

Rozdíly vnímání zážitku krize v období běhu života mezi muži a ženami z hlediska jeho pozitivního a negativního přijímání

Jarmila Turbová, Petr Cagaš

Ordinace klinického psychologa, Brno

Úvod

Pracoviště klinického psychologa je vyhledáváno pacienty s nejrůznějšími obtížemi, trápeními a problémy. Některé z těchto problémů lze nejlépe vystihnout dramatickým slovem „krize“, které v sobě nese značný afektivní náboj, zmatek, nejistotu a označuje také svízelnou a náročnou situaci. Pacienti ovšem nepřicházejí jen s problémy vztahenými k aktuální krizové situaci. Stává se také, že se v průběhu psychoterapie postupně propracováváme k prožitkům z pacientova života, které by bylo možné za krize označit. Tyto již „překonané“ krizové situace často záludně, nenápadně působí na sebedůvěru našich pacientů, a podřývají jejich schopnost prožívat život s důvěrou a radostí.

Nikoliv všechny krize jsou jen negativní, škodlivé – naopak, krize mohou mít i pozitivní efekt, mohou přispívat k osobnímu růstu, dodávat cenné zkušenosti, vést ke zralejším hodnotám. Uznávané vývojově-psychologické koncepce dokonce předpokládají, že bez vypořádávání se s krizovými situacemi nemůže probíhat plnohodnotný osobnostní růst.

Otázka krizí a jejich negativního i pozitivního dopadu nás zaujala i ve vztahu k tématu nynější konference. Jak je tomu u mužů a žen, liší se muži a ženy ve vnímaném přínosu krizí? Které události považují za krizové?

Pokusili jsme se na tyto otázky částečně odpovědět výzkumem, který jsme uspořádali v naší psychologické ambulanci. Zvolili jsme kvalitativní metodologii pro její potenciál postihnout zvolenou tematiku ve větší šíři a pestrosti. 85-ti aktuálně docházejícím pacientům jsme zadali Škálu krizových událostí, kde jsme se tázali na názor na celkový přínos krizí, na nejvýznamnější krize v průběhu jejich života a na dílčí přínos těchto krizí.

Pozitivní efekt krizí

Vodáčková (2002, str. 28) uvádí Thomovu definici krize: „*V krizi je každý subjekt, jehož stav, který se projevuje zdánlivě bezdůvodným oslabením jeho regulativních mechanismů, je tímto subjektem samotným vnímán jako ohrožení vlastní existence.*“

Vodáčková dodává, že krizi je tak možné chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem a potenciálem změny, bez kterého by nebylo možné dosáhnout životního posunu a zrání. Dále upřesňuje, že krize je zároveň nebezpečím i příležitostí.

Pozitivní potenciál krizí je reflektován např. Eriksonovou vývojovou koncepcí, která rozlišuje osm vývojových období určených podle dominujícího vývojového úkolu a podmínek prostředí (Smékal, 2004, str. 407). Pokud se nepodaří vývojový úkol (neboli tranzitorní krizi - viz typologizace krizí dle Vodáčkové, 2002, str. 34) uspokojivě vyřešit, dochází k ustrnutí vývoje. Vyřešení krize naopak přispívá k osobnostnímu růstu získáním určité „ctnosti“ (Drapela, 2003, str.69).

Přínos krizí je spojen s tématy, které zkoumá tzv. pozitivní psychologie (viz Křivohlavý, 2004), zaměřující se nejen na protektivní faktory, které působí proti negativním prožitkům a psychickým onemocněním, ale také na schopnost vytěžít pozitivní zkušenost z krizových událostí. Ardeli (1998) např. popisuje souvislost moudrosti s úspěšným řešením krizí a obtíží. James a Samuels

(1999) předpokládají, že může prožitek závažného stresu vést k rozbití dosavadních jistot a pohledů na svět, a v důsledku přispívat k vývoji rozšířeného sebepojetí a schopnosti transcendence.

Krizе však nejsou badateli přijímány pouze „nadšeně“, a to zvláště v klinické oblasti – recenzent knihy o posttraumatickém růstu Leigh (2000) přirovnává prožité trauma k prodělané infekci, která přináší posílení imunity v případě, pokud je relativně mírná. Avšak je-li příliš závažná a ničivá, je následný pozitivní efekt nepravděpodobný.

