jev nazývaný jako demografické stárnutí. K demografickému stárnutí dochází snižováním porodnosti a prodlužováním věku dožití, což vede k absolutnímu i relativnímu zvyšování podílu seniorů v populaci. Ve vyspělých zemích byl v roce 1950 podíl osob starších 65 let 7,9 %, v roce 2000 14,3 % a prognóza na rok 2050 je 26,8 %. Mimo to se do roku 2030 předpokládá prodloužení délky života až o čtyři roky u obou pohlaví (Kalvach, 2004, s. 51 – 59). To znamená, že už teď je téměř jedna třetina naší populace v seniorském věku.

Senioři tak tvoří početnou část společnosti, které by měla být věnována zvýšená pozornost a jsou zajisté cílovou skupinou, která má své místo v sociální práci. Tato práce je zaměřena na sexualitu seniorů, což je v dnešní společnosti stále ještě tabuizované téma. Ačkoliv se toto téma v posledních letech stává předmětem zájmu studií společenských a zdravotních věd, v České republice není sexualitě seniorů věnován takový prostor, jaký by zasluhovala. Stejně tak není tomuto tématu věnováno tolik pozornosti ani při vzdělávání pracovníků v pomáhajících profesích, kteří se seniory pracují.

Sexualita je v dnešní společnosti prezentována jako záležitost především mladé generace a senioři jsou považováni za desexualizovanou část společnosti. Je ale důležité si uvědomit, že sexualita je přirozenou lidskou potřebou i v období stáří. Cílem této práce je prostřednictvím systematického přehledu analyzovat, zda a jak jsou zkoumány postoje, vnímání a očekávání týkající se sexuality u osob starších 60 let. Smyslem této práce je poukázat na to, že sexualita je přirozenou součástí života seniorů a na potřebu edukace pracovníků v pomáhajících profesích v tomto tématu.

Bakalářská práce je rozdělena na dva hlavní celky – teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zaměřena na vymezení základních pojmů jako je stárnutí a stáří, sexualita a intimita. Dále je zde zaměřena pozornost na faktory ovlivňující sexualitu seniorů a na mýty, které o sexualitě seniorů ve společnosti stále ještě převládají.

Praktická část práce je koncipována jako systematický přehled, což je souhrn primárních studií na dané téma. Na základě předem stanovených kritérií bylo analyzováno 11 studií primárního charakteru. V praktické části je nejdříve popsána metodika systematického přehledu, následuje operacionalizace proměnných, které jsou porovnávány v podkapitole Výsledky. Součástí praktické části je přehledná tabulka shrnující proměnné analyzovaných studií a stručná charakteristika studií. Následuje diskuse o zkoumané problematice a závěr.

1 Senior jako klient sociální práce

Jak již bylo řečeno v úvodu práce, senioři tvoří velmi početnou skupinou, na kterou je sociální práce zaměřena. V této kapitole je přiblíženo, proč je sexualita seniorů jedním z témat, kterým by se měla sociální práce zabývat.

Definice sociální práce se neustále vyvíjí, a proto ani v dnešní době neexistuje jednotná definice. Jednou z mnoha definic může být ta, že sociální práce je *„podpora sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově nebo individuálně vnímána a vyjádřena“* (Navrátil, 2000, s. 42). Sociální práci můžeme zjednodušeně charakterizovat jako snahu řešit problémy lidí, kteří se nacházejí v nepříznivé či obtížné životní situaci. Vysoký věk u seniorů sám o sobě ale není nepříznivou či obtížnou životní situací, která by byla důvodem zvýšené potřeby péče. Senioři jsou jednoznačně jednou z cílových skupin, na které se sociální práce zaměřuje, ale potřeba sociální práce se starými lidmi se objevuje až v případě mimořádných situací způsobených sociálními nebo fyzickými faktory. Sociální práce se seniory je zaměřena především na ohrožené osoby, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem funkčních schopností a soběstačnosti (Matoušek, Koláčková, Kodymová, 2005, s. 163). V tomto případě tedy například na dlouhodobě nemocné seniory, seniory propuštěné ze zdravotnického zařízení, seniory žijící osaměle, seniory ohrožené sociálním vyloučením, seniory žijící v zařízeních sociálních služeb atd. Sociální práce by tak měla být nápomocna všem seniorům, kterým se výrazně snížila kvalita jejich života. Jejím cílem je zlepšení nebo alespoň udržení stávající kvality života.

Senior se setkává se sociální prací mnohdy až v momentě, kdy začne využívat některou ze sociálních služeb nebo při pobytu ve zdravotnickém zařízení. V kontextu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů se jedná o služby pobytové, ambulantní a terénní. Konkrétně se jedná o pečovatelské služby, osobní asistenci, centra denních služeb, denní a týdenní

stacionáře, domovy pro seniory, chráněné bydlení a domovy se zvláštním režimem. Posláním těchto služeb je mimo jiné i pomoc při zajišťování základních životních potřeb.

Jednou ze základních životních potřeb je právě sexualita, která je řazena mezi potřeby fyziologické. Umístění seniora do domova pro seniory nebo do jiného sociálního či zdravotního zařízení může jeho intimní život a sexualitu naprosto změnit. Velmi významnou změnou je především omezení nebo i úplná ztráta soukromí. Senior nemá subjektivní pocit soukromí a je mu tak znemožněno udržovat nebo rozvíjet svou sexualitu a intimitu. To svým výzkumem potvrzují i Vasmanská a Pokorná (2011), kdy byl nedostatek intimity podle seniorů druhým nejvýznamnějším faktorem ovlivňující jejich sexualitu. Ztráta fyzické i emocionální intimity je pro jedince velmi závažným, ale často ignorovaným zdrojem utrpení (Sexuality In Nursing Homes Education Module, 2003). Nejedná se však pouze o rozvíjení sexuality, ale i o běžné sociální kontakty. Senior se ocitá v novém, pro něho neznámém prostředí a většinou jsou zpřetrhány jeho mezilidské kontakty a kontakt s vnějším světem (Chrastina, Špatenková, 2018, s. 114–116; Čevela, Kalvach, 2012, s. 37).

Sociální služba by měla podle standardů kvality plně respektovat a saturovat potřeby klienta, tedy i jejich potřebu intimity a sexuality. Podle autorů *Sexuality In Nursing Homes Education Module* (2003) ale právě situace zahrnující sexuální aktivitu seniorů patří pro pracovníky pomáhajících profesí mezi jedny z nejsložitějších. Přístup k intimitě a sexualitě seniorů se u jednotlivých pracovníků může lišit, je to velmi subjektivní záležitost. Vzhledem k tomu, že toto téma je pořád ještě tabu, je i edukace personálu týkající se tohoto tématu nedostačující. Někteří pracovníci neví, jak mají v této situaci adekvátně reagovat, do otázek týkajících sexuality se aktivně nezapojují nebo je dokonce ignorují. Dle Lantze (2004) může být tato komunikační bariéra zapříčiněna

stereotypy, předsudky a vidinou asexuálních, bezpohlavních seniorů. Tuto bariéru ze strany personálu potvrzuje i studie, kterou provedl Bueno a spol. (2015) se seniory žijícími v rezidenčním zařízení. Proto je třeba, aby byl personál zbaven negativních postojů k přirozeným projevům sexuality ve stáří, a to nejlépe tak, že bude proškolen jak v samotné komunikaci, tak v zásadách správného postupu při řešení sexuálně rušivého chování (Šrámková, 2013, s. 186). Zde je důležité podotknout, že edukace by se měla týkat nejen personálu v pobytových službách, ale i v ambulantních nebo terénních službách, kde pracují se seniorem v jeho přirozeném prostředí.

V dalších kapitolách budou pro pochopení problematiky konkrétněji vymezeny pojmy jako stáří a stárnutí, sexualita a intimita.

2 Stárnutí a stáří

Pojmy stárnutí a stáří nelze jednoznačně definovat. Přesnému vymezení těchto pojmů brání rozdíly v projevech stáří u jednotlivců. Každá osoba je jedinečná a individuální, a to způsobuje fakt, že i stárnutí u každého probíhá jinak. Stárnutí můžeme označit jako celoživotní kontinuální proces, který začíná narozením jedince. Sýkorová (2007, s. 47) definuje stárnutí jako *„komplexní a dynamický proces zahrnující vzájemně propletené procesy biologického, psychologického a sociálního"*. Čevela, Kalvach a Čeledová (2012, s. 19) popisují stárnutí jako projev a důsledek involučních změn nastupujících postupně s interindividuální variabilitou vedoucí k obrazu označovanému jako fenotyp stáří.

Stáří je tedy důsledkem stárnutí, je to označení pozdních fází ontogeneze, poslední vývojovou etapou, která završuje lidský život. Mnohočetnost a individuálnost příčin a projevů, jejich heterochronie (nástup v různém věku), vzájemná podmíněnost i rozpornost jsou příčinou obtížného vymezení a členění stáří. Obvykle se proto rozlišuje stáří sociální, biologické a kalendářní. Sociální stáří postihuje především proměnu životního stylu, sociálních rolí a potřeb nebo ekonomického zajištění. Biologické stáří určuje biologický věk, je to označení involučních změn jedince. Poslední, kalendářní stáří, je časový úsek od narození jedince doposud (Kalvach a kol., 2004, s. 47–48).

Aby bylo možné vymezit cílovou skupinu pro potřeby této práce, je důležité si ujasnit, koho za seniory považujeme. Nejjednodušší bude, když se budeme řídit podle kalendářního stáří, protože na rozdíl od stáří sociálního a biologického je jednoznačně vymezitelné. Potíž je pouze v tom, že s prodlužující se dobou dožití se mění i věková hranice, která kalendářní stáří určuje. Orientační členění kalendářního stáří podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je následující:

- 60 – 75 let – rané stáří;
- 75 – 90 let – vlastní stáří;
- 90 let a více – vysoký věk, dlouhověkost (Haškovcová, 2012, s. 99–100).

Vzhledem ke zvyšující se kvalitě života a prodloužení průměrného věku dožití se spodní hranice stáří v literatuře posouvá na 65 let. S tímto rozdělením souhlasí i Holmerová (2002) nebo Kalvach (2004, s. 47), kteří používají následující vymezení stáří:

- 65 – 74 let – mladí senioři;
- 75 – 84 let – staří senioři;
- 85 a více let – velmi staří senioři.

2.1 Bio-psycho-sociální změny ve stáří

Důsledkem stárnutí jsou změny projevující se na fyzické, psychické i sociální stránce jedince. Všechny tyto změny jsou velmi individuální, u každého jedince se projevují různě a v různých období stáří. I přesto lze ale identifikovat charakteristické změny v tomto období. Následující kapitola bude pojednávat o těchto změnách.

