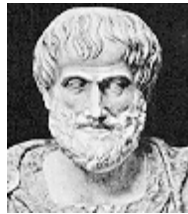


JIŘÍ ADAMEC
FILOSOFICKÝ SEMINÁŘ
KATEDRA TEORIE



KLIMAKTERIUM

**PSYCHOLOGIE V PORADENSTVÍ
OSOBNÍHO ROZVOJE**

Jiří Adamec



Brno 2020

KLIMAKTERIUM

PSYCHOLOGIE V PORADENSTVÍ OSOBNÍHO ROZVOJE

Jiří Adamec

Brno 2020

© Jiří Adamec
Filosofický seminář – katedra teorie
978-80-87234-101-X



Předkládaný text nemá redakční úpravu a korekturní zpracování. Tímto se omlouváme za případné tiskové nedostatky, které mohly uniknout naší pozornosti.

*Někdy je prostě nutné udělat to, co doposud
leželo ladem*

Ú V O D

S příchodem fyziologických změn, jimiž prochází každá žena, jako je klimakterium, se dostavuje rovněž změna v nastavení vnitřní existence. Jejím požadavkem je nutnost přijetí nové podoby horizontu bytí. Tam kde doposud vládla možnost, být ženou darující život donošením dítěte, nyní nastává zdánlivé vakuum. A není to pouze tento problém. Tělo vykazuje nepřehlédnutelné známky nejistoty v sebevnímání, dostavujícími se vlnami neočekávaných komplikací, oslabujících, jednak fyzickou výkonnost, stejně jako psychickou stabilitu. Jedna životní položka střídá druhou. Pocity marnosti se konfrontují s pocity naděje. Strach, úzkost, starost o vše přítomné, vyplývající, mimo jiné rovněž z komplexu méněcennosti nemizí jen tak šmahem, mávnutím ruky. Bez přestání se nastalá situace připomíná svým nesmlouvavým ukazováním na jedinou a prostou realitu v níž nejdůležitější roli hraje čas, který popošel a čas, který ještě zbývá. Bytí a čas tu zavládli, co by pořadatelé všeobjímající kategorie vlastního *bytí-ve-světě*, která se na nic neptá, ale pouze tu přebývá, a zůstává pak výhradně na jeho nositeli, co s jeho výzvou udělá. Naprostá většina žen tento moment sebe sama, nazve ovšem, daleko jednodušeji: *Zestárka jsem!* A nutno přiznat, že je to pravda. Člověk se v pravdě, kterou si otevře přístup k sobě samému, současně otevírá cestě za hranice toho, co se týká jeho vlastního bytí. Vést pravdivou evidenci toho, kdo, nebo kým jsem, dává možnost vstupovat do přítomnosti, ale i budoucnosti oprávněním této pravdy. Je to vstupenka k pohodlí, pobývat na světě, popřípadě se ztotožnit s jeho podstatou. Klimakterium tak může být příležitostí, jak zúročit veškerou předešlou zkušenost a nechat ji vynést na povrch vlastního života ve jménu moudrosti, klidu a příkladu o kulturním zaujetí postoje k vlastní existenci, v novém výhledu a radosti ze svobodně tvůrčího myšlení.

Jiří Adamec, Brno, srpen 2020

§1. NESMLOUVAVOST PŘÍCHODU FYSIOLOGICKÉ ZMĚNY A POTŘEBA ADAPTACE

Jestliže se něco stane neohlášenou změnou, je tomu tak proto, že si to vynutily okolnosti. Je mnoho situací, které nelze ovlivnit, co do jejich podstaty. Klimakterium je jednou z nich. To, co lze však ovlivnit je předešlá příprava na tuto změnu. V mnoha oblastech lidského života se věci mají tak, že v momentu jejich příchodu, se s nimi člověk zvládá vypořádat zejména proto, že před jejich vznikem žil způsobem, kdy už je, jaksi vedle toho všeho, co dělal, evidoval jako přirozenou součást osobního vývoje. Jinými slovy věděl, že jednoho dne nastanou a neobracel se k nim zády. Stejně to je rovněž u příchodu klimakteria. To, čemu říkáme zdravý životní styl, může bez obtíží zahrnovat rovněž evidenci jeho budoucí, neodvratné přítomnosti. Žít tělesně a duševně zdravě nemá za úkol oddalovat, nebo dokonce vymazávat fyziologické proměny, ke kterým v životě naším individuálním vývojem dochází, ale posilovat obě složky zejména k tomu, aby se dokázaly s příchodem takových proměn vyrovnávat. Umět žít se nemá odehrávat na úrovni požívačnosti, ale na úrovni racionální patrnosti ke skutečným potřebám. Zní-li takový požadavek někomu až příliš kazatel-sky, nechť v četbě této knížky, už nepokračuje. Neboť smyslem poučení zde nebude zábava, kterou bychom se od jádra problému chtěli vzdálit nějakým kratochvilným povídáním. Půjde nám o to, zamýšlet se nad hodnotou života, vzhledem k jeho základnímu nároku: *Jak existovat a dosahovat na takovou úroveň spokojenosti, se sebou samými, kdy se člověk i v těch nejvypjatějších situacích dokáže ubránit pocitu marnosti, neovladatelným emocím a vzniku takových konfliktů, které už jde vzít zpět jen velmi těžko a mnohdy také vůbec ne.* Klimakterium totiž u některých žen sčítá body osobní historie a začíná psát novou, která může být stejně dramatická, ne-li horší, i při nejlepší vůli, učinit ji lepší, stůj, co stůj.