Krizе u mužů a žen

Smékal (2004, s.398) upozorňuje, že pro pochopení adaptačních problémů lidí je důležité přihlídnout k pohlavnímu dimorfismu typických vývojových krizí. Jako typické krizové body popisuje např. krizi třicátníků a krizi středního věku u mužů, u žen si všímá krize spojené s mateřstvím; s dilematem rodina oproti kariéře; a se „syndromem opuštěného hnízda“, kdy dospělé děti opouštějí domov, což ženy obvykle nesou hůře než muži. Krizí, která vyplývá z fyziologické přestavby organismu, je u žen klimakterium.

O krizích v životě mužů a žen pojednávají i Vodáčková a kol. (2002) – Šmolka (in Vodáčková a kol., 2002, s. 244) v případě krizí u mužů zdůrazňuje především základní vojenskou službu, problémy s navazováním partnerského vztahu v adolescenci a v rané dospělosti, a nevěru partnerky. Havránková (in Vodáčková a kol., 2002, s. 225-240) jako charakteristicky ženské krize vyjmenovává především situace vztahující se k menstruačnímu cyklu, těhotenství a mateřství (např. potrat, narození postiženého dítěte) a k problémům v klimakteriu.

V našem výzkumu se věnujeme klinickému vzorku pacientů – můžeme proto předpokládat, že se u mužů a žen budou vyskytovat specifické krize precipitující psychická onemocnění – např. Ahlund a Frodi (1996) považují za častější spouštěč deprese u žen „hrozbu sociálním vazbám“, u mužů více působí „hrozba sociálnímu statutu“.

Vlastní výzkum

Sledovali jsme rozdíly v popisu vnímaných krizí a jejich přínosu u mužů a žen. Výzkum jsme pojali explorativně, s cílem zjistit, zda muži a ženy uvádějí odlišné typy krizí, příp. zda jinak percipují jejich přínos. Šetření bylo podrobena 85 pacientů Psychologické ambulance – většinou se jednalo o osoby s „mírnějšími“ diagnózami z okruhu neurotických a lehčích afektivních poruch.

Zkoumané osoby a použité metody

85 testových výsledků jsme shromáždili většinou od osob, které docházejí do naší ambulance pravidelně na psychoterapii. Do výzkumu bylo zahrnuto i zanedbatelné množství testových výsledků, které jsme získali od nových pacientů v průběhu vstupního vyšetření. Ve výzkumném souboru výrazně převažovaly ženy, a to v poměru více než 2:1 (60 žen a 25 mužů). Muži byli v průměru signifikantně mladší než ženy ($F=4.825$, $p<0.05$); celkový průměrný věk byl 38.4 let. Převažovali pacienti se středoškolským vzděláním s maturitou (50%), následovali vysokoškoláci (22%), vyučení (14%), a lidé se základním vzděláním (13%).

Ke sběru dat jsme použili vlastní Škálu krizových událostí – jedná se o jednoduchý dotazník s otevřenými otázkami, týkajícími se obecného přínosu krizí a jednotlivých nejzávažnějších krizí v průběhu života, u kterých respondent také popisuje jejich přínos.

Kategorizace krizí

Na základě odpovědí respondentů ve Škále krizových událostí jsme vytvořili kategorizaci jednotlivých krizí, abychom mohli posléze srovnat odkazy na jednotlivé druhy krizí u mužů a žen.

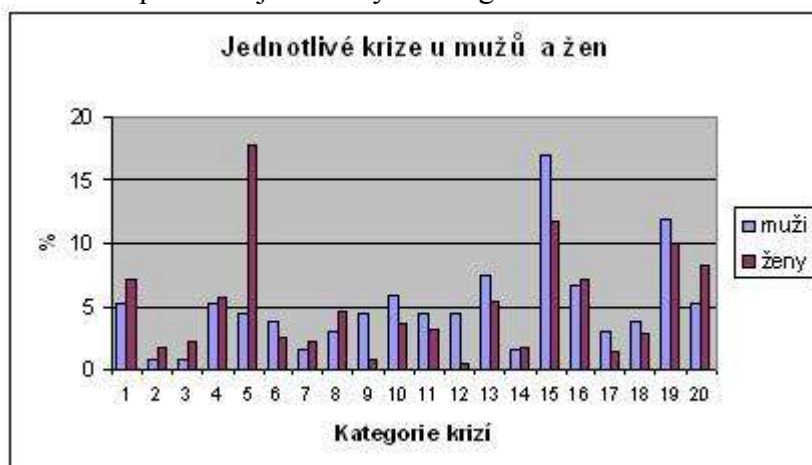
Vytvořili jsme celkem 20 kategorií:

- 1) Problematický vztah, problémy s manželským partnerem (např. alkoholismus partnera, týrání, neshody...)
- 2) Nevěra partnera
- 3) Odloučení od blízkého člověka
- 4) Problémy v rodině (např. s výchovou dětí), změny v rodině (např. narození dítěte)
- 5) Úmrtí nebo závažné onemocnění blízkého člověka
- 6) Rozvod rodičů, hádky rodičů, konflikty mezi rodiči
- 7) Přísná, nelaskavá výchova, chladná atmosféra v původní rodině
- 8) Problémy se školou, studiem
- 9) Nepříjetí kolektivem v dětství, šikanování, výsměch
- 10) Obtíže v pracovní nebo sportovní kariéře
- 11) Ztráta zaměstnání
- 12) Ztráta majetku, financí
- 13) Zloba a agrese ze strany druhých lidí, negativní vliv druhých
- 14) Sociální izolace, ztráta přátel
- 15) Duševní nemoc, projevy psychické nerovnováhy
- 16) Onemocnění, tělesné obtíže, poranění
- 17) Nespokojenost se sebou samým, krize hodnot
- 18) Jiná závažná změna (např. eustres, přestěhování)
- 19) Sběrná kategorie (doplňující popisy atd.)
- 20) Rozvod, rozchod s partnerem

Můžeme si povšimnout, že se vytvořené kategorie vcelku shodují se seznamem možných aktuálních problémů, jak je uvádějí kognitivně-behaviorální terapeuti Hawton a Kirk (cit. podle Možný, Praško, 1999. s.159), v našem seznamu jsou navíc uvedeny obtíže ze vzdálenější minulosti (např. šikana v dětství).

Zajímalo nás, zda budou mezi muži a ženami rozdíly v prožívaných krizích. Výsledky statistického zpracování představuje následující graf:

Graf 1: Odpovědi v jednotlivých kategoriích krizí u mužů a žen



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Z grafu vyplývá, že muži 4x častěji než ženy uvádějí nepřijetí kolektivem až šikanu v dětství, více než 4x častěji si stěžují na ztrátu majetku nebo finanční újmu. Muži také ve větší míře zmiňují pracovní obtíže, ztrátu zaměstnání a nepřejícnost druhých lidí, častěji za krizovou situaci považují i konflikty rodičů, příp. jejich rozvod. Odpovědi mužů převažují i v celkově hojně zastoupené kategorii, kterou jsou vlastní duševní obtíže nebo psychické onemocnění.

Ženy více než 4x převažují v kategorii onemocnění nebo úmrtí blízké osoby. Častěji poukazují také na vztahové problémy a rozchod s partnerem, udávají ve vyšší míře než muži odloučení od blízkého člověka a nevěru partnera, obtížněji nesou problémy se školou a studiem.

Krize u mužů a žen po věkových úsecích

Pro známou souvislost krizí (zvl. vývojových) s věkem jsme se rozhodli porovnat výroky mužů a žen o krizových událostech ve čtyřech věkových skupinách. Do „nejmladší“ skupiny jsme zařadili respondenty mladší 25-ti let, následuje věková skupina 26-40 let, skupina 51-55 let, a skupina respondentů starších 56-ti let. V rámci každé věkové skupiny jsme provedli srovnání popisovaných krizí u obou pohlaví.

Graf 2: Odpovědi v jednotlivých kategoriích krizí u mužů a žen mladších 25-ti let



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Mladí muži ve více než dvojnásobné míře jmenují problémy v partnerském vztahu – mladé ženy však častěji uvádějí rozchod s partnerem. Odpovědi mužů výrazně převažují v kategorii, kterou jsme označili jako sběrnou (popisné, doplňující, i irrelevantní odpovědi). Jen muži, i když v malé míře, uváděli krizi hodnot a nespokojenost se sebou samým. Častěji si také postesklí na konflikty rodičů a na zesměšňování, příp. nepřijetí vrstevníky v dětství.

