

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Krise středního věku pohledem terapeuta

Bc. Veronika Trázníková

Diplomová práce

Jednooborová psychologie

Prezenční studium

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Praha 2021

Prague Collage of Psychosocial Studies



Middle age crisis through the eyes of a therapist

Bc. Veronika Trázníková

Diploma thesis

The diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Ing. Eva Dubovská

Praha 2021

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne

Podpis.....

Anotace:

Diplomová práce se zabývá terapeuty a jejich vnímáním vlastního povolání v období, které je pro ně samotné nesnadné. Teoretická část se zaměřuje na období středního věku a popisuje fyzické, psychické a osobnostní změny, které jsou pro tuto fázi charakteristické. Vymezuje pojem krize středního věku a věnuje se jejím příčinám, aspektům a strategiím jejího zvládnutí. Dále se zaměřuje na osobní a profesní výkon, konkrétně na profesi psychoterapeuta, a to až už na osobnostní charakteristiky, nebo na profesní vývoj. Konec teoretické části je zakončen významem supervize. Cílem práce je zmapovat, jak se projevuje krize středního věku u psychoterapeutů a objasnit, jak s ní psychoterapeuti pracují.

Klíčová slova:

krize, krize středního věku, střední věk, psychoterapeut, prožívání, profesní výkon

Abstract:

The diploma thesis deals with therapists and their perception of their own profession in a period that is difficult for them. The theoretical part focuses on the middle age and describes the physical, mental and personality changes that are characteristic of this phase. It defines the concept of the crisis of middle age and deals with its causes, aspects and strategies for its management. It also focuses on personal and professional performance, specifically on the profession of psychotherapist, either on personality characteristics or on professional development. The end of the theoretical part ends with the importance of supervision. The aim of this work is to map how the crisis of middle age manifests itself in psychotherapists and to clarify how psychotherapists work with it.

Keywords:

crisis, middle age crisis, middle age, psychotherapist, experience, professional performance

Obsah	
ÚVOD	8
1. STŘEDNÍ VĚK	10
1.1. Vymezení pojmu	10
1.2. Fyzické změny	11
1.3. Psychické změny	13
1.3.1. Kognitivní změny	14
1.3.2. Emoční změny	15
1.3.3. Vývoj osobnosti	16
2. Sociální a rodinné vztahy	18
2.1. Partnerský nebo manželský vztah	19
2.2. Děti	20
2.3. Rodiče	21
3. KRIZE STŘEDNÍHO VĚKU	22
3.1. Vymezení pojmu krize	22
3.2. Vymezení pojmu krize středního věku a její příčiny	23
3.3. Aspekty krize středního věku	25
3.4. Strategie zvládnání krize středního věku	26
4. PROFESNÍ A OSOBNÍ VÝKON	27
5. PROFESE PSYCHOTERAPEUTA	28
5.2. Benefity a negativa psychoterapeutické práce pro osobní život psychoterapeuta	30
5.2.1. Negativní vliv psychoterapeutické práce na osobní život psychoterapeuta a jeho rodiny	31
5.2.2. Pozitivní vliv psychoterapeutické práce na osobní život psychoterapeuta a jeho rodiny	33
5.2.3. Psychoterapeut ve své krizi	34
5.3. Sebepoznávání v životě psychoterapeuta	36

5.4. Supervize	37
6. Výzkumné šetření	39
6.1. Výzkumné cíle a otázky	39
6.2. Výzkumný vzorek	40
6.3. Etika výzkumu	41
6.4. Metodika výzkumu	42
6.5. Metodika analýzy dat	43
6.5.1. Ukázka postupu analýzy dat	44
6.5.2. Reflexe vlastního předporozumění tématu	45
6.6. Výsledky výzkumného šetření	46
6.7. Téma č. 1: Co se děje ve středním věku	47
6.8. Téma č. 2: Nenaplněné potřeby	49
6.9. Téma č. 3: Krize jako růst	51
6.10. Téma č. 4: Prožívání krize a profese	53
6.11. Téma č. 5: Rodinné soužití	55
6.12. Téma č. 6: Bilancování	57
6.13. Téma č. 7: Oblasti podpory	59
6.14. Téma č. 8: Emoce	63
6.15. Téma č. 9: Krizi středního věku má každý	66
7. Závěr a shrnutí výzkumného šetření	69
7.1. Diskuze	73
ZÁVĚR	75
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	76
SEZNAM PŘÍLOH	80

ÚVOD

Ve své práci se zabývám prožíváním krize středního věku očima terapeuta. Fenomén krize středního věku jsem se rozhodla zmapovat specifitější formou, a to skrze profesní dráhu terapeutů. Tato oblast mně napadla na základě vlastní zkušenosti s vedením terapií v rámci projektu Terapeutický přístav, kde jsem byla v roli cvičného terapeuta. Přesto, že má praxe nebyla dlouholetá, již brzy jsem začala zaznamenávat některé z benefitů a negativ, jež práce psychoterapeuta obnáší.

Vzhledem k již zmíněné krátké praxi a nízkému věku jsem se začala zamýšlet nad tím, jak jsou některé aspekty práce vnímány terapeuty, kteří se psychoterapii věnují podstatně delší dobu, především pokud v jejich osobním životě nastane nelehké období. Nemalá část literatury obecně svědčí o potenciálních negativních dopadech, které pomáhající profese na osobní život člověka mají. Množství provedených výzkumů v oblasti psychoterapeutické práce vypovídá více o negativních dopadech či o značné tabuizaci tohoto tématu a jiných možných dopadů ve smyslu vlivu na osobní život terapeuta. Tyto důvody se staly rozhodujícími pro volbu tématu diplomové práce a motivace prozkoumat jej hlouběji.

Rozhodla jsem se tedy zaměřit na terapeuty středního věku. Střední věk je pro mou práci podstatný z toho důvodu, že člověk má již mnoho bohatých zkušeností, které v životě aktivně uplatňuje. Je na vrcholu svého fungování v mnoha oblastech. Zároveň již dříve vnímanou rozmanitost možností, které život naskýtá, přehodnocuje a zvažuje například i z hlediska času. Také je daleko více konfrontován se situacemi připomínající existenci konečnosti, stárnutí a s nutnou akceptací těchto faktů. V souvislosti s tím pak dochází k častějším úvahám nad svým dosavadním životem a kritickému posuzování sebe sama.

Fenomén krize středního věku mě oslovuje hned z několika důvodů. Prvním důvodem je, že v mém okruhu lidí je toto téma spíše zlehčováno, bez nahlédnutí na kontext celé situace, ve které se jedinec nachází či uvědomění si vážnosti některých tíživých otázek, které si člověk v určité době může pokládat. Druhým důvodem je, že si každý více či méně určitými krizemi v průběhu svého života projde. Akceptace nových životních etap nemusí být mnohdy úplně snadný a samozřejmý proces. V práci

psychoterapeuta se jedné věci zajisté nevyhneme: věnujeme prostor a čas potřebám a starostem druhých. Jsme v roli průvodce v různých životních etapách a situacích. Nevyhneme se přenosu, protipřenosu a jsme podněcováni k neustálému sebepoznávání.

Diplomová práce se v teoretické části zaměřuje především na vymezení pojmu střední věk a krize středního věku. Věnuje se změnám, které nastávají jak v rovině fyzické, tak v rovině psychické. Dále se věnuje příčinám a aspektům krize a strategiím, které pomáhají k jejímu zvládnutí. Věnuje se profesi psychoterapeuta a jeho osobnostním charakteristikám, které jsou potřebné pro vykonávání profese a dalším aspektům doprovázející toto povolání. Poslední oblast teoretické části se zaměřuje na profesní podporu, tedy supervizi. Pro praktickou část zaměřenou na výzkum jsem zvolila metodu kvalitativní. Rozhovory jsou zpracovány tematickou analýzou. Výstupem této analýzy jsou opakující se témata vycházející ze zkušenosti terapeutů v souvislosti s prožíváním své práce v nelehkém životním období.

TEORETICKÁ ČÁST

1. STŘEDNÍ VĚK

Thorová (2015) uvádí, že společnost vnímá jedince středního věku jako vysoce produktivního, zkušeného a zralého člověka, „který rozvíjí životní scénář, jež si naplánoval v době mladé dospělosti. Bohaté profesní zkušenosti umožňují dosahovat vrcholných úspěchů a mistrovství ve vědě, umění i mnohých dalších činnostech“ (s. 445).

1.1. Vymezení pojmu

Střední věk není přesně vymezenou fází života a je pojímán každým autorem trochu jinak. Dle Blatného (2017) můžeme střední dospělost s trochou nadsázky charakterizovat „jako tu část života, která se nachází mezi mládím a stářím“ (s. 141). Označení Vágnerové (2007), která přiřazuje střední dospělosti věk od 23 do 50 let, je tedy pouze přibližným odhadem určitého úseku života. Je obecně známo, že mezi psychickým a biologickým stářím může být značný rozdíl. V kontextu celého období se jako jeho charakteristické znaky ukazují: vysoká produktivita, profesní zkušenosti, vědomá práce na sobě, snaha o seberealizaci, zralost, zakládání rodiny, nová role rodiče a konfrontace se smrtí svou i svých rodičů.

Erikson definoval osm vývojových fází člověka, přičemž v každé fázi se člověk podrobuje napětí mezi pozitivní a negativní tendencí. V průběhu vývoje se pak učí zvládat určité vývojové úkoly. Střední dospělosti přiřadil Erikson výzvu generativita proti stagnaci. Generativitou je myšlený přesun zájmu jedince mimo sebe samého a dávat se ve prospěch v dalších oblastech než jen ve společném partnerském vztahu. Jedinec začíná mít zájem o založení rodiny či o výchovu nové generace. V případě, že vlastní rodinu nezaložil, přesouvá svůj zájem například do pole profese či jiné kreativní a produktivní oblasti. Jedinec potřebuje cítit, že je potřebný, užitečný a že má jeho život určitý smysl. V případě, že předchozí stádia nebyla dostatečně naplněna, může docházet ke stagnaci až regresi, což se projevuje zaujetím a pozorností pouze na sebe (Erikson, 1996).

1.2. Fyzické změny

Blatný (2017) rozděluje střední dospělost do dvou etap. V první polovině většina fyzických změn nastupuje nenápadně a neovlivňuje nějak zvlášť naše fungování. Charakteristickým rysem středního věku je stárnutí, které je ovlivněno především naší genetickou výbavou, vlivem prostředí, našim osobitým životním stylem a fyzickou aktivitou. Na to, jak rychlé involuční změny budou, má do značné míry podíl správná životospráva, do které můžeme zahrnout: dostatek spánku a odpočinku, vhodnou stravu, fyzickou aktivitu a absenci zdraví škodlivých látek, jako je nadměrné pití alkoholu nebo kouření (Thorová, 2015). Tyto návyky, které si přinášíme z mladšího věku, ovlivňují tzv. sekundární stárnutí, tedy změny, které nesouvisí s biologickými predispozicemi (Blatný, 2017).

Whitbourne (2001, cituji podle Blatného, 2017) uvádí, že v druhé polovině života jsou fyzické a tělesné změny výraznější. Dochází k prohlubování vrásek, změně pigmentaci kůže, zhoršení zraku, zhoršení pohybového aparátu, trávicího, kardiovaskulárního a urogenitálního systému. Na konci druhé poloviny života jsou změny výraznější především u žen. U těch postupně dochází k vymizení menstruace, čímž dochází k ukončení plodného období, k tzv. menopauze, která je hlavním signálem nastupujícího stáří.

Moravcová (2011) se ve svém článku zabývá obdobím menopauzy, kdy dochází k deficitu estrogenů, který může mít významný vliv na snížení kvality života ženy a může vést i k jiným zdravotním problémům. To, jak dlouhé období těchto potíží je, a kdy se projeví, je velice individuální. K psychickým symptomům se v tomto období váže termín klimakterický syndrom, pod který spadá psychosomatický syndrom a vasomotorický syndrom. Do dalšího rozdělení spadají ještě organické a metabolické příznaky. V životě ženy se tak mohou začít v rámci klimakteria objevovat různé problémy, jako jsou například návaly horka, pocení, bolesti hlavy, závratě, pokles sexuální touhy, poruchy zažívání, poruchy srdečního rytmu a další psychické obtíže. Mezi psychické potíže zařazuje Hrušková (2007) například nespavost, zhoršenou paměť, úzkosti, plačtivost, změny nálad, únavu, pocit vyčerpání a další. Negativnější postoje k menopauze či větší predispozice k psychickým poruchám, například depresi, mívají ženy s nízkým socioekonomickým statutem, nebo ženy, jež jsou osamělé.

U mužů dochází k poklesu hormonů a snížení sexuální aktivity pozvolna. U těch, pro něž je sexuální styk výrazně důležitý, vede rychlejší snížení potence k významně nežádoucím psychickým stavům až k depresi. Mardešić et al. (2013) říká, že zřetelný bývá úbytek testosteronu, který je pozorovatelný okolo věkové hranice 50–55 let, a ročně se snižuje o 0,8 %.

Kubíček (2008) hovoří o tom, že snižování androgenů v mužském těle může vést k významnému zhoršení kvality života. Jedinci například ubývá sexuální touha a snižuje se kvalita erekce, což může mít za následek zhoršení partnerských vztahů třeba ve smyslu komunikování o těchto potížích s partnerkou. Muži prochází změnami nálad spolu se změnami v intelektuální a kognitivní oblasti. Převládá pak u nich spíše negativistické vidění světa, častější výbuchy vzteku, pocity vyhoření a úplné zbytečnosti. Mívají poruchy spánku, ubývají na váze, bývají unavenější a podrážděnější. V těle začíná získávat převahu hormon estrogen, což se může projevit růstem prsou. Takové procesy pak mohou být prediktorem ke vzniku deprese. Dále hovoří o tom, že „muži na začátku druhé poloviny života někdy „ztrácí náhled“. Myslí se tím to, že už nejsou mladí, silní, skvělí, ale ani ještě nejsou staří, zkušení, moudří. Po určité kompenzaci takového stavu se často opět „náhled“ vrací. Muži jsou pak opět schopni dobře pracovat a komunikovat, ale většinou již v jiném „moodu“. Musí si tedy zvolit užší oblast, ve které uplatní své zkušenosti a léta praxe a zmenšit okruh svých aktivit“ (s. 287). Tyto problémy se pak dají řešit hormonální substituční léčbou testosteronem.

Řada mužů však vůbec nemusí rozpoznat, že by se jejich stav mohl týkat takového problému. Důsledkem pak mohou být rozvraty různých vztahů či jejich znekválnění, a to ať už na partnerské, přátelské nebo pracovní úrovni. V neposlední řadě může dojít až k případné hospitalizaci jedince. Obecně se tělo v tomto věku regeneruje už hůře, nežli tomu bylo dříve. Přibývají zdravotní obtíže, ubývá fyzických sil, snižuje se sexuální výkonnost a snižuje se kvalita spánku.

1.3. Psychické změny

První známky stárnutí bývají psychicky náročnější zejména pro ženy, kterým společnost nastavila oproti mužům vysoké standardy (Thorová, 2015). Na ženy jsou například kladeny vyšší nároky v oblasti fyzického vzhledu či plánovaného mateřství. Zřetelná konfrontace s věkem přichází nástupem menopauzy. Thorová (2015) zmiňuje, že muži bývají naopak vnímáni jako zralejší a sexuálně atraktivnější. Zachování plodnosti pak přispívá k pocitu stálého mládí (Thorová, 2015).

Thorová (2015) hovoří o tom, že psychický význam je připisován především 40. roku života, milníku, který vybízí člověka k bilancování, „protože reprezentuje polovinu života. Člověku se do mysli dostává vtíravá představa, že dosáhl životního vrcholu a nyní již začíná sestupovat k úpatí, kde ho čeká stáří a smrt. Zvyšující se věk dotlačí člověka k určitým rozhodnutím, protože má strach, že některé sny nebo záměry se mu již nepodaří splnit, s čímž se odmítá smířit“ (s. 446). Neodmyslitelnou skutečností, která zásadně ovlivňuje psychické rozpoložení jedince, jsou stárnoucí, nemocní nebo již mrtví rodiče. Na základě toho si dospělý jasněji uvědomuje, že je již takzvaně „na řadě“. Častější konfrontace se smrtí pak jde ruku v ruce s otázkami týkající se smyslu života.

Pro střední dospělost je ale charakteristická velká rozdílnost v prožívání psychických změn. Je tomu tak zejména proto, že dochází k individuálnímu načasování různých životních milníků. Zatímco někteří lidé teprve zakládají rodinu, jiní už se třeba mohou ztotožňovat s rolí prarodiče (Blatný, 2017). Jako náročnější se v tomto věku jeví téma touhy po dětech, případně jejich plánování. Zde se objevuje čím dál tím větší časová tíseň v návaznosti na biologické reprodukční hodiny. Vzhledem k dosavadním vědeckým poznatkům, které vypovídají o rizicích těhotenství v závislosti na věku matky, se z biologických hodin stávají hodiny psychologické. Žena je postavena před rozhodnutí mít nebo nemít dítě a zároveň ustát tlak společnosti na standard v podobě plození potomků. V dnešní době se může tento fenomén jevit psychicky náročnější z důvodu různých nejistot na trhu práce. Dnes je také častější nesezdané partnerské soužití bez dětí, které poskytuje potřebný čas pro větší sociální a ekonomické jistoty. Například dosažení vyššího vzdělání je u žen spojováno s vyššími kariérami ambicemi

a také s pozdějším nástupem do zaměstnání, což vytváří konflikt mezi výdělečnou činností a plánovaným rodičovstvím (Hašková, 2009).

Hašková (2009) uvádí, že lidé ve věku třiceti let pocítují rostoucí tlak svého okolí na rodičovství, který je výraznější v době, kdy se stávají rodiči jejich vrstevníci. Tlak okolí slábne, blíží-li se věk ke čtyřicítce. Tento jev se označuje jako tzv. sociální čas, který určuje specifické a očekávané chování v určitém životním cyklu člověka. Patří sem tedy i jiné události než rodičovství, například stabilní práce, rodinné zázemí a další.

1.3.1. Kognitivní změny

Lachman (2001) ve své knize zmiňuje některé výzkumy zaměřující se na období střední dospělosti v kontextu kognitivních změn. Willis a Reid (1999, cituji podle Lachmana, 2011) ve své studii došli k názoru, že verbální paměť zřejmě vrcholí v 50. roce života, stejně jako objektivní uvažování, prostorová orientace a objem slovní zásoby. Shenny (1995, cituji podle Lachmana, 2011) zmiňuje význam menopauzy, kdy byly zaznamenány hormonální změny estrogenu v mozkové činnosti a paměti. Dále k tématice změn v mozku a paměti, které nastávají ve středním a pozdním životě, říká, že většina vědců souhlasí s tím, že nedojde k funkčnímu mentálnímu úpadku před 60. nebo 65. rokem. Krátkodobá paměť se ale může stát méně spolehlivou a naše takzvané paměťové banky, do kterých provádíme vklady po celý život, se v průběhu let stále více propracovávají.

Baltes (2000, cituji podle Blatný, 2017) popsal některé typy procesů, které se objevují ve středním věku. S rostoucím věkem se snižuje biologický rozvoj organismu, a tím více se projevují negativní genetické znaky jako například některé druhy demence. V rámci kompenzace těchto procesů pak vyvstává například větší potřeba kultury. Věkem však efektivita těchto kulturních, sociálních, materiálních a psychologických vlivů postupně klesá. U zdravého jedince pozorujeme jakékoliv změny velmi pozvolna. Stále zde ale dochází při poklesu úrovně některých schopností k určité kompenzaci, která je možná vzhledem k dostatku jiných zdrojů, například odborných znalostí a dosavadních zkušeností. Berntsen (2011) tvrdí, že existují důkazy, které říkají, že postupující věk je doprovázen odklonem od negativních informací. Lidé začínají více zvažovat, čemu chtějí věnovat pozornost a svůj drahocenný čas.

1.3.2. Emoční změny

V dospělosti se změny emočního prožívání týkají hlavně lepší emoční kontroly. To se dá pozorovat především na snaze lepšího porozumění konkrétním situacím, lepšího přerámování a znovuzhodnocení, či ve výběru takových situací, na kterých se chce jedinec podílet. Tyto propracovanější schopnosti umožňují formovat emoční chování a dokonalejší plánování. Důležité je zmínit, že strategie, které jedinec při řízení emocí používá, jsou formovány celou jeho jedinečnou osobní historií a všemi zkušenostmi, které doposud posbíral a zhodnotil na základě jejich důsledků. Dále jsou ovlivněny sociálními, formálními a neformálními normami, které jsou platné pro různé situace. Například v pracovním prostředí se spíše řídí formálními normami nežli v rodinném prostředí. Emoční kontrola je však ovlivňována i osobními cíli a motivací (Poláčková Šolcová, 2018).

Ve středním věku jsou emoce ještě stále poměrně intenzivně prožívané. Důležitým faktorem, který ovlivňuje prožívání emocí, je především kvalita rodinných a dalších sociálních vztahů. Blanchard-Fields a Carstensen (2006, 2007 citováno podle Poláčková Šolcová, 2018) přímo tvrdí, že „během dospělosti až do stáří se jedinec zdokonaluje ve výběru a uplatňování kognitivních, behaviorálních, sociálních a dalších strategií regulace a je při jejich uplatňování efektivnější“ (s. 168). V rámci těchto změn jedinec zpracovává a přehodnocuje vlastní interpretace získaných informací, které dále ovlivňují jeho regulaci emocí.