Jak lze z předešlého správně usoudit, může, po psychické stránce, klimakterium vytvořit podhoubí, jehož charakterem je bludný kruh. Vědomí nenávratně uplynulých let života, nenaplněných snů v rámci přirozeného bilancování, fragmenty nebo celé obsahy založených konfliktů, které stále nedošly svého zpracování a tak dále. A to, zde máme pouze minulost. Jedno z rázných rozhodnutí může znít zcela jednoduše: *Když ne teď, tak už nikdy!* Co je tím radikálním postojem? Jen tolik, že každá schopnost vyrovnat se nyní, sama se sebou, může být postavená na *plánu, vůli a vytrvalosti*.

Většina žen, které jsou ve věku a fási klimakteria jsou i několika násobnými matkami, babičkami, tchýněmi a mají mnohdy za sebou jeden i více neutěšených vztahů, stejně jako jsou ženy, které z výše jmenovaného nemají nic než svoji samotu a nenaplněnost v jakékoli oblasti. Jsou zkušené, krásné, fysicky i duševně schopné zvládat většinu životních výzev a přesto nespokojené, se sklonem k depresi, také nerozhodné, toužící po klidu, porozumění, náruči, jistotě, zázemí. Jak se v takové změti požadavků adaptovat, když jediným výsledkem je netrpělivost z času, který neurocistně ukazuje na své hodinky s pokyvující hlavou posměšně i vyčítavě směrem k budoucnosti. Prvním požadavkem adaptace na tento příchod fyziologických změn je tedy vytvoření cest k vnitřnímu klidu. Věty typu, *Můžeš co chceš*, by měly být zkorigovány do rámce: *Poznej své skutečné možnosti a dělej jenom to, na co opravdu máš, ať nenarážíš na neúspěch z horizontů, které tě budou stále srážet dolů, protože, jednoduše něco holt, už budeš muset oželeť!* Jinými slovy, smiř se s věkem, smiř se se sebou samou. Adaptace tohoto druhu není kapitulace, ani konformita nebo nečinnost. Je to, klidné přijetí dané skutečnosti v důstojné pozici zralého člověka, ženy. Vše zůstává otevřené a přístupné, avšak pouze v rámci toho, co je odpovídající věku a dosavadnímu způsobu vedení života.

Adaptace na onen příchod klimakteria potom zahrnuje zejména zvýšenou pozornost a péči stran svých potřeb, zpomalení toku času, kde se osobní bytí více a konkrétnějším způsobem má stát vztahem k sobě samé, bez obav jak to přijme okolí, jestliže podstatou je zde totiž mé vlastní Já, aniž by na svět svého okolí zapomínalo, když všechno, co nyní koná pro sebe, koná ve skutečnosti se základním cílem: *učinit vše pro to, aby se druzí lidé v mé blízkosti, společně se mnou, cítili dobře*. Adaptace tak může mít i své konkrétní poslání. Přesto je tu otázka, jak nastoupení takové cesty dosáhnout, když je tu tolik vnitřních rušivých myšlenek, které na sebe putají pozornost a zneklidňují v nejistotách, vedoucích až do pocitu a komplexu méněcennosti, vytrvale veškerou moji osobnost?

Ten, kdo je takové situaci vystaven, jest mé Já. To, že se člověk vmýšlí do lidí ve svém okolí, zejména tím způsobem, že jim vkládá názory o sobě samé do jejich úst, je odvěký problém všech mezilidských vztahů. Člověk prostě existuje rozpolcen mezi sebou samým a těmi, kdož vyplňují jeho vlastní *mezihvězdný prostor*. Mýtus o druhém člověku je počátkem mytologie jako takové. Je to daň za to, že člověk myslí. Tím však vysvětlujeme, proč se člověk obává být sebou samým. Je to proto, že se domnívá, že na to nemá právo, že by se tak zpronevěřil požadavku podléhat myšlení lidí ve svém okolí, z něhož si sám pro sebe udělal závazek. Touto marností, *nastoupit namáhavou cestu bytí za sebe sama* se rovněž člověk vzdává odpovědnosti za takový krok, čímž se vzdává jakékoli příležitosti učinit takové rozhodnutí pouze o vlastní vůli. Tím zbrzděním tu je výčitka tak rozšířená a tak naivní, že se už stala kritériem falešné pravdy, kritériem podléhavosti, závislosti, či osobní neschopnosti a ztráty veškeré odvahy, dokonce omlouvaná pocitem odpovědnosti, mravnosti a všemožných výšin, rádo by etické kvality: *Co by na to řekli ostatní?!*

Adaptace je tedy v první řadě uvědomění si a přiznání, do jaké míry se mne všechny tyto výzvy týkají a co pro jejich skutečné naplnění musím udělat. Také zde adaptace představuje jen tolik, že tedy úkol, který nyní musím zvládnout, za mne nikdo nevykoná, jsem s ním ztotožněná a s pokorou se vkládám na tuto novou cestu sebepoznání.

