

## CVIČENÍ JAKO POZITIVNÍ COPING ŽEN V KONTEXTU ZMĚN RODINNÉHO ŽIVOTA<sup>5</sup>

Dana Štěrbová, Radka Hrubá, Jana Harvanová

*Fakulta tělesné kultury, Univerzita Palackého, Olomouc, ČR*

Předloženo v srpnu 2008

---

Práce zkoumá na vzorku 48 žen ve věku střední a pozdní dospělosti, jak se mateřství a rodinný stav promítá do jednotlivých oblastí životní spokojenosti. Potvrzuje se význam demografických faktorů věku, rodinného stavu a fertility jako možných stresorů žen v kontextu změn současné rodiny. Z dílčích výsledků Dotazníku životní spokojenosti (DŽS) a Strategie zvládání stresu (SVF) se prokazuje, že stresory mající vliv na prožívání žen, mohou být zmírňovány pravidelnou pohybovou aktivitou (PPA). Cvičení a prokázaná adherence k pravidelné pohybové aktivitě jsou zdrojem využitelným pro pozitivní coping umožňující adaptaci. Ve zkoumaném vzorku se prokázaly tendence mezi mírou adherence a pozitivní zvládací strategií typu Pozitivní sebeinstrukce a Podhodnocení. Tuto zvládací strategii preferují ženy s vyšší mírou adherence ke cvičení.

---

**Klíčová slova:** *adherence, coping, cvičení, rodina, stres, životní spokojenost*

### ÚVOD

#### **Ženy středního věku v kontextu současných změn struktury rodiny**

Sociologické výzkumy rodin prokazují tři významné tendence vedoucí ke změnám v charakteru rodinného života. První oblast změn se týká *odkladu vstupu* do manželství, *rozpadu a úpadku manželství (rozvodovosti)* společně s průvodním jevem, kterým je *nemanželské heterosexuální* soužití. Dojde-li k odloučení nebo rozvodu, má tato forma přednost před sňatkem, je alternativou k dalšímu sňatku. Zvyšuje se tak počet domácností, kde se žije v rámci

---

<sup>5</sup> Studie vznikla za podpory Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky při řešení výzkumného záměru „Pohybová aktivita a inaktivita obyvatel České republiky v kontextu behaviorálních změn“ s identifikačním kódem: RP 6198959221.

nesezdaných párů včetně dětí (Demo, Aquilino, & Fine, 2005). Druhá oblast změn v rodině je *snížení plodnosti* v industriálních ekonomikách. Také v České republice dochází ke snížení fertility, což je faktorem hrajícím roli v životní spokojenosti. Třetí oblast změn v rodině je v oblasti transgenerační rodiny. Došlo ke *změně struktury* rodiny od modelu, kde žili prarodiče s dětmi a vnoučaty (Bengtson, Rosenthal, & Burton, 1990), ke struktuře, v níž počet prarodičů vychovávajících vnuky poklesl zejména v posledních 30 letech. V menšině jsou rodiny, označované jako *jádrová* rodina (tradičně tvořena dvěma rodiči a jejich potomky). Běžnými rodinami se stávají rodiny *smíšené* s jedním rodičem a do rodiny většinou mohou přijít další členové (děti, dospělí) (Barker, 2007).

Významné trendy změn rodinného života zvyšují význam redefinice důležitých rolí, vztahů a postojů v životě žen. Role se mění také v rámci změn uvnitř rodiny, což je dáno životním cyklem rodiny. Je jedno, zda je žena středního věku v soupeřivém modelu rodiny, kde je i partner orientován na kariéru a žádný z nich není ochoten omezit pracovní vytížení, či v balancujícím modelu, kdy oba rodiče chtějí uspět v profesní kariéře a přitom kladou velký důraz na rodinný život. Vždy jde o zátěž, která je na ženu kladena. Šulová et al., (2003) k těmto svým zjednodušeným modelům řadí přizpůsobivý model, kdy jeden z partnerů změní své pracovní zvyklosti podle potřeb druhého partnera, a spojenecký – priorita je kariéra nebo rodina, ale bez pocitů nepřátelství, zůstává prostor pro společné soužití. Šolcová (1996) uvádí, že k lepšímu zvládání zátěže přispívá mnohočetnost sociálních rolí žen, které ve svém životě zastávají, a prožitky kompetentnosti v nich. Naplnění potřeby být z mnoha stran žádoucí a nepostradatelná činí ženě život více uspokojivým a otupujícím potíže. Nicméně ne v každé roli lze zažít prožitky kompetentnosti. Ke změnám dochází také v pojetí intimity, která se v tomto období středního a pozdního věku žen propojuje s potřebou sdílení, akceptace a opory (Vágnerová, 2007). Zvyšuje-li se procento rozvodů (Možný, 2002), mění se role žen, ať už je tato změna vynucená či nevynucená. Vždy jde o významný stresor. Hnilica (2006) uvádí jednoznačně pozitivní vztah mezi rodinným stavem a objektivním i subjektivním zdravím. Ve všech studiích byly osoby žijící s partnerem se svým životem spokojenější. Stejnou měrou to platí pro osoby více sociálně podporované, ať už rodinnými příslušníky nebo přáteli (Fahrenberg, Myrtek, Schumacher, & Brähler, 2001). Životní spokojenost pozitivně koreluje s kvalitou vztahů a negativně s rozvodovostí.

## Stres, coping, sociální opora

Stres bývá vnímán jako vyústění interakce mezi specifickou silou působící na člověka a schopností jeho organismu tomuto tlaku čelit (Selye, 1956). Stresorem může být jak těžká životní situace, tak i určitá okolnost, podmínka či nepříznivý faktor, který jedince ovlivňuje (Křivohlavý, 1994). Pro každého jedince mají různé situace různý stupeň náročnosti, co jeden zvládne s lehkostí, pro druhého může být téměř nepřekonatelný problém. Roli zde sehrává genetický faktor (např. senzitivita, vzrušivost, dynamické vlastnosti osobnosti), dále věk, pohlaví, prodělané choroby, aktuální zdravotní stav, výchova, vzdělání, prostředí, ve kterém se daný jedinec vyvíjel, čerpal a učil se svým způsobem jednání a chování (Feldman, 2005). Lazarus (1966) rozděluje stresory na krátkodobě a dlouhodobě působící a zdůrazňuje význam zapojení emocí (Lazarus, 2006).

