

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PSYCHOLOGIE

**SPOKOJENOST ŽEN VE VĚKU
KRIZE STŘEDNÍCH LET**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Pavla Zajíčková

Specializace v pedagogice: Učitelství praktického vyučování a odborného výcviku

Vedoucí práce: Mgr. Vladimíra Lovasová, PhD.

Plzeň, červen 2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací

V Plzni dne 30. června 2014

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování:

Tímto děkuji své vedoucí práce Mgr. Vladimíře Lovasové, PhD., za vedení mé bakalářské práce, za cenné rady, čas a trpělivost.

OBSAH

ÚVOD	7
1 STŘEDNÍ DOSPĚLOST	8
1.1 FYZICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ STŘEDNÍHO VĚKU	9
1.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ STŘEDNÍHO VĚKU	11
1.2.1 Kognitivní funkce	11
1.2.2 Emoce ve střední dospělosti.....	12
1.3 SOCIÁLNÍ VZTAHY VE STŘEDNÍ DOSPĚLOSTI.....	13
1.4 SEBEPOJETÍ VE STŘEDNÍ DOSPĚLOSTI.....	14
2 KRIZE.....	16
2.1 POJEM KRIZE	16
2.2 PŘÍČINY KRIZÍ.....	16
2.3 PRŮBĚH KRIZE	21
2.4 JEDINEC V KRIZI.....	22
3 KRIZE STŘEDNÍCH LET	25
3.1 KRIZE STŘEDNÍCH LET SPOJENÁ S PROFESÍ	27
3.2 KRIZE UMĚLCŮ.....	28
3.3 KRIZE MANAŽERŮ	28
3.4 KRIZE VĚDCŮ	29
3.5 KRIZE STŘEDNÍCH LET U ŽEN.....	30
4 KVALITA ŽIVOTA A SPOKOJENOST	33
5 CÍL A METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	35
5.1 VÝZKUMNÝ CÍL.....	35
5.2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	35
6 POPIS VZORKU RESPONDENTŮ.....	37
7 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ.....	40
7.1 POPIS VÝZNAMOVÝCH CELKŮ.....	40
7.2 ANALÝZA VZTAHŮ MEZI KATEGORIEMI	44
7.3 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE.....	45
ZÁVĚR.....	47
POUŽITÁ LITERATURA :	48
RESUMÉ	49

ÚVOD

Téma bakalářské práce “Spokojenost žen ve věku krize středních let” jsem si vybrala záměrně. Sama se ve středním věku nacházím a zajímalo mne, zda je vůbec v tomto období u žen spokojenost či nikoliv. Pokud ano, chtěla bych zjistit, v čem jejich spokojenost spočívá, co ji posiluje. Práci rozdělím na dvě části, teoretickou a praktickou.

Teoretická část bude vycházet z odborné literatury a bude členěna do čtyř kapitol. První kapitola bude zaměřena na definici, charakteristiku střední dospělosti a na změny s ní spojené. V druhé kapitole se budu snažit přiblížit vše o krizi, třetí kapitola bude věnována krizi středních let a v poslední, čtvrté kapitole se zaměřím na kvalitu života a spokojenost.

Praktická část je uchopena jako kvalitativní, výzkumné šetření, jehož základem je narativní rozhovor se ženami ve středním věku. Tyto rozhovory budou z významového hlediska vyhodnocovány.

TEORETICKÁ ČÁST

1 STŘEDNÍ DOSPĚLOST

V období středního věku vystupují do popředí zcela jiná témata než dříve. Přímá linie, která jedince vedla bezpečně po více než dvě desetiletí od dospívání přes ranou dospělost, se láme. Hodnoty, cíle a někdy i způsob života, dosud samozřejmé, se ocitají v centru pochybností a introspekce, neboť se zdá, že již přestávají vyjadřovat aktuální životní situaci.

Ve středním věku má důležitou roli stereotyp. Je pohodlný, snadný a předvídatelný. Takový život klade minimální nároky, ale zároveň poskytuje minimum nových podnětů. Vztahový stereotyp může vést k citovému vyhasínání, nezájmu a lhostejnosti. Před jedincem se otevírají nové vývojové úkoly a životní témata, z nichž některá jsou ve zřetelném konfliktu s dosavadními hodnotami a cíli (Hrdlička, 2006, s. 23).

Vymezení střední dospělosti (adulcia) je od 30 do 45 let a je považována za kulminační periodu, vrchol života, plato, jak uvádí CH.Buhlerová, E.Stern a další. Dante označuje 35. rok středem cesty života (Hříchová, Novotná, Miňhová, 2000, s. 62). Podle Říčana (2004, s. 271) je toto životní období vymezeno od 30 do 40 let a nazývá jej životním polednem. Tato část života je podle něho obdobím stability na vrcholu tělesných a duševních sil, období vysoké výkonnosti a dobrého zdraví. Vágnerová (1999, s. 178) však období střední dospělosti zařazuje až mezi 40. – 50. rok života. Říká, že střední věk není jasně vymezenou životní fází, že zde nejsou mezníky, které by jej oddělovaly od předcházejícího a následujícího období. Hlavním úkolem podle Vágnerové je dosažení a udržení uspokojivé profesní pozice a stabilizace rodiny tj. pozitivních vztahů s lidmi v rámci tohoto společenství (s partnerem, dětmi a rodiči). Rodina, pokud je alespoň přijatelně uspokojující, slouží jako zdroj jistoty a bezpečí. Střední věk je nejen vrcholem zralosti, ale i obdobím nárůstu zodpovědnosti a připravenosti ji akceptovat. Její zátěž v průběhu mladšího dospělého věku postupně stále roste a ve středním věku vrcholí. Čtyřicátník má značnou zodpovědnost nejenom ve vztahu k dětem a stárnoucím rodičům, ale i vůči celé společnosti. Společnost od něj očekává, že bude schopen zvládnout všechny povinnosti, protože jeho kompetence jsou na vrcholu. Lidé

svůj střední věk prožívají různým způsobem, v jeho naplnění je značná interindividuální variabilita.

Střední věk je také dobou protikladů. Na jedné straně je čtyřicátník na vrcholu svých životních sil a umí svých kompetencí využívat. Na druhé straně si alespoň občas začíná uvědomovat, že jeho další rozvoj je už hodně časově limitovaný a není tak vzdálená doba, kdy přijde první stagnace a nakonec i úbytek sil (Čermáková, 1997).

Hartl, Hartlová (2000, s. 120) uvádí, že dospělost je období vrcholu zrání určité funkce nebo souboru funkcí, obvykle dělena na biologickou, emocionální, sociální, kognitivní nebo je dospělost právní pojem daný zákonnou normou (člověk dospělý, periodizace dospělosti, kritéria vývoje).

Dále Hartl, Hartlová (2006, s. 278) uvádí, že za kritéria vývoje lze považovat soubor znaků, které charakterizují jednotlivá období :

- Tělesné znaky (kde hlavním měřítkem je vývoj, růst a stárnutí organismu jako celku nebo některých jeho částí)
- Psychické znaky (se skládají z (i) přírůstku nebo úbytku psychických funkcí, zejména intelektu, paměti, schopnosti, celkové duševní výkonnosti, tvůrčí činnosti, (ii) způsobu prožívání, jako jsou změny postojů k určitým hodnotám v různých věkových údobích, ke smyslu života, vztahu k vlastnímu já a hodnocení okolí, (iii) dynamiky psychického života, v jejímž průběhu dominují různé motivy)
- Sociální aspekty (změny sociálních rolí)

1.1 FYZICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ STŘEDNÍHO VĚKU

Střední dospělost v sobě skrývá jak vrchol tělesného vývoje (cca okolo 30 let), tak i první známky stárnutí. Zmenšuje se pružnost pokožky, objevují se první vrásky, zmenšuje se pružnost kloubů, snižuje se celková fyzická výkonnost. Mezi jedinci mohou být velké individuální rozdíly dané jejich vlastním životním stylem – např. pravidelným sportováním, udržováním zdravé životosprávy a celkové péče o tělo (Matějček, online).

Říčan (2004, s. 271 – 272) uvádí třicátý rok po tělesné stránce jako možný vrchol vývoje. Pro průměrného muže a zvláště pro průměrnou ženu má daleko větší význam změna ve vzhledu obličeje i celého těla, pomalu se vytrácí půvab mládí. Kůže ztrácí pružnost, objevují se zřetelnější vrásky. Mužům se „prodlužuje čelo“, i ženské vlasy zvolna slábnou a řídnou. Zmenšuje se pružnost kloubů a páteřních plotének, které se ztenčují. Pokles tělesné funkční kapacity postihuje nejvíce závodní sportovce. Tkáně ztrácejí pevnost i objem tam, kde bychom si je zvláště přáli mít pevné a objemné, na nejnevhodnějších místech se usazuje tuk.

Podle Hříchové, Novotné, Minhové (2006, s. 62) dosahuje jedinec plné tělesné zralosti. Struktura a činnost mozku se stabilizují. Dochází pouze k drobným změnám v růstu dendritů, a tím k obohacení sítě nervových drah. Z endokrinních žláz nejvýznamnější hypofýza dosahuje maximální velikosti až v 35. roce a téměř celé období střední dospělosti se nemění. Má vliv na regulaci vody, působí na dehydrataci těla v důsledku stárnutí, ovlivňuje krevní tlak, zvláště hypertenzi a šedivění vlasů. Snížená funkce této žlázy způsobuje i tloušťnutí (snížená schopnost spalovat tuky). Menší pružnost kůže souvisí s výskytem četných vrásek v obličeji, a tím i se změnou vzhledu. Pohyby jsou méně harmonické a ladné, protože se zhoršuje i pružnost kloubů. Snižuje se kvalita vlasů (řídnutí a vypadávání). Tyto nepříznivé tělesné a fyziologické změny znamenají menší tělesnou přitažlivost jedinců obou pohlaví. Řada žen a mužů se snaží zmírnit projevy stárnutí větší péčí o zevnějšek, cvičením a sportováním, životosprávou apod. Mění se citlivost smyslových orgánů. Objevují se změny involučního charakteru v kožních analyzátoch – vrásky, šedivění a vypadávání vlasů.

Vágnerová (1999, s. 189) říká, že tělesné stárnutí se po čtyřicítce ještě neprojevuje nápadnější změnou výkonnosti, ale často je jeho důsledkem úbytek tělesné atraktivity. Estetický důsledek stárnutí postihuje více ženy než muže, protože sociokulturní standard ženské krásy zdůrazňuje vlastnosti raného mládí.

Z hlediska sexuálních změn u mužů klesá produkce testosteronu a následně i pohlavní aktivity. U žen může klesnout sexuální aktivita v souvislosti s porodem dětí a kojení. Hříchová, Novotná, Minhová (2000, s. 62) uvádí, že činnost pohlavních žláz se mění. Klesá produkce testosteronu a dochází k poklesu mužské pohlavní aktivity. Žlázy s vnitřní sekrecí regulují energii v organismu. „*Poněvadž hormony jsou hlavními podněcovateli energie, jejich harmonická souhra působí, že v době adultia je osobnost nejenergičtější.*“ (Přihoda, 1970, s.).