Fyzické změny

Fyzické změny značí úbytek funkcí jednotlivých orgánů. Tyto změny jsou podmíněny celoživotním působením prostředí na jedince, jeho genetickým vybavením, životním stylem a prodělanými nemocemi. Z tohoto důvodu probíhají u každého jedince různě (Klevetová, 2008, s. 19). Fyzické změny jedince ve stáří jsou následující:

- Zmenšuje se výška jedince, což je dáno zmenšením objemu svalové hmoty a snížením meziobratlových plotének;

- Snižuje se hmotnost jedince, což je dáno úbytkem svalové hmoty a tukové tkáně;
- Svalstvo ztrácí elasticitu a zmenšuje svůj objem;
- Dochází k úbytku kostní hmoty a snížení kvality kostí a kloubů;
- Dochází k úbytku podkožního tuku, vody v kůži, kolagenu a ke změně pojiva;
- Vlasy v důsledku ztráty melatoninu šednou, pomaleji rostou a více vypadávají;
- Dochází ke změně smyslových orgánů – zhoršuje se zrak, sluch, hmat, chuť a čich, zvyšuje se práh cítění bolesti;
- Dochází ke snížení filtrační činnosti ledvin, k poklesu kapacity plic a snižuje se detoxikační činnosti jater;
- V zažívacím traktu dochází zejména ke změnám na chrupu, k atrofii sliznic a svaloviny;
- Bývá hůře snášena a vyrovnávána zátěž na krevní systém;
- Dochází ke změně hladin pohlavních hormonů, snížení funkce štítné žlázy a bazální metabolismus se snižuje až o 20 % (Kozáková, Müller, 2006, s. 11–12; Křivohlavý, 2012, s. 140).

Psychické změny

Kromě změn fyzických prochází senioři i změnami psychickými, které nemusí být na první pohled tak viditelné. Stejně jako všechny změny, i tyhle jsou velmi individuální a opět závisí na předchozím životním stylu jedince, genetické výbavě, jeho osobnosti a celoživotních návycích. Změny zapříčiněné stárnutím jsou charakteristické zejména zpomalením reakcí a snížením schopností. Tyto změny můžeme pozorovat například ve snížení psychomotorických schopností, v emočním životě, ve vnímání a prožívání a ve změně intenzity charakterových vlastností. Zhoršuje se také adaptibilita

jedince, dochází ke snížení intelektuálních schopností, což způsobuje například změnu vyjadřování, řeči, koncentrace a zhoršení především krátkodobé paměti (Jarošová, 2006, s. 24). Ne každá změna ve stáří se projevuje změnou k horšímu, například některé psychické vlastnosti se mohou zlepšovat a posilovat, jako například trpělivost, opatrnost, starostlivost nebo výdrž u jednoduché monotónní práce (George, 1998; Vigué, 2006).

Sociální změny

Nejvýraznější sociální změnou v životě seniora je bezesporu změna pracovního života, tedy odchod do starobního důchodu. S odchodem do důchodu souvisí především úbytek sociálních vazeb, kontaktů s vrstevníky, nadmíra volného času nebo úbytek finančních prostředků (Čevela a kol., 2012, s. 26). Může tak dojít ke snížení sebevědomí seniora, objevují se obavy ze sociálního vyloučení, pocity prázdnoty, samoty, nepotřebnosti apod. Stejně jako u předchozích změn, jsou i změny sociální velmi individuální. V mnoha případech toto období a jeho změny ovlivňuje míra spokojenosti se uplynulým životem (Vigué, 2006, s. 19–21). Sociální změny tak nemusí vést vždy k horšímu. Podle Jarošové (2006, s. 31) mohou být sociální změny v životě seniora příznivé především pokud nezůstává sám, funguje-li dobře rodinný systém, vztahy v něm a podpora jeho blízkých. Důležitá je podle ní také motivace zůstat v životě aktivní.

Období stáří je charakteristické mnoha změnami a je na jedincích samotných, jak se s těmito změnami vyrovnají. Ne všechny tyto změny automaticky vedou k horšímu prožívání života a pokud byl senior se svým dosavadním životem spokojen, tak mu ani stáří nebrání v tom nadále pokračovat.

3 Sexualita a intimita

V předchozích kapitole bylo vymezeno stárnutí a stáří a jeho typické projevy. Tato kapitola je zaměřena na vymezení pojmu sexualita, konkrétně potom na sexualitu seniorů, faktory ovlivňující sexualitu ve stáří a mýty související se sexualitou seniorů.

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje sexualitu jako aspekt bytí člověka provázející ho po celý jeho život. Pojem sexualita zahrnuje sex, ale i genderovou roli a identitu jedince, sexuální orientaci, erotiku, intimitu a potěšení. Tato definice dále zdůrazňuje, že sexualita je ovlivňována interakcí mnoha faktorů, především biologických, psychologických, sociálních, ekonomických, politických, etických, právních a kulturních (WHO, 2010, s. 17). Sexualita bývá někdy mylně zaměňována s pojmem sex, laicky chápaným pouze jako pohlavní styk. Podle Světové organizace pro sexuální zdraví (WAS, 2007) sexualita zahrnuje nejen sex, reprodukci a rozkoš ale i pohlavní identitu a intimitu. Stejně tak vnímají sexualitu i Chrastina a Špatenková (2018, s. 13 – 14), podle nichž je sexualita prožíváním intimity, vyjádřením emocí a způsobem vnímání své identity. Vasmanská a Pokorná (2011) to ve své studii potvrzují. Uvádí, že většina dotazovaných seniorů vnímá sexualitu jako komplex heterogenních aktivit, kterými jsou například jakýkoliv kontakt s partnerem nebo i jen mluvení o sexu s partnerském životě.

Intimita stejně jako sexualita představuje základní lidskou potřebu. Intimitu můžeme popsat jako hluboce vnitřní záležitosti, které se projevují ve vztazích založených na sexuální přitažlivosti především v dlouhodobějších milostných vztazích, ale i ve vztazích přátelských (Moore, 1998, s. 41). Podle Kratochvíla intimita *„zahrnuje pocity vzájemného těsného spojení s partnerem. Obsahuje vzájemné porozumění a sdílení, poctivé odkrývání vlastních pocitů s výměnou důvěrných informací, vzájemné poskytování si emoční podpory, snahu všestranně*

pomáhat druhému i očekávání pomoci od něj, oceňování významu partnera ve vlastním životě" (Kratochvíl, 2009, s. 131).

3.1 Sexualita seniorů

Sexualita seniorů je velmi citlivé téma, které je ale zároveň podle Uzla (2009, s. 85) tématem, které získává s prodlužující se délkou života stále větší naléhavost. *„V žádném případě totiž není správné, když člověk po překročení určité věkové hranice na sexualitu rezignuje a začne přijímat představu ‚že už to není nic pro něho' a že by se to ‚raději mělo přenechat těm mladším'"* (Uzel, 2009, s. 85). Se stářím rozhodně sexualita nekončí, i když samozřejmě prochází určitými změnami. Studie ukazují, že nejvíce znatelnou změnou je pokles frekvence sexuální aktivity (Lindau a kol., 2007; Mitchell a kol., 2013). V dnešní době by ale měla společnost sexualitu seniorů vnímat jako běžnou věc, nikde není psáno, že po překročení určité věkové hranice se musí člověk sexuality vzdát. Vigué (2006, s. 115) uvádí, že až 60 % žen a 80 % mužů starších 70 let stále vyvíjí nějakou sexuální aktivitu. Bohužel ale i v této pokrokové době většinová společnost na sexualitu seniorů stále nahlíží jako na něco, co neexistuje. Uzel uvádí, že obzvlášť mladí lidé jsou náchylní k přijetí mýtu „bezpohlavního stáří". *„Málokdy si vůbec dovedou představit, že jejich rodiče, a dokonce i prarodiče jsou plně schopni prožívat sexuální život. Sexualitu svých rodičů většinou chápou pouze jako prostředek ke svému vlastnímu zplození"* (Uzel, 2009, s. 85). Tento jev „bezpohlavního stáří" vyvěrá z hlubšího problému. Nepochopení a dezinformace o skutečném sexuálním životě seniorů spočívá v rozšířeném bludu o stárnutí, který seniorům často přisuzuje slabost, mentální zaostalost, asexuální projevy nebo nepoužitelnost. Sexualita je ale významnější součástí života seniorů, než se obecně předpokládá. Studie týkající se sexuality seniorů provedené v posledních letech poukazují na tyto skutečnosti:

- Ve stáří je pojetí sexuálních aktivit široké, zahrnuje velmi diskrétní formy partnerské intimity;

- Sexualita ve stáří je ovlivněna sociálním kontextem, kulturními zvyklostmi a předsudky a v neposlední řadě sexualitou partnera či jeho chyběním;
- Frekvence sexuálních kontaktů klesá s věkem, i když v aktivitě jsou velké individuální rozdíly – nejvyšší aktivitu vykazují senioři žijící v partnerském vztahu a bez větších zdravotních potíží;
- U žen je pokles sexuální aktivity ovlivněn věkem více než u mužů, může to souviset s ovdovělostí, horším zdravotním stavem nebo častějším poklesem libida;
- Sexuální aktivitu ve stáří lze chápat jako jistý prediktor celkového zdraví seniora – pokles sexuality je výraznější u těch, kteří mají špatné zdraví;
- Sexuální aktivita nově stárnoucích generací bude podle výzkumů častější a běžnější, a to díky lepšímu zdravotnímu a funkčnímu vztahu (Čevela, 2012, s. 35–36; Roney, Kazar, 2015; Ravanipour a kol., 2013; Lindau a kol., 2007; Vasmanská, Pokorná, 2011).

3.2 Faktory ovlivňující sexualitu seniorů

Sexualita v období stáří je odlišná od sexuality v mládí nebo v produktivním věku. Existují totiž určité faktory, které sexualitu v tomto období ovlivňují. Prožívání sexuality se může lišit i u stejně starých jedinců, záleží právě na níže zmíněných faktorech. Ty mohou být fyzického, psychologického i sociálního rázu.

Zdravotní stav

Jedním z faktorů, který výrazně ovlivňuje sexualitu ve stáří, je zdravotní stav seniora. U většiny jedinců se ve stáří zvyšuje pravděpodobnost výskytu zdravotních potíží a onemocnění, které mají významný vliv na jejich intimní

život. Patří sem jak zdravotní obtíže, tak psychická onemocnění. Mezi nejčastější choroby a poruchy ovlivňující sexualitu patří (George, 1998; Čevela, 2012; Weiss a kol., 2010; Bueno a spol., 2015; de Oliviera Silva, 2015; Roney, Kazar, 2015; Youn, 2015):

- Kardiovaskulární choroby – zúžené tepny omezují krevní průtok do tkání. Onemocnění srdce, prodělaný infarkt nebo bypass není důvodem ke skončení sexuální aktivity, ale v tomto případě je dobré naučit se poslouchat své tělo, a držet se určitých zásad;
- Nežádoucí účinky farmakoterapie – nadměrná medikace přináší, co se týká sexuální aktivity, velké problémy, protože většina jedinců starších 60 let užívá velké množství léků. Ty pak mají kromě svých pozitiv i vedlejší účinky, mimo jiné i snížení sexuálních funkcí. U mužů jsou to problémy s dosažením a udržením erekce, problémy s ejakulací, u žen potíže se zvlhčením poševní sliznice atd. V tomto případě je velmi důležitá konzultace s ošetřujícím lékařem, který na základě jedincova zdravotního stavu může zhodnotit, zda je vysazení nebo změna medikace možná. Předpokládá se ale, že zdraví seniora je na prvním místě, takže pokud je medikace nezbytná, musí jedinec s vedlejšími účinky léků žít. Nejčastějšími léky s vedlejšími účinky na sexuální funkce jsou léky na snížení krevního tlaku, léky na snížení hladiny cholesterolu, léky pro posílení srdeční činnosti, uklidňující léky, antipsychotika, antidepresiva atd.;
- Užívání legálních drog – nejen medikace předepsaná lékařem má vliv na sexualitu ve stáří. Mezi nejčastější drogy patří tabák, který snižuje hormonů a u mužů omezuje přísun krve do penisu, čímž způsobuje problémy s erekcí. Dále je to například alkohol, jehož účinek na sexualitu je stejný jako účinek sedativ.

