

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

SOCIÁLNÍ ROZMĚR KLIMAKTERIA

Vedoucí práce: Mgr. Zdeněk Toušek

Autor práce: Karolina Havlová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce, prezenční

Ročník: IV.

2008

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. V platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou Univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

5. prosince 2008

Velice ráda bych poděkovala svému vedoucímu bakalářské práce panu Mgr. Zdeňku Touškovi za trpělivost, vstřícnost a za cenné rady. Mnohokrát děkuji.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b>	5
<b>1. KLIMAKTERIUM</b>	7
1.1 Vymezení pojmů klimakterium a menopauza	7
1.2 Fáze klimakteria	8
<b>2. PŘÍZNAKY A DŮSLEDKY KLIMAKTERIA</b>	11
2.1 Fyziologické projevy klimakteria	11
2.1.1 Návaly horka	11
2.1.2 Osteoporóza	12
2.1.3 Přírůstek hmotnosti	14
2.1.4 Stárnutí	15
2.2 Psychické příznaky klimakteria	16
2.2.1 Emocionalita a deprese	16
2.2.2 Nespavost	20
2.2.3 Sexualita, plodnost	22
2.3 Sociální důsledky změn v období klimakteria	23
2.3.1 Rodinné vztahy	23
2.3.2 Rozvod	26
2.3.3 Zaměstnání	27
2.3.4 Volný čas	29
2.3.5 Vzhled	30
2.4 Shrnutí	31

<b>3. MOŽNOSTI PREVEVENCE NEGATIVNÍCH SOCIÁLNÍCH DŮSLEDKŮ KLIMAKTERIA</b>	33
3.1 Vymezení problému	34
3.2 Návrhy a opatření	36
3.3 Současná nabídka a příležitosti v Českých Budějovicích	39
3.3.1. Porovnání navržených opatření a stávajících nabídek	41
3.4 Shrnutí	43
<b>ZÁVĚR</b>	45
<b>SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ</b>	46
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	49
<b>PŘÍLOHY</b>	50
<b>ABSTRAKT</b>	57

## ÚVOD

Téma své bakalářské práce, tedy sociální rozměr klimakteria, jsem si vybrala protože se domnívám, že tomuto významnému období v životě žen je v odborné literatuře věnována neadekvátně nízká pozornost. Žena v dnešní společnosti je totiž nucena vedle potíží spojených s klimakteriem řešit celou řadu zásadních, často existenciálních otázek, a je tak vystavena výraznému tlaku jak ze strany svého okolí, tak vlastního já. Domnívám se proto, že si ženy, které věnovaly velkou část svého života výchově vlastních dětí a podílely se tím významně na zajištění budoucnosti naší společnosti, zaslouží více pozornosti, než se jim v jejich náročné životní situaci dostává. Vždyť v současné době mají tyto ženy před sebou ještě 20-30 let života, který mohou plnohodnotně prožít, zúročit své zkušenosti, podílet se na výchově vlastních vnoučat, aktivně trávit volný čas a všestranně obohacovat naše sociální prostředí.

Cílem mé bakalářské práce je tedy vymezit klimakterium jakožto syndrom, popsat s použitím dostupných informačních zdrojů jeho symptomy a na základě jejich analýzy vymezit sociální důsledky klimakteria a v praktické části navrhnout možná opatření a porovnat je se stávající nabídkou a příležitostmi na území města České Budějovice.

Svoji bakalářskou práci jsem rozdělila na tři kapitoly. První kapitola se týká celkového osvětlení pojmu klimakterium. Je zde vymezeno, čeho se týká a jak jej odborníci popisují.

Ve druhé kapitole se zabývám fyziologickými, psychickými a sociálními aspekty klimakteria.

Třetí kapitola je prakticky zaměřená. Snažila jsem se v ní navrhnout řešení problémů, které v klimakteriu mohou nastat. Taktéž jsem se pokusila zmapovat možnosti aktivit, které mohou ženy využít na Českobudějovicku, a srovnat jejich šíři se svými návrhy.

# 1. KLIMAKTERIUM

## 1.1 Klimakterium a menopauza

Termínem klimakterium se označuje období v životě žen, které je charakteristické významnými fyziologickými a psychickými změnami. Podle Mezinárodní menopauzální společnosti (International Menopause Society; IMS) je klimakterium *”fáze ve stárnutí ženy označující přechod z reprodukční fáze do nereprodukčního stavu; tato fáze zahrnuje perimenopauzu s rozšířením po delší variabilní dobu před a po perimenopauze.”*<sup>1</sup> Začíná přibližně kolem 45. roku života a trvá nejdéle do šedesáti let. *“Je to dvou až tříleté období před menopauzou a doba přibližně jednoho roku po menopauze.”*<sup>2</sup> Toto období nezačíná náhle, ale vyvíjí se postupně a u každé ženy individuálně. Hlavním činitelem nástupu a průběhu klimakteria je však způsob života, záleží na zeměpisné poloze, společenském postavení, kvalitě a složení výživy, zaměstnání apod. V tomto duchu vyznívá i výzkum M. Tisseranda – Perriera, který *“zjistil u 814 žen, že u Pařížanek se začínalo klimakterium o dva a půl měsíce dříve, nežli u žen žijících v provinciích a na vesnicích.”*<sup>3</sup>

Většina fyziologických změn v období klimakteria souvisí s menopauzou, tedy trvalým ukončením menstruace následkem snížení hladiny ženských pohlavních hormonů.<sup>4</sup> Důsledkem toho dochází mimo jiné i k přechodu z reprodukčního neboli fertilního období do období reprodukčního klidu. Žena tak přestává být plodná zhruba ve dvou třetinách průměrné délky života. To je způsobeno především stále se zvyšující se hodnoty tzv. naděje na dožití. *“Před rokem 1900 se lidé dožívali průměrně 45-48 let, zatímco dnes se ženy dožívají 78-80 let – takže funkci svých vaječníků přežívají o 30 let.”*<sup>5</sup> Proti tomuto trendu naopak

---

1 Donát, Perimenopauza menopauzální přechod v klinické praxi, s. 13

2 Tamtéž, s. 14

3 Příhoda, Ontogeneze lidské psychiky, s. 67

4 Srov. Stoppardová, Klimakterium, s. 13

5 Curtis, Přechod a roky po něm, s. 4

působí faktor zvyšujícího se věku, v němž se menopauza dostavuje. V současné době je to již zhruba v 50-52 letech oproti 40 letům ve středověku.<sup>6</sup>

Změny v hormonální sekreci významně ovlivňují funkci organismu a odráží se i v psychice. Souhrnně tedy můžeme říci, že lze *”hovořit o syndromu z nedostatku hormonů”*.<sup>7</sup>

## 1.2 Fáze klimakteria

Většina autorů dělí klimakterium do těchto čtyř fází: premenopauza, perimenopauza, menopauza a postmenopauza.

### Premenopauza

Jako premenopauza je označováno období před samotnou menopauzou. Nastává v době jednoho až dvou let před menopauzou, ale zároveň odpovídá létům, kdy je menstruace pravidelná, jinými slovy většinou plodného života. (dle Stoppardové) Avšak Světová zdravotnická organizace (World Health Organization; WHO) se přiklání k užívání druhého významu, tedy že by význam měl *„zahrnovat celou reprodukční periodu až do poslední menstruace.”*<sup>8</sup>

### Perimenopauza

Období perimenopauzy lze určit tak, že od doby, kdy menstruace začne slábnout se odečtou zhruba dva roky. Toto období trvá zhruba jeden rok po menopauze. Ženy často až zpětně zjistí, že příznaky, kterým nevěnovaly pozornost nebo je přičítaly jiným problémům, měly souvislost s hormonálními změnami. V tomto období začíná většina fyzických změn.

---

<sup>6</sup> Srov. FAIT, T.; ŠNAJDEROVÁ, M. aj. *Estrogenní deficit*. s. 10-12.

<sup>7</sup> Jeníček, Žena v přechodu, s. 202

<sup>8</sup> Donát, Perimenopauza menopauzální přechod v klinické praxi, s. 14



## Menopauza

Menopauza je dobou posledního menstruačního cyklu. Lze ji určit pouze retrospektivně, a to nejméně jeden rok po menopauze.<sup>9</sup> Jinými slovy je nemožné, aby si žena uvědomovala, že právě prožívá menopauzu.

## Postmenopauza

Postmenopauza se překrývá s koncem perimenopauzálního období a pokračuje léta po poslední menstruaci až do konce života. Datuje se *“od posledního menstruačního cyklu nehledě na to, zda menopauza je indukovaná nebo spontánní.”*<sup>10</sup>

V souvislosti s příznaky a potížemi, které se s klimakteriem pojí, se hovoří o tzv. klimakterické nemoci. Její symptomy mohou mít zcela jiný charakter a sílu u každé jedné ženy. Uvádí se, že *„40-70 % žen mají potíže takové, že je lze nazvat klimakterickou nemocí či syndromem“*.<sup>11</sup> Jsou to tedy specifické potíže, jež se objevují u žen v přechodu. *“Mohou se objevovat 2-3 roky před poslední menstruací, někdy i mnohem dříve.”*<sup>12</sup> Nejde o potíže a nemoci jiné, jako je například osteoporóza, která se nemusí nutně objevit pouze v klimakteriu. Do klimakterické nemoci jsou zařazeny především poruchy termoregulačního systému a poruchy psychiky, které se ke klimakteriu těsně pojí a jsou jeho přímým vyústěním.

Pokud má žena menstruaci ještě po 55. roce života, považuje se za ženu s opožděnou menopauzou. Často se to stává silnějším ženám, jejichž tělo vytváří nadbytečné estrogeny. Díky tomu je tělo vystaveno hladině estrogenů déle, než je obvyklé a znamená to větší možnost rizika rakoviny prsu nebo dělohy.

---

9 Srov. tamtéž, str. 14

10 Tamtéž, str. 14

11 Donát, Klimakterium, s. 9

12 Tamtéž s. 10

V případě, že je menopauza nastolena chirurgicky, hovoříme o tzv. indukované menopauze. Odstraněny jsou při tom vaječníky, se kterými může být odstraněna i děloha. Pokud se děloha odstraní, nazývá se zákrok hysterektomie. Tímto zákrokem může být žena sterilizována i v době, kdy ještě klimakterium běžně nenastává.

## 2. PŘÍZNAKY A DŮSLEDKY KLIMAKTERIA

Klimakterium je třeba pojímat jako komplexní problém. V případě, že by byly některé aspekty upřednostňovány, nedosahovala by účinnost prevence a terapie potíží spojených s klimakteriem takové úrovně, jako je tomu při akceptaci celistvosti této problematiky odrážející se jak ve fyziologii, tak psychice a následně i sociálním postavení. Všechny tyto faktory se navzájem doplňují a spoluutváří sociální klima ženy a její vnímání světa a mezilidských vztahů.

### 2.1 Fyziologické projevy klimakteria

Fyziologické příznaky klimakteria jsou jedny z nejzřetelnějších a ženy si je nejvíce uvědomují. Jsou to první stádia klimakteria. Za nejdůležitější, nejčastěji si uvědomovaný příznak je považována v předešlé kapitole popsaná menopauza. Následuje celá škála příznaků, která, spolu s psychickými příznaky, je vyjádřena v tabulce Kuppermanova indexu<sup>13</sup>. Některé nejčastěji vnímané a nejzávažnější příznaky představím v následujícím textu.

#### 2.1.1 Návaly horka

Návaly horka jsou velmi nepříjemný a nejčastěji zmiňovaný příznak. Před návalem se průtok krve dramaticky zvýší a zrychlí se tep. Je vnímán 3 až 5 minut. *“Vyskytují se až u 85 % žen.”*<sup>14</sup> Mají různou intenzitu, od lehkého pocitu přehřátí v tváři po pot stékající po zádech, tvářích a krku, kdy srdce začne bušit tak, že

---

13 Viz Příloha 1

14 Stoppardová, Hormonální terapie při menopauze , s. 47

může být i cítit. Nejčastěji jsou pociťovány v oblasti hlavy, obličeje a krku, ale zvýšení teploty postihuje celé tělo. Ve výjimečných případech může žena omdlévat. Návaly horka nastávají, protože mozek je přesvědčen, že přirozený teplotní bod je překročen. To znamená, že mozek si myslí, že tělo je přehřáté. Tělo tedy může mít teplotu v pořádku, ale mozek na své zjištění o zvýšené teplotě reaguje zvýšeným průtokem krve kůží. V nejzávažnějších případech může mít žena až sedm návalů za hodinu.

Pocity při návalech horka jsou mnohem nepříjemnější než u přehřátí. Hlavní rozdíl je v tom, že u přehřátí jde o vnější podmínky. Kdy organismus nezvládá vnější teplo regulovat. Ale u návalu jde o dramatické změny v srdeční frekvenci.

S návaly horka poměrně úzce souvisí noční pocení, při kterém se žena v noci probouzí promočená potem. Často se stává, že pokud prožívá žena noční pocení, mívá přes den i návaly horka. Nicméně pokud má návaly horka přes den, nemusí nutně zažívat noční pocení. Je to opravdu silné pocení, které ve většině případů ženu probudí a mnohdy je tak silné, že se musí převléknout. V těžkých případech se to může stát i několikrát za noc.

Z hlediska fyziologie je to proces zahrnující horečku trvající minutu až dvě a poté odezní. Díky nočnímu pocení často vzniká i další problém a to nespavost. Noční pocení úzce souvisí s psychickými příznaky, jako jsou například deprese.

### **2.1.2 Osteoporóza**

Osteoporóza znamená řidnutí kostí. Zdravá kost obsahuje cévy a nervy a systém, který udržuje kost ve správném stavu. Obsahuje dva druhy buněk, jedny jsou osteoklasty, které pomáhají kost přestavovat. Ničí primární kosti a podobné, čímž uvolňují místo pro kost novou. Pak jsou to osteoblasty, které buňky kosti obnovují, upravují a vytvářejí nové. Oba dva typy buněk vytváří osifikační proces. Jejich činnost je řízena převážně hormony, zejména estrogény. Z toho vyplývá, že v klimakteriu, kdy se hladina estrogenů radikálně mění, je riziko

osteoporózy významně vyšší. *“Protože dochází ke snižování hladin estrogenu a progesteronu, začne se ročně ztrácet 0,5 – 3 % kostní tkáň. U ženy, která se dožije 80 let, může snadno dojít ke 40 % ztrátě celkové kostní hmoty”*<sup>15</sup>

Řídnutí kostí je tedy tvorba malých dutinek v kosti, díky kterým všechny podpurné tkáň zeslábnou a zmenší se množství kostní hmoty (matrixu). V této hmotě se může ukládat vápník, který je jednou ze základních stavebních jednotek kosti a který je k tvorbě a funkci kosti nezbytně nutný. Vápník zachytávají právě estrogény. Tím, že se jejich hladina změní – poklesne, se zmenší i hladina vápníku v kosti. Protože se vápník ukládat nemůže, jelikož mu brání vzniklé dutinky, dochází k zvětšování dutinek a dále ke ztenčování, řídnutí a větší křehkosti kostí. Tím pádem vzniká o mnoho větší riziko zlomenin, které díky nízké hladině vápníku, nedokonalému procesu osifikace a dále, jsou složitěji hojitelné, pokud vůbec. *“Epidemologické studie prokazují, že 6-7 % obyvatel ČR má osteoporózu a 30 % žen po 50. roce věku utrpí osteoporickou frakturu. Od roku 1973 vzrostl počet fraktur krčku femuru o 303 %. Na následky zlomenin krčku umírá 15 – 20 % nemocných do 6 měsíců.”*<sup>16</sup>

Osteoporóza se často týká i různých stížností na bolesti zad, kdy obratle ztratí svou sílu a v podstatě se začnou bortit. Tím pádem se lidé začnou jakoby ohýbat a ztrácet výšku. Obratle už nejsou schopny nést váhu těla, protože jim chybí vápník, který udržuje správnou hustotu kostní hmoty. Může dojít ke zmenšení postavy až o 20 centimetrů. Tento jev se nazývá kompresní zlomeniny obratlů a je velmi bolestivý. Na pohled je vidět zřejmý “hrb” a člověk se začne hodně předklánět až ohýbat. To je jeden z nejviditelnějších příznaků osteoporózy. Spolu s větší lámavostí kostí. Dokonce je možné, že ženě s těžkým stupněm osteoporózy, může jen malý úder do zad způsobit zlomeninu obratle.

Nedostatek pohybu ve věku dvacet let a více snižuje kostní hmotu. Ale i nadměrný pohyb ve stejném období má podobný efekt. Nejčastější zlomeninou

---

15 Stoppardová, Klimakterium, s. 50

16 Interní medicína, s. 8

bývá zlomenina kyčelního krčku, která je velmi těžko léčitelná i bez osteoporózy. *“V České republice je předpokládáný výskyt osteoporózy 7-8% všeho obyvatelstva, což představuje asi 3/4 milionu osob, postižených touto závažnou chorobou. Typicky postihuje starší skupiny obyvatelstva, především ženy po menopauze.”*<sup>17</sup>

### 2.1.3 Přírůstek hmotnosti

Je naprosto přirozené, že v klimakteriu váha stoupá. Tato skutečnost je dána pomalejším metabolismem a poklesem estrogenových hladin, které ovlivňují ukládání tuku. Bohužel v dnešní době je kladen velký důraz na štíhlost. Nicméně v klimakteriu se přílišná štíhlost může stát nezdravou až nebezpečnou, jelikož za ní často stojí nejrůznější diety. Kvůli nim tělo nedostává potřebné denní dávky kalcia, což neprospívá prevenci vzniku osteoporózy. Je nutné se srovnat s nabývající váhou, což ovšem neznamená zcela se poddat a stát se obézní.

Ze zdravotního hlediska je nadváha velmi rizikovým faktorem, který ovlivňuje mnoho nemocí. Často v návaznosti s nadváhou tyto zdravotní problémy vznikají. Lidé, kteří mají nadváhu 20 % nebo více, mají sklon k předčasným úmrtím, zánětům kloubů, dýchacím problémům a podobně. Některé vědecké studie však upozorňují na to, že rizikovou je i nadváhou nižší. *“Ve Framinghamu, Massachusetts (1980), kde byla pečlivě sledována po dobu 26 let většina obyvatel města, bylo zjištěno, že již desetiprocentní nadváha způsobuje větší sklon k srdečním obtížím a úmrtím z různých příčin.”*<sup>18</sup>

---

17 Tamtéž, s. 8

18 Curtis, Přejchod a roky po něm, s. 90

#### 2.1.4 Stárnutí

Na semináři Světové zdravotnické organizace v Kyjevě bylo chronologické rozdělení starších věkových skupin obyvatelstva vymezeno následujícím způsobem:<sup>19</sup>

střední věk – 45 -59 let

časné stáří – 60 – 74 let

stařecký věk – 75 – 89 let

dlouhověkost – 90 a více

Se stářím úzce souvisí pojem stárnutí. Stárnutí je přirozený proces, který vede ke stáří a který je u každého jedince individuální. Týká se však všech lidí a postihuje jejich organismus jako celek. Stárnutí tedy rozhodně není nemoc, jak se dříve lidé domnívali, ale zákonitý, přirozený důsledek života na zemi. Tento jev zde zdůrazňuji, protože se často míní, že stárnutí se klimakteria týká a že klimakteriem začíná. Ačkoliv je prokázáno, že každý stárne a že každý stárne individuálně, mnoho žen má s přijetím tohoto procesu problémy a je třeba s tímto procesem počítat jako s velkým faktorem problémů v klimakteriu.

Nejdůležitějšími změnami ve stáří je opotřebenost orgánů. Mění se metabolismus, který se zpomaluje. Stárnutí orgánů probíhá u jednotlivých orgánů jinak a nestejně. Dále začnou šedivět vlasy a rovněž vypadávat (hlavně u mužů). Snižuje se fyzická výkonnost a síla a dochází k rychlejší a častější únavě. *“Fyzická výkonnost začíná klesat už od 40 let, v 50 letech klesne o 7 %, v 60 o 37 % ve srovnání s výkonností před 40. rokem.”*<sup>20</sup> Samozřejmě u trénovaných jedinců se fyzická výkonnost vytrácí pozvolněji než u ostatních. Pro ženy bývá velmi stresující fakt, že tělo, pokožka a svaly ztrácí elasticitu. Dále začne slábnout zrak, snižuje se pružnost a pohyblivost páteře a kloubů, při námaze se snižuje vitální kapacita plic, snižuje se i výkonnost srdce, zpomaluje se reakce na vnější podněty

---

19 Gregor, Stárnout je kumšt, s. 80

20 Tamtéž, str. 83

atd. Stárnutí tedy znamená značná omezení z hlediska zdraví. Nicméně je na každém člověku, jak se ke stárnutí postaví již v jeho průběhu a zároveň jak se chová celý život.

## 2.2 Psychické příznaky klimakteria

Stejně jako biologické potíže bezprostředně související s klimakteriem, jsou i psychické obtíže v tomto období specifické a vycházejí jak primárně ze změny hladiny hormonů, tak sekundárně ze zdravotního stavu ovlivněného fyziologickými příznaky klimakteria. V následující pasáži proto uvedu nejvýznamnější příznaky, které klimakterium v této oblasti provázejí.

### 2.2.1 Emocionalita a deprese

Emocionalita a deprese jsou spolu úzce svázané. Zatímco s nejrůznějšími projevy emocí, které v období klimakteria bývají zvýšené, se setká každá žena, deprese každá neprojde. Proto tyto dva projevy klimakteria rozdělím a každému se budu věnovat zvlášť.

Je důležité si také uvědomit, jak mohou ženy reagovat na určitou psychickou zátěž. Podle jejich reakcí se odvíjí síla emočních problémů, či větší náchylnost k depresi či jiným psychickým potížím.

*„Pasivní reakce - Ženy jsou zcela odevzdané stavu, ve kterém se nacházejí, a na svoje potíže nereagují. Na naše otázky se nám zpravidla dostává odpověď: Je mi všechno jedno, nikdo mi stejně nemůže pomoci.*

*Neurotická reakce – Je rovněž nenormální odezvou na potíže. Všeobecně zde převažují příznaky nervozity, depresivní nálady a předrážděnost. Nicméně*



*pacientky svou situaci kontrolují, ale je třeba zvýšené pozornosti, jelikož v této situaci při nepochopení ze strany lidí, kteří jsou pro ženu důležití, se problém může natolik prohloubit, že žena skončí na psychiatrickém oddělení. Typické poznámky pro tuto reakce: Jsem nervózní, klepu se, brečím, koftám a nejsem s to sebrat myšlenky na nejobyčejnější věci, natož pak na ovládnutí. Jsem blázen? Někdy mám pocit, že to všechno nezvládnou.*

*Reakce nadměrné aktivity – To jsou odezvy, kdy se ženy odmítají smířit se svým stárnutím. Zamlčují své problémy a svou aktivitu soustředují na zaměstnání, koníčky, veřejně prospěšné práce a podobné aktivity, které jim umožní zapomínat na své problémy a své stáří.*

*Nechci se smířit se stárnutím a dělám, co mohu, abych je oddálila. Mám ráda mladé lidi, starší mě moc nezajímají.*

*Odpovídající reakce – To je nejlepší reakce, kdy je žena vyrovnaná se svým zaměstnáním, se stárnutím, s klimakteriem. Lze toho dosáhnout, pokud má žena přiměřené zaměstnání, spokojené manželství a stálý optimismus.*

*Snažím se organizovat si práci v zaměstnání tak, abych třeba celý den neseděla za strojem nebo nebyla zase mnoho dní na služební cestě, kde nejsou podmínky tak dobré. I přes to, že nic nedramatizuji, přece jen má nervová soustava dostává někdy "zabrat".<sup>21</sup>*

## Emocionalita

Vlivem toho, že ubývají estrogény, začne být žena úzkostlivější, podrážděnější, nervóznější a celkově méně vyrovnaná. Zároveň však přispívají faktory jako je odchod dětí z domova. Začínají mít vlastní život, ke kterému už není příliš velká potřeba rodičů. S osamostatněním potomků vzrůstají u žen pocity nepotřebnosti, osamělosti a prázdnoty. Druhou stránkou života s

---

21 Donát, Klimakterium, s. 35

dospělými dětmi a následky jejich chování může být i opak. Tím je myšleno, když zůstanou doma a žijí „na úkor“ rodičů, kteří je víceméně živí a starají se o ně ( nejen z finančního hlediska). A to i přesto, že by děti mohly odejít a starat se o sebe samy. Stejně tak mohou k psychickým – emocionálním problémům přispívat vlastní rodiče, či rodiče partnera. Jelikož stárnou, vyžadují mnohem více péče a pozornosti než doposud. Čímž se stává, že žena může mít méně času, který věnuje ať už dětem či rodičům, nebo něčemu podobnému. Díky ztrátě tohoto času a ztrátě pocitu osobní svobody se mnohou dostavit nejrůznější výkyvy nálad nebo různé příznaky jako například obtíže se soustředěním, změny nálad, pocit vnitřního zklamání a další.

Nejčastějšími emocionálními problémy bývají Zapomnětlivost, dosud nepoznaná úzkostlivost, nervozita, vnitřní napětí, předrážděnost, sklon bezdůvodně propukat v pláč, podceňování sebe sama, neschopnost se soustředit a pro cokoliv se rozhodnout, špatná organizace práce, neodpovídající reakce na chování dětí a manžela, pocit vyčerpanosti.

Velmi častý je strach z toho, že žena ztrácí rozum. Sama to tak i většinou formuluje. Je to proto, že její tělo prodělává velmi náročné období a žena potřebuje více pozornosti, více volna a odpočinku i více ohleduplnosti. Často jí však tyto ale i jiné faktory pozitivně ovlivňující její emocionální zdraví nebývají dány. Navíc jsou na vině opět estrogeny, které se ale mohou dodávat formou léků a tak je možné ženě od těchto pocitů pomoci.

Žena v přechodu a emocionalita tedy znamená, že se její psychická či emocionální stránka nemůže brát jen z jednoho hlediska. Vždy je třeba více úhlů pohledu. Lidské emoce jsou samy o sobě velmi složitý psychologický námět a emoce u ženy v klimakteriu jsou složitější o to více, o kolik se ženino tělo mění a o kolik se mění celý její život.

## Deprese

Deprese se mohou objevit v jakémkoliv věku, ale málokdy se vyskytují tak často, jako v klimakteriu. Opět jsou na vině estrogeny, jejichž nedostatek zapříčiní postižení mozkových center ovládajících pocit pohody, sebeovládání apod. Neléčená deprese může trvat týdny, měsíce až roky. Závažným způsobem narušuje život. Faktory, které mohou ovlivňovat vznik deprese v klimakteriu, jsou například: nedávný výskyt stresujících událostí, jako je např. Rozvod, chirurgicky vyvolané klimakterium, silné obavy z přechodu, vážnější návaly horka nebo noční pocení, výskyt deprese v rodinné anamnéze, společenský stres – nespokojenost v zaměstnání, v postavení, v rodině a podobně.

Smutek a pocity beznaděje či pocity zoufalství jsou pocity (emoce), které za normálních okolností mají pro náš organismus velký význam. Problém začíná tam, kde se tyto emoce začnou objevovat příliš často, trvají příliš dlouho, jejich intenzita je vzhledem k situacím, které je spustily, příliš velká, takže začínají nadměrně ovládat život postiženého.

Při depresi však nejde jen o nepříjemný emoční prožitek. Deprese je onemocnění, a to celého organismu. Vede k pocitům zoufalství, beznaděje, ztrátě radostného prožívání, energie i vůle. Není to tedy běžný smutek nebo rozladěnost, protože je viditelně intenzivnější a hlubší. Trvá déle a velmi nepříznivě ovlivňuje výkonnost.

Častými příznaky deprese jsou přetrvávající úzkostná nebo prázdňová nálada, ztráta zájmu a radosti, pocity beznaděje, pesimismu a bezmoci, nespavost, předčasné ranní probouzení či nadměrná ospalost a spavost během dne, myšlenky na smrt nebo sebevraždu, neklid, nervozita, nadměrná podráždenost, trvalý smutek, ztráta zájmů, ztráta chuti k jídlu či naopak přejídání, neklid, bolesti hlavy, zažívací potíže, trvalé bolesti, neustupující při běžné léčbě a podobné.

Ženy v klimakteriu a deprese je časté spojení. Bývají náchylnější, citlivější a celkově labilnější. Psychická podmíněnost některých potíží v přechodu je zřejmá.

Léčba obtíží by proto neměla být vedena jednostranně, ale vždy z hlediska celé osobnosti. Je zřejmé, že problémy, které se mohly kumulovat celý život před přechodem a žena je dokázala zvládat, najednou mohou začít být nepřekonatelné. Žena už nemá sílu je vlastními silami zvládat a potřebuje odbornou pomoc. A to proto, že jsou na ni kladeny vysoké nároky z hlediska fyzického ( návaly, nespavost, osteoporóza ), ale i z hlediska společnosti, která mnohdy není schopna vidět či uznat problémy, které se k období klimakteria vážou. Proto se cítí více zatížena.

### 2.2.2 Nespavost

Velmi alarmující skutečnost je, že „*Každá druhá žena špatně spí.*“<sup>22</sup> Má však svá vysvětlení a většinou bývá vyústění některého z příznaků.

Příčinami dlouho probdělé doby před usnutím a neklidného spaní bývají například deprese či úzkost. Deprese dokáže odebrat tolik elánu a energie, že žena musí spát i přes den, protože bývá velmi unavena, a tak její spánek nemůže být kvalitní. Často se stává, že žena úzkostí nemůže usnout a dlouhé hodiny hledí do tmy a nemůže si nijak pomoci.

Noční pocení zase sebou nese buzení během noci a brzké vstávání. Často se stane, že se žena musí v noci i převléct, čímž je jasné, že spánek rozhodně dobrý být nemůže.

Poruchy spánku můžeme rozdělit na čtyři kategorie. „*Poruchy usínání, porušená plynulost spánku, snížená hloubka spánku, poruchy snového spánku*“<sup>23</sup> Uvedu zde krátkou charakteristiku každé poruchy.

---

22 Jeníček, Žena v přechodu, s. 35

23 Leibold, Dobrý spánek, dobré nervy, s. 28

## Poruchy usínání

Poruchy usínání jsou spojeny především s problémy, které nás neopustí ani večer a nad nimiž lidé přemítají i v době před usnutím. V ženách se potom probouzí úzkost, která brání bezproblémovému usnutí. Dalšími příčinami je špatná životospráva – pití kávy pozdě večer, přejídání se a podobně. Možnými příčinami můžou být také organické potíže jako jsou bolesti, chudokrevnost a tak dále. Řešením je změna životních zvyklostí a umění uvolnění se.

## Porušená plynulost spánku

Tato porucha se vyznačuje především probouzením se v noci mezi jednou a třetí hodinou. Nemocní pak nějakou dobu stráví vzhůru, po té na nějakou dobu usnou, ale opět se probudí brzy před plánovaným vstáváním. Popřípadě usnou až nad ránem a to velmi tvrdě a vzbudí je až budík. Příčinou často bývají nevyřešené konflikty, které bývají tak velké, že bývá třeba psychoterapeuta. Taktéž mohou být na vině deprese či jiné duševní poruchy. U této poruchy je třeba pomoc lékaře.

## Snížená hloubka spánku

Příznakem této nemoci bývá ranní únava. Nemusí to však být absolutně platné, protože ranní únavu lze pozorovat i v případě, že žijeme proti svým vnitřním hodinám. Častými příčinami snížené hloubky spánku bývá nedostatek pohybu, příliš mnoho podnětů v průběhu dne, popřípadě v průběhu noci. Dalšími příčinami mohou být bolesti, cukrovka, nedostatek vitaminů a tak dále. Pokud nepomůže například vyloučení hluku a podobné a člověk se potýká s dalšími nejasnými příčinami je třeba navštívit lékaře.

Poruchy snového spánku

*„Ženy s normálními hladinami estrogenů usínají rychleji než ženy s jejich nedostatkem.“<sup>24</sup>* Za kvalitní spánek odpovídá hladina estrogenů. Jak je známo, tak v klimakteriu jejich hladina klesá a někdy i kriticky. Pokud je hladina v pořádku, spánek je kvalitnější. Je tomu tak hlavně proto, že fáze hlubokého (REM) spánku je delší. Je to ta fáze, která odpovídá za snění a v této fázi je člověk nejuvolněnější a spí nejvíce hluboce. Pokud je však hladina estrogenů nižší než je třeba, žena se po probuzení cítí unavená a nevyspalá.

Vhodné tedy je, neřešit nespavost či poruchy spánku jen léky proti nespavosti, ale po prozkoumání přidat i estrogeny a řešit i příčiny nejen následky.

### **2.2.3 Sexualita, plodnost**

Navzdory všem změnám zůstává ženské tělo schopné reagovat na sexuální podněty i v menopauze a po ní. Ideálem by bylo, pokud by přechod byl obdobím, kdy se žena stane otevřenější a méně omezená svým tělem.

Ačkoliv se ve společnosti traduje, že klimakteriem končí období sexuální touhy, sexuálních potřeb a chuti, tak je prokázáno, že opak je pravdou. Většina žen si může sexuálních potěšení užívat, dokud jim to jejich zdraví dovolí. Tedy i ve vyšším věku je to možné a dost pravděpodobné. Dokonce některé ženy uvádějí, že se v klimakteriu začaly jejich prožitky lépe a prohlubovat.

Přechodem končí možnost otěhotnět. Tento fakt vede k různým vzorcům chování. U některých žen se zvyšuje zájem o sexualitu a může dojít k hledání nových partnerských vztahů. U jiných může přicházet strach ze ztráty atraktivity a pocit, že je třeba si ještě něco užít. Stejně tak se objevují ženy, u kterých dochází ke sníženému zájmu o sexualitu, pohlavní soužití je méně časté a mohou

---

<sup>24</sup> Stoppardová, Hormonální terapie při menopauze, s. 21

se objevovat potíže při sexuálních stycích.

Přechod má tedy na sexuální citění, sexuální život a sexuální touhu dosti malý vliv. Pokud jsou v tomto období zaznamenány potíže se sexualitou, bývá to až druhotná příčina. Může to být jak z biologického hlediska a to například „...snížení libida jako důsledek ztenčení sliznice pochvy a bolesti při pohlavním styku v důsledku nízkých hladin ženských pohlavních hormonů.“<sup>25</sup> Ale za problémem může stát i psychická příčina, kdy se žena necítí být plnohodnotnou ženou ať už kvůli tomu, že není plodná, nebo kvůli viditelným změnám na svém těle. Stejně tak může být příčina i sociální a může postihnout celý pár. Pokud si pár není schopen vzájemně pomoci, není třeba dlouho čekat a je dobré navštívit sexuální poradnu, která v těchto případech dokáže opravdu pomoci.

## 2.3 Sociální důsledky změn v období klimakteria

V předchozích kapitolách jsem věnovala pozornost příznakům fyziologickým a psychickým. Úzce s nimi souvisí změny v sociální oblasti, které často z předcházejících dvou vycházejí a následně se promítají nejen do života žen, ale též ovlivňují sociální prostředí, v němž žijí, potažmo celou společnost.

### 2.3.1 Rodinné vztahy

Když žena prochází obdobím klimakteria, nastává řada změn v rodině, které se mohou a nemusí projevit. Dějí se takové převratné změny, jako je odstěhování dětí, rozvod, nové vztahy v rodině a podobně. Žena by si vzhledem ke své citové zranitelnosti měla vybírat, s kým bude trávit čas a v čí blízkosti bude žít. Změny

---

<sup>25</sup> Jeniček, Žena v přechodu, s. 86

v tomto období jsou častější a musí být rázněji řešené.<sup>26</sup>

### Péče o staré rodiče

I přes nejrůznější změny v společnosti a rozvoj sociálních služeb stále v lidech zůstává pocit odpovědnosti za své rodiče. „*Pravidelně pomáhá svým rodičům v každodenním životě 70% žen starších 45 let.*“<sup>27</sup> Starost o staré a často nemohoucí rodiče bývá citově, fyzicky i finančně náročná. Pokud žena musí zvládat starost o domácnost, o manžela, o staré rodiče a ještě k tomu se vyrovnávat s příznaky klimakteria, není divu, že má mnohdy pocit že to již nemůže zvládnout. A často se může stát, že pokud jí někdo nepomůže, nemůže to zvládnout.

Je dobré se s rodinou posadit a probrat různé alternativy, jako třeba starat se o staré rodiče střídavě nebo je dát do domova důchodců, kdy tu kterou alternativu musí odsouhlasit všichni, aby později nedocházelo k výčitkám a podobným.

### Syndrom matka/dcera

Je to vztah mezi matkou a dcerou, který se právě kolem období klimakteria mění. Dosud byla matka odpovědná za dceru, ta ji uznávala, matka byla jejím vzorem a byla na ní závislá. Zhruba v období klimakteria však většina dětí odchází z domova a začínají být zodpovědné samy za sebe. V tomto momentě se pomalu začíná vztah napínat a dcera přestává matku poslouchat, až nakonec dojde samovolně k tomu, že dcera je odpovědná za matku.

---

26 Dle Stoppardové, Klimakterium, s. 25

27 Vavroň, [http://www.zeny50.cz/podnety.php?cl\\_tisk=01](http://www.zeny50.cz/podnety.php?cl_tisk=01)



### Svržený diktátor

Často jimi bývají despotičtí, silní a dominantní manželé či otcové. Dříve byli zvyklí být v práci na vyšším postavení než ostatní, byli zvyklí na nadměrnou zátěž a doma si to svým způsobem vybijeli. S přibývajícím věkem začne muž stárnout a mnohdy přestane být tak perspektivní jako jeho mladší kolegové a tak se může stát, že přijde o zaměstnání, funkci, plat či onemocní a pracovat nemůže. Tím pádem dojde k oslabení či dokonce naprostému útlumu jeho pozice a začne v rodině neodpovídajícím způsobem uplatňovat autoritu. To může vést k velké rodinné krizi či dokonce až k rozvratu celé rodiny.

### Ideální "manžel"

Typ tohoto muže byl po celý svůj dosavadní život rozhodný, ale ve středním věku začne být snadno ovladatelný. Je to muž, „kterého by každá žena chtěla“. Pomáhá s domácími pracemi, vede rodinné finance společně se svou ženou a tak dále. Nicméně jak stárne, začne se jeho uplatnění zmenšovat. Děti ho přestávají potřebovat, život začne být ještě ustálenější a zdraví také přestane být nejlepší. Poprvé za svůj život zjistí, že jeho onemocnění vyvolá pozornost celé rodiny. Nyní je on ten opečovávaný. Na něj jsou brány ohledy. Najednou zjistí, že může svou rodinu ovládat, že může řídit pocity jejích členů a jistě už se nebude chtít vrátit do předchozího „poníženého“ postavení.

### Nadcházející prarodičovství

Další změnou, která se v naprosté většině rodin stane, je prarodičovství. Jelikož ženy za život nasbíraly spoustu zkušeností, mohou se ve vztahu ke svým vnoučatům stavět jinak než kdysi ke svým dětem. Prarodiče bývají moudřejší, tolerantnější a sympatičtější než rodiče. Mají mnohaleté praktické zkušenosti, jak v klidu a pohodě vychovávat děti. Tyto přednosti dětem umožňují, aby se rozvíjely v uvolněném a přátelském prostředí. Tím pádem mají děti k prarodičům

důvěrnější vztah a často se jim svěří se starostmi, které by rodičům neřekly. Od prarodiče lépe přijmou rady a domluvy, protože oni už mají své názory utvořené a poradí rádi a mají více času.

### 2.3.2 Rozvod

Rozvod je velmi obtížná situace v každém věku. „*Od roku 1920 vzrostla hrubá míra rozvodovosti asi šestkrát.*“<sup>28</sup> Ve většině případů má větší následky pro ženu. Žena rozvedená ve vyšším věku, což znamená rozvod zhruba v době klimakteria, mívá problémy s hmotným či ekonomickým zajištěním. I její důchod bývá menší než důchod muže. K rozvodu dochází v partnerském soužití čím dál častěji. „*Jestliže v roce 1950 se u nás rozvedlo celkem 11 312 manželských párů, v roce 2000 to bylo dvaapůlkrát více, 29 704 párů (v roce 1996 to bylo nejvíc, rozvedlo se tehdy 33 113 párů, tedy téměř třikrát více než v padesátém roce).*“<sup>29</sup>

Čím jsou lidé starší, tím je pro ně rozvod obtížnější. Ve věkové skupině 45 - 49 let vzrostl podíl rozvádějících se žen z 6,1 % (v roce 1989) na 10,4 % (v roce 2003) a u věkové skupiny starších padesáti let ze 4,8 % na 9,9 %.<sup>30</sup> Mnoho žen se pak cítí být starými a neatraktivními. Nerady pak chodí do společnosti, jelikož do té je 20 i více let doprovázel ten samý partner. Myslí si, že je to konec jejich života. Ale mnoho z žen nakonec zjistí, že rozvod může být právě nový začátek. Mohly například žít v klaustrofobickém svazku při jehož opuštění najednou zjistily, že mohou dělat více věcí, mají více zájmů a jsou celkově spokojenější. Jelikož ve středním věku jsou již děti odrostlé, nehrozí nebezpečí otěhotnění a podobně, žena si po rozvodu naopak může začít užívat života. Po menopauze totiž ženu čeká ještě alespoň jedna třetina jejího života a tak by bylo zbytečné

---

28 [http://www.czso.cz/csu/2002edicniplan.nsf/t/AA0041FBB1/\\$File/401502a4.pdf](http://www.czso.cz/csu/2002edicniplan.nsf/t/AA0041FBB1/$File/401502a4.pdf)

29 Šťastná, [http://www.demografie.info/?cz\\_detail\\_clanku&artclID=46](http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=46)

30 <http://www.czso.cz/csu/2002edicniplan.nsf/p/4015-02>

propadat beznaději. Naopak je žádoucí využít té příležitosti začít znovu.

*„S návrhem na rozvod přicházejí ženy častěji (v roce 2000 jich bylo 68,0%) než muži. Nejčastější příčinou rozpadu manželství dnes bývá rozdíl povah, názorů a zájmů: v případech, kdy příčina byla na straně muže, byl v roce 2000 podíl těchto důvodů 47,0%, byla-li příčina na straně ženy, bylo to 49,1% .“<sup>31</sup> Ale růst trendu rozvodovosti starších manželství má často na svědomí fakt, že se manželé již necítí vázáni odpovědností za výchovu dětí.*

### **2.3.3 Zaměstnání**

Trh práce je dnes zaměřen především na mladé lidi. Často se setkáváme s ne příliš starým pojmem diskriminace na trhu práce. Touto diskriminací, pokud se bavíme o diskriminaci žen v zaměstnání, trpí především ženy v období klimakteria či ve věku kolem něj. Jednou z příčin je zaměření na mladé perspektivní síly a druhou, že dnes mají ženy v tomto věku zažité stereotypy týkající se minulého režimu, kdy hlavním pozitivním rysem, který byl v zaměstnání hodnocen, byl dlouhodobý vztah k jednomu zaměstnavateli. Opak byl hodnocen velmi negativně. Proto je pro starší pracovníky velmi stresující častější změny zaměstnání při jeho ztrátě, kdy často ztráta není zaviněna vlastní vinou, ale buď zánikem či reorganizací podniku.

*“Podíl žen mezi zaměstnanci je nejvyšší ve věkové skupině 45-49 let (zde ženy početně převažují nad muži), nejvyšší podíl žen mezi podnikateli kde jinak výrazně převládají muži) je ve věkové skupině nad 50 let (podíl žen je zde 27 %).“<sup>32</sup> Tato statistika dokazuje, že starší generace opravdu dbá, aby ve svém zaměstnání obstáli a vydrželi v něm až do důchodového věku.*

Další potíží je úzce související problém dnešní doby propagující mládí.

---

31 [http://www.czso.cz/csu/2002edicniplan.nsf/t/AA0041FBB1/\\$File/401502a4.pdf](http://www.czso.cz/csu/2002edicniplan.nsf/t/AA0041FBB1/$File/401502a4.pdf)

32 [http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/kapitola/gender\\_uvod](http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/kapitola/gender_uvod)

Protože už jen tím, jak některé ženy svou práci berou, jak je popsáno výše, tak se do popředí a na výhodná místa dostávají spíše mladší ročníky. I samy firmy dávají přednost mladším, pružnějším a flexibilnějším pracovníkům, Nemluvě o tom, že dnešní ženy mají často mezery ve vzdělání ve spojitosti s jazyky, s prací s počítači a podobně. Ne všechny, ale převážná část ano.

Problémem je i úhel pohledu mladších kolegů na starší spolupracovnice. A nejen jich. Celkově dávají muži více pozornosti mladším ženám. Mnohdy jim více odpustí a více se jim věnují. Není to však pravidlem. Je to přirozené, protože ženy v přechodu nejsou pro muže tak perspektivní jako ženy mladší. Druhá část problému je, že lidé vidí v přechodu něco nenormálního, mnohdy až hanlivého. O tomto přesvědčení vypovídá časté označení žen v klimakteriu „bábami v přechodu“. Často je to nedostatečnými znalosti a nedostatkem osvěty, které se bohužel v naší společnosti ukazuje.

Asi největším problémem je, že okolí není schopno pochopit, že žena v přechodu potřebuje větší ohledy na její psychiku a na její zranitelnost. Zaměstnavatel, ale i kolegové nechápu jak psychicky (nemluvě o fyzických problémech) je toto období náročné. Ženy se musí vyrovnávat s faktem, že jejich mládí je v nenávratnu a že je čeká již jen stárnutí, především z hlediska fyzického. V tomto období nastávají potíže, které předtím nezaznamenaly, neznaly a ve společnosti je svým způsobem společensky znevýhodňují (návaly horka, inkontinence, nespavost). Tyto potíže vedou ke změnám v psychice, ženy začnou více pozorovat reakce svého okolí a mnohdy si tyto reakce neadekvátně vysvětlují. Stávají se citlivějšími a zranitelnějšími.