1.2 PSYCHICKÉ ZMĚNY V OBDOBÍ STŘEDNÍHO VĚKU

1.2.1 KOGNITIVNÍ FUNKCE

Podle Hříchové, Novotné, Minhové (2000, s. 63) je střední věk stále ještě periodou velmi dobrých psychických výkonů – jak intelektuálních, tak pamětních (zvládá bezprostřední zapamatování) a koncentrace. Inteligence se pozitivně vyvíjí do 35. roku (po 40. roce u většiny jedinců nastává pokles). Myšlení je zralé, převažuje analytické zaměření. Vrcholí tvořivost člověka a produktivnost v oblasti vědeckých, technických a uměleckých činností. Schopnosti ovládnutí a sebekontroly jsou velmi dobré, prodlužuje se doba rozhodování. Mírně se snižuje schopnost učení. V. Příhoda hodnotí schopnosti učení v tomto období velmi pozitivně. Vysoká potence a zralost schopnosti učení dospělého závisí na jeho zkušenostech, osvojených způsobech učení i logice zapamatovaného. Vágnerová (1999, s. 190 - 191) uvádí, že ve středním věku ovlivňují a rozvíjejí uvažování, posuzování a řešení problémů především zkušenosti. Ve 40. letech života dochází k rozvoji praktické a sociální inteligence, která se uplatňuje v běžných životních situacích v rámci rodiny i v dalších sociálních skupinách. V tomto věku nedochází k dalšímu rozvoji fluidní inteligence, tj. schopnosti zpracovávat nové informace a užívat nových způsobů myšlení, tato kompetence v období 40. let stagnuje. Krystalická inteligence se také přinejmenším udržuje na stejné úrovni, mnohdy se může v závislosti na dosažené vzdělanostní úrovni a s ní spojeném stylu života zlepšovat i po 40. roce života. Tempo rozhodování a rychlost interpretace i řešení problémů se může postupně zpomalovat, ale kvalita výsledného úsudku může být vyšší než dřív. Ve středním věku se mění představa míry řešitelnosti různých problémů a názor na možnosti jejich zvládnutí. Praktické myšlení je ve značné míře vázáno na kontext, ukázalo se, že je leckdy dost těžké takto získané dovednosti aplikovat na zcela odlišné podmínky. Jde tedy zřejmě o jednu z variant konkrétního uvažování, a tudíž není divu, že nekoreluje s úrovní inteligence naměřené klasickými testy.

1.2.2 EMOCE VE STŘEDNÍ DOSPĚLOSTI

Emoční hodnocení vlastního života bývá ve středním věku dost často ambivalentní a tato skutečnost se projeví i v bilancování, typickém pro střední věk. Období střední dospělosti je fází relativní stability emočního prožívání i převažujícího citového ladění. V tomto věku nedochází k podstatné změně ani v jedné z uvedených oblastí, ani k nápadným emočním výkonům. Výjimkou jsou kolize emočního prožívání spojené s bilancováním a s uvědoměním omezenosti vlastního života. Vzhledem k němu se mohou objevovat pocity tísně, celkové vyhaslosti a někdy i deprese. Člověk středního věku dovede lépe porozumět svým emočním prožitkům, dokáže je akceptovat a správně interpretovat, ať už jsou jakékoliv (Vágnerová, 1999, s. 193). Podle Říčana (2004, s. 272 – 273) citový život třicátníka nevzplane snadno, „není příliš často rozjásaný a rozbolestněný“ (Příhoda). Jeho city jsou však - mimo jiné díky zkušenosti! – jemně diferencované a stálé. Hříchová, Novotná, Minhová (2000, s. 63) říkají, že se emoce a city stabilizují a diferencují. Podle nich je patrná větší regulace emočních projevů rozumem. City jsou méně hluboké a intenzivní, což souvisí s všedností a stereotypností životních situací, ve kterých se dospělý ocitá. S věkem klesá schopnost čelit zátěžovým situacím (nemoc, úmrtí, rozvod) a přibývá množství psychických a vegetativních potíží. Křivohlavý (2001, s. 88 – 92) uvádí techniky, které umožňují lepší zvládnutí těžkostí. Slovem „*technika*“ (z řeckého „*techné*“ – dovednost) se rozumí způsob, jak se s určitým problémem vyrovnat. Tohoto termínu používáme tam, kde se jedná o zvládnutí těžkých životních situací (coping). Techniky zvládnutí těžkostí:

- Relaxace (záměrné uvolňování, a to jak v oblasti psychické, tak fyzické)
- Meditace (relaxační cvičení zaměřené přímo na obtěžující problémy)
- Imaginace (rozumí se záměrné zobrazování, v daném případě, tzv. uklidňující scénérie)
- Biofeedback – biologická zpětná vazba (přístroje na sledování záznamu teploty, kožního galvanického odporu, EEG, EMG, krevního tlaku, frekvence srdečních tepů – údaje tohoto zařízení ukazují, jak je daná osoba schopna ovlivňovat své vlastní fyziologické činnosti)
- Náboženská víra (psycholog K.I. Pargament rozlišuje tři druhy cest, kterými se ubírá náboženská víra při zvládnutí utrpení (*odevzdávání se s důvěrou do rukou vyšší moci*))

- Sebeřízení tj. využití svobody, která byla člověku dána, a odpovědného zacházení s danými možnostmi, - *spolupráce* tj. kooperace člověka s Bohem při řešení problému)

Pojem coping podle Hartla, Hartlová (2000, s. 88) z angl., zvládání, zvládací chování je schopnost člověka vyrovnat se adekvátně s nároky, které jsou na něj kladeny, případně musí zvládat nadlimitní zátěže, může mít i podobu změny vnímání situace nebo změny postoje. Také Křivohlavý (2001, s. 172) uvádí pojem zvládání - coping charakteristický pro Lazarusovo pojetí boje člověka se stresem.

1.3 SOCIÁLNÍ VZTAHY VE STŘEDNÍ DOSPĚLOSTI

V období střední dospělosti zpravidla vrcholí pracovní kariéra a většina dospělých již žije v trvalých vztazích nebo se alespoň pokouší je najít a vychovává své vlastní děti. Říčan (2004, s. 272 – 273) říká, že ve třicátých letech obvykle stoupá osobní moc a vliv člověka v pracovní sféře, v různých organizacích, v širším příbuzenstvu a v okruhu přátel. Rodinný život je pro třicátníka, především pro třicátnici, ne-li hlavním zájmem, tedy aspon *jedním z ústředních životních témat*. Podle Hříchové, Novotné, Minhové (2000, s. 63). Převážná většina jedinců žije v rodině. Po čtyřicítce se objevuje druhá manželská krize, která podle Plzáka postihuje především příliš uzavřená manželství. Muž se často cítí mladší, je přitahován jinými ženami. Objevuje se touha „*užít si, co se dá*“, začít znovu a lépe. Manželský stereotyp je nudný, dochází k navazování mimomanželských vztahů u obou partnerů. „*Druhou manželskou krizi vyvolává nebo alespoň uspišuje odrůstání dětí, které už nejsou tak účinným tmelem manželského soužití*“ (P.Řičan, in Hříchová, Novotná, Minhová, 2000, s. 63). „*Průměrný věk, v němž se žena podruhé vdává je 34 let, muž se podruhé žení ve 37 letech*“ (P.Řičan, in Hříchová, Novotná, Minhová, 2000, s. 63).

Druhá manželství jsou problematičtější v navazování vztahů k nevlastním dětem. Přesto jsou druhá manželství hodnocena jako trvalejší, zralejší a méně konfliktní než původní. Absence jednoho z rodičů je vždy problematická, jak ukazují výzkumy mateřské či otcovské deprivace. V. Junková zjistila, že řada neúplných rodin plní své funkce lépe, než leckteré rodiny úplné. U všech dětí z neúplných rodin však bylo více neurotických projevů, výchovných a výukových

problémů. Říčan (2004, s. 272) uvádí, že žena kolem pětatřicítky je už energetičtější a dokáže rozdělit úkoly související s chodem domácnosti mezi děti a manžela tak, že nemá sama ve svém pracovním úsilí a odborném růstu handicap. Dále se zmiňuje, že ve čtvrtém desetiletí života má žena ještě možnost porodit nebo, není-li to možné, tedy snad adoptovat dítě a naplnit tak svou mateřskou životní úlohu.

Podle Vágnerové (1999, s. 195 – 203) se citové vztahy ve středním věku k lidem mění jen velmi pomalu, postupně začíná ubývat tendence k vytváření extrémních vazeb, např. v partnerství, ale pokud jsou uspokojivé, tak se zvyšuje jejich stabilita. Čtyřicátníci si mnohdy neuvědomují, jak jsou pro ně vztahy s určitými lidmi významné, protože se staly samozřejmostí jejich všedního života. K navazování nových vazeb už tak často nedochází, lidé už o ně leckdy nemají ani zájem. Avšak dost často se zlepšuje schopnost udržet již existující vztahy, protože člověk středního věku už v takové míře nepodléhá emočním impulzům a reaguje s větším odstupem a rozvahou. Vztah s manželským partnerem bývá zahlcen stereotypem a nároky každodenního života, může být zatížen řešením krize středního věku a navíc leckdy nebývá jeho skutečná hodnota uvědomována. Vztahy s dospívajícími dětmi se mohou měnit přinejmenším na úrovni jejich vnějších, demonstrovaných projevů, které může člověk tohoto věku prožívat jako důkaz jejich zhoršení či rozpadu. Vztahy s vlastními rodiči bývají obvykle klidné a stabilizované, jejich kvalita mívá leckdy dokonce vzestupný trend.

1.4 SEBEPOJETÍ VE STŘEDNÍ DOSPĚLOSTI

Profese pro ženu středního věku je pro většinu českých žen důležitou součástí jejich identity, je významná i pro dosažení přijatelné sociální prestiže a rozšíření sociálních kontaktů. Děti odrostly a ony se mohou věnovat pracovní činnosti bez většího stresu, který přinášela nutnost zvládnout zároveň i domácnost a rodinu. Preference rodiny do určité míry ustupuje. Střední věk je obdobím, kdy má profesní činnost pro ženy relativně nejvyšší význam. Většina žen je spokojena s pracovní pozicí, která by z jejich hlediska byla alespoň přijatelná – jak finančně, tak s ohledem na mezilidské vztahy na pracovišti.

E. H. Erikson v psychosociálním vývoji rozlišuje osm životních období a zabývá se specifickým problémem, který je v každém období třeba řešit. Pro střední dospělost

stanovuje fázi osobnostního rozvoje proti stagnaci. Eriksonova teorie je dynamická, překročila omezenost psychoanalýzy, která staví pouze na období dětství. (Erikson, in Hartl, Hartlová, 2000, s. 685).

Sebepojetí člověka zralého věku závisí především na tom, zda se cítí pro své okolí užitečným, zda ho lidé potřebují. Erikson (1968) vyjádřil sebepojetí člověka zralého věku takto: „Já jsem to, co poskytuji“ (Jiřincová, Holeček, Minhová a kol., 1996, s. 9).