Coping je termín, jímž se v psychologické literatuře označuje problematika zvládání zátěže. Cílem používaných copingových strategií je dle Cohenové a Lazaruse (1979) snížit úroveň stresoru; do jisté míry se adaptovat na nepříjemnost situace tak, aby byla pro daného jedince únosná; uchovat si pozitivní sebeobraz; zachovat si emocionální rovnováhu; upravit podmínky, díky nimž bude jednodušší zregenerovat se poté, co zátěž opadne; navázat na svou předchozí životní linii, včetně sociálních interakcí. Dle Šolcové a Lukavského (2006, 149) rozumíme copingem „průběžně se odehrávající kognitivní, behaviorální a emoční snahy či úsilí člověka zvládnout vnější či vnitřní nároky, se kterými se střetává v rámci svého života v obklopujícím prostředí“. V kontextu modelu resilience (McCubbin et al., 1996) definujeme coping jako chování vedoucí ke zvládnutí stresoru či krize, pomocí kterého se člen rodiny nebo rodina jako celek pokouší redukovat nebo zvládnout požadavky rodinného systému a zavést prostředky ke zvládnutí situace (Štěrbová, 2002).

K úplnému prožitku pozitivního zvládnutí zátěže vyhledávají zvláště ženy jako jednu z forem copingu opěrné systémy ze sféry dostupného sociálního okolí. Šolcová (1996) uvádí, že v situaci zátěže vyhledávají ženy sociální oporu více než muži. Ze svých sociálních vztahů umějí také mnohem více vytěžit, ve smyslu zisku pro své zdraví a psychickou pohodu. Sociální opora může být nahlížena, jako pomoc poskytovaná určitému jedinci nacházejícímu se v zátěžové situaci. Pomoc je skýtána lidmi z jeho okolí a určitým způsobem zátěž ulehčuje (Křivohlavý, 1999). Pokud jedinci chybí sociální opora od důležitých lidí v jeho okolí nebo je s poskytovanou oporou nespokojen (s její formou či intenzitou), má mnohem častěji tendenci používat neadaptabilní a kontraproduktivní copingové strategie. Následná negativní odezva se dotý-

ká well-being daného jedince (DeLongis & Holtzman, 2005). V zátěžových situacích inklinují ženy k otevřenému vyjádření svých pocitů, tj. dovedou hovořit o svém vnitřním napětí. V porovnání s muži využívají také širší paletu strategií vhodných ke zvládání stresových situací (Shumaker & Brownell, 1984). Dle Šolcové (1996) projevují ženy při zvládání stresu více pružnosti. Ačkoliv jsou vybaveny vyšší úrovní stresu, dovedou jej lépe zvládat. V situaci zátěže se jako nejefektivnější forma copingu jeví aktivizace jedince a převzetí osobní odpovědnosti za danou situaci. Nedostatečně efektivně zvládaný stres má negativní dopad na sebedůvěru a sebeúctu (self-esteem), rozvoj osobního potenciálu, schopnost efektivního využití času, schopnost relaxovat a užívat si života (Thomson, Murphy, & Stradling, 1994).

### **Cvičení, adherence a skupinová koheze**

Vliv pohybové aktivity na psychiku jedince můžeme v rozdělit na krátkodobý a dlouhodobý. Krátkodobý vliv je zacílen na aktuální psychický stav. Dlouhodobě může mít antidepresivní (tlumí depresi, smutek a únavu), anxiolytický (snižuje a rozpouští napětí či úzkosti) a abreaktivní efekt (zprostředkovává odreagování od stresu, navozuje pocity klidu a zpomaluje vnitřní tempo jedince) (Stackeová, 2001). Pozitivní účinek pohybové aktivity je také spojován s působením vyplavovaných endorfinů, hormonů vylučovaných hypofýzou během fyzické zátěže (Kodíček, 2007). Tyto látky v důsledku snižují pocity únavy a přispívají k nárůstu vitality. Kebza a Šolcová (2003) mluví v souladu se Stackeovou (2001) o krátkodobém i dlouhodobém příznivém účinku pohybové aktivity na psychickou pohodu. Aktivní pohyb přináší pozitiva také v podobě zvyšování motivace, nárůstu sebehodnocení a zlepšení nálady (Ray & Wiese-Bjornstal, 1999). Jirásek (2005) považuje za jeden z hlavních motivačních faktorů cvičení well-being, pohodu, zábavu, vzrušení, radost. McAuley et al. (1994) zkoumali vliv pohybové aktivity právě na osobní pohodu (well-being) jedince ve starší dospělosti a zjistili, že osobní pohoda se po pohybové intervenci signifikantně zvyšuje a tento stav trvá 6 měsíců. U jejich probandů došlo k redukci pocitů osamělosti a ke zlepšení sociálních vztahů.

Účinnost sociálních vztahů rozpracovávají Spink a Carron (1992) ve své teorii adherence z pohledu skupinové dynamiky. Klíčovým faktorem určujícím míru adherence je skupinová koheze. Vychází z předpokladu, že většina cvičících dospělých preferuje skupinovou formu cvičení před individuální formou. Skupina vytváří vyšší vzájemnou podporu pro cvičení. Úroveň a intenzita vzájemných vztahů, které účastníci skupinových cvičení vnímají mezi sebou navzájem – tedy, že se cítí integrální součástí celku – významně ovlivňuje

adherenci (Spink & Carron, 1992). Sociální opora, kterou poskytují takto koncipované cvičební programy zvyšuje míru účasti ve cvičících skupinách. Carron, Widmeyer a Brawly (1988) uvádí vyšší úbytek cvičících v těch skupinách, které byly charakteristické sníženým vnímáním společné soudržnosti a existence společného úkolu. Spink a Carron (1992) v rámci svých zjištění dochází k opětovnému závěru, že skupinová soudržnost je v přímém vztahu k adherenci zejména u žen účastnících se skupinových forem cvičení. Vysoká míra soudržnosti zvyšuje prožitek členů této skupiny, participaci na společném úkolu, výkonnost, sebeuspokojení a další psychologické zisky.