Starší dospělí například připisují volbám, které dříve učinili, spíše více pozitivních vlastností nežli těch negativních oproti mladším dospělým. Také je u nich pravděpodobnější, že při retrospektivním rozhovoru o psychických potížích z minulého týdne nebude jejich hodnocení zkreslené pouze jednou negativní zkušeností, na rozdíl od mladších, kteří své hodnocení zakotví spíše na základě jednoho stresujícího dne (Charles, S. T., Mather, M., & Carstensen, L. L. 2003).

K období dospělosti a stáří se v souvislosti s regulací emocí vyjadřuje i Carstensen (2006, citováno podle Poláčková Šolcová 2018) jejíž teorie emoční selektivity tvrdí, že lidé mají jakési podvědomé vědění o tom, kolik času jim zbývá. Když svou konečnost začnou intenzivně vnímat, zaměřují svou pozornost k emočně

významnějším aspektům a cílům života. Selektují pak situace, ve kterých se vyskytuje pozitivní prožitek. Tento proces je určující ve formování našeho snažení a motivace. Nevíme, zda a nakolik je tento proces selekce vědomý.

V kontextu vývoje od dětství do stáří jsou nejprve významné emoční cíle. Později přichází potřeba kognitivních cílů, jako jsou nové zkušenosti a informace. Ve střední a pozdní dospělosti a stáří je upozadí opět emoční cíle. Emočnímu prožívání ve středním věku byla věnována pozornost v mnoha výzkumech. K dosažení nejvyššímu stupni osobní pohody se přiřazuje mladší a střední věk, ale tento pocit začíná postupně klesat mezi 30. až 50. rokem (Blanchflower & Oswald, 2004). Právě výše zmíněná teorie socioemoční selektivity, tedy tendence zapomínat negativní události a větší snaha udržet si pozitivní ladění, ovlivňuje celkovou osobní pohodu člověka (Blatný, 2017).

1.3.3. Vývoj osobnosti

Vývoj osobnosti středního věku popsal Erikson, který definoval osm životních stádií jako psychosociální problémy a krize, které musí jedinec, dítě a dospělý úspěšně zdolat, aby byl připraven na psychosociální úkol, který bude následovat. Například malé dítě se musí naučit věřit svým rodičům, že obstarají všechny jeho potřeby a cítit bezpodmínečnou lásku, aby se cítilo bezpečně v pozdějších letech při vyvíjení větší autonomie. Pokud dokáže být dítě v průběhu druhého roku vzdorovité, znamená to, že důvěřuje tomu, že ho rodiče mají rádi i přes jeho neposlušné chování. Ke střední dospělosti je přiřazen psychosociální konflikt mezi generativitou a zaujetím sebou samým. K tomuto konfliktu se člověk dostává po zdolání krize z předchozího období, tedy poté, co si utvořil vlastní identitu a byl schopen otevřít se intimnímu citovému vztahu s druhým člověkem, který je založený na vzájemné důvěře, sdílení a sladění společného života. Jedinec, který dosud neutvořil vlastní identitu tak, aby odpovídala jeho skutečnému „já“, má problém v navazování intimního a vzájemně uspokojivého vztahu. Jeho pozornost směřuje neustále k zabývání se sebou samým, čímž je oslabena schopnost péče o potřeby druhé osoby. Prostřednictvím vztahů se snaží nalézat sebe samého, své místo ve světě a ve vztazích, nebo se neustále s někým srovnává a snaží se zalíbit. V případě, že je konflikt mezi generativitou a zaujetím sebou samým uspokojivě

zvládnutý a jedinec přesouvá svou pozornost mimo sebe, dostavuje se psychosociální konflikt mezi integritou a zoufalstvím (Praško, 2003).

K tématu osobnostních změn zrealizovali longitudinální výzkum Specht, Egloff a Schmukle (2011) na vzorku 14 718 Němců. Výzkum byl proveden za použití teorie Big Five a trval po celou dospělost respondentů. Jejich analýzy ukázaly, že osobnost se mění po celou dobu života, avšak s výraznějšími změnami v mladém i starém věku. Tato změna je částečně způsobena sociálními požadavky i prožitými životními událostmi. Změny osobnosti tedy nastávají nejen v důsledku vnitřního zrání. Vrcholem stability osobnosti je dle autorů čtyřicátý rok, poté dochází jen k malým změnám. Přesto se velká část výzkumů shoduje na tom, že osobnost se s postupným věkem stává stabilnější.

Jaké prožité životní události mohou výrazněji přispět ke změnám v naší osobnosti? Stupnici zátěžových životních událostí sestavili podle míry stresu T. H. Holmes a R. H. Rahe (1967, cituji podle Vobořilová, 2015). Ta je podpořena rozsáhlým výzkumem. Stupnice dává dohromady 41 událostí. Některé z nich jsou například:

1. Úmrtí manžela/-ky/.
2. Rozvod.
3. Rozchod s partnerem.
4. Úmrtí v nejbližší rodině.
5. Odpykání trestu ve vězení.
6. Vlastní úraz nebo nemoc.
7. Vlastní svatba.
8. Přeražení v zaměstnání.
9. Usmíření s partnerem nebo manželem/kou.
10. Odchod do důchodu.
11. Nemoc rodinného příslušníka.
12. Těhotenství partnerky.
13. Sexuální nesnáze.
14. Změna postavení v zaměstnání.
15. Úmrtí blízkého přítele.
16. Změna zaměstnání.
17. Přibývání manželských /partnerských/ hádek.

18. Získání půjčky.
19. Větší dluhy.
20. Větší zodpovědnost v zaměstnání.
21. Syn nebo dcera opouští domov.
22. Neshody s tchýní nebo tchánem.. (s. 37).

Další studie zaměřená na stabilitu osobnostních rysů vykazovala, že při srovnání s průměrnou úrovní a zvyšujícím se věkem stoupá otevřenost vůči novým zkušenostem a extroverze, a naopak klesá neuroticismus. Jako neustále rostoucí se vykazovala svědomitost a přívětivost (Rentanen, J., Metsapelto, R. L., Feldt, Pilkkinen, L., Koko, K., 2007).

2. Sociální a rodinné vztahy

Vágnerová (2007) hovoří o takzvaném modelu „načasování životních událostí“, kdy rozhodujícím aspektem pro přechod do další vývojové fáze jsou různorodé sociálně významné životní okolnosti. Rozhodující je právě doba, kdy k nim dojde. Podoba sociálních a rodinných vztahů a fáze, ve kterých se tyto vztahy nacházejí, mohou být však ve střední dospělosti velice odlišné. Někteří se mohou pokoušet založit rodinu, někteří ji právě založili, jiní už mohou mít děti v adolescentním věku, někteří děti mít vůbec nechtějí či se naopak stávají prarodiči. Taková rozhodnutí bývají v tomto období jedním z mnoha aspektů, které ovlivňují příchod jednotlivých milníků a krizí (Thorová, 2015).

Člověk ve středním věku se vyskytuje mezi dvěma významnými světy, jimiž je ovlivňován. Jedná se o světy mladší generace a starší generace. V souvislosti s mladší generací je ovlivňován svými dětmi, kde zastává roli rodiče, která se dle věku dítěte různě proměňuje. Zároveň již může zažívat pocity opuštěnosti a nacházet se ve fázi, která signalizuje příchod prázdného hnízda. V souvislosti se starší generací může být jeho úlohou péče o nemocné či ovdovělé rodiče či vyrovnávání se se smrtí rodičů. Zásadní je pro pocit celkové životní spokojenosti také podoba a kvalita vztahů přátelských, pracovních a či vztahu partnerského.

2.1. Partnerský nebo manželský vztah

Partnerský nebo manželský vztah se vyvíjí taktéž v závislosti na věku společných dětí. Vztah s malými dětmi bude vypadat jinak nežli s dětmi, které z domova postupně odchází. Každé z těchto období je typické charakteristickými úkoly a problémy, se kterými se musí pár vypořádat. Vzhledem k velké různorodosti toho, v jakém vztahu se lidé ve středním věku právě nacházejí, zde zmíním některé z vývojových stádií manželství, které redigovala Brtníková (Kratochvíl, 2009).

První fází je mladé manželství, které trvá do pěti let. V této době si na sebe manželé zvykají, budují domácnost a plánují nebo již mají malé děti. Období je charakteristické buď péčí o děti, nebo dokončováním potřebných kvalifikací k pracovní oblasti. Druhou etapou je manželství středního věku, což bývá mezi 6 a 14 lety. Manželé bývají ve věku mezi 30 a 45–50 let. Vzhledem k dospívajícím dětem začíná být více prostoru pro partnerství i návrat do většího pracovního nasazení. Sociální vazby a společenské postavení bývá stabilizované. V manželství zralého věku, což je období po 15 či 25 letech od sňatku, bývají partneři v rozmezí 45–60 let. Lidé více než kdy dříve zpomalují své psychické tempo. Využívají získané informace a dovednosti, a jsou méně pružní v učení se novým věcem. Manželství může být ovlivňované biologickými faktory, jako například klimakteriem u žen, ale i tzv. panikou zavíraných dveří u mužů, pro které je konfrontace s věkem těžko zpracovatelná a následnou energii vynaloží do podnikání různých kroků k udržení mladistvého vzhledu a přesvědčení sebe i okolí o schopnostech stejných, jako mají lidé v mladším věku. Do manželství již může vstupovat nová role prarodičů nebo sžívání se s faktem prázdného hnízda. Manželství ve stáří je převážně ovlivňováno projevy stárnutí obou partnerů, důsledkem čehož se objevuje zvýrazňování určitých anomálních osobnostních rysů, což může přinášet mnoho neshod a nespokojeností. Výrazněji se může objevovat strach ze ztráty druhého partnera. Zužující se sociální kontakty mohou tento vztah naopak posílit. Život už mohou obohacovat také kontakty s vnoučaty (Kratochvíl, 2009).

Ve středním věku ovlivňuje kvalitu života především kvalita manželství či partnerství. Mezi podstatné aspekty, které jsou zdrojem citové jistoty a bezpečí a vypovídají o kvalitě vztahu, bychom mohli zařadit společné aktivity, kooperaci při

řešení problémů, komunikaci, množství kritiky, oceňování a přijímání či odmítání partnera. Pokud čtyřicátníkům manželství stále trvá, je pro něj typický určitý stereotyp. Partneři už bývají společně sžití a práce ve společné domácnosti bývá rozdělena. Vágnerová (2007) popisuje některé krize manželství. Největší procento rozvodovosti se uvádí v čase založení rodiny u prvního manželství. Obvykle se problémy týkají uvědomování si rozdílnosti ve vývoji osobnosti a následný nesouhlas a neuznání hodnot a představ druhého partnera. Tato krize bývá připisována manželství trvajícím 15–25 let. K největšímu nárůstu nespokojenosti v manželství dochází po 20–24 letech vztahu, později začne spokojenost opět stoupat. Za kritické se považuje období, kdy jsou děti ve fázi adolescence. Problémy v rodičovství a velké množství povinností může způsobovat postupné snižování vzájemné přitažlivosti, opory, jistoty, bezpečí i sdílených aktivit. Člověka postupně tato všednost zahlučuje a nedává mu prostor uvědomovat si reálné hodnoty vztahu. Vztahově zatěžující může být i fakt, že každý partner prochází jiným vývojovým stádiem a jejich potřeby se tedy míjejí. Ve vztahu k partnerovi dochází k mnoha proměnám. V rámci vztahu se proměňuje vlastní sebepojetí ve vztahu k partnerovi. Pokud člověk vnímá manželství jako přijatelné, přicházející změny akceptuje, a to ať už se jedná o ty psychické, či o změny fyzické. Pokud tedy partner zapadá do životního programu jedince, většinou to ke spokojenosti stačí. Kvalitně vytvořené partnerské zázemí pak většinou neohrozí ani občasný pocit potřeby zažít si milostné okouzlení. Manželství se může rozpadnout v případě, je-li jeden z partnerů osobnostně a emočně nezralý a nedokáže-li akceptovat zákonitou proměnu vztahu. Důsledkem pak mohou být nepříjemné konflikty či hledání nové iluze.

2.2. Děti

Součástí identity dospělého člověka se stává rodičovská role. Ta značně ovlivňuje spokojenost s naším životem skrze hodnocení dobrý či špatný otec/matka. Tato role dává našemu životu smysl a dává nám možnost vyhnout se prázdnotě. Její obsah určuje věk dětí a jejich postupné dospívání. Čím je dítě starší, tím méně žádoucí je kontrola nad jeho životem, péče i ochrana. Dospíváním dětí získává dospělý opět větší volnost v experimentování s vlastní rolí v manželství i mimo něj. To se týká zejména žen, které byly k dětem vázané více. Potřeba experimentování je však ovlivněná individuálním osobnostním laděním a potřebou emancipace a seberealizace.

Co se týče vztahu rodičů, dospívající děti na něj mnohdy nahlíží jako na vyhaslý vztah bez větších projevů lásky. Jejich představa je často zkreslená představou zamilování se, bez vědomí toho, že tento stav nejde udržet trvale. Rodič středního věku nejčastěji mívá dítě v procesu odpoutávání se a emancipace, poté následuje postupné sbližování se již na jiné úrovni. Dospívání dětí bývá zatěžkavacím obdobím pro celou rodinu. Jeho součástí bývají mezigenerační konflikty. Některé manželské páry však naopak toto období více posílí. Způsob odchodu dítěte z domova pak určuje vztahy mezi rodiči a dětmi na delší dobu.

Nejdůležitějším znakem středního věku je časová shoda, ve které jak dítě, tak rodič hledá či vytváří svou identitu, každý však odlišným přístupem. S dospíváním dětí rodič zažívá ambivalentní pocity. Na jedné straně může vnímat zisk z větší svobody. Způsob osamostatňování a nezávislost dětí je pro něj zpětnou vazbou rodičovské kvality. Na druhé straně může vnímat ztráty určitých jistot, ať už určité autority, která pomáhala v řešení výchovných problémů, tak například ztráty snadného potvrzení užitečnosti a potřebnosti. Pro mnohé rodiče se péče stala jediným zdrojem seberealizace a smyslem života. Následný odchod dítěte se pak dotýká jeho sebehodnocení a pocitu zbytečnosti. Odchod dítěte také připomíná vlastní stárnutí. Člověk, který není připraven tyto aspekty přijmout, odmítá jakékoliv změny a může dítěti jeho odchod znesnadňovat, či se konflikty promítnou v samotném partnerství. Nejlepší cesta, která se jeví jako jediná ke klidnějšímu zvládnutí dospívání dětí, se jeví v ochotě rodiče akceptovat dočasnou ztrátu jistot a pochopení, že mezigenerační přenos zkušeností není možný. Je tedy potřeba důvěřovat cestě, kterou si dítě ve své cestě nakonec zvolí (Vágnerová, 2007). V období střední dospělosti je také poslední možnost zplodit dítě, přesto že je již tento věk považovaný biologicky, sociálně a psychosociálně jako starý věk na plození dětí. Jedinci, zejména ženy, jež jsou v této době bezdětní, mohou pociťovat velmi intenzivní potřebu pečovatelsví.

2.3. Rodiče

Pokud dospělý ve středním věku rodiče má, zpravidla se snaží poskytovat rodičům péči a podporu. Ze vzájemného vztahu se postupně ztrácí symetrie a dospělý se postupně dostává do dominantnějšího postavení. Vztah bývá na nějakou dobu emočně důležitější pro rodiče. Stárnoucí rodiče symbolizují definitivní konec etapy dětství

a mládí. Projevy stárnutí a proměna rodiče ve všech oblastech je daleko znatelnější, a pro dospělé děti je zásadní úloha naučit se tyto proměny akceptovat. Rodiče odcházející do důchodu, vstupují do role důchodců, jež nemají žádné oficiální povinnosti. Mohou být tedy více k dispozici. U seniorních rodičů se objevují častější signály stárnutí, které již vyžadují větší potřebu pomoci od dospělých dětí. Čím je rodič starší, tím více pozornosti upíná ke svým zdravotním potížím, a v důsledku této zátěže se proměňuje i jeho vztah ke světu. Dospělé děti se tedy postupně dostávají do role, ve které pocítují zodpovědnost za své děti i rodiče. Intenzivnější potřeba péče o rodiče může být zdrojem narůstajícího napětí a konfliktů. Dospělý je najednou nucen do svého programu zahrnout práci, partnera, děti i rodiče, a nezapomínat tak ještě na čas věnovaný sobě. Pokud již pocítuje závislost rodičů na sobě samém, může prožívat při odpoutávání se od symbolické rodičovské autority osamocení. Toto období pak bývá náročné ve všech ohledech. Úmrtí rodiče pak znamená velkou ztrátu. Téma konečnosti ho nabádá k přehodnocování svého života a postoje k sobě samému (Vágnerová 2007).

Klimeš (2014) ve své rigorózní práci říká: „ve středním věku se rovněž častěji vynořují staré problémy a zranění: křivdy od rodičů či sourozenců, špatný výběr životního partnera, profesní dráhy... Nadbytek sil mládí umožňoval držet je „pod pokličkou“ a dosažené úspěchy je zastiňovaly, ale nyní síly ubývají, člověk se obrací do svého nitra a staré potíže vyžadují opravdové řešení na místo odsouvání a potlačování“ (s. 20).

3. KRIZE STŘEDNÍHO VĚKU

3.1. Vymezení pojmu krize

Krize obecně můžeme definovat jako situace, při kterých dochází k výrazným změnám, jež jsou doprovázeny negativními emocemi. Z pohledu současných psychologických hledisek je krize přechodným stavem, kdy určité životní události, které vyžadují zásadní změny a řešení, způsobují vnitřní nerovnováhu člověka, napětí a oslabení regulačních mechanismů. Člověk si je těchto vnitřních změn vědom a vnímá je pro svou existenci jako ohrožující (Špatenková, 2004).

Krise však v sobě ukrývá také zásadní potenciál. Je možné ji vnímat jako určitou příležitost zažít sebe jinak, například osahat si vlastní zdroje síly, naučit se nové strategie řešení problému, najít nový smysl v životě a osobnostně vyrůst. Někdy však bývá vlna zmatku, chaosu a emocí natolik silná a nepřehledná, že člověk potřebuje pomoc někoho z venčí (Špatenková, 2017). V tomto světle je pak zvládnutí krize zdrojem osobnostního růstu, ale také očištění ve smyslu zbavení se nefunkčního a zkvalitnění vztahů v životě člověka a nalezení nového.

3.2. Vymezení pojmu krize středního věku a její příčiny

Krise středního věku je datována hodně rozsáhle. Může se odehrát v jakémkoliv věku s přibližným ohraničením od 35 let až do 50 let (Hrdlička, Kuric, & Blatný, 2006). Přesto, že se lidé v tomto rozpětí nalézají v odlišných životních obdobích, pokaždé se jedná obsahově o tutéž krizi, i když se značnými odchylkami. Člověk je konfrontován tím, že je zpochybňován někým mladším (Schneider, 2005).

Schneider (2005) například uvádí, že krize středního věku je dlouhodobější proces, který se odehrává ve čtyřech krocích. První krok se uskutečňuje mezi 27. a 30. rokem, kdy si člověk uvědomuje nereálnost svých ideálů, které si vybudoval v dospívání. Při rozhodování mu již nestačí naslouchat jen svému nitru, ale musí brát ohledy na mnoho skutečností, které svět představuje. V tomto momentu je riziko, že svými dřívějšími ideály začne díky neslučitelnosti s realitou opovrhovat a začne se pouze přizpůsobovat. Tato cesta však vede k žití neautentického života. Opačným extrémem jsou lidé, kteří přibližně před svým třicátým rokem nezačnou skutečnosti, které realita přináší, brát vážně. Zůstávají pak dle něj na cestě, neustále na něco čekajícími a věčnými mládežníky. Vystávají tedy dvě různé cesty: velké přizpůsobování nebo ostych před skutečným životem, a mezi nimi se tvoří prostor, který poskytuje jedinci možnost, rozvinout vlastní individuální styl, jak svůj život bude utvářet. Rozdíly jsou pak určovány osobnostní povahou každého jedince.

Druhý krok se uskutečňuje mezi třicátým a pětatřicátým rokem. V člověku se začínají probouzet otázky směřující k tomu, zda život, který žije tak, jak žije, uchopil správně. To se v něm postupně rodí, když odchází představa ideálů i mladistvého vzhledu a přichází kritické zkoumání zásadních uskutečněných voleb, jako je povolání,

manželství, životní styl, názory a hodnoty (Schneider, 2005). Jung (1994, cituji podle Grün, 2009) zde hovoří o pětáctyřicátém roku, kdy se člověku pozvolna, ale viditelně mění charakter. Jsou tím myšleny vlastnosti a sklony, ke kterým se uchýloval dříve, či vznikají nové, anebo se stávají postoje a zásady zatvrzelé. V tomto období vzrůstá také výskyt depresí. Důvodem dle Junga bývá, že člověk naplnil většinu očekávání svého okolí a zvládá roli dospělého. Jeho život začíná být předvídatelný, jednotvárný a neobjevuje se nic nového, o co by chtěl usilovat. Svě naplněné cíle hodnotí na základě dřívějších ideálů. Pokud ze svých cílů nevnímá dostatečné uspokojení, může se stát, že rezignuje na všechny nové cíle a začne pociťovat prázdnotu.