Ženy výrazně častěji uváděly obtíže se školou a studiem, odloučení od blízkého člověka (např. na táboře stesk po rodičích), problémy v rodině, a již zmíněný rozchod s partnerem.

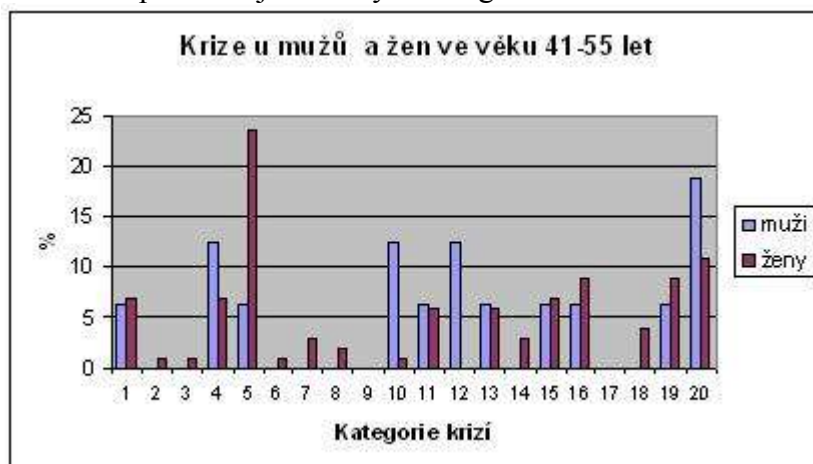
Graf 3: Odpovědi v jednotlivých kategoriích krizí u mužů a žen ve věku 26-40 let



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Muži ve věku mladé až střední dospělosti častěji než ženy stejného věku uvádějí problémy se školou a studiem, vzpomínají více na nepřijetí kolektivem až výsměch v dětství, stěžují si na ztrátu zaměstnání, a častěji uvádějí také jiné závažné změny (např. stěhování) jako krizovou událost. Ženy naopak častěji zmiňují partnerské problémy – nesoulad s partnerem i rozchod. Více si všímají také pracovních obtíží (např. snížené výkonnosti) a nepřívětivých až hostilních reakcí druhých lidí.

Graf 4: Odpovědi v jednotlivých kategoriích krizí u mužů a žen ve věku 41-55 let



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Muži ve věku střední dospělosti za krize výrazně častěji než ženy označují pracovní obtíže a finanční nebo majetkovou újmu, také problémy v rodině a rozchod, příp. rozvod s partnerkou. Výroky žen asi čtyřnásobně převažují v kategorii úmrtí nebo onemocnění blízké osoby. Převahu žen, i když v poměru k celkovému počtu odpovědí nevýznamnou, nacházíme i v kategoriích jiná závažná změna a sociální izolace.

Graf 5: Odpovědi v jednotlivých kategoriích krizí u mužů a žen starších 56-ti let



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Muži v nejstarší věkové kategorii zmiňovali výrazně častěji pracovní obtíže, ztrátu majetku, naschvály a hostilní postoje druhých lidí, obtíže spojené s vlastními psychickými problémy a také výroky náležející do tzv. sběrné kategorie.

Ženy uváděly vysoký počet výroků týkajících se úmrtí nebo vážného onemocnění blízké osoby, v menší míře potom i partnerské problémy a rozvod, příp. tělesná onemocnění.

Přínos krizí

Naším cílem nebylo jen rozpoznat problémy, které pacienti označují jako krize, ale také porozumět, zda tyto krize vnímají jako něčím prospěšné. Kategorizovali jsme názory na obecný přínos krizí, i popisované přínosy konkrétních krizí z života pacientů.