Jak to však bývá, vědomí o krocích ještě není jejich realizace. *Mít plán* ještě neznamena, že už bylo dílo vykonáno. Odhodlání je samo o sobě mrtvou položkou, pakliže mu vůle prozatím nedopřála uskutečnění. Klimakterium je zastavení v čase. Každé takové nedobrovolné pozůstání na jednom bodu svébytnosti, člověka dělá nespokojeným. A těch nespokojeností podobného druhu, klimakterium přináší bezpočet. Jedním z takových momentů, který lze z nastalé situace pozitivně vytěžit je, uvědomění si, že existuji nyní, nesmlouvavě v jakémsi právě teď a nikoli jinak ubíhajícím čase. Tím mohu předjímat cokoli dalšího, neboť se mému vědomí dostavil výchozí bod. Jeho přítomnost mi může poskytnout důvod k seberekonstrukci. Pakliže stojím kdesi na začátku nové cesty, jsem po právu pln (plna) očekávání. Zvykat si postupně na to, že odhodlání jednou přejde ve vůli vykonaný první krok, je nutným časem k tomu, aby se adaptace uskutečňovala podle předem stanoveného plánu. Nečekané okolnosti, které se budou jevit zdržovat naše kroky do výbavy tohoto způsobu bytí, patří rovněž a mohou se stát v jistém smyslu kořením života, kterému se vyhnout nelze. Jsou to však často momenty, které svým vlivem mají tendenci na sebe strhávat pozornost a odhalovat naše dobré snahy jejich umenšováním, protože to nejsou již úkoly, ale vábení k nevázanosti. Proč ne, ovšem umění napojit se zpět na vlastní cestu, je tu dalším úkolem, jak vůli učinit tím, kdo bude určovat původní záměr, chtění, jehož podstatou, tedy směřováním je, dojít sebe samé. *Vůle je síla uskutečněné myšlenky chtění.*

Konečně zde máme *vytrvalost*, tento definitivní „zhatitel“ všech našich dobrých snah, na kterého se nelze spolehnout jinak, než úporným dodržováním pravidel. Podvolovat se, je člověku vždy přinejmenším nemilé. A podvolovat se vlastním předsevzetím, když mne nikdo a nic nenutí, protože jsem si vlastně sama vymyslela, že to všechno budu dělat jen, pro sebe samu, tak přeci mohu: *tu ubrat, tu se ošidit, tu zase neudělat vůbec nic.*

Jestliže už jsme plán a vůli učinili dostatečně transparentními a odhodlání dostatečně dynamickým, alespoň v míře sebe-přesvědčování, stále v adaptaci na klimakterium a úkoly, které před nás staví, nemusí být vyhráno. Zbývá totiž vytrvat v realizaci a postupném přibližování se k výsledkům, kterých chceme dosáhnout. To, co vytrvalost ztenčuje, bývá nejčastěji uloženo v nedočkavosti, v chabém dílčím výsledku oproti očekávání. Jenže, tak to prostě v životě chodí. Málo kdy jsou výsledky úměrné naší námaze. Je to další kolo smířování. Život je prostě těžký. A je těžší o to víc, že se falešně domníváme, že druzí jej mají lehčí. Proč, protože vidíme pouze jejich výsledky, které nadto často zveličují, aby došli nezasloužených pochval, obdivu, či jakékoli jiné úrovně zpětných vazeb. Kašlat na to, žijeme své životy a v těch je nutné, aby nám bylo s našimi blízkými dobře. Vytrvalost by se tedy neměla poměřovat úspěchem a někdy i závistí, směrem k našemu okolí. Klimakterické obtíže jsou všem skoro univerzální. Čím více lesku, tím víc práce, námahy a možná i zbytečné a jen na odiv. Přirozenost, přirozenost a zase přirozenost. Vytrvat v tom, aby byl člověk svůj, sebou nese sloučení hned několika okolností: je to zejména nalézání sebe samé ve své vlastní pravdě, která osvobozuje k upřímnosti a také altruismu. Touha po obdivu potřebuje diváky, být svá je dostačující pro sebe a pro nejbližší. Vytrvalost je tedy v pochopení hodnot a jejich nezničitelném významu. Takto se potom, bytí a čas, stávají určením nás samých.