Hartl, Hartlová (2000, s. 524) definovaly sebepojetí jako:

- představa o sobě, to, jak jedinec vidí sám sebe
- zdůrazněna poznávací složka, na rozdíl od *sebeúcty*
- má hodnotící a popisnou dimenzi
- zahrnuje i kognitivní *mapy* (mentální obraz okolního světa)
- označováno též jako „integrující gyroskop osobnosti“
- jeho součástí je *sebedůvěra*

Život žen středního věku bývá mnohem různorodější, protože je ovlivněn mateřstvím, které do značné míry určuje jejich životní trajektorii a na počátku 40. let jim ještě nedovolí, aby se rozhodovaly jen samy za sebe. Avšak na druhé straně je chrání před totálním životním propadem. Mnohé ženy, jimž odrostly děti, hledají v tomto období smysl svého dalšího životního směřování a vyrovnávají se s uplynutím jedné životní fáze, která byla naplněna především péčí o ně. Střední věk může být vrcholem života pro ženy, které zvládly mateřství a dosáhly žádoucí profesní kariéry, jsou tudíž spokojeny a o žádnou závažnější změnu neusilují. Jejich opakem jsou ženy, jimž se rozpadlo manželství, dospělé děti odešly a nedosáhly ani profesního uspokojení, popřípadě jsou nezaměstnané a nemají nic, co by naplnilo jejich identitu. Pro ženu mezi 40 a 50 lety je velmi těžké začínat znovu. Reakcí na nespokojenost je např. četnost ženského alkoholismu, nadužívání léků (Vágnerová, 1999, s. 187 - 188).

2 KRIZE

2.1 POJEM KRIZE

Krize je v současné době ve společenských vědách a především pak v psychologii a sociologii velmi častým pojmem. Je skloňována ve všech pádech a jsou jí připisována různá adjektiva. Termín přejala i obecná čeština, aby ho - jak říká Klimpl (1998, .25) – vyprázdnila, protože krize je módní slovo. Pojem “krize” pochází z řečtiny, kde původně znamenalo soudný proces, při kterém vrcholí spor a přichází rozhodnutí.

Podle Hartla (2000, s. 279) je krize definována jako situace selhání dosavadních regulativních mechanismů, nefunkčnost v oblasti biologické (spánek, potrava), psychické (ztráta smyslu života), sociální (život s druhými);v psychiatrii, psychologii, psychoterapii výraz pro extrémní psychologickou zátěž, nebezpečný stav, životní událost, rozhodný obrat v léčbě a jako období přechodu mezi vývojovými stadií. Špatenková (2004,s.15) uvádí, že krize je situace, která postihuje společnost a její instituce, postihuje komunity a jiné sociální skupiny. Krize je ale také především záležitostí týkající se jedince. V laickém slova smyslu je tento termín používán pro téměř jakoukoliv situaci, která je vnímána negativně. Současná psychologická koncepce představuje krizi jako přechodný stav vnitřní nerovnováhy způsobený kritickými událostmi nebo takovými životními událostmi, které vyžadují zásadní změny a řešení. Jedna z těchto krizí je krize životní a podle Hartla (2000, s.279) je to souhrn silně negativních pocitů prožívaných při přechodu z jednoho sociálního věku do druhého, nejčastěji při odchodu do důchodu. Krize není nemoc, je to normální reakce na nenormální situaci (Špatenková, 2004, s.17).

2.2 PŘÍČINY KRIZÍ

Thom (in Špatenková, 2004, s.19) rozlišuje vnější a vnitřní příčiny krize. V případě vnějších příčin se jedná o dvojznačné situace, kdy v prvním případě je příčinou krize ztráta (opuštění nebo osamění, ztroskotání vztahu nebo sňatku, ztráta zaměstnání, nezdařená zkouška, potrat, narození postiženého dítěte), ve druhém volba. Jako třetí příčinu identifikuje

Thom jakoukoliv změnu vnějších podmínek (narušení, změnu rodinného, pracovního, zdravotního stavu, ale také přechod z letního na zimní čas apod.), která může oslabit efektivitu regulativních mechanismů subjektu a v důsledku toho vést ke krizi. Krize často vznikají vyčerpáním rodinných zdrojů, např. při dlouhodobé péči o nemohoucího člena rodiny, při neustálých konfliktech nebo při nedostačujících dovednostech rodiny vzhledem požadavkům (Šolcová, Kebza, 1999, s. 19 – 38).

V případě vnitřních příčin krize se musí jedinec adaptovat na svůj vlastní vývoj a krize přichází v důsledku neschopnosti zvládnout jednotlivé vývojové úkoly.

Pokud budeme konkrétnější, můžeme vyjmenovat jednotlivé situace, které mohou u jedince, případně v komunitě vyvolat krizi:

- Individuální (autonehoda, sexuální útok, zneužití, loupež, vážný fyzický úraz, pocit ohrožení sebe sama či někoho blízkého, vážný úraz nebo smrt blízké osoby, sebevražda rodinného příslušníka nebo kolegy na pracovišti, vražda)
- Komunitní (zemětřesení, hurikán, požár, povodně, terorismus, vraždy v komunitě, násilná či sexuální kriminalita, velké neštěstí)

Sestavit úplný výčet událostí, které mohou být příčinou vzniku krize, není možné. Krize je stavem ryze subjektivním. Svůj vnitřní svět i své okolí vnímá každý jedinec naprosto odlišně, věci, události a ostatní lidé mají pro každého člověka jiný význam. To, co pro jednoho může znamenat bezvýznamnou životní epizodu, může pro jiného znamenat příčinu dezintegrace osobnosti.

Klasifikaci životních událostí, kterou v roce 1964 sestavili Holmes a Rahe je určitým pokusem vytvoření inventáře událostí, které se mohou stát příčinou krize.

Tabulka náročných životních situací				
Pořadí a body (Holmes-Rahe)		Životní události	Body a pořadí (De Meuse)	
1.	10	smrt životního partnera	93	1.
2.	73	Rozvod	84	4.
3.	65	rozvrat manželství		
4.	63	Uvěznění	85	3.
5.	63	úmrtí blízkého příbuzného	87	2.
6.	53	úraz nebo vážné onemocnění	62	11.
7.	50	Sňatek	50	19.
8.	47	ztráta zaměstnání	76	7.
9.	45	usmíření a přebudování manželství	57	13.
10.	45	odchod do důchodu	63	10.
11.	44	změna zdravotního stavu člena rodiny	56	15.
12.	40	Těhotenství	72	8.
13.	39	sexuální potíže	61	12.
14.	39	příchod nového člena rodiny	56	14.
15.	39	změna zaměstnání	39	31.
16.	38	změna finančního stavu	52	18.
17.	37	úmrtí blízkého přítele	78	5.
18.	36	přeřazení na jinou práci	54	16.

19.	30	propadnutí hypotéky, ztráta větší částky peněz	64	9.
20.	29	změna pracovní způsobilosti	39	32.
21.	29	odchod syna nebo dcery z domova	53	17.
22.	29	nesoulad v manželství	41	29.
23.	28	mimořádný osobní úspěch	40	30.
24.	26	manželka nastupuje (příp. odchází) ze zaměstnání	4	25.
25.	26	začátek nebo konec školní docházky	5	24.
26.	25	změny v životních podmínkách	47	22.
27.	24	revize osobních zvyků, návyků	33	35.
28.	23	potíže s nadřízeným	44	26.
29.	20	změna bydliště – změna školy	50	20.
30.	17	změna během rekreace	20	41.
		změna v náboženských činnostech	19	42.
31.	18	změna v sociálních činnostech	24	40.
32.	16	změna spánkového návyku	42	28.
33.	15	změna stravovacích návyků	28	37.
34.	13	Prázdniny	26	39.
35.	12	Vánoce	34	33.
36.	11	menší přestupky zákona	28	38.

(Zdroj: Musil, J. V., 1996, ss.68-69)

Ke škále Holmese a Raheho můžeme zaujímat souhlasné i odmítavé postoje. Škálu sestavili na základě svých dlouholetých klinických zkušeností a touto jsou stanoveny jakési obecné časové “normy” pro vyrovnání se s určitým typem zranující události (např. *ztráta životního partnera – 1 rok, odchod do důchodu - ½ roku*). V této škále najdeme i “příjemné” události, obvykle doprovázené pozitivními emocemi, kterým jsou ale přiřazeny záporné bodové hodnoty (např. *Vánoce, dovolená*).

Holmes-Raheovu škálu revidoval v roce 1985 De Meus na základě svých výzkumů se studenty. Kromě toho uvádí De Meuse ještě další životní události stresogenního charakteru:

<u>Životní události</u>	<u>Body a pořadí</u>	
rozchod s partnerem	77	6.
větší zadlužení	47	23.
potíže s příbuzenstvem z partnerovy strany	43	27.
změna v odpovědnosti v zaměstnání	39	31.
změna v pracovní době nebo v pracovních podmínkách	33	34.
přijetí menší půjčky	29	36.
změna v počtu rodinných setkání	15	43.

Krize lze dělit podle různých hledisek – různí autoři preferují různá kritéria typologizace. Podle Špatenkové (2004, s.23) můžeme vymežit krize:

- Vývojové neboli celkové (nebo také krize z očekávaných životních změn, normativní krize)
- Situační, epizodické (nebo také traumatické krize)
- Kumulované (nebo také chronické krize)

Vývojové krize – týkají se nás všech, jsou předpokládány a očekávány, přinášejí určitou změnu a přijetí nových rolí a úkolů (např. ukončení školy, snatek, nástup do práce, odchod do důchodu)

Situační krize – jsou důsledkem vnějších, většinou neočekávaných situací, epizod, ohrožují jedincovu identitu a integritu, pocit bezpečí, zdraví a mnohdy i samotný život (např. smrt blízké osoby, katastrofa, ztráta práce, náhlá ztráta zdraví, nevěra)

Kumulované (chronické) krize – dochází k nim, pokud jedinec ustoupil od řešení vývojové krize, přijal nějaký maladaptivní způsob řešení nebo take – v případě traumatické krize – se krize zastavila ve fázi emoční reakce

2.3 PRŮBĚH KRIZE

Špatenková (2004, s. 33) uvádí, že průběh krize je do značné míry determinován okolnostmi, za kterých probíhá, na individuálních vlastnostech jedince (zdravotní stav, stupeň únavy a především na sociálním kontextu události – sociální okolí, do jaké míry dokáže člověk v krizi akceptovat, podpořit ho, pomoci mu). Přestože je krize prožívána vysoce individuálně, můžeme identifikovat jisté společné determinanty, které ovlivňují reakci na krizi:

- věk (riziko sebevražděného pokusu je vyšší u dětí a dospívajících, ale take třeba u osamělých senior)
- pohlaví (ženy vyhledávají častěji institucionalizované formy psychosociální pomoci, muži hledají útěchu spíše v alkoholu, práci, sexualitě)
- životní situace (jako soubor faktorů zahrnující: materiální situaci, pracovní situaci – zaměstnání, bydliště, rodinnou situaci)
- zdravotní stav (rozumí se psychický i fyzický – somatický stav klienta)
- osobnostní faktory (charakter, temperament, emoční stabilita nebo naopak labilita, extroverze či introverze, adaptabilita a s tím související odolnost vůči zátěži apod.)
- schopnost zvládat náročné životní situace (zde jsou klíčovými termíny především obranné mechanismy a zvládání (coping))
- dřívější nevyřešené krize (oslabují jeho schopnost řešit další krize)
- spolupůsobící krize (např. člověk odcházející do důchodu, jehož děti zároveň odcházejí z domova – navrstvení dvou vývojových krizí)

- naděje (podle Říčana je to “nejhlubší a nejmocnější síla, která v nás je a která nás - fakta nefakta – neopouští: Naděje umírá poslední.”)
- náboženské přesvědčení (významný zdroj podpory)
- sociální opora (další faktor, který napomáhá zvládnutí krize)

