

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II. Wydział Nauk Społecznych

MONIKA DACKA

ORCID: 0000-0001-7029-7696

monikadacka@kul.lublin.pl

Czynniki warunkujące jakość życia kobiet w okresie średniej dorosłości – studium przypadku

Factors Conditioning the Quality of Life of Women in Medium Adulthood – A Case Study

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Dacka, M. (2021). Czynniki warunkujące jakość życia kobiet w okresie średniej dorosłości – studium przypadku. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 34(2), 205–220. DOI: 10.17951/j.2021.34.2.205-220.

ABSTRAKT

Jakość życia stała się w ostatnim czasie niezwykle popularna na gruncie różnych nauk, między innymi medycznych, społecznych i ekonomicznych. Z jednej strony przyczynia się do tego postęp naukowo-technologiczny, procesy globalizacyjne i konsumpcyjne, z drugiej zaś promowanie hedonistycznych idei, akcentujących przysługujące człowiekowi prawo do szczęścia. W kontekście zachodzących zmian społeczno-ekonomicznych interesujące wydaje się być poznanie czynników kształtujących jakość życia kobiet w wieku średnim. Okres średniej dorosłości jest najbardziej zróżnicowanym i zarazem najslabiej poznany etapem życia. Ludzie podejmują w tej fazie różne aktywności na płaszczyźnie rodzinnej, zawodowej i towarzyskiej. Celem artykułu jest odpowiedź na pytanie: Jakie czynniki warunkują jakość życia kobiet aktywnych zawodowo w wieku średnim? Poczucie bezpieczeństwa, niezależności i kompetencji przyczynia się do kształtowania badanego zjawiska. Doświadczenia życiowe i społeczne oraz sposób wartościowania i spostrzegania rzeczywistości przyczyniły się do ukształtowania specyficznych wyznaczników jakości życia współczesnych Polek po 50. roku życia. Niniejsze studium przypadku ukazuje specyfikę funkcjonowania kobiety na różnych płaszczyznach życiowych oraz czynniki warunkujące jakość jej życia.

Słowa kluczowe: wiek średni; jakość życia; poczucie bezpieczeństwa; niezależność

WPROWADZENIE

Okres średniej dorosłości to czas zmian w sferze funkcjonowania rodzinnego, zawodowego i społecznego. Istotnym elementem funkcjonowania człowieka staje się jakość jego życia. Pojęcie jakości życia jest trudne do zbadania i jednoznacznego zdefiniowania. Cechuje się mnogością, niejednoznacznością ujęć teoretycznych i wielością definicji, co przyczynia się do swobody interpretacyjnej. W literaturze przedmiotu występuje wiele terminów zbliżonych do pojęcia jakości życia, jak: „zadowolenie z życia”, „sposób, styl, poziom życia” (Kolman, 2002; Daszykowska, 2007), „szczęście, satysfakcja życiowa” (Lane, 2000; Bruni, Porta, 2007; Dutt, Radcliff, 2009). Obecnie analizowane zjawisko bywa utożsamiane z dobrobytem, warunkami materialnymi oraz realizacją potencjału rozwojowego (Czechowska-Bieluga, 2012).

Ustalenie kategorii jakości życia jest zadaniem trudnym ze względu na występujące dyskursy interdyscyplinarne w określaniu dobrostanu jednostek czy grup. Dokonując oceny własnego życia, człowiek podlega oddziaływaniom trendów filozoficznych i ideologicznych czy też posiadanym doświadczeniom, systemowi wartościowania (Tavakoli-Fard, Mortazavi, Kuhpayehzadeh, Nojomi, 2016). Jakość życia nie może być bezpośrednio mierzona i oceniana, ponieważ znajduje się w sferze subiektywnej percepcji. Wielu badaczy podejmuje jednak próby określenia wyznaczników jakości życia (Campbell, 1972; Derbis, 2000).

Przemiany zachodzące we współczesnym świecie przyczyniły się do zmiany pozycji i roli kobiet w środowisku rodzinnym i zawodowym oraz do przemian znaczenia aktywności życiowych. Współczesne Polki z jednej strony zaczynają otwierać się na świat, z drugiej zaś są zależne od tradycyjnych wzorców narzucających im sposób pełnienia określonych ról społecznych. Słynne w dawnych czasach KKK (*Kinder, Küche, Kirche* – „dzieci, kuchnia, kościół”) zmieniło znaczenie i oznacza teraz: „kobieta, komputer, kariera” (Jurczyńska-McCluskey, Piątek, 2006). W przeszłości dziedziną pracy i rodziny była płciowa – mężczyźni dominowali w pracy, a kobiety realizowały tradycyjne role rodzinne. Współczesna Polka zaangażowana jest w podwyższanie kwalifikacji, zdobywanie umiejętności zawodowych w celu sprostanania wymaganiom rynku pracy oraz realizowanie działań mentorskich względem młodego pokolenia.

W wieku średnim największym wyzwaniem jest integracja działań rodzinnych i zawodowych oraz zachowanie odpowiednich proporcji między tymi domenami a życiem osobistym (Oleś, 2011; Bakiera, 2013). Efektywne realizowanie ról rodzinnych i zawodowych, wsparcie ze strony środowiska, poczucie bezpieczeństwa oraz niezależność stanowią ważne predyktory jakości życia.

JAKOŚĆ ŻYCIA – TRUDNOŚCI DEFINICYJNE I POMIAROWE

Termin „jakość życia” został zapożyczony przez badaczy z potocznego języka codziennego. Pierwotnie określano nim standard życia, status materialny oraz poziom konsumpcji (kryteria „mieć”). Rozwój wiedzy o człowieku przyczynił się do zmiany sposobu oceny jakości życia. Popularność zyskała analiza sposobu oraz stylu życia uwzględniająca kryteria typu „być”: zdrowie, miłość, rozwój, sukces zawodowy, system wartości (Chrobak, 2009; Zrałek, Frąckiewicz-Wronka, 2015).

Obecnie pojęcie jakości życia stało się powszechne w myśleniu człowieka o własnej przyszłości, planach i celach życiowych. Pojawiło się w projektach związanych z budowaniem własnej indywidualności i tożsamości. Na gruncie współczesnej psychologii coraz większe znaczenie zyskuje uzyskanie odpowiedzi na pytania, „jak żyć, aby osiągnąć szczęście, satysfakcję życiową, spełnić się jako człowiek oraz co pomaga w osiągnięciu szczęścia, satysfakcji, spełnienia” (Straś-Romanowska, Lachowicz-Tabaczek, Szmajke, 2005, s. 205).

Początkowo jakość życia była utożsamiana z warunkami socjalno-bytowymi, zaspokojeniem elementarnych potrzeb, poziomem usług i wykonywaną pracą (Sztumski, 2014). W latach 70. XX w. coraz częściej analizowano ją w odniesieniu do konsumpcji dóbr i usług oraz obiektywnych warunków życia, między innymi dochodów, warunków mieszkaniowych, wykonywanej pracy (Rybczyńska, 1998; Czechowska-Bieluga, 2012). Stopniowo coraz bardziej zaczęto zwracać uwagę na doświadczane poczucie szczęścia, zadowolenia z życia rodzinnego i towarzyskiego, stan zdrowia, wypoczynek (Wiatrowska, 2009).

Badania przeprowadzone przez Campbella, Converse’a i Rodgersa (1976) pozwoliły określić wskaźniki jakości życia: 1) pragmatyczne – między innymi wykształcenie, sytuacja rodzinna, stan zdrowia, poziom dochodów, dostępność różnych dóbr; 2) psychologiczne – zaspokojenie potrzeb, realizacja celów (Czechowska-Bieluga, 2012). Campbell uważał, że „jakość życia musi być widziana okiem obserwatora” („quality of life must be in the eye of the beholder”) (Campbell, 1972, s. 442).

Jakość życia powinna odzwierciedlać stosunek osoby do swojego życia, a nie tylko prezentować wskaźniki odpowiadające za poziom życia. Należy ją ujmować w kontekście relacji jednostki i świata, możliwości, aspiracji, ograniczeń człowieka oraz zmienności w obszarze osoby i środowiska (Niewiadomska, Chwaszcz, 2010).

Aktualnie w Polsce dynamika życia społecznego sprzyja zainteresowaniu pomiarami jakości życia. Do ośrodków prowadzących badania w Polsce należą między innymi: Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS), Ośrodek Badania Opinii Publicznej (OBOP), Pentor i Główny Urząd Statystyczny (GUS). Badania CBOS (2018) wskazują, że największym źródłem zadowolenia z życia dla Polaków są dzieci (95%), przyjaciele i bliscy znajomi (84%) oraz małżeństwo lub nieformalny związek (67%). Zadowolenie z warunków materialnych deklaruje 67% badanych. Czynniki te pozostają niezmiennie od kilkunastu lat.

W trakcie przeglądu literatury przedmiotu dostrzeżono wiele niejednoznaczności w rozumieniu i definiowaniu jakości życia oraz sposobach jej pomiaru. Trudności wynikają ze sposobu analizowania zjawiska oraz prób jego interdyscyplinarnego ujmowania.

Poziom jakości życia może być zróżnicowany i zależeć od wielu czynników, między innymi od wieku oraz analizowanych aktywności i doświadczeń życiowych. Wiek jest jednym z ważniejszych czynników warunkujących jakość życia (Czapiński, Panek, 2010). W analizach jakości życia należy spojrzeć zatem na człowieka jako całość, wewnątrznie zintegrowaną, a także uwzględnić okres rozwojowy, w jakim się znajduje, oraz sytuację życiową, w tym realizowane projekty życiowe i doświadczane trudności (Daszykowska, 2007).

CZYNNIKI KSZTAŁUJĄCE JAKOŚĆ ŻYCIA KOBIET W WIEKU ŚREDNIM

Okres średniej dorosłości to czas pomiędzy 35–40. a 60–65. rokiem życia (Appelt, 2005). Badacze określają ten etap jako czas pełni możliwości, niezależności, poczucia odpowiedzialności za realizowane role życiowe oraz godzenie obowiązków rodzinnych i zawodowych (Carstensen, Pasupathi, Mayr, Nesselrode, 2000; Appelt, 2005). Niektórzy uznają ten etap życia za okres pełen stresów oraz konfliktów spowodowanych trudnościami w realizacji zadań rozwojowych i życiowych. Analizując jakość życia w wieku średnim, wielu badaczy wskazuje na znaczenie zdrowia, umiejętności, niezależności, zadowolenia oraz bezpieczeństwa jako ważnych składowych rozpatrywanego zjawiska (Appelt, 2005; Bańka, 2005; Evans, 2007; Męcina, 2013).

Zdrowie jest jednym z ważnych wyznaczników dobrostanu człowieka. W wieku średnim bywa określane jako kluczowy czynnik subiektywnej oceny jakości życia (Appelt, 2005). Okres przekwitania, utrata atrakcyjności fizycznej i dostrzegalne pierwsze przejawy starzenia się organizmu mogą wpływać na obraz siebie i poczucie dobrostanu. Badania przeprowadzone przez Kowalską, Marcinkowską i Joško (2010) wykazały, że kobiety w wieku 45–60 lat, aktywne zawodowo oraz zaangażowane w działania opiekuńcze względem innych doświadczają gorszej jakości zdrowia zarówno w aspekcie fizycznym, jak i psychicznym.

W okresie średniej dorosłości zdaniem Junga prawidłowy rozwój osobowości człowieka obejmuje dwa główne cele: finalizowanie procesu indywidualizacji oraz wejście w fazę transcendencji. Pierwszy z nich wiąże się z nabywaniem umiejętności asertywności, dystansu, cechuje się zwiększonym wartościowaniem pracy w porównaniu z wcześniejszymi etapami rozwojowymi (Czarnota-Bojarska, Łada, 2004). Istotne znaczenie dla rozwoju dystansu ma posiadanie hierarchii wartości oraz samosterowność (Borysenko, 1999). Drugi cel związany jest z mentorin-
giem (dzieleniem się swoją wiedzą/doświadczeniem z innymi). Na okres średniej

dorosłości przypada kryzys generatywność vs. stagnacja (Erikson, 1982; Lang, 2000; McAdams, 2001). Generatywność często kojarzona jest z przekazywaniem ważnych wartości, doświadczenia (McAdams, de St. Aubin, 1992). Działania na rzecz młodego pokolenia bywają realizowane nie tylko w środowisku rodzinnym, lecz także w środowisku zawodowym (dzielenie się doświadczeniem i wiedzą z młodszymi pracownikami).

Niezależność to kolejna składowa jakości życia. Kojarzy się ją ze zdolnością do samodzielnego sterowania sobą, brakiem przymusu w podejmowanych i realizowanych działaniach (Erikson, 1982). W wieku średnim kobiety zyskują autonomię dzięki wyzwalaniu się z realizacji stereotypowych ról (Jung, 1933). Realizacja wielu aktywności wzmacnia poczucie własnej wartości, skuteczności i tożsamości oraz zwiększa indywidualne zasoby (Raeburn, Rootman, 1996; Argyle, 1999; Ahrens, Ryff, 2006). Zdaniem Noom, Deković i Meeusa (1999) niezależność wiąże się ze zdolnością do samostanowienia, nadawania znaczenia własnemu życiu poprzez realizację określonych celów i wartości.

Zadowolenie z życia bywa doświadczane poprzez realizowanie działań w dwóch głównych obszarach aktywności: rodzinie i pracy (Campbell, 1972; Czapiński, 1994; Janicka, Znajmiecka-Sikora, 2014). W wieku średnim dostrzegalny jest wzrost satysfakcji z małżeństwa, co wiąże się z opuszczeniem przez dzieci domu rodzinnego i większą ilością czasu dla siebie. Współpraca małżonków, wzajemne wsparcie, wspólne decyzje, rozwiązywanie problemów oraz działania wychowawcze względem dzieci przyczyniają się do poprawy jakości relacji małżeńskiej, a tym samym jakości życia kobiet (Oleś, 1995; Berg, Schindler, Smith, Skinner, Beverdige, 2011). Czasami kryzys środka życia skłania małżonków do podjęcia decyzji o zakończeniu małżeństwa.

W okresie średniej dorosłości kobiety zmagają się z syndromem pustego gniazda. Poszukując autonomii i tożsamości, dzieci oczekują partnerskiego traktowania. Dążenie do bycia niezależnym nie eliminuje potrzeby budowania przyjaznych relacji z rodzicami, opartych na miłości i szczerości oraz różnych form pomocy, jak np. doradcza, finansowa, emocjonalna (Fingerman, Cheng, Cichy, Birditt, Zarit, 2013).

Ostatnio w rodzinach pojawił się nowy trend określany jako syndrom pełnego gniazda. Młodzi ludzie przedłużają swój pobyt w domu rodzinnym np. z powodu trudności finansowych, obawy przed samotnością czy kontynuowania dalszej edukacji. Z jednej strony pełne gniazdo może dostarczać radości, z drugiej zaś może powodować konflikty i narastanie różnych napięć.

Zaangażowanie wewnątrzrodzinne, przede wszystkim w działalność usługowo-opiekuńczą, dostarczają przyjemności i satysfakcji oraz wpływają na samocenne i samopoczucie, a także integrują rodzinę (Wołk, 1999; Oleś, 2011). Kobiety w wieku średnim angażują się w opiekę nad rodzicami (wsparcie emocjonalne, towarzyskie, finansowe) oraz wnukami. Podjęcie roli babci umożliwia wykorzy-

stanie posiadanych potencjałów wychowawczych i poznawczych (dzielenie się posiadaną wiedzą i mądrością).

Aktywność zawodowa w wieku średnim może być źródłem zarówno zadowolenia (Siekańska, 2005), jak i stresu (Derbis, 2003). Praca umożliwia tworzenie celów czy planów na przyszłość, kształtuje zdolności w zakresie poznawczym i społecznym oraz nadaje każdemu dniu perspektywę temporalną (Bartnik, 1991; Lachowska, 2008; Ertelt, Górna, 2015). Kobiety w wieku średnim często realizują się poprzez podejmowanie roli mentora, eksperta, budowanie wspierających relacji zawodowych (Martin, Tulgan, 2006; Ciekankowski, 2012). Aktywność zawodowa jest silnie powiązana z jakością życia. Posiadanie pracy umożliwia podnoszenie jakości życia w aspekcie obiektywnym i subiektywnym. U kobiet w wieku 45–65 lat występuje zjawisko zwiększania znaczenia pracy (Czarnota-Bojarska, Łada, 2004).

Sytuacja pracowników na rynku pracy jest niezwykle zróżnicowana. Duża liczba ludzi jest aktywnych zawodowo, otrzymują awanse i rozwijają się zawodowo. Są również osoby zagrożone utratą pracy i pozbawione pracy. Niepewność pracy w znaczący sposób przyczynia się do obniżenia jakości życia (Bańka, 1992).

Bezpieczeństwo często określa się jako stan, który daje poczucie pewności oraz możliwość doskonalenia się. Brzezińska, Stolarska i Zielińska (2002) w swoich badaniach wykazały, że poczucie bezpieczeństwa jest najważniejszą potrzebą w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości. Bezpieczeństwo w wieku średnim bywa utożsamiane ze stabilną sytuacją zawodową, zabezpieczeniem potrzeb materialnych i zdrowotnych oraz ze zdolnością zaangażowania się w działania na rzecz innych (Carstensen i in., 2000; Whitbourne, Sneed, Sayer, 2009). Kobiety w wieku średnim szczególnie zaangażowane są w działania wspierające, a przy tym potrafią dostosować formy pomocy do potrzeb danej osoby (Bakiera, 2008).

METODOLOGIA BADAŃ WŁASNYCH

Celem badań było określenie czynników kształtujących jakość życia kobiet w średniej dorosłości. Ponadto podjęto próbę ustalenia, co stanowi istotę procesu wyłaniania się jakości życia na tym etapie życia. Na podstawie przeglądu literatury i badań empirycznych wyodrębniono kryteria jakości życia osób w wieku średnim. Zestawienie kryteriów jakości życia osób w okresie średniej dorosłości zamieszczono w tabeli 1.

Kryteriów jakości życia poszukiwano również poprzez analizę realizowanych aktywności, doświadczanych kryzysów i przemian ekonomiczno-społecznych lat 80. i 90. XX w. Problem badawczy brzmi: Jakie czynniki warunkują jakość życia kobiet aktywnych zawodowo w wieku średnim?

Tabela 1. Zestawienie kryteriów jakości życia osób w okresie średniej dorosłości

Kryteria	Aspekt indywidualny	Aspekt społeczny
Bezpieczeństwo	Stabilność zatrudnienia Stały dochód	Działania na rzecz innych
Zadowolenie	Sytuacja materialno-bytowa Sukcesy (płaszczyzna rodzinna, pozarodzinna)	Relacje rodzinne Relacje zawodowe Relacje towarzyskie
Umiejętności	Posiadana wiedza, kwalifikacje Doświadczenie Asertywność Dystans	Działania wspierające względem innych
Niezależność	Celowość Samodzielność decyzyjna Sensowność działań	–
Zdrowie	Subiektywna ocena zdrowia	–

Źródło: (Jung, 1933; Campbell, 1972; Erikson, 1982; Czapiński, 1994; Borysenko, 1999; Derbis, 2000, 2003; McAdams, 2001; Labouvie-Vief, 2003; Appelt, 2005; Bańka, 2005; Siekańska, 2005; Evans, 2007; Oleś, 2011).

Adekwatnie do problemu badawczego zostały sformułowane następujące hipotezy badawcze:

H1. Kobiety w okresie średniej dorosłości doświadczają zadowolenia z budowanych relacji na płaszczyźnie rodzinnej i zawodowej. Satysfakcja z życia małżeńskiego oraz pozytywne, bezkonfliktowe relacje z dziećmi stanowią istotny wyznacznik jakości życia (Bourassa, Memel, Woolverton, Sbarra, 2015). Aktywność zawodowa stanowi dla kobiet ważny czynnik więziotwórczy (Worach-Kardas, 1988).

H2. Kobiety w wieku średnim są silnie zaangażowane w rozwoju osobowym w proces transcendencji. Osoby w średniej dorosłości zaczynają być bardziej produktywne i aktywne we wspieraniu swoim doświadczeniem i umiejętnościami innych ludzi (Erikson, 1982; Lang, 2000; Evans, 2007).

H3: Subiektywne poczucie bezpieczeństwa (stan zdrowia, niezależność, stabilność finansowa) jest ważnym elementem jakości życia kobiet w wieku średnim. Bezpieczeństwo materialne, niezależność oraz poczucie użyteczności są ważnymi elementami satysfakcji doznawanej przez jednostki realizujące aktywność zawodową (Czarnecki, 2006; Męcina, 2013). Zabezpieczenie potrzeb materialnych, zdolność do stanowienia i optymalny stan zdrowia organizmu są cenionymi predyktorami jakości życia w wieku średnim (Erikson, 1982; Carstensen i in., 2000).

Dane pozyskano za pomocą kwestionariusza „Aktywność zawodowa i pozazawodowa osoby 50+” oraz wywiadu ustrukturyzowanego „Aktywność zawodowa i pozazawodowa osoby 50+” (Rzechowska, 2010) opracowanych przez zespół Rze-

chowskiej w ramach projektu badawczego pn. „Wczesna dezaktywizacja zawodowa osób 50+ a otwieranie rynku pracy dla dojrzałych pracowników. Czynniki sprzyjające społecznej inkluzji jako zabezpieczenie przed wykluczeniem społecznym”.

Osobą badaną była Pani X: wiek 53 lata, wykształcenie średnie, troje dzieci, osoba pracująca, doświadczająca subiektywnego poczucia niepewności dalszego zatrudnienia (obserwacja stopniowych zwolnień w zakładzie pracy). Badanie miało charakter anonimowy. Zostało przeprowadzone podczas dwóch spotkań z osobą badaną. Rozpoczęło się od przedstawienia celu oraz sposobu prowadzenia badania. Badana została poinformowana, że ma możliwość w każdej chwili przerwać wywiad lub z niego zrezygnować. Jednocześnie zapewniono ją, że ma prawo nie odpowiadać na pytania, które uzna za zbyt osobiste. Po zakończeniu badania z Panią X została przeprowadzona rozmowa, podczas której przypomniano cel badania, omówiono samopoczucie badanej, a następnie podziękowano jej za udział w badaniu.

Wchodząc w życie dorosłe, Pani X tworzyła plany dotyczące życia rodzinnego (posiadanie dzieci, bycie dobrą i troskliwą żoną i matką) oraz zawodowego (nabywanie nowych umiejętności i wiedzy, uniezależnienie się od rodziny pochodzenia). Dominującym obszarem jej aktywności życiowej była rodzina (za szczególnie istotne w relacjach uznała zgodę, szacunek i szczerść). Zmieniający się kontekst społeczno-ekonomiczno-polityczny oraz występujące trudności rodzinne uniemożliwiły badanej realizację planowanych zamierzeń.

W latach 80. XX w. Pani X wykonywała pracę, która nie była zgodna z jej oczekiwaniami: (...) *praca była odmienna od moich wyobrażeń; chciałam pracować w swojej branży, niestety w latach osiemdziesiątych nie mogłam znaleźć pracy w zawodzie, musiałam wykonywać inną. Trzeba było mieć pieniądze, by zaspokoić potrzeby dzieci.* Okres stanu wojennego został scharakteryzowany przez badaną nie tylko jako czas trudności z zatrudnieniem, lecz także z ograniczonym dostępem do podstawowych artykułów spożywczych i przemysłowych: (...) *w latach osiemdziesiątych trzeba było wszystko zdobywać, były kolejki i często brakowało podstawowych towarów: mleka, pieluch, butów.* Na płaszczyźnie rodzinnej kobieta zmagala się z chorobą alkoholową męża oraz trudnymi z nim relacjami (częste kłótnie, brak zaangażowania współmałżonka w opiekę nad dziećmi i obowiązki domowe). Występujące utrudnienia w rodzinie i w pracy nie zniechęciły jej do realizacji kolejnych zadań.

Podstawowym celem, jaki sobie wyznaczyła, było dążenie do zapewnienia rodzinie poczucia bezpieczeństwa finansowego i wsparcia emocjonalnego. Badana pomagała małżonkowi w walce z nałogiem poprzez inicjowanie rozmów, organizowanie konsultacji u specjalistów. Próbowwała łagodzić narastające nieporozumienia. Samodzielnie starała się godzić obowiązki rodzinne i zawodowe. Trudny okres relacji małżeńskiej stał się dla kobiety czasem zaangażowania w sumienne i odpowiedzialne wykonywanie obowiązków zawodowych.

Lata 90. XX w. okazały się czasem przełomowym zarówno w życiu rodzinnym, zawodowym, jak i społecznym. Na płaszczyźnie rodzinnej poprawie uległy relacje z mężem (lepszy kontakt spowodowany mniejszą liczbą nieporozumień). Badana zaczęła angażować się w nabywanie nowych umiejętności i poszerzanie wiedzy. Motywatorem podejmowania działań zawodowych było pragnienie uzyskania stabilnej pozycji zawodowej w pracy. Zmianie, jak zauważyła badana, ulegała sytuacja ekonomiczno-społeczna kraju: (...) *lata dziewięćdziesiąte wniosły spore zamieszanie. Na początku byłam pozytywnie nastawiona do planowanych reform, jednak z czasem sytuacja w kraju diametralnie się zmieniła. Wiele zakładów pracy było likwidowanych, wielu ludzi pozostawało bez pracy. Ja sama musiałam kilka razy zmienić pracę z powodu reorganizacji zakładu pracy.* Pomimo doświadczanych trudności z pracą kobieta nadal uczestniczyła w szkoleniach i kursach. Powierzone obowiązki i zadania starała się realizować z wielkim zaangażowaniem, rzetelnością i sumiennością. Poczucie stabilności finansowej (stabilne zatrudnienie i stały dochód) oraz wsparcie w obowiązkach domowych i wychowawczych otrzymywane od męża przyczyniły się do poprawy jakości jej życia. Na płaszczyźnie zawodowej zaczęły pojawiać się pierwsze małe sukcesy (pozytywne oceny pracodawców, klientów, nowe zadania), które przyczyniły się do wzmocnienia poczucia własnej skuteczności badanej. W miejscu pracy kobieta dążyła do budowania przyjaznych, wspierających i bezkonfliktowych relacji: (...) *dobra atmosfera w pracy sprzyja lepszemu wykonywaniu obowiązków zawodowych.*

Zabezpieczenie potrzeb materialnych rodziny, stabilna pozycja zawodowa, niezależność finansowa i pogłębione działania zawodowe przyczyniły się w ówczesnej sytuacji życiowej do zmiany sposobu życia. W funkcjonowaniu badanej nastąpiło przejście od trybu zadaniowego (zabezpieczająco-ochronnego rodziny) w kierunku trybu relacyjnego (zaangażowanie w budowanie pogłębionej relacji z partnerem, dziećmi i wnukami oraz bardziej mentorskich kontaktów zawodowych). Badana zaczęła odkrywać rolę sensotwórczą rodziny. Doświadcziała zadowolenia ze zgodności oczekiwań i planów ze sposobami ich realizacji w ciągu dotychczasowego życia. Szczególna transformacja widoczna była w relacji z małżonkiem: (...) *z mężem mamy do siebie większe zaufanie* (budowanie wzajemnej bliskości). Realizacja wspólnych działań opiekuńczych względem wnuków dodatkowo umocniła wzajemny kontakt. Badana doświadcziała zadowolenia z usamodzielniania się dzieci. Nadal była zaangażowana w udzielanie wsparcia finansowego. Na gruncie zawodowym dostrzegała głębszy sens realizowanych działań zawodowych (możliwość wspierania wiedzą czy doświadczeniem innych pracowników). Praca stała się dla badanej nie tylko źródłem dochodu czy relacji, lecz także skutecznym organizatorem dnia: (...) *praca nadaje określony rytm i pozwala skutecznie organizować dzień.* Kobieta kreśliła pozytywną wizję niedalekiej przyszłości: *będę wspierać innych* (wsparcie osób z rodziny i pracy) oraz *kontynuować pracę* (akcentowanie znaczenia budowania pozytywnych, wspierających relacji z innymi – ważne staje się poczucie bezpieczeństwa niematerialnego).

Kluczowymi czynnikami jakości życia w okresie średniej dorosłości – jak wynika z literatury przedmiotu i wyników analiz powyższego przypadku – są: bezpieczeństwo, zadowolenie, umiejętności oraz niezależność.

Ważnym czynnikiem jakości życia okazało się zadowolenie analizowane w aspekcie indywidualnym i społecznym. W aktualnej sytuacji życiowej, zgodnie z założoną hipotezą H1, badana doświadczająca zadowolenia z posiadanych relacji na płaszczyźnie rodzinnej i zawodowej. W związku małżeńskim nastąpiło pogłębienie wzajemnej relacji z mężem poprzez wzrost zaufania do siebie oraz lojalność (Oleś, 1995; Kaleta, Jaśkiewicz, 2007). Szczególnie na tym etapie życia kobiety doświadczają wzrostu satysfakcji z małżeństwa oraz radości ze wspólnie spędzanego czasu z partnerem (Roberts, Friend, 1998; Bee, 2004). Pozytywny kontakt z dziećmi, ich wychowanie oraz wspieranie w aspekcie materialnym i niematerialnym (opieka nad wnukami, rozmowy) to zwłaszcza dla kobiet ważny aspekt doświadczania jakości życia oraz poczucia użyteczności (Chybicka, Kosakowska-Berezecka, Pawlicka, 2012; Kryńska, Krzyszkowski, Urbaniak, Wiktorowicz, 2013). Kobiety doświadczają większej satysfakcji z małżeństwa (Bee, 2004). Umiejętność dostosowania form pomocy do potrzeb potomstwa pozwala zyskać jego większą przychylność (Bakiera, 2008). Szczególnie szersze znaczenie rangi pracy dostrzegalne jest w okresie średniej dorosłości. Praca stanowi dla badanej nie tylko możliwość zaspokojenia potrzeb, lecz także budowania i podtrzymywania relacji (Wojciszke, 2009; Sawicki, 2015).

Kontekst życia oraz doświadczenia niewątpliwie miały wpływ na zadowolenie z życia badanej. Zgodnie z teorią Campbella jakość życia stanowi pewien stopień zadowolenia, jaki uzyskuje jednostka w ciągu swojego życia, niezależnie od warunków życiowych (zob. Campbell i in., 1976). Sytuacja w latach 80. XX w. w Polsce była trudna z powodu utrudnień kartkowych, kolejek i braków podstawowych artykułów (Kienzler, 2015). W latach 90. XX w. niekorzystnymi zjawiskami pogarszającymi w sposób znaczący jakość życia były prywatyzacje oraz reorganizacje zakładów pracy. Badana, podobnie jak wiele innych osób w tamtym czasie, doświadczyła niepokoju czy lęku spowodowanego poczuciem zagrożenia utraty pracy. Pozytywnym elementem transformacji była większa dostępność do szkoleń i usług (Brzeziński, Sęk, 2002).

Nabywanie umiejętności zawodowych, a w późniejszym etapie życia dzielenie się nimi z młodszymi pracownikami stanowiło ważny element w funkcjonowaniu badanej. Zgodnie z hipotezą H2 element transcendencyjny rozwoju osobowego stał się dominujący. Kobiety w wieku średnim bardziej przedkładają zaangażowanie w działania na rzecz innych nad własne potrzeby i rozwój osobowy. Podejmując działania mentorskie względem innych, doświadczają poczucia własnej sprawczości i użyteczności oraz reorganizacji hierarchii wartości (Borysenko, 1999; Lang, 2000).

W analizowanym przypadku subiektywne poczucie bezpieczeństwa (niezależność i stabilność finansowa) okazało się ważnym predykatorem jakości życia.

Hipoteza H3 nie została w pełni potwierdzona. Zgodnie z powszechną opinią ważną składową bezpieczeństwa w wieku średnim jest stabilna sytuacja zawodowa (Carstensen i in., 2000). W przypadku badanej poczucie bezpieczeństwa zawodowego stało się ważnym motywatorem do podejmowania działań na rzecz innych oraz zaangażowania w rozwój własny. Praca, szczególnie u kobiet, przyczynia się do poprawy dobrostanu rodziny, zwłaszcza dzieci, dzięki możliwości zaspokojenia ich potrzeb i oczekiwań. Aktywność zawodowa, jak wynika z analizy przypadku oraz wniosków z badań Ghanbari, Sarooghani, Darabi, Bahri i Abolfathi (2017), podnosi w znaczący sposób jakość życia matek w wieku średnim oraz ich potomstwa w aspekcie społecznym, emocjonalnym i psychologicznym. Praca jest cenionym przede wszystkim przez kobiety źródłem produktywności, twórczości i koncentracji na innych (Rosalska, Warzonek, 2015). W okresie średniej dorosłości zyskuje bardzo wysoką rangę jako źródło poczucia bezpieczeństwa, niezależności finansowej i kontaktu z ludźmi (Czarnota-Bojarska, Łada, 2004; Sawicki, 2015). W okresie średniej dorosłości kobiety przejawiają większą niezależność nie tylko finansową, ale i decyzyjną oraz przedsiębiorczość (Miluska, 1995; Kwiatek, 2014). Podejmowane działania cechuje większa celowość, empatia oraz opiekuńczość (Chybicka i in., 2012). Poczucie sensowności własnego życia, jak w analizowanym przypadku, bywa doświadczane poprzez działania realizowane na rzecz innych (Turner, Helms, 1999; McAdams, 2001). Często działania generatywne nie ograniczają się tylko do płaszczyzny zawodowej, lecz zostają poszerzone o płaszczyznę rodzinną.

Kontekst życia i działania współczesnych kobiet w wieku średnim przyczynił się w wysokim stopniu do szczególnego zaangażowania w utrzymanie i ochronę poczucia bezpieczeństwa. Zgodnie z wnioskami wynikającymi z analizy przypadku, ale również wyciągniętymi z badań przeprowadzonych przez Brzezińską i współpracowników, można stwierdzić, że bezpieczeństwo jest bardzo ważne na poszczególnych etapach życia i rozwoju człowieka (Brzezińska i in., 2002). Doświadczenie wydarzeń lat 80. i 90. XX w. w szczególności sposób zintensyfikowało dążenia Polek do większego zaangażowania w aktywność zawodową oraz podejmowanie działań zabezpieczających potrzeby materialne i niematerialne bliskich (Woźniak-Krakowian, Górna, 2004).

Czynnikiem, który nie został zweryfikowany w prowadzonej tu analizie przypadku, jest zdrowie. Uznaje się je często za element subiektywny oceny jakości życia. Większość dorosłych w wieku średnim doświadcza niezadowolenia z powodu wizerunku własnego ciała oraz trudności z pogodzeniem się z utratą atrakcyjności fizycznej (Jeong, 2008; Jin, Kim, Park, 2010). Badania Gavina, Simona i Ludmana (2010) wykazały, że kobiety w średniej dorosłości z wykształceniem wyższym są bardziej zadowolone z wizerunku własnego ciała niż kobiety z wykształceniem średnim, zawodowym i podstawowym. Lee i Choi (2013) z kolei zaobserwowali, że kobiety w wieku średnim mają negatywny obraz ciała, ponieważ ich atrakcyjność maleje w wyniku starzenia się organizmu i objawów klimakteryjnych.

Przeprowadzona analiza przypadku wykazała pewne ograniczenia w określaniu czynników jakości życia, szczególnie tych o znaczeniu subiektywnym. W przyszłości w planowaniu badań jakości życia warto uwzględnić czynniki o charakterze bardziej subiektywnym w ocenie jakości życia (jak zdrowie, aktywność, wsparcie społeczne). Być może włączenie ich do analiz pozwoli lepiej poznać uwarunkowania zróżnicowania jakości życia osób w średniej dorosłości różniących się stanem cywilnym czy statusem społeczno-ekonomicznym.

ZAKOŃCZENIE

Jakość życia jest zjawiskiem trudnym do oceny, pomiaru i analizy. Nie jest możliwe ujęcie jej w tradycyjne ramy (Zboina, 2008). Zdaniem Czapińskiego (2002) określenie profilu człowieka szczęśliwego nie jest zadaniem trudnym. Duży problem występuje natomiast przy tworzeniu czynników obiektywnych i subiektywnych warunkujących dobrostan psychiczny. Wiele badań nad tym zjawiskiem koncentruje się na danym okresie życia człowieka, pomijając znaczenie historii jego życia, budowanych relacji, podejmowanych aktywności w biegu życia, które mogą mieć znaczenie dla struktury oraz istotności obecnego życia.

Jakość życia zmienia się wraz z rozwojem/wiekami człowieka oraz podejmowanymi przez niego działaniami życiowymi i rozwojowymi (Dalkey, 1968; Wołowicka, 2001; Bańka, 2005). Kobiety w okresie średniej dorosłości budują jakość własnego życia w wymiarze bezpieczeństwa, zadowolenia, niezależności czy umiejętności, realizując określone role i aktywności życiowe (Grzywacz, Butler, 2005; Oleś, 2011).

BIBLIOGRAFIA

LITERATURA

- Ahrens, C.J.C., Ryff, C.D. (2006). Multiple Roles and Well-being: Sociodemographic and Psychological Moderators. *Sex Roles: A Journal of Research*, 55(11–12), 801–815.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9134-8>
- Appelt, K. (2005). Środkowy okres dorosłości. Jak rozpoznać potencjał dojrzałych dorosłych? W: A.I. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka* (s. 503–552). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Argyle, M. (1999). Przyczyny i korelaty szczęścia. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 35–50). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Bakiera, L. (2008). Rozwojowe współdziałanie pokoleń w rodzinie. Rodzice w wieku średnim i dorastające dzieci. *Psychologia Rozwojowa*, 13(1), 25–37.
- Bakiera, L. (2013). Zaangażowane rodzicielstwo w kontekście satysfakcji małżeńskiej i zawodowej osób dorosłych. *Psychologia Rozwojowa*, 18(2), 21–33.
DOI: <https://doi.org/10.4467/20843879PR.13.008.1181>

- Bańka, A. (1992). *Bezrobocie. Podręcznik pomocy psychologicznej*. Poznań: Wydawnictwo Print-B.
- Bańka, A. (2005). *Psychologia jakości życia*. Poznań: Wydawca Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Bartnik, C.S. (1991). *Praca jako wartość humanistyczna*. Lublin (nakładem autora).
- Bee, H. (2004). *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Zysk i S-ka.
- Berg, C.A., Schindler, I., Smith, T.W., Skinner, M., Beveridge, R.M. (2011). Perceptions of the cognitive compensation and interpersonal enjoyment functions of collaboration among middle-aged and older married couples. *Psychology and Aging*, 26(1), 167–173.
DOI: <https://doi.org/10.1037/a0021124>
- Borysenko, J. (1999). *Księga życia kobiety. Ciało, psychika, duchowość*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bourassa, K.J., Memel, M., Woolverton, C., Sbarra, D.A. (2015). A dyadic approach to health, cognition, and quality of life in aging adults. *Psychology and Aging*, 30(2), 449–461.
DOI: <https://doi.org/10.1037/pag0000025>
- Bruni, L., Porta, P.L. (eds.). (2007). *Handbook on the Economics of Happiness*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Brzezińska, A., Stolarska, M., Zielińska, J. (2002). Poczucie jakości życia w okresie wczesnej, średniej i późnej dorosłości. W: K. Appelt, J. Wojciechowska (red.), *Zadania i role społeczne w okresie dorosłości* (s. 103–126). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Brzeziński, J., Sęk, H. (red.). (2002). *Psychologia w obliczu zachodzących przemian społeczno-kulturowych*. Warszawa: WIP PAN.
- Campbell, A. (1972). Aspiration, satisfaction, and fulfillment. W: A. Campbell, P.E. Converse (eds.), *The Human Meaning of Social Change* (s. 441–466). New York: Russell Sage Foundation.
- Campbell, A., Converse, P.E., Rodgers, W.L. (1976). *The Quality of American Life: Perceptions, Evaluations, and Satisfaction*. New York: Russell Sage Foundation.
- Carstensen, L.L., Pasupathi, M., Mayr, U., Nesselroade, J.R. (2000). Emotional experience in everyday life across the adult life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 644–655.
DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.4.644>
- Chrobak, M. (2009). Ocena jakości życia zależnej od stanu zdrowia. *Problemy Pielęgniarstwa*, 17(2), 123–127.
- Chybicka, A., Kosakowska-Berezecka, N., Pawlicka, P. (red.). (2012). *Podróże między męskością a kobiecością*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Ciekanowski, Z. (2012). Proces adaptacji społeczno-zawodowej nowego pracownika. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Przyrodniczo-Humanistycznego w Siedlcach*, 94, 131–141.
- Czapiński, J. (1994). *Psychologia szczęścia. Przegląd badań i zarys teorii cebulowej*. Warszawa: PTP.
- Czapiński, J. (2002). Szczęśliwy człowiek w szczęśliwym społeczeństwie? Zrównoważony rozwój, jakość życia i złudzenie postępu. *Psychologia Jakości Życia*, 1, 9–34.
- Czapiński, J., Panek, T. (2010). *Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*. Warszawa: Vizja Press & IT.
- Czarnecki, K.M. (2006). *Psychologia zawodowej pracy człowieka*. Sosnowiec: Wydawnictwo Wyższa Szkoła Zarządzania i Marketingu.
- Czarnota-Bojarska, J., Łada, M. (2004). Ważność różnych aspektów pracy dla kobiet i mężczyzn o różnym jej stażu. *Nowiny Psychologiczne*, 1, 5–22.
- Czechowska-Bieluga, M. (2012). *Poczucie jakości życia studentów pracy socjalnej i kierunków ekonomicznych. Analiza porównawcza*. Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
- Dalkey, N.C. (1968). *Quality of Life*. Santa Monica: The Rand Corporation.
- Daszkowska, J. (2007). *Jakość życia w perspektywie pedagogicznej*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.

- Derbis, R. (2003). *Niepokoje i nadzieje współczesnego człowieka. Człowiek w sytuacji przelomu*. Częstochowa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Derbis, R. (red.). (2000). *Jakość rozwoju a jakość życia*. Częstochowa: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej.
- Dutt, A.K., Radcliff, B. (eds.). (2009). *Happiness, Economics and Politics*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Erikson, E.H. (1982). *The Life Cycle Completed: A Review*. New York: W.W. Norton & Company.
- Ertelt, B.J., Górna, J. (red.). (2015). *Aktywizacja zawodowa osób 50+ wyzwaniem dla rynku pracy*. Częstochowa: Wydawnictwo im. Stanisława Podobińskiego Akademii im. Jana Długosza.
- Evans, P. (2007). The Midlife Client. *Issues in Religion and Psychotherapy*, 31(1), 21–32.
- Fingerman, K.L., Cheng, Y.-P., Cichy, K.E., Birditt, K.S., Zarit, S. (2013). Help With “Strings Attached”: Offspring Perceptions That Middle-Aged Parents Offer Conflicted Support. *The Journals of Gerontology: Series B*, 68(6), 902–911. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt032>
- Gavin, A.R., Simon, G.E., Ludman, E.J. (2010). The association between obesity, depression, and educational attainment in women: the mediating role of body image dissatisfaction. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(6), 573–581. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.05.001>
- Ghanbari, R., Sarooghani, B., Darabi, F., Bahri, N., Abolfathi, M. (2017). The effect of women’s employment on children’s quality of life. *Journal of Research & Health*, 7(3), 803–809. DOI: <https://doi.10.18869/acadpub.jrh.7.3.803>
- Grzywacz, J.G., Butler, A.B. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: Testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 97–109. DOI: <https://doi.10.1037/1076-8998.10.2.97>
- Janicka, I., Znajmiecka-Sikora, M. (red.). (2014). *Rodzina i kariera. Równoważenie czy konflikt ról?* Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Jeong, O.B. (2008). *Adult Elderly Psychology*. Seoul: Hakjisa Publisher.
- Jin, Y.S., Kim, Y.G., Park, Y.S. (2010). *Clinical Elderly Psychology*. Seoul: Hakjisa Publisher.
- Jung, C.G. (1933). *Modern Man in Search of a Soul*. Harcourt: Brace.
- Jurczyńska-McCluskey, E., Piątek, K. (red.). (2006). *Między tradycją a nowoczesnością. Współczesna kobieta polska z perspektywy socjologicznej*. Bielsko-Biała: Katedra Socjologii Akademii Techniczno-Humanistycznej.
- Kaleta, K., Jaśkiewicz, A. (2007). Miłość i bliskie związki w okresie późnej dorosłości. W: A. Brzezińska, I. Ober-Łopatka (red.), *Szanse rozwoju w okresie późnej dorosłości* (s. 63–77). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Kienzler, I. (2015). *Kronika PRL 1944–1989. T. 2: Kobieta w Polsce Ludowej*. Warszawa: Edipresse-Kolekcje.
- Kolman, R. (2002). *Jakość życia na co dzień. O umiejętności kształtowania jakości swego życia*. Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Ośrodka Postępu Organizacyjnego.
- Kowalska, M., Marcinkowska, U., Joško, J. (2010). Satysfakcja z pracy zawodowej a jakość życia kobiet w wieku 45–60 lat w województwie śląskim. *Medycyna Pracy*, 61(3), 277–285.
- Kryńska, E., Krzyszowski, J., Urbaniak B., Wiktorowicz, J. (red.). (2013). *Diagnoza obecnej sytuacji kobiet i mężczyzn 50+ na rynku pracy w Polsce. Raport końcowy*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Kwiatkiewicz, A. (2014). Kobieta-matka vs. kobieta-pracownica. Jakość życia pracujących zawodowo. *Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Wydziałowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach*, 179, 63–73.
- Labouvie-Vief, G. (2003). Dynamic Integration: Affect, Cognition, and the Self in Adulthood. *Current Directions in Psychological Science*, 12(6), 201–206. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.0963-7214.2003.01262.x>

- Lachowska, B. (2008). Człowiek dorosły wobec wymagań związanych z funkcjonowaniem w różnych sferach życia: zawodowej i rodzinnej. *Psychologia Rozwojowa*, 13(1), 101–114.
- Lane, R.E. (2000). *The Loss of Happiness in Market Democracies*. New Haven: Yale University Press.
- Lang, F.R. (2000). Endings and Continuity of Social Relationships: Maximizing Intrinsic Benefits within Personal Networks when Feeling Near to Death. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(2), 155–182. DOI: <https://dx.doi.org/10.1177/0265407500172001>
- Lee, Y.J., Choi, G.J. (2013). The Effect of Korean Adult's Mental Health On QOL (Quality Of Life) – The Fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2010. *The Journal of Digital Policy and Management*, 11(1), 321–327. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.1.321>
- Martin, C.A., Tulgan, B. (2006). *Managing the Generation Mix: From Urgency to Opportunity*. Amherst: HRD Press Inc.
- McAdams, D.P. (2001). Generativity in midlife. W: M.E. Lachman (ed.), *Handbook of Midlife Development* (s. 394–443). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- McAdams, D.P., de St. Aubin, E. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(6), 1003–1015. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.62.6.1003>
- Męcina, J. (2013). *Niewykorzystane zasoby. Nowa polityka rynku pracy*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Aspra-Jr.
- Miluska, J. (1995). Przekształcenia ról płciowych a szanse kobiet. W: J. Miluska, E. Pakszys (red.), *Humanistyka i pieć. Studia kobiece z psychologii, filozofii i historii* (s. 19–38). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Niewiadomska, I., Chwaszcz, J. (2010). *Jak skutecznie zapobiegać karierze przestępczej?* Lublin: Drukarnia Tekst.
- Noom, M.J., Deković, M., Meeus, W.H.J. (1999). Autonomy, attachment and psychosocial adjustment during adolescence: A double-edged sword? *Journal of Adolescence*, 22(6), 771–783. DOI: <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0269>
- Oleś, P.K. (1995). *Kryzys „połowy życia” u mężczyzn. Psychologiczne badania empiryczne*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Oleś, P.K. (2011). *Psychologia człowieka dorosłego*. Warszawa: PWN.
- Raeburn, J.M., Rootman, I. (1996). Quality of life and health promotion. W: R. Renwick, I. Brown, M. Nagler (eds.), *Quality of Life in Health Promotion and Rehabilitation: Conceptual Approaches, Issues, and Applications* (s. 14–25). London: Sage Publications.
- Roberts, B.W., Friend, W. (1998). Career momentum in midlife women: Life context, identity, and personality correlates. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(3), 195–208. DOI: <https://doi.org/10.1037/1076-8998.3.3.195>
- Rosalska, M., Wawrzonek, A. (red.). (2015). *Wymiary aktywizacji zawodowej dorosłych. W poszukiwaniu metody*. Wrocław: Fundacja Familijny Poznań.
- Rybczyńska, D. (1998). *Jakość życia młodzieży z rodzin ubogich*. Zielona Góra: Wydawnictwo WSP.
- Rzechowska, E. (red.). (2010). *Dojrzały pracownik na rynku pracy. Jak zabezpieczyć przed wykluczeniem społecznym osoby 50+?* Lublin: Wydawnictwo LSB.
- Sawicki, J. (red.). (2015). *Raport końcowy. Sytuacja osób powyżej 50. i 60. roku życia na rynku pracy Dolnego Śląska*. Wrocław: CMSiKO.
- Siekańska, M. (2005). *Zadowolenie z pracy zawodowej osób wybitnie zdolnych*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Straś-Romanowska, M., Lachowicz-Tabaczek, K., Szmajke, A. (red.). (2005). *Kolokwia psychologiczne. Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej*. Warszawa: PAN.
- Sztumski, J. (2014). Jakość życia jako kategoria socjologiczno-ekonomiczna. *Studia Ekonomiczne*, 179, 21–28.

- Tavakoli-Fard, N., Mortazavi, S.A., Kuhpayehzadeh, J., Nojomi, M. (2016). Quality of life, work ability and other important indicators of women's occupational health. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 29(1), 77–84.
DOI: <https://dx.doi.org/10.13075/ijomeh.1896.00329>
- Turner, J.S., Helms, D.B. (1999). *Rozwój człowieka*. Warszawa: WSiP.
- Whitbourne, S.K., Sneed, J.L., Sayer, A. (2009). Psychosocial Development from College through Midlife: A 34-Year Sequential Study. *Developmental Psychology*, 45(5), 1328–1340.
- Wiatrowska, A. (2009). *Jakość życia w zaburzeniach odżywiania*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Wojciszke, B. (2009). *Kobieta zmienną jest*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Wołk, Z. (1999). Społeczno-kulturowe uwarunkowania aktywności osób w starszym wieku. *Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny*, 1, 67–80.
- Wołowicka, L. (red.). (2001). *Jakość życia w naukach medycznych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Worach-Kardas, H. (1988). *Fazy życia zawodowego i rodzinnego*. Warszawa: Instytut WZZ.
- Wóźniak-Krakowian, A., Górna, J. (2004). Ubóstwo i bezrobocie zagrożeniem dla jakości życia. *Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie. Psychologia*, 12, 169–180.
- Zboina, B. (2008). *Jakość życia osób starszych*. Ostrowiec Świętokrzyski: Stowarzyszenie Nauka, Edukacja, Rozwój.
- Zrałek, M., Frąckiewicz-Wronka, A. (2015). Ocena jakości usług straży miejskiej w opinii osób starszych. *Społeczeństwo i Edukacja*, 16(1), 21–34.

NETOGRAFIA

- CBOS. (2018). *Zadowolenie z życia*. Pobrane z: https://cbos.pl/SPISKOM.POL/2018/K_005_18.PDF (dostęp: 30.08.2019).

ABSTRACT

The quality of life has recently become extremely popular in various sciences, including medical, social and economic ones. On the one hand, scientific and technological progress, globalization and consumer processes contribute to this situation. On the other hand, the promotion of hedonistic ideas that emphasize the right to happiness also adds to the picture. In the context of ongoing socio-economic changes, it seems interesting to learn about the factors shaping the quality of life of women in middle age. The period of middle adulthood is the most diverse and the least known stage of life. In this phase, individuals undertake various activities on family, professional and social levels. The aim of the paper is to obtain an answer to the question: What factors condition the quality of life of middle-aged professionally active women? A sense of security, independence and competence contribute to shaping the phenomenon under investigation. Life and social experiences, the manner of evaluating and perceiving reality have unquestionably resulted in shaping specific determinants of the quality of life of modern Polish women over the age of fifty. This case study shows the specific character of the woman's functioning on various life planes and the factors determining her quality of life.

Keywords: middle age; quality of life; sense of security; independence