§2. PARTNERSKÉ VZTAHY A PROBLÉM KLIMAKTERIA

Na první pohled by se mohlo zdát, že partnerským problémem v době klimakteria je žena o sobě. V devadesáti procentech tomu tak není. Jsou to naopak muži, kteří ke klimakteriu svých partnerek přistupují netolerantně. A jsou slyšet ze strany mužů mnohokrát argumenty, či povzdechy následujícího typu: *To aby pořád člověk bral ohledy na to, když má menstruaci, a teď je zase v přechodu, kdo se v ní má potom vlastně vyznat, já mám taky problémy a nepotřebuji je stále dokola se svým okolím konfrontovat!* Problém je zde uchován a problém zde vzniká. Uchován je v tom, jak dvojice doposud spolu komunikovala a vzniká z toho, kam komunikace, nebyla-li doposud kvalitní, po létech soužití, dospěla. Obě položky na daném konfliktu trvale participují. Jejich vždy společným jmenovatelem je *vnitřní LOGOS*. Co to znamená? Je to moment subjektivního sebevřazování do problému. *On/ona si teď o mě určitě myslí, on/ona si teď o mě s tou kamarádkou/kamarádem určitě něco o mě povídají, já dobře vím jak to myslíš, nemusíš mi nic vykládat, a tak dále.* Dvojice se od sebe komunikačně oddělila. Nepěstovala vztah, ale pouze spolubytí, jaksi vedle sebe, nikoli ve vzájemnosti. Komunikace v době krize, která v čase klimakteria dvojici zasahuje a to stejným dílem, proto nemůže nést dobré ovoce. Je to potom vždy dialog, který je postaven na tom, hájit své teritorium, každého zvlášť a pro sebe, nikoliv dialog, hledající východisko ze společné situace. Tento *vnitřní LOGOS* se nechce smířit s tím, že by měl z obsahu myšlenky, toho druhého přijmout jakýkoli díl pravdy, neboť by to současně znamenalo „*oslabení mého argumentu*“ a vlastně ponížení. Tomuto nastalému konfliktu se jednoduše říká partnerská nebo manželská krize. Ve spojení s klimakteriem, ale současně zahrnuje rovněž krizi v oblasti intimity. Tak jako všechno, co se týká párového soužití, tak i tento

problém se zásadně týká komunikace, nebo chcete-li, komunikačních dovedností/schopností. A, k tomu všemu jednoznačně negativně přispívá rovněž partnerská žárlivost. Vzájemně se intimně, třeba jen na nedlouhou dobu odcizili, ale všímají si, kdy se ona, nebo on déle zadívá na cizí slečnu, či mladíka a už to v nich vzbuzuje emoce žárlivosti: *Se mnou nechce nic mít, ale támhle by si oči mohla/mohl vykoukat!*

Všechno se dále ukrývá v tomto *vnitřním LOGOS*. Způsob jak se ten druhý vyjadřuje, způsob, jakým komunikuje s ostatními, způsob jak dává najevo vstřícnost, či spokojenost, jestliže se druzí o ní, o něm vyjádří pochvalně, či nevysílá náhodou mnou nyní nerozpoznané sexistické signály té třetí straně? Má mě vůbec ještě rád, ráda? Domýšlivost je všudypřítomná. Čím více se žena v době klimakteria cítí oslabená, rozuměj podhodnocená vlastním sebevědomím, o to více se u ní dostavují pochybnosti o smyslu stávajícího partnerství, které mohou zavést její *vnitřní LOGOS*, až k pochybnostem zásadním, jako je například úvaha o rozchodu *a změně partnera*, který se v její představě jeví ideálním přínosem, do *po-city marnosti nasycené atmosféry, vkládajícího naději* na lepší, osobní budoucnost. Extravertovaně založená žena bude k takovému kroku vždy ochotnější, než-li žena introvertní.

V mnoha podobných situacích se prokazuje, že je v takových partnerských etapách vcelku zásadní, jak se zachová muž. Ne, že by jednání ženy mělo bůh ví jaké nároky na to, její počínání omlouvat právě probíhajícím klimakteriem, ovšem nebude-li zde muž tím, kdo bude dělat první kroky pro její opětné získání, může se stát, že svoji partnerku ztratí navždy. Pro ženu v klimakteriu se taková situace nese ve dvou rovinách: buďto mě má rád a bude o mě bojovat, nebo mě rád nemá a nechá mě jít, potom v něm neztrácím hodnotu, kterou jsem do něj vkládala. I toto může být způsob, jak ženy riskují vztah.

Ve výše popsaném jsou dva momenty: jednak je to zvláštní potřeba dojít uznání ze strany svého, nebo jiného muže a v druhém sledu je to vůbec schopnost rozumem, a přiznejme, že zde rozumem zaslepeným touhou, zahlédnout jistou slabost a zranitelnost, která se sice ještě nedostavila, ovšem v momentě vystřízlivění bude hrát zásadní roli v celém dalším psychické zpracování nastalých problémů, dle toho, kam až je žena v tomto klimakterickém rozpoležení nechá dojít. Zde se tedy partneri rovným dílem účastní celé věci. Ona iracionálními touhami, on pak schopností porozumět jí a jít situaci vstříc.

Dotýkáme se zde velmi detailních momentů klimakterické párové krize. Přívratem zpět, od toho, co bylo až doposud řečeno, ale zůstává základní otázka, jak existovat dál způsobem vědomého naplňování osobní spokojenosti? Jak v tomto smyslu mohu dál počítat s partnerskou podporou? Existuje možnost na dané otázky připravit se nějakým předešlým způsobem spolubytí?