## **CÍL A ZAMĚŘENÍ PRÁCE**

Předkládaná studie sleduje faktory vztahující se ke zvládnutí stresorů žen ve věku střední a pozdní dospělosti. Staví na prokázaných společenských změnách struktury rodinného života. Studie zjišťuje význam adherence k pravidelné pohybové aktivitě v souvislosti s užíváním pozitivní zvládací strategie. Účinná strategie pomáhá zvládat stresory a zvyšovat životní a rodinnou spokojenost. Vycházíme z teorie adherence s pozorností zaměřenou na skupinovou dynamiku, z teorie stresu a copingu. Sociální opora je podstatným faktorem pro věkovou kategorii žen střední a pozdní dospělosti, pro adherenci k pravidelné pohybové aktivitě.

### **Výzkumné otázky**

- 1) V jakých dimenzích životní spokojenosti se hodnotí ženy střední a pozdní dospělosti jako nejspokojenější? Jak proměnné – rodinný stav a mateřství – ovlivňují hodnocení životní spokojenosti?
- 2) Jaké dílčí strategie v rámci pozitivní strategie zvládnutí stresu používají ženy adherující k pravidelné pohybové aktivitě?

## **METODIKA**

### **Charakteristika výzkumného souboru**

Soubor tvořilo 48 žen o věkovém průměru  $47,32 \pm 5,38$  let. Vstupními kritérii byl věk, zájem žen o cvičení, zdravotní stav umožňující absolvovat pohybový program v co nejširším rozsahu a ochota podrobit se vstupním, průběžným a závěrečným měřením (lékařským a psychologickým). Obsahem pravidelné řízené pohybové aktivity bylo cvičení aerobního charakteru s hudbou, obecně známé pod názvem „aerobik“. Pohybová intervence trvala 6 měsíců (říjen



2005–březen 2006) a byla realizována formou hromadného cvičení pod vedením odborné lektorky. Frekvence cvičebních hodin byla třikrát týdně.

Ženy byly před započatím řízené pravidelné pohybové aktivity vyšetřeny psychologickými metodami – anamnestický rozhovor, dotazníkové metody zaměřené na životní spokojenost a strategie zvládání stresu.

Dle rodinného stavu dělíme ženy na vdané (resp. žijící v partnerském svazku<sup>6</sup>) – 81,25 % a rozvedené – 14,58 %, 4,17 % žen žije bez partnera. Z hlediska mateřství jsme ženy rozdělily na ty, které mají děti (91,67 %) a na ženy z různých důvodů bezdětné (8,33 %).

Výsledná míra adherence k PPA je určena relativní účastí na cvičebních jednotkách v průběhu celé šestiměsíční PPA. Na základě relativní účasti jsme ženy rozdělili do tří skupin: 1. skupina (relativní účast 100–80 % – vysoká míra adherence), 2. skupina (relativní účast 79–60 % – střední míra adherence), 3. skupina (relativní účast 19% a méně – nízká míra adherence). V rámci našeho výzkumného souboru se nevyskytla relativní účast v rozmezí 59–40 % a 39–20 %.

## Použité techniky

Metodami snímání dat byl rozhovor, dotazník životní spokojenosti a dotazník strategie zvládání stresu. V anamnesticky zaměřeném rozhovoru jsme zjišťovaly anamnestická data: věk, vzdělání, rodinný stav, zájmy apod.

Dotazník životní spokojenosti (DŽS) (Fahrenberg, Myrtek, Schumacher, & Brähler, 2001) je určen k objektivnímu posuzování celkové životní spokojenosti a diferencovanému posuzování deseti různých aspektů této spokojenosti (Zdraví – ZDR, Práce a zaměstnání – PAZ, Finanční situace – FIN, Volný čas – VLC, Manželství a partnerství – MAN, Vztah k vlastním dětem – DET, Vlastní osoba – VLO, Sexualita – SEX, Přátelé, známí, příbuzní – PZP a Bydlení – BYD). Dotazník byl zadáván před zahájením pravidelné pohybové aktivity a po 6 měsících (data z opakovaného měření nejsou zahrnuta do této práce).

Dotazník strategie zvládání stresu (SVF 78) (Janke & Erdmannová, 2003) je vícemenzionální sebepozorovací inventář zachycující individuální tendence pro nasazení různých způsobů reagování na stres v zátěžových situacích. Dotazník zahrnuje 13 subtestů, zaměřených na následující tendence: Podhodnocení a Odmítání viny (POZ1: Strategie přehodnocení a strategie devalvace), Odklon a Náhradní uspokojení (POZ2: Strategie odklonu), Kontrola situace,

---

<sup>6</sup> V následujících grafech je tato skupina žen označována jako „vdaná“.

Kontrola reakcí a Pozitivní sebeinstrukce (POZ3: Strategie kontroly), Úniková tendence, Perseverace, Rezignace a Sebeobviňování (NEG: Negativní strategie), Potřeba sociální opory, Vyhýbání se. Zpracování výsledků SVF 78 umožňuje analýzu strategií směřujících k redukci stresu – pozitivní strategie nebo vedoucích k zesílení stresu – negativní strategie. Dotazník byl zadáván před zahájením pravidelné pohybové aktivity.

## VÝSLEDKY

### *1) V jakých dimenzích životní spokojenosti se hodnotí ženy střední a pozdní dospělosti jako nejspokojenější?*

Respondentky se hodnotí jako nejspokojenější v dimenzi Vztahu k vlastním dětem (39,11), na dalším místě je Bydlení (38,38), poté Přátelé, známí, příbuzní (38,02), Práce a zaměstnání (37,31) a Sexualita (35,41). Jde o dimenze spjaté převážně se sociálními vztahy. Vyjímá se dimenze Manželství a partnerství (34,65), kde se cítí spokojené spíše ve střední linii spokojenosti, je zde i nejvyšší směrodatná odchylka. Dimenze Volného času (35,41) se objevuje ve střední části hodnocení spokojenosti, poněkud hůře se ženy hodnotí v oblasti spokojenosti s dimenzí Zdraví (33,50) a Vlastní osoby (33,35), tedy v oblastech týkajících se výhradně sebepercepce a konceptu Jáství. V dimenzi Finance (31,92) je spokojenost nejnižší.

### *Jak proměnné – rodinný stav a mateřství – ovlivňují hodnocení životní spokojenosti?*

Rozvedené ženy tendují k pozitivnějšímu hodnocení Vztahu k vlastním dětem než ženy vdané (OBR. 1). Podobně je tomu u dimenze Sexuality. Poměrně výrazný rozdíl mezi oběma skupinami žen se objevuje v dimenzi hodnocení spokojenosti s Finanční situací, kde ženy vdané skórují jako spokojenější, stejně jako v dimenzích spokojenosti s Vlastní osobou a Práce a zaměstnání.