2.4 JEDINEC V KRIZI

Dítě v krizi (u dětí může krizi vyvolat např. narození sourozence, nemoc dítěte, nemoc jiného člena rodiny, odloučení dětí od rodičů, adopce, umístění dítěte do ústavního zařízení, týrání a zneužívání dítěte, rozvod či rozchod rodičů, smrt rodičů nebo jiných blízkých osob, nevlastní rodič)

Dospívající v krizi (sexuální problém – *onanie, antikoncepce, sexuální násilí, předčasný sexuální styk*, problém s násilím – *šikana*, problémy s vlastním tělem a identitou, krize pramenící z psychopatologie (*juvenilní schizofrenie, sebepoškozování a sebevraždnost*))

Dospělý v krizi - Geldard identifikuje jako příčiny krizí u dospělých tyto:

- přírodní katastrofy (povodně, zemětřesení – nejedná se pouze o materiální ztráty, ale také ztráty na životech, ztráty bezpečí)
- nehody (autonehody, požáry, úrazy – přicházejí náhle, často ohrožují život)
- zdravotní krize (infarkt, astmatický záchvat)
- emocionální krize (hněv, vztek, smutek, sklíčenost i zoufalství – vede ke krizi)
- vztahové krize (partnerské vztahy – špatně fungující, rozbité, ztracené nebo vztah rodič – dítě, řadíme zde i problematiku násilí, jehož oběťmi jsou nejčastěji ženy a děti)
- vývojové krize (*zahájení pracovního procesu, svatba, manželství, narození dítěte, rozvod, nový partnerský vztah nebo krize středního věku*)

V souvislosti s krizovou intervencí u dospělých osob je třeba upozornit na jednu podstatnou věc – dospělý jedinec může vyhledávat služby krizové intervence v souvislosti s těmito krizemi: krize jedince (vlastní nebo vlastní chronická krize, krize blízké osoby), krize rodiny

krize společnosti. Obvykle se nikdy nejedná o jednu jedinou krizi, ale několik různých krizí, které se mohou překrývat, vrstvit, vzájemně potencovat (Špatenková a kol., 2004, s.65).

Senior v krizi (nejzávažnější krize – penzionování, odchod dospělých dětí z rodiny, biologické, fyzické změny a změny psychologického potenciálu, ovdovění, změna bydlení)

Na krizovou situaci může jedinec reagovat tzv. obrannými mechanismy, což jsou stabilní dispozice reagovat určitým způsobem na náročné životní situace. Například:

- útok (verbální ataky, výhrušná gestikulace a mimika až po fyzický útok), častá reakce na náročnou životní situaci
- únik (faktický – *útěk z místa tragédie*, symbolický – *zakrytí obličeje rukama*, fantazijní – představa, *“jaké by to bylo, kdyby”...*, ale také únik ze života – *sebevražda*)
- represe (vytěsnění toho, co se ve skutečnosti děje nebo se stalo z vědomí mimo vědomí)
- suprese (záměrné a vědomé potlačení)
- regrese (návrat k vývojově nižším stadiu)
- inverze (jedinec se v krizi chová přesně obráceně, než bychom čekali)
- popírání (odmítání reality)
- racionalizace (*útěk z místa nehody, útok vůči nějaké osobě*)
- introjekce (promítání problémů druhých lidí do vlastního života)
- projekce (přisuzování vlastní chyby druhým lidem)
- sebeobvinování (hledání viny za situace pouze u sebe sama).

Krizová intervence: - bývá poskytována profesionály (*psychology, psychiatry, sociálními pracovníky*, poloprofesionály – *studenty těchto oborů* nebo také proškolenými laiky). Může mít charakter osobního setkání pracovníka krizové intervence s klientem (*např. osobní setkání jedince v krizi a krizového intervanta v poradně, krizovém centru, výjezd za klientem*), telefonického (*linka důvěry*), případně elektronického kontaktu (*e-linka důvěry, internet online*) V rámci krizové intervence se používá celá řada specifických přístupů. Zaměříme se pouze na jeden – tzv. ABC model krizové intervence, který je možné aplikovat ve všech zminovaných formách krizové intervence.

ABC model krizové intervence je metoda vedení krátkých rozhovorů s jedincem, jehož schopnosti a možnosti běžného fungování byly významně narušeny v důsledku krize. Jedná se o přístup orientovaný na problém, který se ukazuje jako nejefektivnější právě v období prvních čtyř až šesti týdnů působení spouštěče krize. Hlavním cílem této metody je identifikace klientova kognitivního hodnocení spouštěče krize a redukce jeho negativních či nezvladatelných emocí.

I když je ABC model prezentován jako třístupnový, v praxi mohou být komponenty kterékoliv faze použity kdykoliv během rozhovoru interventa s klientem:

- A = vytvoření a udržení kontaktu
- B = identifikace problému a intenzivní zaměření na krizi
- C = vyrovnání se s krizovou situací

Krizová intervence je definována jako intenzivní krátkodobá pomoc klientovi v krizi. V optimálním případě by měla být skončena, jestliže se podaří klientovu krizi zvládnout. Jinak je krizová intervence ukončena převzetím klienta do jiné formy péče (*např. psychotherapeutické či psychiatrické péče*).

C. R. Rogers (2012, s. 19) však podotýká, že vztahy a lidská psychika nejsou bohudíky ani pračka, ani šicí stroj nebo auto, které dáme do opravy, když nefungují, někde se přitáhne šroubek a něco vymění a za jistý peníz je dostaneme fungující zase zpět.

Krizová intervence totiž v sobě nese důležité poselství: krizi je možné překonat, zvládnout, *“dostat se z toho”, “uzdravit se z ní”*. Tuto naději může klient zcela zahlcený krizí pomalu, ale jistě ztrácet. Proto je nezbytné u klienta posílit, případně obnovit naději na změnu a posílit jeho kompetenci krizi vyřešit (Špatenková a kol., 2004, s. 47). *“Člověk by měl odložit staré, v dané situaci neúčinné strategie chování...”* (Kastová, 2000, s. 15).

3 KRIZE STŘEDNÍCH LET

„...čím víc se člověk blíží středu života a čím víc se mu podařilo zakotvit ve svém osobním postoji a v sociálním postavení, tím víc se mu bude zdát, že odhalil správný běh života, správné ideály a principy chování. Proto pak předpokládá jejich věčnou platnost a dělá ctnost z toho, že na nich stále visí. Přehlíží přitom důležitou skutečnost, že totiž stanovení sociálního cíle se uskutečňuje na úkor celosti osobnosti...V této životní fázi, právě mezi pětatřiceti a čtyřiceti, se totiž připravuje významná proměna lidské duše. Zpočátku to ostatně není žádná vědomá a nápadná změna, spíš jde o nepřímé náznaky proměn, které – jak se zdá – mají svůj počátek v nevědomí...Člověk by měl vědět, že jeho život nestoupá a nerozšiřuje se, nýbrž že si neúprosný vnitřní proces vynucuje zúžení života...(Jung, 1994, s.66).

Řada autorů, jako první snad švýcarský psychiatr C. G. Jung, umísťuje do třicátých let osobní mezník, předěl, krizi. Krize středního věku bývá chápána jako protest proti rutině (Říčan, 1989). Podle Vágnerové (1999, s. 182) se mnozí čtyřicátníci dostanou do situace, kdy stereotyp svého života budou posuzovat jako projev stagnace a odmítnou ho. Pochopí, že se svým životem nejsou spokojeni a začnou uvažovat o změně. Motivace ke změně dosavadního životního stereotypu může být různě silná.

Krize středního věku nastává cca okolo 30. – 35. roku, jedná se o významný předěl v životě člověka, ovlivňující všechny oblasti jeho života. Dospělý třicátník si uvědomuje, že končí určitá část života spojená s nadějemi, ambicemi, očekáváními, že některé své plány nejspíš už neuskuteční, a stojí před otázkou jak naplnit, jaký smysl dát druhé půlce života. Pozoruje první známky stárnutí. Objevují se první myšlenky na stáří, na vlastní smrtelnost. Znovu se vrací téma vlastní identity – „*Kdo jsem nyní? Jaký smysl má můj život?* „ Jeho adekvátní zvládnutí přispěje k získání většího vnitřního klidu a zralejšího přístupu k životu. Není to však otázka dnů, ale spíš měsíců, mnohdy i let. Hříchová, Novotná, Minhová (2000, s. 63, 64) také uvádí, že mezi 35. a 40. rokem prožívá velká část dospělých životní krizi - tzv. „krizi středních let“. Krize je intenzivněji prožívána muži. Člověk hodnotí a bilancuje, čeho dosáhl, co se mu nepodařilo a v čem selhal. Předmětem jsou úvahy o manželství, rodičovství, bilancování v oblasti profesní úspěšnosti, osobní spokojenosti apod. Úvahy tohoto typu souvisejí s involučními změnami, mírným poklesem fyzických a duševních sil, počínajícími tělesnými potížemi a nemocemi i poklesem potence (zvláště u mužů). Odchod dětí z

domova, jejich osamostatňování a s tím související pocit prázdnoty, zde hraje svoji roli. Objevují se myšlenky týkající se stáří i smrti, přechodně se dostavuje únava, vyčerpání, nechuť k činnosti, ztráta zájmů. Starost o zdraví, strach ze smrti je největší mezi 40. a 45. rokem života. Vyrovnání s těmito změnami je velmi individuální.

„Také Atkinson za krizi středního věku považuje dobu, kdy si jedinec začíná uvědomovat, že nedosáhl cílů, které si před sebe postavil, když byl mladší“. Zařazuje ji však až do období po čtyřicítce (Atkinson, Atkinsonová, Smith, Nolen-Hoeksema, 1995, s. 129). Atkinson však dále poukazuje na to, že mnoho odborníků většinou krizi středního věku zpochybňuje. Některým jedincům se daří úspěšně kompenzovat problémy, jiní rezignují, někteří si dokonce starosti tohoto typu nepřipouštějí. Velkou část života vyplňuje práce. I když každý člověk vykonává různé profese a rozmanité pracovní činnosti, ve 30-45 letech dosahuje nejvyšší pracovní výkonnosti, dokonalé profesionalizace. To neplatí pro fyzicky náročná povolání, kdy je výkonnost v této době už nižší. Muži získávají významnější postavení než ženy, které jsou ještě do 35 let zatěžovány péčí o rodinu. Vrcholí tvořivost v umělecké, vědecké i technické činnosti. 40.1éta se hodnotí jako nejproduktivnější u lékařů a učitelů. Velmi dobrých pracovních výsledků dosahují dospělí mimo jiné i díky trpělivosti, pečlivosti a vytrvalosti. Subjektivní prožívání úspěchu je velmi individuální a z hlediska duševního zdraví nezanedbatelný fakt. V dospělosti se objevují i pracovní problémy. Zvláště po čtyřicítce dochází ke konfrontaci a srovnávání s mladšími spolupracovníky. Není snadné obhájit pracovní a společenskou pozici, pružně reagovat na změny v organizaci, způsobech práce apod. Nevyhnutelnou podmínkou úspěšné profesionalizace je neustálé zvyšování a doplňování odborných vědomostí a zkušeností. Konflikt rodina - zaměstnání je častý nejen u mužů, ale především u žen. Přetížení, neúspěch v práci, nespravedlivé hodnocení výkonu, fyzicky či psychicky náročná zaměstnání mohou být příčinou stresů, konfliktů a mohou vést ke vzniku neuróz. Procento výskytu neuróz u žen je vyšší než u mužů. Mnozí dospělí teprve po čtyřicítce nalézají uspokojení v pracovní činnosti, možnosti seberealizace. Vysoká výkonnost a profesionalita zvyšují sebevědomí. *„Střední dospělost je další upevnění identity, vrchol produktivity a aktivního vyhledávání životních citů, posílení odpovědnosti v rolích dospělého.“ (Langmeier, 1983).*

Odborná literatura se shoduje na tom, že přibližně 80% populace prožívá období mezi 35. a 50. rokem života jako období psychologického přechodu (Sadock a Sadock, 1999).