- Problémy s prostatou u mužů – důsledkem stárnutí organismu se v prostatě zužuje žláznatá tkáň a dochází k úbytku ejakulátu i jeho kvality. Velké riziko představuje u mužů především rakovina prostaty, kdy následná léčba, operace a ozařování způsobuje velmi ovlivňuje jejich sexualitu;
- Onkologická onemocnění – onkologické onemocnění a jeho následná léčba mají na sexualitu seniorů velký dopad. Léčba ovlivňuje hladinu hormonů a samotné onemocnění velmi ovlivňuje intimitu mezi partnery;
- Onemocnění pohybového aparátu – nejčastěji artritida nebo osteoporóza neboli řídnutí kostí. Bolest tlumí sexuální pud jedince na minimum. Řešením tak mohou být určité léky, ale jak bylo řečeno výše, i medikace může být jedním z faktorů, které omezují sexuální aktivitu;
- Cukrovka (diabetes mellitus) – u tohoto onemocnění velmi záleží na typu diabetu a na kvalitě léčby. Nicméně u mužského pohlaví má cukrovka negativní vliv na erektilní funkci mužského pohlavního orgánu, dokonce může způsobit i impotenci. Ženy s tímto onemocněním pak mívají často gynekologické záněty, které způsobují nedostatečné zvlhčení poševní sliznice a tím pádem bolestivý pohlavní styk;
- Deprese – typickým příznakem deprese je právě pokles libida. Medikace antidepresivy tento problém částečně řeší, ale opět je tu u mužů riziko vedlejších účinků, především poruch erekce;
- Úzkost a strach – u mužů pramení strach především z erektilní dysfunkce, u žen tyto obavy pramení ze ztráty atraktivity pro opačné pohlaví;
- Demence – toto duševní onemocnění přináší řadu potíží, včetně problémového chování. Poruchy chování se mohou u seniora

s demencí projevit častým vyžadováním sexuální aktivity nebo může dokonce docházet k deviantnímu sexuálnímu chování.

Opět je vhodné si připomenout, že stejný faktor může na dvě osobnosti působit různě, takže prožívání sexuality ve stáří je nesmírně individuální záležitostí. Stejně tak se může lišit prožívání sexuality a intimity u stárnoucích mužů a stárnoucích žen, tzv. aging male a aging female.

Aging female

Ženská sexualita prochází změnami po celý život. Kolem padesátého roku života však prochází ženské tělo velmi dramatickou změnou a tou je menopauza. Weiss uvádí, že právě menopauza je u žen jedním z rozhodujících mezníků stárnutí. V období klimakteria se poměrně často vyskytuje změna sexuálního prožitku, což je dáno především úbytkem hormonu estrogenu. Kromě fyziologických změn, které klimakterium provází, se objevují i psychologické příčiny sexuálních potíží. Ženy obvykle těžce snáší změnu svého fyzického vzhledu, různé zdravotní a tělesné změny mohou zhoršovat subjektivní pocit zdraví a způsobit tak sexuální diskomfort. Dále začne v tomto období na ženy působit skutečnost, že zatímco muži nepotřebují k sexu lásku a bojí se spíše sexuálního selhání, ženy naopak dávají přednost citové závislosti na partnerovi před sexuálním uspokojením. Baldissera a kol. (2012) ve své studii zjistili, že pro respondentky (ženy v seniorském věku) je důležitější mít po svém boku partnera než provozovat sexuální aktivity. Proto značná část sexuálních dysfunkcí u ženy v klimakteriu vzniká na bázi psychosomatické či psychosociální (Weiss, 2010, s. 257–264).

Co se týká ženy po přechodu, nemusí se sexuální prožitek ženy nijak dramaticky měnit. Ženy, které žijí pravidelným sexuálním životem nepozorují při sexu podstatné rozdíly. Erotika v tomto období už sice není tak bouřlivá, prodlužuje se nástup sexuálního vzrušení a intenzita orgastického prožitku

slábne. Tyto změny jsou ale přirozenou variantou tohoto období (Pastor, 2007, s. 67). To potvrzuje i Pondělíček (1987, s. 166), který uvádí, že sexuální chování po menopauze má řadu variant, co se týče obsahu i intenzity. Podle něj u žen po menopauze možná působí vzorce sexuálního chování z mladších let. Takže zdravá žena se zvýšeným libidem a ztrátou zábran žije i v tomto věku plně sexuálně, a naopak žena primárně frigidní se v tomto věku do sexuálních aktivit vůbec nenutí.

Aging male

Příznaky procesu stárnutí u mužů se objevují po 50. roce života. Toto období bývá nazýváno jako andropauza, climacterium virile nebo LOH (Late Upset of Hypogonadism), česky „syndrom mužského stárnutí". Je to jakýsi ekvivalent k ženské menopauze. Stárnutí u mužů je připisováno zejména změnám hladiny androgenů, především pak testosteronu. Stejně tak jako u žen, je i mužů syndrom stárnutí velmi individuální. Některé symptomy se objevují později, některé se neobjeví nikdy. Mezi charakteristické fyzické změny u mužů seniorů patří osteoporóza, snížená svalová síla a hmotnost, zvýšená rizika kardiovaskulární, změny v rozložení tělesného tuku a změny urogenitálního traktu. Mezi psychologické změny patří poruchy spánku, anxieta, erektilní dysfunkce a snížené libido. Právě erektilní dysfunkce bývá spojována se stářím jako jeden z jeho průvodních projevů a projevuje se jako důsledek jiných chorob, respektive jako následek medikace (Weiss a kol., 2010, s. 181–192). Není pochyb o tom, že když muž stárne, klesá i jeho sexuální aktivita. Erekce se dostavuje pomaleji, stejně tak opožděně dochází k orgasmu a po něm následuje delší fáze uvolnění (šedesátiletý muž je schopen za normálních okolností dalšího styku až za několik dní).

Změny u mužů ale nejsou natolik dramatické jako u žen po padesátém roce života. Můžeme to ukázat na dvou ohledech, v nichž se sexuální stárnutí muže a ženy odlišuje. Prvním rozdílem, a zcela evidentním je to, že u ženy nastane

zřetelné zakončení reprodukčních funkcí v klimakteriu. Naopak u muže se nic takového zjistit nedá, jeho plodnost trvá až do vysokého věku. Druhý rozdíl spočívá v tom, že muž je obvykle sexuálně nejvýkonnější v raném mládí a potom jeho sexuální kapacita vykazuje známky postupného úbytku. Naopak u žen sexuální nároky rovnoměrně neklesají, často se oproti mládí dokonce zvyšují (Pondělíček, 1987, s. 166–167). Takže jak už bylo řečeno, mužská sexuální výkonnost s věkem klesá, ale velmi postupně. Stejně jako vždy je to ale velmi individuální záležitost, kterou ovlivňuje nespočet faktorů od způsobu života po zdravotní stav.

Manželský/partnerský stereotyp

Dalším faktorem ovlivňující sexualitu seniorů je partnerský stereotyp. Manželský/partnerský stereotyp v sexuální oblasti dokáže vztah zabít už po několika letech. Nemusí se tedy nutně jednat o páry, které spolu žijí i několik desítek let. Sedláková a Ševčíková (2020) ve své studii poukazují na fakt, že sexuální život seniorů (v případě této studie žen) je úzce vázán na sexuální výraz jejich partnerů. Výhodou dlouhodobého vztahu je zajisté stabilita a dobrá znalost partnera opačného pohlaví, co se sexuálních aktivit týká. Sexuální aktivity by ale neměly vést k rutině, pravidelné opakování naprosto totožných činností by časem mohlo vést ke zevšednění a nezájmu. Sexuální život je třeba zpestřit i v seniorském věku.

Nejlepším způsobem, jak se vyhnout stereotypu v dlouhodobém svazku, je otevřená komunikace mezi partnery. Důležité je otevřeně hovořit o tom, co se partnerům líbí, co se jim postupem času znelíbilo, co je pro ně v jejich věku namáhavé nebo bolestivé. Takový otevřený rozhovor může vnést do vztahu svěží vítr a jistě bude příjemnější než například zkoušení nové pozice, která se jednomu z partnerů nelíbí, ale bojí se to dát najevo (Uzel, 2009). Dalším důležitým prvkem je posilování vzájemného vztahu. George (1998, s. 615) uvádí, že posílení vzájemného vztahu je jedna z nejdůležitějších věcí, které

mají v manželském nebo dlouhodobém partnerském vztahu vliv na zájem a uspokojení. To ve své studii dokazují i Ménard a spol. (2015), ve které byli respondenty senioři sezdaní déle než 25 let, a kteří se shodli na tom, že hloubka a zralost vztahu je pro dosažení mimořádné sexuální intimity ve stáří zásadní a stejně tak je důležitá neustálá péče o vztah.

Sexuální abstinence

Dalším faktorem, který může ovlivnit sexualitu ve stáří je sexuální abstinence. Sexualita je přirozenou lidskou součástí, zároveň ale existují lidé, kteří ji nepotřebují, a přesto se cítí se svým životem spokojeni. Pokud žijí s partnerem, který sdílí jejich názor na sexualitu, prožívají takzvanou lásku bez sexu a budou žít šťastný život i bez sexu a intimity. Pak jsou ale takoví lidé, kteří sexuálně abstinují nedobrovolně. Důvodem může být například právě sexuální abstinence partnera, jehož názor sice respektuje, ale nesdílí ho, nepříjemné předchozí sexuální zkušenosti, ztráta partnera a strach z navázání nového vztahu, vysoký věk, zdravotní potíže nebo dokonce zákaz sexuální aktivity na příkaz ošetřujícího lékaře (George, 1998, s. 639). Sexuální abstinenci stárnoucích žen jako důsledek přizpůsobení se neschopnosti partnera provádět sexuální aktivity potvrzují ve své studii i Sedláková se Ševčíkovou (2020), kdy je důvodem k sexuální abstinenci nejčastěji zhoršený zdravotní stav partnera. Jedinec tedy může mít různé důvody k sexuální abstinenci, ale je důležité poukázat na fakt, že čím déle se člověk vyhýbá sexuální aktivitě, tím více se budou prohlubovat jeho problémy v této oblasti, zvláště potom u seniorů. Podle Uzla (2009, s. 86) stačí nepatrná sexuální vytrvalost bez dlouhých přestávek, jinak dokáže nucené přerušení vykopat sexualitě hrob.

Smrt partnera

Faktorem ovlivňující sexualitu ve stáří je bezpochyby i smrt partnera. Smrt je přirozenou součástí koloběhu života, stejně tak jako narození. I když je ale

přirozenou součástí, je to pro většinu pozůstalých jedinců velmi bolestná událost, se kterou se ne každý umí vyrovnat. Zvláště pokud je to smrt celoživotního partnera, tak v tomto případě zasáhne smrt všechny části partnera, vdova nebo vdovec ztratí důležitou složku své identity (Vágnerová, 2007, s. 377). Vyrovnání se se smrtí partnera je velmi individuální záležitostí. Se smrtí partnera v pokročilém věku se podle Pondělíčka (1987) hůře vyrovnávají muži, a to v tom smyslu, že většinou to byly ženy, kdo se staral o chod domácnosti. Muži se tak musí učit novým návykům a dovednostem, což není v seniorském věku zrovna snadné. Ženy podle Vágnerové (2007, s. 379) prožívají ztrátu partnera bouřlivěji, dávají na rozdíl od mužů svým emocím volný průběh a s nastalou situací se vyrovnávají déle. Smrt partnera v seniorském věku může v obou případech vést k osamělosti, proto je dobré, aby se pozůstalý partner věnoval nějaké aktivitě a udržoval si i nadále sociální kontakty, jako je rodina a přátelé.

Nicméně ani smrtí partnera nemusí končit sexuální život pozůstalého. Nově navázané partnerství po smrti dlouhodobého partnera může dokonce zlepšit sexuální život a transformovat tak dosavadní sexuální zkušenosti (Sedláková, Ševčíková, 2020). Pokud jedinec nebyl sexuálně aktivní ani před smrtí svého partnera, tak tomu tak nejspíš zůstane i po jeho odchodu. Velmi tedy záleží na vzorcích chování, které si jedinci v předchozím životě přivlastnili. Pro některé je nemyslitelné najít si nového partnera, jiní to berou jako další životní fázi a nový partner je pro ně logickým krokem k odpoutání se od minulosti. Podle výzkumů se mnoho mužů, kteří po 60. roce ovdoví, znovu ožení. Ženy ale převážně ne. Má to hned několik vysvětlení. Prvním vysvětlením je to, že je mnohem více starších vdov než vdovců (jedná se o mužskou nadúmrtnost), což znamená, že muži mají „více na výběr“. Druhým vysvětlením mohou být také kulturní důvody, protože v naší kultuře je normální, pokud si muž vezme mladší ženu, nikoliv naopak (George, 1998, s. 710). Vágnerová (2007, s. 383)

jako další vysvětlení vyššího počtu vdovců, kteří vstoupí do nového manželství udává, že starší muži jsou po smrti manželky zranitelnější a potřebují, aby jim někdo vytvořil nové zázemí a staral se o ně.

I po překonání všech fází truchlení a přijmutí skutečnosti, že jedinec je vdova/vdovec, může nastat zásadní problém. Tím je pocit viny vůči zesnulému partnerovi. V mnoha případech je to důkazem citové nevyrovnanosti se ztrátou partnera. V tom případě nezbývá seniorovi nic jiného než si uvědomit, kdo vlastně je a co od života chce a pokud hledá nový plnohodnotný život, musí se se svým svědomím vyrovnat (George, 1998, s. 707).

3.3 Mýty o sexualitě seniorů

Jak bylo už několikrát řečeno, sexualita je přirozená součást života jedince. Sexualita se v každé životní fázi mění, ale rozhodně není věkově omezená a s odchodem do starobního důchodu nekončí. Ve společnosti ale stále existují jisté mýty týkající se sexuality seniorů, které pramení především z nízké informovanosti o tomto tématu nebo s vštípenou představou, že sexualita se týká pouze mladých lidí. Následuje výčet nejčastějších mýtů převládajících ve společnosti.

Jedním z nejrozšířenějších mýtů je ten, že sexualita končí s nástupem stáří. V dřívějších dobách nebylo téma sexuality ve stáří tolik aktuální, protože průměrná délka života byla i o několik desítek let kratší. V dnešní době díky pokroku vědy a medicíny se lidé nejen dožívají vyššího věku, ale i kvalita jejich života je lepší. Není tedy výjimkou, že lidé jsou aktivní ve všech stránkách života například i po 70. roce života. Sexualita ve stáří tedy rozhodně nekončí, pouze se mění sexuální potřeby. Jedinci ve stáří více apelují na citovou stránku sexuality (Vigué, 2006, s. 113), což dokazují i studie

Vasmanské a Pokorné (2011) nebo Baldissery, Buena, Hoga (2012), které ukazují, že senioři preferují blízkost partnera před samotným sexuálním aktem. Podobně to vidí i George (1998, s. 683), který uvádí, že lidé ve stáří si mohou intimní život užívat mnohem více, protože jejich prioritou není orgasmus, ale prožitek samotného sexuálního aktu. Senior si tak může užívat sexuální život stejně jako mladší generace. Bohužel ale tomuto mýtu podléhají i samotní senioři. Výsledky studií ukazují, že se zvyšujícím se věkem někteří senioři vnímají sexualitu jako záležitost pouze mladé generace (Bueno a spol., 2015; Vasmanská, Pokorná, 2011).

Dalším velmi rozšířeným mýtem je ten, že ve stáří je člověk neatraktivní a nepřitažlivý. Tento mýtus je podpořen především současným kultem mládí. Tato problematika se týká ve větší míře stárnoucích žen, na které je vyvíjen nátlak, aby vypadaly co nejdéle mladé. Mladým generacím tak současný trend dává najevo, že stárnutí je něco negativního. Zde velmi záleží na osobnosti seniora, existují jedinci, kteří se stárnutím neumějí vyrovnat, ale i takoví, kteří změny způsobené stárnutím přijímají a nepřijdou jim nikterak zvláštní. Sexuální touha totiž není založena pouze na fyzické přitažlivosti, ale na emocionální přitažlivosti, vzájemné důvěře a úctě (Vigué, 2006, s. 121).

Jedním z dalších mýtů je také mylná domněnka, že sexualita znamená sex, nebo ještě konkrétněji pohlavní styk završený orgasmem. Jak již bylo v předchozí kapitole vysvětleno, sexualita je mnohem více, zahrnuje intimitu, vyjádření emocí a způsob vnímání své identity (Chrastina, Špatenková, 2018, s. 13–14). Záleží tedy pouze na partnerech, jakou formu sexuálního uspokojení preferují. Neexistuje žádná předepsaná norma, která by určovala, jak si užít sex. Může jít i o již zmíněný pohlavní styk, ale i o pouhý fyzický kontakt v podobě vzájemných dotyků, hlazení, polibků, nebo autoerotiky (Vigué, 2006; Vasmanská, Pokorná, 2011; Baldissera, Bueno, Hoga, 2012). Pokud se bude sám senior soustředit pouze na pohlavní akt a vyvrcholení, je dost

pravděpodobné, že se v něm budou vzbuzovat obavy z neúspěchu a tím pádem se svého sexuálního života radši vzdá dobrovolně. George (1998, s. 631) apeluje na seniory, že *„neopodstatněný strach je mizerným důvodem pro to, abyste své tělo a mysl připravili o sex, jejž si zaslouží"*. Sexuální kontakt si lze užít i bez vyvrcholení, podle Pastora (2007), stačí, když jedince sexuální aktivity baví a touží po nich.

Další mýtus říká, že zdravotní stav seniora jeho sexualitu vylučuje. Tento mýtus již byl vyvrácen v předchozích kapitolách. Zdravotní stav je sice významným faktorem ovlivňujícím sexualitu seniora, ale rozhodně to neznamená její konec. Rozdíly jsou zde velmi individuální, a i když má senior nějakou zdravotní komplikaci, po konzultaci s lékařem není důvod sexuální aktivity nijak omezovat. Naopak sex je podle George (1998, s. 631) lékem proti mnoha bolestem, protože napomáhá tvorbě endorfinů nebo prostě jen proto, že zlepšuje náladu. Vigué (2006, s. 126) k tomu ještě dodává, že kromě zlepšení nálady sexuální aktivita prospívá i fyzické kondici a posiluje fungování kardiovaskulárního systému. A pokud nemá člověk možnost, jak si užít sexuální aktivitu (nemá partnera nebo mu to nedovoluje zdravotní stav), tak má podle Pastora (2007, s. 68) stále ještě má vzpomínky, sny a fantazie, které mu nikdo nesebere a z tohoto pohledu podle něj sex nikdy nekončí, jedině smrtí. To ve své studii potvrzují i Sedláková a Ševčíková (2020), ve které zjistily, že některé ženy v seniorském věku, pokud nemají možnost si užít sexuální aktivitu s partnerem, tak ji nahrazují individuálními sexuálními aktivitami jako je například představivost, snění nebo masturbace.

S mýty o sexualitě seniorů souvisí i pojem ageismus neboli stereotypizace a diskriminace jedinců kvůli jejich vyššímu věku. Ageismus můžeme chápat jako kategorizování starých lidí jako senilních, staromódních v morálce a dovednostech a rigidní ve svém myšlení a způsobech. Ageismus může být také chápán jako něco, co dovoluje mladším generacím pohlížet na starší lidi

jako na odlišné a tím pádem jim brání, aby se se staršími lidmi identifikovali jako s lidskými bytostmi (Vidovićová, 2008, s. 111). Jiná definice zní: *„Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčování o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu, manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku a/nebo na jejich příslušnosti k určité kohortě/generaci"* (Vidovićová, 2008, s. 113).

Ageismus tak viditelně ovlivňuje i pohled na sexualitu seniorů. Většinou se lze setkat s názorem, že s příchodem stáří automaticky končí sexuální život, že staří lidé jsou neatraktivní a nepřitažliví, a že staří lidé už ke svému životu sex nepotřebují, protože jejich generace považovala sexuální styk především jako nástroj k plození potomků. Představa sexuálního styku dvou seniorů je pro některé zvláštní nebo dokonce nedůstojná či nepřípustná. Dopad ageismu se ale liší i mezipohlavně. Podle Sýkorové jsou ženy často považovány za sociálně slabší vyžadující pomoc a tím pádem je ve společnosti degraduje pokles jejich fyzické přitažlivosti a ukončení fertility (Sýkorová, 2007, s. 51). Není tak výjimkou potkat ve společnosti staršího muže s výrazně mladší ženou a nikdo se nejspíše nebude pozastavovat nad tím, zda to mezi partnery funguje i po sexuální stránce. V opačném případě, kdy je v páru výrazně starší žena, je to většinou právě žena, kdo je terčem předsudků a nepochopení ze strany společnosti.

Ageismus a sexualita seniorů opředená mýty jsou v dnešní společnosti stále živá témata. Nejen že těmto mýtům věří mladší generace, ale mnohdy i samotní senioři. Nezbývá nic jiného než doufat, že se tomuto tématu začne věnovat větší pozornost a dnešní mladá generace bude v seniorském věku považovat svou sexualitu za přirozenou věc, za kterou se není třeba stydět a že stejně tak to bude vnímat i většinová společnost.

4 Systematické review

4.1 Metodika

Cílem této studie je zjistit, zda a jak jsou zkoumány postoje, vnímání a očekávání týkající se sexuality u osob starších 60 let. Pro účel splnění tohoto cíle byla zvolena metoda systematického review.

Systematický přehled neboli systematické review je forma vědeckého sdělení shrnující nejnovější vývoj teorie nebo empirického výzkumu v dané oblasti. Výhody této výzkumné metody spočívají v důslednosti a průhlednosti procesu tvorby, přičemž analyzované studie mohou být kvantitativní i kvalitativní (Hendl, 2008, s. 351).

Systematický přehled, stejně jako každá jiná výzkumná metoda, sestává z jistých posloupných kroků. Těmi jsou podle Coopera (1989, s. 23) následující:

1) Formulace problému,
2) Sběr dat,
3) Vyhodnocení kvality dat,
4) Analýza a interpretace dat,
5) Prezentace výsledků.

Základní soubor systematického přehledu tvořily všechny nalezené studie, jež byly napsány na téma sexualita seniorů. Studie byly vyhledávány na základě těchto klíčových slov: *senior, elderly, older adult, sexuality, sex, intimacy, expectation, attitude, need, feelings, senior, sexualita, intimita, očekávání, postoj, potřeby*. Tato klíčová slova byla navzájem spojována a kombinována pomocí booleovských indikátorů, tedy AND, OR a NOT. Výše zmíněná klíčová slova byla zadána do vyhledávače EBSCO Discovery Service, který umožňuje z jednoho místa a v jediném uživatelském rozhraní vyhledávat v elektronických informačních zdrojích Univerzity Palackého. Dále byly pro

vyhledávání studií použity tyto databáze: Academic Search Complete, Cambridge Journals Online, Česká národní bibliografie, EBM Reviews, JSTOR, katalogy VKOL, PubMed, Science Direct, Social Services Abstracts, SocINDEX with Full Text, Wiley ONLINE LIBRARY.

Schéma postupu při výběru výsledných studií:

1) Publikace vyhledané v databázi podle klíčových slov (n = 348)
2) Filtr č. 1: jazyk (n = 278)
3) Filtr č. 2: typy zdrojů (n = 236)
4) Filtr č. 3: přístup k full textu (n = 158)
5) Filtr č. 4: odstranění duplicity (n = 76)
6) Studie přístupné ve full textu odůvodněné jako vyřazené (n = 65)
7) Studie přístupné ve full textu posouzené jako vhodné (n = 11)

Vyřazovací kritéria:

- Studie, které nebyly studiemi primárního charakteru,
- Studie, které měly nejasně definované cíle;
- Studie, které nebyly přístupné ve full textu,
- Respondenti studií byli mladší 60 let,
- Studie bez jasně popsané metodiky výzkumu;
- Studie nebyly v anglickém, slovenském, českém nebo španělském jazyce.

Z provedených rešerší vyvstalo 348 studií a na základě výše zmíněných kritérií zůstalo ve vzorku analyzovaných studií 11 článků. Vybrané studie byly analyzovány na základě těchto proměnných: rok vydání, místo výzkumu, metoda výzkumu, velikost výzkumného vzorku, cíl výzkumu, výsledky výzkumu.

4.2 Operacionalizace proměnných

Rok vydání: Podle této proměnné bylo zjišťováno, ve kterém období byl o danou problematiku největší zájem a zda v průběhu let docházelo k vývoji této problematiky.

Místo výzkumu: Podle této proměnné bylo zjišťováno, ze kterých zemí jsou sebraná data. Podstatné zde bylo zjištění, zda nejsou výsledky výzkumu lokálně nebo kulturně podmíněny.

Metoda výzkumu: Tato proměnná byla zjišťována z obsahu odborné stati studie, konkrétně v oddíle popisujícím metody výzkumu. Bylo zjišťováno, které metody výzkumu byly používány nejčastěji, které naopak méně často nebo vůbec.

Velikost vzorku: Tato proměnná byla zjišťována z charakteristiky vzorku analyzovaných studií a zjišťovala zobecnitelnost těchto studií.

Cíl výzkumu: Tato proměnná byla zjišťována v oddíle popisujícím cíle výzkumu. Bylo zjišťováno, zda se cíle výzkumu shodují s výsledky výzkumu.

Sledované proměnné: Tato proměnná byla zjišťována z obsahu stati, kde byly proměnné vyjmenovány nebo byly odvozeny z kontextu výzkumu. Tato proměnná rozšiřuje proměnnou „cíl výzkumu".

Výsledky výzkumu: Tato proměnná byla zjišťována z odborné stati, která popisovala výsledky výzkumu. Tato proměnná zjišťovala, zda se výsledky studií shodovaly s jejich cíli.

Č. čl.	Identifikace článku	Místo výzkumu	Technika výzkumu	Velikost vzorku	Cíl výzkumu	Proměnné	Výsledky výzkumu
1	Baldissera, Bueno, Hoga; 2012	Brazílie	Hloubkové rozhovory	20	Prozkoumat způsoby, jakými je prožívána sexualita u starších žen a zlepšit jejich vyjadřování o vlastní sexualitě.	Životní styl, role v rodině, víra, sexualita	Účastnice výzkumu se shodly na tom, že mít po boku ve stáří partnera je pro ně důležitější než mít sex. Dále uvedly, že sexuální uspokojení vnímaly spíše jako manželskou povinnost. Jejich vyjádření sexuality bylo často ovlivněno očekáváním společnosti.
2	Bauer a spol.; 2013	Austrálie	Polostrukturované rozhovory	16	Prozkoumat potřeby a překážky ve vyjádření sexuality v dlouhodobé péči.	Rezidenční péče, vyšší věk, sexualita, demence	Mnoho respondentů se vidí stále jako sexuální bytosti, mají potřebu vyjádřit svou sexualitu různými způsoby. Za bariéry při vyjádření sexuality byly považovány negativní postoje zaměstnanců, nedostatek soukromí a omezené příležitosti k vytvoření vztahů.

3	Bueno a spol.; 2017	Ekvádor	Dotazník	306	Popsat, jak je vnímána sexualita u starších dospělých v institutu sociálních služeb.	Osobní údaje, vzdělání, užívané léky, sexualita	Většina účastníků výzkumu se cítí se svou sexualitou spokojena. Čím starší byli účastníci výzkumu, tím více vnímali sexualitu spíše jako oblast pro mladší generace.
4	de Oliviera Silva; 2015	Brazílie	Polostrukturované rozhovory	10	Porozumět vnímání sexuality u starších dospělých.	Sexualita, psychické změny, pohlavní choroby, sexualita starších osob z pohledu rodiny a společnosti	Většina seniorů je sexuálně aktivních, ale názor společnosti a rodiny na sexualitu starších osob je podle nich negativní a vytváří to u seniorů stigma.
5	Ménard a spol.; 2015	Kanada	Polostrukturované rozhovory	30	Zdokumentování konkrétních prvků, které pomáhají dosáhnout optimálních sexuálních zážitků mezi staršími dospělými.	Sexualita, dlouhodobý vztah, emoční zralost	Studie ukázala, že hlavním přispěvatelem k optimálnímu sexuálnímu prožitku u starších osob je osobnostní rozvoj jednotlivce a zrání jejich vztahu.
6	Malt; 2007	Austrálie	Polostrukturované rozhovory	7	Prozkoumat romantické vztahy starších dospělých vzniklých	Internetová aktivita, online romantický vztah, kyber-flirtování,	Studie ukázala, že starší lidé nejsou bezpohlavní a sex je důležitou součástí jejich života.

					prostřednictvím internetu.	kyber-sex, kyber-podvádění	Většina z nich je na internetu velmi aktivní a online románky se často vyvinou v dlouhodobé a smysluplné vztahy.
7	Ravanipour, Gharibi, Gharibi; 2013	Írán	Osobní rozhovory	15	Objasnit názory na sexuální touhu u starších žen.	Sexuální touha, dlouhodobé partnerství, náboženství	Sexuální uspokojení žen závisí na jejich postoji k sexu, chápání sexuality a zkušenostech. Sexuální touha s pokročilým věkem u žen klesá, ale pro více než 50 % respondentek je zdravý sexuální život velmi významný.
8	Roney, Kazer; 2015	USA	Osobní rozhovory	8	Získat vhled do zkušeností v oblasti sexuálního zdraví a obav týkajících se sexuality u starších dospělých žijících v dlouhodobé péči.	Změna sexuálních potřeb ve stáří, obavy týkající se sexuálních potřeb, změna sexuálního vztahu s partnerem	Někteří účastníci výzkumu uvedli, že frekvence sexuálních aktivit a spontánnost se změnila v závislosti na zdraví partnera, někteří uvedli, že jsou nyní se svým sexuálním životem spokojeni. Přání účastníků je, aby s nimi jejich lékaři diskutovali o jejich sexuálním životě.

9	Træen a spol.; 2018	Dánsko, Norsko, Belgie, Portugalsko	Anonymní poštovní dotazník	3814	Prozkoumat postoje k sexualitě a sexuálnímu chování u starších dospělých.	Sexuální spokojenost, sexuální změny, aktivity pohlavního styku, masturbace	Výsledky výzkumu identifikovaly 4 dimenze postojů k sexualitě – sex pro lásku, sex pro blaho, sexuální změny a sexuální tlak ve společnosti. Portugalští muži měli pozitivní vztah k sexu, ale uvedli, že stárnutí je překážkou. Naopak portugalské ženy stárnutí jako překážku neviděly. Norští muži a dánské ženy věřili, že stárnutí není pro sex překážkou, ale neměli pocit, že by sex byl dobrý pro pohodu. Belgičtí a dánští muži měli sklon směřovat k tomu, že sex není v jejich věku obzvlášť důležitý.

10	Vasmanská, Pokorná; 2011	Česká republika	Dotazníkový formulář	160	Zmapovat determinanty ovlivňující náhled na význam problematiky sexuálního života seniorů žijících v domovech pro seniory z pohledu seniorů a profesionálně pečujících.	Sexualita, rezidenční péče, profesionální pečující	Z výsledků studie vyplývá, že z pohledu mají největší vliv na jejich sexualitu absence partnera, nedostatek intimity a pobyt v instituci. Z pohledu pečujících mají největší vliv na sexualitu seniorů absence partnera, pobyt v instituci a snížení sexuální apetence.
11	Youn; 2009	Korea	Polostrukturované rozhovory	24	Popsat sexuální konflikty u starších dospělých a zkoumat souvislost sexuálních konfliktů s jejich manželským životem.	Sexualita, dlouhodobý partnerský vztah, nevěra, zdraví, odmítnutí, sexuální frustrace, násilí	Studie ukázala, že polovina mužské části respondentů byla v manželství nevěrná, a proto s nimi jejich ženy následně odmítly mít sex. Dalším častým důvodem pro odmítání sexu bylo násilí, kterého se většina mužů na ženách dopouštěla (to pramenilo z neustálého odpírání sexuálních aktivit ženami).

4.3 Výsledky studií

Baldissera, Bueno, Hoga; 2012

Účelem tohoto výzkumu bylo prozkoumat způsoby, jakými prožívají starší ženy v Brazílii svou sexualitu a následně zlepšit vyjadřování týkající se jejich sexuality. Studie se zúčastnilo celkem 6 žen starších 60 let. S těmito ženami byly nejdříve vedeny hloubkové rozhovory, ze kterých vzešlo 5 kategorií, které shrnují zkušenosti starších žen s jejich sexualitou. Těmito kategoriemi jsou péče o sebe jako způsob podpory sexuality, sexualita narušená osamělostí a nedostatkem náklonnosti, sexuální uspokojení mužů jako povinnost ženy, sexualita žen pod kontrolou společnosti a přednost očekávání rodiny před romantickým vztahem. Většina respondentek se shodla na tom, že je pro ně ve stáří důležitější mít po boku partnera než provozovat sexuální aktivity, dále že sexuální aktivitu považují pouze jako nástroj k uspokojení partnera a také že jejich sexualita je ovlivněna očekáváním společnosti. Poté byla s respondentkami zahájena fáze edukační, kdy se pomocí dialogu učily novému vnímání sexuality. Třetí fází výzkumu byla fáze evaluační, kdy respondentky dokázaly zhodnotit přínos dialogů o sexualitě. Nové vnímání sexuality a jejího dopadu na každodenní život u respondentek je považováno za hlavní výsledek této studie. Respondentky díky edukaci získaly komplexnější porozumění sexualitě, a to rovněž přispělo ke zvýšení pocitu jejich bezpečnosti při vyjadřování své sexuality.

Bauer a spol.; 2013

Tato kvalitativní studie zkoumala potřeb a překážek k vyjádření sexuality v zařízeních dlouhodobé péče v Austrálii. Studie se zúčastnilo 9 mužů a 7 žen z 6 pečovatelských zařízení ve dvou australských státech, kteří byli dotazováni metodou polostrukturovaného rozhovoru. Všichni respondenti

byli ve věku mezi 79 a 101 lety, 5 z nich mělo potvrzenou diagnózu demence a žádný z respondentů se neidentifikoval jako gay, lesba, bisexuál, transsexuál nebo intersexuál. Z analyzovaných rozhovorů vzešly čtyři kategorie, které popisují názory obyvatel zařízení na sexualitu, jejich potřeby a překážky při vyjádření sexuality. První kategorii tvoří ti, kteří považují sexualitu za důležitou a stále jim na ní záleží, druhou kategorii s názvem „Reminiscence a rezignace" tvoří ti, kteří si uchovávají vzpomínky z předešlých vztahů a o nových nesmýšlejí. Třetí kategorii tvoří ti, pro které sexualita znamená soukromou záležitost sdílenou pouze s partnerem. Poslední čtvrtou kategorii tvoří ti, pro které je zařízení místem nepříznivým k sexuálním projevům. Tím je nedostatek soukromí, negativní postoje zaměstnanců, omezené příležitosti k navázání nových vztahů. Celkově mají respondenti potřebu a touhu svou sexualitu uspokojit, a to i včetně těch s demencí. Jako bariéry pro své uspokojení sexuality vnímají negativní postoj zaměstnanců, nedostatek soukromí a omezené příležitosti k navázání nových vztahů.

Bueno a spol.; 2017

Cílem této studie je popsat, jak je vnímána sexualita u starších dospělých v institutu sociálních služeb v Ekvádoru. Studie se zúčastnilo celkem 306 osob starších 65 let, 90 mužů a 216 žen. Pro sběr dat byl použit dotazník, který zahrnoval osobní údaje, používané léky, lékařské komorbidity a otázky odkazující na vnímání sexuality. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že většina respondentů (55,6 %) se cítí se svou sexualitou spokojena. Za překážky sexuality respondenti považovali především nemoc, léčbu medikamenty a strach ze špatného sexuálního výkonu. Výsledky ukazovaly rozdíly ve frekvenci sexuálního chování mezi pohlavími, zatímco 19,9 % žen uvedlo, že neprovozují sexuální aktivity vůbec, u mužů to byly jen 2,2 %. Výsledky dále ukázaly, že čím starší respondent byl, tím více považoval sexualitu jako oblast,

které by se měla věnovat spíše mladší generace. S rostoucím věkem ovlivňuje jejich sexualitu stále více faktorů, především je jím ale zdravotní stav.

de Oliviera Silva; 2015

Cílem této studie je porozumět, jak vnímají starší lidé svou sexualitu. Technikou sběru dat byly polostrukturované rozhovory s 10 respondenty (7 žen a 3 muži) ve věku od 60 do 79 let. Všichni respondenti navštěvovali komunitní centrum pro seniory v Brazílii. Z analyzovaných rozhovorů vzešlo pět kategorií. Těmito kategoriemi jsou zkušenost se sexualitou ve stáří, význam slova sexualita, sexuální potíže starších lidí, sexualita seniorů z pohledu rodinných příslušníků a sexualita seniorů jako sociální stigma a tabu. Výsledky výzkumu ukázaly, že většina respondentů se stále vidí jako sexuálně schopné bytosti a sexualitu ve stáří považují za přirozenou, avšak jsou si vědomi jistých změn, které jejich sexualitu ve stáří ovlivňují. Jedná se především o změny fyzické, ztrátu partnera a strach z pohlavních chorob. Studie dále odhalila, že většina respondentů nezná skutečný význam slova sexualita, mylně ho považují za synonymum k pohlavnímu styku. Většina respondentů také uvedla, že vnímají ze strany rodiny a společnosti stigma týkající se jejich sexuality. Někteří z nich se v důsledku toho stydí o své sexualitě otevřeně hovořit.

Ménard a spol.; 2015

Cílem této studie bylo zdokumentovat konkrétní prvky, které pomáhají dosáhnout optimálních sexuálních zážitků u starších dospělých. Studie pracovala s 30 respondenty ve věku od 60 do 82 let, kteří žili v partnerském vztahu nejméně 25 let. Z celkového počtu 30 respondentů se jich 6 popisovalo jako bisexuálních a 2 jako homosexuální. Použitou technikou byly

polostrukturované rozhovory. Z analýzy rozhovorů vyvstala dvě hlavní témata: vývoj osobnosti a vývoj partnerského vztahu. Respondenti uváděli, že k optimálnímu sexuálnímu životu ve stáří nevede přímá cesta. Tuto cestu provází mnoho voleb. Jednou z nejčastějších voleb bylo překonat rané a negativní sexuální zkušenosti. Dalšími volbami bylo být aktivní a otevřený v sexuální oblasti. Tyto zkušenosti se ve stáří ukázaly jako velmi cenné. Všichni respondenti byli ve vztahu s jedním partnerem déle jak 25 let a shodli se na tom, že hloubka a zralost vztahu je zásadní při dosažení mimořádné sexuální intimity ve stáří. Pro dosažení této sexuální intimity je nezbytná důvěra a empatie mezi partnery a neustálá péče o vztah.

Malt; 2007

Cílem této studie je prozkoumat romantické vztahy mezi staršími dospělými vzniklých prostřednictvím internetu. Výzkum byl inspirován dvěma stereotypy – starší dospělí nepoužívají počítače a internet a nejsou sexuálně aktivní. Studie se zúčastnilo celkem 7 (6 žen a 1 muž) respondentů ve věku 61 až 85 let, kteří používali počítač s připojením na internet a prostřednictvím internetu se setkali s potenciálními partnery. Studie byla rozdělena do tří fází, v první fázi byly s respondenty provedeny polostrukturované rozhovory prostřednictvím online chatu, v druhé fázi byly s respondenty provedeny polostrukturované rozhovory osobně a třetí fází byl online průzkum. Studie ukazuje výsledky pouze první fáze výzkumu. Výsledky studie ukazují, že všichni respondenti aktivně využívají internet a mají vyšší vzdělání, což potvrzuje jiný výzkum, který tvrdí, že nové technologie si snadněji osvojí senioři s vyšším vzděláním. Výsledky studie dále ukazují, že senioři jsou schopni si najít partnera prostřednictvím internetu a vyvracejí tím stereotyp, že staří lidé nemají zájem o navazování nových partnerských vztahů a sex. Vztahy respondentů vzniklé prostřednictvím internetu byly intimní,

smysluplné a dlouhotrvající. Výsledky studie tak ukazují, že touha po lásce a intimitě má v životě člověka zásadní význam bez ohledu na věk.

Ravanipour, Gharibi, Gharibi; 2013

Cílem této studie bylo objasnit názory na sexuální touhu u starších žen v Íránu. Všechny respondentky, celkem 15 žen, byly starší 60 let, žijící s manželem a schopné vyjádřit své názory a přesvědčení o své sexualitě. Tyto ženy netrpěly žádným fyzickým nebo mentálním postižením a neměly ani žádné vážné zdravotní potíže. Použitou metodou byly polostrukturované rozhovory s respondentkami. Z analyzovaných rozhovorů vzešly tři kategorie. První kategorií byla diktovaná role ženy okolní společností a rodinou. Tato role navíc sestává ze dvou kategorií – tradiční a náboženská. Většina respondentek považovala plnění sexuálních potřeb za povinnost vůči svému muži bez ohledu na to, jak se v dané chvíli cítí. Uspokojení sexuálních potřeb svého muže navíc vnímají i jako náboženskou povinnost a kdyby tak neučinily, byl by to hřích. Druhou kategorií je získané vedení, které je dále rozděleno do kategorií mír a integrita v rodině, dosažení cílů a pocit zmocnění. Respondentky popisují, že pokud uspokojí sexuální potřeby svého muže, vládne doma mír a klid, mají tedy pocit, že prostřednictvím sexu mají moc nad tím, jaká bude v domácnosti atmosféra a snadněji dosahují svých cílů. Poslední kategorií je oslavovaná duchovnost. Respondentky uváděly, že s přibývajícím věkem jejich sexuální touha poklesla, a naopak upřednostňovaly náboženské aktivity. Pro většinu respondentek je provádění duchovních činností a dodržování náboženských pravidel důležitější než ostatní požitky. Tyto ženy ale věří, že i uspokojení sexuálních aktivit je náboženskou povinností, a proto čím větší byla jejich víra, tím více jsou ochotny uspokojit sexuální potřeby svých mužů. Tato studie ukázala, že

kromě fyzických faktorů snižujících sexuální touhu u starších žen, ovlivňuje jejich sexualitu ve velké míře sociokulturní prostředí a náboženské vyznání.

Roney, Kazer; 2015

Cílem této studie bylo získat vhled do zkušeností v oblasti sexuálního zdraví a obav týkajících se sexuality u starších dospělých žijících v dlouhodobé péči. Mezi respondenty bylo šest žen a dva muži ve věku od 62 do 95 let. Použitou metodou byly strukturované rozhovory. Tato studie ukázala, že u respondentů došlo k řadě změn týkajících se sexuálního zdraví. Některé změny souvisely se zdravím respondentů, ale více jich uvedlo, že změny v sexuálním chování souvisely spíše se zdravím jejich partnera nebo se změnami nesouvisejícími s věkem. Většina respondentů ale uvedla, že nemají obavy z naplňování svých přetrvávajících sexuálních potřeb. Zhruba třetina respondentů vyjádřila znepokojení týkající se informovanosti o sexuálních potřebách v seniorském věku. Uvítali by, kdyby s nimi mluvili o sexuálních potřebách například lékaři, ale aby o těchto potřebách mluvily i mainstreamová média.

Træen a spol.; 2018

Cílem této studie bylo prozkoumat postoje k sexualitě a sexuálnímu chování u starších dospělých v Norsku, Dánsku, Belgii a Portugalsku. Studie se zúčastnilo celkem 3814 respondentů ve věku od 60 do 75 let, kteří byli osloveni prostřednictvím telefonních registrů. Sběr dat proběhl prostřednictvím anonymního poštovního dotazníku. Na základě výsledků faktorových analýz vyvstaly čtyři dimenze postojů respondentů k sexualitě: sex pro lásku, sexuální tlak ve společnosti, sex pro blaho a sexuální změny související se stárnutím. Co se týče postojů k sexualitě, model byl v jednotlivých zemích i

mezi pohlavími velmi podobný. Co se týče prvních dvou dimenzí, sex pro lásku a sexuální tlak ve společnosti, tak lze říct, že mají obecnější povahu a odrážejí běžně sdílené kulturní scénáře v rámci platného sexuálního scénáře. Z výsledků studie vyplynulo, že starší lidé souhlasí s názorem, že sex je legitimován láskou a že mladá generace je pod tlakem sexuálního výkonu, který je dán společností. Další dvě dimenze, tedy sex pro blaho a sexuální změny související se stářím více reagují na existující postoje k sexualitě u starších dospělých. Výsledky studie poukazují na skutečnost, že většina starších dospělých ve studovaných zemích věří, že sex je ve vyšším věku blahodárný pro životní pohodu a že fyzické změny způsobené stárnutím nemusí být nutně překážkou sexuality. Co se týče podobnosti postojů mezi zeměmi, ty by mohly naznačovat základní podobnosti v typech sexuálních postojů v západní kultuře.

Vasmanská, Pokorná; 2011

Cílem této studie je zmapovat determinanty ovlivňující náhled na význam problematiky sexuálního života seniorů žijících v domově pro seniory z pohledu seniorské populace a profesionálních pečujících, zjistit vliv institucionálního způsobu života na prožívání sexuality seniorů žijících v domovech pro seniory a zhodnotit, jak vnímají senioři svou sexualitu. Studie se zúčastnilo 160 respondentů, 80 seniorů ve věku od 60 do 85 let a 80 profesionálních pečujících. Data byla získávána prostřednictvím dotazníkových formulářů. Z výsledků studie lze konstatovat, že pro seniory není podstatná sexualita člověka jako taková, ale obohacená o pohodu ve vztahu a klidné soužití s partnerem, což je pro seniory významnější než samotná kvalita sexuálního vztahu. S tímto názorem se ztotožňuje i většina profesionálně pečujících. Studie ukazuje, že respondenti z řad seniorů ve věku od 60 do 74 let považovali za velmi důležitou, kdežto respondenti ve věku od

75 do 84 let za nedůležitou. Jako nejčastější negativní faktory ovlivňující sexualitu seniorů byly uváděny absence partnera a nedostatek intimity zapříčiněný pobytem v instituci. Výsledky studie dále ukazují, že senioři vnímají sexualitu jako komplex heterogenních aktivit, a ne pouze jako sexuální akt. Pod pojmem sexualita si tak představují jakýkoliv kontakt s partnerem, mluvení o sexu v partnerském životě nebo mazlení a hlazení.

Youn; 2009

Cílem této studie je popsat sexuální konflikty u starších dospělých a zkoumat souvislost sexuálních konfliktů s jejich manželským životem. Studie se zúčastnilo celkem 24 respondentů z Koreje, 12 mužů a 12 žen. Všichni respondenti žili v sezdaném manželském svazku a jejich věk byl v rozmezí od 65 do 79 let. Použitou metodou byly polostrukturované rozhovory. Z analýzy dat vyvstala tři hlavní témata. Prvním téma bylo nazváno jako „nezájem žen o manželské sexuální vztahy". Tato kategorie poukazovala na nedostatek sexuálního zájmu žen, který byl způsoben nahromaděnou nespokojeností s manželským životem. Tato nespokojenost byla způsobena nevěrou, zhoršeným zdravotním stavem. Druhé téma bylo nazváno jako „neúnavný zájem mužů o manželské sexuální vztahy". Muži respondenti ve většině případů trvali na sexuálním uspokojení bez ohledu na rozhodnutí jejich manželky. Muži to zdůvodňovali tím, že pokud by na sexuálním uspokojení netrvali, povede to ke ztrátě jejich mužnosti a budou sexuálně frustrovaní. Většina mužských respondentů dokonce přiznala, že odmítnutí ze strany jejich manželky použili jako důvod k násilí na nich. Třetím tématem byla genderová odlišnost v sexuální interakci. Tato kategorie charakterizovala různá hlediska sexuálních aktivit ve vztahu k tradičním stereotypům genderových rolí. Většina žen uvedla, že nerady provozují sex, ale jednou za čas to udělají, aby předešly konfliktům s manželem. Tato studie tedy odhalila,

že starší ženy prokazují nedostatek sexuálního zájmu, zatímco jejich manželé vytrvale projevují zájem o sexuální aktivity. U většiny žen byl nedostatek sexuálního zájmu způsoben předchozí manželovou nevěrou nebo zkušeností s fyzickým týráním, tento nezájem měl tedy spíše psychologický důvod, je to jakási emocionální reakce vůči manželově minulosti. Mnoho starších manželských párů v Koreji tedy vykazovalo sexuální nespokojenost i přes dostupnost sexuálního partnera. Tato nespokojenost byla vyvolána především manželskými konflikty.

4.4 Výsledky

Všechny analyzované studie byly vydány po roce 2000, z čehož jen dvě (srov. 6, 11) byly starší deseti let. Z toho vyplývá, že toto téma nabývá v posledních letech na důležitosti. Dvě studie byly realizovány v Brazílii (srov. 1 a 4), dvě studie v Austrálii (srov. 2 a 6), jedna v Ekvádoru (srov. 3), jedna v Kanadě (srov. 5), jedna v Íránu (srov. 7), jedna v USA (srov. 8), jedna v Koreji (srov. 11), jedna v České republice (srov. 10) a pouze jedna studie byla realizována a následně srovnávána ve více zemích – Dánsko, Norsko, Belgie, Portugalsko (srov. 9). Z místa výzkumu vyplývá, že výsledky některých studií byly kulturně a společensky podmíněny (srov. 1, 7, 11).

Většina analyzovaných studií, celkem osm, byla kvalitativní povahy. Studie 2, 4, 5, 6, 10 použily jako metodu sběru dat polostrukturované rozhovory, jedna studie (srov. 1) hloubkové rozhovory a dvě studie (srov. 7, 8) osobní rozhovory. Tři analyzované studie byly kvantitativní povahy (srov. 3, 9, 10), všechny používaly jako metodu sběru dat dotazník. Žádná studie nepoužila kombinaci dvou nebo více výzkumných metod, čímž by si zajistily větší validitu získaných výsledků.

Co se týče velikosti výzkumného vzorku, u kvalitativních studií se toto číslo pohybuje od 7 do 30 respondentů. Naopak studie kvantitativní čítají 160 (srov. 10), 306 (srov. 3) a 3814 (srov. 9) respondentů.

Z hlediska deklarovaného cíle se všechny studie zabývaly pojednáváním seniorů o jejich sexualitě. V případě studií 1, 3, 4, 7, 9 a 10 bylo zjišťováno prožívání a vnímání sexuality, studie 2 se zaměřila na zkoumání potřeb a překážek ve vyjádření sexuality, studie 5 na konkrétní prvky pomáhající dosáhnout optimálních sexuálních zážitků, studie 8 na zkušenosti týkající se sexuálního zdraví a studie 11 sexuální konflikty v manželství. Studie 6 se od ostatních výrazně lišila, protože zkoumala romantické a sexuální vztahy vzniklé prostřednictvím internetu.

Ve studiích bylo zmíněno mnoho proměnných, důležité je, že ve všech studiích byla v proměnných zmíněna sexualita. Další proměnné byly u jednotlivých studií již více rozmanité. Studie 5, 7 a 11 mají mezi svými proměnnými dlouhodobý vtah/partnerství, studie 1 a 5 mají mezi proměnnými víru/náboženství, studie 8 a 9 sexuální změny ve stáří. Dalšími zajímavými proměnnými jsou například sexuální frustrace (srov. 11), emoční zralost (srov. 5) nebo sexualita starších osob z pohledu společnosti, rodiny a pracovníků v pomáhajících profesích (srov. 4, 10).

Z analýzy výsledků výzkumů vyplývá, že téměř všechny studie potvrzují aktivní sexuální a intimní život ve vyšším věku a jeho významnost pro spokojený život i přesto, že se v průběhu života změnil. Studie 1 sice uváděla, že pro respondenty bylo důležitější mít po svém boku partnera než mít sex, ale jak již bylo zmíněno v teoretické části práce, sexualita není pouze sex, ale zahrnuje i intimitu s partnerem, takže i tato studie potvrzuje důležitost sexuality ve vyšším věku. Výsledky se poněkud liší u studie 11, která se zabývala pouze sexuálními konflikty a jejich souvislostí s manželským životem.

4.5 Diskuse

Všechny analyzované studie se zabývaly sexualitou seniorů, konkrétně tím, jak pojednávají sami senioři o své sexualitě. Většina analyzovaných studií byla kvalitativní povahy a pracovala s omezeným počtem respondentů, což snižuje možnost generalizace výsledků. Ve studiích se objevovala témata týkající se sociální legitimity sexuality v pozdějším věku (srov. 1, 2, 4, 6, 9), zdravotních problémů ovlivňujících sexualitu seniorů (srov. 3, 4, 7, 8) a úzkého vnímání sexuality pouze jako sexuálního aktu (srov. 1, 5, 6, 7). Z výsledků primárních studí vyplývá, že zatímco senioři prožívají svou sexualitu ze širšího a bohatšího hlediska, než tomu tak bylo v jejich mladších letech, tak sociální

výraz sexuality ve stáří je podle nich delegitimizován. Ve společnosti totiž převažují mýty a stereotypy, které popírají právo na jejich sexuální vyjádření a které prohlubují ageismus a stereotypní myšlení. Výsledné postoje tedy představují překážky sexuálního projevu seniorů a užívání si sexuality, což je ještě posíleno biomedicínstvím a dominantní rolí léčiv v sexuálním diskursu. Dalším častým faktem, zachyceným v systematickém přehledu je ten, že sexualita a intimita v pozdějším věku nesestává pouze z pohlavního styku, ale velmi důležité jsou i další aspekty jako soužití s partnerem, náklonnost partnera, mazlení, masturbace atd.

Co se týče limitů systematického přehledu, jistě je jedním z nich malý vzorek analyzovaných studií. To může být dáno mnou zvolenými vyřazovacími kritérii (výběr byl limitován především jazykem a přístupem k full textu) a zvolenými klíčovými slovy.

Systematický přehled zahrnuje pouze tři studie (srov. 2, 8, 10), které byly provedeny s respondenty žijícími v pečovatelském zařízení. Do užšího výběru se nedostaly ani studie, které by se zaměřovaly na výzkum sexuality stárnoucí LGBT populaci. I tyto dva faktory jsou pro systematický přehled limitující a do jisté míry jsou další mezerou v poznání zkoumaného tématu.

I přes všechny výše zmíněné překážky si myslím, že i s takto malým souborem studií má systematický přehled jistou vypovídající hodnotu. Analyzované studie poukazují na potřebu žít aktivním sexuálním a intimním životem i v seniorském věku. Některé z nich ukazují na bariéry ze strany rodiny a společnosti, což jen potvrzuje důležitost diskuse o tomto tématu ve společnosti.

4.6 Shrnutí

Cílem této studie bylo zjistit, zda a jak jsou zkoumány postoje, vnímání a očekávání seniorů týkající se jejich sexuality a intimity. Pro účel této práce byla zvolena metoda systematického přehledu, která shrnuje a analyzuje nejnovější poznání v této oblasti. V systematickém přehledu bylo analyzováno celkem jedenáct studií primárního charakteru.

Výsledky systematického přehledu ukazují na potřebu o sexualitě seniorů ve společnosti více hovořit. Většina seniorů považuje sexualitu a intimitu za přirozenou součást svého života i v pozdějším věku, ale setkávají se s negativními předsudky široké veřejnosti i svých blízkých.

Některé studie se zaměřují nejen na sexualitu seniorů, ale i na názory a postoje jejich okolí, především profesionálních pečujících. Výsledky těchto studií by mohly být odrazovým můstkem pro tvorbu edukačních programů pro širokou veřejnost. Konkrétní edukační programy by pak mohly sloužit pracovníkům v pomáhajících profesích, kteří by před tématem sexualita seniorů neměli zavírat oči. Naopak by s klienty měli vést otevřenou diskusi, ukázat jim, že jejich sexualitu legitimizují a že akceptují jejich sexuální potřeby. Na tuto potřebu apelují téměř všechny výše analyzované studie, kde byly respondenty pouze senioři.

V posledních letech se tématem sexuality seniorů zabývá čím více studií i v České republice. V roce 2011 vyšla studie nazvaná *Sexualita seniorů* (analyzovaná v systematickém přehledu). V loňském roce (2020) byla vydána studie s názvem *Patterns and changes of sexual expression in older Czech woman* (Vzory a změny sexuálního vyjádření u starších českých žen), jejímiž autorkami jsou Tatiana Sedláková a Anna Ševčíková. V našich podmínkách pravidelně (jednou za 10 let od roku 1993) probíhá ojedinělý reprezentativní průzkum sexuálního chování prováděný Sexuologickým ústavem 1. LF Univerzity Karlovy. Tento průzkum však zahrnuje všechny respondenty

starší 15 let. Lidem v seniorském věku je tam tedy také věnována pozornost, ale ne jako samostatné skupině.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zda a jak jsou zkoumány postoje, vnímání a očekávání týkající se sexuality u osob starších 60 let. Pro pochopení zkoumané problematiky byly nejprve v teoretické části práce vymezeny pojmy týkající se stárnutí a stáří, sexuality a intimity. Oblast sexuality a intimity byla dále konkrétněji vymezena s ohledem na seniorský věk a jeho charakteristiky.

Praktická část práce byla zpracována jako systematický přehled. Prostřednictvím elektronických databází bylo nalezeno celkem jedenáct primárních studií zabývajících se touto tematikou. Z výsledků vyplynulo, že existují studie, které zkoumají postoje, vnímání a očekávání týkající se sexuality u osob starších 60 let, ale jejich počet je oproti jiným tématům značně omezen.

I přes nízký počet analyzovaných studií na závěr vyplývá, že postoje seniorů týkající se jejich sexuality jsou předmětem výzkumů, a to především výzkumů využívajících kvalitativní metody. Výsledky kvalitativních studií sice není možné generalizovat na celou seniorskou populaci, ale ukazují konkrétnější podobu toho, jak senioři vnímají sexualitu a intimitu ve svém věku. Z výsledků analyzovaných studií lze usoudit, že aktivní sexuální a intimní život je významný pro spokojený život i ve vyšším věku, a to i přes to, že se v průběhu jejich života změnil nebo je ovlivněn jistými omezeními. Těmi jsou především zhoršený zdravotní stav, absence partnera, postoje společnosti a v případě seniorů žijících v zařízeních institucionální péče nedostatek intimity, soukromí a postoj pracovníků.

Právě bariéry jako jsou postoje společnosti a pracovníků v pomáhajících profesích k sexualitě seniorů přímo vybízejí k tomu, aby se o tomto tématu více hovořilo a detabuizovalo se. Upozorňují na to i téměř všechny

analyzované studie. V případě pracovníků v pomáhajících profesích by mělo být dle mého názoru vzdělávaní týkající se sexuality seniorů povinné v rámci dalšího vzdělávání. V České republice již existuje několik kurzů akreditovaných MPSV týkající se sexuality seniorů. Věřím tedy, že se vzdělávání pracovníků vyvíjí správným směrem a že se tímto směrem bude vyvíjet i osvěta širší veřejnosti.

Věřím tedy, že tato práce může být přínosem k uvědomění si, že i senioři mají nárok na prožívání důstojného sexuálního a intimního života, a že by tento fakt měl být přijímám společností jako naprosto běžný.

Seznam literatury a zdrojů

BALDISSERA, V. D. A., S. M. V. BUENO, AND L. A. K. HOGA. (2012). *Health Care for Women International*, vol. 33, no. 10, p. 956–972.

BAUER, M., FETHERSTONHAUGH, D., TARZIA, L., NAY, R., WELLMAN, D., & BEATTIE, E. (2013). *'I always look under the bed for a man'. Needs and barriers to the expression of sexuality in residential aged care: the views of residents with and without dementia.* Psychology & Sexuality, vol. 4, no. 3, p. 296-309.

BUENO, L.B.R.; VALLEJO, L.E.M.; TORRES, L.E.E.; ORTIZ, R.; PILLCO, V.F.N.; OCHOA, F.L.C.; PALACIOS, N.; VÁSQUEZ, M.A.; TORRES, M.; ORDOÑEZ, M.G.; RIVERA, A.C.; LEÓN, S.Á.; ROMERO, I.F.L.; BERMEJO, A.M. (2017). *Differences in Perceptions about Sexuality in Elderly.* Archivos Venezolanos de Farmacologia y Terapeutica, vol. 36, no. 4, p. 114-121.

COOPER, H. M. (1982). *Scientific guidelines for conducting integrative research reviews.* Review of educational research, vol. 52, no. 2, p. 291-302.

ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. (2012). *Sociální gerontologie. Úvod do problematiky*. Praha: Grada Publishing.

Česko. (2006). Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

GEORGE, S. C., CAINE, K. W. (1998). *Sex na celý život.* Praha: Columbus.

HAŠKOVCOVÁ, H. (2012). *Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi.* Praha: Galén.

HENDL, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál.

CHRASTINA, J., ŠPATENKOVÁ, N., a kol. (2018). *Sexualita a intimita v závěru života.* Univerzita Palackého v Olomouci.

JAROŠOVÁ, D. (2006). *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě.

KALVACH, Z. A KOL. (2004). *Geriatrie a gerontologie*. Praha: Grada Publishing.

KANSAS STATE UNIVERSITY. (2003). *Pioneering Change: Sexuality in Nursing Homes Education Module*. Manhattan: Center on Aging. Citováno dne: 20. ledna 2021. Dostupné z: https://www.kdads.ks.gov/docs/default-source/SCC-Documents/peak/sexuality-module.pdf?sfvrsn=7d2334ee_

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. (2008). *Motivační prvky při práci se seniory*. Praha: Grada Publishing.

KOZÁKOVÁ, Z., MÜLLER, O. (2006). *Aktivizační přístupy k osobám seniorského věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

KRATOCHVÍL, S. (2009). *Manželská a párová terapie*. Praha: Portál.

KŘIVOHLAVÝ, J. (2002). *Psychologie nemoci*. Praha: Grada Publishing.

LANTZ, M.S. (2004). *Consenting adults: sexuality in the nursing home*. Clinical Geriatrics. Citováno dne 11. března 2021. vol. 12, no. 6, p. 34-36. Dostupné z: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J083v43n02_12?journalCode=wger20

LINDAU, S. T., SCHUMM, L. P., LAUMANN, E. O., LEVINSON, W., O'MUIRCHEARTAIGH, C. A., & WAITE, L. J. (2007). *A study of sexuality and health among older adults in the United States*. New England Journal of Medicine. Citováno dne 11. března 2021. vol. 357, no. 8, p. 762–774. Dostupné z: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa067423.

MALTA, S. (2007). *Love Actually! Older Adults and Their Romantic Internet Relationships*. Australian Journal of Emerging Technologies and Society, vol. 5, no. 2, p. 84–102.

MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (2005). *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál.

MÉNARD, A. D., P. J. KLEINPLATZ, L. ROSEN, S. LAWLESS, N. PARADIS, M. CAMPBELL, J. D. HUBER. (2015). *Individual and Relational Contributors to Optimal Sexual Experiences in Older Men and Women.* Sexual and Relationship Therapy, vol. 30, no. 1, p. 78–93.

MITCHELL, K. R., MERCER, C. H., PLOUBIDIS, G. B., JONES, K. G., DATTA, J., FIELD, N., COMPAS, A. J., TANTON, C., ERENS, B., SONNENBERG, P., CLIFTON, S., MACDOWALL, W., PHELPS, A., JOHNSON, A. M., & WELLINGS, K. (2013). *Sexual function in Britain: Findings from the third National Survey of sexual attitudes and lifestyles (Natsal-3).* The Lancet. Citováno dne 11. března 2021. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/259002317_Sexual_function_in_Britain_Findings_from_the_third_National_Survey_of_Sexual_Attitudes_and_Lifestyles_Natsal-.

MOORE, T. (1998). *Kniha o lásce a přátelství: pohled hlubinné psychologie a spirituálních tradic na mezilidské vztahy*. Praha: Portál.

NAVRÁTIL, P. (2000). *Úvod do teorií a metod sociální práce.* Brno: Národní centrum pro rodinu.

DE OLIVEIRA SILVA, D. N., N. P. MARINELLI, A. C. COSTA, R. C. G. SANTOS, A. R. DE SOUSA, J. R. DE LIMA. (2015). *Perception of Elderly about Their Sexuality.* Journal of Nursing UFPE / Revista De Enfermagem UFPE, vol. 9, no. 5, p. 7811–7818.

PASTOR, Z. (2007). *Sexualita ženy.* Praha: Grada Publishing.

PONDĚLÍČEK, I. (1987). *Stárnutí: osobnost a sexualita.* Praha: Avicenum.

RAVANIPOUR, M., T. GHARIBI, T. GHARIBI. (2013). *Elderly Women's Views about Sexual Desire during Old Age: A Qualitative Study.* Sexuality and Disability, vol. 31, no. 2, p. 179–188.

RONEY, L., AND MW. KAZER. (2015). *Geriatric Sexual Experiences: The Seniors Tell All.* Applied Nursing Research, vol. 28, no. 3, p. 254–256.

SEDLÁKOVÁ, T., ŠEVČÍKOVÁ, A. (2020). *Patterns and changes of sexual expression in older Czech woman.* Sexual and Relationship Therapy. Citováno dne 1. dubna 2021. Dostupné z: https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1741541

SÝKOROVÁ, D. (2007). *Autonomie ve stáří. Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: SLON.

ŠRÁMKOVÁ, T. (2013). *Poruchy sexuality u somaticky nemocných a jejich léčba.* Praha: Grada.

TRÆEN, B., CARVALHEIRA, A. A., HALD, G. M., LANGE, T., KVALEM, I. L. (2018). *Attitudes Towards Sexuality in Older Men and Women Across Europe: Similarities, Diferences, and Associations with Their Sex Lives.* Sexuality and Culture: An Interdisciplinary Quarterly, vol. 23, no. 1, p. 1-25.

UZEL, R. (2009). *Intimní slasti a strasti.* Praha: Ikar.

VÁGNEROVÁ, M. (2007). *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.

VASMANSKÁ, S., POKORNÁ, A. (2013). *Sexualita seniorů*. Praktický lékař, vol. 91, no. 10, p. 602-605.

VIDOVIĆOVA, L. (2008). *Stárnutí, věk a diskriminace – nové souvislosti.* Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav.

VIGUÉ, J. (2006). *Zdraví pro třetí věk*. Dobřejovice: Rebo Productions CZ.

World Association for Sexual Health: Definitions Presented at the WAS General Assembly, Sydney, 2007.

WEISS, P., A KOL. (2010). *Sexuologie.* Praha: Grada Publishing.

WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE AND BZGA. (2010). *Standards for sexuality education in Europe: a framework for policy makers, educational and health authorities and specialists.* Cologne: Federal Centre for Health Education, BZgA.

YOUN, G. (2009). *Marital and Sexual Conflicts in Elderly Korean People.* Journal of Sex & Marital Therapy, vol. 35, no. 3, p. 230–238.