Bezdětné ženy jsou méně spokojené s dimenzí Zdravotního stavu, Finanční situace, Sexuality, vztahů s Přáteli, příbuznými a známými, ale i v dimenzích vztahující se k Vlastní osobě a Práci a zaměstnání (OBR. 2). Ženy-matky jsou spokojenější v Manželství a partnerství. Velmi vyrovnané hodnocení se u obou skupin zrcadlí v oblasti Bydlení.

## *2) Jaké dílčí strategie v rámci pozitivní strategie zvládání stresu používají ženy adherující k pravidelné pohybové aktivitě?*

Ženy s vysokou adherencí častěji volí z POZ1 Podhodnocení (OBR. 3), jehož položky vyjadřují jednoznačnou kognitivní devalvační strategii. Ženy, které ji užívají, hodnotí svou reakci na zátěž příznivěji než u jiných osob. U žen s nízkým procentem docházky se v míře užívání této strategie objevuje největší rozptyl.

Ženy s vysokou a střední mírou adherence preferují častěji Pozitivní sebeinstrukci (OBR. 4). Pro ženy s nízkou mírou pravidelné docházky není Pozitivní sebeinstrukce dominantní. Pozitivní sebeinstrukce, jako součást POZ 3 – strategie kontroly, je pozitivní zvládací strategií, která zahrnuje představy o očekávané efektivitě jednání. Ženy preferující tuto strategii mají v zátěžových situacích sklon přisuzovat kompetenci a schopnost kontroly samy sobě, také si samy dodávají odvahy.

Ženy s vysokou a střední mírou adherence volí v komparaci se skupinou žen s nízkou mírou adherence častěji Pozitivně orientované strategie (POZ 1 + POZ 2 + POZ 3) (OBR. 5) jako celek.

## **DISKUSE**

Změny v oblasti současného rodinného života jsou pro ženy ve věku střední a pozdní dospělosti ohrožující, neboť z hlediska životního cyklu rodiny musí zvládat krize související nejen s vlastní osobou, ale i s vývojovými úkoly členů rodiny. Jsou nuceny řešit potíže související nejen s adolescencí dětí, ale i vlastním klimakteriem. Z demografických faktorů hraje roli rodinný stav a zvyšující se počet rozvodů, čímž je ohrožena životní spokojenost. Rozvedených žen bylo v našem souboru téměř 15 %. Prokázalo se, že životní spokojenost těchto žen se zvyšuje s vnímanou kvalitou spokojenosti ve vztahu k vlastním dětem. Taktéž mateřství je vnímáno jako obohacující prvek, poslání naplňující významným dílem životní spokojenost žen. Ženy mající vlastní děti jsou v životě celkově spokojenější. Mnohem více než u žen bez dětí je u nich patrná spokojenost v manželství a partnerství, v sexuálním životě, v kontaktech s přáteli a známými. Ženy ve zkoumaném souboru považovaly přátelské vztahy za průměrně saturující jejich spokojenost. Mateřství jako by rozšiřovalo význam a možnosti sociálních vztahů.

Naše zkoumání potvrzuje předchozí výzkumy vztahu životní spokojenosti a rodinného stavu (Hnilica, 2006). Ženy vdané či žijící v partnerském svazku jsou v životě celkově spokojenější. Zajímavou výjimkou je tendence rozvede-



ných žen pozitivněji než ženy vdané vnímat vztah k vlastním dětem, jež svým způsobem nahrazuje chybějící partnerskou koalici. Tato „umělá“ partnerská koalice může být vyvolávána úzkostí plynoucí z pocitů osamění. Pro rozvedené ženy by mohlo být přínosné aktivněji se zaměřit na vlastní osobu, a získat tímto pevnější zakotvení samy v sobě a v životě vůbec. Vágnerová (2007) zmiňuje význam sociální opory při redefinici vztahů a rolí. Lazarus (2006) považuje sdílení emocí za faktor sociální opory. Spink a Carron (1992) došli k závěru, že skupinová soudržnost je v přímém vztahu k adhezenci žen účastnících se skupinových forem cvičení. Domníváme se, že adherence k PPA byla v našem výzkumu podpořena skupinovou dynamikou a kohezí. Skupinová forma cvičení vytváří vyšší vzájemnou podporu ke cvičení než individuální formy cvičení. Cvičení se stává pro ženy místem setkávání, sdílení, sdělení prožitků a zážitků.

Pro ženy našeho souboru byla významná pohybová aktivita, zájem o ni byl vstupním kritériem. Předpokládáme tedy, že pravidelná pohybová aktivita může pro ženy sloužit jako forma copingového chování, které jim pomáhá při zvládání zátěže spojené s nástupem stárnutí (Vágnerová, 2007) a pomůže jim vyrovnat se se změnami v systému rodinného života. McAuley, Courney a Rudolph (1994) prokázali vliv pohybové aktivity a sociální opory na osobní pohodu (subjective well-being) u lidí v období starší dospělosti. V našem výzkumu se u těchto žen objevuje vyšší míra volby Pozitivních strategií při zvládání stresorů. Podhodnocení je kognitivně devalvační strategií patřící do trsu strategie přehodnocení a strategií devalvace. Z pozitivní strategie Kontroly se nejčastěji objevuje Pozitivní sebeinstrukce.

Domníváme se, že se cvičící ženy budou lépe vyrovnávat i s dalšími stresory. Forma pravidelného cvičení je předpokladem zdravé a pozitivní formy copingu. Uplatňuje se také faktor posílení osobních zdrojů, které ovlivňují zvládání zátěže v rodině jako takové. Snižuje vulnerabilitu rodiny vůči stresoru a posiluje rodinné zdroje (McCubbin et al., 1996). V kontextu s oblastmi životní spokojenosti může cvičení pozitivně ovlivnit život v rodině, jejíž podmínky se neustále mění v důsledku společenských změn (Bengtson, Rosenthal, & Burton, 1990; Barker, 2007). Na ženu tak bude kladena vyšší zátěž, jež může být zvládána spokojeností s mateřstvím, spokojeností s dětmi a dostatkem sociálních vztahů přinášejících sociální oporu.