Literární údaje se velmi rozcházejí v tom, v jakém procentu dojde k rozvoji skutečné krize. Píše se o 10% populace (Brim, 1992), 26% (Wethington, 2000), 70% (Ciernia, 1985) až 80% (Levinson, 1978). Polský spisovatel Stanislaw Lem líčí krizi životního středu a její pozdější doznívání sice jednostranně, ale výstižně a originálně: *„Byl mezi třicítkou a čtyřicítkou – k hranici stínu, kdy člověk už musí přijímat podmínky nepodepsané smlouvy předložené bez ptaní, kdy víš, že to, co platí pro jiné, platí i pro tebe a žádné výjimky z toho pravidla neexistují. Stárnout člověk má, přestože se to přičí jeho povaze. Dosud to potají dělalo tělo, ale to už nestačí. Vyžaduje to souhlas.“* V naší literatuře tuto krizi svérázně – a patrně jako jediný – popisuje ušlechtilý moralista Mrkvička: Ta hlavní zatěžkávací zkouška nás čeká někde uprostřed. Tehdy nás zavalí tíha odpovědnosti, protože se ukáže, že se svých mladých ambicí dokážeme uskutečnit sotva zlomek a že se musíme soustředit a nerozptylovat. Taková chvíle pravdy je pro nás velkou příležitostí: buď se v ní nalezneme, nebo propadneme panice a v marné honbě za tím nebo oním sami sebe uštveme.

Krize životního středu je spojena s myšlenkou na smrt. Smrt není ještě bezprostřední hrozbou, avšak jestliže už dohlédneme na konec života, jak to zdůrazňuje například citovaný Mrkvička, stává se trvalou součástí našeho životního horizontu. Můžeme si to přiblížit Jungovým obrazem poledne: slunce se ocitlo ve svém zenitu a odtud vede cesta už jen dolů. Jaques říká, že citové vyrovnání se smrtí je jediným přiměřeným řešením krize životního středu. Podle něj je smrt celoživotním tématem odsouvané rozmachem mládí. Smrt, alespoň vlastní smrt, je abstraktní pojem s negativním obsahem a Freud z této skutečnosti usoudil: v nevědomí, kde je duševní život primitivní, kde racionalita nehraje roli, nemůže myšlenka na smrt existovat. Proto v podstatě nikdo plně nevěří, že zemře – *„v nevědomí je každý přesvědčen o své nesmrtelnosti“*.

3.1 KRIZE STŘEDNÍCH LET SPOJENÁ S PROFESÍ

V odborné literatuře se často setkáváme se specifickým popisem průběhu krize středních let u umělců, vědců a manažerů. Nepřekonanou práci o krizi středního věku napsal psychoanalytik E. Jacques. Této krizi dal název a Pavel Říčan ho přeložil do češtiny jako „krize životního středu“. Uvedl však jako kritický rok věk 35 let. Zde vidí jako paradox, že člověk

vstupuje do období životního rozkvětu a naplnění, ale ty jsou ohraničeny, smrtí. Zde přináší Jacques východisko. Druhá polovina života může být žita s vědomou znalostí konečné smrti a přijetím této znalosti jako integrální součásti života. Život a svět jdou dál, a my dále žijeme ve svých dětech, milovaných objektech a díle, když už nemůžeme žít ve své nesmrtelnosti. Autor uzavírá, že čtvrtá dekáda života jsou roky, kdy nové starty končí. Pocit, že už se neměníme, se odráží v krizi středního věku.

3.2 KRIZE UMĚLCŮ

E.Jasques hovoří ve své studii o výběru skupiny, kterou vybral náhodně. Tvoří ji 310 umělců (malíři, skladatelé, sochaři, spisovatelé a básníci). Například Mozart, Rafael, Chopin, Rimbaud, Watteau, Purcell, Baudelair). Tato skupina individualit poukazuje na určitý obecný trend. Prostudoval životopisy těchto umělců a zjistil, že umělci z jeho vzorku ve věku od 35 do 39 let umírali, častěji než příslušníci celé populace. Ti, kteří toto kritické období přežili, měli po dalších pět let naopak podstatně nižší úmrtnost než obecná populace, ke konci čtyřicátých let pak rozdíl zmizel. Řada umělců v tomto období začíná éru vysoké produktivity, jiní zanechají tvorby na určitý čas nebo i napořád. Někteří radikálně mění styl své tvorby . Má-li Jaques pravdu, procházejí mnozí umělci ve věku 35 a 40 lety tvůrčím přerodem i osobní krizí. Takový přerod znamená opustit všechno dosavadní, navyklé, rutinní a vykročit kupředu, aniž přesně víme kam.

3.3 KRIZE MANAŽERŮ

O čtyři roky později napsal Harry Levinson práci *Být manažerem ve středním věku*, kde přenesl pozornost věnovanou krizi středního věku z uměleckého světa do světa manažerů (Levinson, 1969). Konstatuje, že jakmile dosáhne jedinec středního věku, nevyhnutelně se ocitá na sestupné dráze. Krize, která následuje toto poznání, je obdobím adaptace na šok.

Levinson vyjmenovává faktory, které vedou k tomu, že život ve vedoucí funkci je intenzivněji vystaven této frustraci:

- zkracování periody intenzivní práce
- neoddělitelnost života a vzorců kariéry
- kontinuální hrozba porážky
- nárůst závislost (vedoucí pracovník je stále více odkázán na názory specialistů)
- popření pocitů (kariéra vedoucího pracovníka vyžaduje sebekázen a sebeobětování, a zároveň potlačuje blízké, citové vztahy)
- stálý stav obrany (možnost vytlačení někým jiným z pozice vedoucího pracovníka)
- posun v konceptu rozkvětu života

V poslední části své práce se Levinson zabývá řešením problému krize středního věku. S lidmi je to podle něj jako s vínem – lidé, kteří pracují na svých pocitech o procesu stárnutí, získávají s věkem jistý charakter. V profesionální sféře by manažer středního věku měl rozeznat, že v tomto období je třeba vykonávat jiný druh vůdcovství než doposud: měl by se stát zdrojem pro růst jiných pracovníků, místo krátkodobých operací ze dne na den se zaměřit na dlouhodobé plánování, více se vědomě zabývat tím, co za ním zůstává.

Levinson uzavírá, že za určitých okolností se střední věk může stát skutečnou renesancí pro manažera, jeho podřízené a celou firmu (Hrdlička, 2006, s. 20 – 22).

3.4 KRIZE VĚDCŮ

Náš exkurz po tvůrčích povoláních zakončíme článkem psychologa Satoshiho Kanazawy o problému tvořivosti a věku u vědeckých pracovníků (Kanazawa, 2003). Autor začíná svou studii citátem Alberta Einsteina: *“Osoba, která neudělala svůj velký příspěvek vědě před dosažením třiceti, už tak nikdy neučiní.”*

Kanazawa zkoumal životopisy 280 vědců v oborech matematika, fyzika, chemie a biologie (převážně mužů – 97,8%). Dvě třetiny zkoumaných vědců učinily své velké objevy před pětačtyřicátými narozeninami, 80% pak před dovršením čtyřicítky. Průměrný věk vrcholu vědecké kariéry byl 35,4 roku, střední hodnota věku vrcholu vědecké kariéry byl ještě nižší – 34 let. Autor připomíná, že k podobným závěrům došli již Lehman(1953), Cole (1973) a Levin

a Stephan (1991). Kanazawa toto zjištění dále rozšiřuje. Na podobný trend ve vrcholu aktivity poukazuje u jazzových hudebníků, malířů – a také zločinců.

3.5 KRIZE STŘEDNÍCH LET U ŽEN

Každá žena projde během svého života krizí. Tlakům, kterým jsou na ženy vyvíjeny společností, je těžké odolávat a osvobodit se od nich. Jsou nám předkládány ideály perfektní ženy, která je štíhlá, atraktivní, mladá, je nezávislá a úspěšná v zaměstnání a je vždy v pohodě. Mnohé ženy se snaží tento ideál naplnit, ovšem záhy zjistí, že je to pro ně časově a finančně náročné, tudíž nedosažitelné. Pokud žena těchto ideálů nedosáhne, může nabýt pocitu zklamání, beznaděje, deprese, nespravedlnosti. Pokud mají tyto pocity dlouhodobější charakter, můžeme mluvit o krizi. Krize však neznamena konec, ale naopak je výzvou k aktivitě a možné změně (Špatenková, 2006). Oravcová, Duricová, Bindasová (2007, s. 139) do tohoto období zařazují také druhou manželskou krizi, která souvisí s postupným osamostatnováním se dětí. Najednou je viditelná názorová a hodnotová rozdílnost partnerů a vlivem dosavadní péče o děti také partnerské odcizení. Tento stav může ještě negativně posílit „panika zavírajících se dveří.“

Podle M. Hrdličky (2006, s. 24- 41) je jedinec (tedy i žena) v průběhu krize středních let nucen:

- Akceptovat stárnoucí tělo – tělesné stárnutí se v tomto věku projevuje mírným poklesem fyzické výkonnosti. Jiným problémem bývá úbytek tělesné atraktivity. Takový projev stárnutí postihuje více ženy než muže. Pokusy o kompenzaci vrásek a šedivých vlasů mladistvým oblékáním a chováním jsou častěji nepřírozenou karikaturou mládí než účelným chováním (Říčan, 2004). Fyziologickým doprovodem probíhajících změn pak později bývá u žen nepravidelná menstruace jako projev blížící se menopauzy, u mužů zvýšená frekvence močení, u obou pohlaví pak pokles potřeby sexuálního života (Sadock a Sadock, 1999). U disponovaných jedinců, zvláště pak těch s nezdravým způsobem života, se mohou objevit první známky chronických nemocí.