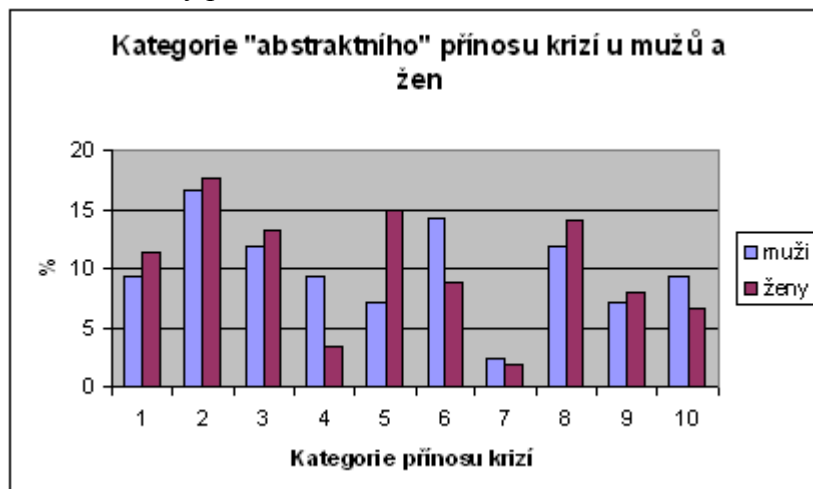
Obecný přínos krizí

Pro obecný přínos krizí jsme vytvořili celkem 10 kategorií:

- 1) Ano, krize je přínosná
- 2) Za určitých podmínek je krize přínosná, nesmí být příliš ničivá
- 3) Posílení, zocelení, rozvoj osobnosti
- 4) Poznání sebe sama
- 5) Změna hodnot, pohledu na život
- 6) Poučení se ze zkušenosti, schopnost se v budoucnu vyvarovat chyb
- 7) Zvýšení vnímavosti k druhým, empatie
- 8) Sběrná kategorie (např. odpovědi „nevím“)
- 9) Ne, krize nebývají přínosné
- 10) Negativní dopad krize

Srovnali jsme muže a ženy z hlediska vnímaného obecného přínosu krizí:

Graf 6: Obecný přínos krizí u mužů a žen



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Muži více než 2x častěji než ženy uváděli sebezpoznání jako obecný přínos krizí, více také upozorňovali na možné poučení se z chyb, získání užitečné zkušenosti. Ženy naopak výrazně častěji než muži považovaly za přínos změnu hodnot nebo změnu dosavadního pohledu na svět. V ostatních kategoriích nebyly rozdíly mezi pohlavími příliš patrné.

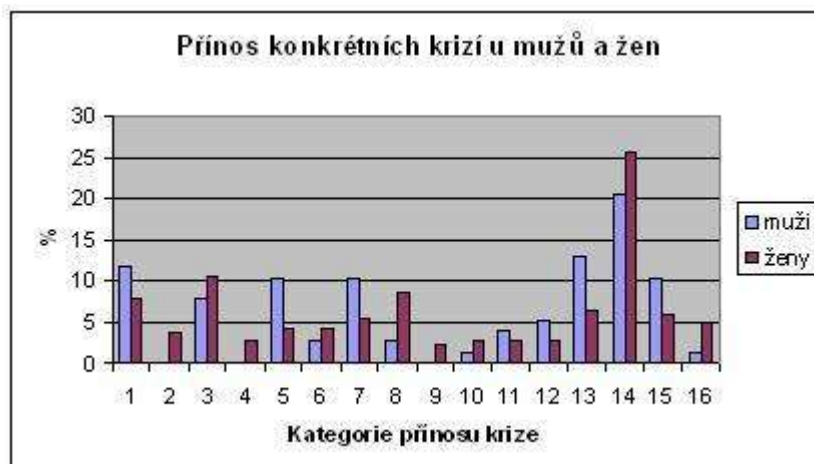
Přínos konkrétních krizí

Podobně jsme kategorizovali také popisované přínosy jednotlivých prožitých krizí u mužů a žen. Získali jsme 16 kategorií:

- 1) Ano, krize je přínosná
- 2) Za určitých podmínek je krize přínosná, nesmí být příliš ničivá
- 3) Posílení, zocelení, rozvoj osobnosti
- 4) Krize jako motivace, „popíchnutí“, „chuť dál bojovat“
- 5) Poznání sebe sama, zkouška sil
- 6) Změna hodnot, posílení hodnot
- 7) Změna pohledu na svět, na druhé lidi – a to obvykle spíše k negativnímu (např. obezřetnost jako přínos krize)
- 8) Poučení se ze zkušenosti, vyvarovat se chyb
- 9) Zvýšení vnímavosti k druhým, empatie
- 10) Zjištění pevnosti partnerského vztahu
- 11) Konkrétní událost, která následovala (např. nový vztah)
- 12) Pomoc druhých
- 13) Sběrná kategorie (např. odpovědi „nevím“)
- 14) Ne, krize není přínosná
- 15) Negativní dopad krize
- 16) Zvládnutí, „přežití“ krize; krize je doposud řešena

I z hlediska konkrétních přínosů krizí jsme porovnali muže a ženy.

Graf 7: Přínos konkrétních krizí u mužů a žen



Pozn. Graf ukazuje procentuální zastoupení výroků, zařazených do daných kategorií

Muži častěji uváděli poznání sebe sama, změnu pohledu na svět (většinou k „horšímu“ – např. „zbavení se iluzí o dobrotě lidí“), více se u nich vyskytovaly výroky z tzv. sběrné kategorie (např. odpovědi „nevím“) a popisovaný negativní dopad krize.

Ženy častěji zmiňovaly poučení se ze zkušenosti, také více konstatovaly, že krizi zvládnou, příp. se zvládnout snaží. Pouze u žen se objevovaly odkazy na motivační potenciál krize a na nově získanou schopnost soucitu a empatie – tyto kategorie však byly plněny jen nízkým počtem výroků.

Rozdíl v pozitivním a negativním vnímání dopadu krize

Kategorií přínosu krizí (jak obecných, tak jednotlivých) jsme vytvořili poměrně velké množství. Pokoušeli jsme se však také hledat odpověď na prostou otázku, které pohlaví „těžilo“ z krizí více. Pro tento účel jsme popisované přínosy krizí ohodnotili jedním až třemi body, a porovnávali součty těchto „přínosových“ bodů u jednotlivých skupin respondentů.

Následující graf ukazuje, jak tomu bylo u respondentů obou pohlaví ve čtyřech věkových skupinách (do 25-ti let, 26-40 let, 41-55 let, nad 56 let):

Graf 8: Průměrný přínos krizí u mužů a žen v jednotlivých věkových skupinách



Pozn. Přínos krizí byl ohodnocován 1,2 nebo 3-mi body – neboť 1 bod značí, že krize neměla žádný pozitivní přínos, na grafu jsme pro přehlednost zvolili rozpětí hodnot 0-2 (0 žádný přínos, 1-diskutabilní přínos, 2-pozitivní přínos)

Muži a ženy se celkově v popisovaném přínosu krizí nelišili. Byl však nalezen signifikantní rozdíl pro věkové skupiny – nejstarší respondenti vnímali celkový přínos krizí jako výrazně nižší než ostatní ($F=5.424$, $p<0.01$).

Ve třech „mladších“ věkových skupinách byly hodnoty přínosu krizí velmi podobné, ženy vnímaly přínos krizí jako mírně nižší než muži ve skupině 26-40 let, rozdíl však nebyl statisticky signifikantní. V nejstarší věkové skupině naopak ženy těžily z krizí více než muži, přesto však výrazně zaostávaly za průměrnými hodnotami celého souboru.

Závěr

Ukázalo se, že:

- 1) Ženy více než dvojnásobně převažovaly ve výzkumném souboru. Ženy byly v průměru signifikantně starší.
- 2) Muži častěji jmenovali nepřijetí kolektivem v dětství (až šikanu) a majetkovou újmu, ženy uváděly ve vyšší míře onemocnění nebo úmrtí blízkého člověka.
- 3) Důraz na jednotlivé krizové události byl výrazně ovlivněn věkem (např. problémy v partnerském vztahu popisovali častěji mladí muži do 25-ti let, ve věkové skupině 26-40 let však byla tato krize výrazně běžnější u žen). Uvedeme si proto nejzákladnější zjištění ve 4 věkových skupinách:
 - a) Mladí muži (do 25-ti let) častěji zmiňovali problémy s partnerem, více se u nich vyskytovaly odpovědi řazené do „sběrné“ kategorie. Stejně staré ženy udávaly ve vyšší míře problémy se školou a studiem.
 - b) Ve věkové skupině 26-40 let muži poukazovali na nepřijetí kolektivem v dětství, ženy si stěžovaly na partnerské problémy.
 - c) Ve střední dospělosti (41-55 let) muži uváděli častěji problémy s kariérou a majetkovou újmu, u žen se do popředí dostávalo úmrtí nebo onemocnění blízkého člověka.
 - d) Nejstarší muži (starší 56-ti let) upozorňovali na duševní nemoc a obtíže, a na nepřejícný postoj jiných lidí. Ženy opět výrazně častěji uváděly úmrtí nebo onemocnění blízkých.
- 4) Ve vnímaném přínosu krizí se muži a ženy signifikantně nelišili, odlišovala se však „nejstarší“ věková skupina – nejstarší respondenti vnímali krize jako výrazně méně přínosné.
- 5) Názor na obecný přínos krizí byl obvykle „pozitivnější“ než popisované přínosy konkrétních krizí. Názor na obecně pozitivní přínos krizí koreloval s přínosem jednotlivých krizí poměrně vysoko, $r=0.440$.
- 6) Kategorizace přínosu krizí u mužů a žen nepřinesla jednoznačné výsledky, lišil se vnímaný přínos krizí v obecné rovině a vnímaný přínos konkrétních prožitých krizí:
 - a) V obecné rovině muži častěji připouštěli, že krize přináší sebepoznání a poučení se ze zkušenosti. Ženy častěji zmiňovaly změnu hodnot, příp. změnu pohledu na život.
 - b) V oblasti konkrétního přínosu si muži více všímali sebepoznání, a negativního dopadu krizí. Ženy naopak častěji zmiňovaly poučení se ze zkušenosti.

Výzkum jsme uspořádali na klinickém psychologickém pracovišti – nebyli jsme proto překvapeni, že ženy početně převažovaly nad muži. Největší část našich pacientů se léčí pro úzkostné a afektivní problémy, které se častěji vyskytují u žen (viz např. Oakleyová, 2000, str. 38; Smolík, 2002).

Přes poměrně malou velikost výzkumného souboru (85 pacientů) se domníváme, že se podařilo získat některé zajímavé výsledky, k nimž lze dohledat i paralely v odborné literatuře. Častější zdůrazňování nepřijetí kolektivem a šikany v dětství muži může souviset se zjištěním Ahnlunda a Frodiho (1996), kteří identifikují „hrozbu sociálnímu statutu“ jako výraznější stresor pro mužské pohlaví. Častý výskyt stížností na problémy se školou u mladých žen naopak evokuje poznatek o vyšší sebekritičnosti dívek ve vztahu ke školnímu výkonu (Švanda, 1989, cit. podle Průcha, 2002, str. 153). Za „genderově typický“ považujeme častější výskyt majetkových a pracovních potíží u mužů (ve věku 41-56 let), u žen potom vztahové problémy (ve věku 26-40 let) a popis úmrtí nebo onemocnění blízké osoby. Podobně Kendler a kol. (2001) zjistili, že muži reagují citlivěji na pracovní stres a ztrátu zaměstnání, ženy na vztahové problémy a krize blízkých.

Za důležité zjištění považujeme nižší schopnost starších lidí vnímat prožité krize pozitivně – tato tendence se projevila výrazněji u mužů. Zdá se, že starší muži jsou více zaměřeni na sebe a na své problémy, ženy stejného věku jsou naopak více zaměstnávány problémy okolí, do nichž se snad i více angažují starostlivou péčí. Ženy ve vyšším věku udávají jako nejčastější krizi ztrátu nebo onemocnění blízkého člověka, což pravděpodobně poukazuje na jejich více allocentrickou orientaci. Je možné, že ženy snášejí útrapy ve vyšším věku lépe než muži pro větší schopnost překonat zábrany a vyhledat odbornou i jinou sociální pomoc – tento faktor hraje roli např. v adaptaci na vdovství (Grootheest a kol., 1999).