## ZÁVĚR

Ženy ve věku střední a pozdní dospělosti jsou vystaveny vyšší míře stresorů vyplývajících mj. ze společenských změn struktury rodiny. Faktory jako jsou

manželství (partnerství), mateřství (fertilita) mají vztah k životní spokojenosti. Účast v pravidelné pohybové aktivitě slouží k rozšíření sítě sociální opory. Adherence ke cvičení je jednak podporována skupinovou kohezí a dynamikou, jednak je dána přednostním užíváním pozitivních zvládacích strategií. Cvičení se stává zdrojem pozitivního copingu ovlivňujícího spokojenost ženy, což se prolíná i do spokojenosti v oblasti rodinného života.

## REFERENČNÍ SEZNAM

- Barker, P. (2007). *Základy dětské psychiatrie*. Praha: Triton.
- Bengtson, V. L., Rosenthal, C. J., & Buton, L. M. (1990). Families and aging: Diversity and Heterogeneity. In R. H. Binstock, & L. K. George (Eds.), *Handbook of Aging and the Social Science* (3<sup>rd</sup> ed., pp. 263–287). New York: Academic Press.
- Carron, A. V., Widmeyer, W. N., & Brawley, L. R. (1988). Group Cohesion and Individual Adherence to Physical Activity. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 10, 127–138.
- Cohen, F., & Lazarus, R. S. (1979). *Coping with the Stresses of Illness*. In G. C. Stone, F. Cohen, N. E. Adler, & Associates (Eds.), *Health psychology: A handbook* (pp. 217–254). San Francisco: Jossey-Bass.
- DeLongis, A., & Holtzman, S. (2005). Coping in Context: The Role of Stress, Social Support, and Personality in Coping. *Journal of Personality*, 73(6), 1–24.
- Demo, D. D., Aquilino, W. S., & Fine, M. A. (2005). Family Composition and Family Transitions. In V. L. Bengtson, A. C. Acock, K. R. Allen, P. Dilworth-Anderson, & D. M. Klein (Eds.), *Sourcebook of Family Theory & Research* (pp. 119–142). London: SAGE Publications, Inc. Thousand Oaks.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., & Brähler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. Praha: Testcentrum.
- Feldman, R. S. (2005). *Understanding Psychology*. NY: McGraw-Hill.
- Hnilica, K. (2006). Vlivy socioekonomického statusu a přírodní katastrofy na zdraví a spokojenost se životem. *Československá psychologie*, 50(1), 16–34.
- Janke, W., Erdmannová, G. (2003). *Strategie zvládání stresu – SVF 78*. Praha: Testcentrum.
- Jirásek, I. (2005). *Filosofická kinantropologie: setkání filosofie, těla a pohybu*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem. *Československá psychologie*, 47(4), 333–345.

- Kodíček, M. (2007). From *Biochemické pojmy: výkladový slovník [online]*. Praha: VŠCHT Praha. [cit. 2008-10-02]. Available from www: <[http://vydavatelstvi.vscht.cz/knihy/uid\\_es-002/ebook.html?p=katecholaminy](http://vydavatelstvi.vscht.cz/knihy/uid_es-002/ebook.html?p=katecholaminy)>
- Křivohlavý, J. (1994). *Jak zvládat stres*. Praha: Grada Avicenum.
- Křivohlavý, J. (1999). Moderátor zvládání zátěže typu sociální opory. *Československá psychologie*, 43(2), 106-118.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw Hill.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and Interpersonal Relationships: Toward a Person-Centered Conceptualization of Emotions and Coping. *Journal of Personality*, 74(1), 10-46.
- McAuley, E., Courney, K. S., & Rudolph, D. L. (1994). Enhancing Exercise Adherence in Middle-aged Males and Females. *Preventive Medicine*, 23, 498-506.
- McCubbin, H. I., Thompson, A. I., & McCubbin, M. A. (1996). *Family Assessment: Resiliency, Coping and Adaptation - Inventories for Research and Practise*. Madison: University of Wisconsin Publishers.
- Možný, I. (2002). *Česká společnost: nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života*. Praha: Portál.
- Ray, R. & Wiese-Bjornstal, D. M. (1999). *Counseling in sports medicine*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Selye, H. (1956). *The Stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shumaker, S. A., & Brownell, A. (1984). Toward a Theory of Social Support: Closing Conceptual Gaps. *Journal of Social Issues*, 40, 11-36.
- Spink, K. S., & Carron, A. C. (1992). Group Cohesion and Adherence in Excercise Classes. *Journal of Sport & Excercise Psychology*, 14, 78-86.
- Stackeová, D. (2001). Psychologické aspekty fitness. In: P. Tilinger, A. Rychtecký, & T. Perič (Eds.). *Sport v ČR na začátku nového tisíciletí: sborník příspěvků národní konference*, 176-180, díl 2. Praha: FTVS UK.
- Šolcová, I. (1996). Psychosociální stres žen: přehled současných poznatků. *Československá psychologie*, 40 (3), 237-247.
- Šolcová, I., & Lukavský, J. (2006). Dotazník proaktivního zvládání životních nároků. *Československá psychologie*, 50(2), 148-161.
- Štěrbová, D. (2002). *Rodinný stres a copingové chování u rodin se sluchově postiženými dětmi*. Disertační práce, Univerzita Palackého, Filozofická fakulta, Olomouc.
- Šulová, L. et al. (2003). *Problémové dítě a hra*. Praha, Berlin, Budapešť: Raabe.

- Thomson, N., Murphy, M., & Stradling, S. (1994). *Dealing with stress*. London: Mackmillan Press Ltd.
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.

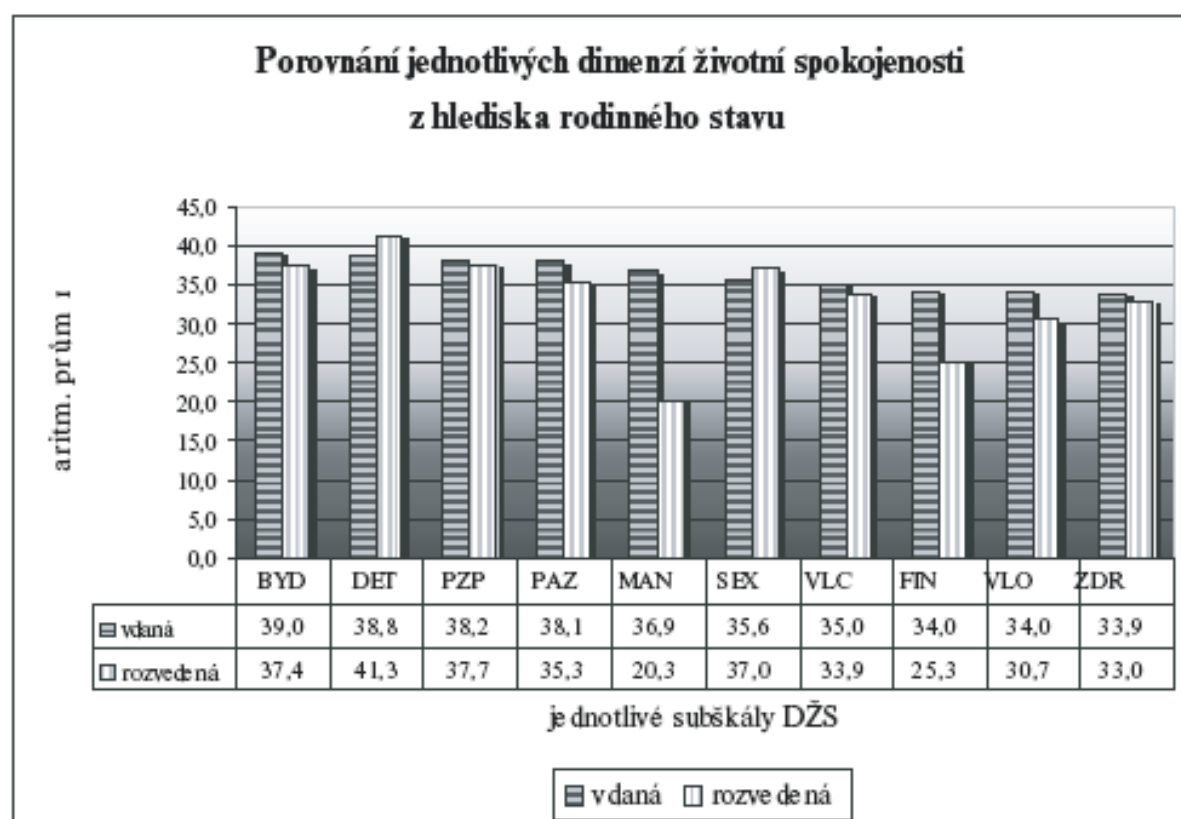
PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.  
Katedra kinantropologie a společenských věd  
FTK UP Olomouc  
Třída Míru 115  
771 11 OLOMOUC  
e-mail: dana.sterbova@upol.cz

### **PHYSICAL ACTIVITY AS A SOURCE OF THE POSITIVE „COPING“ OF WOMEN IN THE CONTEXT OF PRESENT FAMILY LIFE CHANGES**

The study examines how motherhood and family situation reflex itself in several sections of life satisfaction in a sample of 48 women in middle and late adulthood. The roles of demographical factors of age, family situation and fertility as stressors in women in the context of changes in family life have been confirmed. The data obtained from the Life Satisfaction Questionnaire and the Stress Coping Strategy questionnaire show that stressors influencing women's experiencing can be reduced by regular physical activity. Exercising and proved adherence to regular physical activity can serve as a source for positive coping and allow adaptation. In the sample, an association between the level of adherence to physical activity and positive coping strategies such as Positive self-instruction and Underestimation has been proved. Women showing higher level of adherence to physical activity prefer these types of coping strategies.

**Key words:** *Adherence, Coping, Exercise, Stress, Life Satisfaction.*

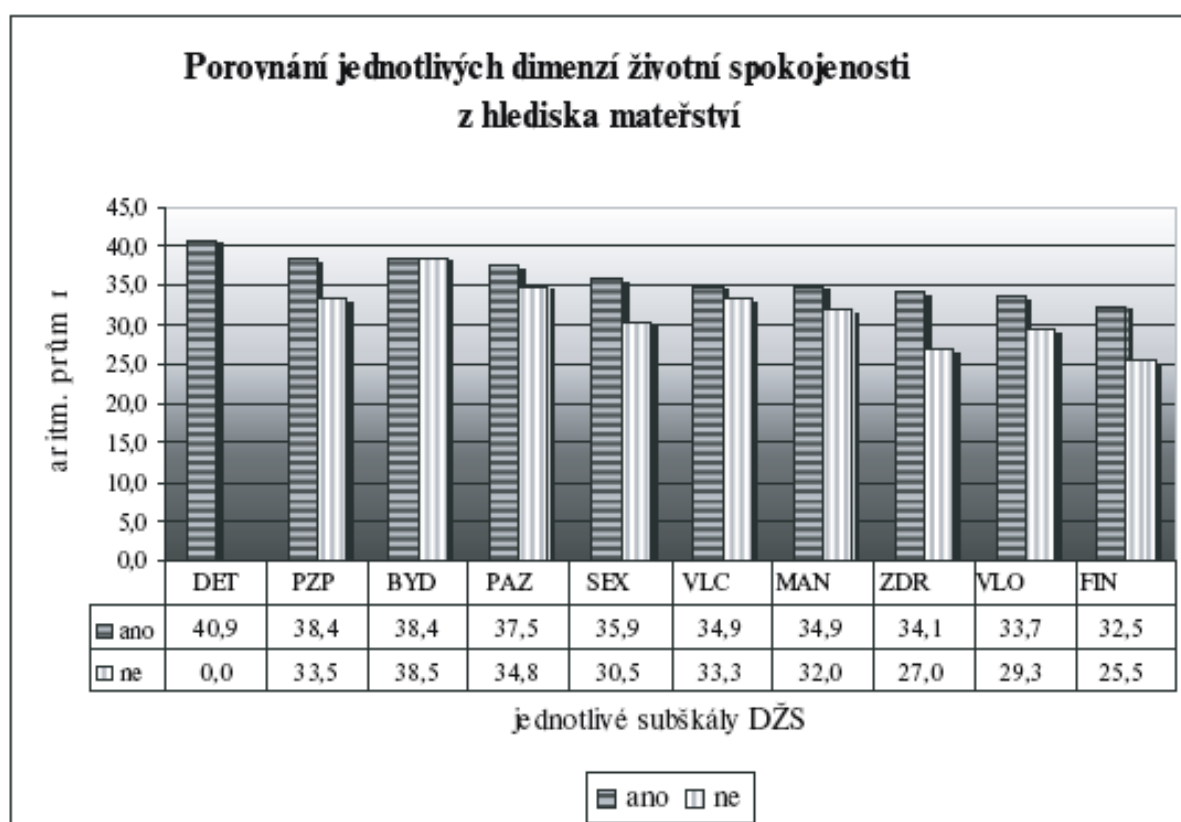
**Obr. 1** Srovnání jednotlivých dimenzí životní spokojenosti z hlediska **rodinného stavu** před započítáním PPA