Jak už jsme zde uvedli, je to předně společná komunikace, její vzájemná kultura. Ochota ke sdílení, stejně jako prostá a nefalšovaná láska. Pokud všechny tyto momenty v párovém soužití přetrvávají, může se klimakterium stát stejně tak, na opačném konci spektra toho, jak jej pár přijímá, humornou vložkou, do části společného soužití, aniž by hrozilo cokoli, co zde bylo v dramatech, jež někdy nastávají, výše uvedeno. A když k tomu přidáme opět trochu té životní filosofie: *Nedorozumění je zpravidla výsledkem toho, že si, až příliš trváme na svém tam, kde stačí jen spolupracovat.* A párové soužití je předně vzájemná spolupráce na společném světě radostí. Pakliže se tento požadavek vytratí, lze jej sice i po létech soužití opět nalézt, ovšem trvá to nepoměrně déle a s větší námahou. Proč? Protože na začátku vztahu tuto radost násobila společná touha. Tudíž jde o to, pěstovat trvale jistý díl zamilovanosti, aby láska nedošla újmy.



§3. KLIMAKTERIUM A OBEČNÁ SEBEREFLEXE

Témata, kterými se člověk vztahuje k sobě samému mají za své pouze to východisko, které plyne z niterné zkušenosti se sebou samým a světem svého okolí. Klimakterium jako určitá forma úzkosti, dělá tento vztah a rozdíl v současně jediném časovém prožitku, každého vědomého okamžiku, v této tísnivé nehostinnosti, nepřehledným. Veškeré přicházející momenty se zdají být nahodilé, nejisté a tedy ohrožující svým obsahem. Řečeno prostým jazykem, v klimakteriu, které již nastalo, se žena obává toho, co přijde. Jediné, co zbývá, aby se člověk s takovou situací vyrovnal je upřímná sebereflexe. Samovolnost takového přístupu k sobě samé, se však neodehrává bez obětí. Jsou jimi zejména poukazy na přetrvávající založené konflikty z dětství a pokud nikoli, zbývají ještě po cestě životem nashromážděná zranění. Klimakterium se tak může a často stává otevíráním Pandoriných skříněk v nichž si trauma a úzkost udělali své místo. Fixace na jejich obsahy, vynáší na povrch vědomí svého nositele sebelítost v nejrůznějších podobách vnitřních obrazů. Vědomí se takto mnohdy stává, vůči vnější realitě ne-konkurence schopným, a aby udrželo „jakýstakýs“ krok s bytím vůbec, o to více se v duchu obrany pohrouží, vůči nastalé situaci, do sebe samého, a na přechodnou dobu vynáší jen to, co se odehrává na úrovni subjektivního prožívání. Vnějšek je totiž přijímán s pocitem ohrožení, jehož obsahem nejčastěji bývá falešná, avšak v daný moment jen těžko měnitelná „*intence o vlastní nepotřebnosti*“. Ještě, než se člověk rozhodne, v rámci svých prožitků, které jsou věcí psychologie, biologie nebo antropologie, učinit potřebné kroky k vnitřním změnám, jako je například úzkost a její potlačení, chápáním kontextu, musí dojít k uvědomění vlastního bytí, odlišného od bytí druhých. V tomto ohledu je většina lidí svázána se svým personálním okolím ve jménu, často i negativního „*spolubytí*“, což brání možnosti, vyjít ze sebe

sama a vzít si, bez ohledů právo na osobní jedinečnost. Klimakterium se podřizuje „*intencí o vlastní nepotřebnosti*“ představě, že je její osobní jedinečnost oslabená natolik, že už náleží výhradně tomuto „*spolubytí*“ a jeho kritice do té míry, až se vytrácí sobě samé z dosahu racionálního nadhledu. Po racionálním nadhledu je ostatně pátráno, neboť je podvědomým zájmem, právě skrze něj dojít pochopení situace a s tím i nalezení vnitřního klidu.

Z jiné strany to, co zde bylo nyní popsáno, lze rovněž nazvat „*pocitem prázdnoty*“, tímto zvláštním určením vlastní „*nicotnosti*“, která se upnula na bezvýchodiskovost absolutní představou o nepřekonatelné přítomnosti. Klimakterium tedy, mimo jiné charakterisují „*vrstvy bytí*“ (N. Hartmann), kterými žena prochází ze své sebezkušenostní „*chodby*“, směrem do jednotlivých „*filosofických pokojů*“ (W. James) v jejichž vnitřním uspořádání hledá odpovědi na své otázky. Její vůle, alespoň otevírat dveře těchto „*místností*“ jí poskytuje naději, že cesta pokračuje a má směr. Přitom všem má možnost uvědomovat si sebe samu ve dvou aktivních úrovních: *sebereflexi* a *hledání*. Tyto dvě aktivní úrovně potom, udržují smysl jejího bytí v pozornosti, zejména, jsou-li v jeho obsahu nahlíženy alespoň záblesky sebeztožňujícího významu, byť ještě v horizontu, k němuž bude nutné se teprve přiblížit a ověřit jeho přijetí v nově utvářeném praktickém životě.