Krize nepochybně představují velmi závažné téma právě pro klinickou oblast: a to nejen jako „spouštěče“ některých psychických onemocnění, příp. faktory saturující vulnerabilitu člověka, ale i jako možné odrazové můstky pro psychoterapii, zvláště pokud je možné nalézt pozitivní přínos těchto krizí. Jak se ukázalo i u našich pacientů, je snazší pozitivní přínos abstraktně předpokládat, než ho objevovat v ohrožujících konkrétních krizových prožitcích, v obdobích nezanedbatelných ztrát. Je jasné, že je často na psychologovi, aby pomohl pacientovi vyznat se v těchto komplikovaných prožitcích, a aby konstruktivně přispěl při hledání možných východisek. Doufáme proto, že náš referát přinesl i psychologům zvýšení citlivosti k tématu krizí, a načrtnul některé aspekty, které by snad bylo dobré v budoucnu zkoumat podrobněji.

Poděkování

Chtěli bychom poděkovat Mgr. Jiřímu Dalajkovi za pomoc se statistickým zpracováním dat a za podnětné připomínky.

Literatura:

- 1) Ahnlund, F., & Frodi, A. (1996). Gender differences in the development of depression. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37 (3), 229-237.
- 2) Ardel, M. (1998). Social crisis and individual growth: The long-term effects of the great depression, *Journal of Aging Studies*, 12 (3), 291-314.
- 3) Drapela, V.J. (2003). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál.
- 4) Grootheest van, D.S., Beekman, A.T.F., Groenou Broese van, M.I., & Deeg, D.J.H. (1999). Sex differences in depression after widowhood. Do men suffer more? *The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 34, 391-398.

- 5) Havránková, O. (2002). Krizové situace v životě ženy. In D. Vodáčková a kol., *Krizová intervence* (pp. 225-239). Praha: Portál.
- 6) Hawton, K., & Kirk, J. (1989). Problem Solving. In K. Hawton et al. (Eds.) *Cognitive Behavior Therapy for Psychiatric Problems*. Oxford: Oxford Medical Publications.
- 7) James, B.J., & Samuels, C.A. (1999). High stress life events and spiritual development, *Journal of Psychology and Theology*, 27 (3), start page 250.
- 8) Leigh, H. (2000). Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis, *The American Journal of Psychiatry*, 157 (10), start page 1712.
- 9) Kendler, K.S., Thornton, L.M., & Prescott, C.A. (2001). Gender differences in the rates of exposure to stressful life events and sensitivity to their depressogenic effects, *American Journal of Psychiatry*, 158 (4), 587-593.
- 10) Křivohlavý, J. (2004). *Pozitivní psychologie*. Praha: Portál.
- 11) Možný, P., & Praško, J. (1999). *Kognitivně-behaviorální terapie – úvod do teorie a praxe*. Praha: Triton.
- 12) Oakleyová, A. (2000). *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál.
- 13) Průcha, J. (2002). *Moderní pedagogika*. Praha: Portál.
- 14) Smékal, V. (2004). *Pozvání do psychologie osobnosti*. Brno: Barrister & Principal.
- 15) Smolík, P. (2002). *Duševní a behaviorální poruchy*. Praha: Maxdorf.
- 16) Šmolka, P. (2002). Krizové situace v životě muže. In D. Vodáčková a kol., *Krizová intervence* (pp. 241-245). Praha: Portál.
- 17) Švanda, I. (1989). *Specifika žáků jednotlivých druhů středních škol*. Praha: VÚOŠ.
- 18) Tedeschi, R.G., Park, C.L., Calhoun, L.G. (Eds.). (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- 19) Vodáčková, D. a kol. (2002). *Krizová intervence*. Praha: Portál.

TURBOVÁ, Jarmila; CAGAŠ, Petr. Rozdíly vnímání zážitku krize v období běhu života mezi muži a ženami z hlediska jeho pozitivního a negativního přijímání. In HELLER, Daniel; PROCHÁZKOVÁ, Jana; SOBOTKOVÁ, Irena (ed.). *Psychologické dny 2004 : Svět žen a svět mužů : polarita a vzájemné obohacování : sborník příspěvků z konference Psychologické dny, Olomouc 2004*. Olomouc : Universita Palackého v Olomouci, 2005. Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas Philosophica, Psychologica 35 - suppl. Plný text příspěvku o rozsahu 11 s. je dostupný na přiloženém CD-ROM. ISBN 80-244-1059-1.