*“Ve věkové skupině 40-44 let mají ženy hodnost poručík a vyšší pouze z 5 %, v případě mužů dosahuje podíl osob s takovouto hodností téměř 50 %. Jiná situace je však v kategorii 25-29 let. Zde téměř 24 % žen má hodnost poručík a vyšší (jen necelých 16 % mužů v tomto věku dosáhlo takové hodnosti).”<sup>33</sup>*

---

33 [http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/kapitola/gender\\_uvod](http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/kapitola/gender_uvod)

### 2.3.4 Volný čas

Dnešní ženy a koníčky v klimakteriu je dost složitá otázka. Ženy mají zažité především zaměstnání a péči o domácnost. Je známo, jak jsou ženy v zaměstnání a v domácnosti vytíženy. V součtu nebude jejich pracovní doba kratší než dvanáct hodin. Dvanáct hodin je ze dne polovina, přičemž zhruba osm se prospí. Tudíž zbývají čtyři hodiny v lepším případě. V předchozí době měla žena jako „koníček“ děti. Ten čas, který jí zbyl, věnovala jim a jejich zálibám a jejich problémům a potřebám. Zatímco muž měl většinou více času pěstovat si vlastní hobby. Tudíž i dnes má muž větší naději, že po odchodu dětí z domova mu zůstává nějaká záliba, které se může věnovat či ji zdokonalovat. Ale žena po odchodu dětí má podstatně méně zájmů, v mnoha případech žádný. Pokud se narodí vnoučata, opět získá zájem týkající se dětí, ale už nemůže být tak intenzivní jako s dětmi vlastními. Díky odchodu dětí se může žena vrátit k zálibám, kterým se věnovala v mládí, anebo které průběžně dělala v celém životě a konečně je může zdokonalovat natolik, aby z nich mohla mít opravdovou radost. Stejně tak se může věnovat nejrůznějším veřejným činnostem. Důležité je aby tím co dělá přestala mít pocit zbytečnosti, který v tomto období bývá častý a aby se stále dokázala radovat ze života. Navíc si díky podobným zájmům může najít společnost stejně smýšlejících lidí a to dá ženě velmi dobrý start do období v klimakteriu a po něm, protože najde „*společnost někoho, s kým si může popovídat o věcech minulých i současných, postěžovat si, poradit se apod.*“<sup>34</sup>

---

34 Donát, Klimakterium, s. 61

### 2.3.5 Vzhled

Výrobci a módní návrháři myslí především na mladší část obyvatel a pro ženy v období klimakteria připravují především modely, které mají usedlé střihy a barvy. To je jistě pravda, protože pokud se kolem sebe rozhlédneme, vidáme převážně ženy v těchto kombinacích tmavých a šedých barev, ačkoliv dnes už přichází i trend zdravé výživy a příjemného, moderního vzhledu. V módě jsou ženy rozděleny, pokud vezmeme tento fakt velmi zevrubně, na dvě skupiny. Jedna skupina jsou takzvané “šedé myšky“ a ta druhá jsou ženy mnohem sebevědomější, které rády dobře vypadají, ačkoliv mají mnohdy problém právě s tím, že stárnou a nechtějí se s tím smířit.

Výrok jednoho vedoucího z pražských prodejen: *„Nemám důvod si vymýšlet, ale opravdu nejlíp se nám prodává standardní zboží. Ženám se sice módní oblečení líbí, pochvální je, ale málokdy si jej koupí. Chtějí být především nenápadné, a tak se většinou rozhodnou pro klasický oděv.“*<sup>35</sup> Dnes již není aktuální, poněvadž jak je psáno výše, některé ženy se změnily. Nicméně ani ženy, které se neoblékají výrazně a mladě, nemusí nutně toužit po nenápadnosti. K jejich výběru oblečení, které odráží postoj člověka k životu a mnohdy i jeho hodnoty, je vede snaha oblékat se elegantně a cenově přijatelně. Tudiž mnohdy mohou vypadat „obyčejně“, ale nemusí to být záměrem. Bohužel ale některým ženám cit pro eleganci a vkusnost chybí a to jak ženám z řady “nenápadných“ tak z řad sebevědomějších a více nápadných. Proto je třeba, aby se ženy rozhlížely a porovnávaly, protože i v období klimakteria mohou vypadat hezky.

Módy se také týká plastická chirurgie, která ve věku, kdy ženy prožívají klimakterium, začíná být aktuální i pro ženy, které se svým tělem byly dosud spokojeny. O plastické chirurgii ženy začnou uvažovat: *„Když musíte ve svém povolání vystupovat před publikem jako herečka, ministryně, obchodní zástupkyně atd., nebo prostě kvůli svému sebevědomí možná cítíte potřebu zlepšit*

---

35 Donát, Přejít v životě ženy, s. 118

*svůj vzhled a zvrátit některé změny, které vám způsobil věk.*<sup>36</sup> Je ovšem třeba probrat s lékařem, co od plastické chirurgie může žena očekávat a co jí může být nabídnuto.

## 2.4 Shrnutí

Problémy v klimakteriu se netýkají jen jednoho aspektu, jednoho příznaku, ale naopak se propojují a souvisí se sebou. S biologickými příznaky je možné se obrátit na lékaře - nejčastěji gynekologa, který může vyhodnotit léčbu ať již léčbou obvyklou a to především hormonální terapií, tak různými alternativními metodami. V případě psychických problémů je na místě opět lékař a to psycholog či psychiatr, který je schopen ženám do určité míry pomoci.

V oblasti sociálních problémů však žádný lékař neexistuje. Některé ženy jsou schopny si samostatně a bez větších problémů poradit s obtížemi, které je v sociální rovině provázejí. Každá žena však není schopna se vyrovnat s těmito problémy. Dle zmíněných sociálních příznaků jsou zřejmé zásadní problémy, které je žena nucena v období klimakteria řešit.

Vzhledem k tomu, že s některými problémy si žena neví rady, je třeba, aby měla možnost obrátit se na instituce, které jsou schopné pomoci či poradit. Žena by měla mít co nejlepší přehled o možnostech odborné pomoci, užitečných rad a možnosti kontaktu s lidmi, kteří jejím problémům rozumí, popřípadě je sdílí. Tento přehled by měl být lehce dostupný a konkrétní.

Hlavními problémy jsou v předchozí kapitole rozebrané příznaky, se kterými se žena během klimakteria potýká. Jedněmi z nejčastějších problémů bývají potíže týkající se rodiny. Vzhledem k tomu, že většina žen v rodině žije, tak se s nimi potýká přímo a velmi se jí dotýkají v podstatě každý den. Je tedy třeba, aby měla

---

36 Curtis, Přejchod a roky po něm, s. 181

představu o tom, jak tyto potíže řešit, popřípadě se s nimi vyrovnávat.

Další okruh problému se týká zaměstnání, které taktéž většinu žen nějakým způsobem ovlivňuje. Tato část života se v době klimakteria stává často složitější než doposud a mnohdy se zde žena poprvé může setkat i s diskriminací. Proto je velmi důležité, aby věděla, co je v jejích silách, co smí požadovat a jakým způsobem se má v určitých situacích zachovat. Proto si myslím, že z hlediska problému zaměstnání a klimakteria by byla vhodná rozumná a přehledná pomoc, která by ženě měla být nabídnuta.

Neméně důležitým problémem jsou volnočasové aktivity a pro ženy významný vzhled. V klimakteriu se často žena může po dlouhé době věnovat svým koníčkům, které musela na čas z různých důvodů (rodina, zaměstnání) omezit či posunout na okraj svých zájmů. Měla by mít povědomí o tom, jaké možnosti má z hlediska zájmů, svých talentů, vzdělání a podobně. Také je třeba ji upozornit, že se nemusí cítit „stará“, protože to je častou chybou a je nasnadě, aby byla k použití ucelená nabídka aktivit, po kterých by od žen v klimakteriu mohla být poptávka.

Ženy mají mít možnost vědět o alternativách pomoci v období klimakteria. Pokud takovou šanci mít nebudou, bude to k jejich neprospěchu, jelikož díky větší informovanosti, lepším možnostem a přehlednosti mohou dosáhnout vyšší kvality života. Proto je vhodné, aby měly k dispozici nabídky aktivit, pomoci a rad které by mohly využít a aby věděly, kde tyto podklady hledat. Důležitým faktem je uvědomění si, že ačkoliv tento přehled mohou mít k dispozici, je pouze na ženě samotné, jestli této příležitosti využije nebo ne.



### 3. MOŽNOSTI PREVENCE NEGATIVNÍCH SOCIÁLNÍCH DŮSLEDKŮ KLIMAKTERIA

Klimakterium je období, kterým projde každá žena. Je to období plné změn a mnoha nových problémů, se kterými si všechny ženy nemusí vědět rady. V odborné literatuře je dle mého názoru sociální rozměr klimakteria často opomíjen. Pokud je o tomto rozměru pojednáno, bývá tak pouze okrajově a není jasné, kde mají ženy vyhledat pomoc či jak svoji situaci řešit.

Každá žena prožívá různé sociální interakce. Z těchto interakcí mohou vzniknout problémy, které nemusí být schopna řešit. Pokud tato situace nastane, je v zájmu společnosti, aby umožnila ženě zajištění pomoci, která jí usnadní řešení obtíží, které jsou pro klimakterium specifické. Aby společnost byla schopna minimalizovat následky, které plynou z potíží spojených s klimakteriem, je třeba nabídnout alternativy zvyšující kvalitu života žen v období klimakteria.

Každá žena v klimakteriu je osobnost, s vlastními názory, zálibami ale i časovými možnostmi, tudíž je třeba mít na paměti, že nelze jedním programem pokrýt potřeby všech žen. Neméně důležitým poznatkem je fakt, že nabídka může být opravdu obsáhlá a kvalitní, ale je pouze na ženě samotné, zda ji využije.

V této části své práce se budu snažit v reakci na výše uvedené problémy, které ženy v klimakteriu provázejí, vymezit způsoby a formy pomoci a podpory, kterých by se této cílové skupině mohlo dostat ze strany společnosti. Tyto výstupy pak budu konfrontovat s reálnou nabídkou na území města České Budějovice.

Věkové složení obyvatelstva v roce 2005 bylo v Českých Budějovicích u žen ve věku 45-49 let 5140 žen a ve věku 50- 54 let 5744 žen.<sup>37</sup> Což znamená, že žen v období klimakteria bylo v roce 2005 celých 10884, což je více než jedna desetina všech obyvatel. Tato skupina tedy tvoří nezanedbatelnou část populace.

---

<sup>37</sup> [http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/96003E0349/\\$File/31030202.pdf](http://www.czso.cz/xc/edicniplan.nsf/t/96003E0349/$File/31030202.pdf)

### 3.1 Vymezení problému

Klimakterium je období, ve kterém většina žen získá volný čas, který doposud zaplňovaly jiné aktivity, zejména starost o rodinu. V období, kdy se tyto starosti stanou neaktuálními, ženě přibude volný čas, který může využít ve svůj prospěch. Mnohdy se ale nově nabytý čas stane přítěží. Žena si s ním nedokáže poradit, protože byl vždy vyplňován jinak. Následkem toho může dojít k negativním dopadům na kvalitu jejího života.

V dnešní společnosti jsou zvýhodňováni mladí lidé. Jejich znalosti a přístup k práci bývá odlišný než u žen ve věku klimakteria. Vzhledem k podmínkám na trhu práce, kdy je rušeno mnoho podniků a firem, se žena může stát nezaměstnanou. Kvůli nezaměstnanosti se žena může ocitnout nejen ve finanční krizi, ale také v krizi sociální. Pokud nebude mít dostatek potřebného sociálního kontaktu, dá se předpokládat horší průběh klimakteria.

S problémem nezaměstnanosti se váže fenomén práce s počítačem. Společnost bere jako samozřejmé, že lidé umí s počítačem pracovat a že se vyznají na internetu. Vzhledem k tomu, že mnoho žen ve věku klimakteria doma počítač nemá a nevyužívá přístup k němu, začnou být přehlíženy v nabídkách zaměstnání. Je to přirozené, protože při nástupu do zaměstnání, kde se počítače využívají, se předpokládá, že základní znalosti má každý.

Klimakterium je období mnoha změn nejen z hlediska biologie a psychologie, ale i v sociální sféře, do které patří i rodina. Žena zažívá nové pocity a problémy, které doposud neznala a musí se s nimi nějakým způsobem vyrovnat. Situaci však neulehčuje fakt, že se mění i její manžel a děti. Děti odcházejí z domova za vlastními potřebami a životem a manžel se musí s touto skutečností smířit, přičemž v jeho osobním životě nastávají také změny-především biologické.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> Viz Příloha III.

Žena se díky této problematice může stát úzkostnější, kvůli přemíře volného času se může započít či rozvinout deprese, může být podrážděnější, může se zbytečně podceňovat, protože se jí zdá, že její role v životě skončila a ona ztratila jeho smysl a podobně. Pokud ztratí zaměstnání, pocity nepotřebnosti se mohou prohloubit. Může si začít připadat „stará“, protože neumí ovládat nové technologie, jakými jsou počítače. Pokud žena v klimakteriu prožívá rozvod, který je i v jiných životních etapách obtížný, může to její emocionalitu ještě více narušit, což se odrazí na dalších projevech klimakteria a celkovém životě.

Významnou potřebou, jakou žena často pociťuje, je potřeba sociálního kontaktu, který jí dosud poskytovaly děti a manžel. Rozhovory a lidská přítomnost najednou zmizí a osamocení je další potíž, se kterou se žena musí vyrovnat. Často však není v jejích silách, vyrovnat se s tímto faktem sama a propadá se do beznaděje a deprese.

Pokud je žena uvolněná a v příjemném psychickém rozpoložení, lépe se jí řeší problémy jak psychického tak i zdravotního rázu. Záporné emoce, ztuhlost a negativní postoj k životu vyčerpává více než je na první pohled zřejmé. Výsledek bude i takový, že lidé kolem ženy budou taktéž příjemnější a uvolněnější a prospěje to celkovému prožití klimakteria.

Žena by si měla vytvořit pozitivní postoj k životu, aby snadněji zvládala situace, do kterých se dostane a požadavky, jež na ni budou kladeny. V klimakteriu by neměla ztratit sebedůvěru, kterou si každá žena může dovolit. Pokud totiž bude myslet negativně, často se to odrazí na jejím zdravotním stavu a klimakterium bude prožíváno mnohem obtížněji než s pozitivním životním postojem.

V klimakteriu má žena sama problémy s vlastními příznaky a mnohdy není v její moci si zdlouhavě vyhledávat aktivity, které jí v tomto nelehkém období mohly pomoci. V tu chvíli by měla být nápomocna společnost. Důvodů, proč by tak měla udělat je mnoho a jedním z nich je jen holý fakt, že žena svůj dosavadní

život společnosti podstatě věnovala - porodila a vychovala děti, účastnila se pracovního procesu atd. Společnost by jí tyto léta měla vynahradit tím, že se o ni v tomto přelomovém období postará především z hlediska přebytku volného času, problémy s rodinou a ztrátou zaměstnání. Důležitou poznámkou je fakt, že prvotní zájem musí pocházet ze strany ženy. Společnost jí pouze může poskytnout nabídku aktivity, může jí dát možnost, jak trávit svůj čas a může jí nabídnout pomoc. Je však na každé ženě samotné, zda tuto nabídku využije.

### 3.2 Návrhy opatření

Nově nabytým volným časem, ztrátou zaměstnání, osamocněním, potřebou sociálního kontaktu je žena postavena k problémům, které dosud nemusela řešit. Společnost by měla být ženě oporou a nabídnout jí alternativy, jak minimalizovat potenciální škody na kvalitě života. V ideálním případě by tyto rady, pomoc a podněty měly být v jediné organizaci, která by se ženám ve věku klimakteria mohla věnovat.

Hlavními problémy jsou sociální osamocnění, nevyužitý volný čas, nedostatky ve vzdělání v nových technologiích a potíže v rodině. Ženě může být klimakterium v sociálním rozměru ulehčeno různými způsoby, jakými jsou volnočasové aktivity díky kterým se vyhne mnohým sociálním problémům jakým je například osamělost, kulturní život, který jí může naplnit či vzdělání, díky němuž získá sebedůvěru a vědomosti a poradny, jež mohou pomoci odborně. Prevencí osamělosti jsou takové aktivity, kterých se žena účastní s ostatními lidmi.

#### Pohybové aktivity

Pohyb je vhodný už jen kvůli předcházení rizika cévních chorob, bolestem zad a podobným zdravotním problémům. Stejně tak pomáhá i k relaxaci, uvolnění,

větší sebedůvěře, kondici, výdrži apod. Ve většině odborných knih, naučných či zábavných časopisů a pořadů v televizi je na sport kladen velký důraz. Sport se dokonce mnohdy stal i jistou kulturní záležitostí. S vyšším věkem ženy v období klimakteria se poji jiné fyzické možnosti. Pokud žena začíná se cvičením teprve v přechodu, bude třeba jiný přístup. I tak je pohyb vhodný a žádoucí. Tento fakt se musí zohlednit z hlediska přístupu k pohybovým aktivitám a k jejich obsahu. Pokud vezmeme v úvahu ženu, která s pohybovou aktivitou v klimakteriu teprve začíná, je třeba dodržovat jisté zásady. Jsou jimi šetrný přístup k pohybovému aparátu s pozorností na možný vznik osteoporózy, méně náročné aktivity na pochopení a ovládnutí těla, nejlépe takové, které vycházejí z dosavadního života – tedy takové aktivity, které se žena v průběhu svého života necíleně naučila (jízda na kole, plavání). Neměly by být ani příliš psychicky náročné – jako jsou například adrenalinové sporty. Důležitý fakt je, že žena si u těchto aktivit má aktivně odpočinout a prožít příjemné chvíle bez stresu a tlaku na psychiku, která je v období klimakteria citlivější. V těchto souvislostech se jako ideální pohyb jeví plavání, turistika, jóga.

## Kultura

Kultura je nedílná součást dnešního života a lze v ní najít seberealizaci a sociální interakce, které jsou k plnohodnotnému životu nutné. Pro ženy v období klimakteria často znamená novou epochu života, protože dosud se staraly o děti a neměly tolik času se kulturně vyžít. Ve chvíli kdy děti „opustí hnízdo“ není třeba, aby ženy ztratily smysl života, kterým doposud děti mohly být, ale mohou tuto skutečnost využít jako nalezení nového smyslu, či zkoušení toho, na co dosud neměly čas nebo energii. V kulturním žití se ženám mohou odhalit nové kontakty, mohou zažít setkání s novými lidmi, kteří je mohou motivovat k novým činnostem, či novým způsobem nahradit ty, kteří již se ženou nejsou. V období klimakteria je třeba podporovat růst zájmu o kulturní dění v okolí a možnosti setkávání se se stejně starými ženami s podobnými problémy. Vzhledem

k zvýšené citlivosti ženy, k výraznějším emocionálním poruchám a potížím je kontakt se ženami se stejnými problémy adekvátní, protože si mohou nezávazně sdělit svá trápení a nebýt na ně samy. Kulturní život je vhodné nejen kvůli kvalitnímu vyplnění volného času, ale i kvůli sociálním kontaktům, které brání sociálnímu vyloučení, ke kterému v tomto období může často dojít.

Vhodnými kulturními zážitky jsou setkání se například u kávy, kde si stejně staré ženy, se stejnými problémy mohou popovídat, návštěvy divadel, kin, muzeí a podobně opět se ženami stejného věku, návštěvy knihoven, ve kterých je možné získat mnoho informací a knihovny by měly vyjít ženám vstříc veřejným internetem a případnou pomocí s jeho obsluhou.

### Vzdělávání

Vyhlídky na získání nového zaměstnání se zvyšují, pakliže žena ovládá nové technologie – počítače a internet. S tímto vzděláním se pojí možnost mít k dispozici vyhledávání nových příležitostí k zaměstnání (internet apod.) Díky vzdělání v oblasti informačních technologiích mohou ženy žádat o lepší zaměstnání než měly dosud, či stávající zaměstnání novým vzděláním prohloubit a vyhnout se tak diskriminaci na trhu práce. Tím, že prokáží, že je pro ně nové vzdělání přínosné a zvládnou ho, získají větší úctu a pochopení v očích mladších zaměstnanců, pro které práce s počítačem a internetem nebývá problém. Pokud danou problematiku zvládnou, zvýší to jejich sebedůvěru, sebevědomí a prospějí hladšímu průběhu klimakteria. Používání internetu a počítače neslouží jen k příznivějším vyhlídkám na lepší zaměstnání, ale i k vyhledávání informací, ke kontaktu se známými či příbuznými a k využití volného času.

Ideálem v tomto případě je organizace učící ženy i muže ve věku klimakteria a starší práci s počítačem a internetem.

## Poradny

V tomto období života se musí žena vyrovnávat také s rodinnými změnami a problémy. Rozvod, může snižovat sebevědomí a omezovat sociální interakce, jakými dosud byly akce, na které žena byl doprovázena partnerem, který jí teď chybí. Dalším nezvladatelnou potíží se může stát fakt, že děti odešly z domova, žena zůstala pouze s manželem či zcela sama. Vyvolává to v ní pocity beznaděje a zoufalství, které se bez pomoci mohou stát depresí.

Některé sociální problémy nelze řešit bez odborníků. Většinou se úzce týkají psychických problémů a biologické příznaky klimakteria je znesnadňují. Pokud žena trpí vážnějším problémem či poruchou, rozhodně se to odrazí na jejím sociálním životě a lehce se může stát sociálně vyloučenou a tím se jí často některé možnosti pomoci (volnočasové aktivity apod.) ještě více vzdalují. V takovém případě je nutná pomoc odborníka, který může stanovit diagnózu, popřípadě nasadit léčbu příčiny, jíž bývají psychické potíže a tím ženu posunout do oblasti, kde se jí dá pomoci i z hlediska sociálního. Tato pomoc se netýká jen ženy, ale i její rodiny, které se sociální osamocení ženy taktéž týká.

Vhodnou se tedy jeví psychologická poradna pro ženy a rodinu, která bere v potaz či přímo dává důraz na sociální sféru života. Co by jistě nemělo chybět je psychologická pomoc v případě ztráty zaměstnání.

### 3.3 Současná nabídka a příležitosti v Českých Budějovicích

V Českých Budějovicích se nachází mnoho organizací, institucí a zařízení, které nabízejí různé aktivity a pomoc. Pro potřeby žen v klimakteriu je třeba vybrat takové, které jim budou ku prospěchu a mohou jim nabídnout nějaké aktivity, které jiné organizace nemají a napomáhají hladšímu průběhu klimakteria. Ze sociálních potíží, které ženu v klimakteriu provází vyplynuly některé potřeby a možnost jejich pokrytí a pro ženy v Českých Budějovicích je stěžejní, jaká je

nabídka v tomto městě.<sup>39</sup>

### Pohybové aktivity

České Budějovice nabízejí pestrou nabídku pohybových aktivit. Lze využít všechny druhy aktivit a sportů. Z hlediska sportů vhodných pro ženy v klimakteriu – jóga, plavání a turistika – je nabídka pokryta plně.

V Českých Budějovicích se nachází plavecký stadion, který funguje od roku 1971.<sup>1</sup> Zajišťuje více druhů služeb týkajících se plavání a relaxace ve vodě.

V celé České Republice existuje Klub Českých Turistů (KČT), který zajišťuje mnoho akcí v oblasti turistiky. V Jihočeském Kraji je jedna z oblastí KČT.

V Českých Budějovicích existuje společnost, která se věnuje józe, jenž se jmenuje Sdružení jóga v denním životě v Č. Budějovicích. V Čechách a na Moravě je Jóga v denním životě známa od roku 1973.

### Kultura

České Budějovice jsou velké město, což je předpoklad k tomu, že kultura zde bude na uspokojivé úrovni. Také tomu tak je. Lze zde nalézt divadla, kina, výstaviště, galerie, kavárny, restaurace atd. Do všech těchto institucí má žena ve věku klimakteria přístup volný, ale potřeba, která se v klimakteriu násobí, není pokryta. Touto potřebou je kontakt se stejně starými ženami, se stejnými problémy a víceméně stejnými zkušenostmi. V Českých Budějovicích neexistuje středisko či program, který by ženy v klimakteriu alespoň jednou za čas sdružoval. Jediným východiskem, které město nepřímo nabízí jsou knihovny s veřejným internetem, díky kterému je možné se seznámit a domluvit se ženami ve stejném věku na nějaké aktivitě.

### Vzdělávání

---

<sup>39</sup> Viz Příloha II.



V Českých Budějovicích se ženám ve věku klimakteria a jejich vzdělání aktivně věnuje jedna organizace s názvem Attavena ECDL. Jejím cílem není pomoc ženě v klimakteriu, ale vzdělání týkající se počítačů. Attavena poskytuje certifikát, který potvrdí dosažené vzdělání. Není to organizace, která by poskytovala větší sociální rozměr pro ženy v klimakteriu. I přesto je to přínosná organizace a napomáhá ženám v období klimakteria k větší sebedůvěře.

Druhá organizace - Bazilika se jedním projektem věnovala přímo ženám v klimakteriu a z velké části pokryla potřeby, které z klimakteria vyplývají. Tento projekt byl velmi přínosný tím, že nejenom že vzdělával ženy v oblasti nových technologií jakými jsou počítače, ale zahrnoval i většinu potřeb, které žena v klimakteriu může mít.

#### Poradny

Město České Budějovice nabízí jednu poradnu, která je schopna ženě v klimakteriu pomoci. Je jí Poradna pro ženy a dívky SONŽ a nespécializuje se přímo na ženy v klimakteriu, ale v její působnosti je řešení problémů v partnerských vztazích a v případě potřeby sociálně právní poradenství.

#### **3.3.1 Porovnání navržených opatření a stávající nabídky**

V Českých Budějovicích neexistuje organizace, která by se komplexněji věnovala ženám v období klimakteria. Pokud se ženy chtějí vyhnout sociálním problémům, které je mohou postihnout, popřípadě již vzniklé řešit, musejí každou oblast řešit samostatně.

Z hlediska volnočasových aktivit a pohybu, je v Českých Budějovicích velmi dobrá nabídka, která pokrývá všechny druhy pohybových aktivit, které jsou pro ženu v klimakteriu vhodné. Kulturní část života tak příznivá není. Nabídka aktivit, kterým se kulturně založené ženy mohou věnovat je široká. Problémem ovšem je, že nejsou spojovány se setkáváním žen ve stejném období, s podobnými problémy. Což má za následek, že žena může kulturně žít a přesto se může cítit

sociálně vyloučená a její potřeba sdílet své problémy s podobně postiženou osobou není vyřešena. Nabídka volnočasových aktivit tedy v městě České Budějovice je příznivá a nově nabytý volný čas může být smysluplně využit, ale chybí zde možnost se díky společným koníčkům a zálibám sjednocovat a předcházet tak pocitu osamění.

Vzdělávání žen, které jsou ve věku kolem období klimakteria, je v Českých Budějovicích na dobré úrovni. Organizace Attavena zajišťuje osvědčení o vzdělání týkajícího se počítačů a ženy díky tomu mohou oplývat větší sebedůvěrou a žádat o lepší zaměstnání, udržet si stávající zaměstnání či se naučit hledat nové zaměstnání pomocí internetu. Tato organizace také nepřímo přispívá k tomu, že se v rámci jejího programu mohou setkat ženy ve stejném věku a navázat kontakt.

Pokud se žena ocitne v těžší životní situaci, na kterou nestačí svépomocí, či svěřením se přítelkyni, je zapotřebí odborné pomoci. České Budějovice poskytují psychologické poradny pro samostatnou osobu, které však ženy mohou využít po celý život, tedy v jakémkoliv věku. S často přicházejícími problémy v rodině narůstá potřeba je řešit a v Budějovicích existuje Poradna pro ženy a dívky SONŽ, čímž částečně pokrývá potřebu řešení rodinných problémů ženy v klimakteriu. Tyto poradny však nejsou primárně zaměřené na ženu v klimakteriu a vhodné by bylo, aby lékaři měli dobré znalosti o problémech, které ženu v tomto období mohou potkat.

Jediná organizace, která se svým projektem k ideálu komplexní péče o ženu v klimakteriu a její sociální problémy blížila, je Bazilika o.p.s. Tento projekt byl velmi přínosný a zahrnoval většinu potřeb, které žena v klimakteriu může mít. Pokud by takový program trval nepřetržitě, stalo by se pro mnohé ženy klimakterium lépe snesitelné. Myslím si, že by bylo vhodné, aby byl tento program obnoven či se stal novým projektem jiné organizace. Bazilika jako organizace je funkční, ale projekt, který se ženám ve věku klimakteria a starším věnoval, již proběhl a nefunguje.

### 3.4 Shrnutí

Praktická část této bakalářské práce posloužila k vyjádření situace nabídky aktivit, pomoci a péče o ženu v klimakteriu na území Českých Budějovic. Z této části vyplývají hlavní sociální problémy, se kterými se žena v klimakteriu může setkat. Jsou jimi sociální osamocení, které může kumulovat v sociální vyloučení, problematika nově nabytého volného času a jeho využití, potřeba vzdělání v nových technologiích jakými jsou počítače a internet, s nimi spojená nezaměstnanost a možná diskriminace na trhu práce z důvodu věku a malého rozhledu v nových technologiích a potíže, které nelze řešit obvyklými postupy a svépomocí a je potřeba odborná pomoc.

Všechny tyto problémy jsou závažné a je třeba je řešit, tudíž se nabízejí alternativy, které mohou ženám pomoci. Jsou to pohybové a kulturní aktivity, které řeší otázku volného času a zároveň vylučují sociální vyloučení a pomáhají k snížení pocitu osamělosti. Dále aktivity vzdělávací, které řeší problém nezaměstnanosti, pomáhají pomocí internetu hledat nové zaměstnání, zvyšují sebedůvěru a sebevědomí a pomáhají k dalším sociálním kontaktům především pomocí internetu. Pokud nastanou problémy, které tyto aktivity neřeší, zejména problémy rodinné, které jsou svázány s psychickými potížemi, je na místě psychologické poradny zajišťující odbornou pomoc.

Z praktické části, která se věnovala nabídce v Českých Budějovicích vyplývá, že situace je v některých částech problému uspokojivá a v jiných naprosto nedostačující. Část, která je pozitivní jsou volnočasové aktivity, jejich nabídka je široká a různá. Vyhovující jsou aktivity týkající se pohybu. Všechny, které jsou pro ženu v klimakteriu potřeba jsou k dispozici a dostupné. Z hlediska kultury je situaci třeba brát ze dvou úhlů pohledu. Nabídka, jež je poskytována je dostačující a každý si může vybrat. Druhý úhel pohledu zahrnuje sociální faktor, kterým je

setkávání se lidí v kulturních zařízeních a v Českých Budějovicích chybí komplexnější řešení situace osamocených žen v období klimakteria. Chybí zde akce pořádané za tímto účelem, či společnost zajišťující ženám možnost setkávání se a domlouvání se na společných návštěvách kulturních zařízení. Kulturní život v Českých Budějovicích tedy postrádá řešení důležitého sociálního problému v klimakteriu, kterým je osamocení a sociální vyloučení. Z hlediska vzdělávání se v Budějovicích společnost o ženy postarala velmi dobře a poskytuje vzdělání, které je na místě.

Jak už jsem zmínila za velký nedostatek považuji zrušení projektu společnosti Bazilika o.p.s., který zajišťoval většinu potřeb ženy v klimakteriu a v Českých Budějovicích zcela nepochybně chybí. Pokud ne přímo Bazilika, měla by takový projekt uskutečnit jiná organizace, protože České Budějovice jsou natolik velké město, že řešení problematiky sociálních problémů v klimakteriu se jeví jako chybějící a důležitou součástí života celé společnosti.

## ZÁVĚR

Z této bakalářské práce vyplývá, že klimakterium je velmi obsáhlé téma. Problémů, se kterými se žena v klimakteriu může setkat, je mnoho a je zřejmé, že tyto problémy se nedotýkají pouze jí samotné. Mnohým obtížím se dá, při správné osvětě, vzdělání a přemýšlení o nich, předejít, či je alespoň zmírnit.

Myslím si, že z praktické části je viditelné, že se lze o ženu postarat a že jí lze pomoci v tomto mnohdy nelehkém období. Jak na bázi rady, či přímo pomoci, tak i na bázi stimulace k různým aktivitám, kterým se může věnovat, které jí mohou bavit a kterými může problémy plynoucí z klimakteria zmírnit, či odstranit. Samozřejmě je, že aktivitami jako je kulturní vyžití, práce s počítačem a podobnými nelze odstranit problémy biologické, ale z hlediska sociálního, a o to v této bakalářské práci jde, je velmi pravděpodobné, že je možné je zmírnit či odstranit. Také si myslím, že v oblasti Českých Budějovic, by bylo možné ženě nabídnout mnohem víc, než je tomu dosud. V tak velkém městě jsou jen dvě organizace, které se těmto ženám přímo věnují, a to je podle mého názoru opravdu málo. Bylo by vhodné zařadit programy pro ženy tohoto věku alespoň okrajově do všech sfér života, protože jejich spokojenost prospívá i blahu celé společnosti.

Klimakterium je velmi obsáhlé téma a rozsah bakalářské práce jistě nestačí k tomu, aby bylo vyjmenováno a rozebráno vše, co by bylo třeba. V mé práci jsem se pokusila vystihnout ty nejpálčivější problémy a snažila se nalézt jejich řešení. Na našem trhu je poměrně málo literatury a toto téma je celkově málo propagováno a řešeno. Myslím si tedy, že by bylo vhodné a žádoucí, aby se o klimakteriu více mluvilo a aby bylo více a lépe zpracováno, než je tomu doposud.

## SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ:

1. BEARD, M. K., CURTIS, L. R. *Přechod a roky po něm*. České Budějovice : dona, 1995. ISBN 80-85463-45-3.
2. BRÖMLOVÁ, P. *Jsem já ze všech nejkrásnější?* Praha : AMULET, 1999. ISBN 80-86299-17-1.
3. Český statistický úřad [online]. Praha: ČSÚ, © 2008 Dostupné na WWW <<http://www.czso.cz>
4. DONÁT, J. *Klimakterium*. Praha: JAN VAŠUT, 2000. ISBN 80-7239-174-0.
5. DONÁT, J. *Perimenopauza menopauzální přechod v klinické praxi*. Praha : DoMeNa, 2001. ISBN 80-238-8245-7.
6. DONÁT, J. *Přechod v životě ženy*. Praha : Avicenum, 1989. ISBN 08-031-89.
7. GREGOR, O. *Stárnout to je kumšt*. Praha : Olympia, 1990. ISBN 80-7033-040-
8. HAMILTON, I. S. *Psychologie stránutí*. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-274-2.
9. HOŘEJŠÍ, J. *Lidské tělo*. 3. Vyd. Bratislava : GEMINI, 1993. ISBN 80-7161-049-6
10. JENÍČEK, J. *Žena v přechodu*. 2. přeprac. Vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0679-2.

11. LEIBOLD, G. *Dobrý spánek, dobré nervy*. Praha : Svoboda, 1994. ISBN 80-205-0358-7.
12. MILLER, W.R., ROLLNICK, S. *Motivační rozhovory*. Tišnov : Sdružení SCAN, 2004. ISBN 80-86620-09-3.
13. NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2004. ISBN 80-200-0690-7.
14. NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.
15. *Obecně prospěšná činnost BAZILIKA České Budějovice* [on-line]. České Budějovice: BAZILIKA o.p.s., © 2008 Dostupné na WWW<<http://www.bazilika.cz/www/>>.
16. PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1974. ISBN 14-429-74
17. STOPPARDOVÁ, M. *Hormonální terapie při menopauze*. Praha : Ikar, 2002. ISBN 80-249-0032-7.
18. STOPPARDOVÁ, M. *Klimakterium*. Bratislava : INA, 1995. ISBN 80-85680-6-2.
19. *Testovací středisko Attavena, o.p.s.* [on-line]. České Budějovice: Attavena ECDL , © 2007. Dostupné na WWW<<http://www.attavena.cz/ecdl/>>.
20. *Ženy50* [on-line]. Brno: Ženy50 o. s., © 2007- 2008. Dostupné na WWW<<http://www.zeny50.cz>>.

21. VODÁČKOVÁ, D. kol. *Krizová intervence*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.



## SEZNAM PŘÍLOH

- I. Tabulka Kuppermanova indexu
- II. Organizace v Českých Budějovicích
- III. Mužský přechod

Přílohy.

Příloha I.

## Tabulka Kuppermanova indexu

Tabulka Kuppermanova indexu se používá pro zjištění síly a četnosti příznaků, které v klimakteriu nastávají. A následně se podle získaných hodnot určuje hormonální léčba, která bude nejvhodnější pro konkrétní případ

Dotazník se vyplňuje následujícím způsobem:

Žena vyplní každou řádku v rubrice individuální pocity na startu, přčemž síla obtíží se vyjadřuje takto:

*Obtíže silné, těžké = 3*

*Obtíže mírné, střední = 2*

*Obtíže jemné, lehké = 1*

*Obtíže žádné = 0*

Získané body se vynásobí indexem příslušného řádku a kolonky start se vypíše profesionální odhad.

Dále se sečtou jednotlivá čísla, kdy výsledek může být:

*větší než 35 = těžké obtíže*

*20 – 35 = střední obtíže*

*15 – 20 lehké obtíže*

Další kolonky se využijí k subjektivnímu stavu 3 a 6 měsíců po zahájení hormonální léčby.

<i>Symptomy</i>	<i>Intenzita</i>	<i>Nejsou (0)</i>	<i>Mírné (1)</i>	<i>Středně silné (2)</i>	<i>Nesnesitelné (3)</i>	<i>Body</i>
<i>Neurovegetativní syndrom</i>	Návaly horka a potu (4) Parestezie (2) Poruchy spánku (2) Předrážděnost (2) Deprese (1) Závratě (1) Poruchy koncentrace (1) Bolesti kloubů a svalů (1) Bolesti hlavy (1) Bušení srdce(1)					
<i>Kuppermanův index</i>						
<i>Organický syndrom</i>	Suchost sliznice Opakované výtoky Dysparuenie Snížení libida Močová inkontinence Opakované infekce močových cest					

## Příloha II.

### Organizace v Českých Budějovicích

#### Bazilika o.p.s.

Bazilika o.p.s. je obecně prospěšná společnost věnující se volnému času a kultuře občanů z okresu České Budějovice. Věnuje se různým věkovým skupinám a mezi jednu takovou skupinu patřily i ženy v období klimakteria. Projekt nazvaný Šance 50+ patřil mezi vzdělávací programy a aktivity spojené s rekvalifikací a vzděláváním dospělých.

Jak sami na svých webových stránkách uvádějí <sup>1</sup>: „*V motivačním a vzdělávacím kursu „ŠANCE 50+“ bychom Vám rádi pomohli právě při překonávání podobných překážek, jako je ztráta sebejistoty /kurs motivačních a komunikačních technik/, strach z moderních technologií /základy obsluhy počítače/, nejistota jazykových dovedností /angličtina/, neznalost právního prostředí nebo obchodních a marketingových dovedností. To všechno po dobu dvou měsíců, jednou týdně v dopoledních hodinách v příjemném prostředí kulturního **epicentra Bazilika**, v úzké skupině /max. 12 účastníků v kursu/ pod vedením zkušených lektorů..“*

Kontakt: <http://www.bazilika.cz/www/>

#### Testovací středisko Attavena ECDL

Plný název střediska Attavena je Testovací středisko Attavena ECDL, kdy ECDL znamená European Computer Driving Licence. Webové stránky střediska Attavena uvádějí: „*ECDL je mezinárodně uznávaná, objektivní, standardizovaná metoda pro ověření počítačové gramotnosti. Zjišťuje pomocí praktických testů,*

*zda je uchazeč schopen efektivně využívat základní informační technologie.  
Úspěšní absolventi získávají ECDL Certifikát, který má mezinárodní platnost.“<sup>2</sup>*

Kontakt: <http://www.attavena.cz/ecdl/>

**Plavání-** Plavání je blahodárné pro celé tělo. Voda nadlehčuje, čímž jsou šetřeny klouby a celý pohybový aparát. Pomáhá k relaxaci a uvolnění a zároveň posiluje celé tělo. V Českých Budějovicích se nachází plavecký stadion, který funguje od roku 1971. Zajišťuje více druhů služeb týkajících se plavání a relaxace ve vodě.

Kontakt: [http://www.c-budejovice.cz/CZ/02/Sport\\_OSZ/20050131-002.htm](http://www.c-budejovice.cz/CZ/02/Sport_OSZ/20050131-002.htm)

**Klub Českých Turistů-** Turistika je jedním z nejzdravějších a nejméně namáhavějších sportů. Její provozování nezatěžuje pohybový aparát jako mnoho jiných sportů, což je z hlediska většího výskytu osteoporózy a jí podobným poruchám cenné. V celé České Republice existuje Klub Českých Turistů (KČT), který zajišťuje mnoho akcí v oblasti turistiky. V Jihočeském Kraji je jedna z oblastí KČT. Získat členství v tomto klubu není složité, protože členem Klubu českých turistů se může stát každý, kdo souhlasí s jeho stanovami, popř. se stanovami odboru, jehož členem se míní stát. Do turistiky patří jak pěší turistka tak i cyklistika. České Budějovice nabízejí nové cyklistické stezky, vedoucí přímo městem. Jejich polohu lze vyhledat na Oficiálních stránkách statutárního města České Budějovice.

Kontakt: <http://www.volny.cz/kct-jck/cesky/index.htm>

Jóga- V Českých Budějovicích existuje společnost, která se věnuje józe, jenž se jmenuje Sdružení jóga v denním životě v Č. Budějovicích. Tento styl jógy založil indický jogín Paramhans svámí Mahéšvaránanda. Systém je přizpůsoben západní podobě stylu života. V Čechách a na Moravě je Jóga v denním životě známa od roku 1973. Jejím cílem je dosáhnout zdraví na všech úrovních pomocí souboru speciálně sestavených tělesných, dechových, relaxačních a meditačních cvičení.

Kontakt: <http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/NotForProfitOrganisation/20050902-001.htm>

Poradna pro dívky SONŽ- Tato poradna nabízí sociálně právní poradenství, řešení problémů v partnerských vztazích, sociální výpomoc ženám v obtížných životních situacích vzniklých neplánovaným těhotenstvím atd.

Kontakt: <http://www.c-budejovice.cz/CZ/04/SocialWork/NotForProfitOrganisation/20050830-005.htm>

## Příloha III.

### Mužský přechod

Přestože se zabývám klimakteriem žen, tak nezapomínám, že přechodem prochází i muži. Myslím, že je velmi vhodné vědět i o přechodu mužů, jelikož se s jejich problémy pojí mnoho problémů žen. Ani ženy ani muži totiž v tuto dobu problémy neřeší zcela tak, jako je řešili doposud a psychika obou z nich se mění. Ženy po celý svůj život procházejí nejrůznějšími interakcemi s muži a to především s manželem. V období přechodu se však tyto interakce mohou měnit a mohou vznikat nové vzorce chování. Muži jsou na otázky ohledně přechodu obzvláště citliví. Prochází taktéž mnoha fyzickými a s nimi spojenými psychickými změnami.

Jednou z nich je fenomén impotence, který velmi souvisí i se ženami. Proto zde malinko nastíním faktory, které mohou impotenci napomáhat, ne-li způsobovat. Bohužel se sexuální zdatnost nesprávně stala pro mnohé muže známkou mužnosti. Naopak impotence je tak zkrušující zkušeností, že většina mužů se vyhýbá třeba jen zmínce o ní – i když si od takového problému skutečně potřebují ulevit. To je oblast v níž chápající žena může udělat víc než kdokoli jiný (včetně sexuologa), aby muži pomohla se s tímto problémem vyrovnat. Je velmi těžké odhadnout kolik mužů tímto problémem trpí, protože většina z nich se stydí o tomto problému mluvit.

Příčin proč impotence nastala může být mnoho. Jednou z nich jsou nemoci organismu jako třeba srdeční nemoci, cukrovka, snížená činnost žlázy, vysoký krevní tlak a podobně. Dalším významným faktorem můžou být citové problémy. Hlavní z nich je jistě strach, který může zapříčinit naprostou neschopnost erekce jak píše MUDr Curtis: „Významnou roli mohou hrát finanční nebo jiné faktory, včetně obav z neschopnosti erekce tam, kde se to již jednou stalo.“ Žena může svému partnerovi pomoci tento strach a starosti překonat trpělivostí, důvěrou a klidným hovorem při milování. Neměla by si styk a ejakulaci vynucovat či z něj

dělat povinnost. Čím více si muž dělá starosti, že selže, tím spíše k jeho selhání skutečně dojde. Dále to z citových faktorů mohou být i deprese. Dalšími faktory jsou léky, drogy, alkohol a také rakovina prostaty.

Přechod u mužů probíhá především po stránce emocionální a sociální. Na rozdíl od žen, kdy za spoustu příznaků a problémů klimakteria mohou estrogeny, u mužů testosterony velkou roli nehrají.



## ABSTRAKT

HAVLOVÁ, K. *Sociální rozměr klimakteria*. České Budějovice 2008. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce Z. Toušek.

**Klíčová slova:** klimakterium, syndrom, sociální důsledky, komplexní péče

Práce je rozdělena na tři kapitoly. První dvě se klimakteriu věnují teoreticky a třetí prakticky. Klimakterium je zde vymezeno jako syndrom, popisuje pomocí dostupných informačních zdrojů jeho symptomy z hlediska biologického, psychického a sociálního a na základě jejich analýzy vymezuje sociální důsledky klimakteria.

V praktické části jsou navržena možná opatření, která mohou ženě pomoci snižovat negativní sociální důsledky klimakteria. Dále jsou tato opatření porovnána s nabídkou na území města České Budějovice. Město České Budějovice částečně potřeby žen v klimakteriu pokrývá, ale chybí zde komplexní péče o tuto věkovou skupinu.

## **ABSTRACT**

HAVLOVÁ, K. *Social dimension of climacteric*. České Budějovice 2008. Bakalářská práce. University of South Bohemia in České Budějovice. Faculty of Theology. Department of Education  
Leader of thesis Z. Toušek

**Key words:** climacteric, syndrome, social sequels, komplex care

This work is divided into three chapters. Theoretical part of the climacteric problem is resolved in the first two chapters, the third chapter is concern with practical part. Climacteric is there define as syndrome. This work is describing its symptoms by accessible sources of information from the biological, psychological and social view and on the base of these analysis it defines social sequels of climacteric.

In the practical part, there are some proceedings proposed that could help the women reduce negative social consequences of the climacterium. Further, these proceedings are compared with the offer in the area of the city of České Budějovice. The city of České Budějovice partly covers the needs of women in climacterium but there is an absence of complex care of this age group.