Následuje třetí krok, který je charakteristický požadavkem profilovat se ve svém jednání jako osobnost. Tedy aby ve všem, kam člověk vynakládá svou energii, bylo vidět, kdo skutečně je. Je to například období, ve kterém umělci vytváří díla, v nichž se jejich osobnost promítá nejvíce. K tomuto období sedí heslo „snaha o pravdivost“. Člověk touží po tom projevovat se tak, aby si za tím vždy plně stál, a obecně se zaměřuje více na své emoce (Schneider, 2005). Vágnerová (2000) říká, že někdy jsou změny tak výrazné, že vyvolají potřebu přehodnotit svou vlastní identitu. Také říká, že se objevuje touha zažít něco nového, nebýt v rutíně, seberealizovat se, a postupně se zvyšuje motivace do zdolávání různých překážek. V této fázi se ale také často objevuje výše zmíněné zpochybnění mladšími. „Člověk je v této fázi nejsilněji odkázán na sebe, svět chápe jako osobní úkol“ (s. 52). Základním motivem celé druhé půle života je dále růst a „učit se na sebe pohlížet z vnějšku“ (s. 53).

Skrytou otázkou v krizi středního věku je také hledání smyslu. Křivohlavý (2004) říká, že smysl života a identita člověka jsou navzájem propojené složky a hledání smyslu je pak tedy zároveň hledání vlastní podstaty. Tomuto tématu se věnuje především psychoterapeutický směr logoterapie. Frankl, který je zakladatelem tohoto směru, říká, že životní smysl je to, co člověka pohání k tomu, aby žil naplněný život po všech stránkách. Člověk musí být neustále ponoukán k nějakému cíli. Také popisuje, že takové vědomí cíle, o kterém jedinec ví, že se teprve jednou naplní, dává možnost přežít i ty nejhorší životní scénáře. V okamžiku, kdy se jedinec vyhýbá otázkám po smyslu života, odmítá převzít zodpovědnost za svůj život (Frankl, 1994).

Převzetí zodpovědnosti za svůj život a úspěšnou transformaci ve středním věku zajímavě prezentuje článek od Chrze et al. (in press), na případové studii respondentky a poukazuje na další možnou příčinu krize středního věku, a to nepřijetí své vlastní smrtelnosti. To se může projevovat strachem a neakceptováním vlastního stárnutí a neschopností vyrovnat se se zužujícími možnostmi a úbytkem sil. Takový jedinec ulpívá na vzpomínkách, například v touze vrátit čas zpátky či žít stejným způsobem jako tehdy, nebo s lítostí z nenaplněných možností. Strach, který bránil jejich naplnění kdysi, se v druhé polovině života přesune do nového strachu, tentokrát spolu s vědomím smrti. Jung říká, že strach ze smrti je strach ze života. Člověk musí smrt přijmout jako událost, za kterou je něco víc než pouhé ukončení existence, aby plnil radostně svůj dosažitelný cíl, a myšlenka na posmrtný život dala jeho životu teď nový rozměr (Jung, 1994).

3.3. Aspekty krize středního věku

Dle mého názoru je pro krizi středního věku charakteristické uvědomění si časové ohraničenosti vlastního života, kdy dříve vnímanou rozmanitost možností člověk nyní přehodnocuje a zvažuje. Schopnost zpracovat tuto skutečnost je důležitým vývojovým úkolem středního věku. Člověk je v této životní kapitole častěji konfrontován s tématem smrtelnosti v různých podobách.

Hrdlička, Kuric a Blatný (2006) zmiňují, že se tato krize objevuje jen u člověka, před kterým se otevírají životní alternativy. Postupně se také mění jeho pohled na svět. Věcem lépe rozumí a uvědomuje si i záporné důsledky své činnosti, což vede k útlumu jeho aktivity. Pasivitou dochází k zjištění, že vůle už nestačí, a že k motivaci je třeba umět se nadchnout pro věc. Důležitým aspektem v tomto období je pak také zvládnutí vývojového úkolu, který zde je hledání něčeho, co stojí za opravdový zájem.

Daigneault (2011) říká, že nezdravým postojem k této skutečnosti dochází ke snížené motivaci v oblasti běžných životních požadavků až rezignaci. Prožívání bývá sebelitostné s hněvem a zklamáním. Opačným extrémem je takzvaná iluze mládí spojená s určitým výkonem (erotické dobrodružství, sport...). Oproti mladšímu věku může tento výkon rychleji vyčerpat, a při dosažení cíle se nemusí dostavit tak intenzivní

pocity, které jsou na základě dřívějších situací očekávané. Ženy mají v tomto smyslu oproti mužům tu výhodu, že svou slabost a zranitelnost obvykle přijímají snáze.

Člověk dále zažívá mezigenerační neporozumění, ale tentokrát v jiné roli než kdysi. V těchto letech už není ve skupině dravější mladé generace. Propast, která se mezi generacemi tvoří, je ovlivněná velkým technologickým rozvojem, kterému nestačí dělat věci tak přirozeně, jako tomu je u mladší generace. Tato oblast pak ovlivňuje nejen komunikační schopnosti a propojenost se světem, ale i profesní oblast, kde je toto osvojení technologií nutností.

3.4. Strategie zvládání krize středního věku

Hrdlička, Kuric a Blatný (2006) vymezují tři skupiny lidí na základě jejich řešení krize středního věku. V první skupině se nachází lidé, kteří se s příznaky krize středního věku vyrovnávají hledáním dalšího duchovního rozměru života, který přináší určité odpovědi, dává smysl, směr nebo útěchu, a to třeba i v otázkách doposud fobicky vnímané smrti. Druhá skupina lidí se věnuje přehodnocování dosavadních cílů a zvolených cest k jejich dosažení. V rámci toho procesu jako by se změnilo úzkostné vnímání rychlosti života a člověk začne věnovat pozornost věcem a okamžikům, které do té doby nevnímal. Do třetí skupiny zařadili takové lidi, pro které je funkční strategií uvědomování si toho, že plynoucí čas neodnáší pouze to pozitivní a hezké, ale i to negativní, co nám v životě způsobovalo bolest. Klíčem k vyrovnání se s krizí středního věku je pro ně tedy uvědomění si, že je to pouze období, které jednou odejde.

Výhodou středního věku je, že má člověk již bohaté zkušenosti. Schneider (2005) říká, že nejvhodnější strategií při zpochybňování člověka středního věku mladšími jedinci je dát k dispozici své zkušenosti, ale zároveň poskytnout svobodný prostor druhému. Strategie, která je naopak neefektivní, je odvolávání se na své zkušenosti a upozorňování na své postavení. Tímto způsobem se vytváří prostor pro pozici útoku. Jedinec středního věku se pak dostává do bludného kruhu obhajování, což může vést k ukotvení se pro něj v neuspokojivé pozici.

4. PROFESNÍ A OSOBNÍ VÝKON

Jak jsem již zmiňovala v předchozích kapitolách, člověk se nachází v období vysoké výkonnosti a bohatých zkušeností. Novou potřebou se stává předání svých dosavadních zkušeností další generaci. Přesto je toto období v profesní sféře zatížené nástupem mladých a nadějných spolupracovníků, kteří jsou plni energie a znalostí v oblasti moderní technologie. Na člověka středního věku je tím kladen nárok osvojování si nových dovedností a neustrnutí ve starších systémech a teoriích. Takové období může být psychicky náročné a plné frustrace.

Branett (1977, citováno podle Lachman a James 1997) říká, že ve středním věku je vývoj pracovní kariéry hodně individuální, a to především z důvodu rozdílné dynamiky psychologického a sociálního zrání. Někteří jedinci mají zaměstnání stabilní, zatímco jiní zažívají nadbytečnost, propouštění či nezaměstnanost. Někteří se také mohou setkat při hledání nového zaměstnání s věkovou diskriminací. Faktorem ovlivňujícím profesní výkon či změnu zaměstnání může být i důvod úplné proměny hodnot, jež člověk ve svém životě doposud zastával. I to je možný důsledek krize. Více než k úspěchu dochází člověk spíše k myšlenkám nad hodnotou a smyslem práce, která se měří tím, nakolik může být užitečná pro následující generace (Vágnerová, 2000).

Výzkum, který zkoumal určité oblasti života, kde docházelo k výrazným změnám, a sledoval, zda se tyto body protínaly právě ve středním věku, zjistil, že nejběžnějším bodem obratu v tomto věku byla právě změna zaměstnání nebo celé kariéry. K takovým změnám obvykle došlo u mužů, ale u žen to bylo dříve (Clausen, 1997; Moen & Wethington, 1999). V případě změny kariéry pak mohou lidé narážet na nepochopení ostatních a na obtížnější hledání nových pozic.

V odborné literatuře můžeme najít několik specifických popisů, kdy se krize středního věku spojuje právě s profesí. Popisuje se například krize umělců, kdy velká část začíná být ve fázi největší produktivity, nebo od celé tvorby úplně upustí a stáhnou se či radikálně změní celý svůj styl. Ve spojení s profesí je popsána například krize manažerů a krize vědců (Langmeier a Krejčířová, 2006). Tamir (1982b) se zaměřil na období středního věku u mužů. Jeho průzkumná studie porovnávala muže

v přechodném období středního věku, ve věku 40 až 49 let s mladšími muži ve věku 25 až 39 let a staršími muži ve věku 50 až 69 let. Výzkum se zaměřoval na pracovní spokojenost, pracovní nasazení, vnímání pracovní autonomie, pracovní výkon, pracovní vztahy a jiné motivy v práci. Zjišťovalo se, jakou důležitost práce v životě mužů má. Výsledky studie naznačují, že ke změně pracovní spokojenosti dochází u skupin více i méně vzdělaných mužů. Ke změně pracovní spokojenosti dochází zřejmě proto, že si muži myslí, že úspěch vrcholí ve středním věku a dále již nepostupuje. Muži okolo čtyřicátého roku s nejvyšší úrovní vzdělání vykazovali ve srovnání s méně vzdělanými muži ve studii zvýšenou touhu po postavení a moci. Výsledky dále ukázaly, že čím méně je interakcí v pracovním prostředí, tím nižší je spokojenost s prací. Aby bylo možné pozorovat zvýšenou spokojenost, vyžadují zlepšené sociální vztahy a pracovní kompetence. V souvislosti s pracovním výkonem může sehrát svou roli také to, co uvádí Charles a Carstensen (2007, citováno podle Poláčková Šolcová, 2018), že jedinec má s rostoucím věkem tendenci méně plýtvat fyzickou energií a zaměřovat svou energii spíše na situace, kde je větší pravděpodobnost pozitivního emočního prožitku.

Další fází, která se v pracovním cyklu středního věku může objevit, je odchod do důchodu. U každého může nastat v jiném časovém rozmezí a jeho výskyt může být ovlivněn různými faktory. Mezi proměnnými, které mohou ovlivnit vyrovnávání se s touto skutečností, je: načasování, budoucí plány, zdravotní stav, finanční prostředky, osobnostní nastavení a schopnost přizpůsobení. Pro některé může být odchod do důchodu povinný. V takovém případě ale nemusí být člověk připraven jej přijmout. Může však přinést i vítanou změnu, a to především z důvodu, že poskytuje příležitost věnovat se více rodině, přátelům a novým zájmům.

5. PROFESE PSYCHOTERAPEUTA

Psychoterapeut je člověk pracující s klienty, kteří přichází s různými obtížemi. Obtížemi mohou být myšlené například vztahové a emoční problémy, deprese, stres, úzkosti, fobie, psychosomatické problémy a další. Psychoterapeut se snaží pomáhat klientům porozumět jejich vnitřním konfliktům a pomocí rozhovoru zkoumá chování, postoje a emoce klienta.

5.1. Stádia profesního vývoje psychoterapeuta

V České republice dodnes není psychoterapie legislativně dobře zakotvená. Přetrvává pohled, který na psychoterapii hledí jako na specializaci jiných legislativně ukotvených profesí. Základní model pro to stát se psychoterapeutem zahrnuje kvalifikační studium například v psychologii a doplnění psychologického vzdělání formou specializace pro psychoterapii, a to pomocí výcvikového programu a praxe. Psychoterapeutický výcvik je pětileté postgraduální studium, které je zakončené zkouškou. Po splnění těchto povinností je možné složit zkoušku způsobilosti pro práci ve zdravotnictví, kdy se člověk stává klinickým psychologem. Tím vstupuje do specializační přípravy pro psychoterapii. Zdravotnictví v ČR uznává pouze tento způsob získání odbornosti v psychoterapii (Vybíral Z., a Roubal J., 2010).

Česká asociace pro psychoterapii mezi svá kritéria zapsání do seznamu psychoterapeutů vyžaduje pouze magisterský titul v příslušném oboru, zakončený komplexní psychoterapeutický výcvik, dodržování etického kodexu a pravidel pro práci evropského psychoterapeuta, celoživotní vzdělávání a průběžnou supervizi vlastní psychoterapeutické praxe (Česká Asociace pro psychoterapii, 2016).

Rønnestad a Skovholt (2003, citováno podle Sangganjanavanich V. F., Reynolds C., 2013) vytvořili v roce 1993 kvalitativní výzkum založený na rozhovorech se stovkou terapeutů a poradců v různých stádiích vývoje od absolventů po postgraduální studenty. V roce 2003 předvedli model založený na předchozí zpětné vazbě a opětovném dotazování a výsledky výzkumu validizovali. Na základě studie koncipovali šest stádií profesního vývoje, a to před vzděláváním, v průběhu a po ukončení procesu vzdělávání. Identifikovali 14 témat vývoje psychoterapeutů.

Šest stádií profesního vývoje:

- **Laický pomocník** je stádium vystihující období před profesním vzděláváním. Pomáhání je pro jedince ve shodě s jeho vlastními hodnotami a je tedy přirozenou součástí jeho osobního života. V tomto období objevuje nové, účinnější způsoby pomáhání, při kterém je v přílišné angažovanosti. S osobou, které pomáhá, se výrazně identifikuje.

- **Student začátečník** zažívá období plné vzrušení, náročnosti a nároků. Velkou výhodou jsou pro mladého terapeuta zvnitřněné dovednosti. V začátcích musí zpracovávat mnoho nových faktorů, které jsou ve vzájemné působnosti. Získává totiž mnoho nových informací, povědomí o teoriích a výzkumech, a zároveň je konfrontován s klienty, ale také s prostředím učitelů, svými přáteli a osobním životem.
- **Pokročilý student** se postupně ukotvuje v odborné komunitě na základě určitého vnějšího očekávání. Náročnost tohoto období tkví v konformitě jeho jednání, kdy bývá pod určitým tlakem, snaží se vyhnout chybám a neriskovat. Je to období opatrnosti, v které jejich individuální přístup v profesi ztrácí na přirozenosti.
- **Profesionálové začátečníci** jsou ve fázi, v které dokončili vzdělávání. První roky praxe bývají popisovány jako intenzivní období plné výzev a hlubokého ponoření do práce spolu s motivací posilovat dovednosti a učit se dovednostem novým. Terapeuti popisují osamostatňování od naučeného směru, a to z důvodu konfrontace s realitou, která je nakonec vede k rozšíření znalostí v jiných možnostech vedení psychoterapie, a hledají vlastní osobní styl.
- **Zkušení profesionálové** jsou ve stádiu, ve kterém dále propracovávají a budují vlastní profesionální, fungující styl, který bude autentický. Tento styl je nyní ovlivněn bohatými zkušenostmi z klinické praxe. V tomto stádiu už jsou nuceni přijmout skutečnost, že na množství případů neexistují jednoznačné odpovědi.
- **Profesionálové senioři** jsou vnímáni jako bohatý zdroj informací a inspirace právě proto, že mají mnoho let zkušeností. Úskalí tohoto stádia se jeví v možné stagnaci a ztrátě zájmu o profesi nebo o předávání moudrosti. Může se objevit i apatie.

5.2. **Benefity a negativa psychoterapeutické práce pro osobní život psychoterapeuta**

Ofer Zur, Ph.D. (2008) se ve své studii zabýval vlivem psychoterapeutické praxe na rodinu a osobní život psychoterapeuta. Studii zhotovil na základě vlastní individuální, párové a rodinné psychoterapie s psychoterapeuty a jejich rodinami.

Základní otázka se týkala toho, zda jsou rodiny psychoterapeutů znevýhodněny, nebo mají výhodu v podobě rodiče či partnera terapeuta.

5.2.1. Negativní vliv psychoterapeutické práce na osobní život psychoterapeuta a jeho rodiny

Jak uvádějí zmínění autoři Cray a Cray (1977), ale rovněž Guy a Liaboe (1985) a Maeder (1989), ve snaze být vnímavý, otevřený a plně se vydat ve vztahu s klientem může psychoterapeut riskovat ztrátu vlastní identity. Možné pocity osamělosti zvyšuje terapeutické prostředí, které bývá v soukromém prostředí, spolu se zákony, které se týkají důvěrnosti. K pocitu opuštěnosti pak může vést například ukončení terapie s některými klienty, a to hlavně ve chvíli, nevěnuje-li psychoterapeut dostatečný prostor vztahům v osobním životě (1977/1985/1989 cituji podle Zur, 2008).

Terapeutická praxe ovlivňuje také osobní vztahy mimo práci, kdy se může jevit jako složité nevstupovat do terapeutické pozice. Je nutné být na rovnocenné úrovni, se stejnou mocí a zranitelností. Pokud má psychoterapeut potřebu pomoci všem a být naprosto kompetentní, bývá toto povolání příčinou velkého stresu. K vyčerpání přispívají i některá konkrétní témata a chování vnášená klientem do terapie jako například sebevražedné prohlášení či nepřátelství, apatie a další. Jung (1968, cituji podle Zur, 2008) dále mluví o psychické infekci, kdy je terapeut ovlivňován projekcí nebo přenosem, před kterými se musí neustále chránit, což ovlivňuje i funkce sympatického systému. Million et al. (1986, cituji podle Zur, 2008) zmiňují přetrvávající předpoklad, že „léčitelé“ by neměli potřebovat žádnou pomoc. To však může následně vést k popření nebo strachu z potřeby pomoci. Také se může objevit syndrom vyhoření, přičemž většina výše popsaných úskalí může být jeho potencialem příčinou. Maslach (1982, cituji podle Zur, 2008) tvrdí, že při vyhoření dochází ke změně pohledu daného člověka na ostatní lidi, změně osobnostního ladění k negativnímu a bezcitnému, nebo k vytváření si špatného úsudku o kvalitách, schopnostech a hodnotách člověka, o něhož je pečováno.

Psychoterapie prostupuje životy terapeutů nevyhnutelně a její vliv nelze úplně zastavit ani po skončení pracovní doby. Maeder (1989, cituji podle Zur, 2008) zastává názor, že čím více o lidech víme, čím více s nimi zacházíme, a čím více rozumíme obranným mechanismům, metodám a technikám, tím větší účinek jeden na druhého máme. Zur (2008) zmiňuje, že se u dětí respondentů objevily příznaky a stížnosti, které s profesní dráhou rodiče souvisely.

Některé negativní a pozitivní dopady na rodinné prostředí psychoterapeuta, které výzkum předložil:

1. Mnoho partnerů a dětí hodnotí jako negativní přemíru nevyžádané interpretace, ať už interpretace snů, nebo jejich vztahů. Zmiňují ji jako zraňující, nevhodně načasovanou, a to i její následný výklad. Zároveň s tím popisují pocity odhalení, nechráněnosti a pochybování o vlastním vnímání. Zur zmiňuje riziko převzetí role rodiče manželem nebo dítětem, v případě, že zůstane terapeut i v rodinném prostředí terapeutem.
2. Další faktor nespokojenosti bývá nekonečné dotazování. Jeden z uchazečů říká, že si jako dítě přál místo zdlouhavého dotazování svého otce psychoterapeuta zažít otce skutečného a přál si zažít uzemnění nebo křik.
3. Rizikem je také emoční vyčerpanost, kdy se po příchodu domů těžko hledá energie naslouchat a řešit problémy, které se mohou v souvislosti s problémy klientů zdát triviální.
4. Některé děti psychoterapeutů popisovali jako negativní fakt, že rodiče všemu rozuměli a vše přijímali. Uváděly, že mnoho situací bylo vysvětleno tím, že se děti vždy nacházely zrovna v nějaké fázi. Dítě to vnímalo jako ponižující. Tento syndrom totálního porozumění se pak postupně dostává do fáze omlouvání veškerého chování. Jiné situace byly vysvětlené diagnostikovaním, které mohlo následně podpořit dotyčného k podobnému chování, nebo si jej začlenil do svého obrazu vnímání sebe.
5. Negativním faktorem bylo také neempatické sdílení příběhů o pacientech ve formě ponižování. Dítěti to dávalo zprávu o tom, jak je schopen rodič ponižovat druhé. Bojí se, že je schopen takto hovořit také o něm.
6. Jako další z negativních faktorů je zmíněna žárlivost pacientů nebo žárlivost na pacienty. Děti se mohou cítit deprivovaní a přáli by si být pacientem, aby s rodičem trávili podobný čas. Členové rodiny se mohou snažit upoutat

pozornost vyvoláváním krizových situací. Pacienti zase mohou rodiny pronásledovat nebo jim neustále volat. Nepozorné zacházení psychoterapeuta se svými vědomostmi tedy může způsobovat, že se někteří členové rodiny mohou cítit přehlíženi, vyloučení, méněcenní, anebo si vytvářet různé emoční štíty jako obranu před terapeutovým žargonem.