*Pozn.: Vycházíme z aritmetických průměrů hodnot jednotlivých subškál dotazníku DŽS. Čím vyšší je průměr, tím vyšší je životní spokojenost respondentek v dané oblasti. Maximální možná hodnota dosažená v rámci jedné oblasti dotazníku je 49. Diference mezi skórováním vdaných a rozvedených žen u jednotlivých dimenzí dotazníku jsou tyto: BYD 1,6 (ve prospěch vdaných); DET 2,5 (ve prospěch rozvedených); PZP 0,5 (ve prospěch vdaných); PAZ 2,8 (ve prospěch vdaných); MAN 16,6 (ve prospěch vdaných); SEX 1,4 (ve prospěch rozvedených); VLC 1,1 (ve prospěch vdaných); FIN 8,7 (ve prospěch vdaných); VLO 3,3 (ve prospěch vdaných); ZDR 0,9 (ve prospěch vdaných).*

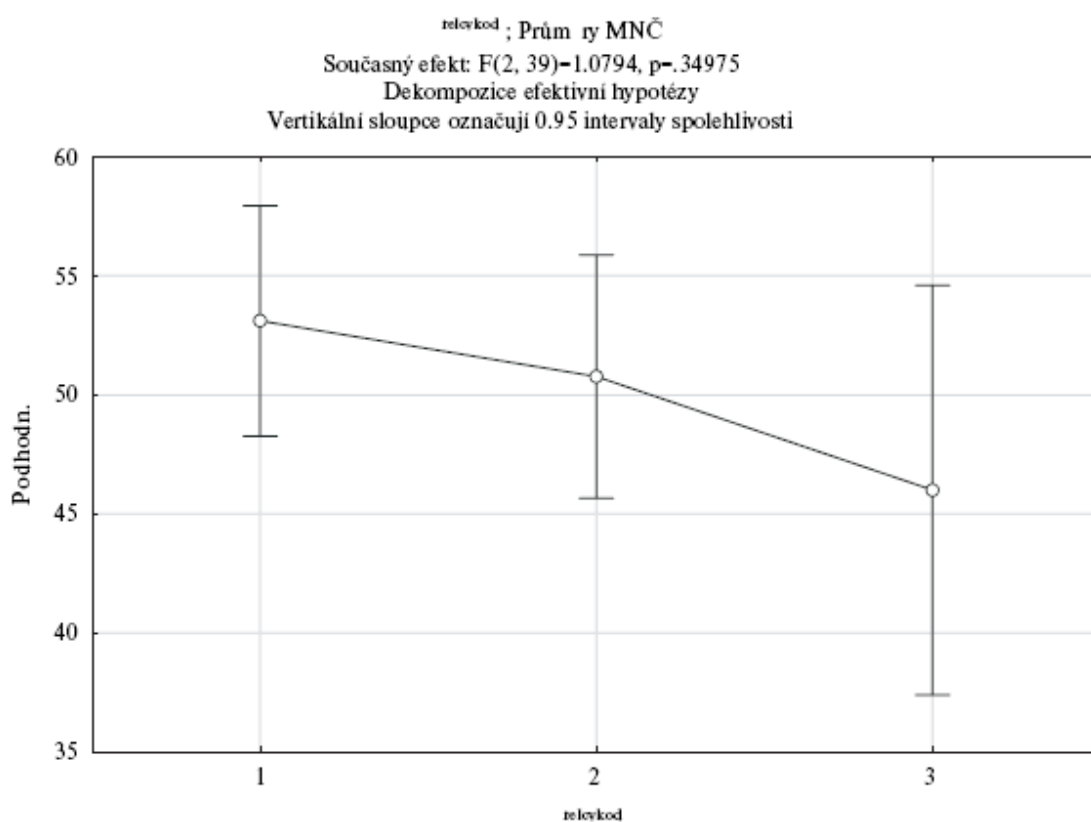


**Obr. 2** Srovnání jednotlivých dimenzí životní spokojenosti z hlediska **mateřství** před započítáním PPA



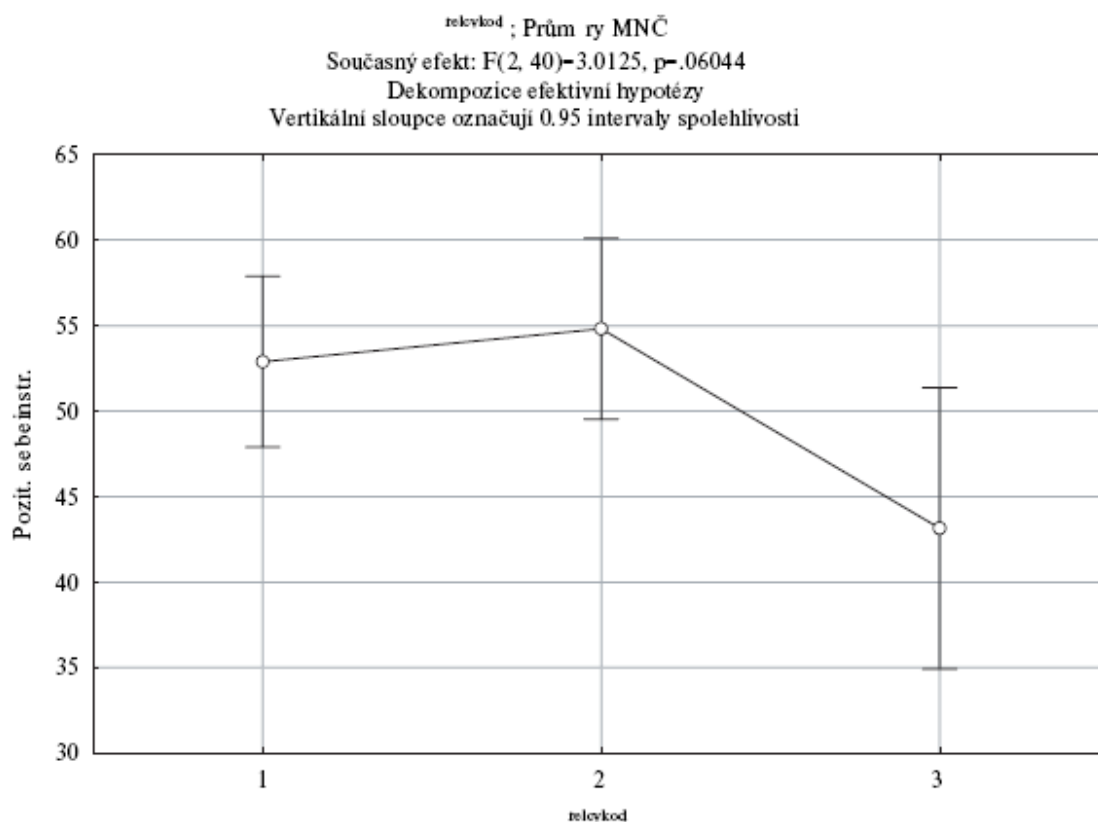
*Pozn.: Vycházíme z aritmetických průměrů hodnot jednotlivých subškál dotazníku DŽS. Čím vyšší je průměr, tím vyšší je životní spokojenost respondentek v dané oblasti. Maximální možná hodnota dosažená v rámci jedné oblasti dotazníku je 49. Diference mezi skórováním žen matek a bezdětných žen u jednotlivých dimenzí dotazníku jsou tyto: DET 40,9 (ve prospěch matek); PZP 4,9 (ve prospěch matek); BYD 0,1 (ve prospěch bezdětných); PAZ 2,7 (ve prospěch matek); SEX 5,4 (ve prospěch matek); VLC 1,6 (ve prospěch matek); MAN 2,9 (ve prospěch matek); ZDR 7,1 (ve prospěch matek); VLO 4,4 (ve prospěch matek); FIN 7,0 (ve prospěch matek).*