- Akceptovat nezvratnost krátkého se času: změny v pohledu na svět – v období středního věku musí individuum poprvé ve své životní dráze čelit masivnímu nástupu nemoci a smrti do života, a to jak v okruhu svých učitelů, spolužáků, vrstevníků a přátel – fakt, který už se napříště stane neodlučitelnou součástí životní zkušenosti. K tomu se přidává vlastní zkušenost se stárnoucím organismem a první známky ubývajících sil. Úbytek sil jde ruku v ruce s úbytkem motivace.
- Rozvinout zralý partnerský vztah a zralou sexualitu – v mnohaletých manželských a partnerských svazcích existují dva vývojové úkoly, které nemusí být snadné zpracovat: akceptovat tělo stárnoucího partnera takové, jaké je, a překonat sílí sexuální stereotyp, který v kombinaci se slábnoucí sexuální touhou oslabuje sexuální prožitek. Zvládnout tyto úkoly je snazší ve vztazích, kde přetrvává vzájemné porozumění, úcta a láska obou partnerů, které kompenzují vývojově vázané změny sexuality. Nezvládnutí těchto vývojových úkolů často vede k hledání mimomanželského vztahu.
- Přehodnotit rodinné vztahy – v tradiční rodině během středního věku rodičů děti dorůstají do adolescence a dospívají v mladé dospělé. V souvislosti s tím jsou rodiče postupně postaveni před tři vývojové úkoly: akceptovat odchod dětí z rodiny, vybudovat s nimi rovnocenný vztah a přijmout do rodiny jejich partnera jako nového člena
- Akceptovat obrat rolí ve vztahu k vlastním stárnoucím rodičům – rodiče se v době nástupu do důchodu většinou necítí jako lidé, kteří by měli být kdykoli k dispozici, např. k péči o vnoučata nebo pravnoučata. Mají své zájmy, kterých se nechtějí vzdát, prožívají tíživě přechod do stáří, které pochopitelně nechtějí strávit jen jako pomocníci střední generace na povel. Stárnoucí rodiče v určitém okamžiku přestávají být plně soběstační a stávají se odkázáni na péči někoho jiného, nejčastěji svých dětí. Proces pečování o stárnoucího rodiče je třeba přirozeně prožít a zvládnout, nejde ho obejít tím, že se roli pečovatele vyhneme.
- Rozvinout přátelství středního věku – ve středním věku není potřeba hledání nových objektů tak naléhavá, k uspokojení potřeby společenského kontaktu mohou postačovat vztahy s manželem, dětmi a kolegy v práci. To neznamená, že by nová přátelství nemohla a neměla vznikat a také nevznikala. Střední věk dává výjimečnou

příležitost, díky poloze uprostřed věkového spektra, navazovat a udržovat přirozená přátelství jak s vrstevníky, tak i s mladšími a staršími (Sadock a Sadock, 1999).

- Dát hře a koníčkům nové významy – hry jsou zdrojem potěšení a relaxace v průběhu celého životního cyklu, jen se mění jejich charakter. Ve středním věku jsou kolektivní sportovní hry preferovány méně. Typickým sportem vhodným pro tento věk je golf, minigolf, kulečnick, bowling.
- Stát se prarodičem – na sklonku středního věku je pravděpodobné, že se staneme prarodiči. Při vhodném načasování se jedná o radostnou událost, která obohacuje život rodiny a může zpříjemnit nástup stáří prarodiče.

4 KVALITA ŽIVOTA A SPOKOJENOST

Otázkou kvality života se lidé zabývali odedávna. Je posuzována především podle indikátorů životního prostředí, ukazatelů zdraví a nemoci, úroveň bydlení, dostupnosti základních služeb (školství, zdravotnictví), mezilidských vztahů, volného času, pracovních podmínek a spokojenosti s pracovním zařazením, sociálních jistot, bezpečí a osobní svobody.

Hartl, Hartlová (2000, s. 284) definují kvalitu života jako pocit životního štěstí. K nejobecnějším znakům kvality života patří:

- soběstačnost při obsluze vlastní osoby a pohyblivost
- psychologicky jako míra seberealizace a duševní harmonie čili míra životní spokojenosti a nespokojenosti
- sociologické pocity a životní úroveň speciálních skupin jako jsou staří lidé, příslušníci etnických a jiných minorit čili hledisko jejich možnosti volby

Křivohlavý (2001, s. 243- 248) uvádí, že kvalita života je individuální. To znamená, že k pojetí kvality života se přistupuje tak, jak ji subjektivně vidí (chápe, definuje apod.) ten, kdo je dotazován. Základními daty jsou zde výpovědi dané osoby. Pojetí kvality života dané osoby závisí tedy na jejím vlastním systému hodnot, který je při měření kvality života zjišťován (diagnostikován) a plně respektován. Příklady životních cílů, hodnot, oblastí zájmů či životních témat: rodina, manželství, tělesné zdraví, duševní pohoda, duchovní život, vztahy mezi lidmi, práce na sobě, kultura a sport, koníčky.

Podle Blatného (2006, s. 115) krize – středního věku nebo jakákoliv jiná – nachází svůj výraz především ve stavu osobní nepohody. Jsou pro ni typické pocity sklíčenosti, úzkosti, nespokojenosti, nejistoty, obav z budoucnosti. Pro stav protikladný osobní nepohodě je v psychologii používán pojem osobní pohoda (z anglického „well-being“).

Spokojenost = osobní pohoda, osobní spokojenost, subjective well being (SWB) jsou v poslední době témata, kterými se zabývají vědci z celého světa a stále více se dostávají do centra pozornosti současné psychologie a stále častěji se s nimi můžeme setkat i v české

psané literatuře. Hartl, Hartlová (2000, s. 556) uvádí spokojenost jako příjemný pocit z dobrých vztahů a dobře vykonané činnosti, trvá-li dlouho, je demotivující, následně tučnění psychické, popř. i tělesné. Podle Schwartze a Stracka (1991) je SWB, osobní pohoda či spokojenost, definována jako jedincovo současné hodnocení jeho pocitu štěstí. Diener a kol. (1999) vymezil pocit štěstí a spokojenosti jako subjektivní pohodu (subjective well being, SWB). Zjistil, že SWB je široký koncept zahrnující emocionální i kognitivní složku. Je složený ze tří komponent:

- Emocionálních odpovědí (pozitivní a negativní efektivita)
- Uspokojení v různých oblastech života
- Celkového kognitivního posouzení životní spokojenosti

Prvním ze tří teoretických přístupů k měření osobní spokojenosti jsou telické teorie a teorie potřeb. Emmons (1986) a Little (1989) kombinují prvky telických teorií a teorií zaměřených na proces a vyjadřují přesvědčení, že důležitým předpokladem pro osobní pohodu je stanovení, sledování a dosahování subjektivně hodnotných cílů. Telické teorie se soustřeďují na životní cíl a na hledání smyslu života, kterým se zabýval Viktor Frankl (1997). Smysl života je pro spokojenost nutný, ne však dostačující. Teorie navazují na Freudův princip slasti a Maslowovu hierarchii potřeb. Druhým teoretickým přístupem jsou teorie zaměřené na proces a aktivitu. Aktivita samotná je faktor, který sám o sobě produkuje štěstí. Slavným a stále citovanějším autorem, který se řadí do těchto teorií je Csikszentmihalyi (1975) se svým flow fenoménem. Třetí přístup se orientuje na genetické a osobnostní dispozice. Lidé emočně odpovídají na mnohé situace svým charakteristickým způsobem. Subjektivní pohoda je tak do značné míry ovlivněna trvalými, včas stabilními rysy osobnosti. Costa a McCrae (1980) potvrzují, že z dlouhodobého hlediska jsou temperamentové charakteristiky osobnosti spolehlivějším predátorem spokojenosti než objektivní životní událost

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL A METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

5.1 VÝZKUMNÝ CÍL

Atkinson, Atkinsonová a kol. (1995, s.129-130) považují přechod do střední dospělosti za velmi převratné období v oblasti životních hodnot a cílů. Dokonce jej nazývají tzv. druhou adolescencí, ve které jsou opět aktualizované otázky typu: „Kdo jsem?“ a „Kam směřuji?“

V období kolem čtyřicítky totiž dochází ke změně vnímání času. Postupně začíná být méně důležitý ten uplynulý, ale na významu roste ten, který zbývá. Jedince začíná přehodnocovat a tento druh přehodnocování může být natolik stresující, že je prožíván jako krize středního věku. Mnoho odborníků však nepovažuje krizi středních let přímo za vývojové období, kterým by nutně procházela většina lidí.

Praktická část bakalářské práce je věnována ženám ve střední dospělosti. Snaží se odpovědět na otázky :

- Jak ženy toto období vnímají a hodnotí ?
- Jak je tato vývojová perioda ženami prožívána ?
- Co její průběh ovlivňuje ?
- Jak jsou v tomto životním období ženy spokojeny ?

5.2 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření bylo uchopeno kvalitativní metodologií, a to z důvodu hlubšího vhledu do problematiky. Výsledkem tudíž není zjišťování podílu spokojených/nespokojených žen ve sledovaném vývojovém období nebo odhalování primárních faktorů způsobujících u žen „krizi středního věku“, ale mapování postojů žen k tomuto životnímu období a možných vstupů, které tyto postoje formují.

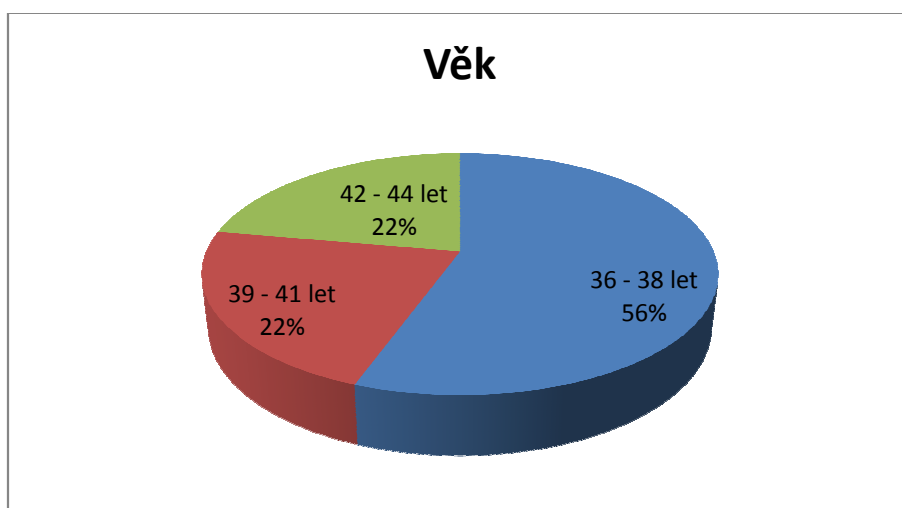
Sběr dat byl realizován prostřednictvím narativního rozhovoru, neboť je citlivý na subjektivní prožitky. Z hlediska formy se jednalo o rozhovor volný. Vstupní motivační otázka byla v souladu s konceptem narativních rozhovorů formulována jako otázka „o něčem“ : *Jak se žije ženám tvého věku ? Do tohoto období psychologové často zařazují tzv. krizi středních let. Co si o tom myslíš ?*

Jednotlivé rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon a jejich doslovná deskripce podrobena obsahově kategoriální analýze:

- Nejdříve byly stanoveny základní významové celky. To znamená všechny oblasti, o kterých ženy hovořily.
- Následně byl pořízen jejich popis a charakteristika. V této fázi již u některých obsahů došlo k prvnímu rozdělování z hlediska postojové polarity.
- Upravená data umožnila kategorizace výpovědí z různých hledisek.
- Popis kontextů, popř. profilů jednotlivých kategorií.
- Souhrn významu kategorií.