5.2.2. Pozitivní vliv psychoterapeutické práce na osobní život psychoterapeuta a jeho rodiny

Pozitivním účinkům psychoterapie na osobní vztahy terapeutů se věnuje ve výzkumech málo pozornosti. Zur (2008) zdůrazňuje odborné znalosti, které přispívají rodinnému životu například při vývoji dětí a dospělých. Dále třeba znalosti rodinných cyklů, odměn a trestů, paměti, motivaci či obranných mechanismů. Terapeut – rodič ví, čemu by se měl věnovat v určité fázi vývoje svého dítěte. Díky těmto znalostem může být terapeut efektivním rodičem i partnerem nebo dobrým přítelem. Důraz na některé schopnosti terapeuta a jejich procvičování v psychoterapeutickém výcviku připravuje terapeuta také na to, aby se stal citlivým rodičem a partnerem. Některé dospělé děti psychoterapeutů ve výzkumu zmiňují výhodou, kterou rodič psychoterapeut má, a kterou popisují jako fascinující. Jsou jimi příběhy, které při příchodu domů může rodič vyprávět: třeba o ženě, která se vdala dvanáctkrát, o muži, co se bojí překračovat mosty a další. Je tedy mnoho témat, o kterých se doma můžou rodiny bavit. Členové rodiny tak dostávají možnost nahlédnout do rozmanitosti problémů jiných lidí a seznamují se s možnostmi péče a pocitem naděje. Zprostředkované seznámení se s psychickými bolestmi je také činí vnímavější k pomoci obecně. Výzkum vede k závěrům, že pokud se znalosti používají opatrně a s úctou a bude se věnovat pozornost především pozitivním aspektům této práce, vytváří se v rodině výjimečné prostředí plné empatie a soucitu. Holt a Luborsky (1958, cituji podle Zur, 2008) říkají, že osobní život terapeuta může pozitivně ovlivnit psychoterapeutický výcvik, který i přesto, že je náročný, vyvolává mnoho pozitivních změn v pohledu na sebe sama, směřuje k růstu sebevědomí a formování zralejších vztahů.

Jiný výzkum, který se zaměřoval na rozhovory s dvanácti zkušenými terapeuty, přinesl témata, kde práce psychoterapeuta obsahovala pozitiva ve smyslu „bylo mi ctí

umožnit někomu osobní růst“, kdy respondenti například zmiňovali, že díky zkušenosti s navázáním terapeutických vztahů dokážou sami lépe nahlížet na silné stránky a zdroje svých blízkých. Negativa byla ve smyslu „čelit utrpení a destruktivitě pro mě bylo zatěžující“, kdy někteří respondenti popisují vědomí obrovské odpovědnosti a příběhy klientů za nezprostředkovatelné a těžké. Ambivalence v tématech osobních vztahů se projevuje například ve výroku „terapeutická práce měla dopad na mé osobní vztahy v tom lepším, ale i horším případě“. Zde účastníci výzkumu například zmiňují odvahu odejít z nefunkčních vztahů. Benefitem je pak mnoho nových příležitostí pro vztahy nové, a záporom je zhoršení vztahů z důvodu potřeby bezkontaktnosti a naplnění vnitřního života jinými lidmi nežli těmi z osobního života. Dále vyvstalo téma „bylo nutné změnit způsob života, abych mohl v práci pokračovat“. Zde je například zajímavým tématem nutnost najít a vytvořit soubor praktik, které zjednodušily fungování a pohybování se mezi světem psychoterapie a soukromým životem. Další téma bylo například aktivní práce na sobě a vybudování si většího soucitu k sobě, aby mohla být péče o sebe efektivní (Rábu, Moltu, Binder & McLeod 2016).

5.2.3. Psychoterapeut ve své krizi

Denis Kooperman (2018) se zabývala tím, jak tomu je, prochází-li terapeut vlastním zatěžkávacím obdobím. Článek zhotovila na základě vlastní zkušenosti. V článku figurují její kolegové psychoterapeuti, kteří ve svém životě zažili náročná období od nemoci, závislosti, rozvodu až po smrt manžela, a zabývá se problémy, se kterými se tito terapeuti v krizi potýkali. Problémy, se kterými se psychoterapeuti museli vypořádat, byla ztráta soukromí či zvládnutí reakce klientů. V jednom konkrétním případě se v malé komunitě rozkřikl důvod psychoterapeutovy nepřítomnosti – vážné zranění syna při autonehodě. Po návratu do pracovního procesu bylo náročné ustát péči některých klientů, které událost, jež musel terapeut zažít, traumatizovala a potřebovali jí věnovat více pozornosti. To bylo pro terapeuta samotného ještě stále hodně bolavé. Terapeuti zmiňují těžkost uvědomování si a zvládnutí pocitů a chování, když byli sami zranění. Otázka, která v takových situacích vyvstávala, nejčastěji byla, kolik informací je vhodné klientovi sdělovat. Víme, že terapeut by neměl klienty zatěžovat svými příběhy. Avšak sebeodhalení je možné, pokud je tak v nejlepším zájmu klienta.

Tsai et al. (2010, cituji podle Kooperman, 2018) říká, že takové odhalení musí být hodně promyšlené. Problémy, jež jsou v článku popisovány, byly z velké části akutní krize, které se nedaly plánovat dopředu. Velkou pomoc zastala řada kolegů, kteří se ujali seznamu klientů, oslovili je a nabídli jim krátkodobě vlastní péči. Článek se nadále věnuje vhodnému načasování k návratu do práce. Bram (1995, cituji podle Kooperman, 2018) zdůrazňuje, že psychoterapeutova touha vrátit se do práce může být jen reakcí na pocit slabosti a zranitelnosti a může vycházet pouze z potřeby cítit se kompetentní a udržovat pocit identity. Terapeut by se měl umět pozastavit a vědomě zhodnotit, jestli jeho omezení a osobní potřeby neovlivní efektivnost jeho práce. Někteří terapeuti se vraceli do práce po dvou týdnech, šesti týdnech, někteří se vrátili pouze na částečný úvazek. Někteří poslali své nejobtížnější klienty k jinému kolegovi. Těžké bylo vyrovnávání se s klienty, jež byli na kontaktu s psychoterapeutem závislí, a potřebovali kontakt hodně intenzivní. Byli také někteří psychoterapeuti, kterým práce pomáhala odvést pozornost od jejich vlastní situace, a cítili úlevu. V procesu měli někteří klienti problém „zatěžovat“ psychoterapeuta svými problémy, když se evidentně něco dělo. Když klient zraněnost psychoterapeuta vycítí, nebo je o jeho období letmo informován, může se vyskytnout mnoho problémových přenosů.

Tato studie se zabývala ve velké míře psychoterapeuty z menšího města, kde bylo snadnější zjistit, jakými problémy si psychoterapeut právě prochází. V procesu psychoterapie se pak například objevovaly přenosy, které byly zatížené specifickou závažnou životní situací terapeuta. Psychoterapeuti dále hovoří o tom, že některé jejich reakce na klienty byly podmíněné únavou, truchlením a stresem. Některé byly zhodnocené dokonce jako nerealistické reakce založené na jejich vlastních pocitech a potřebách. Obtížné bylo poslouchat problémy, o kterých klienti mluvili a zdály se ve srovnání s jejich situací jako triviální. Jeden z psychoterapeutů popisuje, že se v době své krize stal příliš netrpělivý a konfrontační, což mu bylo zpětnými vazbami od klientů předhazováno. V okamžiku, kdy ho začali klienti opouštět, „probudil“ se. Článek směřuje k závěru, kdy zkušenost psychoterapeuta s prožitím těchto krizí a projití si všech potřebných fází popření, hněvu, smutku, deprese a přijetí může klientům pomoci zvládnout vlastní traumata.

5.3. Sebepoznávání v životě psychoterapeuta

Sebepoznávání je nekončícím a důležitým procesem v profesi psychoterapeuta. Jedná se o proces, ve kterém se člověk snaží zorientovat ve svém nitru. Zjišťuje, jaké jsou jeho schopnosti, vlastnosti, jak vypadá, jaké má zdraví, jaké nároky je schopen zvládnout, nebo jaká je maximální zvládnutelná zátěž. Přemítá nad tím, jak obstat v určitých životních situacích, jaké závazky si může dovolit a mnoho dalšího. K tomuto procesu je zapotřebí úsilí jedince a jeho uskutečňování je možné na základě dřívějších zkušeností z provedených výkonů, reakcí ostatních na jeho schopnosti, vzhled, způsoby chování a jiné. Výsledkem by mělo být realistické sebepoznání, ale může se stát, že bude sebepoznání zkreslené určitými přáními. Například pokud si jedinec přeje zvládat víc, než jsou jeho skutečné limity, může se stát, že bude následně žít v iluzích o svých vlastních charakteristikách (Helus, 2018).

Prostor k sebepoznávání v psychoterapeutické oblasti dává sebezkušenostní výcvik, kde může terapeut v bezpečném prostředí získávat mnoho zpětných vazeb na sebe, a zároveň se naučit rozpoznávat a regulovat vlastní emoce, poznávat svá citlivá místa, zpracovávat je a naučit se novým vzorcům chování. Díky skupinovému prostoru má možnost nácviku rovnou mezi dalšími lidmi a učí se respektu a komunikaci s druhými. Cestou k sebepoznání je tedy vnímání a získávání informací z vnějšího i vnitřního světa a učení se vybírat ty, které jsou pro něj důležité. Kopriva (2006) dále zmiňuje, že součástí výcviku je nejdůležitější konfrontovat se s vlastními emočními traumaty a umět je pojmenovat. Tím se zmenšuje možnost jejich vnesení do budoucí práce s klienty.

V rámci psychoterapeutického procesu pak pomáhá terapeut klientovi získávat sebepoznání, které posiluje jeho vlastní vůli. V určitých situacích může být terapeutova zkušenost z cesty za sebepoznáním i efektivním prostředkem, snaží-li se klientovi pomoci, aby porozuměl svým současným nebo budoucím vztahům. Zkušený terapeut pak může čerpat z vlastního poznání a příkladem ukázat, jak jeho vnímali druzí, čímž pomáhá klientovi rozlišit zkreslení a skutečnost (Yalom, 2020).

5.4. Supervize

Supervize je prostor, kde se setkává supervizor se supervidovaným nebo skupinou supervidovaných terapeutů a vedou dialog. Terapeut do prostředí vnáší případy ze své praxe a pozastavuje se nad svou prací, nad sebou a svými klienty. Prostřednictvím supervize zajišťuje klientům určitou kvalitu léčby (Kosová, M. a kol., 2014). Smyslem supervize je rozpuštění terapeutových pochybností a nejistot a nalézání cest a možností, jak se může zaseknutá terapie pohnout z místa. Činí tak za pomoci práce s vlastními úzkostmi a trápením, emocemi a vytvářením nového náhledu, porozumění nebo změnou postoje (Kosová, M. a kol., 2014). Supervize je také jedna z možných prevencí syndromu vyhoření. Jedná se o kolegiální pomoc, kterou si poskytují psychoterapeuti mezi sebou (Vymětal, 2010).

Přesto mnoho psychoterapeutů docházení na supervize podceňuje. Jsou jimi především ti, kteří pracují na osamělých pracovištích. Těmto terapeutům se supervize obzvláště doporučuje, především pro častější styk s kolegy. Mnozí si supervizi vynahrazují koterapií při vedení skupin nebo při párových a rodinných terapiích. Psychoterapeuti také často vnímají potřebu supervizí s terapeuty odlišných směrů, a to zejména z důvodu možnosti nových náhledů na práci s klienty. Mladým terapeutům, rozumějme těm, kteří jsou do dvou let po vlastním výcviku, se doporučuje poměr terapií a supervizí 3:1. Postupně stačí poměr 10:1. U zkušených terapeutů se již supervize doporučuje pouze u případů, které jsou obtížné. Forem supervizí je několik. Nejčastější bývá tzv. balintovská supervize. Z těch dalších je to například supervize přímá živá s následnou verbalizací, supervize v roli kooterapeuta, rozbor kazuistik, rozbor záznamu (písemného, videozáznamu, nahrávek), forma intervize s kolegy na stejné úrovni, peer-vize a další... (Eis, 1995).

Supervizor by měl mít dlouhou odbornou zkušenost. Nejčastější shodou bývá nejméně 10 let úspěšné praxe po výcviku, ve věku okolo 35 let a v maximálním věku okolo 65 let. Obecné a specifické vlastnosti supervizora se shodují s výše popsanou kapitolou „osobnost psychoterapeuta“ s tím rozdílem, že při práci supervizora je nutná bohatá praxe a vysoká odborná kompetence a schopnosti a dovednosti, které se zaměřují na pedagogické působení. Kromě těchto vlastností je však potřeba ještě zdůraznit respekt, který by měl supervizor zastávat k odlišným psychoterapeutickým stylům

a schopnost spojovat bezprostřední dojem s teorií jakož i uvažování v širších souvislostech. Autor dále zmiňuje smysl pro humor. Šimek uvádí krásnou metaforu, kdy psychoterapii přirovnává k náboženství a supervizi k jeho hlavní bohoslužbě (Eis, 1995).

VÝZKUMNÁ ČÁST

6. Výzkumné šetření

V této kapitole se budu věnovat tomu, jak jsem při výzkumu postupovala. Téma krize středního věku pohledem terapeuta jsem si vybrala z vlastního zájmu. Ke každému kvalitativnímu výzkumu patří také reflexe osobního předporozumění, při kterém jsem jako svou přednost pro tento výzkum považovala skutečnost praxe jako cvičného psychoterapeuta. Domnívala jsem se, že vlastní zkušenost a projevení mého nadšení pro tuto práci bude při představování mého výzkumu dodávat respondentům větší důvěru ve mě a celý proces, a zároveň budu k tématu sama přistupovat s potřebnou citlivostí, respektem a pokorou.

6.1. Výzkumné cíle a otázky

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat, jak se projevovala či projevuje krize středního věku u vybraných terapeutů, zjistit, co jim pomáhalo nebo pomáhá takové období zvládnout, a jak s tím v rámci vlastní profese pracují. Snažila jsem se zaměřit především na konkrétní momenty, kdy si začali nějaké změny uvědomovat, a to ať už v osobním, nebo v profesním životě. Chtěla jsem také zjistit, jaké situace či témata byla následně v terapeutickém procesu pro terapeuta nejobtížnější. V konečné fázi rozhovoru mě zajímalo, jak často se fenomén krize středního věku objevuje mezi jejich klienty a jak jej prožívají. Vytvořené otázky jsem si pomyslně rozdělila do tří kategorií:

1. Asociace na krizi.
2. Příběh vlastní krize.
3. Terapeutická práce.

K dosažení cíle jsem si zvolila následující otázky:

- Jak se projevuje krize středního věku u psychoterapeutů?
- Pokud se krize středního věku projevuje, jak s tím pracují?
- Jak se projevuje krize středního věku u klientů?
- Jaký postoj zaujímají terapeuti k fenoménu krize středního věku?
- Jaká je ideální podpora psychoterapeuta v krizi?

6.2. Výzkumný vzorek

Pro výzkum jsem jako cílovou skupinu zvolila dospělé jedince ve středním věku od 35 let, jejichž délka praxe je minimálně jeden rok práce jako psychoterapeut s ukončeným psychoterapeutickým výcvikem. Vzhledem k výraznému věkovému rozpětí, které literatura uvádí, jsem zvolila minimální věk, který už je součástí středního věku ve většině dostupné literatuře. Výzkum se uskutečnil se 7 respondenty.

Před zrealizováním výzkumu proběhla s respondenty úvodní komunikace formou telefonického rozhovoru nebo e-mailové poptávky. Každému z respondentů byla na uvedený e-mail odeslána žádost o účasti ve výzkumu, kde bylo téma diplomové práce představeno a respondenti tak mohli získat čas k promyšlení své účasti. V rámci představení výzkumného záměru byly zveřejněny také etické aspekty o zpracování dat. U některých respondentů šlo o příležitostný výběr, ale u většiny respondentů šlo o výběr typu snow ball, kdy mi terapeuti poskytli další kontakty.

V rámci získávání respondentů jsem se také setkala s různým a dotčeným odmítnutím ze strany žen. Připisuji to celkovému ladění tématu, které se může na jedné straně považovat za kontroverzní, tabuizované a zesměšňované, a na druhé straně jako odhalující, citlivé a zraňující téma. V následující tabulce uvádím základní údaje o respondentech, a pro zajímavost uvádím také délku krize.

Tři z respondentů si nebyli jistí, zda se u nich krize středního věku objevuje či objevovala. Z celkového pohledu na data si však dovoluji zařadit i jejich zkušenosti do této skupiny, protože jsou svým charakterem krizi středního věku podobná.

Tabulka č. 1: Základní údaje o respondentech:

Značka	Pseudonym	Věk	Délka praxe	Délka krize	Terapeutický směr
01	Ema	35–50	2 roky	Trvalo to 5 až 10 let.	kognitivně-behaviorální přístup
02	Alice	40–60	25 let	Trvalo to 6 let.	systemický přístup
03	Johana	35–50	7 let	Trvalo to 1 rok.	gestaltický přístup
04	Albert	45–65	31 let	Nezmínil žádný časový úsek	systemický přístup
05	Sára	35–45	8 let	Začala, když se uklidnily věci po rozvodu, a stále trvá.	gestaltický přístup
06	Eliáš	40–60	17 let	Nezmínil žádný časový úsek.	daseinsanalytický přístup
07	Oskar	45–65	25 let	Myslím, že je to tak sedmiletý proces nejméně. Cca mezi 40 a 50 roky. U někoho skokový, u někoho plíživý.	daseinsanalytický přístup

6.3. Etika výzkumu

Každý z respondentů byl před začátkem rozhovoru seznámen s průběhem rozhovoru a upozorněn na audionahrávku rozhovoru. Každému byl předložen informovaný souhlas. Z důvodu současné situace koronavirové pandemie v České republice proběhly některé rozhovory online, a tedy i informovaný souhlas byl poskytnut pouze slovní formou a zaznamenán na audionahrávce. Informované souhlasy získané v písemné podobě jsou k dispozici v přílohách. Respondenty jsem dále informovala o následném zacházení s nahrávkou, tedy o jejím přepisu. Dále byli respondenti ujištěni o zachování anonymity i v prepisech rozhovorů. Všechny rozhovory probíhaly v soukromí. Z důvodu citlivosti tématu a více respondenty zmíněného „malého rybníčku v psychoterapeutické profesi“ nebudou doslovné přepisy součástí diplomové práce.

6.4. Metodika výzkumu

Pro výzkumné šetření jsem si zvolila metodu kvalitativního výzkumu. Tento způsob jsem zvolila, protože jsem potřebovala, aby měli respondenti možnost ponořit se do tématu hlouběji a nechali vyvstat témata, které se v této problematice rodí. Chtěla jsem mít možnost dotknout se všech aspektů, které se v souvislosti se středním věkem a s pomáhající profesí vybraným respondentům objevují.

Hendl (2005) uvádí kvalitativní výzkum jako pružnou metodu, při které si výzkumník vybere témata a později vymezí základní výzkumné otázky. Ty však může v průběhu výzkumu nadále modifikovat a dále doplňovat. Znamená to, že výzkumník v celém procesu stále vyhledává a analyzuje získaná data, čímž si určuje nový a další směr. Výzkumný proces tedy obsahuje sběr dat, analýzu dat a vyhodnocování. Největší výhodou této metody je zajisté podrobný a hluboký popis zvoleného fenoménu. Nevýhodou je však časová náročnost celého procesu, nemožnost generalizace na celou populaci a možnost subjektivního zkreslení výzkumníkem.

Jako techniku sběru dat jsem zvolila hloubkový, polostrukturovaný rozhovor pomocí předem připravených otázek (viz příloha č. 1). Na základě této volby jsem měla dostatečnou volnost pro kladení doplňujících otázek nebo ve změně jejich pořadí či pozměněného formulace. Na základě momentálního ladění v rozhovoru jsem tyto možnosti také využívala. Během rozhovoru jsem si dávala pozor na oslovení všech předpřipravených otázek, ale zároveň se nechala vést respondentem a kladla jsem i otázky, které z témat vyplývaly jako hodící se pro výzkum.

Pro svůj výzkum jsem se zaměřila na tyto oblasti a zvolila jsem následující otázky:

Asociace na krizi

- Co Vás napadne, když se řekne krize středního věku?

Příběh vlastní krize

- Pokud máte pocit, že u vás k něčemu podobnému došlo nebo dochází, mohl/a byste mi o tom vyprávět? Jak to probíhalo to vaše těžké období?

- Kdy jste si poprvé uvědomil/a, že je něco jinak?
- Co Vám pomohlo to zvládnout?

Terapeutická práce

- Můžete mi povyprávět, jaký to mělo vliv na vaši terapeutickou práci?
- Uměl/a byste si vzpomenout na tu konkrétní situaci, kdy vás poprvé napadlo, že už to zasahuje nějak do práce?
- Co pro Vás bylo při práci nejtěžší?
- Řešil/a jste to na supervizi? Můžete k tomu něco povědět?
- Jak často se s tímto tématem střetáváte v terapii?
- Jak se projevuje krize středního věku u vašich klientů?
- Jak vnímáte celkově fenomén krize středního věku?
- Jak by měla vypadat ideální podpora psychoterapeuta v profesní oblasti?

6.5. Metodika analýzy dat

K analýze získaných dat z rozhovorů jsem použila metodu tematické analýzy. Dle Hendla (2016) se jedná o pružnou metodu umožňující podrobný a komplexní záznam dat. Braun a Clarke (2006) uvádí metodu jako časově náročnou z důvodu nutnosti nad daty neustále přemýšlet, hledat souvislosti a vlastními slovy je interpretovat. Důraz je kladen na nezaujatost výzkumníka, čehož se dá dosáhnout opakovaným pročitáním a procházením dat. Výzkumník tedy musí být otevřený jakýmkoliv změnám a přehodnocování.

Braun a Clarke (2006) nabízí konkrétní kroky cyklického charakteru, které mohou výzkumníkovi posloužit k analýze rozhovoru.

1. Seznámení se s daty

V této fázi se data převádějí do elektronické fáze. Dále se získaná data opakovaně pročitají a vytváří se první poznámky.

2. Generování počátečních kódů

Výzkumník z těchto dat zpracovává kódy, díky čemuž zredukuje množství získaných dat. Z nich následně vytvoří základní seznam, poté hledá opakující se vzorce v souboru získaných dat a rozděluje nebo slučuje kódy dohromady.

3. Vyhledávání témat

V tomto kroku výzkumník dokončuje proces kódování. Konkrétní kódy porovnává, třídí a hledá společné znaky. Následně je zařazuje do širších témat.

4. Propracování témat jejich revize

Tento krok slouží ke kontrole jednotlivých témat. Výzkumník opakovaně pročítá data a znovu se vrací k hrubým datům a kódům a kontroluje jejich správnost.

5. Vymezení a pojmenování témat

Výzkumník se následně zabývá jednotlivými tématy a nahlíží na jeho propojenost s ostatními tématy, vytváří mu odpovídající název a hledá podtémata.

6. Příprava zprávy

Poslední krok spočívá v podobném popisu každého tématu s konkrétní citací, která vychází z hrubých dat. Následně dochází k popisu témat, která odpovídají výzkumným otázkám.

6.5.1. Ukázka postupu analýzy dat

Některé rozhovory probíhaly v pracovním prostředí terapeutů, některé pak v jejich domácím prostředí. Z důvodu koronavirové pandemie bylo nutné některé rozhovory uskutečnit online přes videorozhovor. Pro každý rozhovor byla vytvořena zvuková nahrávka. První rozhovor byl svým způsobem zkušební. Po přepsání byl ještě zkontrolován s vedoucí diplomové práce pro případnou změnu otázek či jejich vypuštění na základě respondentových reakcí.

Jak jsem již výše naznačila, poté, co byl rozhovor uskutečněn, přišel na řadu doslovný přepis nahrávky. S tímto přepisem jsem nadále pracovala formou očíslování řádků, jeho vytištěním a barevným podtrháváním prvních kódů spolu se zápisem poznámek. V průběhu analýzy rozhovorů jsem sledovala, jaká témata se opakují. Ve fázi, kdy byly podtrženy všechny rozhovory, jsem začala pracovat s kódy. Vytvořila jsem si excelovskou tabulku, do které jsem zaznamenávala jednotlivé výroky respondentů (viz příloha A), číslo přiřazené respondentovi a číslo řádku, na kterém se text vyskytuje. Postupně jsem k sobě kódy přiřazovala do předběžných kategorií. Pomocné mi v celém procesu bylo také zaznamenávat si do tabulky barvu, kterou byl text v rozhovorech podtržen.

Po zhotovení tabulky jsem začala vyhledávat společná témata respondentů a vyřazovala jsem taková, která se nezdála být potřebná k zodpovězení výzkumných otázek, nebo o nich mluvil pouze jeden respondent. Pro lepší přehlednost jsem si tabulku vytiskla a rozstříhala jednotlivé kódy, které jsem postupně propojovala a hledala souvislosti. Nakonec jsem ponechala i některá vzniklá témata, o kterých hovořil jen malý počet respondentů, protože se mi zdála podstatná. V konečné fázi jsem si znovu přečetla rozhovory pro ujištění, že jsem v tématech obsáhla vše důležité. Celá tabulka je k dispozici v přílohách.

6.5.2. Reflexe vlastního předporozumění tématu

K tématu krize středního věku pohledem terapeuta jsem se dopracovala díky pozici cvičného terapeuta v projektu, který poskytoval cenově dostupnou psychoterapii od studentů psychologie. Tehdy jsem rozmýšlela nad tím, zda a jak mohou příběhy vnášené klientem do terapie ovlivňovat samotného terapeuta. Když jsem přemýšlela, jak toto téma uchopit, bylo pro mě podstatné, aby měl terapeut dlouhodobější zkušenost s vykonáváním psychoterapií a byl nejlépe středního věku. V rámci přemýšlení nad tím, jaká úskalí toto vývojové stádium obnáší, mi vylétla jako první na mysl nálepka krize středního věku. Zachytila jsem vlastní pocit studu, že bych zpracovávala něco, jež mi přijde, že je společností vlastně zlehčováno a používáno stejně lehkovážným způsobem jako slovo „depka“. Přišlo mi, že je toto souvětí používané lacině a působí jako instantní diagnóza se známými a neměnnými charakteristikami. Zkrátka, když je jedinec ve středních letech a nudí se, není ztotožněný/á s tím, že stárne, nebo jakmile jeho jednání nějak vybočuje z jeho sociální bubliny lidí, je rázem okolím označen jako procházející si krizí středního věku, čímž se zásadní problém smete ze stolu. Po dlouhém přemýšlení, několika konverzacích v rámci osobních vztahů, které mi mou domněnku potvrdily, i po reakcích okolí na mé rozhodnutí psát diplomovou práci na toto téma, které bylo vždy doplněno vtipným nadnesením toho, že krizi středního věku mají také, mi začalo toto téma připadat zajímavé a důležité jej rozpracovat. Terapeutická profese je pro diplomovou práci zajímavá právě proto, že otevírá mnoho různých témat a je při ní podstatné věnovat pozornost problémům druhých. Zároveň se také ve svém životě setkávám s tvrzením, že psychoterapeuta nic nerozhází a žádné kolize ho v životě nepotkávají. Očekávala jsem, že respondenti osloví v tomto období buďto náročnost dané profese z určitých důvodů, nebo výhodu určité prevence. Napadlo

mě, že by někteří mohli zmiňovat konfrontaci s věkem v tématech, které obsahují rozsah možností, které již sami ve svém životě nemusejí mít. Ve fázi hledání respondentů jsem se ale obávala, zda nebude sousloví krize středního věku zraňující nebo nepříjemné. V rámci prvních 4 oslovení tomu tak dopravy bylo. Z celkové komunikace 25 respondentů 4 odmítli rovnou, 4 nereagovali na telefon ani na e-mail, a 5 jich s rozhovorem souhlasilo, ale na následnou komunikaci nereagovalo. Měla jsem tedy zprvu strach, že respondenty vůbec neseženu, ale toto odmítání mi bylo motivací pro zpracování.

6.6. Výsledky výzkumného šetření

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, na základě vyhodnocování rozhovorů jsem zpracovala seznam témat a subtémat. Dohromady jsem získala 9 témat a 30 subtémat. Následující text bude věnovaný jejich popisu. Citace respondentů jsou pro přehlednost udávány v uvozovkách. V závorkách za danou citací je umístěn pseudonym respondenta spolu s číslem řádku konkrétního rozhovoru. Z důvodu zachování smysluplnosti textu se mohou některé citace mírně lišit od konkrétního přepisu rozhovorů. Při těchto úpravách je ale zachována původní myšlenka daného textu.

Ve výpovědích respondentů je znatelný rozdíl v oslovovaných tématech. Důvodem může být Vágnerovou zmiňované načasování životních událostí, které popisují v teoretické části v kapitole Sociální a rodinné vztahy. Kupříkladu někteří z respondentů měli odrostlé děti s vlastními rodinami, někteří měli malé děti, jiní zase adolescentní děti, nebo si právě procházeli rozvodem, byli krátce po rozvodu či v jiných významných obdobích. Mezi respondenty se také lišila délka vnímané krize středního věku nebo její znovuobjevení, čemuž odpovídá i tvrzení, které popisují v teoretické části, že krize středního věku je udávána hodně rozsáhle, co se týče věkového rozpětí, a jedná se vždy o dlouhodobý, několika krokový proces (Schneider, 2005). Ve výsledcích se také objevuje jak vyprávění terapeutů o své krizi, tak postřehy a názory o krizích jejich klientů. Nejdříve jsem zvažovala tyto dvě skupiny oddělit, ale na základě výsledků analýzy se ukázalo, že si byla témata terapeutická s tématy

klientskými natolik podobná, že jsem se je rozhodla prezentovat společně. Ve výsledcích se tedy tyto dvě perspektivy prolínají.

Většina rozhovorů zaznamenaných na audiozáznam trvala okolo jedné hodiny. Nejkratší rozhovor se pohybuje okolo 30 min. 40 s., nejdelší pak okolo 1 hod. 21 s.

6.7. Téma č. 1: Co se děje ve středním věku

Všichni respondenti volně asociovali nad obdobím středního věku a případné krizi, která může jedince v tomto období potkat. Toto jsou podtémata, která vyzvala na základě odpovědí respondentů.

Tendence k nepřijetí

Šest respondentů se shodovalo na tom, že k sousloví krize středního věku se váží negativní konotace. Více pochopení a soucitu se objevuje až ve chvíli, když se řekne, že ve středním věku jedinec prožívá různé krize. Dochází podle nich spíše k nepřijetí tohoto fenoménu. Člověk ve středním věku je prezentovaný jako jedinec „*zralý, který už má za sebou vzdělávací fázi něco umí, rozumí svý práci, je na vrcholu svých sil a energie, ve smyslu, že to jako jede, že toho má na rozdávání a že už něco dokázal. Je stabilizovanej, rodina, usazeněj. Je prezentován do pohody. Ne krizově... politik nemůže ve 40 přiznat, že bilancuje, byl by out. Tam chceme silný, co vědí, co chtěj. Myslím, že v těch autoritativních rolích to tak je. Že si klient taky myslí, že sem ta dobrá, co si zvolil. Možná to tvoří takovou ideální slupku a lidem se nechce přiznávat, že strádají, nebo něco v tomhle věku potřebují.*“ (Johana, ř. 711–727)

Tři respondenti hovoří o zkušenostech s nepřijetím krize, a to ať už formou tématu, které bylo vnesené klientem do terapie, nebo vyprávěním samotného terapeuta o jeho vlastní krizi a jejím nepřijetím okolím. V reakcích okolí se v obou případech objevovaly věty typu „*važ si toho, co máš*“ nebo „*to je přece normální, jak se cítíš*“. Dva respondenti si myslí, že se o krizi středního věku moc nemluví a zlehčujícím pohledu by mohlo přispívat občasné vyskytnutí se článku na toto téma v lifestyleových časopisech.

Změna pohledu na život

Většina respondentů se shoduje na tom, že se v období středního věku člověk zabývá více tématy. Čtyři respondenti s pojmem krize středního věku v terapii nijak zvlášť nepracují. V osobním životě pak vnímají různé krize ve středním věku bez rámu „krize středního věku“. Nahlíží na krize v tomto období spíše jako na úskalí středního věku.

Respondent Eliáš říká: *„je to vžitéj terminus technikus, že se to používá, ale zrovna tak se může používat určitá „transformační krize“... protože ono jde o transformaci, kterou musíme brát vážně. A myslím si, že podle mého názoru je to dost novodobá záležitost... je to hrozen různých krizí, ale ve zkratce, proč tomu neříkat krize středního věku? Objevuje se v různých oblastech života a postupně zasahuje. Opticky to pak vypadá jako různé krize. Ve vztahu k dětem, práci, stárneme, bolesti kloubů... pak se to dá pojmenovat jako – přichází různé krize ve vztahu k...“* (Eliáš, ř. 321–355)

O středním věku jako o transformaci hovoří dva respondenti. Tři respondenti mluví o tom, že se jedná o období, ve kterém se rodí otázky o tom, co s druhou polovinou života.

„Člověk si uvědomí, že život není nekonečný. Že nejdou využít všechny možnosti. A musí přehodnotit, co je pro něj smysluplné. Co ještě stihne.“ (Oskar, ř. 195–200)

Dochází ke zpochybňování dosavadních hodnot a jejich přehodnocování. Pro jedince vzniká více času na bilancování a vyhodnocování. Jeden z respondentů zmiňuje, že je toto období ovlivněné kulturou, ve které žijeme, a tím, co se od nás očekává. Jako další téma vyvstal strach ze stárnutí, touha žít víc a strach z toho, že jedinec nestihne naplnit svůj život. Rozpuk krize sice může způsobit psychický propad a zmatek, ale také přináší nové horizonty a může se stát příležitostí ke změně. Respondenti o ní hovoří jako o přechodovém stádiu z jednoho období, kdy je člověk usazený a rozumí sobě i světu do nového období, kde nastává znovu proces adaptace.

Směrem k psychoterapeutům tři respondenti hovoří o tom, že se jim témata a otázky vynořují na základě terapií a supervizí, a mají tedy prostor je dál zpracovávat. Nemyslí si, že by se rodičím se otázkám mohl psychoterapeut vyhnout, pokud dochází

na individuální terapie či supervize. Domnívají se, že posloucháním klientských témat se můžou terapeuti poučit a může to jim samotným v životě pomáhat.

6.8. Téma č. 2: Nenaplněné potřeby

Všichni respondenti zaznamenávají, že v rámci krize středního věku dochází v několika oblastech k nenaplněným potřebám.

V partnerském vztahu

Šest respondentů hovoří o nenaplněných potřebách v rámci partnerských vztahů. Z pohledu psychoterapeutické práce se terapeuti setkávají s tématy nedostatku citového naplnění, které se může týkat i jiných rodinných vztahů. Klienti popisují, že se cítí prázdní. U klientů se objevují různé vztahové problémy a jedním z možných maladaptivních řešení jsou následně mimomanželské vztahy, které terapeuti častěji zaznamenávají u mužů.

Také terapeuti hovořili o vlastních krizích. Respondentka Alice zmiňuje, že jedno z jejích krizových období nastalo zamilováním se manžela do o 15 let mladší ženy. Alice si v rámci rozhovoru zvědomovala, co tomu předcházelo. *„Stala se ze mě uštvaná matka... sme s manželem 7 let spolu žili, ještě než sme měli děti a cestovali po světě. Vztah se proměnil tím, že vyrážel do toho světa, aby nás uživil a já sem tady lezla po čtyřech. Ztratilo se něco z té lehkosti nebo radosti být spolu.“* (Alice, ř. 367–369)

Jiná z respondentek zase hovoří o potřebě blízkosti ve vztahu. Mluví o tom, že čas byl zaplněn péčí o děti a prostor pro ni jako partnerku nezbýval. Chyběl jí čas pro sebe a partnera. Ve vztahu mezi nimi se pak vytvářela větší vzdálenost. Jiný z respondentů potvrdil, že si vlastní krizi středního věku uvědomil ve chvíli, kdy začal mít problémy v manželství.

Ve vztazích

Tři respondenti popisují nenaplněné potřeby svých klientů v jiných než partnerských vztazích. Klienti často potřebují, aby je okolí pochopilo. Vzpomínají

na své mládí a na to, co jim chybělo s potřebou dohnat nesplněná přání nebo vyzkoušet nikdy nezažité. V souvislosti s pochopením a uznáním nenaplněných potřeb blízkými lidmi hovoří jeden z respondentů o pocitech osamocení v období vlastní krize středního věku.

Respondentka Alice říká, že u ženské klientely to bývají ženy okolo 40 let „... *dojelo nějaký období, kdy byly zahlceny péčí o ty děti a začnou se jinak cítit. Začnou mít pocit, že nemusí být hodný holky, že nemusí tomu manželovy ve všem vyhovět...*“ (Alice, ř. 660–663)

Vůči sobě

Všichni respondenti mluví o tom, že zaznamenávali nebo stále pociťují dluh vůči sobě. Uvádí například, že se jedná o touhu udělat něco, co ještě neudělali. Nejvíce respondentů se shodovalo na potřebě žít naplno. Respondentka Ema zmiňovala jako obrovské téma intenzivní touhu: touhu žít plně, touhu po vzdělání, žít fyzicky, touhu po vášni, lásce, žít s lidmi a vytvářet blízkost a touhu po dětech, která se přelila do intenzivního hledání partnera. Toto konkrétní téma se objevovalo i u klientek v psychoterapeutické praxi dvou respondentek.

V rámci psychoterapií si někteří respondenti všímají, že se u klientů objevuje větší orientace na své potřeby. V souvislosti s tím se objevují obavy, zda rozhodnutí jít v životě jinou cestou nebo pro sebe dělat víc není vůči někomu sobecké. Zde vzniká tendence vyčítat si své jednání, přičemž tento způsob se objevuje více u žen. Orientace na sebe se objevuje i v podobě jednání s odůvodněním „měl/a jsem to těžké“, a tak chápejte teď moje potřeby. Klientům se prý také ozývají vlastní potřeby silněji až ve chvíli, kdy mají vyřešeny všechny bazální otázky. Pak se jejich potřeby týkají například toho, že chtějí žít svůj život naplněně. U žen se objevuje touha žít život trochu jinak a využívat více možností. Začínají více sportovat, učit se cizí jazyky nebo odlétají na dovolenou s kamarádkami. „*Chtějí být sobě věrný.*“ (Alice, ř. 690)

Žít svůj život jinak se objevuje jako zásadní téma i v mužských řadách. Muži mají pocit, že se potřebují znovu narodit, znovu se vrátit tam, kde už nejsou. Objevuje se u nich neschopnost přijmout zužující se životní možnosti. Respondent Eliáš popisuje,

že často chtějí opustit veškeré původní pořádky současného života. Podle něj jsou ženská témata k těm mužským tématům: „*podobná, ale jiná vzhledem k jejich životní kariéře... děti jsou extrémní vydávání se a věnování se jim denně... Žena už se nechce vydávat, chce se bavit, zažít lehkost, protože dlouhodobě zažívala tíhu...*“ (Eliáš, ř. 259–263)

Respondentka Johana dále popisuje, že zásadním tématem u žen bývá výše zmiňovaná touha po dětech. V případě, že jsou v partnerství, se potýkají s otázkou, zda setrvat v partnerském vztahu i přes to, že se jim společně nedaří otěhotnět. Řeší také, zda si případně stihnou najít někoho jiného, nebo zda mají dítě adoptovat. Je před nimi i otázka, jak ustát tlak okolí, a to i v případě, že děti nebudou chtít mít. V případě, že jsou ženy svobodné, začnou vynakládat větší energii do hledání partnera.

U mužů se v terapii kromě mimomanželských vztahů objevuje potřeba dokázat si, že mají stále dostatek sil. Eliáš s nadsázkou popisuje obvyklé charakteristiky takového klienta jako „*muži, triatlonový hodinky, finančně dobře situovaný, jdou v něčem na dřev, většinou problém ve vztahu s manželkou.*“ (Eliáš, ř. 238, 247)

6.9. Téma č. 3: Krize jako růst

Šest z respondentů mluví o krizi jako o něčem, co jim pomohlo osobnostně či profesně vyrůst. Krize byla popisována jako skutečnost, která po jejím zdolání poskytla potřebný odstup, nadhled, nebo lepší porozumění sobě či klientům. Toto téma se objevovalo pouze u terapeutů.

Krize jako profesní růst

Pět z respondentů mluvilo o krizi ve spojení se svou profesí terapeuta. Respondenti zmiňují, že po zvládnutí krize se u nich objevil jiný zápal do práce s klienty. Ten se projevoval například větší trpělivostí nebo chutí více klienty podporovat.

Respondentka Sára říká, že se u ní objevila „*větší chuť podporovat a slyšet klienty v jejich přáních. A dívat se do těch míst, které občas nemusí být příjemný nebo můžou být ohrožující svým způsobem.*“ (Sára, ř. 206–208)

Další ze zmiňovaných důvodů jiného zápalu byla také jejich vlastní zkušenost s krizí, která, jak sami říkají, jim pomáhá lépe se na klienty naladit. Popisují vlastní krize jako cennou zkušenost pro pochopení svých klientů a zdá se, že i oni sami následně v průběhu psychoterapie působí na klienty důvěryhodněji.

„Můžu mnohem lépe rozumět lidem v mém věku a starším. Mám radost, že čím dál tím většímu počtu lidí můžu pomoci, protože tomu opravdu rozumím, byl jsem tam. Jsou to místa, která znám. Třeba onkologické onemocnění mi pomáhá pracovat s onkologicky nemocnými. Nebo znám teď tenhle věk. Sám sebe беру jako studijní materiál.“ (Eliáš, ř. 113-125)

Také sami sebe někteří terapeuti vnímají po zvládnutí krize v procesu psychoterapie trochu jinak. Někteří si přijdou být empatičtější, jiní změnili svůj přístup ke klientovi.

„... ta krize mě vnitřně pro mě tak svlékla do naha, že už prostě nehraju žádnou roli nebo prostě nesnažím se tady něčemu dostat nebo udělat něco dobře... nezbejvá, než tady opravdu autenticky lidsky bejt. Někdy mě ty příběhy víc dojímaly. Byla sem těm lidem blíž.“ (Alice, ř. 505–509)

Jiní terapeuti zmiňují benefit vlastní krize v možnosti bezpečného podání jí klientovi, když vnímají, že to procesu psychoterapie pomůže. Vlastní prožitek krize také umožnil vytvořit si různá schémata, která jsou nápomocná terapeutickému procesu. Zajímavá byla také poznámka týkající se společného tématu klienta a terapeuta, kdy byl skrze supervizi umožněn hojivý náhled na terapeutův osobní život.

Krize jako příležitost

Pět z respondentů mluvilo o příležitosti se v rámci krize něčemu novému naučit, ať už to byla lepší komunikace a oslovování vlastních potřeb, zvědomování si přirozenosti přicházejících krizí a jejich konečnosti, nebo oslovování konkrétní pomoci. Příležitost byla oslovená i v možnosti přehodnocování momentálního způsobu života, třeba jeho pevného řádu nebo rutiny, kdy krize donutí *„nezabřednout do šedé spokojenosti.“* (Sára, ř. 74–78)

Alice ke krizi říká, že je to „*příležitost to všechno zhodnotit, že vlastně něco jede na nějaký scéně, která je už nějak dlouhodobě postavená a nasvícená, a nějak ji vidíme, a tohle vlastně jako nutí ji uvidět úplně jinak a přebudovat ji.*“ (Alice, ř. 418–420)

Celkové zhodnocení takového období respondenti oslovovali ve smyslu skrytého potenciálu krize, který se dal pozorovat ve zlepšení kvality partnerských vztahů, lepšímu porozumění sobě samým, naslouchání vlastním emocím a uvědomění si vlastní síly, která následně pomáhá překonat mnoho různých překážek.

„*Cítím se víc ukotvenější a autentičtější v nějakým přijetí sebe sama jako nějakou nedokonalou, nebo že se to takhle může dít, že prostě člověk furt to nemá jen dobrý.*“ (Johana, ř. 504–506)

6.10. Téma č. 4: Prožívání krize a profese

Všichni respondenti v průběhu vlastní krize svá povolání určitým způsobem prožívali.

Práce jako inspirace

Čtyři respondenti mluví o inspirativnosti jejich práce. Jeden z aspektů se týká inspirace k vděčnosti, kdy si prostřednictvím témat klientů terapeut uvědomuje vlastní štěstí. Dalším důvodem pro inspiraci se stalo podobné téma odehrávající se v osobním životě terapeuta a v případě jeho klientů, kdy měl možnost nahlédnout na problém s odstupem. Inspirací je také předcházet určitým krizím, a to s jasnou představou následků v souvislosti s klientskými tématy.

„*Některá témata, která mi přišli klienti sdílet, mi byla bližší, ať už to řešil člověk jakýmkoliv způsobem. Ať už to bylo konstruktivní či destruktivní, vždycky to pro mě bylo inspirací. Třeba jeden čas jsem měl chlapy, co odcházeli od rodiny, a to pro mě bylo velkou inspirací, protože jsem viděl, co za tragédie se kvůli tomu děje, kolik bolesti to dělá. Takže to pro mě bylo velkou inspirací si nenajít mladou milenkou. A to si uvědomuji, že by bylo krásný zažít ještě ve svém životě se zamilovat a cítit to, že mě někdo miluje jako úplně čistě. Ale vím, že nemůžu jako ohrozit to, co mám...*“ (Eliáš, ř. 376–390)

Práce jako osvobození

Čtyři respondenti považovali práci jako jediné místo, kde nemuseli na vlastní trápení myslet. Práce se tak stala osvobozením od jejich bolesti a odpočinkem pro mozek. Představa jiné profese se zdála být daleko nekomfortnější. Zároveň byla pro jednoho respondenta profese považována mimo role, které zastával, jako třetí svět, který znal a byl jen jeho, čímž mu dával potřebnou oporu.

„Zažívala sem obrovský pocit osvobození, že když pracuju s těma lidma, tak se na ně soustředím natolik, že to moje trápení v tu chvíli neexistuje. Bylo to záchranný...“
(Alice, ř. 494–501)

Promítnutí období krize do procesu psychoterapie

Toto podtéma se svým způsobem objevilo u každého z respondentů. Terapeuti se na určité období nebo od určitého období stali citlivější na některá témata. Jednalo se o témata, která byla podobná nebo blízká jejich vlastní krizi nebo danému tématu. Krize, jejímž tématem byla nevěra, způsobila, že se jeden z respondentů stal citlivý na téma obecné nepoctivosti ve vztahu a různých vztahových her. Mezi tématy byla oslovována tato: rozvod, nevěra, ztráty, nářky obětí, smysl lidského trápení, děti.

V takovém období se při práci u některých respondentů stávalo či stává, že se častěji obracejí sami k sobě, a to různou formou. Jedna z nich se týká složitosti ponořit se do procesu psychoterapie, kdy myšlenky různě odbíhají nebo dochází k vnitřnímu komentování, kritizování a odsuzování klienta či terapie s vědomím, že to procesu psychoterapie nepomáhá.

„Je to takovej nenápadnej, ale silnej proud toho, kam se mi ta mysl při tý práci a tom naslouchání... Tom jak lidi o tom mluvěj... Objeví se tenhle odsuzující aspekt. Ty lidi jsou někdy nezralý. Já to vlastně odsuzuju.“ (Albert, ř. 179–183)

Zajímavý pohled přinesl respondent Albert, který v procesu transformace ve středním věku došel do fáze, kdy říká: *„mám větší tendenci předávat klientům funkční strategie, anebo se na ně zlobit, když to nedělaj tak dobře, jako já.“* (Albert, ř. 324–326) Popisuje to jako fenomén *„sem děsně chytřej.“* (Albert, ř. 324–420) Stává se,

že mu v terapiích dojde trpělivost, a někdy má potřebu z procesu psychoterapie odejít a emoce prodýchat.

Jedena z respondentek zase hovořila o „autopilotovi“, kdy na určitou dobu využívala „zapnutý bazální dovednosti a na základě těch to běželo.“ (Sára, ř. 190–195) U jiného respondenta docházelo naopak k silnější koncentraci na témata klientů.

Do terapie se promítaly i některé emoce, a to zejména studu z vlastního „selhání“. Tato emoce se nejčastěji objevovala u respondentek zažívající krizi v partnerství, a to konkrétně v době procházení si rozvodem a porozvodovém období. V rámci transformačního období si začal jeden z respondentů za pomoci supervize všimnout, že už ho klienti vnímají víc v roli otce než kamaráda. Respondent tuto konfrontaci s věkem hodnotil jako náročně zpracovatelnou. Druhá forma obracení se k sobě se týkala práce se sebou ve prospěch procesu psychoterapie s klientem.

„Šel sem víc do sebe. Musel sem si uvědomovat, jak vlastně nic nevím. Bezmoc. Víc sem dokázal kutat v sobě a pracovat s tím, jak sem naladěnej, plus i ty změny v mém osobním životě jo, že jsem se rozváděl a měl střídavou péči a takhle, tak vlastně sem musel najednou víc prostě pracovat se sebou. Jako se nořit do sebe no.“ (Oskar, ř. 88–102)

6.11. Téma č. 5: Rodinné soužití

V rámci vyprávění příběhu o vlastní krizi figurovalo u šesti respondentů domácí prostředí nebo zastávání konkrétní role v rodině.

V zajetí role

Čtyři respondenti popisují jakési zajetí v každodenních pořádcích a svých rolích. Respondenti zmiňují zbedněnost, zaslepenost nebo ztrátu klidu. Pozastavení se a zvědomění si neprostoru pro skutečný prožitek sebe přišlo náhle příchodem krize.

„Seš v nějaký roli, já se do tý role zahloubila. Zapomínala sem na sebe. Tam se mi zdá, že přišla ta krize. Že sem se najednou probudila a zjistila, že sem v tom všem. Na prvním

místě dětí, partnerskej život, rodina a někde úplně vzádu sem byla já.“ (Ema, ř. 50–53).

Respondent Oskar uvádí více oblastí, kde se mu to jak říká, „*rozuteklo do šíře.*“ (Oskar, ř. 25) Jeho období bylo prostoupené velkým množstvím energie. Mimo rodinný život měl mnoho zájmů a intenzivně se věnoval vlastní profesi psychoterapeuta a výcvikům: „*nechal sem se příliš vtáhnout do toho světa. Ztratil sem kontakt s hrubšíma vrstvama sebe, příliš sem se rozjel.. Ztratil sem klid. Neposlouchal svý bytí...*“ (Oskar, ř. 71)

Dva respondenti se shodují na tom, že setrvávání v takovém zaujetí bylo podpořené velkou zodpovědností a povinností, spolu s vědomím, že není možné jakkoliv uhnout z cesty. Toto téma se objevilo u psychoterapeutů v rámci jejich vlastní zkušenosti. V klientských tématech bylo toto téma skryté. U žen se objevovalo třeba v potřebách vymanit se z dosavadní role „*hodné manželky*“ nebo začít zažívat lehkost v doposud vyčerpávajícím a vydávajícím se režimu.

Stereotypní život

Čtyři respondenti popisují jednotvárnost a stereotypnost života jako něco, co podporuje pocity související s krizí. Toto téma vyvstalo jak v otázkách týkajících se života respondentů, tak v tématech, se kterými přichází klienti. Mezi klienty byli zmiňováni především muži, a to ve spojení se situacemi, ve kterých zažívali nudu. Ta se stávala jevem nahánějícím strach. Muži a ženy byli zmiňováni tam, kde bychom mohli prožitek stereotypu chápat jako skrytý v potřebách „*žít život jinak*“ a „*plnit si přání*“.

Mezi psychoterapeuty dvě respondentky zmiňovaly stereotyp ve spojení s mateřskou dovolenou, kdy se každý den opakuje dost podobným způsobem. Dále se pak objevoval ve spojení s rolí rodiče obecně, kdy se sociální okruh vyseletoval na samé matky a podobná témata.

„*Stýkáš se pořád s nějakýma matkama. To jsou lidi, který jsou ti nějak určený, ať už školou, kroužkama...*“ (Ema, ř. 82) Tyto situace byly pro respondentku Emu, která měla klienty v psychoterapii většinou matky nebo ženy, které chtěly otěhotnět, obdobím,

které bylo náročné a rozčilovalo ji. Potřebovala změnit kolektiv i klientelu. V souvislosti s tímto obdobím zmiňuje touhu se vzdělávat, víc žít a zažívat vášeň.

Respondentka Johana zase zmiňuje stereotyp v partnerském vztahu, kdy zažívala rozčilení, že už se některé věci nezmění, spolu s bezmocí, že je nemůže více ovlivnit. Stereotyp byl ale prožívaný ambivalentně s nejistotou, co vlastně hledá a potřebuje. Pocity, že se má přece dobře, přicházely vždy po nějakém rodinném zážitku. V Albertově rozjímání nad případnou krizí se objevilo pojmenování „dobrá rutina“, kdy se ho občas zmocní pocit, že je to moc jednotvárný.

6.12. Téma č. 6: Bilancování

Všichni respondenti uvádí krizi středního věku jako období bilancování. Člověk se snaží sám sobě porozumět a zjistit, co mu vyhovuje. K bilancování je ponoukán situacemi, kdy je konfrontován s vlastním věkem.

Konfrontace s věkem v osobním životě

Šest klientů bilancovalo svůj osobní život na základě situací, v kterých byli konfrontováni s vlastním věkem. Respondent Eliáš hovoří o situacích a vztazích okolo sebe, které ho konfrontují. Mezi takové situace zařazoval například to, když vidí své děti a uvědomí si, že už jsou dospělé, nebo když je na ně pyšný. Objevuje se to také, když vidí nadané mladé lidi a uvědomuje si, že už takové období nezažije, nebo nedokáže prožít podobně intenzivní emoce jako v mládí. Dochází pak ke zpracování si a přijímání toho, že už prostě některé možnosti nadobro odešly. Doléhá na něj bytostně, že jeho život jednou skončí, ale je s tím srovnaný. Jeho obavy se týkají spíše způsobu stárnutí.

„Protože jsem si prošel třeba rakovinou a léčbou, už sem si na to mnohokrát šáhnul, doprovázel jsem i umírající pacienty, jednu paní dokonce až úplně dokonce... Tak jsem na to vlastně nějak připravený, ale to neznamená, že se mě to nedotýká... dotýká se mě to samozřejmě, ale není to... je to velmi zvláštní pocit jako takové... není to panika z toho, že to tak bude, že tady budu muset ten svět opustit. S tím jsem nějak smířenej. Je to

pochopitelně také jako určitá obava s tím, jakým způsobem ho budu opouštět.“ (Eliáš, ř. 23–39, 49–56)

V rámci uvědomování si vlastní smrtelnosti byl zmiňován jeden klient, který si v terapii řešil právě strach ze smrti a potřebu vyřešit si určitá témata z dětství. Toto období spojoval přímo s krizí středního věku. Respondentka Johana si myslí, že bilanční je především věk: *„pak ty klienti přijdou s tématem, který tam nejvíc sedí a zužuje je.“* (Johana, ř. 668) Mezi klienty to byli především muži, u kterých se objevují témata v souvislosti s úbytkem fyzických sil a bolestmi kloubů, které je omezují v určitém sportu a konfrontuje je to s tím, že už nemůžou dělat to, co kdysi. *„Najednou si člověk uvědomí, že život není nekonečný, je krátký. Smrtelnost pomíjivost. A co s druhou půlkou života?“* (Oskar, ř. 188, 191–194)

Jedna z respondentek zmiňovala závažnou nemoc jako období krize, které ji donutilo přehodnotit svůj stávající život. Jiná z respondentek zase potvrzuje, že také klienti přichází řešit svůj život právě ve chvílích, kdy se stalo něco převratného, jako třeba oznámení nemoci nebo již prožití nemoci.

Konfrontace s věkem v profesním životě

Respondent Eliáš zmiňuje specifické období v profesní oblasti, kdy začal zastávat v klientských očích více roli otce nežli kamaráda. Bylo to období, se kterým se nelehko srovnával.

„Ted' se tomu směju, ale fakt mi to vadilo. Jak kdybych žárlil na své mládí, které už není. No tak tuhle holku bych klidně mohl balit dřív, ale ted' už je to trapný. Musím si dávat pozor. Už tu nemůžu být za trapného prošedivělýho chlapíka, který si hraje na to, že je mladej...“ (Eliáš, ř. 146–156)

Kromě toho na jeho věk odkazuje také to, že se ho klienti přestávají vyptávat, ve smyslu, že se zdá být kompetentnější a má ke klientům tzv. otevřené dveře. K tomu se připojuje také respondent Albert, který říká, že více než kdy dřív *„funguje právě to, že má něco člověk prožitý, že si to necucá z prstu... lidi to uklidňuje a vidí naději, kterou ztráceli. Je důvěryhodnější...“* (Albert, ř. 260–268) S vlastním věkem je konfrontován také ve chvílích, kdy má tendenci se na klienty zlobit, že nedělají věci stejně dobře jako

on. Uvědomuje si, že má věkem potvrzené funkční strategie, díky kterým si posiluje určité hodnoty, například dobrého manželství či rodiny, a má větší tendenci je klientům předávat: „*člověk zažívá, že to, co dělá, je dobrý, tak má tendenci z toho udělat to, že je to dobrý pro všechny.*“ (Albert, ř. 190–192, 195–197)

Snaha si porozumět

Tři respondenti se shodují na tom, že v období bilancování dochází nebo docházelo k hledání, co vlastně chtějí, nebo je pro ně důležité. Dvě respondentky zažívaly období klidu v době, kdy tyto otázky vyvstávaly. Respondentka Sára říká, že se po rozvodu věci usadily, měla přítele a děti byly spokojené. Cítila, že jsou věci, jak si přála, ale najednou se začaly rodit otázky, jestli je to všechno „to ono“ a jestli ji všechno dostatečně sytí tak, jak má. Přehodnocovala svou profesi a rozmyslela, zda je to všechno dost: „*i ve smyslu uplatnění nějakého mého potenciálu. Jestli je to dost, co můžu dát jakoby já světlu, jestli se cítím nasycená.*“ (Sára, r. 93, 95, 96)

V období největší krize si respondentka Alice pokládala otázky: „*kdo to vlastně sem, co tady dělám, čeho se bojím, o co vlastně přijdu, co je pro mě důležité? Je k tomu důležitý tenhle chlap? Příležitost to zhodnotit...*“ (Alice, ř. 414–420)

Jako další téma se objevovala krize hodnot, a to jak v klientských řadách, tak i u jedné z respondentek. Téma bylo v obou případech stejné: „*byl/a sem vychovávána v nějakých hodnotách, které nyní nejsou žitelné*“.

6.13. Téma č. 7: Oblasti podpory

Pro všechny respondenty byla v období krize důležitá určitá forma podpory, ať už v oblasti sociálních vztahů, nebo v oblasti vlastní péče o sebe. K tomuto tématu se vyjadřovali respondenti jen sami za sebe.

Profesní oblast

Všichni respondenti uvádí jako důležitou oblast podpory pracovní prostředí. Šest respondentů pokládalo za nejlepší oblast podpory vlastní individuální terapie a pravidelné docházení na supervize. Přesto někteří uvádí, že ne všichni kolegové se

supervizí účastní. Dva respondenti zmiňují problém „malého rybníčku“, kdy může být pro psychoterapeuta obtížné sehnat si vlastní individuální terapii tak, aby do ní mohl vstoupit bez předešlé známosti s psychoterapeutem, který o něm nebude nic vědět, a zároveň bude dostatečně kvalifikovaný.

Respondentka Johana zmiňuje psychoterapeutickou skupinu jako doplněk vzdělání po výcviku. Jako benefit vnímá prozkoumávání pohledů jiných. V souvislosti s vlastní krizí pro ni bylo důležité sledování podobných prvků krize u kolegů, vědomí, že se to děje i ostatním a sledování způsobů práce, které využívali ostatní k zažehnutí krize. V této skupině si navíc mohla vyzkoušet nácvik v roli klientky i psychoterapeutky, a tak mohla na tématu pracovat z více stran.

Respondent Albert zase vnímá jako podporu to, že spolupracuje s kolegyní, která může poskytnout zpětnou reflexi. Vnímá, že je společná práce jiná, a má více struktury. Může mu po párové terapii například říct: *„hele, ty si s nima dneska mluvil zase jako... co to do tebe vjelo.“* (Albert, ř. 246–256) Respondentka Sára zase říká, že pro ni byla po rozvodu velkou podporou vedoucí v poradně, která ji v jejich nejistotách o vlastní kompetentnosti a pocitech studu uklidnila, že právě tato zkušenost ji dělá pro práci v manželské poradně kompetentní.

Respondent Oskar tvrdí, že by velkou podporou v pracovním prostředí byla možnost změnit klientelu v rámci jedné organizace či systému: *„měnit cílovou klientelu, vyzkoušet něco nového. V soukromé praxi jako supervizor působím na to, aby brali i jiné věkové skupiny a jiné druhy problémů...“* (Oskar, ř. 258–261) Pro změnu klientely nebo prevenci formou nenabírání si klientů s podobnými tématy, kterým si terapeut právě prochází, jsou další dvě respondentky.

Tři respondenti považují za podporující být součástí větší odborné komunity v jakékoli formě. *„Přijít s tím do širšího pléna a slyšet nějakou reakci. Lidi i psychoterapeuti mají tendenci na ten kurz nejet. Když tam jsou, tak jsou křehčí, a je to pro ně strašně těžký. Setkala sem se s tím, že to pustí, že se stáhnou. Stejně tak to mají naši klienti. Potřebují kontakt, když jsou v krizi. Tak dělat to, k čemu podněcuje ty lidi, vylézt ven. Krize sebou přináší izolaci. Prohlubuje se tím, že nejste s lidma.“* (Sára, ř. 480–491)

Respondentka Ema navrhuje jako řešení společný prostor, kde se mají terapeuti možnost setkávat a kontrolovat tím sebe i kolegy. Zároveň říká, že by to byl prostor jak pro neformální komunikaci, tak pro jejich vlastní přípravu. Tuto možnost pojímá jako „*všeobjímající zodpovědnost.*“ (Ema, ř. 402) Respondentka Alice zase přemýšlela nad možnostmi psychoterapeutických pobytů a vzpomínala na vlastní psychoterapeutické výjezdy na hory, kde společně s lidmi mlčí. S každým se tam prý vnitřně pokaždé něco děje.

Dva respondenti hovoří o potřebě pěstovat povědomí o krizi středního věku, které by mohlo být například součástí supervize nebo školení a nárazových skupin mezi kolegy.

Respondent Albert si zavedl v rámci psychoterapeutického procesu nápomocnou pauzu, kterou oslovuje tak, že potřebuje chvíli přemýšlet. Používá ji ve chvíli, kdy je pro něj terapie náročnější. V případě, že se zabývá negativními úvahami více, z terapie odchází a jde se projít mimo terapeutický prostor, aby mohl nechat emoce doproběhnout.

Vědomosti

Dva respondenti považují jako dobrou podporu pro psychoterapeuta další vzdělávání například formou sebezkušenostních výcviků, filozofií vlastního psychoterapeutického směru nebo vědomostí, které doposud nasbírali. Respondentka Sára říká, že jí pomáhá vědomí, že se emoce mění. „*Zkušenosti z nejrůznějších výcviků, s klientama i buddhismu. Základní vlastnost emoce je, že se promění. Nese nějakou informaci, ale není napořád. A když se jí nebudu bránit, tím rychleji může odeznít a může z toho vyplýnout něco dobrého...*“ (Sára, ř. 146–150)

Supervize jako podpora

Šest klientů se dále vyjádřilo k důvodům, proč vnímají supervizi jako podporu. Čtyři klienti vypovídali o supervizi jako o něčem, co jim zprostředkovává nový náhled na případ, když už si dál neví rady, nefungují žádné techniky, nebo mají v terapii s něčím problémem a umožňuje jim to nastavení zrcadla.

„Supervize je vždycky dobrá, když přesáhne ten konkrétní případ. Já to tam přinesu jako sdělení o konkrétním případě, a je dobrý, když vlastně dostanu „jo to je ta moje chytrost... toho super manžela“ nebo něco takovýho...“ (Albert, ř. 412)

Respondentka Ema popisuje zkušenost, kdy na supervizi brala případ klientky, a při jeho popisu si uvědomovala, že celou dobu popisuje vlastně sebe a svůj problém. Společně vyvstalo i společné sdělení kolegů a nacházení v jejich případech inspiraci. Mnohdy však prý stačí vědomí, že do supervize terapeut může přijít, a že existuje někdo, kdo mu s případem může pomoci. Respondentka Sára vnímala ve své krizi jako podstatné to, že byla její bolest supervizorem uznaná, i pro ni byla podstatná jeho samotná přítomnost. Říká však, že tato péče byla na hraně s individuální terapií. Respondentka Alice se styděla vstoupit se svou krizí mezi kolegy, a proto začala tedy dojíždět za psychoterapeutkou, která byla zároveň supervizorem.

Vědomá péče o sebe

Všichni respondenti považovali jako důležitou péči o sebe, kterou si vědomě nastavovali/nastavují. Tři respondenti hovořili o různých druzích sportu s tím, že psychické pohodě přispívá zpevnění těla a vyvětrání hlavy. Mezi sporty se vyskytovalo běhání, jóga a jiné cvičení. Respondentka Ema vědomě přesouvala fyzickou touhu do sportu, potřebovala se vybit, aby mohla dál žít a pracovat. Zmiňovala jako důležitý aspekt péče o sebe cokoliv, co ji dostane do flow. Kromě tohoto bylo zmíněné ještě otužování, vycházky do přírody, hru na hudební nástroj nebo například loď. Potřebu usebírání se zmínili dva respondenti, a v obou případech se jednalo konkrétně o potřebu samoty a meditace. Respondent Eliáš dále popisoval, že mu pomáhá vnímat sebe jako studijní materiál a vytvářet si tímto způsobem určitý odstup od situací. Respondentka Alice si v rámci vědomé péče dělala vlastní deadlines, do kdy je schopná v krizi setrvat.

Sociální vazby

Tři respondenti popisovali jako nutnou podporu sociální vazby okolo sebe. Důležitý pro ně bylo mít další svět, do kterého mohou odběhnout, mít o tom s kým mluvit, mít si komu říct o praktickou pomoc a mít někoho, s kým je možné na chvíli otočit situaci v legraci. Pro respondentku Johanu bylo důležité naučit se komunikovat o pocitech s partnerem. Toto téma bylo třemi respondenty zmiňované také jako obecné

doporučení pro psychoterapeuty v krizi právě z důvodu, že dělají profesi, kde pečují o ostatní. Důraz kladli právě na péči o sebe a péči o vztahy okolo sebe. „*V naší branži o ty vztahy nepečujem, a člověk si přidělává starosti a ubírá si kapacit pro ty klienty.*“ (Albert, ř. 296)

Spiritualita

U třech respondentů se objevilo téma spirituality v oblastech potřeby nebo podpory.

Dva respondenti hovořili o duchovních cestách. Respondent Oskar popisuje těžké období krize a rozvodu jako čas, kdy potřeboval odjet mimo lidi a zabývat se pouze sám sebou.

„Odjel sem do Barmy a rozchod sem rozmeditovával, rozdýchával, začal sem intenzivně zabývat spiritualitou...“ (Oskar, ř. 59)

V záběru na profesní oblast zase říká respondent Eliáš, že to bývají častěji ženy, které hledají duchovnější přístupy a například se vydávají na cestu do Santiaga de Compostela. Respondent Oskar popisuje klienty v tomto tématu jako „hledající něco hlubšího“, kdy se začínají rodit otázky po transcendenci. Respondentka Sára zase vypráví o svém příteli buddhistovi, který ji do života přinesl nové způsoby uvažování a práce se sebou.

6.14. Téma č. 8: Emoce

Krizi středního věku doprovázela či doprovází řada emocí. Šest z respondentů se podělilo o širokou škálu emocí, které prožívali v době, o které hovořili.

Strach

Čtyři respondenti uváděli strach nebo strach spojený s nejistotou, co bude dál a jak dlouho bude období trvat. Respondentka Alice hovoří o strachu z toho, že přijde o něco, co jí doposud připadalo samozřejmé a nejdůležitější. Ve spojený s profesí uvažovala takto: „*jak jako tam budu moct s těma lidma mluvit? Unesu to, neunesu to?*

Musí se to vyřešit do 14 dnů, jinak umřu.“ (Alice, ř. 129–132) Alice dále popisuje, že se u ní objevovaly panické ataky a cítila, že se potřebuje soustředit pouze na sebe.

Respondentka Sára zažívala pocity strachu ve spojení s nekompetentností v práci: *„ustát si, že když já sama mám svůj život těžký, tak to neznamená, že jsem nekompetentní pro tu práci. Dělán v manželský poradně, s páry. Byla chvíle, kdy sem se cítila nekompetentní, že já sama si nedokážu udržet svůj život v tomto směru jako v pohodě. Tak jako tam nemám co dělat...“* (Sára, ř. 253–256)

Respondent Eliáš zmiňoval obavy z toho, jak bude probíhat jeho stárnutí. Nechce být nikomu na obtíž a chce, aby si ho děti pamatovaly takového, jaký skutečně byl. Chce umět stárnout hezky. Respondentka Johana zase zaznamenávala strach z toho, zda by v případě rozvodu stihla ještě žít s někým jiným. Podotýká, že si je vědoma svého věku a že by to ještě stihla. I přesto se strach po emoční stránce objevoval.

Smutek

Smutek se objevoval u šesti respondentů, a to i v odpovědích, které směřovaly k jejich klientům. U klientů se objevuje v rámci krize středního věku určitá ztráta smyslu toho, co dělají, nebo jakýchkoliv smysluplných cílů. Je u nich viditelnější depresivní ladění a konkrétní depresivní fáze s úzkostmi. Další dvě respondentky se připojují k tomu, že v rámci vlastní krize prožívaly smutek, depresi, vztek nebo nespokojenost. Aktivizující situace pro tyto pocity jsou u jedné z respondentek například takové, kdy ji přichází na mysl myšlenky, že něco není tak, jak by si to přála mít. U jiné respondentky smutek přicházel ve vlnách spolu se vztekem. To, že se jedná o nějaký druh krize, si respondentka Johana uvědomila až ve chvíli, když pociťovala tíhu a zmátek jako základní pocit, který trval několik dnů, a netýkalo se to konkrétní situace. Byl to všudypřítomný smutek, který se neměnil. Strach i smutek přicházel s uvědomováním si možných ztrát, ať už se to týkalo rozhodování se v rámci partnerského vztahu, nebo v rámci profesního. Respondentka Sára říká, že to bývá takto: *„nejistota, pomaličku se vynořívá pochybnost, ta je spojená se smutkem... Uvědomování si ztrát – když si něco zvolím, tak to dělám, ale o něco jiného můžu přicházet...“* (Sára, ř. 54–57)

Radost

Pouze respondent Oskar hovořil o tom, že pociťoval ve své krizi středního věku příval energie a aktivity, a zájmy se mu rozutekly do šíře. Respondentka Ema však zmiňovala rozhovor se svým kolegou, který jí rozšířil obzory v rámci pohledu na krizi jako na období, které může být energizující. Toto téma tedy zaznělo dvakrát. Mezi klienty jej můžeme skrytě vnímat například v tématech, o kterých hovořil Eliáš. Budou zmíněné v následující kapitole.

Emoční ambivalence

U třech respondentů se objevily v rámci krize situace, kde pociťovali emoční ambivalenci. Některé situace hodnotili jako těžké, ale zároveň dobré. Respondentka Alice popisuje dvě rozdílné situace. V první krizi – péče o malé děti pro ni bylo těžké přijmout, že je v pořádku cítit se vyčerpaně a blbě i přesto štěstí, že má děti zdravé a je to radostné období. V druhé krizi, kdy si zpracovávala manželovu nevěru a měla v terapii pár, který řešil, že jsou milenci a neví, jak se k situaci postavit s ohledem na své partnery, se ambivalence objevila v této formě: *„bylo těžký, ale zároveň dobrý, ale těžký, začít vnímat sebe, ne jako tu ukřivděnou chudinku. Ne že jako manžel se zakoukal jinde a já sem ta morálně na výši a ta... že ta možnost vidět ty dva, který se maj rádi, ale je to prostě nevěra... Je to mimomanželskej vztah, tak to, že pro ně mám pochopení, mě nutilo mít pochopení i pro máho muže a tu ženu...“* (Alice, ř. 557–559)

Respondentka Sára říkala, že pro ni bylo v období rozvodu těžké chodit do práce, ale zároveň i podpůrné, protože si mohla od sebe samotné odpočinout. Respondent Eliáš zase popisuje, že když je konfrontován s vlastním věkem, je toto vědomí občas smutné a cítí lítost, ale zároveň radost, protože se smíruje s tím, že jsou věci správně a dobře.

Některé další projevy emocí

Šest respondentů popsalo některé projevy emocí u sebe i svých klientů. Respondent Eliáš hovoří o klientech, kteří nedokáží zpracovat skutečnost zužujících se možností a začnou například extrémně sportovat. Ve všech aktivitách jdou tzv. „na dřevě“. Říká, že symptomem krize středního věku je radikalita, se kterou se klienti

snaží vyřešit všechno. To popisuje i respondentka Sára, která říká, že klienti, kteří se cítí být znovu živí, jsou pevně rozhodnuti, že to nechtějí tak jako dopsud, nechtějí se přizpůsobovat a chtějí být slyšet. Respondentka Ema mluví o klientech, kteří nejsou schopni žít svůj dosavadní život spokojeně v každodennosti, a objevuje se u nich maladaptivní řešení problémů unikáním z reality například pomocí alkoholu. Čtyři respondenti popisují, že období krize nenechá člověka v klidu. Nemoci být v klidu se projevovalo například zrychleným životem, hledáním spokojenosti, hledáním důvodů k nespokojenosti, pocity nekonečnosti. Dále se vyskytovalo „*napětí, stres, netrpělivost, podrážděnost, nejistota, tíseň. Nemohla sem v noci spát. Ztráta půdy pod nohama...*“ (Alice, ř. 209, 236) Alice dále zmiňuje, že se po letech objevilo celkové vyčerpání.

6.15. Téma č. 9: Krizi středního věku má každý

Všichni respondenti rozmýšleli nad tím, zda má krizi středního věku každý.

Každý svým způsobem

Pět respondentů se shoduje na tom, že určitým způsobem prožívá krizi středního věku každý, ale to, jak silný bude její prožitek a jak to kdo následně označí, už bude osobnostně rozdílné. Většina respondentů se shoduje na tom, že každý vnímá období středního věku tím, že si pokládá určité otázky. Nemyslí si, že to musí mít nutně podobu krize. Skrytou otázkou je podle Oskara to, co bude člověk dělat s druhou půlkou života. U této otázky pak dochází ke zvědomění, že už nezbyvá tolika času.

„Transformační krize se to dotýká každého, protože my máme v životě pochopitelně daný nějaký krize. Jsou daný... taky se s něčím loučíme, něco nového přijímáme... průběh má jako jakákoliv standardní krize. Ale je dána prostě nějakou jako společensko-kulturní kontextualitou, která prostě vypadá takhle...“ (Eliáš, ř. 360–364)

Pouze za určitých podmínek

Tři respondenti se domnívají, že příchod krize středního věku je možný jen za určitých podmínek. Respondentka Sára si myslí, že se nemůže objevit u lidí, kteří výrazněji strádají, jako třeba matky samoživitelky. „*Já si myslím, že to může přijít v momentě, kdy jsou lidé opravdu zabezpečení. Jsme rozvinutá země, bezpečná,*

ekonomicky rozvinutá, máme dobrou zdravotní péči. Lidé, co mají stabilní práci, stabilní vztah a mají zdravé děti, to jsou základní pilíře. Tam si myslím, že se něco takového může objevit...“ (Sára, ř. 384–397)

Respondentka Alice věří, že je to o ochotě člověka žít vědomě. *„Jsou lidé, který maj nějaký silný obrany, nebo jsou prostě ustrojeni, že se sebereflexí nezabývají. Změny si moc nepřipouštět, nevítaj...“ (Alice, ř. 782–786)*

Respondentka Ema si po celém rozhovoru myslí, že *„člověk, kterej má odvalu se podívat víc do hloubky, tak to prožije možná víc než ten, kdo dělá, že to okolo něj jen letí.“ (Ema, ř. 364, 369)*

Krize jako vysvětlení chování

Dva respondenti se setkávají v terapii s tím, že je pojem krize středního věku něco, čím si lidé vysvětlují své vlastní chování. Nejčastěji se to objevuje v rámci párových terapií a vyslovuje to žena, podle které se to týká jejího muže. Nálepka krize středního věku se nejčastěji lepí na vztahové problémy, mimomanželské vztahy a jiné. *„Je to taková nahrávka, že když to ten člověk přinese, tak ukazuje, že už je nějaký poučený, abychom ho viděli v dobrým světle – vysvětluje mi to moje chování, dyť já jinak nejsem žádný amoralní, nějaký... já ji mám tu svoji ženu... vlastně jí mám pořád rád...“ (Albert, ř. 446–452)*

Krize jako klišé

Pět respondentů hovoří o krizi středního věku jako o pojmu, který se bagatelizuje, nebo je brán jako vtip. Většina respondentů si vzpomněla na obecné klišé „muž = motorky a milenky“. Je spojována s tím, že člověk dělá blbosti, vypadne z rutiny, plní si přání. Mnohem častěji se přiřazuje mužům.

„Lidi si z toho dělají legraci, ale takovou, jako která mi přijde, že si něco zlehčuju a bagatelizuju, abych se na to sám připravoval. Vlastně jako se toho zároveň bojím a zároveň se toho lidi boje. Je to braný vážně. Ženy se bojí, že budou opuštěný a chlapi, že nestihnou to, co v životě chtěli stihnout, že se nestihnou stát velkýma a slavnýma, a že se na ně zapomene.“ (Eliáš, ř. 312–316)

„Mám pocit, že to je někdy u těch chlapů tak, jak se to klišé prezentuje, že jako trochu blbnou, že spálej mosty, poničej něco, co je cenný, protože potřebujou zjistit, že maj nějakou hodnotu a cenu, že mi přijde u těch žen, že na to jdou jemněji. Že si hledají to svý, jak se o sebe postarat, ale vlastně to není tak destruktivní pro ty okolo...“ (Alice, ř. 702–704)

Někteří respondenti tvrdí, že je tento fenomén pojímán s úsměvem a nadsázkou. Dva respondenti popisují, že v rámci psychoterapeutické komunity je to prý kategorie používaná trochu jako diagnóza, ale více na úrovni vtipu. Jeden z vtipů je například zkratka 3M, což značí hesla motorcky, milenky, maraton.

7. Závěr a shrnutí výzkumného šetření

Ze získaných rozhovorů jsem zpracovala 9 témat a 30 subtémat, které jsem v předchozích kapitolách podrobně rozeepsala. Z důvodu malého počtu respondentů není možné výsledky generalizovat na širší populaci.

Cílem práce bylo zmapovat, jak se krize středního věku projevuje nebo projevovala u psychologů v jejich osobním i profesním životě, jak tento fenomén vnímají a zda se objevuje v jejich profesi. Na základě získaných dat se pokusím odpovědět na výzkumné otázky, které jsem si položila na začátku výzkumu.

1. Jak se projevuje krize středního věku u psychologů?

V profesi

Většina respondentů uvádí, že v těžkém období prožívali svou práci jako osvobození, kde nemuseli myslet na své trápení. V rámci transformace prožívají svou práci jako inspiraci k tomu zvědomovat si vděčnost za svůj život nebo nerozhodnout se k určitým myšlenkám při pohledu na devastující následky těchto rozhodnutí u svých klientů. Inspirací je práce i tehdy, vyskytne-li se podobný problém v tématech klientů, což nabízí možnost podívat se na problém s odstupem a otevřít se různým pohledům. Někteří respondenti popisovali negativní aspekty tohoto období, které se promítaly do procesu psychoterapie odbíhajícími myšlenkami, které měly v jednom z případů odsuzující tendenci. Mezi výpověďmi zazněla i možnost nevědomé necitlivosti k některým tématům, práce v módu autopilota nebo stud způsobený krizí v osobním životě směřující k pocitům nekompetentnosti v profesi psychoterapeuta. Jiná témata se týkala konfrontace s věkem v psychoterapii, ať už ve smyslu změny role psychoterapeuta z „kamaráda“ na „otce“, nebo větší uvěřitelnosti v rámci profesní odbornosti a kompetence.

V osobním životě:

Respondenti se shodovali na tom, že se ve středním věku otvírá mnoho témat, která je zapotřebí zpracovávat. Nejvýraznějším tématem je skutečnost prožité poloviny a konfrontace se zužujícími se možnostmi. Společný prvek, který se v tomto období u několika respondentů objevoval, byly nenaplněné potřeby v různých oblastech života, ať už se jednalo o partnerské vztahy a ztrátu určité lehkosti či blízkosti, tak například o dluhy vůči sobě samým. U většiny respondentů se promítala krize středního věku

nejvíce do rodinného prostředí. Více jak polovina respondentů popisovala určité zasetí rolí, ze kterých nebylo možné vystoupit. Někteří respondenti zmiňovali, že nutnost v roli setrvalat a zároveň v tíži, která s tím spojená, sehrává roli velká zodpovědnost a povinnost. Mezi dalšími faktory byl zmíněn stereotypní život a jeho jednotvárnost, a to i v rámci stále stejných sociálních kontaktů. Toto téma bylo několikrát respondenty zmíněné spolu s uvědomováním si ambivalentních pocitů – ve vlnách přicházející nespokojenosti a spokojenosti, vděčnosti a neustálým bilancováním, hledáním a snahou si porozumět. Mezi dalšími tématy bylo uvědomování si vlastní smrtelnosti, zužující se možnosti a obava ze způsobu stárnutí. Velká část respondentů popisovala škálu emocí, které toto období doprovázelo. Mezi nimi figuroval strach, nejistoty, obavy, nespokojenost, depresivní ladění, smutek, tíha, uvědomování si ztrát či přívál energie.

2. Pokud se krize středního věku u psychoterapeutů projevuje/projevovata, jak s tím pracují?

Většina psychoterapeutů ve své krizi vyhledala určitý druh pomoci. U několika respondentů se objevoval pocit studu a pomoc vyhledali mimo svůj okruh kolegů u psychoterapeuta a supervizora v jednom nebo v jiných skupinách, které přesahovaly typický způsob supervize. Psychoterapeutům ve výzkumném vzorku pomáhala podpora kolegů a docházení na supervize, kde mnohdy stačila pouhá přítomnost supervizora a uznání momentální těžkosti. Dále sem patří individuální terapie nebo jiné skupinové setkávání se s kolegy. Podporující byla/je také možnost sledovat případy svých kolegů nebo vychytávat prvky podobné vlastní krizi u kolegů a sledovat, jak v obou případech pracují. Jako pečující byla zmíněna i filozofie psychoterapeutického směru, dosavadní vědomosti a jejich aplikace na sebe. Dále se zde objevila vědomá péče o sebe v jakékoliv formě a udržování sociálních kontaktů. Většina respondentů krizi reflektovala nebo zpracovává jako něco, co jim umožňuje osobnostně nebo profesně vyrůst. V rámci profese vnímají, že krize vedla k větší motivaci podporovat klienty, lépe se na ně naladit, svléknout se z role a být v terapii autentičtější. V jednom z případů pomohlo prožití krize k lepšímu porozumění dané tematiky a vytvoření si pomocných schémat, se kterými v terapii respondent dále pracuje. Osobnostní růst je popisovaný v rámci větší autentičnosti v životě, možnosti věci zbilancovat a změnit, uvědomění si vlastní síly a zabřednutí do stereotypu. Někteří respondenti zvědomovali benefit psychoterapeutické práce jako prevence před určitými krizemi, a to z důvodu otevírání

v rámci terapií různých témat a následně jejich vlastního zpracování již s ohledem na svůj život.

3. Jak se projevuje krize středního věku u klientů?

Všichni respondenti uvádějí, že se krize středního věku mezi jejich klienty objevuje, ale mnohdy je skrytá pod jinými problémy, než aby byla samostatně tematizovaná. Pokud je tematizovaná, slouží to jako vysvětlivka k současnému stavu. Nejčastěji se objevuje v rovině partnerské ve formě mimomanželských vztahů nebo jiných problémů, kdy se chce jedinec po dlouhé době vydávání se soustředit už jen na sebe nežli například na vztah nebo rodinu. To se může promítat například v touhách naučit se něco nového, zažít něco nového, plnit si sny z mladistvých let, vyzkoušet dosud nezrealizované představy. Respondenti se shodují na tom, že je krize středního věku nejčastěji oslovená v párových psychoterapiích a tematizovaná ženou směrem k muži. Tím se také potvrdilo respondenty zmiňované všeobecně známé klišé, že krize středního věku se nejčastěji objevuje u mužů, kteří začnou „blbnout“. Mezi dalšími projevy krize středního byl zmíněný útěk z reality například formou alkoholu, neschopnosti žít v každodennosti nebo tendence k radikálním změnám či jinému způsobu chování, které v sobě nese prvky radikality.

4. Jaký postoj zaujímají terapeuti k fenoménu krize středního věku?

Z rozhovorů s respondenty vyplývá, že k tomuto fenoménu nezaujímají jednotný postoj. Velká část respondentů se shoduje na tom, že krizi středního věku si určitým způsobem projde každý jedinec, a to pokládáním si různých otázek. Každý ji však prožije v jiné intenzitě. Někteří respondenti tvrdí, že krize středního věku se objevuje pouze za určitých podmínek jako v případě, že jedinec nestrádá v bazálních potřebách, nebo je dostatečně vědomý pro pokládání si hlubších otázek. Respondenti však dále hovoří o tom, že se krize středního věku objevuje mezi klienty, a to skrytě v různých tématech nebo tematizováním něčeho, čím si klienti vysvětlují své momentální chování. Velká část respondentů zastává názor, že společnost se ke krizi středního věku staví s nadsázkou, zlehčováním a humorem, ale také se strachem, že se jich to může týkat. Někteří respondenti potvrzují, že to mají podobně, ale bojí se o to více, když vidí, co to způsobuje klientům. Žádný z respondentů existenci krize středního věku nepopřel. Většina respondentů se shodovala v tom, že se k tomuto sousloví váží negativní

konotace a je společností jako tíživé období spíše nepřijímána. Několik respondentů zmínilo, že s konceptem „krize středního věku“ v terapii nepracují.

5. Jaká je ideální podpora psychoterapeuta v krizi?

Mezi nejčastěji zmiňovanou podporou byl „základní balíček“ obsahující vlastní individuální psychoterapii a pravidelné docházení na supervize. Významným faktorem přispívající k problému sehnat si individuální terapie může být „malý rybníček“ psychoterapeutů, kteří se mezi sebou znají. Zásadní zmínka v podpoře psychoterapeuta směřovala k udržování vztahů v osobním životě. Někteří respondenti zastávají názor, že psychoterapeuti úplně nepečují o vztahy mimo profesi, ale je to pro duševní zdraví nutné. Mezi nápady směřující k podpoře psychoterapeutů se často vyskytovaly takové, které spočívaly v utváření společného psychoterapeutického prostoru, kde by se mohli terapeuti potkávat, spolupracovat, připravovat se, a zároveň společně předcházet možným krizím či vyhoření. Jako podstatnou složku prevence před krizí dále zmiňovali sebevzdělávání, a v případě existence krize donucení se k účasti na jakékoliv formě vzdělávání, a to minimálně pro pocit pospolitosti a možnosti vnést určité téma do širšího pléna.

7.1. Diskuze

Z důvodu potřeby hlubšího porozumění dané zkušenosti jsem se rozhodla pro získávání dat hloubkovými polostrukturovanými rozhovory. Tato volba mi umožnila držet se v rámci prvního rozhovoru určité struktury, ale zároveň poskytla prostor pro případné přeformulování otázek a vedení rozhovoru volnější formou. Nevýhodou kvalitativního výzkumu je určitá možnost nevědomého ovlivňování respondenta výzkumníkem. To se také mohlo stát na základě nepatrného pozměnění formulace otázek, kterému jsem byla otevřena, a vedení rozhovoru se tak lišilo podle toho, s jakým respondentem jsem rozhovor vedla a jaké reakce a odpovědi ze stran respondentů přicházely. V rámci pilotního rozhovoru jsem si vyzkoušela kladení otázek a ujistila se o správnosti jejich pořadí. Se zvolenou metodou jsem byla spokojená a poskytla mi vše, co jsem pro rozhovor potřebovala. Ke zkresení také mohlo dojít mou nezkušeností s vedením výzkumných rozhovorů a značnou nervozitou v prvních rozhovorech, která byla ovlivněná také tématem rozhovoru. Nervozita pro toto téma byla podpořena i četným odmítáním případných respondentů při jejich oslovení o zapojení se do výzkumu. Flexibilita zvolené metody mi poskytovala velký prostor pro přizpůsobení se příběhu respondenta, čímž na mě ale zároveň kladla větší nárok v udržení správného směru, kterým by se měl rozhovor ubírat. Sama jsem tedy zaznamenávala, že občas kladu otázky, kterými nepatrně odbíhám od základních výzkumných otázek. Také z důvodu vlastní nervozity jsem několikrát omylem formulovala otázku nepřesně nebo nepoužila vhodná slova, čímž sem mohla ubírat šance pro tematizování některých témat. Každým dalším rozhovorem jsem vnímala větší citlivost k různým detailům nebo společným tématům, a učila jsem se klást trefnější otázky.

Problémem výzkumu by také mohlo být prostředí, v kterém rozhovor probíhal. Z důvodu koronavirové pandemie v České republice probíhaly některé rozhovory online, některé osobně. Pokud probíhaly v online prostředí, respondenti volali z domova a několikrát byli vyrušeni rodinnými příslušníky. To mohlo ovlivnit jejich otevřenost v rámci rozhovoru a případný pocit bezpečí a komfortu.

Výzkum otevřel mnoho různých témat, která by byla zajímavá pro další zpracování. Osobně mi přišlo zajímavé téma přenosu a protipřenosu, kdy se v rozhovorech několikrát tematizovalo společné téma klienta a terapeuta. Fenomén přenosu je klíčovým pojetím psychoanalytických teorií. Dále s těmito fenomény pracují také psychodynamické směry. Jiné směry jim přiřazují jiný název, jako třeba projekce,

generalizace, nesetkání a další. Pojem přenosu hovoří o tom, že vstupování terapeuta do procesu terapie vytváří a vzbuzuje na straně klienta určitý přenos. Do vztahu se promítají dřívější zkušenosti a vzorce klienta, podle kterých se v aktuálních situacích projevuje. Tyto reakce bývají nevědomé. Jedná se o různé naděje, obavy, touhy a očekávání. Přenos bývá předurčený minulými vztahy k osobám, které byly v klientově životě významné. Protipřenos je naopak to, že terapeut na základě svého bytí ve světě nějak emočně reaguje na klienta. V terapeutových reakcích se mohou objevovat například zapovězené pocity vzteku, ponížení, erotického vzrušení, anebo pocity jiné, které do vztahu vkládá, aniž by se klienta přímo týkaly. Nemusí se ale nutně jednat o zapovězené emoce. Mohou to být i „slepé skvrny“ vůči klientovým projevům a problémům. Proto je na psychoterapeuty kladen důraz pravidelných supervizí a sebevzdělání například v podobě dalších výcviků. Supervize terapeutovi pomáhá rozpoznat přenosové a protipřenosové reakce, rozpouštět je a zpracovávat. Terapeut by měl být schopen v procesu rozpoznat, kdy se jedná o jeho osobní téma a kdy o pacientovo téma (Kalina, 2013).

Určitá část respondentů také zmiňovala opakující se zkušenosti s dlouhodobějším obdobím, kdy nastal příval klientů se stejným právě prožívaným tématem.

Zajímavé mi také přišlo zmiňované téma spirituality a potřeby jiné práce, které přicházejí v době krize středního věku. V neposlední řadě mi přišla zajímavá respondentem i klientkami zmiňovaná touha po dětech, která byla přesunuta do intenzivního hledání partnera nebo velkého bilancování v rámci stávajícího vztahu, a následné otázky po rozeznání opravdové touhy od tlaku okolí na správnost „pořadí“ životních fází či skutečné potřeby mít dítě. Také rozhodně stála za zamyšlení možnost, že po zplození dětí dojde k prozření klientek, že nejsou touto fází naplněné tak, jak očekávaly.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo prožívání krize středního věku z pohledu psychoterapeuta. Teoretická část se zabývá charakteristikou středního věku, fyzickými a psychickými změnami, které k tomuto věku náleží. Přibližuje možné fáze, ve kterých se nachází sociální a rodinné vztahy v životě jedince ve středním věku. Dále se blíže věnuje vymezení pojmu krize středního věku, jejím aspektům, příčinám vzniku a zvoleným strategiím k jejímu zvládnutí. Věnuje se psychoterapeutické profesi, a to konkrétně stádiím profesního vývoje a výzkumu v oblasti psychoterapeutické práce a jejího vlivu na osobní život psychoterapeuta. Nakonec se zabývá některými možnostmi sebepoznávání psychoterapeuta a smyslem supervize v této profesi.

Výzkumná část diplomové práce se zabývá tím, jak psychoterapeuti vnímají krizi středního věku. Bylo zjišťováno, zda s ní mají vlastní zkušenost, a pokud ano, jak se projevovává v jejich osobním životě a profesní oblasti. Také se práce zabývá tím, zda a jakým způsobem se objevuje krize středního věku u jejich klientů. Zodpovídá otázky směřující k podpoře psychoterapeutů v krizi či na možnosti prevence. V rámci výzkumného šetření jsem definovala 9 hlavních témat a 30 subtémat, které jsem identifikovala na základě kvalitativních rozhovorů. Rozhovory jsem uskutečnila se 7 respondenty. Většina témat se objevovala napříč všemi rozhovory. Velká část respondentů tematizovala podobné aspekty krize středního věku, které se následně objevovaly v otázkách směřující ke klientele.

Myslím si, že by tato práce mohla poskytnout detailnější obraz o prožívání různých úskalí, která se objevují ve středním věku a to především z pohledu pomáhajících profesionálů, kteří jsou náchylnější k syndromu vyhoření, a může zde přetrvávat předpoklad, že lidé tohoto zaměření nepotřebují sami žádnou pomoc. Diplomová práce by mohla přispět k pěstování povědomí o krizi středního věku s případným přesahem do psychoterapeutické práce a jejího vnímání v náročnějším životním období. Mou domněnku, že je krize středního věku citlivé až tabuizované téma, potvrzovalo náročné shánění respondentů a v rozhovorech tematizované zesměšňování krize středního věku a zkušenosti s nepřijetím okolí tohoto období ve smyslu neuznání myšlenek a pocitů daných jedinců.

Výsledky výzkumu potvrzují, že psychoterapeutická práce má pro psychoterapeuty přesah do osobního života.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literatura

- Berntsen, D., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2011). *Two versions of life: Emotionally negative and positive life events have different roles in the organization of life story and identity*. *Emotion*, 11(5), 1190–1201. <https://doi.org/10.1037/a0024940>
- Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2004). *Money, sex and happiness: An empirical study*. *Scandinavian Journal of Economics*, 106(3), 393–415.
- Blatný, M. (2017). *Psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Karolinum.
- Blatný, M. a kol (2010). *Psychologie osobnosti – Hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada.
- Clausen, J. A. (1995). *Gender, contexts, and turning points in adults' lives*. In P. Moen, G. H. Elder, Jr., & K. Lüscher (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (p. 365–389). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10176-010>
- Česká asociace pro psychoterapii: *Kritéria pro zapsání do seznamu*. [webová stránka]. (2016). Dostupné z <https://www.czap.cz/pro-verejnost/kriteria-pro-zapsani-do-seznamu>
- Daigneault, A. (2011). *Krize jako šance*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství.
- Eis, Z. (1995). *Sborník původních textů*. Supervize. Praha: PPI, Pallata.
- Erikson, E. H. (1996). *Osm věků člověka*. Praha: Propsy
- Frankl, V. E. (1994) *Člověk hledá smysl. Úvod do logoterapie*. Praha: Psychoanalytické nakladatelství – J. Kocourek.
- Grün, A. (2009). *Deprese jako šance. Spirituální impulzy*. Praha: Portál.
- Hašková, H. (2009). *Fenomén bezdětnosti*. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon).

- Helus, Z. (2018). *Úvod do psychologie: 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada.
- Hrdlička, M., Kuric, J., & Blatný, M. (2006). *Krize středního věku – úskalí a šance*. Praha: Portál.
- Hrušková, H. (2007). *Medicína po promoci* [Klinické příznaky klimakteria]. s. 9-13.
- Charles, S. T., Mather, M., a Carstensen, L. L. (2003). *Aging and Emotional Memory: The Forgettable Nature of Negative Images for Older Adults*. *Journal of Experimental Psychology General*, 132(2), 310-324. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.878.3288&rep=rep1&type=pdf>
- Chrz, V., Poláčková Šolcová, I., Dubovská, E., & Bajgarová, Z. (in press). *Zdařilá transformace ve středním věku otevírá možnosti zdařilého stárnutí*. Dostupné z <https://www.konferencestarnuti.cz/pages/prezentace.htm>
- Jung, C. G. (1994). *Duše moderního člověka*. Brno: Atlantis.
- Keirsey, D. (1998) *Please Understand Me II: Temperament, Character, Intelligence*. Del Mar, CA: Prometheus Nemesis Book Company.
- Kubíček, V. (2008). *Výhody a nevýhody substituční terapie testosteronem*. *Urolog.pro Praxi*, 9(6):287-290. Dostupné z <https://www.solen.cz/pdfs/uro/2008/06/03.pdf>
- Kooperman, D. (2013). *When the Therapist is in Crisis: Personal and Professional Implications for Small Community Psychotherapy Practices*, *The American Journal of Psychotherapy*, 67(4), 309- 411, <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2013.67.4.385>
- Kosovová, M. a kol. (2014). *Logoterapie: Existenciální analýza jako hledání cest*. Praha: Grada.
- Kopřiva, K. (2006). *Lidský vztah jako součást profese*. Praha: Portál.
- Kratochvíl, S. (2009). *Manželská a párová terapie*. Praha: Portál.

- Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.
- Lachman, M. E. & James J. B. (1997) *Multiple paths of midlife development*. London: The University of Chicago Press.
- Lachman, M. E. (2002). *Handbook of Midlife Development*. New York: Wiley.
- Langmeier, J. a Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie, 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada.
- Mardešić, T. a kol. (2013). *Diagnostika a léčba poruch plodnosti*. Praha: Grada.
- Moravcová, M. (2011). *Menopauza a kvalita života*. Profese on-line, 6-9. Dostupné z <https://www.profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2011/02/02.pdf>
- Praško, J. (2003). *Poruchy osobnosti*. Praha: Portál.
- Rábu, M., Moltu, Ch., Binder, P. E., & McLeod, J. (2016). *How does practicing psychotherapy affect the personal life of the therapist? A qualitative inquiry of senior therapists' experiences*, *Psychotherapy Research*, 26(6), 737-749, <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1065354>
- Rentanen, J., Metsapelto, R. L., Feldt, Pilkkinen, L., & Koko, K. (2007). *Long-term stability in the Big Five personality traits in adulthood*. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 511-518.
- Sangganjanavanich, V. F., Reynolds, C. (2013). *Introduction to Professional Counseling*. America: SAGE.
- Schneider, W. S., *O smyslu a důležitosti životních krizí* (2005). Hrnice: Fabula.
- Specht, J., Egloff, B., & Schmukle, S. C. (2011). *Stability and change of personality across the life course: The impact of age and major life events on mean-level and rank-order stability of the Big Five*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(4), 862–882. <https://doi.org/10.1037/a0024950>
- Špatenková, N. a kol (2017). *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada
- Tamir, L. A. (1982). *Men at Middle Age: Developmental Transitions*. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 446, 47–56. <https://doi.org/10.1177/0002716282464001005>

- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie. Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.
- Vymětal, J. a kol. (2004). *Obecná psychoterapie. 2., rozšířené a přepracované vydání*. Praha: Grada.
- Vybíral Z., & Roubal, J. (2010). *Současná psychoterapie*. Praha: Portál.
- Yalom, I. D. (2020). *Existenciální psychoterapie*. Praha: Portál

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Ukázka kódů, podtémat a témat

Krise jako růst	krize jako profesní růst	jiný zápal	05-206-208 02-520
		zkušenost mi pomáhá naladit se	02-509-516 05-271-274 02-532-528 06-123-15
		byl/a jsem v terapii jinak	01-195 07-78-85,98-102
		krize má a klienta	01-342
		jako inspirace v procesu PST	01-193 02-444-454
	krize jako příležitost	naučilo mě to	03-143-144,191, 02-351
		přehodnocení	05-74-78, 02-418-420
		skrytý potenciál krize	02-432-457 05-64-67 07-65 02-814
		vědomí vlastní síly	03-141,504-506 05-139 01-149-159
		je to výzva	02-91-10,250-251

Příloha B: Přehled témat a subtémat

Téma	Subtéma
Co se děje ve středním věku	tendence k nepřijetí
	změna pohledu na život
Nenaplněné potřeby	v partnerském vztahu
	ve vztazích
	vůči sobě
Krise jako růst	krize jako profesní růst
	krize jako příležitost
Prožívání krize a profese	práce jako inspirace
	práce jako osvobození
	promítnutí období do procesu PST
Rodinné soužití	v zajištění role
	stereotypní život
Bilancování	konfrontace s věkem v osobním životě
	konfrontace s věkem v profesním životě
	snaha si porozumět
Oblasti podpory	profesní oblast
	vědomosti
	supervize jako podpora
	vědomá péče o sebe
	sociální vazby
	spiritualita
Emoce	strach
	emoční ambivalence
	smutek
	radost
	některé projevy emocí
Krizi středního věku má každý	každý svým způsobem
	pouze za určitých podmínek
	krize jak vysvětlení chování
	krize jako klišé

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Veronika Trázníková

Studijní program: prezenční studium Psychologie

Studijní obor: Psychologie

Název práce: Krize středního věku pohledem terapeuta

Počet stran (bez příloh): 79

Celkový počet stran příloh: 3

Počet titulů české literatury a pramenů: 44

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 13

Počet internetových odkazů: 12

Vedoucí práce: : Mgr. Ing. Eva Dubovská

Rok dokončení práce: 2021

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 12 962

Ostatní text: 134 792

Celkový počet znaků: 147 754

Název souboru umístěn na doprovodném CD Text práce ve formátu PDF:

DP_Traznikova_Krize_středního_věku_pohledem_terapeuta

Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Veronika Trázníková
Obor studia: Psychologie
Název práce: Krize středního věku pohledem terapeuta
Vedoucí/oponent* práce: Mgr. Ing. Eva Dubovská, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 79

Počet stránek příloh: 3

Počet titulů v seznamu literatury: 57

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přílehlavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x	x		
--	---	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

		x		
--	--	---	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

	x	x		
--	---	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Je něco, co Vás při rozhovorech překvapilo?

Co je podle Vás při zvládání krize středního věku u terapeutů nejdůležitější?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Teoretická část práce se věnuje tématům středního věku, krizi středního věku a profesi terapeuta. Text teoretické části je kultivovaný a pracuje s dostatečným objemem domácí i zahraniční literatury.

Empirická část práce sestává z analýzy 7 rozhovorů s terapeuty, kteří připustili, že se setkali osobně s fenoménem krize středního věku. Oceňuji, že se autorce povedlo získat dostatečný počet respondentů s tak náročným zadáním.

Rozhovory jsou hlubkové, je vidět, že respondenti se v rozhovoru otevřeli. Tematická analýza je provedena pečlivě a metodicky správně. Práce je originální, zjištění jsou prezentována čtivou a zajímavou formou. Diskuse je dostatečná.

Oceňuji samostatný a iniciativní přístup autorky.

Silné stránky:

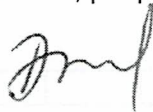
- dobrá práce s textem a s literaturou
- Pečlivě provedená analýza, zajímavá zjištění

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace:

Výborný

Datum, podpis:



* nehodící se, skrtněte

**Posudek vedoucího/opponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Veronika Trázníková
 Obor studia: Psychologie
 Název práce: Krize středního věku pohledem terapeuta
 Vedoucí/oponent* práce: Mgr. Michal Slaninka, Ph.D

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 79
 Počet stránek příloh: 3
 Počet titulů v seznamu literatury: 69

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x	x		
--	---	---	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

x				
---	--	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použiteľnosť výsledkov v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnosť prezentácie záverů práce (publikácie, referáty, apod.)

	x			
--	---	--	--	--

Otázky a námety k diskusi při obhajobě:

--

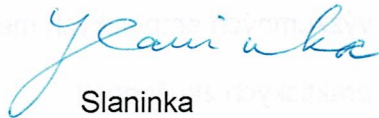
Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Bc. Veronika Trázníková sa vo svojej diplomovej práci venuje tematike krízy stredného veku z pohľadu terapeutov. Chcem oceniť precízne vypracovanú teoretickú časť práce. Autorka sa venuje jednotlivým etapám stredného veku, nazerá na neho z pohľadu mužov a žien, pričom nevynecháva ani súčasné výskumy k téme. Ako zaujímavé a prínosné vnímam aj pojednanie o štádiách profesijného vývoja psychoterapeuta či o dopadoch na rodinu. V praktickej časti autorka zrealizovala 7 rozhovorov s terapeutmi, ktoré analyzovala pomocou tematickej analýzy. Výsledky prinášajú zaujímavé zistenia, nie sú opomenuté emócie respondentov, ich zdroje pomoci. Ukazuje sa, že kríza stredného veku sa napokon javí ako príležitosť zrenia. Práca je vypracovaná precízne, po formálnej i obsahovej stránke. Odporúčam ju k obhajobe s výsledkom výborne.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

Navrhovaná klasifikace: 1

Datum, podpis: 18.5.2021


Slaninka

* nehodící se, škrtněte