**Obr. 3** Podhodnocení (před započítáním PPA) a jeho vztah k míře adherence k PPA



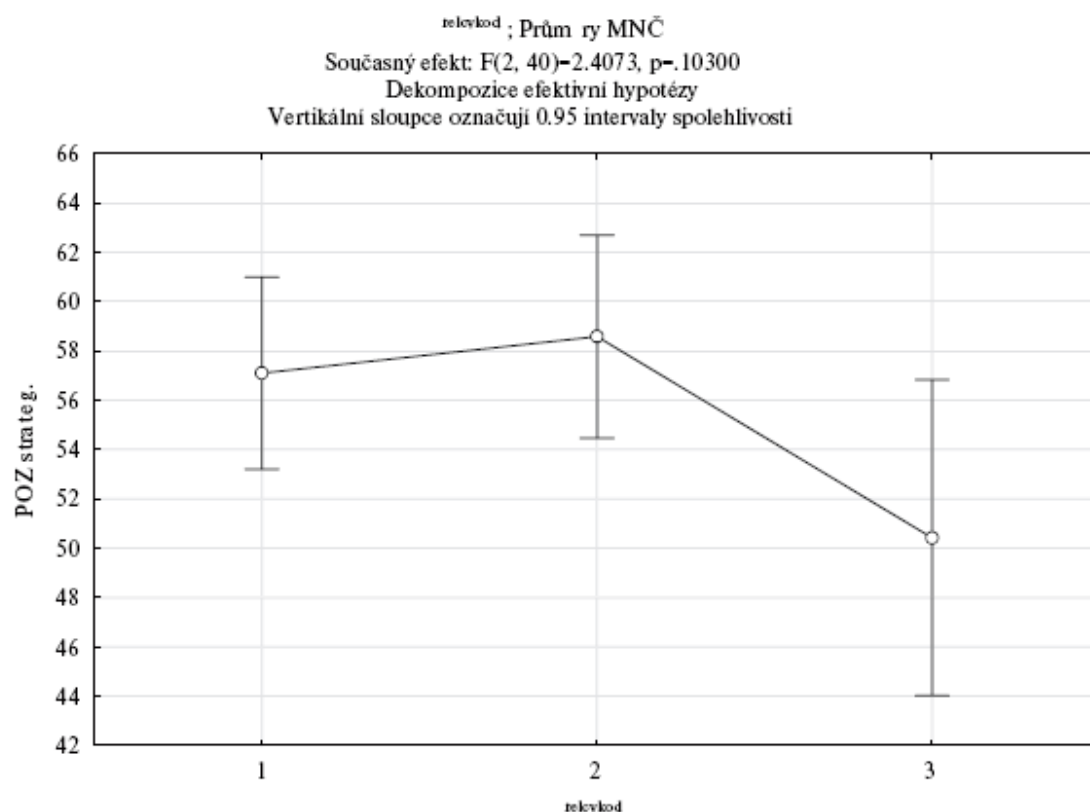
*Pozn.: 1. skupina - vysoká míra adherence (100 - 80% docházky), 2. skupina - střední míra adherence (79 - 60% docházky) a 3. skupina - nízká míra adherence (19 a méně% docházky). Hodnota strategie dotazníku SVF - Podhodnocení - je udávána v průměrech dosahovaných T-skórů.*

**Obr. 4** Pozitivní sebeinstrukce (před započítáním PPA) a její vztah k míře adherence k PPA



*Pozn.: 1. skupina - vysoká míra adherence (100 - 80% docházky), 2. skupina - střední míra adherence (79 - 60% docházky) a 3. skupina - nízká míra adherence (19 a méně% docházky). Hodnota strategie dotazníku SVF - Pozitivní sebeinstrukce - je udávána v průměrech dosahovaných T-skórů.*

**Obr. 5** Pozitivně orientované strategie (před započítáním PPA) a jejich vztah k míře adherence k PPA



*Pozn.: 1. skupina - vysoká míra adherence (100 - 80% docházky), 2. skupina - střední míra adherence (79-60% docházky) a 3. skupina - nízká míra adherence (19 a méně % docházky). Souhrnná hodnota pozitivních strategií dotazníku SVF (POZ 1 + POZ 2 + POZ 3) - Pozitivně orientované strategie - je udávána v průměrech dosahovaných T-skórů.*