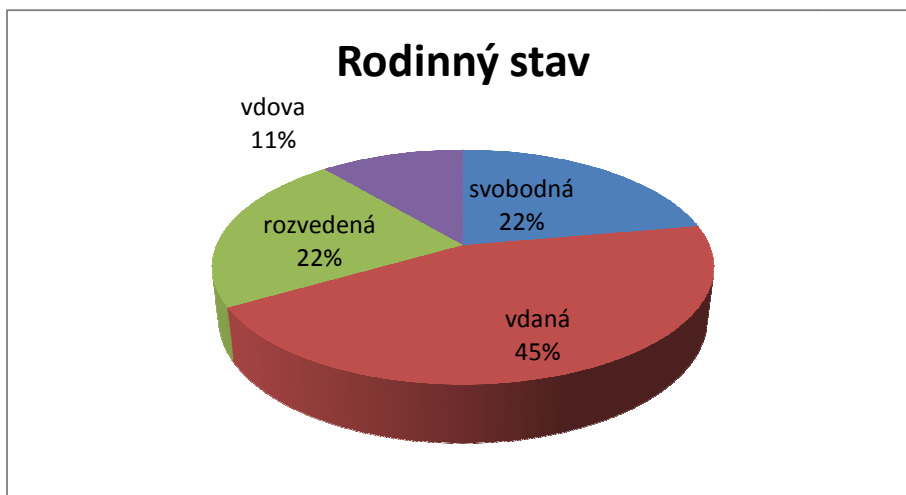
6 POPIS VZORKU RESPONDENTŮ

Za účelem realizace rozhovorů bylo osloveno celkem 17 žen ve středním věku, a to většinou prostřednictvím telefonu. Jednalo se o mé známé a kamarádky. Přestože v začátku telefonického hovoru byla pomoc při zpracování bakalářské práce předběžně přislíbena, po sdělení jejího obsahu více než polovina žen spolupráci odmítla. Rozhovor byl tudíž uskutečněn pouze s 9 ženami. Z hlediska věku, stavu, počtu dětí, zaměstnání a zdravotního stavu je charakterizují následující grafy.



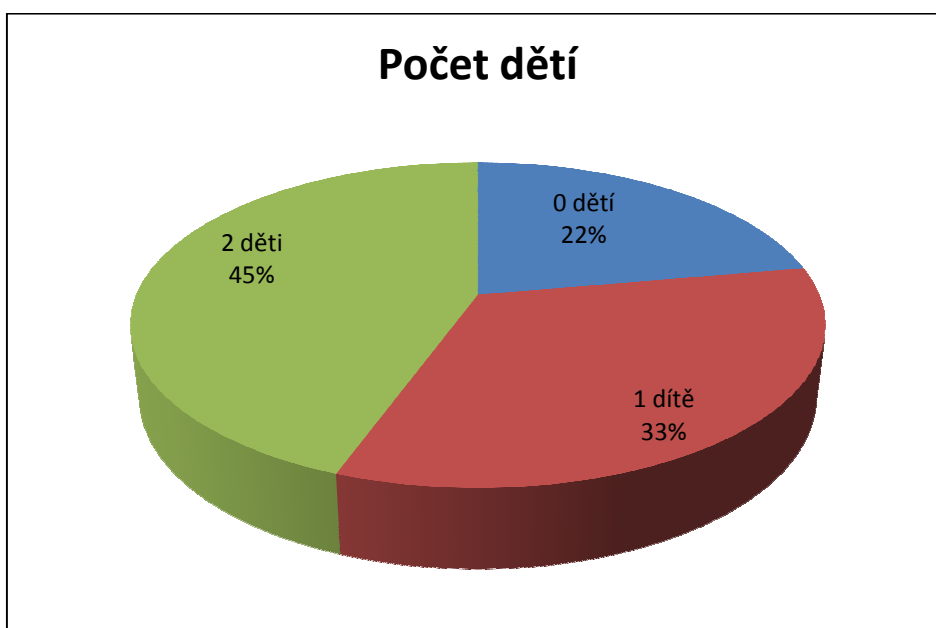
Graf č.1 – věk

Větší část respondentek se nachází v rozmezí 36 – 38 let, další dvě skupiny 39 – 41 let a 42 – 44 let jsou hodnotově stejné.



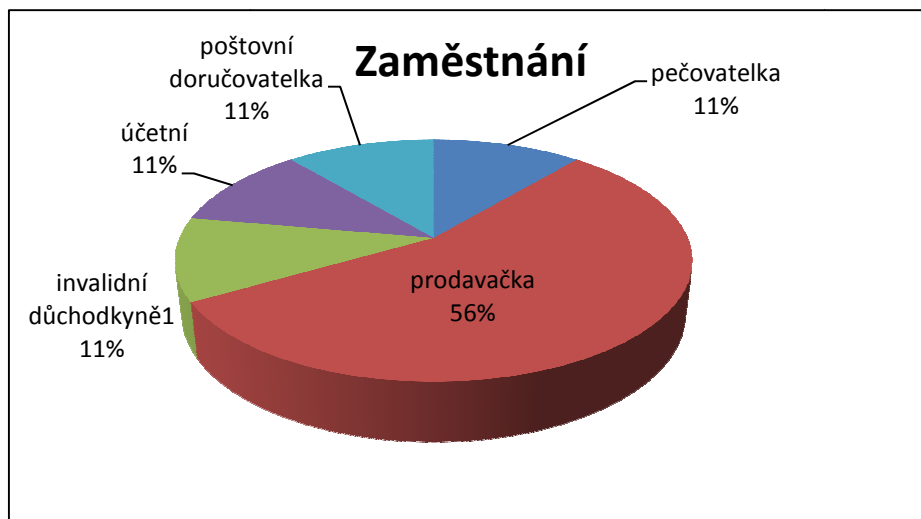
Graf č.2 – rodinný stav

Téměř polovina respondentek byla vdaná, stejným podílem rozvedené a svobodné, 1 vdova.



Graf č.3 – počet dětí

Skoro polovina dotázaných má 2 děti, 1 dítě má větší třetina a ostatní jsou bezdětné.



Graf č.4 – zaměstnání

Profese prodavačka převažuje ve větší polovině, dále máme 1 poštovní doručovatelku, 1 účetní, 1 pečovatelku a 1 invalidní důchodkyni.



Graf č.5 – zdravotní stav

Zdravotní stav větší polovina respondentek hodnotí jako výborný, skupina s dobrým zdravotním stavem a špatným zdravotním stavem jsou skoro ve stejném poměru.

7 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

7.1 POPIS VÝZNAMOVÝCH CELKŮ

Na základě obsahově kategoriální analýzy bylo vygenerováno 6 hlavních významových celků a 8 podkategorií.

Chápání pojmu „krize středních let“

Respondentky cápali krizi středních let jako nějakou životní událost nebo životní situaci. Např.: „*Nevím, zda se tomu říká krize, ale před rokem ...*“... „*nikdy jsem neslyšela o krizi, i když v mém případě o ni asi šlo*“... „*nemá skoro nic, je to krize?*“...

Nebo byla krize vnímána jako subjektivní (psychický) stav člověka. Př.: ... „*mám krizi a nic mě netěší*“

Subjektivní vnímání krize

Otázka, zda se domnívají, že mají krizi středních let, byla vždy negována.... „*nemám*“... „*nepocituji*“.

Zdroje pocitu životní spokojenosti

Pocity životní spokojenosti byly odvíjeny zejména od práce, zdraví, dětí, partnerství, volného času, financí, bydlení a sebehodnocení. Jako zajímavé zjištění se ukázalo, že všechny dotázané ženy začaly nejdříve charakterizovat oblast pracovní.

- **Oblast pracovní**

Zdrojem pracovní spokojenosti může být již samotný fakt existence práce: ... „*jsem ráda, že jsem pracující,*“... „*mám tři zaměstnání.*“ Dále hodnotili pracovní oblast celkově: „*Nebaví,*“... „*práce je naprosto vyhovující, baví mě*“. Spokojenost odvíjely od zájmových preferencí.

Za další zdroje spokojenosti/nespokojenosti považovaly sociální vztahy na pracovišti („*Jsem spokojena s kolektivem, s vedením,*“), finanční stránku („*po finanční stránce, není dobře zaplácena*“) a pracovní dobu („*vadí nepravidelnost směn,*“ ... „*špatná pracovní doba.*“.)

- **Oblast zdraví**

Ke zdraví přistupovaly jako ke svému subjektivnímu pocitu („*Cítím se dobře fyzicky i psychicky*“ ... „*Vše je ok.*“) nebo jako k přítomnosti či nepřítomnosti nemoci (... „*až na křečové žíly vše ok.*“ ... „*mám nefunkční ledvinu a jsem na dialýze,*“ ... „*mé zdraví je dobré.*“)

Některé uvažovaly o zdraví jako o životní hodnotě („*Vážím si toho, že jsem zdravá.*“).

- **Děti**

Děti jsou pro dotázané ženy zdrojem zátěže nebo naopak posilujícím faktorem.

Zátěž z rodičovství může pramenit z výchovných představ matky („*Potrpím si na dodržování pravidel,*“ ... „*škoda facky, která padne vedle*“ ... „*škola ok, jen kdyby chodily dřív spát*“) nebo z nejednotné výchovné filozofie obou rodičů („*S manželem jsme se kvůli dětem hádali*“ ... „*Dcera měla velké neshody s otcem*“)

Děti jako zdroj životní energie a radosti se významově objevily v tvrzeních: ... „*Díky dětem mám radost ze života*“ ... „*Díky synovi nacházím smysl života*“ ... „*Dospělá dcera a vnučka mě drží nad vodou*“ ... „*Jsem ráda, že mám zdravého syna*“ ... „*Upnula jsem se na nevlastního syna*“ ... „*dělají mi jen radost*“ ... „*často za mnou chodí*“ ... „*od úmrtí dvojčat mě nic netěší*“.

- **Manželství a partnerství**

Respondentky buď hodnotily kvalitu partnerských vztahů („*I po 19 letech vynikající, vzbudili jsme se doma a spolu*“ ... „*Jako proměnlivost počasí*“ ... „*najednou jsem zjistila, že jsem ve vztahu nespokojená*“ ... „*Než jsem ovdověla, byla jsem šťastná*“ ... „*v partnerství se mi nevede*“ ... „*jsem opět sama*“) nebo popisovaly prožité krizové partnerské situace („*Manžel mi zatajil, že přišel o práci,*“ „*Vytratil se ze dne na den,*“ „*Když manžel vyhodil dceru, málem jsem se s ním rozvedla*“)

- **Volný čas**

U volného času si ženy stěžovaly pouze na jeho nedostatek. Způsob trávení jim vyhovuje.

- **Finance**

Finanční situace se odvíjí od životní situace, ve které se ženy právě nacházejí. Většinou se jednalo pouze o konstatování dostatku či nedostatku: „*Životní standard mi postačuje*“... „*přišla jsem o všechno*“... „*nedostávám ani výživné*“... „*nemám hypotéku ani dluhy*“... „*s penězi jsem spokojená*“... „*mám málo peněz, jsem na nemocenské*“.

- **Bydlení**

Co se týká úrovně bydlení se respondentky vyjadřovaly k velikosti, poloze, vlastnictví a k úsilí, které musela rodina vynaložit („*vlastní bydlení mám, ... „ krásně zařízené, ale nemám manžela, zabil se v autě*“... „*bydlím v azylovém domě*“ ... „*po deseti letech odříkání máme konečně dům hotov*“, ... „*jsem spokojená, ale byt není můj*“).

- **Sebehodnocení**

V oblasti sebehodnocení se respondentky vyjadřovaly ke svému chování („*stále jen brečím*“... „*až na moje držkování jsem spokojená*“), povahovým vlastnostem („*jsem optimistická, se svou povahou jsem spokojená*“), popř. k rozvojovým úkolům („*chtěla bych zapracovat na svém vzhledu*“).

Vztahy k širší rodině - kamarádi

Vztahy ke kamarádům u oslovených nejsou zdrojem zátěže. Jsou hodnoceny jako pozitivní nebo neutrální: „*Na přátele a známé si nemohu stěžovat*“... „*pravidelnost návštěv je dostačující*“... „*vše v pohodě*“... „*nepotřebuji, mám rodinu*“

Co se týká širší rodiny, buď respondentka zřetelně vnímá podporu nebo jsou kontakty omezeny : „*nevyhledáváme se*“... „*s mámou vychovávám syna, díky ní opět žiji*“... „*rodina mě hodně podporuje*“... „*nemám, mám psychologa*“.

Prožité krizové situace

Prožité krizové situace by se souhrnně daly nazvat jako emocionální ztráta někoho nebo něčeho. Ve všech případech se jednalo o ztrátu neočekávanou. „*Po vyhazovu naší dcery, to strašně bolelo. Domů se už nevrátila*“..... „*Po smrti svého manžela nemám nic.*“ „*...půl roku bydlím v azylovém domě s dětmi, přítel neměl práci a neplatil nájem, pak se vytratil*“ ... „*Ztráta mé maminky, bylo to loni, to by se dalo brát jako krize, stále se z toho dostávám*“... „*smrt nenarozených dvojčátek.*“

Současný stav

Kategorii „Současný stav“ bychom mohli významově rozčlenit do dvou oblastí : přetrvávání krizového stavu a podpůrné mechanismy vyrovnání se.

Přetrvávání krizového stavu znamená, že se respondentka stále (i po časovém odstupu od krize) maladaptivně chová : „*Dosud se manželem hádáme*“, „*V noci brečím, jsem s ním kvůli synovi*“ „*Křičím, brečím*“, „*nic mě netěší.*“

Podpůrný mechanismus vyrovnávání lze nacházet v rovině úpravy postojů k situaci („*Najednou jsem zjistila, že jsem ve vztahu nespokojená*“, ... „*pomalou nacházím smysl života*“... „*snažím se radovat z malých věcí*“... „*naděje, že se to urovná až, přijde vnuče*“ „*pozitivní myšlení*“,... „*jednou se to zlomí a zase bude dobře*“...) a emocionálních důvodů k tomuto přehodnocení („*Nad vodou mě drží má malá vnučka,*“.... „*... Díly synovi nacházím smysl života*“).

7.2 ANALÝZA VZTAHŮ MEZI KATEGORIEMI

Následující tabulka znázorňuje výše charakterizovaná sebraná data v polaritě hodnocení a prožívání.

Poř. č	Emocionální ztráta (v nedávné době)	OBLASTI SPOKOJENOSTI/ NESPOKOJENOSTI ... S/N						Aktuální stav (postoj k situaci) <u>Pozitivní</u> Negativní
		Práce	Zdraví	Děti	Partnerství / Manželství	Finance / bydlení	Sebehodnocení (spokojenost se sebou)	
1	NE	S	S	S	S	S	N	P
2	NE	S	S	S	S	S	S	P
3	ANO	S	S	N	N	S	N	N
4	ANO	S	N	S	N	S	S	P
5	ANO	S	S	S	N	N	S	P
6	NE	S	S	S	S	S	S	P
7	ANO	S	S	S	S	S	N	P
8	NE	N	S	S	S	N	S	P
9	ANO	N	N	N	N	N	N	N
Σ N		2	2	2	4	3	4	2

Tabulka č.3 – Sumarizace dat

- V rámci našeho souboru se jako nejčastější zdroj nespokojenosti jeví partnerství /manželství a sebehodnocení. Uvedené zjištění samozřejmě nelze generalizovat, ale domníváme se, že se tímto způsobem projevila obecná převažující orientace žen na „svět vztahů“.
- V pořadí dalším důvodem nespokojenosti je oblast práce, což bude ale spíše typické pro náš vzorek s převažujícím nižším stupněm vzdělání.

- Z tabulky je také patrná souvislost mezi počtem neuspokojených oblastí a celkovým postojem k situaci.
- Zajímavým zjištěním je, že „vyrovnat“ se špatným zdravotním stavem lze, ale opačně to zcela nefunguje. Samotné dobré zdraví celkový pocit spokojenosti nezajistí.
- Nespokojenost v oblasti partnerských vztahů ještě nemusí znamenat celkový negativní postoj. To znamená, tato oblast může být kompenzována jinou.
- Jako klíčová životní oblast, která rozhoduje o celkové spokojenosti ženy se v našem souboru jednoznačně ukázala kategorie „děti“. V kontextu dříve popsaných vyjádření žen to neznamena např. „mít dobré vztahy se svými dětmi“, ale vůbec mít možnost být se svými dětmi.

7.3 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE

Na základě detailní analýzy byly také specifikovány **charakteristiky, které žen ve středním věku posilují pocity spokojenosti :**

- Samotná existence zaměstnání, práce
- Pozitivní aspekty práce, jako jsou zajímavá náplň práce, dobré vztahy na pracovišti, vyhovující pracovní doba, nedevalvující finanční ohodnocení práce
- Dobrý zdravotní stav
- Subjektivní pocit zdraví
- Přijetí zdraví jako hodnoty
- Existence dětí a pravidelný kontakt s nimi
- Kvalitní partnerský vztah
- Malé množství krizových situací v partnerství
- Viditelná podpora ze strany širší rodiny
- Kamarádky, kamarádi
- Dostatek volného času pro sebe
- Dostatek financí na uspokojení potřeb
- Vlastnictví bydlení
- Schopnost korekce vlastních postojů

- Přítomnost smyslu (uvědomování si smysluplnosti vlastní existence)
- Stanovený osobně rozvojový cíl

Čím více uvedených oblastí je nenaplněných, tím méně spokojeně se žena středního věku cítí. Z našeho šetření však ještě vyplývá, že existují některé životní situace, které u žen ve středním věku pocit spokojenosti zhoršují více než jiné a je obtížnější je kompenzovat jinými.

Situace, které u žen ve středním věku pocity spokojenosti výrazně brzdí

- Úplná nemožnost pracovat (např. z důvodu invalidity, péče o osobu blízkou apod.)
- Velká emocionální ztráta v nedávné době
- Nekvalitní partnerský vztah
- Velké množství partnerských krizových situací
- Neschopnost korekce vlastních postojů a představ (o výchově, o ostatních lidech, o svém vlastním chování a jednání)

V závěru ještě uvádíme **situaci, která pocit spokojenosti u žen ve středním věku zcela zablokuje :**

- Neexistence vlastních dětí nebo nemožnost být s nimi v kontaktu

ZÁVĚR

Předložená bakalářská práce se zabývá poměrně emocionální tematikou, a to sice spokojeností žen ve věku krize středního let. Je rozdělená na část teoretickou a praktickou. V rámci teoretické části jsou z odborné literatury mapovány čtyři stěžejní obsahy: střední dospělost, krize, krize středních let a kvalita života a životní spokojenost.

Střední dospělost je charakterizována z hlediska fyzických, psychických a sociálních vývojových změn. Jedna subkapitola je věnována také sebepojetí v období střední dospělosti. V následující kapitole je definována krize jako pojem a jev. Specifická část je zaměřena na aspekty krize středních let včetně jejích specifíků u tvůrčích profesí a u žen. Poslední teoretický celek pohlíží na životní spokojenost jako na součást kvality života.

Praktická část bakalářské práce je koncipována jako kvalitativní výzkumné šetření. Sběr dat byl realizován prostřednictvím narativního rozhovoru s devíti ženami ve střední dospělosti. Data byla z obsahově kategoriálního hlediska analyzována.

Bylo dosaženo následujících zjištění :

- Jako nejčastější zdroj nespokojenosti žen středního věku se jeví partnerství /manželství a sebehodnocení.
- Nespokojenost v oblasti partnerských vztahů však může být kompenzována spokojeností v jiných oblastech.
- Jedním z klíčových faktorů celkové spokojenosti/nespokojenosti je počet uspokojených/neuspokojených životních oblastí.
- Dobré zdraví celkový pocit spokojenosti nezajistuje, ale špatný zdravotní stav nutně nemusí vyvolávat celkově negativní postoje.

Na základě detailní analýzy byly také specifikovány charakteristiky, které žen ve středním věku posilují pocity spokojenosti a situace, které u žen ve středním věku pocity spokojenosti výrazně brzdí. Neexistence vlastních dětí nebo nemožnost být s nimi v kontaktu však u žen středního věku pocity spokojenosti zablokuje zcela.

POUŽITÁ LITERATURA :

ATKINSONOVÁ, Rita L., ATKINSON, Richard C., SMITH, Edvard E., BEM, Daryl J., NOLEN-HOEKESMA, Susan. *Psychologie*. Praha : Viktoria Publishing, 1995. ISBN 80-85605-35-X

ERIKSON, Erik H. *Identita a životní cyklus*. Frankfurt am Main, 1969.

HARTL, Pavel, HARTLOVÁ, Helena. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X

HRDLIČKA, Michal, KURIC, Julián, BLATNÝ, Marek. *Krise středního věku*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-168-9

HŘÍCHOVÁ, Miloslava, NOVOTNÁ, Lenka, MINHOVÁ, Jana. *Vývojová psychologie pro učitele*. Plzeň : Západočeská univerzita, 2000. ISBN 80-7082-626-6

JIŘINCOVÁ, Božena a kol. *Vybrané kapitoly z psychologie zdraví*. Fakulta pedagogická : Plzeň, 1996. ISBN 80-7082-308-9

KAST, Verena. *Krise a tvořivý přístup k ní*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-365-X

KLIMPL, Petr. *Psychická krize v lékařské ordinaci*. Praha : Grada Publishing, 1998. ISBN 80-7169-324-3

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2

ORAVCOVÁ, Jitka, DURICOVÁ, Lenka, BINDASOVÁ, Olga. *Psychologia rodiny*. Univerzita Mateje Bela, 2007. ISBN 978-80-8083-490-6

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-829-5

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krise*. Praha : Grada, 2004. ISBN 80-247-0888-4

ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Jak řeší krizi moderní žena*. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1202-4

ŠOLCOVÁ, Iva, KEBZA, Vladimír. *Sociální opora*. 1999. ISBN 978-80-543-2468-9

THOM, R. *Některé otázky spojené s dějinami pojmu krize*. Praha : Filozofický ústav ČSAV, 1992. ISBN 978-80-245-9876-1

ROGERS, Carl Ransom. *Přístup zaměřený na člověka*, 2012 . ISBN 978-80-247-4055-3

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. dospělost a stáří*. Praha : Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5

[http : // cs.wikipedia.org/wiki I Zdeněk Matějček](http://cs.wikipedia.org/wiki/Zdeněk_Matějček)

RESUMÉ

Bakalářská práce se zabývá spokojeností žen ve věku krize středního let. Je rozdělená na část teoretickou a praktickou. V rámci teoretické části jsou z odborné literatury mapovány čtyři stěžejní obsahy: střední dospělost, krize, krize středních let a kvalita života a životní spokojenost. Praktická část bakalářské práce je koncipována jako kvalitativní výzkumné šetření s u žen ve střední dospělosti.

The bachelor thesis deals with the satisfaction of women in middle age crisis years. It is divided into theoretical and practical. The theoretical part of the professional literature mapped four crucial content: middle adulthood, crisis, crisis of middle age and the quality of life and life satisfaction. The practical part is designed as a qualitative research with women in middle adulthood.