Co všechno, z výše uvedeného může pro onu sebereflexi plynout? Je to zejména nově podstupovaná zkušenost s *bytím-ve-světě*. Zdánlivá samozřejmost, která se tu ovšem rozprostírá do netušených končin lidského ducha, jenž se pozvolna vzmáhá k tomu, aby svoji velikost ověřovat v každodenní práci na sobě samé. V tom tkví podstata aktivní sebereflexe, její radost o sobě. A je-lito vše poctivou a neutuchající vůlí překonáváno v každodenním drobném zájmu po sebeurčení, může dokonce dojít k povýšení sebevědomí na bezejmennost.

§4. KLIMAKTERIUM A TENDENCE K EMOČNÍ PŘECITLIVĚLOSTI

Tím, že se subjekt v době klimakteria pohroužil do sebe a v obraně se vzdal přímého kontaktu s vnějškem, nastolil nový řád v přijímání významů, které jej nyní mají zaměstnávat. Podporován hormonálními změnami, tak jako tak, cítí se tento subjekt nejen oslaben, ale téměř v nemoci, která se ohlašuje *návaly horka, bizarními sny, výkyvy biologického času při rytmu spánek a bdění, nespavostí, sklonem k nervozitě, vyšší incidencí únavy a celkovou podrážděností*. Všechny tyto okolnosti přispívají přecitlivělosti. Svět je zachytáván jako emoce. Lítost a zejména sebelítost nad stavem tělesné skutečnosti pozvedá vědomí směrem k potřebám, nalézt pochopení, oporu, sdílení. V tomto duchu jsme nastalou okolnost již interpretovali. Pocitová sféra, zakládající se na přecitlivělosti vychází z přílišné pozornosti k sobě samé. Vedle ní je to rovněž emoční obrana, která se může rozvinout dvojím směrem: laskavostí a tedy v sebelítosti do okolí projektovanou přesílenou „láskou“, nebo „agresivitou“, nejčastěji produkovanou jako kritika všeho a všech, kde hlavní roli hraje latentní destrukce skutečnosti, „odpovědné za můj stav“ (do této druhé roviny nevině spadají téměř všichni, kdo se zde zraněnému subjektu přiblíží natolik, až je jim tato emoce negativity vnucena, co by kritika jejich bytí, současně s popíráním positivity, kterou jinak, toto okolí produkuje, a to v míře osobní spokojenosti s vlastním životem).

Otázkou zůstává, jedná-li se zde v takto nastavených okolnostech o výhradní podobu pouze *křížených úmyslů* nebo již *o projevený symptom s prediagnostickou charakteristikou*? Křížené úmysly, tedy: *něco prosadit, udělat a současně nějaký rušivý moment potlačit*, působí v emotivní oblasti jako zřejmí narušitelé vnitřního klidu. Dále potom pravidelností svého vystupování, zviditelňování, přestávají být jen latentní hrozbou psychické újmy,

ale už se staly patologickým prostorem většiny behaviorálních výkonů svého nositele. Takto vzniká změna projevů, která v dlouhodobém horizontu může samu sebe modifikovat a pozvolna také vintegrovávat do osobnostní výbavy, co by vzorec chování, odkazující zde na negativní odlišnost, kterou bude možné ve vyšším věku jen stěží odstranit. Mluvíme tak o viditelné změně myšlení, komunikaci, rovněž o společenském nastavení, interpersonální angažovanosti, způsobu sebereflexe, a tak dále. Všechny tyto „vlastnosti“ se však nemusí přihodit ve své negativní rovině, mohou být, stejně tak dobře součástí pozitivního sebeobjevování, a pochopenou cestu ke zvyšování úrovně kultury vlastního bytí (viz, předešlá kapitola). Emoce a jejich psychický dopad zde však přeci jen mají větší moc. Čím to je?

Emoce na sebe strhávají pozornost vnímanou újmou, kde jejím obsahem nejčastěji bývá pocit ublížení. „*Toto si přeci nezasloužím!*“ „*Proč právě já?*“ Jsou to pocity provázané rovněž etickými významy, neboť se v nich odráží také újma spojená se spravedlností, respektive, je to újma, která samu sebe považuje za nespravedlivou. Co na tom, že v celé věci hraje hlavní roli příroda, i ona, a vlastně je to právě ona, kdo zde tuto nespravedlnost s klimakteriem způsobil, a tak musí být odsouzena. „*Podívej se, co jsi mi, ty jedna přírodo, způsobil!*“ Ale nechme těchto povrchností a pokusme se podívat na citovou, emoční stránku věci, více z hloubky.

Většina obrazů, které k nám v plném vědomí, ale stejně tak ve snech doléhají, nemají známého původce, jsou tedy svým základem anonymní. To, že si je následně zvládneme rozklíčovat a vysvětlit na této skutečnosti nic nemění. Obrazy ve vědomí je nutné teprve (zpětně) pochopit, aby bylo zřejmé, jaký je jejich původ. To je celé. Jak toto souvisí nyní s naším tématem o klimakteriu? *Klimakterium je skutečnost s obrazem současně.* Skutečností je fyziologickou, obrazem je pro svou

nositelku v jejím vědomí, co do obsahu, jemuž jsou dávány významy podle předešlé zkušenosti s bytím, schopnosti mít/nemít horizont a tak dále. Tudíž je to obraz, o kterém často říkáme, že jeho základem je intuice nebo vcítění. To ovšem znamená, že emočním obsahem je obraz o klimakteriu a nikoli fyziologicky podmíněná klimakterická skutečnost. A je-li to klimakterický obraz, potom to znamená, že jeho obsahem zde jsou: *od klimakterické skutečnosti oddělené významy*. Co tak člověka, ženu potom zajímá, nebo dokonce rozrušuje víc, skutečnost, nebo představy? Zde jsme přesně v bodě, který je charakteristický pro uvažování žen: předjímání za horizont přítomnosti, a to, ne jinak, než - tedy emočním kritériem uchopovat budoucnost. A jak už to bývá, toto vyplněné kritérium, žena komentuje slovy: „*Já jsem to věděla!*“ Ovšem v těchto souvislostech (v souvislostech s klimakteriem) je emoce daného druhu silně promíchána obavami ze své osobní budoucnosti. Tím pádem se z této empatie vytrácí postřeh k objektivitě. Empatie vyplněná strachem snižuje svoji schopnost, nahlížet okolnosti v kontextu (souvislostech) neboť má příliš práce s uklidňováním subjektu, z něhož vychází. Sigmund Freud použil, k tomuto nevědomému postoji známou poučku: „*Ona neví, že to ví, a tak si myslí, že to neví*“. Co to znamená? Je to emoce prázdnoty a nicotnosti, o níž zde už byla řeč. Evidovat, že vlastně nevím, jak z dané emoční krize ven, podléhám této evidenci ještě, o to více, jejím prohloubením. To je v samé podstatě jádro chronické úzkosti, a pakliže to nestačí, tak i rozvíjející se deprese. Evidence prázdnoty, vlastního nihilismu, ztráty smyslu, už jen v tom, že není pojmenován (a pojmenovaný smysl stačí na to, aby byl horizont), vede k pocitům a komplexům méněcennosti, ztrátám vůle pro život, k myšlenkám na sebevraždu, k sebedestrukci obecně. Tím nechce být věc dramatisována více než je nutné. Uvedené konstatování stačí, abychom do jádra problému, nahlédli jen detailně.

§5. KLIMAKTERIUM A JEHO TENDENCE K SYMPTOMATOLOGICKÉ PREDIAGNOSTICE

Už jsme zmínili, že zejména emoční projevy, pokud mají tendenci se fixovat a přetrvávat v nastavené pozici do té míry, že svému nositeli (nositelce) mění behaviorální obraz do stavů, kdy se jeho chování ukazuje nápadně nepřizpůsobivé, oproti nedávné osobní minulosti, může se tak jednat o prediagnostickou symptomatologii, související s možným náznakem patologického prožívání, myšlení a chování. Klimakterium, se svojí psychickou zátěží předpoklady projevovat se tímto způsobem, má. V nejčastějších projevech se problém odehrává tak, že se pociťovaná újma, má tendenci spontánně kompenzovat. Každá kompenzace ovšem nemusí vyústit do skutečné možnosti rozpouštět vnitřní nespokojenost úspěšně, ale může se jednat pouze o jiný druh neurocistního přístupu k zdánlivému řešení daného problému. Modifikace jsou zde vcelku bohaté. Žena se domnívá, že vzniklou subjektivně pociťovanou újmu, bude řešit občasnou konzumací vína, až se po nedlouhé době u ní rozvine alkoholová závislost. V jiném případě, se dotyčná rozhodne kompenzovat napětí sportovní aktivitou se stále zvyšujícími se nároky na výkon, až nakonec nebude schopná žádného pohybu, neboť si přivodí chronická onemocnění. Stejně tak u ženy, která kompenzuje neurocistně tím, že se věnuje podnikání, do něhož se plně angažuje, ovšem za cenu meziosobních ztrát, neboť své nároky, které zde klade jako vedoucí pracovník na své podřízené poměřuje pouze svým zájmem a nikoli skutečnými schopnostmi těch, jimž svěřuje úkoly; tímto jednáním se dostává do konfliktních situací, nechápaje, že jejich podněcovatelem je její nekritický přístup k druhým lidem. Konečně, existují případy, kdy žena v období klimakteria opouští svoji doposud dobře fungující rodinu, s utkvělou představou, že tímto krokem kompenzuje nenaplněnou potřebu svobody a seberealizace (často však s patovým výsledkem).

Všechny uvedené příklady se slučují v tom, že ve výsledku nutně vyvolávají prohloubení subjektivně pociťované tísně. Tato počáteční nespokojenost, vnímaná jako stav rozladěnosti pozvolna přechází do časově prodlužovaných výkyvů nálad. Řečeno rovněž v duchu diagnostických manuálů, klientka často prochází afektovanými fázemi, v nichž se mají tendenci prosazovat jednak autoakuační sklony (tedy, sklony emočního poukazování na vlastní neschopnost), současně s projekcí této pociťované újmy do okolí hysterickým (histriónským) vystupováním. Sigmund Freud v této souvislosti poukazoval na hysterickou těkavost neurotiků. Ta spočívá v tom, že zde neurotik přesíleným způsobem „hledá“ kam by umístil svoji nespokojenost, k čemu by ji připojil i za cenu, že to nebude spojení odpovídající pravdě, ale jen dočasnému pocitu úlevy. Mnozí jedinci se tak tímto způsobem stávají obsesivně kompulsivními, neboli projevují sklon k patologické nutkavosti, konat něco (mnohdy cokoli), od čeho je jim, jen velmi zatěžko upustit. Rovněž zde, totiž svoji hlavní roli hraje *LIBIDO*. Dojít alespoň falešného a jen krátkodobě, pocitu uspokojení, jestliže je mi nyní ještě odepřeno získat jej v nějaké trvalé pozici za dosažené výsledky práce na sobě samé. Psychoanalytický přístup spojený s předešlým uchopením našeho tématu existencialistickou filosofií Martina Heideggera (tedy provázání, v němž budeme i nadále vést v patrnosti popis našeho tématu) nám ukazuje na jednu zásadní okolnost: *klimakterium je existenciální problém sebeprožívání*. V tomto ohledu se však rovněž zračí další, a to velmi pozitivní okolnost. V nástupu klimakteria dochází k samovolnému spouštění obranných mechanismů, a tím také k rozvoji dynamické pozice, neboli získání energie k tomu, aby se jedinec v takové situaci domáhal všem přicházejícím problémům ubránit. *Ambivalence* je tady slovo na svém místě. S ní skutečně žena v době klimakteria vede, mnohdy, emočně nerovný zápas.



§6. KLIMAKTERIUM A MOŽNOSTI PŘÍPRAVY NA JEHO PŘÍCHOD

To, co je tématem našeho výkladu, zahrnuje *SITUACI* a *POSTOJ*. Náhlostí je klimakterická *situace*, jestliže s ní v předešlém způsobu života nebylo počítáno. Změnit to lze jen tím když se do života zahrne *postoj ODPOVĚDNOSTI*. Několik momentů se ovšem vždy bude mít tendenci této „odpovědnosti“ bránit. Jednak vrozeným sklonem k sociálnosti, který bude pokaždé vystupovat v ambivalenci k individualismu, a za druhé tím, že člověk má vždy vysoký sklon podléhat tomu: „co se říká“, jako by to bylo, kritérium sebe sama. Čím víc je bytí ve své přítomnosti neurčité, o to více do popředí názoru vystupují kliše tak obecného rázu, že už ztratila všechn obsah. Věty typu: *Všichni tam musíme, Jednou to přijít muselo, Teď už to bude jenom horší, Ať udělám cokoli, vždycky už budu stará, Snažit se můžu sebevíc, stejně ničemu nezabráním*, projektují ve skutečnosti kapitulaci, neochotu racionálního uchopení výzev, které se klimakteriem dostavily. Perspektiva nového horizontu se takto vytrácí v neochotě přejít na pozice, odkud by mělo docházet ke změnám. Klientka vlastně zůstává na původním postoji, přehlížejíc moment včasného bodu obratu. Otázka zde proto nestojí: *Co je tady problémem, ale Kdo je tu problémem?* Ten, kdo je tu problémem je člověk sám. Nikoli však v nějakém univerzálním položení otázky, ale v jejím výjimečném vykázaní vzhledem k tomu, kdo je touto otázkou dotazován.

Ten, který člověk je zvláštní osobou se zvláštními potřebami a nároky. Bytí má ve vztahu k člověku jednak svoji obecnou rovinu, říkáme rovinu ontologickou, a vedle toho rovněž rovinu zvláštních způsobů, jimiž se toto obecné bytí člověka vykazuje v odlišnostech, jednoho subjektu od druhého, neboli specifičnost ontickou. Zdánlivost až příliš filosofujících rozdílů si bezprostředně objasníme, jakmile do problému vložíme fakt, že člověk

současně s tím vším existuje ve vlastním *předběhu*. To je, že v každém okamžiku již předpokládá nějaký díl své vlastní budoucnosti. Jak je potom možné, že zanedbává některé, a to tak závažné momenty sebe-péče, jakými je například příprava na příchod klimakteria? Jednoduše proto, že si nepřiznává jak svoji minulost, tak svoji budoucnost. Námitkou může být, že mnoho lidí, mnoho žen rádo na svoji minulost vzpomíná. Přesto se i tito lidé s maximálním obsahem své minulosti neztotožňují v jejím plném obsahu. A důvodem zde vůbec nemusí být *založené konflikty*. