

Univerzita Karlova

Filozofická fakulta

Katedra sociologie

Diplomová práce



Bc. Johana Haldová

Prožívání stárnutí u žen se zaměřením na tělo

The Experience of Ageing in Women with a Focus on the Body

Praha, 2025

vedoucí práce: doc. Mgr. Radka Dudová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že nebyla předložena jako splnění studijní povinnosti v rámci jiného studia nebo předložena k obhajobě v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 8. května 2025

Johana Haldová

Děkuji za odborné vedení doc. Mgr. Radce Dudové, Ph.D. Děkuji všem komunikačním partnerkám za jejich sdílení. Děkuji Dawn Norris, PhD za neformální konzultace. A svému otci Tomášovi za editorské oko.

Klíčová slova (česky):

ženy 50+, stárnutí, ztělesnění, třetí věk, responsabilizace za zdraví, posilovna, reflexivní tematická analýza, kvalitativní výzkum

Klíčová slova (anglicky):

women 50+, ageing, embodiment, third age, health responsabilisation, gym attendance, reflexive thematic analysis, qualitative research

Abstrakt (česky)

Diplomová práce se zkoumá, jak ženy ve věku nad 50 let, které pravidelně navštěvují posilovnu, vnímají své tělo a aktuální životní fázi. Teoretická východiska vychází z konceptů sociologie těla a stárnutí. Zejména jsou reflektovány ztělesnění stárnutí, koncept třetího věku Petera Lasletta a individuální responsabilizace za zdraví a aktivní stárnutí. Kvalitativní výzkum je postavený na 10 hloubkových polostrukturovaných rozhovorech a je analyzován skrze reflexivní tematickou analýzu. Výzkumné otázky se zaměřují na dvě oblasti: 1. Jaké motivace a bariéry ženy v souvislosti s návštěvou posilovny zažívají? 2. Jak ženy 50+ reflektují své tělo a životní fázi, ve které se nachází? Jako hlavní motivace pro cvičení u těchto komunikačních partnerek je interpretováno cvičení jako vystoupení z každodenních povinností a cvičení jako práce na sobě. Práce se věnuje také tomu, jak komunikační partnerky chápou své tělo jako ztělesnění věku. Aktuální životní fáze informantek je interpretována jako z velké části seberealizační, objevují se ale zároveň limity a hranice této svobody.

Abstract (in English)

This thesis explores how women over the age of 50 who regularly attend the gym perceive their bodies and current stage of life. The theoretical framework draws on concepts from the sociology of the body and ageing, with particular attention to the embodiment of ageing, Peter Laslett's concept of the third age, and individual responsabilisation for health and active ageing. The qualitative research is based on ten in-depth semi-structured interviews and is analyzed using reflexive thematic analysis. The research questions focus on two main areas: 1. What motivates women to attend the gym, and what barriers do they experience? 2. How do women aged 50+ reflect on their bodies and the life stage they are currently in? It is interpreted that the main motivation for that gym attendance is primarily exercise as a form of stepping outside daily responsibilities and as a practice of self-work. The thesis examines how communication partners understand their bodies as sites of embodied ageing. Their current life stage is largely interpreted as a time of self-realization, although limitations and boundaries of this freedom also emerge.

Obsah

1	Úvod.....	8
2	Teoretická část.....	9
2.1	Tělo ve společnosti.....	9
2.3	Tvoření životní fáze	12
2.3.1	Perspektiva životního běhu	12
2.3.2	V jaké životní fázi jsou ženy 50+ let?	13
2.3.3	Třetí věk	14
2.4	(Genderované) tělo a stárnutí	14
2.4.1	Ztělesnění a věk.....	14
2.4.2	Penalizace stárnoucího ženského těla	16
2.5	Tělo jako projekt	17
2.5.1	Cvičení ve vyšším věku jako projev responsabilizace.....	17
2.5.2	Výzkumy zaměřené na bariéry a motivace k účasti v posilovně (s kontextem věku a genderu)	19
3	Metodologie	21
3.1	Výběr vzorku.....	21
3.2	Struktura vzorku.....	21
3.3	Sběr dat.....	24
3.4	Zpracování dat.....	24
3.4.1	Analýza a výzkumné otázky.....	25
3.5	Validita	26
3.5.1	Reflexe pozice výzkumnice	27
3.6	Etické otázky	27
4	Analytická část.....	29
4.1	Proč tyto ženy chodí do posilovny?	29
4.1.1	Impulz se cvičením začít	29
4.1.2	Cvičení jako vystoupení z každodenních povinností	30
4.1.3	Cvičení jako práce na sobě	31
4.2	Bariéry	38
4.3	Jak tyto ženy chápou svou současnou životní fázi?	40
4.3.1	Ztělesnění stárnutí	40
4.3.2	Začátek druhé životní kapitoly	47

5	Limity	54
6	Diskuze.....	55
7	Závěr.....	61
8	Seznam použité literatury a dalších zdrojů.....	62
9	Přílohy	i
9.1	Seznam tabulek	i
9.2	Scénář rozhovoru.....	ii
9.3	Vybraný přepis rozhovoru	iv

1 Úvod

Díky nárůstu dlouhověkosti a zlepšení kvality lidského stárnutí mají lidé ve vyšším věku v ekonomicky rozvinutých zemích méně zdravotních omezení než v předchozích generacích, zároveň dochází ke stárnutí těchto populací (WHO, 2014). Od 70. let do nového tisíciletí získali lidé v těchto ekonomicky rozvinutých zemích “dalších 5 let kvalitního života” (Baltes & Smith, 2003). V České republice se také výrazně posunul věk odchodu do starobního důchodu (ve srovnání žen narozených ve 40. a v 70. letech 20.století) (Ministerstvo práce a sociálních věcí [MPSV], 2025). Vzájemná konstelace těchto informací vytváří podněty k výzkumu.

V této diplomové práci se věnuji životní fázi současných žen ve věku nad 50 let. Mojí vstupní motivací byla úvaha, že by mohly zažívat do určité míry generačně specifickou životní fázi kombinující prvky středního věku i signálů stárnutí. Protože mě zajímalo zachycení potenciálního “netypického” vnímání této životní fáze, zaměřila jsem se na ženy, které dělají něco pro svůj věk spíše netypické, nebo něco, co tuto atypičnost podporuje (účast v posilovně).

Cílem práce je pomocí analýzy kvalitativních rozhovorů zmapovat důvody, proč se komunikační partnerky tréninku věnují a s jakými bariérami se setkávají. Ale také především to, jak chápou svou současnou životní fázi, přičemž primární zaměření rozhovorů bylo na tělo a ztělesnění věku.

2 Teoretická část

2.1 Tělo ve společnosti

Tělo bylo vždy částečně přítomné v tradici sociologických teoriích. Tělu jako konstituentu společnosti se věnuje například Marx v úvahách o ekonomických faktorech pracovní síly, Durkheim při studiu rituálů nebo Simmel v esejích o interakcích ve společnosti. Tito autoři tělo vnímají jako “zdroj, místo a prostředek, jímž jsou jedinci emocionálně a fyzicky umístěni ve společnosti a orientováni na ni” (Shilling, 2005, str.11).

To, že se ale v sociologii těla věnuje přímá pozornost jako klíčovému prvku pro poznání sociální zkušenosti, je poměrně nová věc. Tělo bylo v západní tradici vnímáno jako dualisticky oddělené od mysli, a nebylo tak explicitně zahrnováno do úvah o společenském fungování. Tendence sociálních věd k většímu zaměření se na tělo a ztělesnění¹ jako neoddělitelnou součást sociálního světa se nazývá somatický obrát² (Turner, 2012). Začátek výrazného zájmu o tělo v sociologii je možné sledovat především od 80. let (Shilling, 2005).

Jeden z klíčových autorů v této oblasti, Bryan S. Turner (2012), vysvětluje tento nárůst zájmu jako reakci na “technologické a vědecké změny a na řadu různých společenských hnutí, která s nimi souvisejí, jako je ženské hnutí, environmentalismus, hnutí za práva zvířat, antiglobalismus, náboženský fundamentalismus a konzervativní politika” (str.1). Konkrétněji impuls, proč byl zrovna v tomto období zájem zaměřit se takto na tělo, vysvětluje (str. 5-6) rozvojem:

- medicínských technologií (jako je transplantace orgánů nebo výzkum lidského genomu),
- stárnutí populace a související diskuze o reprodukci a pracovní síle,
- globalizaci nemocí a epidemie (například HIV/AIDS),
- komercializaci těla,
- vytvoření konceptu globálních sportů, ve kterých je tělo nástrojem širšího mezinárodního porovnávání.

Různá společenská hnutí (například feministické hnutí nebo hnutí za práva menšin), která podle něj na tyto a další změny reagují, mají společné to, že vnímají tělo mnohem více jako sociální konstrukt, a tak kritizují zažitě představy spojené s tělem ve společnosti (například problematické přístupy k genderu, věku nebo zdravotnímu znevýhodnění) (Turner, 2012). Turner (2012) tak používá pojem somatické společnosti³ k popisu společnosti, kde je tělo bodem, ve kterém se setkávají výrazné politické, kulturní a sociální kontroverze. Pokud bych navázala na směr Turnerovy úvahy, současnými jevy, které vedou k zájmu sociologie o tělo, by mohly být například prevalence civilizačních chorob, změny reprodukčních práv, boj za práva LGBTQ+ nebo nástup umělé inteligence.

Klíčovým pojmem sociologie těla je ztělesnění. Chris Shilling (2005) vysvětluje, že se prvky konceptu ztělesnění prolínají napříč sociologickými pracemi: “Uznání, že předmětem

¹ embodiment

² somatic turn

³ somatic society

sociologie jsou myslící a cítící těla, a nikoliv oddělené mysli neovlivněné svými smysly a zvyky, se stalo ústředním bodem sociologické imaginace” (str.1).

Tělo kombinuje prvky aktérství i struktury. Tělo reprodukuje sociální status quo, ale zároveň může být nástrojem reflexivního utváření sebe sama (Schilling, 2005). To, že tělo není pouze biologicky determinované bez vlivu sociálních dimenzí, zdůrazňují Gilleard & Higgs (2013). Na tělo se zaměřují “nikoli jako na nějakou ‘asociální’ tělesnost, která převyšuje schopnost kultury, společnosti a ekonomiky určovat lidské životy, ale jako na samo o sobě, jako na stále se objevující místo ztělesnění” (str. 31).

Jak zmiňuje Jaroslava Hasmanová Marhánková (2008): “Při uvažování o významu tělesnosti je vždy nutné mít na paměti, že každé tělo je tělem genderovaným” (str. 35). Proto se výzkumy o těle neoddělitelně dotýkají také genderové tematiky.

2.2 Diskurz spojený se stárnutím

Jedním z potenciálních rámování stárnutí je vnímání stárnutí jako „poklesu a úpadku“. Tím je zdůrazňovaná křehkost, ztráta kontroly a neproduktivita (Sandberg, 2013, Gilleard & Higgs, 2013). Tento náhled na stárnutí popisuje například Turner (1991) jako postupnou ztrátu kontroly nad kognitivními a tělesnými funkcemi. Tyto ztráty jsou v rámci diskurzu chápány jako něco, co ohrožuje jak možnost zůstat zaměstnaný, tak sociální přijetí druhými, a stárnoucí/starý jedinec může tak být nálepkován jako “méně plnohodnotný člověk” (str. 377).

K tomuto diskurzu je často uváděný druhý diskurz jako jeho kontrast. Jde o diskurz “aktivního stárnutí” (Sandberg, 2013, Gilleard & Higgs, 2013). Diskurz aktivního stárnutí je propojený s prodlužující se délkou dožití a na oddalování věku ukončení ekonomické činnosti. Diskurz aktivního/úspěšného stárnutí je tak často možné detekovat v současných veřejných politikách. Evropský EPSCO Council (2012) například aktivní stárnutí rámuje jako snahu veřejné politiky využít naplno ekonomický a společenský potenciál osob ve vyšším věku, konkrétně “optimalizaci příležitostí pro tělesnou, sociální a duševní pohodu v průběhu celého života” (str.7). Podpora aktivního stárnutí má za cíl mimo jiné zvýšit zaměstnatelnost starších osob a oddálit odchod do starobního důchodu (EPSCO Council, 2012). Také Akční plán k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti schválený vládou České republiky pro období 2023-2025 označuje jako jeden ze svých cílů podporu “fyzického i duševního zdraví, včetně zvyšování povědomí a přístupu ke sportu, fyzické aktivitě, ke zvládání životních omezení, zdravé výživě a motivace k pravidelným preventivním zdravotním prohlídkám v průběhu života, která zabrání předčasnému odchodu z pracovní síly” (MPSV, 2023, str.51).

Diskurz aktivního/úspěšného stárnutí je také možné chápat nikoli jako kontrast k diskurzu stárnutí jako úpadku, ale jako diskurzy vzájemně kompatibilní. Biggs & Powell (2001) například popisují, že diskurz úpadku byl doplněn o diskurz rizika. Aktivní nebo úspěšné stárnutí je možné chápat jako vzdorování úpadku a jako práci na eliminaci zmíněných rizik. Rizikem je myšleno “riziko podvolení se stárnoucímu tělu, riziko vyloučení z komunity seniorů, riziko přílišné chudoby neumožňující udržení spotřebitelského životního stylu, (...) riziko zneužití, riziko ztráty kontroly sám nad sebou (...)” (Biggs & Powell, 2001, str. 16).

Hasmanová Marhánková (2011) vznik diskurzu úspěšného stárnutí popisuje jako rekonstrukci stárnutí, kde je “správné” stárnutí spojované s udržení mladého vzhledu i životního stylu. Myšlenka aktivního stárnutí je založená na konceptu jedince, který “aktivně a systematicky ovlivňuje podmínky vlastního stárnutí” (str.12), a jeho stárnoucí tělo je tak disciplinováno prostřednictvím aktivity (Hasmanová Marhánková, 2011). Disciplinace odkazuje na další koncepty jako například responsabilizace spojené s myšlenkami Michela Foucaulta a autorů, kteří na něj navazují. Tyto koncepty jsou podrobněji představeny dále v této práci.

Diskurz “úspěšného” nebo “aktivního stárnutí” je některými autory kritizován právě za svůj důraz na vzdorování projevům stárnutí a neoliberální imperativ osobní zodpovědnosti a aktivity (Sandberg, 2013). Diskurz může být vnímán jako forma nátlaku na jedince, jehož prostřednictvím jsou „aktivní“ jedinci odlišováni od jejich „neaktivních“ vrstevníků (Allain & Marshall, 2017).

Linn Sandberg (2013) nabízí třetí konceptualizaci - “afirmativní stárání⁴”. Sandberg vychází ze svých výzkumů zaměřených na prožívání sexuality ve vyšším věku (přibližně 70 a více let). Narativ, který se v jejích výzkumných rozhovorech objevoval, kombinuje oba dva základní diskurzy. Reflektuje totiž limity těla, ale zároveň ukazuje aspekty spojené s well-beingem a zdravím. Podle Sandberg by bylo možné rozhovory reflektovat zčásti pomocí narativu “úspěšného stárnutí”, ale bližší je podle ní narativ, který není takto cílený a účelově zaměřený. Koncept afirmativního stárnutí tak nepřehlíží specifika stárnoucích těl, ale zároveň zdůrazňuje subjektivitu a tvůrčí schopnost v rámci těchto těl. Sandberg tak rámuje témata, která se objevovala v rozhovorech ohledně sexuality, zaměřující se na hravost, sebe-objevování a změnu. Například ve výzkumu s muži seniorního věku tak nebyla jejich zkušenost rámovaná pouze jako ztráta (například kvůli erektilní dysfunkci), ani čistě jako příběh úspěchu navraceného mládí (například díky podpoření medikací). Protože “materialita stárnoucích těl mužů je naopak nasměrovala k větší intimitě a doteku a k širšímu objevování těla jako celku” (str. 33). Zkušenost spojená se stárnoucím tělem tak nebyla ani prožívána jen jako ztráta, ani zastřena obrazem mládí. Ztělesněné prožívání afirmativního stárnutí ve výzkumu zachycovalo radostné prožitky, ale zároveň obsáhlo i aspekty bolesti a zranitelnosti jako součást zkušenosti stárnutí. Afirmativní stárnutí totiž narozdíl od úspěšného stárnutí neusiluje o zvítězí nad stáráním, “usiluje o konceptualizaci a přijetí stárání v celé jeho rozmanitosti, od aktivního po sedavé, od sexuálně čilého po sexuálně indiferentní” (str. 35).

Základní představené diskurzy stárnutí tak jsou diskurz stárnutí jako úpadku, diskurz úspěšného stárnutí a afirmativní stárnutí. Pozornost vůči zastřešujícím diskurzům je v sociologickém výzkumu klíčová, protože odkrývá to, že individuální narativy a biografie nejsou čistě osobní příběhy, které se rozhodneme žít, ale jsou ovlivněny společenskými a historickými vlivy (Biggs & Powell, 2001). Jsou tak širším internalizovaným věděním a regulujícími normami, které ovlivňují rámování událostí, které používáme, naše činy a chápání reality (Foucault, 1988).

⁴ affirmative old age

2.3 Tvoření životní fáze

2.3.1 Perspektiva životního běhu

Při práci s tématy vnímání a prožívání životní fáze je nápomocným nástrojem perspektiva životního běhu. Elder a kol. (2003) popisují 5-6 základních heuristických principů v rámci paradigmatu životní dráhy (str. 11):

- Lidský vývoj a stárnutí jsou celoživotní procesy. Biologický, sociální a psychický vývoj pokračuje i během dospělosti.
- Princip aktérství odkazuje na to, že jedinci svůj vlastní životní běh konstruují svou volbou a jednáním.
- Životní dráhy jsou ale zakotveny v konkrétním čase a prostoru. Konkrétní historické a sociální podmínky ohraničují možnosti jedinců.
- Stejně typy událostí se liší ve svém příčinách i následcích v závislosti na jejich načasování v rámci životní dráhy.
- Životní dráhy jednotlivců jsou provázané do širší sítě blízkých vztahů. Životní stádia a změny druhých ovlivňují životní dráhu jedince (tzv. provázané životy).
- Doplnujícím principem je důraz na multidimenzionalitu. Životní dráhy jsou ve vztahu vzájemné závislosti s rodinnou situací, prací, zdravím a podobně.

Klíčovou otázkou pro sociologii je zde to, nakolik jsou životní fáze a průběh životní dráhy dané biologickými determinanty, a nakolik jsou sociálním konstruktem (Biggs, 2018). Turner (1991) životní dráhu chápe jako “flexibilnější biografické vzorce v rámci kontinuálně se měnícího sociálního systému” (str. 386). Mluví o dekonstrukci životní dráhy v postmoderní společnosti. Postmodernita může přinášet méně důrazu na “věkově definované změny rolí a načasovaný/naplánovaný⁵ vývoj identity” (str. 372). Postmodernita by tak mohla vést k určitému rozostření hranic životních stádií, které byly původně vnímané jako jasně dané spolu s očekávaným chováním a zkušenostmi spojenými s danou fází (Turner, 1991).

V praxi se to ale často neděje. Při práci s perspektivou sociálního konstruktivismu životních etap je možné vnímat principy, které vymezování životních stádií a s nimi spojených očekávání spoluutvářejí. Lidé jsou do věkových kategorií svým okolím neustále přiřazováni a toto přiřazení a s ním spojené atributy internalizují. Nejde tak jen o teoretické vymezení a pojmenování životních etap, ale také o to, co je s touto životní fází spojováno. Jedinci se mohou proti širšímu chápání své životní etapy a s ní spojenými stereotypy a potenciálně diskriminací vymezit například vnitřním posilováním odlišného sebepojetí (Freund a kol., 2013), stále se pravděpodobně budou setkávat s reakcemi okolí na to, co je v jejich věku vhodné a co ne. Tento jev popisuje Krekula (2009) jako tzv. věkové kódování⁶. Jde o proces rozlišování/vymezování do kategorií, které “jsou založeny na vnímání činností, jevů a charakteristik jako souvisejících s vymezenými věky a platnými pro ně” (str.7). Věkové kódování podporuje normy postavené na věku, zvyrazňuje tak také deviace od těchto norem. Věkové kódování je sociálně reprodukováným porozuměním toho, co je pro osoby v určitém věku “adekvátní” a co ne. Toto

⁵ scheduled

⁶ age coding

vyjednávání a legitimizace probíhá v každodenních interakcích a reguluje symbolické a materiální zdroje. Může tak vést například k pocitu outsiderství, pokud je člověk v prostředí, kde cítí, že je očekávaný jiný věk než jeho. (Krekula, 2009)

2.3.2 V jaké životní fázi jsou ženy 50+ let?

Tato práce se věnuje ženám ve věku 50 a více let, především v kategorii 50-60 let. Není ale jednoduché uspokojivě pojmenovat životní fázi, ve které se nacházejí. František Tvaroh (1971) například mluví o věku 50-60 let jako o období přípravy na stárnutí. Většinou se o této věkové kategorii mluví jako o starším středním věku s vyhlídkami na fázi stárání.

Střední věk je poměrně široce vymezená životní fáze. Pokrývá rozsáhlé spektrum chronologického věku 35-60 (nebo více) let (Featherstone & Hepworth, 1991) rozšířené právě díky zvýšení zdraví a bohatství v západních společnostech (Ballard & kol., 2009). Jde o období základně ohraničené především předchozí a následující životní etapou. Přestože jsou hranice období velmi silně sociálně konstruovány, tělesné změny spojené s chronologickým věkem tzv. tělesnost stárnutí (Gillearda & Higgse, 2015) jsou jednou z charakteristik, která může být použita jako signalizace změny životní fáze (Ballard & kol., 2009).

Pro komunikační partnerky v této práci tak může hrát roli ve vnímání proměny životní fáze například menopauza. Průměrný věk, ve kterém u žen nastává menopauza je přibližně 51 let, jde ale o delší proces, který může probíhat i dříve či později (Národní zdravotnický informační portál, 2021). Ballard & kol. (2009) shrnují, že diskuze o menopauze je ovlivněna biomedicínským pohledem, v němž je zdůrazňován aspekt menopauzy jako nedostatku podobného nemoci a je chápána jako indikátor ženského stárnutí. Především v druhé vlně feminismu se otevřela diskuze o tom, že také prožitek menopauzy je formován kulturně. Menopauza tak nemusí být nutně vnímána jako signál stárnutí. Příkladem je výzkum o menopauze a stárnutí u žen v rurálním Thajsku (Chirawatkul & Manderson, 1994), kde sice menopauza signalizovala tělesné změny spojené se stárnutím, ale důležitější byly změny rodinného statusu spojené s rolí babičky. Ballard a kol. (2009) ve svém kvalitativním výzkumu se ženami ve věku spojeném s menopauzou popisují, že menopauza byla vnímána jako konec reprodukční kapacity a že u žen “spouštěla pocit změny identity” (str. 282). Menopauza byla zároveň vnímána jako propojená s přidruženými viditelnými změnami na těle (jako například zvýšení váhy nebo povislost kůže), které dělaly změnu viditelnější. Ballard a kol. (2009) tak popisují “zkušenost stárnutí středního věku”⁷ (str. 282), v níž informantky vnímaly menopauzu jako “přechod z jedné etapy nebo fáze života do nové, pro všechny dosud neprobádané fáze” (str. 282).

Dalším prvkem, který může být spojený s pocitem změny životní fáze, je odchod do starobního důchodu. Ženy, se kterými jsem vedla rozhovory, čeká odchod do řádného důchodu přibližně ve věku 65 let. Jejich matky se pro něj ale kvalifikovaly už přibližně ve věku 53-59 let v závislosti na počtu dětí (MPSV, 2025). Vzhledem k tomuto srovnání s generací jejich matek a k tomu, že se tato práce věnuje procesu stárnutí, jsou relevantními životními fázemi pro analýzu rozhovorů s komunikačními partnerkami také fáze spojené přímo se stářím.

⁷ Experience of midlife ageing

2.3.3 Třetí věk

Teoretické koncepty zabývající se stářím často používají spojení “mladí staří” a “staří staří” (Baltes, & Smith, 2003, Dudová, 2015). Tyto pojmy odkazují na tzv. třetí a čtvrtý věk. Koncept třetího věku je spojovaný s autorem Peterem Laslettem (1991). První životní období popisuje jako éru socializace, závislosti na druhých, nezralosti a učení se. Druhý věk je obdobím nezávislosti, zralosti a zodpovědnosti a omezený zaměstnáním. Třetí věk má být naopak éra osobního naplnění a svobody. Čtvrtý věk je pak obdobím závislosti na druhých a ubývání sil a možností. Laslett (1991) popisuje, že třetí věk není nějak přesně dán podle kalendářního věku jedince, je spíše “rysem populace” (str. 77). Vychází tedy z makrofaktorů prodlužujícího se věku a lepších životních podmínek. Podle Lasletta není přechod mezi druhým a třetí věkem přesně stanoven, ale jedná se o “volbu”. Pro většinu lidí může třetí věk začít s odchodem do důchodu. Třetí věk má být obdobím toho, kdy se naplní cokoli, na co se člověk v druhém věku těšil a připravoval. Má jít o období, kdy se člověk věnuje jen dobrovolným aktivitám, které mu přinášejí naplnění. Tato původní teorie třetího věku také předpokládá odchod do důchodu postupně v čím dál mladším věku.

Koncept třetího věku “ztělesňuje pojetí post-tradiční životní dráhy s důrazem na seberozvoj a individualismus” (Hasmanová Marhánková, 2011, str. 9). Od jedince se očekává práce na kontinuálním redefinování sebe sama, především proto, že je třetí věk rámován jako období velmi volné a minimálně strukturované a omezované externími faktory (jako je například zaměstnání) (Hasmanová Marhánková, 2011).

Přestože autoři Baltes a Smith (2003) teorii třetího věku v něčem svými poznatky potvrzují (například při popisu zlepšení kvality lidského stárnutí a získání nových “5 let kvalitního života”), hodnotí teorii třetího věku spíše jako příliš optimistickou. Například podle nich nevěnuje dostatek pozornosti období čtvrtého věku, které je charakterizováno ztrátami (kognice, sociálních vazeb, síly), více nemocemi a menší spokojeností (Baltes & Smith, 2003). Třetí věk není od čtvrtého věku tak černobíle oddělený, ale přímo na sebe navazují. Třetí věk kritizuje také Dudová (2015) jako romantizované období oproštění od pracovních a rodinných povinností. Přitom ale také může jít o období znásobených povinností, například kvůli péči o stárnoucí rodiče, případně o své děti i rodiče současně.

2.4 (Genderované) tělo a stárnutí

2.4.1 Ztělesnění a věk

Tělo je v procesu stárnutí jeho výraznou součástí. Je totiž tím, co může vysílat vnitřní signály o procesu stárnutí, i tím, co “tvoří hranici mezi vnitřním psychologickým světem psychiky a vnějším světem sociálních postojů” (Biggs, 2018, str. 98), jelikož je jednoduše viditelným faktorem identity. Tělo “působí také jako ukazatel našeho vztahu k minulosti a budoucnosti” (Biggs, 2018, str.98). Při diskuzi o těle a stárnutí se dá použít dělení na tělesnost a ztělesnění stárnutí (Gilleard & Higgs, 2015). Tělesnost stárnutí odkazuje na “nezprostředkovanou materialitu těla”, která se mění s věkem, zatímco ztělesnění “označuje tělo jako prostředek sociálního dění” (str. 17). Tělesnost tak poskytuje kontext, ve kterém

probíhá “ztělesnění a všechny praktiky a narativy, které jsou explicitně nebo implicitně zaměřeny na vyjádření (nebo popření) stáří” (str.18).

Velká část fungování s daným tělem v sociálním světě je omezená konkrétní strukturou. Zároveň je zde ale také prostor pro aktivní tvoření stylem řeči, chováním, nebo sebeprezentací mohou jedinci ovlivnit to, jak budou druhými kategorizováni. Tyto kategorizace jsou zároveň závislé na konkrétním kontextu. (Hockey & James, 2012)

Proces stárnutí může být vnímáný skrz tělo jako tzv. veřejné a soukromé stárnutí (Ballard a kol., 2005). Veřejným stárnutím jsou myšleny viditelné změny na těle jako například šedivění vlasů, tvorba vrásek, povolená kůže nebo přibírání na váze. Tento typ stárnutí je viditelný pro okolí, a může tak spolu-tvarovat sociální interakce. Soukromé stárnutí se týká méně viditelných aspektů jako zhoršující se paměť, menopauza nebo únava, zatuhlost kloubů, klesající fyzická aktivita.

Ženské tělo v procesu stárnutí je zároveň v celoživotním procesu vyjednávání genderové identity. Tomu se věnují teorie performativity genderu (Butler, 1990) nebo teorie “dělání genderu”⁸ (West & Zimmerman, 1987). Gender není vlastností získanou socializací, ale je “celoživotním projektem”, který je tvořen v každodenních interakcích a v systémech očekávání, ve kterých je věk také klíčový (Hasmanová Marhánková, 2008, str.38). Stejně jako na gender se dá nahlížet na věk jako na něco, co je kontinuálně performováno a tvořeno v interakcích (Laz, 2003, str. 506). Zároveň s touto performací věku a genderu není možné přestat, protože fungujeme v kontextu, kde je věk a gender kritériem sociální diferenciacce (Laz, 2003). Existují obrazy feminity, které mají i svou specifikaci pro vyšší věk, jako je například obraz křehké babičky (Grenier & Hanley, 2007). Takový koncept může hluboce ovlivňovat očekávání kladené na stárnoucí ženy (Hasmanová Marhánková, 2008). Přestože “mohou působit neškodně a spíše komicky, ve skutečnosti vytváří významný model feminity charakterizovaný vlídností, pasivitou, slabostí a bezmocností” (Hasmanová Marhánková, 2008, str.40) a ovlivňuje tak normy toho, “jak by stará žena měla vypadat a chovat se” (str.40).

Cheryl Laz (2003) se ve svém výzkumu věnovala ztělesněnému věku/stáří⁹ u informantů ve vyšším věku. Identifikovala čtyři prolínající se dimenze ztělesnění věku:

- množství aktivity a kondici,
- množství energie,
- vzhled,
- zdravotní potíže a nemoci.

Informanti tak například popisovali, že mají méně energie, než když byli mladší, ale zároveň mají více energie, než kolik by čekali od člověka svého věku. Nebo popisovali sledování změny vzhledu v souvislosti s věkem a pocity studu a hněvu s tím spojené. Při zmiňování aspektů ztělesnění a “tvoření” věku informanti nepracovali jen se svým individuálním tělem, ale také se srovnáním s vrstevníky a svým mladším já. Laz (2003, str. 517)

⁸ Doing gender

⁹ Age embodied

popisuje, že ztělesnění je zásadním a proměnlivým aspektem “krajiny věku/stáří”, ale zároveň ztělesnění nebylo vždy respondenty zmíněno, protože jsou s věkem spojeny i další aspekty.

2.4.2 Penalizace stárnoucího ženského těla

Susan Sontag (2013) mluví o dvojím standardu stárnutí. Popisuje odlišné nároky kladené na stárnoucí osoby na základě jejich genderu: muži podle ní mají “povoleno” stárnout v některých oblastech bez neformálních sociálních sankcí, zatímco ženy jsou za ně sociálně penalizovány, a stárnutí je tak pro ně stigmatizující. Příkladem je hodnota mladistvé krásy, která je podle Sontag spojována s oceňovanou feminitou. Ženské tělo je tak v procesu stárnutí penalizováno, zatímco mužské tělo být nemusí - díky definování maskulinity kompetencemi, sebekontrolou a autonomií, které nejsou ztracením mladistvého vzhledu ohroženy (str. 747). Dalším z aspektů, kde se projevuje dvojitý standard, je podle Sontag navazování intimních vztahů, kdy jsou ženy dříve “diskvalifikovány” z možnosti získat mladšího partnera. Ženy také spíše méně často než muži zažijí ve vyšším věku uspokojení z postupu v kariéře (v kontextu 70. let).

Na dvojitý standard stárnutí navazuje koncept trojího standardu stárnutí, která přidává faktor socioekonomického statusu. Trojitý standard stárnutí (Åberg a kol., 2020) poukazuje na rozdíl mezi ženami pracujícími v nižší střední třídě a vyšší střední třídě. Výsledky výzkumu poukazují na to, že stárnoucí ženy z pracující třídy se cítí méně sebevědomě ohledně svého vzhledu než ženy z vyšší střední třídy. Ženy z vyšší střední třídy se zdály být méně zasaženy vlivem stárnutí na jejich vzhled, měly pravděpodobně širší kapitál, který by jim umožnil reagovat a tyto změny. Zároveň ale podle autorů mohly být výsledky interpretovány také tak, že jsou ženy z vyšší střední třídy pod větším tlakem restriktivních norem ohledně stárnutí, a tak více vyhledávají anti-aging řešení (tedy řešení pro vzdorování projevům stárnutí).

Toto ztracení tělesného kapitálu dopadající více na ženy popisuje třeba studie Bailey & Rutagumirwa (2019), v níž ženy z rurální oblasti Tanzánie popisují své stárnoucí tělo jako zradu. Tyto ženy ve studii popisují rozpor mezi tím, jak vnímají ideál feminity, a tím, čeho jsou schopny. Implicitně koncept dvojího stárnutí a důrazu na udržení si tělesného kapitálu dokládá například také výzkum s portugalskými ženami ve věku 45-65 let (Pussetti, 2021). Tento výzkum se věnuje medikalizaci a moralizaci procesů pro podporu tělesné krásy v tomto věku. Výzkum se mimo jiné zaměřoval na slogany a narativy obsažené v reklamách na kosmetické produkty, které využívají rádooby feministických hodnot sebehodnoty, empowermentu a osvobození pomocí vět jako “*Protože si to zasloužím*”, “*Protože za to stojím*” (str.2). Tlak na vzhled tak může být vytvářený nejen ohrožením ztráty tělesného kapitálu, ale také moralizujícím tlakem, který kauzálně spojuje například “ploché břicho” se sebedisciplínou. Nekonformní vzhled tak neznamena jenom ohrožení “společenské, kulturní a ekonomické síly a šance na profesní úspěch a milostné vztahy” (Pussetti, 2021, str. 14), ale také nedostatek vůle (Pussetti, 2021, Leipert & Sobiech, 2021).

Představu dvojího standardu stárnutí ale také vyvracejí některé empirické studie. Například výzkum, který se věnoval pocitům žen ve věku 63-75 let spojenými s jejich váhou nebo hubeností/tloušťkou (Tunaley a kol., 1999). Tyto ženy sice popisovaly nespokojenost s tělem, které nevyhovuje kulturnímu ideálu hubeného těla, ale zároveň vnímaly svůj věk jako

něco, co jim dovoluje se od těchto norem odpoutat a neomezovat se dietně v jídle. Toto odpoutání bylo podpořeno tím, že vnímaly vyšší věk jako životní fázi svobody, “vnímaly lidskou smrtelnost” (str. 741) a přibírání na váze chápaly jako něco, co je s vyšším věkem nevyhnutelně spojeno.

2.5 Tělo jako projekt

Jelikož se tato práce zaměřuje vnímání životní fáze, sebe a svého těla u žen, které chodí do posilovny, je nutné se zaměřit na tento aspekt cvičení ve vztahu k formování sebe sama. Tomuto tématu se věnovali například Antony Giddens (1991) a Zygmunt Bauman (2002).

Antony Giddens ve své knize *Modernity and Self-Identity* (1991) popisuje, jak se identita/sebepojetí stává v modernitě “reflexivním projektem”, který spočívá “v udržování koherentních, ale neustále revidovaných biografických vyprávění” (str. 5). Za tento reflexivní projekt sebe sama jsou jedinci sami zodpovědní, protože “nejsme ‘to, co jsme’, ale to, co ze sebe děláme” (str. 75). Nejenže je toto sebepojetí opakovaně zasazováno a integrováno do celkové autobiografie, ale také je reflexivní projekt sebepojetí rozšířen o tělo. Součástí je tak také reflektování požadavků cvičení a diet. Jde o neustálé vyhodnocování, jestli je současný stav v pořádku vůči celkovému sebepojetí, nebo jestli je potřeba něco změnit. „Tělo tak už nemůže být dál ‘přijímáno’, živeno a zkrášlováno podle tradičního rituálu; stává se ústřední součástí reflexivního projektu vlastní identity“ (str. 178). Tělesné aspekty vzhledu, zdraví nebo výkonnosti tím “dokazují”, kým jedinci jsou nebo kým chtějí být. Projekt cvičení proto nemusí být zaměřen jen na samotné posilování těla, ale může být aktivní prací na svém “já”. Součástí reflexivní konstrukce identity je zároveň nejenom v přípravách na budoucnost a v plánování života, ale také v zpracovávání a interpretování událostí z minulosti. Jedním z důsledků reflexivního projektu sebepojetí může být také důvěra v sebe sama, která je podle Giddense (1991) důležitým prvkem v nejistém světě.

Zygmunt Bauman v knize *Tekutá modernita* (2002) rozlišuje mezi “zdravím” a “fitness”. Zdraví dává do kontextu společnosti, v níž figuruje člověk jako výrobce. Zdraví totiž udává, jestli je člověk schopen práce. Zdraví má jasné parametry, měření a vyhodnocování. “Hlídá jasnou hranici mezi normou a abnormalitou” (str.124), a dá se tak víceméně jasně vymezit. Narozdíl od toho fitness vychází ze společnosti, v níž je člověk konzumentem. Fitness je postaveno na vylepšování, nemá jasné hranice, vytyčuje jen vzdálený ideál. „(...) Stav fitness zůstává permanentně otevřen na straně ‘více’: neodkazuje k žádnému zvláštnímu standardu tělesné kapacity, ale k jeho (nejlépe ničím neomezenému) potenciálu expanze” (str. 124-125). Tak se podle Baumana mění i starost o zdraví a více se podobá úsilí o fitness tím, že je neohraničená a “nedokáže přinést plné uspokojení, je nejistá, pokud jde o vhodnost vlastního aktuálního směřování, a působí mnoho úzkosti” (str.127).

2.5.1 Cvičení ve vyšším věku jako projev responsabilizace

Při úvahách o cvičení ve vyšším věku navazují mnozí autoři na myšlenky Michela Foucaulta, konkrétně na koncepty spojené s technikami sebeutváření¹⁰, tedy na praktiky,

¹⁰ techniques of self

kterými se subjekt sám aktivně konstituuje (Kelly, 2013). Součástí toho je responsabilizace jedinců, kteří nejsou vnímáni jako sociálně situovaní, ale jako autonomní, seberealizující a sebeřídící se jedinci. Tato responsabilizace tak vychází z narativu osobní volby a autonomie. (Trnka & Trundle, 2014)

Responsibilizace je součástí neoliberálního fungování, kde “‘odpovědnost’ jednotlivců představuje formu tržní morálky, která je chápána jako maximalizace hospodárnosti prostřednictvím autonomního racionálního zvažování nákladů a výnosů následovaná svobodně zvolenými postupy” (Hamann, 2009, str. 44). Jedinci jako neoliberální subjekty jsou tak konstituováni jako plně zodpovědní za sebe jakožto svobodné a autonomní. Selhání v těchto procesech je označováno jako “nezvládnutý život”, který je chápán jako morální selhání daného jednotlivce. (Hamann, 2009)

Toto neoliberální společenské nastavení stojí na hodnotách spravedlivé soutěže, v níž je společenské uspořádání výsledkem férového soutěžení mezi jednotlivci, a na etice soběstačnosti (Amable, 2011), v níž je jednatel “ponechán napospas ekonomickým rizikům a neměl by očekávat žádnou záruku bezpodmínečné podpory” (str. 6). Práce není vnímána jako nutné zlo, ale jako “způsob, jak dosáhnout úspěchu”, a tím dokazuje “individuální spásu” (str.13). Neoliberalismus je obecně chápán jako “společenský tlak na to, aby veškerá (morální) lidská činnost směřovala k racionálním ekonomickým cílům nebo k produkci ‘lidského kapitálu’” (Allain & Marshall, 2017, str.403).

Konkrétní provázání těchto neoliberálních principů je pro starší věkové skupiny takové, že jsou jejich příslušníci podporováni, aby “na sobě co nejdéle ‘pracovali’ jakožto aktivní subjekty” (Biggs & Powell, 2001, str.4). To je chápáno jako osobní občanská zodpovědnost, která se projevuje převzetím zodpovědnosti za své zdraví a prodlužování aktivní podoby stáří. Závislost na podpoře a péči ve čtvrtém věku je pak vnímána jako selhání ve vztahu k nároku tohoto morálního imperativu. (Biggs & Powell, 2001)

Jednou z forem práce na sobě, která reaguje na tento tlak responsabilizace, může být právě projevování odpovědnosti za udržování svého zdraví prostřednictvím cvičení a podporování fyzické kondice (Allain & Marshall, 2017). Výzkumnice Allain & Marshall (2017) ve svém výzkumu o lidech v důchodovém věku v posilovně reflektují právě přítomnost tohoto diskurzu responsibility za své zdraví a vnímanou morálnost těchto snah. V tomto neoliberálním rámci se informanti identifikovali “jako morálně odpovědní občané, kteří jsou v důsledku zapojení do fitness aktivit oprávněni ukáznovat těla těch ‘ostatních’, kteří se nechtějí nebo nemohou zapojit do pravidelného cvičení” (str. 402). Přesto, že tito komunikační partneři ve výzkumu popisovali právě potřebu udržovat se v zaneprázdněném/produktivním režimu, tj. potřebu cvičit jako cestu k zajištění nezávislosti a eliminaci nemocí, odmítali zároveň, že by zažívali nějakou formu sociálního tlaku na správné stárnutí. To autorky vysvětlují tím, že šlo o skupinu, která je s těmito normami v souladu, a proto pro ně tlak není tolik citelný.

2.5.2 Výzkumy zaměřené na bariéry a motivace k účasti v posilovně (s kontextem věku a genderu)

Pro možnost hlubší analýzy a diskuze dat v této práci zde ještě uvádím relevantní výsledky dalších konkrétních výzkumů, které se ve velké části výzkumného zaměření a designu podobají tématu této práce. Zaměřením těchto výzkumů byla často identifikace bariér a motivací v účasti na cvičení. Výzkumy na toto téma se objevují především od 90. let (Andreasson a kol., 2016). Například Johansson (1996) popisuje, jak prostředí posilovny na konci 90. let funguje jako genderově a věkově specifické například díky vizuální reprezentaci idealizovaných mladých návštěvníků posilovny, nebo kvůli nepsaným pravidlům dělení ženských a mužských typů cvičení, a tím omezuje účast těch, kdo se do těchto kategorií nehodí a zároveň formují identitu těch, kdo se účastní.

Výzkum autorek Allain & Marshall (2017) popisuje motivaci k účasti jako individuální morální zodpovědnost občana udržovat své tělo zdravé a nezávislé. Motivací se ale objevuje mnohem více. Velmi častou motivací je využívání účasti v posilovně jako formy společenské události (Andreasson a kol., 2016, Ericson a kol., 2018, Sossa Rojas, 2022). Dále cvičení ve vyšším věku může znamenat podporu kontroly nad svým tělem (Ericson a kol., 2018, Sossa Rojas, 2022), nebo dokonce vzdorování biologickému stárnutí a investování do delšího zdraví v budoucnosti (Andreasson a kol., 2016). Cvičení může být také spojováno s podporou léčení psychických i fyzických onemocnění, nebo s úlevou od bolesti a možností snížit medikaci (Sobiech & Leipert, 2021).

Jak starší osoby obecně (Andreasson a kol., 2016), tak ženy obecně (Salvatore & Marecek, 2010), a tedy i konkrétně ženy ve vyšším věku (Ericson a kol., 2018) mohou z různých forem silového tréninku výrazně benefitovat, jak zdravotně, tak i psychosociálně (Chodzko-Zajko a kol., 2009). Výzkumy se také zaměřují na to, jaké bariéry brání těmto skupinám v častějších návštěvách posilovny a v účasti na silovém tréninku. Výzkumy věnující se těm, kdo navštěvují posilovnu ve vyšším věku (především ve věku nad 70 let), popisují potřebu přizpůsobení se tréninkům například přenastavením časových priorit, které může kolidovat s očekávaným vhodným chováním seniorů a rodinnými povinnostmi (Tulle & Dorrer, 2012). Zároveň jsou zmiňované střety se “sportovní etikou” a tlakem mladších trenérů na skupinových lekcích (Sossa Rojas, 2022, Tulle & Dorrer, 2012).

Erikson a kol. (2018) se v kvalitativním výzkumu se ženami 69-75 let, které chodí pravidelně do posilovny, zaměřili na to, jaké jsou zdroje, díky nimž tyto ženy bariéry spojené s tréninkem překonávají. Identifikovali sedm zdrojů:

- komunitní aspekt vztahů, péče a sounáležitosti s dalšími pravidelnými cvičícími v posilovně,
- zažívání uvolněného těla a pocitu plné energie a vitality,
- sebevědomí, důvěru v sebe sama a možnost nezávislého rozhodování,
- pocit bezpečí a kompetence (vědí, jak pracovat se stroji, jak provádět konkrétní cviky),
- cvičení jako dotváření struktury každodenního života,
- identifikace sebe sama jako člověka, který pravidelně cvičí, a hrdost na tento aspekt identity,

- podporování feminního vzhledu svého těla díky cvičení.

Většina uvedených výzkumů se zaměřuje na starší věkovou kategorii než tato práce. Tedy většinou na věkovou kategorii seniorů ve věku 65-80 let. Proto připojuji také výzkum, který se věnuje tomu, proč se ženy obecně věnují méně silovému tréninku než muži, přestože pro ně má tento typ tréninku výrazné zdravotní benefity (Salvatore & Marecek, 2010). Salvatore & Marecek (2010) sumarizují čtyři studie, v nichž identifikují důvody, proč se ženy silovému tréninku věnují méně než muži. Jedním z identifikovaných důvodů je kulturní ideál feminního těla, který ženy odrazuje od silového tréninku kvůli možnosti “příliš” svalnatého těla nebo zvýšení tělesného objemu. Druhým faktorem je vnímání silového tréninku nebo posilovny obecně jako maskulinních. Toto ovlivňuje tzv. genderové kódování (gender coding), tj. účast nebo absence dalších žen v aktivitě nebo v prostředí nabourává nebo potvrzuje dané kódování aktivity jako genderově (ne)specifikované. Dalšími důvody je podle autorek strach z projevení nekompetentnosti ve cvičení nebo setkání se sexistickým jednáním.

Celkově mohou být motivace a bariéry posíleny strukturálními faktory jako například nerovnostmi v poskytování zdravotní péče (Sobiech & Leipert, 2021) nebo různě silnými kulturními tlaky na ideál krásy (Pussetti, 2021).

3 Metodologie

Cílem výzkumu je mapovat důvody k účasti v posilovně u žen ve věku 50 a více let a to, jak vnímají svou současnou životní fázi se zaměřením na tělo. K tomuto kvalitativnímu výzkumu přistupuji primárně induktivním přístupem. Nejprve jsem tedy vycházela především ze samotných dat a až potom jsem na ně aplikovala teorie, které by mohly dopomoci k hlubšímu porozumění (Novotná a kol., 2019).

3.1 Výběr vzorku

Výběr informantek probíhal na základě účelového výběru, tedy řídil se předem stanovenými kritérii. Proto, že se výzkum zaměřuje na proces stárnutí u žen, které chodí do posilovny, stanovila jsem kritéria, která specifikovala, kdo je vhodným účastníkem výzkumu. V tomto případě šlo o ženy ve věku 50 a více let, které byly v posledním roce navštívily posilovnu. Prostředí posilovny a silového tréninku jsem zvolila proto, že může být stále často vnímané jako genderově a věkově kódované, a proto může potenciálně vnášet rozpory ve vnímání svého těla a sebe sama.

Rekrutace probíhala nejprve formou oslovování potenciálních účastnic výzkumníci přímo v posilovně. Druhou formou rekrutace byl informační leták na sociální síti Facebook. Tyto dva způsoby se od sebe odlišovaly v několika aspektech. Rekrutace osobně v posilovně skýtala úskalí nejednoznačnosti věku žen. Oslovovala jsem všechny ženy, které jsem v posilovně v centru Prahy (velký řetězec běžných posiloven) potkala a kterým mohlo být potenciálně více než 50 let. Při rekrutaci nebylo zmiňováno kritérium věku tak, aby bylo až v průběhu rozhovoru možné pozorovat, kde se téma věku a životní fáze objeví. Rizikem mohlo být potenciální neoslovování žen, které by působily mladší, proto jsem se snažila oslovovat i ženy, které působily i mírně mladší než 50 let. Tento způsob rekrutace jsem doplnila rekrutací pomocí letáku na sociální síti Facebook. Zde bylo věkové kritérium uvedené. Tyto ženy se tak staly informantkami prostřednictvím samovýběru.

Z 10 informantek se rozhovorů účastnily tři informatky na základě oslovení v posilovně, šest na základě letáku na Facebooku a jedna metodou snowball přes svou známou na skupinovém cvičení. Tento způsob výběru by se dal také popsat jako postavený na kritériu dostupnosti (Novotná a kol., 2019). Zde byla dostupnost potenciálních informantek snížena kvůli poměrně limitujícím kritériím výběru (skupina, která je splňuje není vyloženě početná) a pak také poměrně vysokému časovému nároku (rozhovor v rozmezí 60-120 minut) bez poskytnutí finančního benefitu, který je jinak u kvalitativních výzkumů v českém kontextu typický. Dva hlavní typy rekrutace zvýšily pestrost výsledného vzorku.

3.2 Struktura vzorku

Výzkumný vzorek informantek je poměrně homogenní díky splnění kritérií stanovených účelovým výběrem. Jako heterogenní by se podle Novotné a kol. (2019) označoval vzorek, kde by informanty spojoval víceméně jen vztah k tématu. Určitou heterogenitu ale vzorek poskytuje. Celkově se jednalo o 10 informantek. Osm z nich bylo v době rozhovoru ve věku 50-56 let. Tato specifická věková kategorie byla pro téma výzkumu ideální. Jedná se totiž

o ženy, které mohou pociťovat určité projevy procesu stárnutí, ale zároveň jsou například typicky stále ekonomicky aktivní, a tak je u nich například rámování životní fáze méně jednoznačné než u osob se starobním důchodem. Dvě z informantek byly vyššího věku (67 a 71 let). Jejich vyprávění bylo někdy oproti dalším informantkám “deviantní”, někdy se naopak jejich výpovědi nijak výrazně neodlišovaly od jiných informantek.

Z hlediska socioekonomického postavení (usuzovaného například s ohledem na zaměstnání nebo vzdělání informantek) je zde zastoupení alespoň základně heterogenní, neboť kombinuje informantky se středoškolským a vysokoškolským vzděláním a zaměstnání typická pro nižší střední třídu až vyšší třídu. Nadproporčně zastoupeny jsou ale ženy s vysokoškolským vzděláním. To, že není socioekonomická heterogenita vzorku vyšší, je pravděpodobně ovlivněno mimo jiné finanční bariérou vstupu do posilovny. Dále bylo devět informantek českého původu, jedna informantka pocházela ze zahraničí a v České republice dlouhodobě žila.

Tabulka 1: *Základní informace o komunikačních partnerkách*

jméno	věk	zaměstnání	cvičení
Lucie	50	pracovnice v bance	intenzivní cvičení posledních 10 let
Ilona	51	učitelka na ZŠ	cvičení v posilovně přibližně 3 roky
Klára	51	psycholožka	“věčný začátečník”, zájem o posilovnu přibližně poslední 2 roky
Blanka	53	projektová manažerka	Cvičení v posilovně “záchvatovitě” poslední 3 roky
Tereza	53	doktorka	Posledních 7 let velmi intenzivní trénink
Aneta	54	účetní	Silový trénink posledních 10 let (adeptka bikini fitness)
Dita	54	učitelka na SŠ	Cvičí v posilovně poslední rok
Valeria	56	v domácnosti	Skupinové lekce v posilovně přibližně posledních 8 let
Jolana	67	recepční	Cvičí v posilovnách celoživotně
Róza	71	v důchodu	Silový trénink posledních 7 let

3.3 Sběr dat

Sběr dat proběhl pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Jak uvádí Novotná a kol. (2019) polostrukturované rozhovory jsou vhodné pro zachycování zkušenosti aktérů s fenoménem a jejich reflexi této zkušenosti. Výzkumník si k polostrukturovaným rozhovorům připravuje tematické okruhy, zároveň ale “zůstává participantům velký prostor pro vlastní vyjádření a vlastní formulace. Stejně tak má i tazatel značnou volnost pro improvizaci a reagování na konkrétní situace či zajímavá a nová témata, která se během rozhovoru objeví” (Novotná a kol., 2019, s. 323). Díky sběru dat v polostrukturovaných rozhovorech bylo možné dosahovat v tématech hloubky a zároveň postupně vylepšit osnovu rozhovoru. Plný scénář rozhovoru je v příloze (9.2). Základní okruhy, které jsem v rozhovorech využila, byly:

- úvod: představení se, popsání cíle a průběhu rozhovoru, popis práce s daty (anonymizace), souhlas s nahráváním;
- prostor pro představení se informantky;
- téma cvičení;
 - čemu přesně se informantka věnuje;
 - kdy s tímto cvičením začala;
 - co ji motivuje;
 - jaké cítí bariéry;
- reflexe vztahu ke svému tělu/vnímání těla;
 - reflexe, jak se vnímání měnilo během života;
 - jak vnímá své tělo v současnosti, co na to má podle ní vliv;
- vnímání aktuální životní fáze;
 - jak by tuto fázi popsala, v čem je specifická;
 - jak přemýšlí nad budoucností, čeho se obává, na co se těší.

V tomto výzkumu šlo o individuální rozhovory tváří v tvář. Jeden z rozhovorů proběhl formou online hovoru z důvodu nemoci informantky. Většina rozhovorů probíhala především v kavárnách s dostatečným soukromím pro rozhovor. Dva rozhovory proběhly na pracovišti informantky mimo její pracovní dobu v prázdné místnosti, kde měly informantky jistotu, že nebudou rušeny. Ve volbě místa pro rozhovor jsem se přizpůsobila preferenci informantek.

Rozhovory probíhaly od října do prosince 2024. Délka rozhovoru byla odhadována přibližně na hodinu až hodinu a půl (tři rozhovory měly délku okolo hodiny, tři hodinu a půl, tři hodinu a třičtvrtě, jeden byl předčasně ukončen po přibližně 35 minutách - viz Etické otázky).

3.4 Zpracování dat

Nahrávky rozhovorů jsem doslovně přepsala s pomocí programu Transkriptor. Doslovný přepis byl doplněn o základní komentáře zachycující například výrazné emoce. Ukázka přepsaného rozhovoru je v přílohách (9.3). Pro kódování dat jsem využila program Atlas.ti. Tímto kódováním jsem vytvořila základní kategorie a témata. Kódování vytvořilo shluky segmentovaných rozhovorů podle rozpoznaných opakujících se vzorců. Zároveň jsem se ještě k datům opakovaně vracela pro prohloubení analýzy skrze více holistický nebo teoretický (deduktivní) přístup.

3.4.1 Analýza a výzkumné otázky

Jako podstatu kvalitativního přístupu k datům chápou Novotná a kol. (2019) idiografický přístup. V něm se dává pozornost i drobným variacím sledovaného fenoménu, ty se dávají do kontextu vůči sobě navzájem, porovnávají se jejich odlišnosti, ale také například absence. Tato srovnávání mají vést k závěrům, které zachovávají různorodost, ale zároveň poskytují nějakou formu pochopení jevu.

Analýza dat je přítomná už se začátkem sběru dat. Jednotlivé kroky kvalitativního výzkumu jsou takto vzájemně propojené a interagují spolu. K analýze dat je možné přistupovat holisticky (tedy například k vyprávěným příběhům jako celku) nebo je možné data segmentovat (Novotná a kol., 2019). Při kódování jsou postupně detailně procházena všechna data. Nejprve se vytvářejí “deskriptivní témata”, která jsou blízko původním datům. Na ně se navazuje analytickými tématy, která dál vytvářejí interpretační konstrukty a vysvětlení (Harden & Thomas, 2008).

Pro analýzu získaných dat jsem zvolila metodu reflexivní tematické analýzy (RTA). Vymezení tematické analýzy vyvolává stále diskuze. Norris a kol. (2017) shrnují, že někdo RTA považuje za samostatnou analytickou metodu, někdo spíše za dílčí část mnoha dalších metod. Autoři (Norris a kol., 2017, Braun & Clarke, 2006, 2019, 2021) se shodují na tom, že RTA poskytuje ve výzkumu flexibilitu, ale metoda musí být provedena poctivě tak, aby byla koherentní. Autorky Braun & Clarke (2006) poskytly kompaktní zastřešení metody, na který dodnes odkazuje velká část článků. Metodu popisují jako vhodnou pro výzkum v rámci psychologie i za hranicemi této vědy. Výhody tematické analýzy vidí v tom, že dokáže obsáhnout konkrétní podtémata i latentní témata, která se v datech objevují. RTA podle nich také umožňuje jak induktivní, tak deduktivní kódování. Induktivní kódování vychází primárně z dat, deduktivní z teorií vědeckého oboru. Tím bych zároveň chtěla vysvětlit využití RTA v této práci, kde právě doplnění práce o deduktivní kódování spojené se sociologickou teorií zajistí, aby byla metoda využitelná i mimo psychologii. Využití RTA v sociologii ilustrují také například konkrétní vědecké články (Amiesimaka & Payam, 2024, Glasdam & Stjernswärd, 2024).

Postup reflexivní tematické analýzy popisují Bran & Clarke (2006, s.87) těmito kroky:

- seznamování se s daty (přepis, opakované čtení, zapisování prvotních nápadů);
- tvoření prvotních kódů;
- hledání témat (spojování kódů do potenciálních témat);
- přezkoumání témat (kontrola témat vůči původním datům, tvorba mentální mapy témat);
- pojmenování témat (spojování témat do celkového příběhu, který analýza vypráví);
- tvorba zprávy (reflektování zpět do procesu analýzy).

V novějších člancích autorky reagují na rozšíření metody reflexivní tematické analýzy do oblasti sociálních a zdravotních věd (Braun & Clarke 2019, 2021). Kritizují ale nesprávné využití původního shrnutí metody. V RTA podle nich nevystávají témata sama z dat nebo

kódování, ale jsou “vytvořena na průsečíku teoretických předpokladů výzkumníka, jeho analytických zdrojů a dovedností a samotných dat”¹¹ (s.594). Proto podle nich kvalitní RTA nespočívá v bezchybném následování pokynů, ale o reflexivním a opakovaně promyšleném zapojení se výzkumníka do práce s daty. RTA je také vymezená vůči neopozitivistickým přístupům k tematické analýze (Braun & Clarke, 2021). Neopozitivistické přístupy se snaží o dosažení “objektivního” nebo nestranného kódování například pomocí kódovacích knih nebo více kódérů. RTA a interpretace reflektuje, že kódy jsou vytvářeny a generovány výzkumníkem, ne samotnými daty.

Při kódování segmentů rozhovorů jsem v Atlas.ti označovala jednotlivé části popisující různé motivace a bariéry, které ženy spojovaly s cvičením. Dále jsem tvořila kategorie, které jsem chápala jako dominantní ve vyprávění o těle a o životní fázi (například „50 jako přelomový bod v životní dráze“, „negativní vztahování se k tělesnému vzhledu“). Některé tematické výpovědi byly u žen velmi rozporuplné (například vnímání aktuální fyzické kondice). Vytvářela jsem proto také vyšší kategorie, které obsahovaly rozporuplnost výpovědí. Po segmentovaném kódování jsem si znovu přečetla celistvé rozhovory se ženami, abych znovu zohlednila celkový kontext. Opakovaně jsem kódy provazovala do širších kategorií, abych výpovědi posunula i do teoretičtějšího kontextu. K sepsání práce jsem poté také využila teoretické koncepty, které vnímám jako funkční pro zasazení tohoto výzkumu do širší teoretické diskuze.

Cílem práce bylo zachycení toho, jak vnímají ženy ve věku 50+ navštěvující posilovnu svou současnou životní fázi a proces postupného stárnutí se zaměřením na vztahování se ke svému tělu. Zároveň je věnovaná pozornost přímo i důvodům, proč se informantky cvičení věnují, případně jaké zažívají bariéry. Hlavní výzkumné otázky jsou:

- Co tyto ženy motivuje k účasti v posilovně? Jaké zažívají bariéry v účasti na tréninku?
- Jak vnímají ženy 50+ svou aktuální životní fázi? Jak vnímají v této životní fázi své tělo?

3.5 Validita

Ani dobře provedený kvalitativní výzkum neposkytuje možnost širší generalizace. Nováková a kol. (2019) ale zmiňují potenciál situované generalizace kvalitativního výzkumu, tedy jeho výpovědní hodnotu v konkrétním kontextu.

Cho & Trent (2006) popisují dva přístupy ve vnímání validity kvalitativních výzkumů - transakční a transformační. Transakční validitou jsou myšlené techniky, které fungují jako prevence nebo náprava nepochopení mezi informanty a interpretujícím výzkumníkem. Tyto postupy podle autorů vychází z přesvědčení, že se využitím vhodných metod dá dosáhnout objektivnějšího zachycení reality. Transakční validita je postavená na podpoření důvěryhodnosti a přesnosti interpretace v kvalitativním výzkumu. To může být podle autorek Ziebland & McPherson (2006) posíleno kritickým nahlížením na kvalitu dat a výběr vzorku, skepticismus vůči konstruovaným tématům, reflektování pozice výzkumníka, triangulaci s dalšími studiemi, hledání deviantních příkladů a získávání zpětné vazby od informantů.

¹¹ “(...) produced at the intersection of the researcher’s theoretical assumptions, their analytic resources and skill, and the data themselves.”

Transformační validitou je podle nich potenciál výzkumu přinášet osobní, společenské nebo institucionální změny. Transformační validitu tak může naplňovat reflexivní výzkum, který vede k nějaké formě emancipace. (Cho & Trent, 2006)

V této práci bych validitu chtěla podpořit reflexivitou pozice výzkumníka, kritický náhled na sběr a kvalitu dat a otevřenost vůči odlišujícím se případům.

3.5.1 Reflexe pozice výzkumnice

Sama přítomnost výzkumníka ovlivňuje podobu výzkumu, je součástí celkové situovanosti, kontextu, který tvaruje podobu výzkumu (Novotná a kol., 2019). Výzkumníkovy atributy spoluutváří sběr dat i jejich analýzu. Jak popisuje Laz (2003) ve svém výzkumu, při výzkumné práci se ztělesňovaným věkem je velmi relevantní také ztělesněnost výzkumníka. Protože pokud vycházíme z konceptu ztělesnění věku, tedy toho, že věk není jen objektivně stanovený, ale jeho ztělesňování se dotváří a performuje v konkrétní interakci, pak prostředí a účastníci rozhovoru budou, byť ne vědomě, formovat toto utváření věku během rozhovoru (Laz, 2003). Já jako výzkumnice jsem žena stejně jako komunikační partnerky, ale ve věku 25 let, bez jakéhokoli viditelného fyzického handicapu nebo omezení.

Komunikační partnerky se mnou proto nemluvily jako s někým, kdo by zažíval něco podobného. Z hlediska životní fáze ke mně přistupovaly spíše jako k “cizinci”, který toto prostředí nezná, ale zároveň jako k někomu, koho toto období potenciálně čeká. Byla jsem přibližně ve věku potomků těchto informantek. Ve svém vyprávění se vztahovaly k porovnání různých generací ve svých rodinách, především k ženské linii. Různé aspekty svého prožívání těla a životních fází totiž chápaly jako specificky ženskou zkušenost (těhotenství, řešení vzhledu těla, mateřství a období péče o děti, menopauzu). Ke mně se tak občas vztahovaly ve stylu dávání rad do života (*“Proto je potřeba mít ty děti zavčas!”* (Lucie, 50 let)). Skrze mou situovanost se v rozhovorech objevoval například tento aspekt sdílení zkušeností se snahou poskytnout mi ponaučení pravděpodobně více, než by se objevoval pokud by byl výzkumník muž nebo výrazně starší žena.

Myslím, že moje situovanost se projevovala například také v tématu fyzického vzhledu. Přesto, že jsem při rozhovoru rozhodně nijak nehodnotila vzhled těchto žen, myslím, že má přítomnost ovlivňovala některé jejich výroky a hodnocení. Jako by své výroky zároveň zkoušely kalibrovat podle své představy o tom, co se díky přítomnosti druhého člověka zrcadlí. Například to, že sice svůj vzhled ocenily, ale zároveň pak kriticky zdůraznily prvek těla, který ukazuje jejich věk. Blanka (53 let) přímo i reflektovala, že má před druhými tendenci mluvit o sobě *“dehonestujícím”* způsobem, aby nepůsobila *“nafoukaně”*.

3.6 Etické otázky

Všechny účastnice výzkumu byly na začátku rozhovoru informovány o způsobu práce s daty v rámci výzkumu. Byl získán jejich informovaný souhlas s nahráváním rozhovoru za účelem přepisu. Při zpracování dat proběhly kroky k zajištění anonymity informantek. Jejich jména byla nahrazena přezdívkami. Pokud rozhovor obsahoval příliš konkrétní informaci, která by vedla ke spojení s jejich identitou, je buď informace vynechána, pokud není spojená s tématem výzkumu, nebo uvedena bez přímého propojení s informantkou.

Téma procesu stárnutí, popřípadě také vztahu ke svému tělu, je citlivé. Pocit bezpečí jsem se snažila ošetřit tím, že místem pro rozhovor jsem se přizpůsobovala informantkám. Pokud probíhal rozhovor v kavárně, využily jsme odlehlejších stolů a díky ruchu kavárny nebyl rozhovor slyšet. Dva rozhovory proběhly také na pracovišti informantek, v prostorech, kde věděly, že nebudou během rozhovoru vyrušeny. Dále mohlo pocit důvěry v citlivém tématu podpořit to, že jsem také žena (například při vztahování se vůči změnám na svém těle) a studentka (to mohlo snížit pocit, že jsou testovány nebo hodnoceny).

Informantky jsem ubezpečila, že to, jestli na konkrétní otázky budou odpovídat, je čistě na nich. I tak byla ale některá otevíraná témata náročná. Jedna z informantek byla emočně rozrušená při návazném doptání se na to, jak by se cítila, kdyby se nemohla cvičení účastnit. To se jí pojilo s velkým pocitem bezmoci, který zároveň cítila jako potenciálně reálný kvůli procesu stárnutí. Zde jsem se omluvila za nadnesení těžkého tématu a krátce jsme se věnovaly pojmenování toho, co silnou emoci vyvolalo. Jeden rozhovor byl předčasně ukončen, protože se informantka při závěrečné obecně formulované otázce na vyhlídky do budoucna rozplakala, její partner byl v tu chvíli velmi těžce nemocný, což jsem nevěděla. Všechny potřebné informace jsem do té chvíle získala a dál jsme pokračovaly čistě v neformálním rozhovoru.

4 Analytická část

4.1 Proč tyto ženy chodí do posilovny?

Tato kapitola se věnuje tomu, jak ženy se cvičením začaly, bariérám, které u cvičení v posilovně identifikují, ale především tomu, z jakých důvodů se cvičením pokračují. Tyto důvody jsem rozdělila do dvou hlavních tematických skupin: cvičení jako vystoupení z každodenních povinností a cvičení jako práce na sobě.

4.1.1 Impulz se cvičením začít

Mezi 10 ženami, se kterými jsem vedla rozhovor, byla jedna informantka, která byla pohybově velmi aktivní celý život (Jolana, 67 let), ostatní ale s takovými sportovními aktivitami začaly až později během života. Většinou šlo o fázi, kdy se více osamostatnily jejich děti, nebo fázi okolo 50 let věku těchto žen.

Zatímco Jolana (67 let) popisuje, že *“měla odjakživa k pohybu, ke sportu sklony”*, většina ostatních komunikačních partnerek popisuje, že něco takového pro ně vůbec nebyvalo běžné. Často uváděly spojitost s životním stylem svých rodičů: *“K tomu [ke sportu] jsem odmala nebyla vedená. Naše rodina byla intelektuální a nesportovní, sport nebyl vůbec hodnota”* (Blanka, 53 let). Nebo se stylem výuky tělesné výchovy na školách: *“Byla jsem brána spíš jako nešikovné dítě. Když jsem mohla hýbat podle sebe a ne podle představ někoho jiného, šlo mi to dobře. Třeba lezení na stromech, venkovní aktivity, ale běh na čas, to ne”* (Ilona, 51 let).

K pravidelnému cvičení se tak naprostá většina z informantek dostala v reakci na nějaký stav, kdy vyhodnotily, že je to potřeba. Časté byly tři impulzy. Prvním typem impulzu byly estetické důvody, související se změnami na těle spojenými především s věkem, u nichž tyto ženy vnímaly, že přestože dosud pro svůj vzhled nemusely vyvíjet tento typ úsilí, nyní by s ním měly začít: *“Určitě tam hraje roli střední věk. Nevím, jestli to můžu nazvat krize středního věku. Že snažím se dobře vypadat. Už to vyžaduje práci a mně na tom záleží”* (Tereza, 53 let). Uváděly nutnost nynějšího úsilí v kontrastu s předchozími životními fázemi: *“V mládí jsem byla poměrně štíhlá bez toho, abych musela cokoli dělat”* (Blanka, 51 let).

Druhým typem impulzu byla kompenzace náročných životních situací. Šlo o rozvod, partnerskou krizi, péči o handicapovaného potomka, nebo vážnou nemoc či zranění partnera. Aneta (54 let) popisuje začátek cvičení v období rozvodu jako formu *“úniku”*. Jolana (67 let), která dlouhodobě pečovala o handicapovanou dceru, zmiňuje potřebu *“někde vypustit [svou] energii”*, aby *“nezešilela”*.

Třetím impulzem bylo vnímání cvičení jako možnosti řešit zdravotní problém nebo bolesti těla. Dita (54 let) vyhledala cvičení kvůli bolesti zad a migrénám, Valeria (56 let) kvůli bolesti zad a krku, Klára (51 let) zase jako formu rehabilitace.

4.1.2 Cvičení jako vystoupení z každodenních povinností

Radost a uvolnění

Radost a uvolnění byly jednou ze silných motivací ke cvičení. Lucie (50 let) popisuje, jak cítí, že z ní po cvičení *“stříkají endorfiny”*. Valeria (56 let), Tereza (53 let), Ilona (51 let) a Róza (71 let) velmi podobně vnímají, že je pro ně cvičení formou uvolnění v určité dualitě vůči mysli. Zaměření na tělesný výkon jim přináší uvolnění v kontrastu k mentální práci, nebo úzkosti a nervozitě. Tereze cvičení pomáhá v psychicky náročných obdobích, jako bylo například období partnerské krize:

“Dodává mi to [cvičení] energii, přestávala jsem myslet během cvičení a po něm... Dostávala jsem se do ‘tady a teď’. Do takovýho nastavení mindfulness. Umožňovalo mi to vypnout hlavu, nepřemýšlet doma na gauči, co se mi to děje.”

Tělo a mysl jsou popisovány sice jako dvě oddělené věci a jsou kontrastovány vůči sobě (například úzkosti, mentální práce vůči fyzickému vyčerpání), ale zároveň jako něco, co se navzájem ovlivňuje. Například *“vybití”* ve fyzickém tréninku komunikačním partnerkám přináší uvolnění od úzkostných myšlenek. Posílení těla také asociují s pocitem větší psychické odolnosti. Valeria (56 let) k tomu dodává i spirituálnější dimenzi:

“Úplně zapomínám na svůj každodenní život, jdu mimo sebe. Splývám se svým okolím. Je to katarzní. Je to jako koupel, očista těla i duše. Cítím se obnovená.”¹²

To odpovídá i výzkumu Eriksona a kol. (2018), kde je jako jeden ze zdrojů pro udržování cvičení identifikován zážitek uvolněného těla a pocitu plné energie a vitality.

Více informantek zmínilo, že je pro ně *“příjemné”*, že *“nemus[í] řešit, co bud[o]u dělat”* (Lucie, 50 let). Lákavá hodnota tak pro mnohé (Aneta, 54 let, Lucie, 50 let, Jolana, 67 let, Dita, 54 let, Valeria, 56 let) je to, že průběh tréninku je dán a ony nad ním nemusí přemýšlet. Aneta (54 let) to spojuje s možností si *“vyčistit hlavu”*, Jolana (67 let) a Lucie (50 let) obě zmiňují *“vypnutí hlavy”*:

“[Na lekcích] mě nejvíc baví, že můžu vypnout hlavu a jen tupě opakovat, co mi někdo ukazuje. Já jsem prostě vyplá, jedu, jak trenérka ukazuje. Je to příjemné, nemuset řešit, co budu dělat. Jen následuji cvičitelku.” (Lucie, 50 let)

Čas pro mě, abych zvládla pečovat o druhé

Několik komunikačních partnerek bylo v době rozhovoru v situaci, kdy o někoho ze svých blízkých pečovaly, nebo v takové situaci byly v době, kdy začaly do posilovny chodit. Tyto ženy dávaly cvičení do kontextu potřeby kompenzace toho, co od nich vyžaduje pečovatelská role. Jolana (56 let), která vychovávala jako sólo matka svou handicapovanou dceru, popisuje, že cvičení pro ni byl vždy prostor, v němž mohla fungovat v jiné rychlosti než při péči o dceru. Pohyb jí tak pomáhal zvládnout péči, která vyžadovala především trpělivost:

¹² *“I completely forget my daily life, I go out of myself. I merge with the surroundings. It is cathartic. It is like a bath, cleaning for the body and the soul. I am renewed.”*

“[Na cvičení] vypustím přebytečnou energii. Hlavně s tou mojí dcerou – víte, já jsem rychlá od přirozenosti. A s ní se muselo pomalu, než se to všechno naučila. Aby si třeba jen vyčistila zuby, to trvalo dlouho. To jsem si musela sedět na rukách, abych to za ní neudělala. Ale ona by se to tak nenaučila. I to chození pro ní bylo pomalu. Tak jsem tu energii někde potřebovala vypustit. Abych nezešilela. Abych nebyla nervózní na ni.”

Róza (71 let) pečuje o svého invalidního partnera. Popisuje podobnou zkušenost jako Jolana:

“Doma manžel, který je invalida, má obě nohy amputované. Musím dělat něco, co mě baví, abych psychicky zvládala starost o něj. Nedovedu si představit, co bych dělala, kdybych necvičila. Co bych dělala, kdybych tohle nedělala.”

Lucie (50 let) také využívá cvičení jako podpůrný zdroj v náročné situaci těžké nemoci svého partnera:

“Můj manžel je nemocný, má rakovinu, máme to těžký doma. I to je pro mě odreagování – nějakou dobu jsem na to cvičení nechodila, když onemocněl, ale potřebuješ udělat i něco pro sebe.”

Pro Valerii (56 let) bývalo prostředí posilovny možností úniku z role primárního pečovatele o děti. Posilovna pro ni byla druhým alternativním prostředím, kde mohla také trávit čas. Ilona (51 let) začala do posilovny chodit v období, kdy se starala o svého umírajícího otce, cítila se “ve stresu” a měla “potřebu něco dělat s tělem”. Cvičení ve vyprávěních informantek figuruje jako kontrast k emoční a mentální zátěži, ve kterých pak zátěž těla přináší naopak uvolnění.

4.1.3 Cvičení jako práce na sobě

Komunikační partnerky popsaly více důvodů pro účast v posilovně, jež lze jednotně interpretovat jako prostředek práce na sobě. Informantky mluvily o důvodech spojených s dosahováním požadovaného vzhledu a s vytvářením nebo udržováním “funkčnosti” těla ve významu soběstačnosti. Tyto výroky propojovaly s popisem přísnosti svého režimu ve cvičení, s pocity selhání nebo hrdosti podle toho, jestli se jim daří vytyčený cíl naplňovat i s morálními odsudky méně aktivních strategií.

Tlak na vzhled

Témata spojující cvičení, vzhled a případně tělesné změny spojené s věkem byla v rozhovorech poměrně častá. Komunikační partnerky mluvily o spojení vzhledu a cvičení díky zpevňování těla cvičením a díky propojení jídla a cvičení na principu zásluhovosti.

Práce na zpevnění těla

Důvody pro cvičení v posilovně spojené s modifikací vzhledu zmínily všechny komunikační partnerky. Zároveň ale měla tato motivace více podob a byla pro informantky různě důležitá. Toto téma se silně dotýká konceptu dvojího stárnutí, podle kterého jsou ženy více neformálně sankciovány za projevy viditelného tělesného stárnutí.

Komunikační partnerky popisovaly tělesné projevy stárnutí jako důvod, proč začaly s cvičením a proč v něm pokračují. Šlo především o povolenější svaly: *“Ty svaly má už člověk rozblemcany”* (Róza, 71 let). A s ním spojená potřeba začít na projektu svého těla pracovat více, než byly informantky zvyklé v předchozích životních fázích: *“Protože to tělo po té padesátce, to je takový měkounký. A když to necháš tak to, jo, já, tam prostě padá, to ty ruce takhle padají, všechno padá”* (Dita, 54 let). Cvičení komunikační partnerky vnímaly jako formu, jak mohou proces stárnutí těla ovlivnit:

“Tak víte co, čas a roky vám letěj. Ta postava vám najednou začne uvadat, začne vám ubývat ty svalový hmoty. Ale člověk nechce – ví, že zestárne, ale furt si chcete udržovat nějakou postavu” (Aneta, 54 let).

V tomto je zde jednoznačná paralela s konceptem dvojího stárnutí a obavami spojenými se stárnoucím ženským tělem. Jak ale zmiňují další studie (Hasmanová Marhánková, 2008, Tunaley a kol., 1999), vyšší věk může ženám také přinést určitou formu osvobození od norem spojených s ideálem krásy. Tři komunikační partnerky něco takového zmínily, i když nikoli úplně stejným způsobem, jež používají zmínění autoři. Například Dita (54 let) si předefinovala ideál krásy pro ženy ve věku okolo padesáti jako více orientovaný na celkovou životní energii a zdraví:

“Jde mi o to ani ne být jako hubená, štíhlá, protože to ani není pěkné, když má žena po padesátce a je nějaká vychrtlá, ale spíš být jako zpevněná a zdravá a taková jako plná - plná energie. Prostě aby ve mně byl nějaký život”.

Lucie (50 let) vnímá, že jí konkrétně cvičení a s ním spojená relaxace zaměřená na vděčnost pomohly získat laskavější přístup ke svému tělu, než jaký mívala jako mladší:

“(…) Trenérka na konci vždycky říká: ‘Uvolněte se, vaše tělo je dokonalý. Ať si o něm myslíte, co chcete, tak vaše tělo je dokonalý už jenom tím, že funguje. Je spousta lidí, co by nemohli cvičit tak jako vy.’ Za ty roky se mi to asi dostalo do hlavy. Že už to neřeším. Asi se vnímám pozitivněji než ve 30, ačkoli to tělo ochabuje samozřejmě. Kdybych měla tyhle pocity ve 20, asi bych se k sobě stavěla jinak, byla bych k sobě laskavější, ne tak kritická.”

Tereza (53 let) popisuje, že přestože jí záleží na tom, aby *“vypadala dobře”*, cvičení jí také pomáhá přijmout tělesné změny, které se stárnutím přicházejí. Cvičení je pro ni forma, jak na svém vzhledu pracovat, a je pak pro ni snazší přijmout to, co se projeví i přes úsilí ve cvičení:

“Je v tom sebezpřijetí. V tom mi pomohlo cvičení. To jsou pak dva aspekty – nechci stárnout, tak hodně cvičím, chci se co nejvíc udržet, abych vypadala dobře. Zároveň mě to zklidňuje, vím, že když cvičím, tak budu vypadat dobře a holt mi přicházejí nějaké známky stárnutí.”

To, co se ve zmíněných studiích o stárnutí ženského těla ale neobjevovalo, je varianta, že by mohly starší ženy své tělo nejen přijmout a vymezit se vůči ideálu krásy, ale že by mohly naopak stereotypní ideál krásy do určité míry naplňovat více, než když byly mladší. Toto specifické pozorování je zde dáno pravděpodobně především tím, že v těchto rozhovorech šlo čistě o ženy, které chodí do posilovny, a tím, že šlo především o ženy ve věku 50-60 let, zatímco

u jiných studií se jednalo často o ženy o 10 let starší. Aneta (54 let) tak například slýchává pobídky, aby se účastnila soutěží bikini fitness, a k popisu svého těla a nabírání svalů dodává: *“Asi nejlepší figuru jsem měla v padesáti. Jako za celý život. Ve dvaceti jsem byla hubená normálně”*.

Pro více komunikačních partnerek účast v posilovně neznamena jen kompenzaci stárnoucího těla tak, aby se vrátily na svůj “původní tělesný standard”, ale vyloženě také budování něčeho, co dosud v předchozích fázích nezažily. Popisuje to Lucie (50 let):

“Je pravda, že dřív než jsem cvičila, mi vadilo, že když jdu a mám sukni, tak cítím, jak se mi klepou lýtky. Přišla jsem si taková povolená. To teď není. Ačkoli nejsem hubená, nic, tak když zatnu svaly, tak drží, není to tak měkký všechno”.

Róza (71 let) má velmi viditelně vyrýsované svaly. Popisuje, že se jí tvoří svaly jinak než ostatním účastnicím tréninku, kterým je okolo třiceti. Svému nezvykle svalnatému tělu se směje:

“Nedávno jsem si zkoušela letní šaty v obchodě a viděla jsem, jak mám svaly. Říkala jsem si ‘ježišmarijá’. Prodavačka mi říkala, co by za to jinej dal. (...) Já to tak mám, že mám samé svaly. Já jsem takový kostlivec.”

Komunikační partnerky cvičením kompenzují některé aspekty viditelného tělesného stárnutí (například popisované “povislé” svaly). Jde o formu práce na svém tělesném kapitálu. Cvičení a vyšší věk je pro některé prostředkem toho, jak vystoupit z těchto norem vztahujícím se k ženskému vzhledu a rekonstruovat vnímání a vztah ke svému tělu jako benevolentnější (“laskavější”). Mnohé z nich ale díky cvičení nejen udržují svůj tělesný kapitál spojený se vzhledem, ale spíše ho zvyšují a dostávají za to komplimenty, *“jak vypad[aj] dobře”* (Tereza, 53 let). Dosahování optimálního vzhledu je zároveň komplikované. Feminní tělo má být ideálně zpevněné, ale ne vyloženě svalnaté, jak popisuje Dita (54 let):

“Já to nechci - být svalnatá (...) jakoby mít ty velký svaly. Ne, já nechci, aby se moje tělo měnilo. Já chci být zpevněná. Protože to tělo po té padesátce, to je takový měkounký. (...) Takže jenom v takový formě. Teda doufám, že mě nenapadne, že to bych to taky chtěla. Ale ne. To už když jsem plavala, tak jsem si říkala, rozhodně nechci mít nějaký široký ramena. Tak jsem toho nechala. 4 roky jsem plavala, ale pak jsem toho nechala.

Já nevím, jestli se díváš na StarDance. Tam je ta Martina¹³, že to je krásná holka a vlastně tím sportem se úplně jako změnila. To já bych nedokázala udělat takovou oběť, abych se tak změnila.

Výzkumnice: A co by vám na tom vadilo?

Já nevím jako, přijde mi to. Asi ne úplně takové jako něžné ženské.”

Když komunikační partnerky mluvily o cvičení jako práci na tělesném vzhledu, bylo to často spojeno s pocitem podobným studu či ostychu. Motivace ke cvičení spojená se vzhledem

¹³ reference na známou kickboxerku

nebyla v žádném rozhovoru zmíněna mezi prvními. Když zmíněna byla, nebyla většinou rámována například jako motivace “zhubnout”, ale spíše jako motivace “budovat svaly, zpevnit tělo”. To interpretuji jako určitý morální tlak na utajení této práce na vzhledu. Žena tak sice má dosahovat výsledku zpevněného štíhlého těla, ale takováto explicitní snaha jako by byla spojovaná například s vlastní nedostatečnou hodnotou. Odkrývání postupů “tajné práce” na vzhledu jako by bylo v jejich vnímání do určité míry nevkusné. Výsledek těla, které se podobá ideálu krásy, je samozřejmě oceňován, ale přílišná snaha ho dosáhnout je nevkusná, a je tak legitimizována a omlouvána dalšími motivacemi (vzhled jako vedlejší produkt práce na zdraví těla).

“Cvičím, abych mohla jíst”

Alarmující počet infomantek zmínil princip zásluhovosti jídla na základě cvičení. Cvičení a příjem jídla v tomto narativu figurují na pomyslných miskách vah, přičemž cvičení znamená povolení vyššího příjmu jídla, než jaké by si komunikační partnerky bez něj dovolily bez pocitu selhání. Různé ženy měly toto interní pravidlo nastaveno různě přísně. Dita (54 let) popisuje svá velmi restriktivní pravidla ohledně příjmu cukru během dne:

“Třeba si dávám černé kafe a k tomu si dám Mozartovu kouli. Ideální je teda půlka té koule. Ale vím, že dát si za ten den tu jednu kouli je taky ok. To u těch kalorických tabulek jsem se dozvěděla, že třeba když si dá člověk jeden banán, tak si vypotřebuje cukry na den.”

Dita nazývá svůj přístup ke sledování své váhy jako “obsedantní”. Téma toho, jestli “nepřibrála”, je pro ni celoživotně velmi důležité a cítí se kvůli tomu při podezření na nabrání váhy “nesvá” a rozhodne se “cvičit ještě pravidelněji a víc”. Ostatní informantky popisují méně přísná pravidla, ale formulace “cvičím, abych mohla jíst”, zazněla také od Anety (54 let), Lucie (50 let) a Valerie (56 let). Aneta s Lucií dávají svůj postoj k příjmu jídla do souvislosti s věkem. Aneta popisuje, jak zpomalení metabolismu, které vede k potřebě jídlo omezovat více, než když byla mladší:

“Měla jsme dobrý spalování. Mohla jsem sníst, co jsem chtěla a byla jsem v pohodě. Pak přijde nějaký věk, a taky už to nejde.”

Lucie naopak vnímá, že na nějaké přibrání na váze má ve svém pozdně středním věku “nárok”, což souzní s výzkumem Tunaley a kol. (1999), kdy vyšší věk pomohl ženám emancipovat se od norem spojených s ideálem krásy a s dietní kulturou:

“Já jsem měla celý život tak nějak 70 [kilogramů], ale teď mám skoro 80. Nejde to dolů. Po té padesátce to jde čím dál tím hůř. Ale nemám už ani motivaci se omezovat v jídle. Dřív třeba, když přišlo léto, tak člověk nepotřebuje tolik jíst. Oni samozřejmě říkají, že člověk nehubne cvičením, hubne se jídlem. Z 80% je to jídlo. A to nějaký dortíček sem tam – to jako neřeším.”

Zdroj hubnutí je informantkami připisován hlavně stravě a dietám. Cvičení tak není primárním zdrojem hubnutí, ale spíše ve vyprávění těchto žen umožňuje mírně zvýšit příjem potravy díky zvýšenému výdeji energie. Pomáhá například snižovat “výčitky”, když si informantka dá

“dort” (Lucie, 50 let). Zároveň Blanka (53 let) například zmiňuje, že pokud by byla možnost dosáhnout podobného efektu “povolení jídla” bez cvičení, rozhodně by o to měla zájem:

“Kdyby mi někdo slíbil, že nebudu muset lautr nic dělat, budu moc sežrat, co chci, a udržím si hezkou postavu, tak to by byla superschopnost, za kterou bych si hrozně ráda zaplatila.”

Tato práce na těle prostřednictvím dodržení pravidel ohledně stravování byla spojena s moralizujícím přesvědčením o tom, že jde o projev silné nebo naopak slabé vůle jedince. Některé komunikační partnerky používaly dehonestující výrazy při popisu “selhání” v dodržování pravidel diet jako: “někdy se láduju dortama celý den a nejdu cvičit” (Lucie, 50 let).

Cvičení pro podpoření zdraví a funkčnosti těla

Mezi komunikačními partnerkami v tomto výzkumu bylo výrazným motivem usilování o “funkčnost” těla. Ta byla propojována s ohrožující vyhlídkou stárí chápané ve smyslu čtvrtého věku spojovaného se závislostí na pomoci druhým a s úpadkem možností těla (Laslet, 1991). To, že je relativní blízkost stárí jednou z motivací ke cvičení, popisuje Blanka (53 let):

“A fakt je, že po té padesátce, si člověk sáhne na to – a teď nechci, ať to zní blbě, že myslím na konec života – já mám mamku, který je 80 a vidím, jaký má problém chodit, udržet rovnováhu. Takže i to udržení se v kondici, dlouhověkost – není to to, proč jsem se pro to rozhodla, ale mám to tam někde.”

Komunikační partnerky rámuji tuto motivaci také jako vědecky podloženou. Klára (51 let) spojuje silový trénink s prevencí osteoporózy, Dita (54 let) se snižováním rizika pádů, Valeria (56 let) s podpořením rovnováhy, Tereza je ke svému intenzivnímu cvičení motivovaná zase tím, že může jít o prevenci Parkinsonovy choroby, ke které má rodinné predispozice. Róza (71 let), která je starší než většina komunikačních partnerek, má tuto motivaci směřovanou i přímo na přítomnost. S některými zdravotními problémy, které mladší informantky popisují spíše na úrovni prevence, se Róza již potýká: “Kdybych to [cvičení] nedělala, byla bych na tom určitě hůř. Mám artrózu skoro všude, ale díky pohybu mě to moc nelimituje.” Tyto argumentace dokládají vliv medicínského diskurzu na vnímání vlastního těla a především odpovědnosti udržovat ho zdravé.

Klára (51 let) i Róza (71 let) popisují, že se podle nich právě ve vyšším věku nejvíce projevuje rozdíl mezi těmi, kdo už dřív cvičili, a těmi, kdo nikoli. Róza se srovnává se svými vrstevníky:

“Člověk si v mém věku uvědomuje, že už si musí vážit toho, že může chodit a hýbat se. Vidím kolem sebe vrstevníky, kteří už to mají mnohem horší. Je velký rozdíl v té populaci. Myslím si, že kdyby si lidi uvědomili dřív, jak důležité je cvičit, mohli by si spoustu problémů ušetřit.”

Důležitost podpory funkčnosti těla, kterou informantky zmiňují, je možné dát do souvislosti s diskurzem úspěšného stárnutí (Allain & Marshall, 2017) a strukturním tlakem na nutnost ekonomické aktivity do vyššího věku. Komunikační partnerky počítají s tím, že

potřebují těla, která budou schopná pracovat v zaměstnání alespoň přibližně do věku 65 let. Cvičení je tak projevem reakce na tlak responsabilizace, kde je převzetí zodpovědnosti za své zdraví a prodlužování období aktivního stáří rámované jako občanská zodpovědnost (Biggs & Powell, 2001). Nenaplňování této plné zodpovědnosti sám za sebe je označováno jako selhání jednotlivce a nezvládání svého života (Hamann, 2009). Legitimizujícími hodnotami jsou zde autonomie a svoboda jednotlivce, nenaplňování aktivní práce sám na sobě je tak chápáno jako morální prohřešek. Róza (71 let) a Jolana (67 let) mírně odsuzují vrstevníky, kteří podle nich dostatečně aktivní nejsou.

Klára (51 let) popisuje to, co si pod zmíněnou funkčností představuje:

“Samostatný, soběstačný život bez velkých limitů. (...) Říkám si, aby všechny klouby fungovaly, aby mě tělo nebolelo, abych s ním mohla být a nemusela přemýšlet nad tím, jestli něco můžu nebo nemůžu, v tom smyslu.”

Tereza (53 let) mluví o cvičení vyložené jako o “investici” do “funkčnosti” ve vyšším věku:

“Já si představuju, že budu dlouho funkční. Je to investice pro můj zdraví, pro můj psychický zdraví. Představuju si, že budu pracovat dlouho. To chci. Nedovedu si představit, že budu v důchodu. Že budu mít pořád tu svoji firmu. (...) Být dlouho funkční. Ale taky se trochu korigovat, aby se tím neničila. Abych to nepřeháněla.”

Tento slovník ohledně těla (“investice”, “funkčnost”) a jeho možností je silně ekonomický. Neoliberální tlak rámuje aktivity jako morální, pokud směřují k ekonomickým cílům nebo budování lidského kapitálu. Cvičení tak funguje nejen jako něco, co například působí radost a uvolnění, ale také jako něco, co buduje kapitál a je investicí. Samotné slovo “funkčnost”, které použilo více komunikačních partnerek, konstruuje tělo jako prostředek, který zajišťuje autonomii a soběstačnost a zároveň je schopen dále pracovat a vytvářet ekonomickou hodnotu.

Když mluvily komunikační partnerky o motivaci ke cvičení v souvislosti s prací na vzhledu, vnímala jsem více studu a více potřeby tuto motivaci legitimizovat. Naopak důvod “funkčnosti” jako by legitimizaci nepotřeboval, protože byl automaticky morální. Prevalence samozřejmé motivace “funkčnosti” těla jako zodpovědné práce na stárnoucím tělu působí jako odkaz na neoliberální tlak na autonomii, responsibilitu a ekonomickou hodnotu.

Róza (71 let) a Jolana (67 let) také velmi tematizují potřebu udržovat poměrně striktní režim účasti na trénincích. Obě se snaží víceméně nikdy cvičení nevynechat. Možná, že tato určitá urputnost souvisí s tím, že jde o dvě starší informantky, které ve svém okolí nemají stejně aktivní vrstevnice. Jsou tak do určité míry deviantní, a musí tak možná vynaložit více úsilí pro udržení svého režimu. O kolizi mezi účastí na trénincích a představami o očekávaném vhodném chování seniorů takto mluví Tulle & Dorrer (2012). Róza svou motivaci pro pravidelnou účast spojuje také s obavou z pasivity, kterou je opět možné chápat důsledek tlaku na aktivitu a produktivitu, v němž je pasivita vnímána jako morální selhání (Allain & Marshall, 2017). Pasivitu zde chápu také jako hrozbu čtvrtého věku:

“Když jsem fit, tak se k tomu snažím přistupovat tak, že pokud můžu, jdu. Neřeším, jestli se mi nechce. Vím, že se do toho snadno spadne, že pak si člověk zjistí, že je mu líp v posteli.”

Jolana se setkává s negativními reakcemi svého okolí, které hodnotí její přístup k téměř bezchybně pravidelné účasti na trénincích jako přehnaný:

“Ať se děje, co se děje, já jsem ve čtyři v tý tělocvičně. Ted’ jsem byla u kamarádky v Olomouci. Našla jsem si vlak tak, ať můžu být ve čtyři zas v tělocvičně. To mi dodneška omílají.”

Morální povinnost aktivně na sobě pracovat pro udržování tělesného kapitálu a pro podporu autonomie a funkčnosti, se tak také projevuje v pocitech selhání nebo hrdosti. Blanka (53 let) uvádí jako svou největší motivaci ke cvičení zažití pocitu, že udržela režim účasti na trénincích - tudíž *“neselhala”*. To připomíná diskurz zmiňovaný Pussetti (2021), v němž je nekonformní vzhled chápáný jako projev nedostatku sebedisciplíny. To by vysvětlovalo dehonestující podtón, s nímž o sobě Blanka ve vztahu ke vzhledu a cvičení mluví:

“[Cvičení je] jako když jdu uklidit večer uklidit kuchyň. Že se mi nechce a otravuje mě to, ale vím, že mi bude vadit, když tam ten nepořádek bude. Tak nějak to mám i s tím cvičením. Vlastně se vždycky hrozně těším, až půjdu odtamtud. Ten pocit, že jsem ten den neselehala a že jsem si to nějak udržela. Možná kvůli tomu pocit, že jsem se na to nevyprdla. Protože benefity si uvědomuju. Je to na mně, jestli se na to vykašlu nebo ne. Pociť, že jsem se na to nevyprdla, je asi největší motivace.”

Komunikační partnerky (Blanka, 53 let, Róza, 71 let, Jolana, 67 let) ale také popisují pocit hrdosti spojený s konzistencí ve cvičení. Róza (71 let) také popisuje pocit radosti a posílení sebedůvěry díky vědomí toho, co její tělo dokáže:

“Baví mě vidět, co všechno to tělo dokáže. Když si člověk uvědomí, že něco zvládne, psychicky ho to posílí. Je to takové uvědomění si, že něco dokážu.”

Celkově jsem tak důvody k účasti v posilovně rozdělila do dvou hlavních kategorií - cvičení jako vystoupení z každodenních povinností a cvičení jako práce na sobě, jako technika sebeutváření.

Cvičení jako vystoupení z každodenních povinností popisuje radost a uvolnění, které cvičení informantkám poskytuje. Cvičení je pro ně formou sebezpečí a podpory v náročných životních situacích jako například v dlouhodobé roli pečujících o své blízké. Cvičení také ale u komunikačních partnerek chápu jako formu práce na sobě, kterou dávám do kontextu konceptů responsabilizace a ideologie neoliberalismu.

K úvaze se tím také otevírá, jak fungují tyto dva proudy motivací vůči sobě. Je možné si představit, že by jeden mohl fungovat jako legitimizace druhého. Tedy například tak, že je cvičení pro informantku zábava, ale má tendenci si ho legitimizovat také jako *“produktivně”* strávený čas práce na dlouhodobé funkčnosti těla. Nebo tak, že cítí tlak na práci na svém těle, ale motivaci tímto tlakem si převádí na svůj osobní pocit radosti. Myslím si, že tyto dva proudy motivací spíše ale stojí vedle sebe a potenciálně se posilují. Jako dlouhodobou motivaci chápu

především vnímanou potřebu na práci na sobě. Tento důvod je často dostatečně silný, aby způsoboval morální povinnost se účastnit (a naopak v případě neúčasti vedl k pocitu selhání). Motivace spojené s vystoupením z každodenních povinností pomáhají komunikačním partnerkám udržet cvičení konzistentní. Když si cvičení asociují s pocity radosti, uvolnění, vyhledávají ho pak jako zdrojící událost. Zároveň jim ale cvičení z dlouhodobého hlediska naplňuje potřebu reagovat na tlak na práci na sobě. Komunikační partnerky, které popisují víceméně pouze důvody spojené s prací na sobě (Blanka, 53 let, Klára, 51 let), takže cvičení pro ně není zároveň příjemným vystoupením z každodenních povinností, popisují větší potíže udržet ve cvičení konzistenci.

4.2 Bariéry

Komunikační partnerky pojmenovávaly bariéry, kterým čelily nebo čelí při účasti na tréninku. Neobjevily se vyloženě výraznější společná témata. Zároveň velká část toho, co informantky zmínily, odpovídá například sumarizaci důvodů, proč se ženy věnují spíše méně silovému tréninku než muži (Salvatore & Marecek, 2010).

Jednou z bariér popsaných v uvedené studii je tzv. genderové kódování (gender coding), tedy vnímání prostředí nebo typu aktivity jako genderově specifikované, v tomto případě posilovny a silového tréninku jako maskulinního. Toto popisuje více komunikačních partnerek. Například Ilona (51 let) chodila do posilovny, která byla zaměřená na ženy. To vnímala jako příjemné například proto, že posilovna působila jako *“pokojíček”*. Pak se posilovna změnila a už nebyla takto genderově specifikovaná. Ilona vnímala tuto změnu jako negativní. Změna se podle ní projevila v různých aspektech od *“zrušení koberce a výměn[y] za pryž”*, přes to, že *“to tam najednou úplně jinak vonělo, nebo spíš smrdělo”* až po větší zaměření na *“na výkon, soutěže, výzvy”*. Blanka (53 let) také zmiňuje, že jí *“ti namakaní funicí chlapi nedělají úplně dobře”*.

U komunikačních partnerek se ale neprojevovala pouze bariéra genderového kódování, ale také kombinace s kódování věku (Krekula, 2009). Do určité míry posilovnu některé vnímají jako *“prostředí pro mladý nebo pro muže”* (Klára, 51 let). Svou zkušenost překonání tohoto pocitu nevhodnosti popisuje Róza (71 let):

“Když jsem dřív viděla lidi na venkovních hrazdách, bála jsem se, že se tam nehodím. Občas tam chodí namakaný kluci. Ale teď se prostě zeptám: ‘Ahoj kluci, můžu si tady zacvičit?’ A oni řeknou: ‘Jasně!’ A je to v pohodě. Já jsem jim byla ukradená. A to je dobrá zkušenost. Dřív by mi to bylo hloupý, nenapadlo by mě to. Když teď vidím, že to někoho rušit nebude, jdu a cvičím si svoje. Oni si dělají svoje a všichni jsou spokojení.”

Některé informantky také popisují, že je od tréninku odrazuje jejich okolí a před některými lidmi své cvičení tají nebo ho nezmiňují. Valeria (56 let) se setkávala s odporem svého manžela, který jí podle jejích slov říkal: *„Co myslíš, že najdeš v té posilovně? Lepší bude, když uklidiš doma“*¹⁴. Róza (71 let) popisuje, že trénink kvůli zkušenosti odsudku nezmiňuje na lékařských prohlídkách nebo při konverzaci s kamarádkami:

¹⁴ “What do you think you will find in the gym? Better if you clean the house.”

“Měla jsem radost, že udělám shyb. Tak jsem se jedné kamarádce přiznala, tak ona reagovala: ‘Prosím tě, v tvém věku?’. Takže jí to už neříkám.”

Dalšími důvody pro vyhýbání se těmto formám tréninku je strach z nekompetentnosti (Salvatore & Marecek, 2010). Komunikační partnerky, které ho zmiňovaly, většinou proto na minimálně na začátku zvolily hodiny s trenérem. Salvatore & Marecek (2010) jako bariéru uvádí ještě setkání se se sexistickým jednáním. Komunikační partnerky v rozhovorech neuvedly žádný příklad toho, kdy by se s takovým jednáním přímo setkaly. Spíš měly některé racionalizované rámování toho, že se nemusí bát *“okukování”* muži v posilovně, protože jsou tam mladší ženy, na které se budou dívat, a protože *“dneska už si to [například plácnutí ženy po zadku] lidi nedovolí”* (Dita, 54 let).

Kromě toho informantky zmiňovaly, že se potřebují věnovat specifickému typu cvičení (které se mezi sebou různě lišily), aby je trénink bavil. Pro Jolanu (67 let) je například odpudivý trénink na strojích, protože jí přijdou až moc *“neosobní”*: *“Jsou to ty železa. Zvedat pak ty železa...jako stroj. V podstatě se ztotožnit s tím přístrojem.”* Jiné informantky se ale tomuto typu tréninku věnují rády. Róza (71 let), Blanka (53 let), Jolana (67 let), Klára (51 let), Valeria (56 let) také zmiňují překážky způsobené různými zraněními a limity pohybu.

Dita (54 let) a Klára (51 let) popisují také finanční bariéru. Dita například propočítává, že si může dovolit jednou měsíčně trénink s trenérkou, protože to bude stejná cena, jakou dřív dávala za masáž. Obě služby jí pomáhají proti bolesti zad. Klára finanční zátěž účasti v posilovně vnímá v kontextu rodinných nákladů na *“seberozvojové služby”*. Do nich počítá profesní rozvoj, léčbu dcery, psychoterapii a sportovní aktivity partnera. To do určité míry rezonuje s konceptem fitness od Zygmunta Baumana (2002), kdy se oblast zdraví dostává do dimenze konzumu, který má neohraničené možnosti expanze. Klára vnímá hranici danou financemi, ale prostředí, do kterého by mohla rozvojově investovat, je velmi rozsáhlé.

4.3 Jak tyto ženy chápou svou současnou životní fázi?

Analýza toho, jak vnímají ženy svou životní fázi a své tělo v ní, vychází především z toho, že jsem se komunikačních partnerek v rozhovorech ptala na to, jak svou současnou životní fázi vnímají, a také na to, jak vnímaly své tělo v různých životních fázích. Ženy také zmiňovaly různé relevantní aspekty už při popisu motivace ke cvičení.

4.3.1 Ztělesnění stárnutí

K strukturalizaci analýzy rozhovorů používám provazování s teoretickými koncepty, konkrétně zejména s dělením dimenzí ztělesněného věku podle Laz (2003). Narozdíl od jejího výzkumu jsem ale nepokládala cíleně konkrétní dotazy přímo spojené se ztělesněným stářím. Data by tak mohla být potenciálně k tématu bohatší, zároveň takto ověřují konceptualizaci ztělesněného věku tím, že jde o témata a dimenze, které do rozhovoru vnesly komunikační partnerky.

Jednou z dimenzí, v níž se komunikační partnerky dotýkaly tématu současné životní fáze a stárnutí, byly právě odkazy na tělo. Stejně tak při mluvení o nějakém prožitku těla ho často dávaly do kontextu k věku (*“v mém věku”*, *“v tomhle věku”*). Pro analýzu těchto témat použiji koncepty ztělesnění (embodiment) a soukromého a veřejného stárnutí (Ballard a kol., 2005).

Cheryl Laz (2003) ve svém výzkumu identifikovala čtyři dimenze ztělesněného věku/stáří:

- množství aktivity a kondici,
- množství energie,
- vzhled,
- zdravotní potíže a nemoci.

Tyto dimenze jsou dobře aplikovatelné i pro tento výzkum. K těmto základním čtyřem ale ještě přidávám dimenzi menopauzy.

Množství aktivity a kondice

Některé informantky vnímaly pokles kondice a tendenci k úbytku svalů. Valeria (56 let) například popisuje, jak své tělo v běžném životě dospělého nedostatečně zatěžovala pro udržování síly:

“Když jste dítě, hrajete si a běháte, děláte spoustu věcí. Ale když zestárnete, neděláte takovou práci, která by vaše tělo zatěžovala, zůstáváte v klidu, musíte něco dělat, abyste si udrželi svaly. Abyste byli silní. V minulosti jsem si všimla, že pro mě byla příliš těžká kuchyňská pánev.”¹⁵

¹⁵ “When you are a child you play and run you do a lot of thing. But when you become old, you don’t do this job that would stress your body, you stay in peace, you have to do something to maintain the muscles. To be strong. In the past I noticed that the pan was too heavy for me.”

Blanka (53 let) dává do souvislosti s věkem to, že má pocit, že se při tréninku zlepšuje jen velmi pomalu. Říká také: *“Já to [cvičení] dělám jen proto, že mám pocit, že v mém věku už to dělat musím, protože jinak se za chvíli nehnu.”*

Celkově byly ale tyto ženy spíše v nadstandardně dobré kondici. Valeria (56 let) vnímala, že má *“více svalů”*, než když jí bylo dvacet. Nejvýrazněji se kondice jako ztělesněného věku dotkla Róza (71 let) a Jolana (67 let) při srovnání se se svými vrstevníky. Jelikož obě tyto komunikační partnerky zažívaly svou velmi dobrou kondici i přes vyšší věk, nevnímaly pokles kondice nutně jen jako signalizaci ztělesněného stárnutí, ale do určité míry i jako selhání svých vrstevníků:

“Člověk si v mém věku uvědomuje, že už si musí vážit toho, že může chodit a hýbat se. Vidím kolem sebe vrstevníky, kteří už to mají mnohem horší. Je velký rozdíl v té populaci. Myslím si, že kdyby si lidi uvědomili dřív, jak důležité je cvičit, mohli by si spoustu problémů ušetřit.” (Róza, 71 let)

Ve výpovědích se objevují prvky moralizujícího narativu aktivního stárnutí jako osobní zodpovědnosti na udržení autonomního fungování. Róza popisuje, jak její kamarádky *“zvolnily pohyb úplně najednou, ztloustly, nechťejí nikam jezdit”*, ona naopak cestuje s jedinou aktivní kamarádkou i do ciziny, dokud jsou *“takhle málo starý”*.

Róza se zároveň u svých kamarádek setkává s tím, že jí připomínají, že její kondice a přístup k tělu neodpovídá běžné představě ztělesněného stáří. Výsledky její práce na těle tak sice mohou být vnímány jako ukazatele morální práce na sobě, ale mohou být také rámovány jako neadekvátní k věku.

Množství energie

Dita (54 let) se jednou na skupinovém tréninku setkala s tím, že ji trenérka konfrontovala s hrozbou toho, že nedostatek energie a výkonu ztělesňuje stáří a že tomu má Dita čelit:

“Tam se to [na skupinovém tréninku] všechno strašně rychle střídalo a prostě ona [trenérka] jako křičela: ‘rychle, rychle’ a já jsem byla taková pomalá. Víš prostě, já jsem si říkala: ‘já nechci tak rychle.’ Bála jsem se, že budu mít z toho migrénu, takže jako pomalinku, protože i ti lékaři mi říkají: ‘hlavně nesmíte zvedat rychle’. Potom, když to skončilo, tak jsme se bavily a ona [trenérka] říká: ‘Nesmíte do sebe nechat vpustit starou ženskou.’ Tak jsem tam už ale nešla k ní na to cvičení.”

Dita byla trenérkou kvůli svému pomalejšímu tempu napomenuta, že by mohla ztělesňovat *“starou ženskou”*. Dita to komentovala tak, že si tak nepřipadá, ale že *“je pravda, že se dřív takhle chodilo do důchodu”*. Dita pak hodnotila, že energie *“už”* nemá tolik jako dřív. Situaci z tréninku si ale vysvětlovala spíše jako důsledek limitů zažívané migrény a rozdílných kompetencí s trenérkou než s věkem:

“Vadilo mi, že nerespektuje to moje tempo. Tohle mi přišlo jako strašně ostré, protože já jsem ji říkala, podívejte se, kdybych vám teďka řekla, řekněte mi něco italsky, já vám

řeknu 2 věty a řeknu vám, zopakujte mi to, tak taky mi to hned nezopakujete.” (Dita, 54 let)

Vzhled

Příklady toho, jak komunikační partnerky vnímaly ztělesněnost stárnutí ve svém vzhledu, zazněly během rozhovorů poměrně často. Například bez toho, že bych to ve vedení rozhovoru jakkoli iniciovala, komentovalo více komunikačních partnerek povislé svaly a kůži na pažích. Jedna z informantek tuto frekvenci vysvětlovala tím, že právě paže jsou často viditelné, a stárnoucí ženy okolo nich cítí kvůli pažím velkou hrdost nebo naopak stud. Velmi častý byl popis změny tělesného vzhledu spojovaného se stárnutím jako “změklého”, jako by ztratil pevnější strukturu:

- *“Protože to tělo po té padesátce, to je takový měkounký.” (Dita, 56 let)*
- *“(...) Mám povislý svaly. Že vypadám jako stařena, hmh. Tady to vidím, co mi to visí takhle (ukazuje paže). (rozmrzelá, mlčí) (Jolana, 67 let)*
- *“Vadnoucí kůže a ochablost. Že i u těch, kdo vypadaly jako panenky, to pak udělá takové ‘blem’.” (Klára, 51 let)*
- *“Ale ty svaly má už člověk rozblemcaný.” (Róza, 71 let)*

Komunikační partnerky na sobě viděly tyto změny způsobené věkem. Valeria (56 let) měla pocit, že spolu s vyšším věkem se v něčem zvyšují nároky na to, jaké by tělo mělo být. Například by podle ní mělo starší ženské tělo mít méně tuku než tělo mladší, protože mladší tělo je pevnější, a je tak podle ní esteticky přijatelné i s více tukem:

“Ted’ je všechno - (imituje povolující se svaly). Nechci si stěžovat. Myslím, že moje tělo je - (povzdech) - skoro v pořádku. Nesnáším své břicho (dotýká se ho). Není snadné ho odstranit. Břišní tuk je úporný. Nám jako ženám se tento tuk na břicho nebo na nohou hromadí. Když jste mladší, trocha tuku je v pořádku. Ale pak -”¹⁶

Lucie (50 let) také vnímá například přibírání na váze jako aspekt spojený se stárnutím. S vyšším věkem si ale také spojuje naopak větší svobodu v tom, kolik přesně například váží: *“Říkám si, že na to zase mám nárok. Obměnila jsem šatník. Víím, že se nevejdu do kalhot. Zatím jsem je nevyhodila, jen uklidila. Kdyby náhodou... Ale nevěřím tomu. Jde to hůř.”* Podobnou změnu v přístupu ke svému vzhledu popisuje Jolana (67 let), která říká, že je schopna považovat své tělo za pěkné spíše teď, než když byla mladší:

“Nikdy jsem [se svým vzhledem] nebyla spokojená. Protože jsem byla malá, velké zadek, velký stehna. Ale dneska, když na sebe pohlédnu, tak – furt mám krátký nohy a tlustý a velký zadek. Ale jsem s tím tak – do jistý míry – spokojená. Že vzhledem k věku.. Vypadám dost dobře. Že jsem to tak nějak přijala a umím s tím zacházet. Jak se oblíknout. Snažím se, abych vypadala přijatelně. V mých očích.”

¹⁶ “Now everything is – (imituje povolující se svaly). I don’t want to complain. I think my body is - (povzdech) - almost ok. I hate the belly (dotýká se ho). It is not easy to remove. The belly fat is stubborn. We as women we accumulate this belly fat or fat on legs. When you are younger a bit of fat is okay. But then –”

Tyto příběhy, kdy vzhled svého těla ve vyšším věku přijímají spíše pozitivněji, než když byly mladší, se shodují s výstupy podobného výzkumu Hasmanové Marhánkové (2008). Jolana (67 let) zároveň hodnotí to, že podle ní se její vrstevnice přestaly zabývat vzhledem, jako projev negativně hodnocené pasivity:

“Ale přijde mi, že na to – ne že kašlou – ale že to pro ně není priorita. Že jsou ty jejich hezký roky za nima. Že jsou v důchodu a že se od nich moc nečeká. Ani pracovně, ani výkony nebo vzhled. Že jsou babičky a mají vnoučata. A tím jsou uspokojeny.”

Méně snahy o úpravu vzhledu není v jejím vyprávění například projevem rezistence vůči tlaku na vzhled, ale projevem nedostatku vůle dále na sobě pracovat.

Tereza (53 let) popisuje, jak její tělo odkazuje na různé životní události. Je tak trochu nositelem jejího životního příběhu. Ten je na něm přímo vidět: *“Vidím na sobě zub času. Jako mladá nemáš vrásky, prsa máš pevnější. Tohle všechno tam je. Já mám tři císaře, tak mám jízvu. Je to prostě vidět. Na kůži.”* Popisuje také, že cvičení jí pomáhá stárnutí těla přijmout. Má pocit, že cvičení limituje ty aspekty tělesného stárnutí, které může ovlivnit, a to ostatní je pak pro ni snazší přijmout.

Klára (51 let) mezi svými vrstevnicemi pozoruje dvě varianty přístupu ke vzhledu stárnoucího těla. První popisuje jako *“vědomé stárnutí”*. Ten se podle ní pozná tak, že *“mám šedé vlasy a dělám pro sebe věci, které jsou pro mě dobře a vnímám svoji energii”*. Druhý popisuje jako *“urvu co nejvíce, aby nebylo poznat, že stárnu. To jsou některé moje kamarádky, které strašlivě moc cvičí, sportují a nechají si operovat víčka, uvažují nad implantáty”*.

Variantu změny stárnoucího těla pomocí plastické chirurgie zmiňují Aneta (54 let) a Valeria (56 let). Aneta nejdřív přináší téma s odsudkem: *“Dneska frčí plastická chirurgie, všichni jsou stejný – vlasy, pusy, řasy, umělý prsa, zadky. Jedna jak druhá, vosková figurína.”* Po dotazu, jestli jsou takovéto zákroky tématem mezi jejími vrstevnicemi, přitaká, že ano. Tyto zákroky *“neuznává”* u *“dvacetiletých lidí”*. S operacemi by se to podle ní nemělo přehánět, aby těla neztrácely svůj *“přirozený půvab”*. Ve vyšším věku ale podle ní mají plastické operace *“význam”*, když mají *“zdravotní”* důvod. Aneta podstoupila zákrok na úpravu horních očních víček:

“Já jsem si nechala udělat horní víčka, protože mi ta kůže padala na oči. Strašně mi to vadilo a byla to úleva. Ale tohle jsem nebrala jako estetickou záležitost, bylo to o funkčnosti.”

Stejně jako u tématu hubnutí je ve výpovědích informantek znát určitý rozpor mezi tím, že by sice žena měla být krásná a štíhlá, ale zároveň podstupovat plastické operace nebo hubnout je něco tabuizovaného, co je přinejmenším nutno vyargumentovat. Valeria (56 let) zvažuje podstoupení operace na vyhlazení vrásek, ale zároveň dodává: *“Přemýšlím o tom, ale nemyslím si, že je to správné. Myslím, že správné je stárí přijmout.”*¹⁷

Tyto výpovědi chápu jako rozdělení dvou potenciálně morálně přijatelných postupů při práci se vzhledem stárnoucího těla. Oba každý svým způsobem odráží diskurz úspěšného

¹⁷ “I am thinking about it but I don't think it the right thing to do. I think the right thing to do is to accept old age.”

stárnutí a individuální responsibility. Jednou z možností je redefinování ideálního vzhledu a ponechání některých aspektů signalizujících stárnutí (například šedé vlasy). Tento přístup ale není vnímán jako přijatelný, pokud je vyhodnocen jako příliš pasivní, tedy že se žena už “vůbec nesnaží”. Redefinice standardu vzhledu starší ženy je tak přijatelná, ale s udržením “snažení se” o svůj tělesný kapitál. Druhou přijatelnou strategií je snaha stárnutí do určité míry potlačit. Ale i zde je hranice, za kterou už pak tato strategie není vnímána jako morální. Na hraně přijatelnosti jsou podle popisu komunikačních partnerek například plastické operace. Jejich morální přijatelnost může být legitimizována prostřednictvím zdravotních důvodů. Z hlediska vzhledu stárnoucího feminního těla je tak přijatelný projev stárnutí, ale ne takový, který by indikoval vzdání práce na sobě, nebo je přijatelný vzhled “mládíství”, ale s morální hranicí nutnosti svůj chronologický věk také “přijímat”.

Klára (51 let) vnímá známky tělesných změn jako celkovou signalizaci nadcházejícího životního období. I těla jejich vrstevnic jí tak signalizují její potenciální “involuci”:

“I u kamarádek, jak se jim změnila kůže na obličeji, jak zestárly. Je to takový zneklidňující. Je zneklidňující vědět, že člověk do tohohle období půjde a co ho čeká. Jestli by to nešlo jako zpomalit. Jako udržet se dlouho jako nějak funkční.”

Informantky také komentují to, že v něčem jejich vzhled stárnutí neztělesňuje. Některé mají více svalů nebo lepší figuru, než když byly mladší: “Asi nejlepší figuru jsem měla v padesáti. Jako za celej život”. (Aneta, 54 let)

Rozporuplnost vnímání sebe sama - svého těla a sociální kategorie starší ženy - je vidět v jedné pasáži rozhovoru s Jolanou (67, let). Celkově svůj vzhled hodnotí spíše velmi pozitivně; když se pak ale zaměří na své paže, říká:

“Že vypadám jako stařena, hmh. Tady to vidím, co mi to visí takhle (ukazuje paže).

(rozmrzela, mlčí)

Vždycky si říkám, že ty báby starý jsou nesoudný, že nosí tilko, nebo krátký rukávky (jako já teď). A pak jsem sama taková. To se mi hodně málo líbí.”

Porovnává své hodnocení vzhledu a oblékání jiných starších žen a to, jak je oblečena ona. Zdá se, že v tu chvíli se na své tělo dívá jako na starší než obvykle. Popisuje určitou formu odporu a rozhodnutí, že změní svůj styl oblékání, aby odpovídal ztělesněnému stáří těla, které v tu chvíli takto vnímá. Tedy že si příště vezme “delší rukávy”. V této části rozhovoru je možné vnímat, že ztělesnění věku není pevně dáno, je závislé kontextuálně, vytváří se v interakci a vztahování se vůči někomu/něčemu.

Zdravotní potíže a nemoci

Některé komunikační partnerky vnímaly různé tělesné bolesti, zdravotní potíže a nemoci jako projevy stárnutí a jako to, co z nich i v jejich sebepojetí dělá starší osoby. Komunikační partnerky zmiňovaly bolesti kloubů, zatuhlost těla, časté migrény, úrazy, problémy s trávením, řidnutí kostí, zhoršující se zrak a sluch, vyšší tlak nebo nádorové onemocnění. Jolana (67 let) popisuje, že svým vzhledem působí mladší, ale kvůli zdravotním

problémům a bolestem, které druzí nevidí, svůj vyšší věk vnímá. To odpovídá konceptu veřejného a soukromého stárnutí (Ballard a kol., 2005):

“Ano, málokdo si myslí, že mi je tolik, co mi je. Ale já to vím. Cítím to na tom těle. Že není tak pružný. Že se choroby hlásí. Něco mě bolí. I že potřebuju brýle. Že to člověk ví, že nejsem žádná mladice.”

Klára (51 let) popisuje, že jí náročná zlomenina a s ní zkušenost tělesných limitů, přinesla obavy ze stárnutí dřív, než si myslí, že by jinak přišly. Zlomenina ji omezovala v jejím každodenním životním stylu a například vnímala, že narozdíl od svých vrstevnic nemůže jít ani na delší procházku bez bolesti:

“Pak jsem měla ve 47 tříštivou zlomeninu (...) a od té doby to tělo vnímám jinak. Že se sice uzdravuje, ale sekly se mi z toho záda. Přišly problémy, se kterými jsem vůbec nepočítala. Že člověk neujde, co chce. S tím mi přišly mnohem dřív takové obavy ze stárí a z bolesti.”

Valeria (56 let) popisuje svou zkušenost stárnoucího těla jako “staré auto”, kterému se začínají kumulovat poruchy: *“Jakmile začnete stárnout, může se vám stát mnoho věcí. Je to jako s autem, jakmile je starší. Najednou máte problém s kolem, motorem. Tohle se rozbije, pak tohle...”*¹⁸

Jolana (67 let) si myslí, že zhoršujícímu zdraví se ve vyšším věku nedá vyhnout ani pomocí cvičení (“to musí přijít”). Má pocit, že někdy může cvičení zdraví naopak zhoršovat - například zátěží kloubů.

Některé výroky z rozhovorů interpretuji tak, že ztělesněnost stárí může existovat i skrze potenciální budoucí zdravotní problémy těla. Tedy například v případě Terezy (53 let) její tělo svým aktuálním zdravím rozhodně neztělesňuje stárí. Tereza běhá půlmaratony, velmi intenzivně cvičí a žádné bolesti nebo aktuální zdravotní potíže nezmiňuje. Svě tělo ale vnímá s perspektivou rodinné predispozice k neurodegenerativním onemocněním. Už teď se věnuje různým aktivitám, které jsou alespoň částečně motivované prevencí těchto onemocnění (například intenzivní každodenní trénink nebo učení se cizímu jazyku). Tereza má z aktivit radost a její tělo v tomto ohledu nemá nějaké omezení, jež by Tereza asociovala s věkem. Ale i to, že tyto aktivity vyhledává za účelem prevence vážných onemocnění spojených s poklesem nezávislosti a kapacit ve stárí, dává její současné tělo do kontextu stárnutí. Jako by tak její tělo ztělesňovalo stárnutí a riziko “úpadku” stárí, i když se to na něm nyní nijak viditelně neprojevuje.

Menopauza

Dita (54 let), Klára (51 let) a Valeria (56 let) zmínily při popisu vnímání svého současného těla a své životní fáze menopauzu. Menopauzu spojovaly s přidruženými tělesnými projevy. Dita takto popisuje, že je v procesu klimakteria “oteklá” a “nafouklá”, Klára zase spojuje menopauzu s vnějšími projevy jako je “vadnoucí kůže a ochablost”. Kromě těchto

¹⁸ Once you start to age, many things can happen to you. It is like the car once it gets older. Suddenly the wheel have a problem, the engine. This is broken, then this...

veřejných projevů, zmiňují také ty méně viditelné, soukromé, jako je “únava”, “návaly” horka a “migrény” (Dita). Což se podobá výstupům výzkumu Ballard a kol. (2009).

Klára (51 let) říká, že změnu vnímá “*fatálně*”, přijde jí až “*raketová*”. Tuto změnu popisuje jako ztrátu “*ochrany*”, kterou ženskému tělu poskytují hormony reprodukčního stádia. Tato změna je pro ni “*strašidelná*”. Popisuje, že o to naléhavěji vnímá vytvoření “*vnější ochrany*” těla například “*pravidelným cíleným pohybem a stravou*”.

Valeria a Klára popisovaly menopauzu jako signalizaci změny životní fáze. Klára (51 let) vysvětluje nejistotu ohledně toho, jaké její tělo v menopauze bude. Cítí “*neznámo směrem k[e svým] silám*”: “*Opravdu si potřebuji osahat, co tělo zvládne, jaké bude po tom přechodu*”.

Změnu životní fáze danou menopauzou vnímá také jako specifickou tím, že je “*kompaktní (...) mnohem víc než jiná období*”, protože “*fakt dost biologicky přichází ve stejném věku*”. Změna se tak týká jí i jejích vrstevnic více homogenně než například změny dané mateřstvím, které proběhly ve větším věkovém rozptýlu vstupu do této životní fáze, a byly více volbou. Narozdíl od toho se v době menopauzy nedá “*zastavit čas*”.

Kláry jsem se zeptala, jestli je neurčité očekávání hormonálních změn a dalších změn s nimi spojených v něčem podobné období puberty. Rozdíl popsala Klára takto:

“Do puberty člověk vstupuje dost nevědomě, protože za něj nesou zodpovědnost rodiče a on tomu nemusí rozumět. A tady je to vědomé. Vnímám, že zatímco do puberty člověk vstupuje s vizí “všechno bude lepší”, tak tady je to s tím, že směřujeme k nějaké třeba smrti, výhledově, ale je to fakt změna. Změna - nějakého postupného ztracení, nebo něčeho. (...) Nějaká ztráta, že něco už nikdy nebude.”

Pro Kláru je menopauza procesem, který očekává vědoměji, než jako dítě očekávala pubertu. Cítí se také narozdíl od puberty více zodpovědná za zvládání důsledků a projevů změny. Změnu nevnímá jako získávání a otevírání toho že to “*bude lepší*” jako tomu bylo u puberty. Naopak menopauza otevírá spíše “*poslední fázi*” života, se kterou si spojuje spíše ztracení a výhled smrti: “*Patří to k životu a tak, ale že to vnímám tak, že začíná taková poslední fáze, taková involuce*”.

Menopauzu jako ztrátu plodnosti popisuje Dita (54 let) a Valeria (56 let). Pro Valerii byl tento aspekt spojený s pocitem ztráty identity jako ženy: “*Je to jako porucha/postižení. Jste žena, nebo ne?*”¹⁹ To, že jako žena mohla mít děti vnímala jako svůj “*přirozený smysl*”:

*„Během svého života můžete mít miminko a děti. Máte svůj přirozený smysl/význam. Svůj jedinečný smysl. Ale najednou ho nemáte. To pro ženy není fantastické. Najednou je vám padesát a vaše plodnost skončí.”*²⁰

Tato ztráta pro ni mohla být těžší než pro jiné komunikační partnerky proto, že jako žena v domácnosti nemohla svůj “*společenský význam*” čerpat narozdíl od ostatních informantek tak jednoznačně například z výsledků svého zaměstnání.

¹⁹ “It is like a disability. Are you a woman or not?”

²⁰ “During your life you can have a baby and children. You have your natural purpose. Your unique purpose. But suddenly you don’t have it. That is not fantastic for women. Suddenly you are 50 and your fertility is finished.”

Z rozhovorů s komunikačními partnerkami je možné vypožorovat různé projevy vnímání své životní fáze na základě svého těla nebo skrze něj. Toto vnímání ztělesnění věku zároveň vždy vychází z nějakého srovnání - srovnání vůči vrstevníkům, vůči svým mladším já, vůči vnímané kulturní normě nebo vůči mně jako výzkumnici v interakci během rozhovoru. Komunikační partnerky tak popisují situace a aspekty svého těla, které je vedou k vnímání změny životní fáze a stárnutí, ať už jde o povislou kůži, menší množství energie nebo menopauzu. Ztělesnění věku zároveň funguje na více úrovních, které spolu mohou být v rozporu. Například vnímání dobré kondice jako ztělesnění mladšího věku, ale zároveň pociťování bolesti kloubů jako ztělesnění vyššího věku. Ve výpovědích se také objevuje diskurz úspěšného aktivního stárnutí a individuální responsibility, kdy jsou odsuzovány nemorální formy ztělesnění stárnutí a projevy pasivity jako projevy nezodpovědnosti.

4.3.2 Začátek druhé životní kapitoly

To, jak komunikační partnerky popisovaly svou současnou životní fázi, samozřejmě i překračovalo dimenzi ztělesnění. Všechny komunikační partnerky v popisu své současné životní fáze zmínily výrazný prvek seberealizace, jež vnímaly velmi pozitivně. Dvě z žen přímo pojmenovaly období okolo 50. roku života jako dělicí linii mezi dvěma životními kapitolami. Dita (54 let) popsala dokončení *“první kapitoly”*. Ilona (51 let) mluvila o uzavření *“první padesátky”* a začátku *“druhé padesátky”*. Tomu, jak toto období popisují, se bude tato kapitola věnovat podrobně. Základ rámování těchto dvou období shrnuje Ilona (51 let) při popisu přechodového rituálu, kterým prošla:

“Tak to jsem si dopřála k padesátinám rituál zavínování. Byl to pro mě významný okamžik, kdy jsem si symbolicky uzavřela první padesátku. Věděla jsem, že mám vlastně splněno. Já jsem vystudovala, vdala se, rozmnožila, etablovala jsem se velmi dobře v zaměstnání. Takže jsem společnosti už dala ten svůj díl. A že za to děkuju. A ta druhá padesátka je prostě pro mě, a co z toho bude mít ta společnost, je prostě bonus. Takže to je moje období. Je to zaměřené na sebe a primární plán je zdrojovat se.”

V analýze toho, jak ženy své současné životní období chápou, budu nejprve vycházet z toho, s čím dávají toto období do kontrastu. Poté bude prostor podívat se podrobněji na podobu seberealizace, kterou s obdobím asociují. Na závěr se v analýze věnuji také hranicím a limitům seberealizace a “bezstarostnosti” tohoto období. Už výrok Ilony naznačuje relevanci práce s teorií třetího věku Petera Lasletta (1991). Ten popisuje třetí věk jako éru osobního naplnění a svobody.

Kontrast k “obětování” se druhým

Když komunikační partnerky popisovaly svou současnou životní fázi, často používaly srovnání s předchozí životní fází nebo jiným způsobem uchopení té současné fáze. Tyto kontrastní podoby životních fází měly společný motiv role orientované na potřeby druhých. Ať už to bylo v popisu rodinné role spojené s péčí o děti, stárnoucí rodiče nebo o vnoučata. Tato orientace na potřeby druhých nebyla reflektována pouze v rámci rodinných rolí, ale také v rámci “společenského přínosu”.

Komunikační partnerky svou současnou životní fází často dávaly do kontrastu s dobou, kdy se staraly o své malé děti. Klára (51 let) to popisuje jako získání větší volnosti, protože nikdo nezávisí na člověku tolik, jako na ní coby matce závisely její malé děti:

“Nemusím pořád myslet na to, jako když jsem měla malé děti, jestli jsou všichni v pohodě, jestli nemám něco dělat. Je to dost volnost. I když mám rodinu, tak povinností strašně ubylo, nebo se přetransformovaly jinak. Ale i ty povinnosti nejsou fatální. Když nedáte malému dítěti jíst, tak bude hladové, ale tady, když nic nenakoupíte, tak si velcí haranti něco koupí.”

Tereza (53 let) popisuje, že se do současné životní fáze dostala přes proces “osamostatňování”, tedy reagováním na potřebu “taky hledět na sebe”, impulzem pro změnu pro ni byla podle jejích slov partnerská krize a odrostlejší děti. Své předchozí nastavení vystihuje takto:

“Po té mateřský – já jsem fungovala na bázi – čím víc toho udělám, tím víc mě budou mít rádi. To bylo moje nevědomý fungování. Byla jsem hrozně schvácená. Přebírala jsem si celý fungování domácnosti. Možná mi tam začalo docházet, že potřebuju něco víc svého.”

Ilona (51 let) popisuje, že byla naučená dávat “sebe sama na druhý místo”. Vnímá to i jako genderovou socializaci, kdy by jako žena měla poskytovat zázemí a emoční podporu svému okolí:

“A že ty jsi spokojená, až teprve budou všichni ostatní spokojení. Bylo to dobově podmíněný, že má žena dělat to zázemí pro ty druhý jako fyzický – mít navařeno, upečeno - i to emoční. Potřebuješ něco? Potřebuješ, abych tě poslouchala? Tak já tě budu poslouchat, aniž bych si zašla na záchod nebo se najedla. Protože to, že ty budeš spokojená, bude mojí odměnou.”

Komunikační partnerky nedávaly současnou životní fází do kontrastu jen s úbytkem péče, kterou poskytují. Vnímají také, že v jim v tomto období ubyly “společensky definované” životní úkoly jako je dokončení studia, dosažení úspěchů a odbornosti v zaměstnání, navázání partnerského vztahu, reprodukce a výchova dětí (Ilona, 51 let). To odpovídá dimenzím, které spojuje Laslet (1991) s druhým věkem. Tedy obdobím zralosti, zodpovědnosti a omezení zaměstnáním. Klára (51 let) odlišuje typ volnosti zažívaný v životní fázi před narozením dětí a nyní:

“Je to jiné, protože před dětmi člověk měl tu volnost jinou, s tím, že na něj nějaké úkoly v životě čekají, nebo že by se měl zlepšovat, učit se, jít do práce. A tady je to volnost zajímavá v tom, že nemusím. Ve své podstatě, když nebudu nic chtít, tak fakt nemusím. A nebo je to i čas, že když se rozhodnu, že třeba na týden pojedou na nějaké cvičení, nebo na meditace, nebo budu týden někde sama v přírodě, tak fakt můžu.”

Své životní období ale také dávají do kontrastu k alternativnímu pojetí tohoto období, které vnímají například u svých vrstevnic. Klára (51 let) popisuje, že je jí nesympatický přístup reagovat na toto životní období “hodně pasivním způsobem”, vystihuje to jako “bezmocnost a

vydanost situaci". Róza (71 let) popisuje u svých kamarádek *"lenost pro život"*, která začala s odchodem do důchodu:

"Jedna kamarádka pořád říkala, jak se těší, jak si bude moct dělat věci podle sebe a nikdo jí do toho nebude mluvit. Já, jak jsem starší, tak chci říkat pravdu. Tak jsem jí říkala: takže nebudeš dělat nic? A v podstatě je to pravda. Nechce chodit do školy, protože je to stres, nebo že by možná neměla náladu. Jezdily jsme do Řecka, ale teď si řekla, že to už dělat nebude. Jdeme do obchodu a ona řekne, že se jí sice něco líbí, ale už si nic nekoupí, protože si to "neužije". To já vylitnu: 'To chceš zítra umřít?' Ty lidi se takhle mění. Zvolní tempo a vidím na ní jak je smutná a neužívá si života."

Laslett (1991) ve své teorii třetího věku počítá s tím, že třetí věk pro většinu lidí začne právě s odchodem do důchodu. Vyprávění těchto komunikačních partnerek ho ale spíše spojuje například s obdobím osamostatnění potomků. Tento rozdíl může být dán tím, že informantky čeká delší období pracovního života, než jaké Laslett očekával. Odchod do důchodu popisuje Róza (71 let) a Jolana (67 let) spíše jako riziko upadnutí do pasivity opět s moralizujícím podtónem zodpovědnosti jednotlivců vydržit aktivní a *"mladiství"*. Jolana své vrstevnice popisuje jako *"zbabičkovatělé"*. Zbabičkovatění se podle ní projevuje tak, že *"celej den žvaní o vnoučatech"*. A jen s některými se dá také *"bavit o kultuře, o filmech, o výstavách"*. Většina jejích vrstevnic podle Jolany má pocit *"že jsou ty jejich hezký roky za nima. Že jsou v důchodu a že se od nich moc nečeká. Ani pracovní, ani výkony nebo vzhled. Že jsou babičky a mají vnoučata. A tím jsou uspokojeny"*. Jolana odsuzuje úpadek aktivity a zájmu podobný diskurzu úspěšného stárnutí.

"Svobodné období" - období seberealizace

Když jsem se komunikačních partnerek zeptala, jaká je jejich současná životní fáze, bezprostřední reakcí bylo velmi často něco jako: *"úžasná"* (Jolana, 67 let), *"super"* (Klára, 51 let), *"spokojená a naplněná"* (Blanka, 53 let), *"víc času pro sebe"* (Lucie (50 let), *"období, kdy se odpoutáš"* (Tereza, 53 let). Blanka (53 let) vnímá, že se díky životní zkušenosti sama lépe zná: *"(...) dneska mám tu představu sama o sobě, čím se dokážu potěšit, docela jasnou"*.

Komunikační partnerky popisují pocit větší svobody. Například svobodu v tom zkusit dělat věci více podle sebe, nemít to tolik *"nalajnované"* (Dita, 54 let). Dita popisuje, jak si okolo svých 50 let řekla, že už je *"velká holka"*, což pro ni znamenalo důvěřovat si ve vlastních rozhodnutích. Klára (51 let) mluví o *"svobodném období"*. Ilona (51 let) popisuje, jak se cítí *"svobodnější"* a *"uvolněnější"* kvůli vědomé pozornosti, kterou nyní dává svému tělu, a díky tomu, že si dovoluje *"zastavit"*. Podle Ilony je právě pocit svobody jedním z nejvýraznějších aspektů jejího životního období: *"Ta svoboda je nejhmatatelnější, že nic nemusím. Že nemusím nic a můžu všechno"*.

Některé komunikační partnerky popisují toto období jako prostor znovu objevovat *"vnitřní tah k životu"* (Ilona, 51 let). Popisují, že k tomuto životnímu období nejsou tak jasně daná očekávání a scénáře toho, jak by měly čas využít. Mají tak pocit, že je víc na nich hledat, jaké využití by jim dávalo smysl, a zároveň nemusí *"na nikoho brát ohled"* (Jolana, 67 let). Některé se kromě tréninku nově věnují také studiu cizích jazyků (Valeria, 56 let, Tereza, 53 let),

některé popisují chuť a možnost více cestovat (Róza, 71 let, Klára 51 let), možnost užít si “svěžest” i “hezký sex” (Blanka, 53 let). Jolana (67 let) říká, že je “zase volná” jako byla před narozením svého dítěte. Zároveň dodává, že má poprvé za život více peněz. Jolana většinu svého života pečovala jako sólo matka o svou hendikepovanou dceru, nyní si přivydělává práci na vrátnici. Oproti původnímu životnímu stylu pečující osoby tak má najednou “peněz strašně moc”, a může tak “jet do toho Chorvatska”, “dopřát [si] masáž”, nebo “kosmetiku”.

Klára (51 let) shrnuje, že mezi svými vrstevnicemi vidí, že mají “docela jistou pozici v zaměstnání, jsou víceméně na vrcholu svého profesního života”. Dále Klára popisuje: “Ve společnosti si myslím, že jsou [ženy ve věku okolo věku nad 50 let] ceněny třeba pro svoji odbornost. To postavení mi přijde v něčem odborné, že jsou dost ceněny pro zkušenost, znalost a dovednosti.” Ženy kolem ní mají v tomto věku většinou už “odrostlé děti”, a tak věnují více “energie do práce”, nebo jim “začíná období vědomého pečování o sebe”. A je to tak pro ně období, kdy mohou “dělat věci, které mě baví”.

Blanka (53 let) srovnává současné období s dobou, kdy jí bylo okolo dvaceti let a kdy si přišla “ošklivá”. V tomto cítí “nostalgii”, že si předchozí životní fáze i vzhled svého těla “tehdy víc nevychutnala”. Současnou životní fázi tak popisuje jako období spojené s vděčností a radostí z přítomnosti: “Říkám si, že jsem si to dřív hrozně málo užívala. Mám pocit, že dokážu být mnohem víc vděčná. Za to jaký život žiju, co mi přináší.” Tuto vděčnost a “užívání si” má ale zároveň spojenou s vidinou časového omezení a s limity stárí:

“A že teď toho prostoru, aby si člověk ještě vychutnal nějakou svěžest... nebo kondici...že už ten čas bude omezený. Už člověk vidí tu konečnost. Ale je to fajn. Že si říkám, že dokud to takhle ještě trochu vydrží, tak je to dobrý.”

Něco podobného popisuje Aneta (54 let): “Čím je člověk starší, tak tím spíš nechce nikam spěchat. Protože si uvědomuje, jak ten čas letí. Že je vám za chvíli o 10 víc, to ve 20 nemáte.” Mluví o vděčnosti, spokojenosti a užívání si přítomnosti, ale zároveň s kontextem časového omezení.

Komunikační partnerky tak popisují své současné období jako období seberealizace a prostoru pro sebe, které přirovnávají k době před tím, než měly děti a bylo jim okolo dvaceti let. Zároveň ale cítí v některých ohledech větší svobodu. Vědí, že výzvy spojené s studiem, prací, partnerskými vztahy a rodinou “zvládly”. Cítí se často více sebevědomě, jsou lépe finančně zajištěné než byly v předchozích životních obdobích. Mají často dobré kariérní postavení. Popisují, že znají lépe samy sebe a jsou k sobě samým laskavější. Svou celkovou spokojenost a vnímané benefity tohoto období popisuje Tereza (53 let):

“Možná se mám nejlíp. Hodně mě tahle fáze baví. Je to úžasný období života. Kdy máš nějakou moudrost životní, máš pořád dost energie, máš nějaký peníze. A tohle všechno dohromady je super nakombinovaný. Pro mě tady ta fáze nad 50 let není nic, co by mě nějak zastavovalo.” Zatím! (ťuká na stůl)

Toto všechno silně rezonuje s optimistickým popisem třetího věku (Laslett, 1991). Zároveň Laslett (1991) třetí věk propojoval především s odchodem do důchodu jako osvobozením od práce. Období seberealizace, které popisují tyto ženy, ale nevychází z

osvobození od práce v zaměstnání, ale především s osvobozením od péče o děti. Tento rozpor chápu jako rozdíl ve věku odchodu do důchodu. Zatímco Laslett (1991) vycházel z představy stále se snižujícího věku odchodu do důchodu, tento věk se naopak navýšil. Zároveň může jít o genderově specifickou výpověď, protože muži stejného věku by něco takového popisovat nemuseli.

Jak už bylo ale výše zmíněno: přestože komunikační partnerky tyto optimistické aspekty svého současného životního období popisují a zažívají, jejich životní fáze nevisí ve vzduchoprázdnu. Aspekty spokojenosti a radosti podobné popisu třetího věku zažívají v širším kontextu limitů svého těla, provázanosti s životy druhých a obav z budoucnosti v podobně čtvrtého věku. Svoboda jejich životní fáze má tak jednoznačné hranice a limity, které jsou s ní v jejich vyprávěních těsně provázány. Právě i Tereza (53 let) své velmi optimistické shrnutí benefitů životního období končí myšlenkou na jeho limity:

“Pro mě tady ta fáze nad 50 let není nic, co by mě nějak zastavovalo. Zatím... (řuká na stůl)”

Hranice svobody třetího věku

Komunikační partnerky velmi často provazovaly prožitky svobody jejich aktuální životní fáze se současnými nebo potenciálními tělesnými limity. K tělu se vztahují jako k tomu, co udává “herní pole” možností. Ilona (51 let) například popisuje velkou svobodu v tom, čemu se bude věnovat, zároveň ji ale hned propojuje s potřebou podporovat své tělo, aby mohla tyto možnosti využívat: *“Že nemusím nic a můžu všechno. Ale právě abych mohla všechno, tak musím spolupracovat s tím tělem, jinak to můžu zabalit”*.

Jolana (67 let) své optimistické vnímání životní fáze minimálně verbálně odděluje od limitujících projevů stárnoucího těla. V jejím vyprávění jsou to tak trochu dvě oddělené věci, zároveň je ale ve vyprávění opakovaně provazuje:

Výzkumnice: “Jak byste popsala svou životní fázi?”

Jolana: “Úžasná!”

Teda až na ten věk! A zhoršující se zdraví. To musí přijít. I když člověk cvičí. Nebo někdy právě proto. Že se zatíží klouby. Ale i jiné věci. Že se zrak zhoršuje, sluch. Kosti řádnou.

Tomu se člověk neubrání. To stárí, to je blbý.

Ale když si odmyslím, že nemůžu hýbat tou rukou a že už jsem stará, tak tím, že pracuju i v důchodu, tak mám relativně dost peněz. I když by se to někomu nezdálo. Já vydělávám opravdu málo. Ale pro mě to je svátek. Protože najednou po 27 letech chodím do práce a mám nějaký výdělek. Jinak do té doby jsme dostávali z podpory. Teď - já mám peněz strašně moc. A najednou ledacos můžu. Třeba jet do toho Chorvatska. Třeba i dvakrát za rok.

Jsem svým způsobem dost spokojená.”

Optimistické rámování je tak limitováno tělesnými omezeními často spojenými s postupně stárnoucím tělem. Jolana to sice dokáže v hodnocení *“odmyslet”*, ale aspekt možností těla dál opakovaně zmiňuje. Róza (71 let) popisuje radost, kterou má ze silového tréninku, ale i ta je hned provázána s tím obavou, jak dlouho jí toto její tělo ještě umožní: *“Doufám, že mi to ještě vydrží --- ale na to nemyslím...”*

Svoboda třetího věku je tak omezovaná možnostmi danými tělesností postupně stárnoucích aktérů. Dalším velmi výrazným limitem *“krás třetího věku”* je časové omezení tohoto období. Komunikační partnerky své hodnocení spokojenosti a vděčnosti často provazovaly s obavami z toho, co nastane po této fázi. Jak zmiňuje Klára (51 let), například při vstupu do puberty se dalo očekávat, že *“všechno bude lepší”*, ale nyní je člověk součástí změny, která směřuje *“k nějaké třeba smrti, výhledově”*. Komunikační partnerky tak prožívání svého aktuálního životního období dávají do kontextu jak s poklesem možností ve čtvrtém věku, tak s celkovou konečností života. Róza (71 let) popisuje tyto obavy a lítost spojené s vyhlídkami na budoucnost:

“Nesmím se nad tím svým věkem moc zamýšlet. Někdy mám z toho věku takovou lítost. To přemýšlení, co mám před sebou. Vím, že to nesmím dělat. Říkám si, že jsem vděčná za to, co je teď. Že se o všechny postarám, mám dost kamarádek. Moje máma zůstala doma sama, pak dostala Alzheimeru.”

Blanka (53 let) mluví o tom, jak si to chce *“ještě vychutnat”*, *“dokud to takhle ještě trochu vydrží”*, protože *“už ten čas bude omezený”*. Přemýšlí nad výhledem životní fáze pokročilého stáří, kterou zná od své matky: *“Že mě ten věk ještě ne úplně omezuje. Když se dívám na tu naši mamku, tak ona už spoustu věcí nemůže. Vím, že tahle fáze jednou nastane, ale ještě není”*.

Komunikační partnerky popisují, že cítí časové omezení toho, co budou moci stihnout. Klára (51 let) říká, že proto vůči tomuto období necítí *“úplně bezstarostnost”*. Spíš přemýšlí: *“(…) jak ho dobře využít, dělat věci, které mě baví, a nečekat na to, že bude spousta času na všechno. Přijde mi, že tady tohle období vnímám tak, že dřív si člověk řekl: nevádí, to půjde jindy. A teď už to mám tak, že musím to udělat, nebo si to užít, protože času není nazbyt. A není to nějaká křeč, takové to vědomí toho...”* Tato perspektiva budoucího omezení možností je pro ni z části impulz k tomu, co by se jinak dalo chápat jako bezstarostnost třetího věku - tedy to, že si více *“vědomě”* plánuje hezké věci a chce víc cestovat.

Stejně tak Dita (54 let) popisuje to, že se časovým omezením životní fáze *“už ukrájují ty příležitosti”*. Cítí nutnost více zvažovat, čemu se bude věnovat a co ještě může prakticky stihnout například v rámci kariéry:

“I když říká, že jsem otevřená novým věcem, tak toho času už není tolik. Protože toho produktivního času jako pracovat budu třeba, když budu zdravá, třeba do sedmdesátky. To znamená, že to by bylo ještě 15 let. Mám chuť, jsem ochotná dělat spoustu věcí. Ale už nemám tolik času, nemám tolik energie, že třeba jsem si říkala, že zkusím i zajít na konkurz na ředitelku a pak si říkám, a není už to pozdě?”

Dalším limitem svobodného období třetího věku jsou pečovatelské role, ve kterých komunikační partnerky jsou, a celkově zdravotní stav jejich blízkých. Blanka (53 let) vnímá

mezi svými vrstevníky nárůst vážnějších onemocnění. Její velká obava spočívá v tom, že by mohla přijít o svého partnera: *“Nedokážu si představit, že bych tu zůstala sama. Ale víc se to začíná objevovat v mém okolí, že se někdo v tomhle věku onemocní...”* Ilona (51 let) popisuje nedávnou zkušenosti péče o umírajícího otce a o tchána. Jolana (67 let) velkou část života pečovala o svou handicapovanou dceru, při úvahách nad svou budoucností je pro ni zásadní zajistit důstojný život pro svou dceru. A i když říká, že má nyní čas *“věnovat se sama sobě”*, hned dodává, že *“když samozřejmě, když dcera něco chce, tak to má přednost”*. Róza (71 let) pečuje o svého invalidního manžela. Cestování, cvičení a vzdělávání se bere jako prostředek psychické podpory, aby *“zvládala starost o něj”*. Současné životní období je u Lucie (50 let) silně ovlivněné vážnou nemocí jejího partnera: *“Myslím, že bych byla strašně šťastná, kdybychom byli všichni zdraví doma. Můj manžel je nemocný, má rakovinu, máme to těžký doma.”* Třetí věk tak znamená pro tyto ženy osvobození od péče o děti, ale nejsou z pečujících rolí vyvázané úplně.

Reflektování generačního kontextu

Komunikační partnerky ve svém popisu životní fáze nebo při popisu cvičení a vnímání svého těla dávaly svou zkušenost do kontextu jako zkušenost generačně specifickou. Specifika popisovaly na základě srovnání a to především se svými matkami a svými dcerami. Informantky chápaly svůj rozdíl oproti starší generaci v tom, že v generaci jejich matek byl věk okolo 50 let věkem odchodu do důchodu. Srovnání rozdílné situace popisuje Aneta (54 let): *“Moje maminka žila na vesnici a měla úplně jiný životní styl. Byla uzavřenější, neměla moc kamarádek a hodně se věnovala rodině. Já žiju ve městě, mám víc možností a víc kontaktů”*. Róza (71 let) říká, že si neumí představit, že by její matka ve vyšším věku například nějak cvičila: *“Říkala, že už se naskákala a nasportovala dost.”* Ilona (51 let) vnímá také vliv zkušenosti bývalého režimu, již přisuzuje větší tlak na konformitu i v životním stylu:

“Naše generace má možnosti, které předchozí generace neměly. Můžeme si vzít život do vlastních rukou, ale zároveň je tu spousta vnitřních limitů, které si musíme sami zpracovat. Dřívější generace byly více svázané očekáváními společnosti. Třeba za socialismu bylo všechno přesně nalinkované, hodně posuzující. Bud' jste vyhovovali, nebo ne. To vytvořilo obrovský tlak na výkon a na to, co je 'správné'.”

Informantky se také porovnávají s generací svých dcer. U těch zmiňují to, že jim svým příkladem nastavují například jinak normu pohybu. Především ale očekávají rozdíl v mateřské roli u mladší generace. U generace svých dcer čekají mateřství v pozdějším věku, ale především také rovnější rozdělení péče o děti mezi partnery. Tyto informantky svou zkušenost současné životní fáze dávaly do kontrastu s obdobím intenzivní péče o děti: například Blanka (53 let) a Tereza (53 let) vnímaly nedostatek prostoru pro to dělat něco *“svého”*. Blanka (53 let) popisuje svou zkušenost:

“Ale bylo těžký, že cokoli jsem chtěla sama pro sebe, jsme musela u někoho zebrať, aby mě zastoupil. To si myslím, že je velká generační změna – že žena nemusí být jen s dětma a muž v práci.”

5 Limity

Vzhledem ke kvalitativnímu designu mého výzkumu nelze předpokládat možnost jeho generalizace. Dalo by se ale uvažovat o situované generalizaci, tedy o výpovědní hodnotě pro konkrétní kontext (Nováková a kol., 2019). Téma je kulturně specifické, důležité jsou strukturní faktory jako například věk odchodu do starobního důchodu, který se liší podle země.

Vzorek je vytvořen pomocí účelového výběru. Kritéria výběru (účast v posilovně a věk nad 50 let) vedla k omezené socioekonomické heterogenitě například kvůli finanční bariéře vstupu do posilovny. Vzorek je celkově poměrně homogenní (český původ, věk především 50-56 let, spíše vyšší střední třída, bydliště v Praze a okolí), několik informantek je mimo tyto kategorie, figurují spíše jako deviantní případy. Bylo by rozhodně hodnotné rozšířit výzkum v některé z dimenzí, například zapojením širší věkové skupiny nebo žen, které do posilovny nechodí. To by zasadilo současné výsledky do komplexnějšího kontextu.

Sběr dat probíhal v poměrně krátkém období (říjen-prosinec 2024), výpovědi jsou tak také specifické celkovým politicko-ekonomickým kontextem, například reflektováním vizí a obav do budoucnosti. Velkou část vzorku tvoří ženy, které se přihlášily na základě letáku na sociální síti Facebook, šlo tedy o samovýběr. Je možné, že se hlásily ženy nějakým způsobem specifické, tedy ty, které o cvičení a svém těle v kontextu věku přemýšlejí a chtějí svou zkušenost sdílet. Druhou část žen jsem kontaktovala přímým oslovováním v posilovně. Jako hodnotné vnímám to, že ženy oslovené v posilovně nevěděly o zaměření výzkumu na věk, jejich výpovědi tak nebyly kotveny tématem stárnutí, zároveň se jejich výpovědi nijak výrazně neliší od žen, které o tématu stárnutí věděly.

Jeden rozhovor probíhal v angličtině, což nebyl mateřský jazyk informantky, což mohlo omezit její schopnost vyjádřit v rozhovoru vše tak, jak by chtěla. Metodologickým omezením je také absence triangulace dat dalšími metodami. To se nabízí jako námět pro další výzkum.

6 Diskuze

Analýza vycházející z deseti hloubkových rozhovorů se ženami ve věku nad 50 let, které chodí do posilovny, odpovídá na otázky: *Co tyto ženy vede k účasti na tréninku a jaké pociťují bariéry? Jak vnímají svou současnou životní fázi? Jak vnímají v této své životní fázi své tělo?*

Většina komunikačních partnerek s tréninkem začala až ve středním věku. Důvody, proč komunikační partnerky s tréninkem začaly a proč v něm pokračují, jsem rozdělila do dvou hlavních kategorií: cvičení jako vystoupení z každodenních povinností a cvičení jako práce na sobě.

Cvičení jako vystoupení z každodenních povinností odkazuje na zážitky radosti a uvolnění, které si komunikační partnerky s cvičením spojují. Cvičení chápou jako prostředek pro “vypnutí hlavy”. Jelikož je velká část jejich zátěže spojená spíše s mentální nebo emoční prací, fyzickou zátěž cvičení naopak vnímají jako prostředek uvolnění. Tento princip také popsaly informantky, které byly v pečovatelské roli (například o vážně nemocného partnera). Cvičení popisovaly jako podpůrný nástroj v těchto situacích, kde mohly použít přebytečnou energii, zažít silnou radost, nebo chvíli být v alternativním prostředí.

Cvičení jako práci na sobě, technologii sebeutváření jsem chápala ve dvou dimenzích, a to v práci na vzhledu směřované k ideálu krásy a ve vnímání své zodpovědnosti za zdraví a funkčnost těla. Komunikační partnerky popisovaly potřebu pracovat na svém těle, jehož svaly byly “povolené” věkem. Čtyři z celkových deseti komunikačních partnerek také použily formulaci “*cvičím, abych mohla jíst*”. Motivace prostřednictvím tlaku na vzhled se projevovala i tímto propojením zásluhovosti jídla v dlouhodobém projektu hubnutí. Některé komunikační partnerky vnímaly proces stárnutí jako zdroj větší laskavosti ke svému tělu a “dovolení si” některých vnímaných vzhledových nedostatků (například vyšší váhy). Pro některé bylo ale postupně stárnoucí tělo spíše impulzem pro přísnější pravidla pro udržování chtěného vzhledu.

Druhou dimenzí cvičení jako práce na sobě bylo cvičení jako podpora zdraví a funkčnosti těla. Komunikační partnerky svůj projekt cvičení dávaly do kontextu konkrétních zdravotních problémů, kterým chtěly cvičením preventivně předejít (například neurodegenerativní onemocnění, osteoporóza) nebo se kterými se tou dobou už potýkaly (například bolest zad). Cvičení bylo pro informantky ale také celkovou “investicí” do “*funkčnosti*” ve vyšším věku. Tento cíl funkčnosti popisují komunikační partnerky jako udržení soběstačnosti, samostatnosti a to, aby je ideálně vyšší věk nelimitoval v možnostech, co mohou dělat (včetně pokračování v zaměstnání). Tento cíl “*funkčního*” těla ve vyšším věku byl silnější a často popisovaný jako primární oproti motivaci vzhledové. Práce na funkčním těle byla vnímána jako něco, co nebylo nijak morálně rozporuplné a bylo tak univerzálně potřebné, zatímco práce na vzhledu vyvolávala více rozporuplných pocitů (například stud během rozhovoru) nebo častější rezistence vůči tomuto tlaku.

Celkově je možné motivaci ve cvičení jako práci na sobě interpretovat jako technologii sebeutváření propojenou s důrazem na individuální odpovědnost jako jeden z projevů neoliberální ideologie, kde má být každá morální lidská aktivita “směřova(ná) k racionálním ekonomickým cílům nebo k produkci ‘lidského kapitálu’” (Allain & Marshall, 2017, str.403).

V rámci této ideologie jsou jedinci vnímáni jako plně zodpovědní sami za sebe, jako svobodní a autonomní (Hamann, 2009). U jedinců ve vyšším věku tak může jít o tlak na to, aby “na sobě co nejdéle ‘pracovali’ jakožto aktivní subjekty” (Biggs & Powell, 2001, str. 4), a projevovali tak svou občanskou zodpovědnost převzetím zodpovědnosti za své zdraví (Biggs & Powell, 2001). Nenaplnění těchto hodnot autonomie je rámováno jako morální selhání jednotlivce (Hamann, 2009). Prvky tohoto diskurzu se opakovaně objevovaly ve výrocích komunikačních partnerek.

Cvičení si velká část informantek spojovala i se širokou škálou velmi odlišných motivací (radost, uvolnění), které vycházely především z kontrastu fyzické zátěže cvičení a emoční a mentální zátěže zaměstnání nebo pečovatelských rolí. I aspekt cvičení jako sebepečce je ovšem možné interpretovat jako důsledek neoliberálního nastavení: tedy sebepečce jako určité formy převzetí osobní odpovědnosti, postarání se sám /sama o sebe, bez uvažování strukturálních bariér či biologických omezení. Každopádně zatímco motivace radostí, uvolněním a celkově vystoupením z každodenních povinností se neobjevovaly u všech komunikačních partnerek, všechny vnímaly potřebnost cvičení jako formy udržování “funkčnosti” svého těla.

Komunikační partnerky mluvily o cvičení jako o prostředku prevence různých nemocí a zdravotních omezeních spojených s vyšším věkem. Cvičení pro ně bylo projevem jejich individuální zodpovědnosti zajišťování delšího ekonomicky aktivního života, udržování soběstačnosti a předcházení potřeby podpory zdravotnického a sociálního sektoru. Komunikační partnerky tuto motivaci často přímo popisovaly pojmy spojenými s ekonomickou oblastí jako je “investice” nebo “funkčnost”. Jak popis práce na svém vzhledu, tak práce na funkčnosti těla byla občas spojená s moralizujícími soudy na adresu méně aktivních vrstevníků nebo sebe sama jako “selhávající”.

Motivace ke cvičení spojené se zdravotně orientovanou prací na těle popisují další výzkumy. Ať už jde o udržování svého těla zdravého a nezávislého (Allain & Marshall, 2017), podporu kontroly nad svým tělem v každodenních situacích (Ericson a kol., 2018, Sossa Rojas, 2022), investování do delšího zdraví v budoucnosti (Andreasson a kol., 2016) nebo o úlevu od bolesti nebo podporu v kompenzaci nebo léčení zdravotních problémů (Sobiech & Leipert, 2021).

Bariéry, které komunikační partnerky v kontextu tréninku a prostředí posilovny popsaly, z velké části odpovídají výzkumu autorek Salvatore & Marecek (2010). Mezi zmíněnými bariérami zaznělo genderové i věkové kódování (Krekula, 2009) prostředí a aktivit a projevení nekompetentnosti. Salvatore & Marecek (2010) identifikovaly bariéru obavy ze setkání se sexistickým jednáním. To některé komunikační partnerky zmínily jako myšlenku, kterou si musely nějak zpracovat, aby pro ně nepředstavovala bariéru (například tak, že jim se to vzhledem k jejich vyššímu věku nestane, nebo že už je “jiná doba” a nemusí se něčeho takového obávat).

Téma toho, jak komunikační partnerky vnímají svou současnou životní fázi, vycházelo sice i z obecné otázky (*Jaká je vaše současná životní fáze? Jak byste ji popsala?*), ale velká část informací byla přímo vztahovaná k procesu stárnutí prostřednictvím zaměření na tělo

(vyprávění o motivacích ve cvičení i otázka: *Jak jste vnímala své tělo v různých fázích svého života? Měnilo se toto vnímání? Jak?*). Proto byl pro analýzu velmi cenný koncept ztělesnění stárnutí, který se věnuje propojení tělesnosti se sociálními významy a praktikami, které vyjadřují nebo popírají stárnutí (Gilleard & Higgs, 2015). Cheryl Laz (2003) se ve svém výzkumu věnujícímu se ztělesněnému věku/stáří²¹ identifikovala čtyři prolínající se dimenze ztělesnění věku: množství aktivity a kondici, množství energie, vzhled, zdravotní potíže a nemoci. Tyto dimenze odpovídaly tématům, která jsem vnímala v datech, a tak jsem je v analýze použila i pro možnost výsledky základně srovnat. K již zmíněným dimenzím jsem dodala ještě dimenzi menopauzy.

Některé informantky zmínily ztělesnění stárnutí v podobě poklesu aktivity a kondice, ale tím, že šlo o skupinu žen aktivně cvičících, ve srovnání se svými vrstevníky nebo se svým mladším já jejich dobrá kondice spíše ztělesňovala mladší věk. A tak tuto dimenzi komunikační partnerky nepovažovaly přímo jako něco, co by v jejich případě indikovalo stárnutí. Podobně tomu tak bylo u ztělesnění stárnutí skrze energii. Některé komunikační partnerky sice mluvily o nedostatku energie, ale nespojovaly ho se svým věkem. Pokud mluvily o nedostatku energie, šlo v jejich vyprávění spíše o dlouhodobý jev nevázaný na věk. Cvičení pro ně byl také naopak způsob, jak energii načerpat. Tyto dvě dimenze ztělesnění stárnutí identifikované Laz (2003) nebyly u těchto komunikačních partnerek tolik klíčové. Jde o dvě kategorie, které mohou být z velké části ovlivnitelné životním stylem a v tomto případě cvičením. V těchto oblastech tak informantky ztělesnění stárnutí spíše nevnímaly například také prostřednictvím srovnání se se svými vrstevníky, kulturním obrazem stárnoucího člověka a svými mladšími já. Další dimenze v rozhovorech s informantkami figurovaly jako ztělesnění stárnutí mnohem více.

Vzhled jako ztělesnění stárnutí byl v rámci těchto dimenzí asi nejvíce ambivalentní. Komunikační partnerky rozhodně vnímaly svůj tělesný vzhled jako ztělesnění stárnutí. Použily pro něj široký repertoár spíše negativně zabarvených označení (*“rozblemcaný”, “měkounký”, “jako stařena”*). Tyto projevy stárnoucího těla byly často rámované jako něco negativního, co by bylo ideální alespoň trochu upravit. Koncept dvojího stárnutí (Sontag, 2013), který popisuje vyšší penalizaci žen za tělesné stárnutí, tak byl v jejich popisech rozhodně alespoň částečně relevantní.

Hasmanová Marhánková (2008) kritizuje příliš černobílý předpoklad vnímání vlastního vzhledu ženami v procesu stárnutí (například vzhled stárnoucího těla jako něco jednoznačně negativního, čemu je třeba vzdorovat). Ve svém výzkumu popisuje ambivalentnější vztah mezi konceptualizací ideálu feminity a vlastním stárnoucím tělem. To se projevuje i ve výpovědích mých komunikačních partnerek. Jedním z aspektů, které popisuje i Hasmanová Marhánková (2008) a které neodpovídají konceptům dvojího stárnutí a masky stárnutí, je zkušenost informantek s větším přijetím svého těla a laskavostí k němu v procesu stárnutí. Komunikační partnerka Lucie (50 let) například zmiňuje, že má vzhledem ke svému věku *“nárok”* na mírné přibrání váhy. Některé komunikační partnerky popisují, že jsou ve svém těle spokojenější, než bývaly v mladším věku, například díky zážitkům, které se svým tělem mají spojené.

²¹ Age embodied

Na vzhled svého těla komunikační partnerky vztahovaly obecně přítomné normy ideálu krásy feminního těla, jako je například zpevněná štíhlá postava. Stárnoucí tělo tak do určité míry popisovaly jako selhávající a s potřebou opravit. Formou práce na vzhledu bylo nejenom cvičení, ale například také omezování jídla nebo menší plastické operace. Objevoval se narativ morality ohledně vzhledu, v němž na základě rozhovorů s informantkami bylo možné identifikovat dva morální typy práce na kráse stárnoucího ženského těla. Jednou z variant je akceptace viditelného stárnutí (například skrz nebarvení šedých vlasů), ale s nutností doplnit toto o neustávající „snažení se“ o dobrý vzhled (například atraktivním oblečením). Druhou morální variantou je pracovat na vzhledu tak, aby se stárnutí přímo neprojevovalo (dietami, cvičením a plastickými operacemi), ale také s limitem toho, že ani toto se nesmí „přehnat“ a stárnutí musí být základně přijímáno (například tedy nepodstoupit „příliš“ plastických operací).

Ztělesnění stárnutí v podobě zdravotních potíží a nemoci bylo velmi relevantní dimenzí pro analýzu výpovědí komunikačních partnerek. Popisovaly různé obtíže, které spojovaly s věkem: bolesti kloubů, zatuhlost těla, časté migrény, úrazy, problémy s trávením, řídnutí kostí, zhoršující se zrak a sluch, vyšší tlak nebo nádorové onemocnění. Tyto zdravotní potíže vnímaly jako soukromé projevy stárnutí (Ballard a kol., 2005) i přes velmi dobrou kondici nebo oceňovaný vzhled. Jako toto ztělesnění stárnutí jsem interpretovala nejen projevující se nemoci, ale také zdravotní potíže, které si informantky se svým tělem spojují jako riziko v budoucnosti. Prevenci některých zdravotních problémů chápaných jako projev stárnutí (například neurodegenerativní onemocnění) se informantky věnovaly svým cvičením a dalšími aktivitami už nyní v nižším věku. Přes to, že jejich tělo tedy tyto přímé známky ztělesněného stárnutí neneslo, měly s ním spojený tento potenciál a podle toho jednaly. I velmi zdravé a výkonné tělo tak tímto způsobem do určité míry ztělesňovalo stárnutí. Důraz na prevenci také souvisí s konceptem responsabilizace jako morální nutností zodpovědného občana ovlivňovat svou autonomii a zdraví do budoucna (Hamann, 2009).

Poslední identifikovanou dimenzí ztělesnění stárnutí byla menopauza. Ballard a kol. (2009) shrnují diskuzi okolo menopauzy, která byla ovlivněná biomedicínským narativem zdravotního deficitu a naopak zdůrazněním vlivu kultury na význam menopauzy v rámci druhé vlny feminismu. Stejně jako ve výzkumu Ballard a kol. (2009) byla i komunikačními partnerkami v tomto výzkumu menopauza popisovaná jako ztělesněný projev změny životní etapy. Informantky, které o menopauze mluvily, ji spojovaly s různými projevy soukromého i veřejného stárnutí (Ballard a kol., 2005), ale především s novou životní etapou, kterou Klára (51 let) nazvala „*poslední fáze, taková involuce*“. Menopauzu vnímaly informantky jako ztrátu obecně, případně dokonce jako ohrožení ženské identity.

Když měly během rozhovoru komunikační partnerky popsat, jak vnímají svou současnou životní fázi, popisovaly „*úžasné*“ (Jolana, 67 let), „*svobodné období*“ (Klára, 51 let), kdy mají „*víc prostoru pro sebe*“ (Lucie, 50 let) a mohou „*se odpoutat*“ (Tereza, 53 let). Komunikační partnerky popisovaly své životní období jako prostor pro seberealizaci. Oproti období mladé dospělosti zdůrazňovaly také svobodu danou větší materiální zajištěností a splněnými „*životními úkoly*“ spojenými se studiem, kariérou a rodinou. Popisovaly tuto fázi jako období, kdy „*nemusím nic a můžu všechno*“ (Ilona, 51 let). Toto rámování víceméně kopíruje koncept třetího věku jako období seberealizace od Petera Lasletta (1991). Tento

koncept je často kritizován jako příliš nekriticky optimistický. Komunikační partnerky ho ale svými slovy do velké míry potvrzovaly. Toto období přibližně ve věku 50-60 let dávaly do kontrastu s předchozím obdobím definovaným péčí o děti. Podobně očekává Laslett (1991) třetí věk jako osvobození se od povinností a zodpovědnosti druhého věku. Na základě analýzy výpovědí komunikačních partnerek se domnívám, že je pro chápání jejich životní fáze koncept třetího věku do určité míry použitelný. Zároveň má tento koncept své velké limity.

Jako hlavní limity konceptu třetího věku ve vztahu k výpovědím těchto informantek uvádím absenci tělesnosti, absenci provázanosti na životy druhých a s tím spojené pečovatelské role a chybějící reflexi “vyhlídek” na čtvrtý věk. Koncept třetího věku nepracuje s tím, že by zkušenost tohoto období byla prožívána prostřednictvím těla, v tomto případě postupně stárnoucího těla. Postupně stárnoucí tělo dává určité limity svobodě třetího věku, ať už zdravotními potížemi a bolestmi, nebo potřebou preventivních aktivit. Jak popisuje Ilona (51 let) svoboda třetího věku je jasně ohraničená možností těla: *“Že nemusím nic a můžu všechno. Ale právě abych mohla všechno, tak musím spolupracovat s tím tělem, jinak to můžu zabalit”*.

Druhým limitem využitelnosti konceptu třetího věku se v této analýze zdá být příliš individualistický náhled na prožívání životní fáze, na což poukazuje i předchozí výzkum (Dudová, 2015). Několik komunikačních partnerek sice svou čistě individuální životní fázi vnímalo jako svobodnou a seberealizační, ale zároveň byly v pečovatelských rolích pro své vážně nemocné partnery, nebo například umírající rodiče. Celkově tak pro ně tato fáze nebyla nějakým jednoznačným osvobozením se od povinností, ale naopak velmi náročnou etapou. U těchto (ale i dalších) komunikačních partnerek by se tak dalo spíše pracovat s potenciálem “prostoru třetího věku”, kdy není třetí věk širokou životní fází, ale spíš jedním z aspektů této fáze. Například v situace intenzivní neformální péče o blízkou osobu, mohou vznikat alespoň dočasné „prostory“ třetího věku jako například posilovna nebo vzdělávací kurzy.

Posledním aspektem, který v Laslettově konceptu třetího věku chybí a jehož význam můj výzkum ukazuje, je reflexe vyhlídek na čtvrtý věk. To zmiňují také Baltes a Smith (2003). Třetí věk se neodehrává v životním vzduchoprázdnu, a tak přesto, že komunikační partnerky popisují různé benefity a radosti s tímto obdobím spojené, neustále ho propojují s časovým omezením. Blanka (53 let) například používá spojení jako: *“ještě vychutnat”*, *“dokud to takhle ještě trochu vydrží”*, *“už ten čas bude omezený”*. Komunikační partnerky si období spojují s velkým potenciálem seberealizace a svobody, ale neustále také v perspektivě eskalujícího stárnutí. Klára (51 let) mluví o tom, že toto období je také směřování *“k nějaké třeba smrti, výhledově”*.

Tento výzkum je výpovědí o životním stádiu specifickém pro tuto generaci. Jde o ženy, které zažívají do určité míry nové nejasně definované životní období. Jde o etapu, kterou přímo v této podobě nezažila například generace jejich matek. Tyto komunikační partnerky totiž mají díky nárůstu naděje na dožití a zlepšení kvality stárnutí pravděpodobně více “kvalitních let” života ve vyšším věku (Baltes & Smith, 2003). Zároveň ale odejdou z práce do starobního důchodu přibližně o 10 let později než generace jejich matek. Komunikační partnerky tedy kromě jiného popisovaly absenci kulturního “scénáře” k této životní fázi. Jde totiž o životní fázi, která se nezdá být dostatečně jasně specifikovaná v kulturní životní dráze. Specifická životní fáze těchto žen vychází také z toho, že mají ve věku okolo padesáti let dospělé děti. To

znamená, že jejich zkušenost nemusí být unikátní jen vůči předchozím generacím, ale také vůči těm dalším, které mohou potenciálně být v tomto období ještě více v aktivně mateřských rolích.

Přesto, že komunikační partnerky popisují “splněné úkoly od společnosti”, je možné z jejich výpovědí nepřímo sledovat vliv neoliberální responsabilizace, tedy tlak na přijetí individuální odpovědnosti za věci (např. zdraví), které jsou do značné míry výsledkem společenských a mocenských struktur. Neoliberální responsabilizace se projevuje zdůrazňováním individuální soběstačnosti, přičemž selhání je interpretováno jako osobní chyba, nikoliv jako společenský či strukturální problém (Hamann, 2009). V případě mých informantek se jednalo o úkol zachovávat svou schopnost soběstačného fungování a udržet dostatečně dlouho svou “funkčnost” pro vykonávání svého zaměstnání prostřednictvím cvičení. Jejich nepřímo reflektovaným úkolem je dál pracovat na technikách sebeutváření a budovat a udržovat svůj lidský/tělesný kapitál. Tyto dva diskurzy, které se zdají být v analýze dominantní, diskurz třetího věku a diskurz individuální zodpovědnosti, chápu jako vzájemně kompatibilní. Období seberealizace třetího věku je chápáno jako z velké části závislé právě na výsledcích individuálních zodpovědných činů. Přechod do čtvrtého věku je vnímán buď jako už biologicky nevyhnutelný, nebo jako zbytečně brzký kvůli individuálnímu selhání nedostatečné zodpovědnosti například v péči o svou kondici.

Pro vystižení toho, jak komunikační partnerky popisovaly svou životní fázi, je v mé interpretaci využitelná konceptualizace afirmativního stáří Linn Sandberg (2013). V tomto případě by nešlo vyloženě o stáří, ale u většiny komunikačních partnerek o zkušenost stárnutí středního věku (Ballard a kol., 2009), tedy afirmativní proces stárnutí. Sandberg (2013) využívá pojem afirmativní stáří jako třetí cestu mezi diskurzy stáří jako úpadku a úspěšného stárnutí orientovaného výkonově. Tento koncept nepřehlíží limity a specifika stárnoucích těl, ale zároveň zdůrazňuje subjektivitu a tvůrčí schopnost aktérů, kteří procesem stárnutí prochází. Afirmativní stáří se tak nesnaží zvítězit nad procesem stárnutí, ale usiluje o přijetí stáří “v celé jeho rozmanitosti” (Sandberg, 2013, str. 35). Podobně bych chápala afirmativní proces stárnutí, který zachycuje aspekty lítosti a obav a limitující změny na těle, ale zároveň poukazuje na zkušenost seberealizace, lepší znalosti sebe sama, větší laskavosti k sobě a touze po objevování. K této úvaze je však potřeba dodat kritičtější úroveň tlaku neoliberálního morálního imperativu na zvládání stárnutí a na osobní zodpovědnost udržet se autonomní a “funkční”, který se v rozhovorech opakovaně objevil.

7 Závěr

Hlavním tématem této diplomové práce byla zkušenost procesu stárnutí u žen ve věku nad 50 let. Skupinu komunikačních partnerek tvořily ženy, které se věnují tréninku v posilovně. Výzkumnými otázkami bylo to, co tyto ženy motivuje v účasti v posilovně, jaké zde vnímají bariéry, a jak vnímají svou současnou životní fázi prostřednictvím primárního zaměření na tělo. Zastřešujícími teoretickými koncepty bylo ztělesnění stárnutí, koncept třetího věku a individuální responsabilizace.

Teoretická část zachycuje relevanci perspektivy zaměřené na tělo v sociologii. Jsou popsány základní diskurzy stárnutí (stárnutí jako úpadek, úspěšné stárnutí a afirmativní stárnutí), využitelnost perspektivy životní dráhy a diskuze toho, jak může být rámovaná životní fáze informantek tohoto výzkumu, včetně konceptu třetího věku Petera Lasletta. Dále teoretická východiska zahrnují koncepty, které propojují tělo a stárnutí (ztělesnění stárnutí, dvojí standard stárnutí a maska stárnutí). Jelikož se výzkum věnuje cvičení a jeho provázání na vnímání svého těla a životní fáze, východiskem jsou tak také teorie popisující tělo jako reflexivní projekt identity (Giddens, 1991) a neohraničenost těchto snah (Bauman, 2002) a důraz na responsabilizaci. Uvádím také přehled výzkumů, které se věnují tématu fyzického tréninku starších osob.

Data z deseti polostrukturovaných rozhovorů se ženami ve věku 50 a více let, které chodí do posilovny, byla analyzována pomocí metody reflexivní tematické analýzy. Analytická část je rozdělena podle dvou hlavních výzkumných otázek. Věnuje se tak důvodům, proč se komunikační partnerky tréninku věnují (cvičení jako vystoupení z každodenních povinností a cvičení jako práce na sobě). Reflektovány jsou také bariéry. V druhé části se analýza soustředí na dimenze ztělesnění stárnutí, kde jsou využité dimenze identifikované Laz (2003) (množství aktivity a kondice, množství energie, vzhled, zdravotní potíže a nemoci) a přidaná dimenze menopauzy. Dále analyzuji, jak komunikační partnerky popisují svou životní fázi. V mnohém jejich popis odpovídá konceptu třetího věku jako období svobody a seberealizace (Laslett, 1991). Zároveň jsou ale identifikovány hranice této svobody v podobě tělesných limitů spojených se stárnoucím tělem, pečovatelskou rolí těchto žen a limitující vyhlídkou čtvrtého věku. V jejich vnímání procesu stárnutí identifikuji vliv diskurzu individuální responsabilizace ve smyslu nutnosti práce na svém zdraví, “funkčnosti” těla a aktivním stárnutím.

8 Seznam použité literatury a dalších zdrojů

1. Åberg, E., Kukkonen, I., & Sarpila, O. (2020). From double to triple standards of ageing. Perceptions of physical appearance at the intersections of age, gender and class. *Journal of aging studies*, 55, 100876-100876. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100876>
2. Allain, K. A., & Marshall, B. (2017). Foucault Retires to the Gym: Understanding Embodied Aging in the Third Age. *Canadian journal on aging*, 36(3), 402-414. <https://doi.org/10.1017/S0714980817000216>
3. Amable, B. (2011). Morals and politics in the ideology of neo-liberalism. *Socio-economic review*, 9(1), 3-30. <https://doi.org/10.1093/ser/mwq015>
4. Amiesimaka, O. I., & Payam, S. (2024). Family planning policy and gender in Nigeria: A thematic analysis of the government's health policy perspective. *Sociology of health & illness*, 47(2), e13853-n/a. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13853>
5. Andreasson, J., Tugetam, Å., & Bergman, P. (2016). Keeping Death at Bay through Health Negotiation: Older Adults' Understanding of Health and Life within Gym and Fitness Culture. *Activities, adaptation, & aging*, 40(3), 200-218. <https://doi.org/10.1080/01924788.2016.1199515>
6. Bailey, A., & Rutagumirwa, S. K. (2019). "I Have to Listen to This Old Body": Femininity and the Aging Body. *The Gerontologist*, 59(2), 368-377. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx161>
7. Ballard, K. D., Elston, M. A., & Gabe, J. (2009). Private and Public Ageing in the UK: The Transition through the Menopause. *Current sociology*, 57(2), 269-290. <https://doi.org/10.1177/0011392108099166>
8. Ballard, K., Elston, M. A., & Gabe, J. (2005). Beyond the mask: women's experiences of public and private ageing during midlife and their use of age-resisting activities. *Health (London, England: 1997)*, 9(2), 169-187. <https://doi.org/10.1177/1363459305050584>
9. Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New Frontiers in the Future of Aging: From Successful Aging of the Young Old to the Dilemmas of the Fourth Age. *Gerontology (Basel)*, 49(2), 123-135. <https://doi.org/10.1159/000067946>
10. Bauman, Z. (2002). *Tekutá modernost*. Mladá fronta.
11. Biggs, S. (2018). The ageing body, the social and the natural. In *Negotiating Ageing* (pp. 97-111). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315669908-7>
12. Biggs, S., & Powell, J. L. (2001). A Foucauldian Analysis of Old Age and the Power of Social Welfare. *Journal of aging & social policy*, 12(2), 93-112. https://doi.org/10.1300/J031v12n02_06

13. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
14. Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589-597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
15. Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative research in psychology*, 18(3), 328-352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
16. Butler, J. P. (1990). *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*. Routledge.
17. Dudova, R. (2015). Caring for Elderly Parents: A New Commitment of the Third Age. *Sociologický časopis*, 51(6), 903-928. <https://doi.org/10.13060/00380288.2015.51.6.223>
18. Elder, G., Crosnoe, R. & Johnson, M. (2003). The Emergence and Development of Life Course Theory. *Handbooks of Sociology and Social Research*.
19. EPSCO Council. (2012). Council Declaration on the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations: The Way Forward [Online]. *European Foundation For The Improvement Of Living And Working Conditions*. <https://www.eurofound.europa.eu/en/european-industrial-relations-dictionary/active-ageing>
20. Ericson, H., Quennerstedt, M., Skoog, T., & Johansson, M. (2018). Health resources, ageing and physical activity: a study of physically active women aged 69-75 years. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 10(2), 206-222. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2017.1393453>
21. Featherstone, M., & Hepworth, M. (1991). The mask of ageing and the postmodern life course. In *The body - social process and cultural theory*.
22. Foucault, M. (1988). Technologies of the self. In L. H. Martin, H. Gutman, & P. H. Hutton (Eds.), *Technologies of the self: A seminar with Michel Foucault* (pp. 16-49). University of Massachusetts Press.
23. Freund, A. M., Sassenberg, K., & Weiss, D. (2013). When Feeling Different Pays Off: How Older Adults Can Counteract Negative Age-Related Information. *Psychology and aging*, 28(4), 1140-1146. <https://doi.org/10.1037/a0033811>
24. Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Stanford University Press.
25. Gilleard, C. J., & Higgs, P. (2013). *Ageing, corporeality and embodiment*. Anthem Press.
26. Gilleard, C., & Higgs, P. (2015). Aging, Embodiment, and the Somatic Turn. *Age, culture, humanities*, 2, 17-33. <https://doi.org/10.7146/ageculturehumanities.v2i.130485>

27. Glasdam, S., & Stjernswärd, S. (2024). Ideal types' strategies related to handling early stages of the COVID-19 pandemic: A thematic analysis of comments from an international survey. *Current sociology*, 72(1), 192-213. <https://doi.org/10.1177/00113921221090251>
28. Glasdam, S., & Stjernswärd, S. (2024). Ideal types' strategies related to handling early stages of the COVID-19 pandemic: A thematic analysis of comments from an international survey. *Current sociology*, 72(1), 192-213. <https://doi.org/10.1177/00113921221090251>
29. Grenier, A., & Hanley, J. (2007). Older Women and 'Frailty': Aged, Gendered and Embodied Resistance. *Current sociology*, 55(2), 211-228. <https://doi.org/10.1177/0011392107073303>
30. Hamann, T. H. (2009). Neoliberalism, Governmentality, and Ethics. *Foucault Studies*, 37–59. <https://doi.org/10.22439/fs.v0i0.2471>
31. Hasmanová Marhánková, J. (2008). "No co, tak je mi šedesát pět let": vztah žen k viditelnému fyzickému stárnutí. *Sociální studia / šéfredaktor Radim Marada*.
32. Hasmanová Marhánková, J. (2011). Leisure in old age: Disciplinary practices surrounding the discourse of active ageing. *International journal of ageing and later life: IJAL*, 6(1), 5-32. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.11615>
33. Hockey, J., & James, A. (2012). Health and the Embodiment of the Life Course. In B. S. Turner (Ed.), *Routledge Handbook of Body Studies* (pp. 284-294). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203842096-30>
34. Chirawatkul, S., & Manderson, L. (1994). Perceptions of menopause in northeast Thailand: Contested meaning and practice. *Social science & medicine* (1982), 39(11), 1545-1554. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90006-X](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90006-X)
35. Cho, J., & Trent, A. (2006). Validity in qualitative research revisited. *Qualitative research: QR*, 6(3), 319-340. <https://doi.org/10.1177/1468794106065006>
36. Chodzko-Zajko, W., Schwingel, A., & Park, C. H. (2009). Successful aging: The role of physical activity. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3(1), 20–28. <https://doi.org/10.1177/1559827608325456>
37. Johansson, T. (1996). Gendered spaces: The gym culture and the construction of gender. *Young (Stockholm, Sweden)*, 4(3), 32-47. <https://doi.org/10.1177/110330889600400303>
38. Kelly, M. G. E. (2013). Foucault, subjectivity, and technologies of the self. In C. Falzon, T. O'Leary, & J. Sawicki (Eds.), *A companion to Foucault* (pp. 510–525). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118324905.ch26>
39. Krekula, C. (2009). Age coding - On age-based practices of distinction. *International journal of ageing and later life: IJAL*, 4(2), 7-31. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.09427>

40. Laslett, P. (1991). *A fresh map of life: the emergence of the third age : with a new preface by the author*. Harvard University Press.
41. Laz, C. (2003). Age embodied. *Journal of aging studies*, 17(4), 503-519. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(03\)00066-5](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(03)00066-5)
42. Leipert, S., & Sobiech, G. (2021). Older women being active in fitness gyms: benefits or constraints? Results from a qualitative interview study (southern Germany and East Coast of USA). *German journal of exercise and sport research*, 51(4), 457-467. <https://doi.org/10.1007/s12662-021-00777-9>
43. Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2023). Akční plán k naplnění Strategického rámce přípravy na stárnutí společnosti na období 2023-2025 [Online]. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. <https://www.mpsv.cz/akcni-plan-k-naplneni-strategickeho-ramce-pripravy-na-starnuti-spolecnosti-na-obdobi-2023-2025>
44. Ministerstvo práce a sociálních věcí. (2025). Starobní důchody [Online]. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. <https://www.mpsv.cz/starobni-duchody>
45. Národní zdravotnický informační portál. (2021). Přejchod (klimakterium): tělesné a hormonální změny [Online]. *Národní Zdravotnický Informační Portál*. <https://www.nzip.cz/clanek/400-prechod-telesne-a-hormonalni-zmeny>
46. Norris, J. M., Nowell, L. S., Moules, N. J., & White, D. E. (2017). Thematic Analysis: Striving to Meet the Trustworthiness Criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1). <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
47. Novotná, H., Špaček, O., & Šťovičková, M. (2019). *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy.
48. Pussetti, C. (2021). Because You're Worth It! The Medicalization and Moralization of Aesthetics in Aging Women. *Societies (Basel, Switzerland)*, 11(3), 97. <https://doi.org/10.3390/soc11030097>
49. Salvatore, J., & Marecek, J. (2010). Gender in the Gym: Evaluation Concerns as Barriers to Women's Weight Lifting. *Sex roles*, 63(7-8), 556-567. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9800-8>
50. Sandberg, L. (2013). Affirmative old age - The ageing body and feminist theories on difference. *International journal of ageing and later life: IJAL*, 8(1), 11-40. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.12197>
51. Shilling, C. (2005). *The body in culture, technology and society*. SAGE.
52. Sontag, S. (2013). The Double Standard of Aging. V Rieff, D. ed. *Essays of the 1960s & 70s* (str.745-768). Library of America.
53. Sossa Rojas, A. (2022). Body, Meanings, and Physical Exercise in Older Adults: The Qualitative Perspective of Frequent Gym-Goers. *Qualitative sociology review: QSR*, 18(3), 106-124. <https://doi.org/10.18778/1733-8077.18.3.05>

54. Thomas, J., & Harden, A. (2008). Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC medical research methodology*, 8, 45. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
55. Trnka, S., & Trundle, C. (2014). Competing Responsibilities: Moving Beyond Neoliberal Responsibilisation. *Anthropological forum*, 24(2), 136-153. <https://doi.org/10.1080/00664677.2013.879051>
56. Tulle, E., & Dorrer, N. (2012). Back from the brink: ageing, exercise and health in a small gym. *Ageing and society*, 32(7), 1106-1127. <https://doi.org/10.1017/S0144686X11000742>
57. Tunaley, J. R., Walsh, S., & Nicolson, P. (1999). 'I'm not bad for my age': the meaning of body size and eating in the lives of older women. *Ageing and society*, 19(6), 741-759. <https://doi.org/10.1017/S0144686X99007515>
58. Turner, B. S. (2012). *Routledge handbook of body studies*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203842096>
59. Tvaroh, F. (1971). *Všichni stárneme*. Avicenum - Zdravotnické nakladatelství.
60. West, C., & Zimmerman, D. H. (1987). Doing Gender. *Gender and Society*, 1(2), 125–151. <http://www.jstor.org/stable/189945>
61. World Health Organization. (2014). Ageing and health [Online]. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
62. World Health Organization. (2015). *World report on Ageing and Health*. WHO Press. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1
63. Ziebland, S., & Mcpherson, A. (2006). Making sense of qualitative data analysis: an introduction with illustrations from DIPEX (personal experiences of health and illness). *Medical education*, 40(5), 405-414. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02467.x>

9 Přílohy

9.1 Seznam tabulek

Tabulka 1: Základní informace o komunikačních partnerkách	23
--	-----------

9.2 Scénář rozhovoru

1. Úvod a kontext

- *Představení se, popsání cíle a průběhu rozhovoru, popis práce s daty (anonymizace), souhlas s nahráváním*
- Můžete mi říci něco o sobě? Jak byste se představila? (věk, práce, rodina)
- Jak dlouho už chodíte do posilovny a co vás k tomu původně motivovalo?

2. Motivace a bariéry cvičení

- Co vás na tom baví teď? Co vás motivuje pokračovat v cvičení?
 - Je něco, co se cvičením/tréninkem změnilo? Napadá vás konkrétní příklad?
 - Změnilo se cvičením něco ve vašem každodenním životě? Prosím popište to.
- Bylo těžké začít? Narazila jste/narážíte na nějaké překážky (fyzické, psychické nebo sociální)?
- Jak na to, že chodíte do posilovny reaguje vaše okolí? S jakými reakcemi se setkáváte?
- Jak se cítíte, když cvičíte ve fitness centru?
- Co pro vás znamená zacvičit si ve fitness centru?

3. Vnímání těla v průběhu života a v současném fázi

- Popsala byste prosím, jak jste vnímala své tělo přibližně od puberty(/dětství) do teď?
 - Co myslíte, že na to mělo vliv?
 - Napadá vás nějaký konkrétní příběh/situace, kterým byste tu určitou životní fázi/pocit ilustrovala?
 - Jak byste v těchto fázích popsala svoji zkušenost s cvičením/tréninkem? Co ji ovlivňovalo?
- Hraje v tom cvičení ve fitness centru nějakou roli? Je to součást nějaké “kapitoly”? Cítíte nějaký rozdíl od započetí cvičení po teď?
- Jak vnímáte své tělo v poslední době/v nějakém tomto období? Co myslíte, že na to má vliv?
- Myslíte si, že by se něco změnilo na vašem vnímání svého těla/ sebe sama, kdybyste nemohla dál cvičit, trénovat?

5. Identita a narativy ohledně životní fáze

- Jak popisujete fázi života, ve které se nacházíte?
 - Jak se v rámci ní cítíte?

- Vnímáte, že to mají ženy ve vašem okolí podobně nebo to vnímají/prožívají jinak?
- Jak přemýšlíte nad budoucností? Je něco, na co se těšíte? Něco, čeho se obáváte? Co myslíte, že bude jinak?
 - Je ve vašem okolí třeba člověk, který je pro vás v tomto vzorem?

7. Závěrečná otázka

- Je něco, co byste chtěla říct, ale nebyl k tomu prostor?

9.3 Vybraný přepis rozhovoru

Přepis rozhovoru s Jolanou (67 let) z října 2024

Jak byste se představila?

Jsem Jolana, je mi 67 let. Je to strašný, ten věk (s úsměvem). Nestárnout je nejlepší rada. Ale ono se to nedá.

Mám dospělou dceru, která je bezdětná, je hendikepovaná. Není to žádná radost, ale ani žádná tragédie. Je šikovná. Má partnera, práci. Vystudovala vysokou školu.

Měla jsem ji na starost sama. Protože tatínek, když to zjistil, tak ochladl jeho zájem.

Takže jsem na to děvče byla sama. Ale já si nijak nestěžuju. Nikdo mi do toho nemluvil. Ani si netroufl. Já jsem dřív pracovala jako ekonomka do mateřský. Pak jsem 27 let se věnovala děvčeti. Až do momentu, kdy šla na koleje. [podrobný popis rodinných vztahů]

To jsem najednou mohla začít pracovat, ale nebylo to jednoduchý, protože mi bylo už přes padesát. Sice jsem s počítačem něco uměla, angličtinu taky. Nicméně v 50 už se nikdo – nikam mě nevzali. Na žádnou pořádnou práci. Tak jsem dělala různé brigády. Pomáhala jsem, kde to šlo.

[podrobný popis kariéry]

Ted' dělám na vrátnici tady. To mám práci přes kamarádku, co se známe ze Švédska, kde jsme byly na kolech. Tady se mi to líbí, že to mám blízko do fitka a domů. Tady je člověk jen 6 dnů v měsíci. Tím, že je to dvanáctka a zbytek je volníčko. Zatím se mi tu moc líbí.

Jak je to s tou posilovnou? Jak dlouho tam chodíte?

Ojakživa. Já jsem měla ojakživa k pohybu, ke sportu sklony. Když jsem byla mladší, tak jsem hrávala tenis, na kole, turistikovala, na lyže. A už mi to zůstalo. I když teda... Když mi bylo 26, tak jsem se seznámila s mladíkem, ten mě pozval na sportovní akci. Tam se sportovalo ve srandovních hrách. A skrz to jsem se dostala do turistického klubu.

A kdy to začalo s tou posilovnou?

Když jsem měla malou dceru. Když mi bylo okolo 30. Jezdila jsem s ní na kole. Dojela jsem s ní do tělocvičny. Ona si tam seděla a já jsem si zacvičila. A ona tam často i usnula a když skončila hudba, tak se vzbudila. Byla tam šikovná cvičitelka, měly jsme skupinovou lekci. Od té doby to tak mám. Protože jsem se nějak chtěla pohybovat. Nejdřív jsem začala běhat v noci, když děvče usnulo. Pak jsem si našla cvičení.

Pak jsme se stěhovaly. Tam jsem se zorientovala a je tam velká tělocvična, tak jsem chodila tam.

A ted' to máte jak?

Ted' mám členství v [název fitness centra]. Chodím na jednu pobočku, kam to mám nejbliž. Tam chodím už 13 roků. Tam jsou skupinový cvičení. Posilovna jako samotná mě nebaví, ty

stroje. Ale skupinové cvičení je fajn. Že vím, co mám dělat, nemyslím na to, vypnu a do toho hudba tam hraje. Někdy na můj vkus až moc.

To jsou vždycky ty mladý. Oni si to za dvě lekce pamatují, znají to. Já si pamatuju tu melodii. To mě baví. Dokonce jsem si udělala i cvičitelský kurz. Ale nikdy jsem to nedělala, protože já si u toho neodpo-, já si u toho nezacvičím. Já se soustředím, aby to bylo správně všechno a jak to má bejt. A sama jsem se do toho nepoložila. Spíš jsem se věnovala jim. Cvičila jsem to takhle asi dva měsíce za kamarádku. Vždycky jsem musela dovést dceru ke kamarádce. Ale nezacvičím si u toho.

Co vás motivuje na tom cvičení?

Ty endorfiny. Ta radost z toho pohybu. Ten pohyb no. Že mi to jde, že si tam zaskáču. Že vypustím přebytečnou energii. Hlavně s tou mojí dcerou – víte, já jsme rychlá od přirozenosti. A s ní se muselo pomalu, než se to všechno naučila. Aby si třeba jen vyčistila zuby, to trvalo dlouho. To jsem si musela sedět na rukách, abych to za ní neudělala. Ale ona by se to tak nenaučila. I to chození pro ní bylo pomalu. Tak jsem tu energii někde potřebovala vypustit. Abych nezešilela. Abych nebyla nervózní na ni. Stejně jsem se tomu někdy nevyhla. Že jsem s ní chodila hodně rychle. Zpětně si říkám, že jsem to mohla dělat jinak. Ale s tím už nic nenadělám.

Co vás jinak neláká na těch strojích v posilovně?

Přijde mi to takový neosobní. Jsou to ty železa. Zvedat pak ty železa...jako stroj. V podstatě se ztotožnit s tím přístrojem. Já tou posilovnou procházím do té tělocvičny. A vidím to. Jak tam sedí nebo leží a těch strojích. A jsou jako stroj. Hýbou rukama nebo nohama. A nebo tam jen sedí a mobilují. A zabírají místo ostatním. A nebo to dělají i špatně. To jsem překvapená, že jim na to ti trenéři nic neřeknou. Oni berou velký peníze za toho svého klienta.

A takže je u vás třeba i ten respekt z toho, abyste si něco neudělala na těch strojích, nebo to ne, že to umíte?

Tak mám tam z toho trochu strach, Jako že bych to neuměla a že by se mi smáli ostatní (s úsměvem). Že mě nikdo neopraví. A samozřejmě, že nějaké zranění se může stát snadno. Ale taky - já třeba jezdím ráda na kole. Ale ten spinning? Nemůžu přece předstírat, že jedu do kopce.

Jako že je to takový nepřírozený pro vás...

Jsou to prostě stroje. Není to člověk. Já jsme to jednou zkoušela. A přišla za mnou cvičitelka. A ptá se mě: “Co je s tebou? Co se tam tváříš?” A já říkám: “Mě to nebaví!” Já jsem musela mít zaťatý zuby, abych to tam tu hodku vydržela. Protože mě to nebavilo. Žádný endorfiny se nedostavily.

Jaké lekce vás baví?

Když je tam hudba, oblíbená trenérka. Ale jinak je to smutný. Já jsem teď po operaci ramene, a nemůžu tak chodit na svoje nejoblíbenější cvičení. A to je Body pump. To je s činkou. Cvičí se všechno možný. Posilování s tou činkou, atletickéj trénink, combat. A já na to teď nemůžu

chodit. Tak chodím na body step. Tam se taky cvičí rukama, ale já nesmím, tak u toho jen rukama povlávám.

Mám na to teď fyzioterapeutický cvičení.

Pak chodím ještě na Problémové zóny. To je posilování nohou, rukou, zad, břicha. Tam, když se posilují ruce, tak já posiluju nohy nebo si dělám to cvičení od fyzioterapeuta. Protože t cvičitelky mě znají. Vlezu si stranou a dělám si svoje.

A pak došlo na nejhorší. Já - rychlá - chodím na balet. Ale tam je ta cvičitelka taková rázná. Tak to vůbec není odpočinek. Ta mě taky zná. Takže ladný pohyby rukama dělám jen jednou rukou. Doufám, že se to s tím ramenem spraví.

A proč je nejoblíbenější ten Body pump?

Protože tam se procvičí všechny svalový partie. Na začátek zahřátí, pak nohy, hrudník, ramena, triceps, biceps. Pak břicho. A to všechno se děje s tou činkou. A hudba je taky dobrá.

Taky jsem chodila na Body attack. To bylo atletický. Výskoky a běh. To bylo taky dobrý. Tam se ale pak stala hrozná věc. Mě píchlo v koleni a já jsem odkulhala domů. A to koleno mě dál bolelo. Tak jsem tam radši přestala chodit. Ptali se mě, proč tam nejdu. Stejně tak na ten Pump. Ale já jsem nemohla. A strašně mě to mrzí.

Včera zrovna mi říkala trenérka, že jí hodinky chválej, že po těch problémových partiích, že spálí víc než po pumpu. Tak to mě potěšila. To je jedna z mála náplastí za to, že nemůžu na pump.

A ty Problémové oblasti to jsou teda místa, kde chce většina lidí hubnout?

Jojo, nohy, ruce, břicho.

A takhle hubnutí pro vás někdy bylo motivace k cvičení, nebo to jste neřešila?

Ale jo, to pořád je. Pořád je co zlepšovat a posilovat. I teď tím věkem. Že ty svaly se hůř udržují. Teď hlavně, co nemůžu posilovat, tak to je skandál. To je strašný. Nohy dobrý, ty posiluju o to víc. Ale ty ruce...

A co je vám na tom líto?

No (vzdychá), že nemám sílu, že mám povislý svaly. Že vypadá jako stařena, hm. Tadyto vidím, co mi to visí takhle (ukazuje paže). (rozmrzelá, mlčí)

Vždycky si říkám, že ty báby starý jsou nesoudný, že nosí tílko, nebo krátký rukávky (jako já teď). A pak jsem sama taková. To se mi hodně málo líbí.

Tak samozřejmě, že jsem cvičila i kvůli tomu, abych posílila, zpevnila svaly a zhubla.

Ale já jsme moc v tom těhotenství nepřibrala, jak jsme měla krátký to těhotenství.

Vy jste takhle chodila celý život, tak to tak možná nemáte. Ale nemáte třeba někdy blok nebo tak něco - v tom jít do posilovny?

Ne to vůbec nemám. Naopak nechápu ty ženský, co chodí ve dvou a když ta druhá nemůže, tak nejdou. To si říkám - ježiš maria. Já tam ani žádnou druhou nepotřebuju. Soustředím se na sebe, koukám se na cvičitelku. Kontroluju se, jestli to dělám dobře. Ale jsou tam takový.

Některý tam nechtějí chodit samy. Jsou asi hloupý, nebo se styděj, nebo jsou nervózní z cizích prostor. Ale řekla bych, že tam poslední dobu chodí většina žen samotný. I ty, co jdou nově.

Jak na to reaguje vaše okolí, že chodíte do posilovny?

Mám hodně kamarádek, co buď chodily cvičit, nebo jsem se teď nově seznámila. Třeba že jezdím na dovolené s cestovkou, kde se cvičí. Já bych tam nemohla ležet. Takže tam si povídám s těma ženskejma. Tak jsem se seznámila s jednou a už chodí do stejné posilovny.

Takže oni to o mě v okolí vědí. Že říkají: “no jo, ty pořád chodíš do té posilovny.” Ty vypadáš, protože furt chodíš cvičit. Nebo když má být nějaká akce a já řeknu, že nemůžu, protože mám jít cvičit. Nebo se vyptávají a začnou pak třeba taky cvičit.

A jste spíš výjimka mezi kamarádkami?

Jojo...

V čem je ten rozdíl?

Že jsem hodně taková free. Mám partnera, ale je skvělejší. Všechno se točilo kolem dcery a dělalo se to, co jsem se rozhodla. Většina těch mojih kamarádek je vdaná. A mají ty otravné manžely. Dneska tuplem, že jo, po těch letech. Nebo jsou teď rozvedení a jsou taky otrávení, že jsou teď volný. Já to беру s nadhledem. Co mi taky zbývalo... Prostě konat.

V posilovně jsem se seznámila se spoustou lidí. I s chlapama. Ale oni jsou všichni gayové. Mně jsou sympatický a já jim asi taky. Že se se mnou tak vybavují. Oni ví, že jim ode mě nehrozí žádný nebezpečí. Já po těch chlapech tam nejdu. Já mám svýho a to mi stačí. Takže se s nima vybavuju a chodíme i do sauny. S ženskejma se taky kamarádím.

A jenom - od koho jim hrozí nebezpečí?

Tam to vidíte, že tam přijde Ukrajinka má ty rty kačení a teď si to tam chystá ty věci. A je vidět, že by nějakýho chtěla zaujmout. Ale ona žádnýho zaujmout nemůže, oni se koukají jen po sobě.

Provedla byste mě teď tím, jak jste v různých fázích života vnímala své tělo? Jaké vám přišlo? Klidně v pubertě nebo jako mladá maminka, podle toho, co pro vás byly důležité momenty.

No když jsem začala vypadat jako ženská, nevím, jestli mi to bylo úplně příjemný. Začali se na mě koukat chlapi. Než jsem si na to zvykla, že je to tak normální. Pak jsem si na to zvykla.

Když jsem měla dceru, tak tím, že jsem pořád cvičila, tak jsem nebyla nějak obtlouklá. Ale spokojená jsem taky nebyla. Přišlo mi, že má tlustý nohy a krátký. Pak s tou dcerou jsem trochu přibrala. Nikdy jsem ale nebyla spokojená. Protože jsem byla malá, velkej zadek, velký stehna.

Ale dneska, když na sebe pohlédnu, tak – furt mám krátký nohy a tlustý a velkej zadek. Ale jsem s tím tak – do jistý míry – spokojená. Že vzhledem k věku... Vypadám dost dobře. Že jsem

to tak nějak přijala a umím s tím zacházet. Jak se oblíknout. Snažím se, abych vypadala přijatelně. V mých očích.

To zní, že teď jste s tím svým tělem nejspokojenější.

Jo, jsem docela spokojená.

A čím myslíte, že to je?

Ten pohled můj se změnil. To tělo se moc nezměnilo. Že s tím nic nenadělám. Že to musím přijmout, jak to je.

Jak se stala ta změna pohledu?

Tak nějak průběžně. Časem.

Kdy máte moment, kdy se cítíte fakt hezky?

Je to strašný, ale já jsem nejspokojenější, když mám dost peněz. Já vím, že to s tělem nemá nic společného. Ale taky vlastně. Protože si můžu dopřát masáž. Nebo nějakou kosmetiku, drahej krém.

Nebo když mi zhubne břicho, že ho mám plochý. Když mi to sluší. Že se oblíknu do něčeho hezkýho. A když jsem opálená.

A pak je taky dobrý, když mě nějaká kamarádka pochválí. Jako: "Ty si zhubla. Vypadáš dobře." Nebo chlapi jako: "Ty máš svaly." Nebo když vidím v oku takovej obdiv. Protože on to ne každě říká. Třeba já to moc neříkám, protože mi to přijde takový nepřírozený, podbízivý.

Myslíte, že by se změnilo nějak to vnímání těla, kdybyste nemohla cvičit?

To bych zešilela.

Jako kvůli té energii, nebo že by se vám změnilo tělo?

Že by se mi změnilo tělo.

A čeho byste se bála?

Že nebudu mít pevný svaly, povislý. Že ztloustnu, samozřejmě.

Kdybych třeba tu ruku nerozcvičila a nemohla chodit cvičit, tak já — já nevím, co bych dělala. Asi bych zešilela. (ticho) No to je hrozná představa. (tichým hlasem)

Já jsem vás nechtěla uvést do deprese!

Ne, to mě za chvíli přejde. Nebo doufám teda.

Dneska nejdu cvičit, protože to nestíhám. A to jsou hrozný muka. Včera jsem byla, ale nemůžu. A to pak přijde ta pátá hodina a já vím, že mě by začínala ta hodina a já nemůžu a musím sedět na zadku. Vynechat cvičení - to jsem asi je dvakrát nebo třikrát. A to já jsem pak úplně nepřičetná.

A jak to?

Protože vím, že je čtvrtek a já jsem nešla cvičit. Ať se děje, co se děje, já jsem ve čtyři v tý tělocvičně.

Ted' jsem byla u kamarádky v Olomouci. Našla jsem si vlak tak, ať můžu být ve čtyři zas v tělocvičně. To mi dodneška omílají.

A jak jste říkala, že byste byla nepřičetná. Tak kvůli čemu?

Že si nezacvičím. Jde o tu energii, že ji nevybiju. Že nebudu mít takovou radost z toho.

A dlouhodobě by vás tedy děsil ten úbytek svalů.

Ale i psychicky by mi to vadilo. Že nemám, co dělat. Co budu dělat? Jako vyšívát tady doma, nebo co? Asi bych šla běhat. To jsem běhala, ale pak mi louplo v zádech a už jsem neběhala.

A když se zamyslíte obecně nad ženami svého věku... Jak je vnímáte? Říkáte, že to máte docela jinak než ony.

Většina z nich jsou babičky a jsou v důchodu. Snaží se. Jako snaží se hýbat. Chodí pravidelně ve středu na výlety. Ale už jsou takový – zbabičkovatělý.

Pro ně je priorita hlídat ta vnoučata. A třeba zacvičit si..? To chodí možná, ale jenom některý. Menšina. Že by chodily jako já? Že by se tolik věnovaly sobě? To si myslím, že ne.

Nějak jim na nich záleží. A nějak asi chtějí vypadat. Ale přijde mi, že na to – ne že kašlou – ale že to pro ně není priorita. Že jsou ty jejich hezký roky za nima. Že jsou v důchodu a že se od nich moc nečeká. Ani pracovně, ani výkony nebo vzhled. Že jsou babičky a mají vnoučata. A tím jsou uspokojený.

Že by někomu chtěly něco dokazovat, to si nemyslím.

A jak to berete vy? Jako že je to škoda? Nebo jak?

Jako škoda, ale že to chápu. Že to jinak nejde. Že ty mladý pomoc potřebují. A prostě vnoučata jsou pro ně důležitý. Já nikdy vnoučata mít nebudu.

Mě zaujalo to zbabičkování. Jak žena najednou zbabičkovatí? Jak se to projeví?

No celý den žvaní o vnoučatech. Dřív mluvily o manželích a o vaření, o zahradě. To taky za moc nestálo. S některýma se dalo bavit o kultuře, o filmech, o výstavách. To ony se snažej. Že si naplánujou i pohyb i kulturu.

Pozná se to ještě nějak?

Možná v oblékání. Těžko bych je našla v širokých džínách. Žádný poslední výkřik módy. Prostě mají nějaký to oblečení. Že to neřeší.

V něčem si se snaží. Ale když je člověk vidí, tak si říká, že to jsou takový důchodkyně. Co já tady s nima dělám?

Že tam v něčem nepatříte.

No taky ty vnoučata. Mě to chvíli zajímá, ale chvíli. A pak neví, o čem jiným mluvit. Nebo mluví o televizi.

Jak se vám povedlo, že jste nezbabičkovatěla?

Tak nemám vnoučata. To bych kolem nich víc tancovala asi. Člověk by měl další zodpovědnost. Řešila bych, jak vyjdou finančně. Má větší zodpovědnost.

Já ale teď ten čas mám a můžu se věnovat sama sobě. I když samozřejmě, když dcera něco chce, tak to má přednost.

Jak byste popsala svoji životní fázi?

Úžasná!

Teda až na ten věk! A zhoršující se zdraví. To musí přijít. I když člověk cvičí. Nebo někdy právě proto. Že se zatíží klouby.

Ale i jiný věci. Že se zrak zhoršuje, sluch. Kostí řádnou.

Tomu se člověk neubrání. To stárí, to je blbý.

Ale když si odmyslím, že nemůžu hýbat tou rukou a že už jsem stará, tak tím, že pracuju i v důchodu, tak mám relativně dost peněz. I když by se to někomu nezdálo. Já vydělávám opravdu málo. Ale pro mě to je svátek. Protože najednou po 27 letech chodím do práce a mám nějaký výdělek. Jinak do té doby jsme dostávali z podpory. Teď - já mám peněz strašně moc. A najednou ledacos můžu. Třeba jet do toho Chorvatska. Třeba i dvakrát za rok.

Jsem svým způsobem dost spokojená.

A díky čemu to kromě těch financí je?

No tím, že jsem zas volná. Že ta dcera je na vlastních nohách. Že se nemusím o ni starat tak intenzivně. A teď najednou i ty peníze. Ty dávají ještě další možnosti.

A pořád chodím, rukama nějak vládnu. Snažím se neztrácet víru, že se to zlepší s tou rukou. Já jsem od těch 30 roků na všechno sama. Nemusím brát ohled na nikoho.

A když jste říkala “zase volná”, tak kdy jste byla volná předtím?

Před tou dcerou. Do těch 27. Tím se to pak všechno změnilo. Měla jsem ji pak pořád u sebe pak, musela jsem být ve střehu.

Líbilo se mi to “když si odmyslím, že jsem stará”. Někdo to možná má tak, že si to nemůže odmyslet.

Ano, málokdo si myslí, že mi je tolik, co mi je. Ale já to vím. Cítím to na tom těle. Že není tak pružný. Že se choroby hlásí. Něco mě bolí. I že potřebuju brýle. Že to člověk ví, že nejsem žádná mladice. Mi tady visí ta kůže. A tak.

Jaký z toho máte pocit, když to takhle říkáte?

Stojí to zaprd. Cvičím a ta kůže na pažích stejně visí. Tak dělám, že nic. Tak si příště vezmu delší rukávy.

Noste klidně tohle. Jak to máte, když přemýšlíte do budoucna?

Moje zásadní obava je, aby moje dcera dožila v důstojnosti. Třeba, kdyby ji opustil ten partner a tak.

Proto si i hodlám vzít svého partnera, abych po něm případně dědila. A to ne pro sebe, ale aby něco měla ta dcera. Aby měla na nějaký chráněný bydlení třeba.

A pak se bojím ztráty paměti. Že budu zapomínat a že bych byla úplně mimo.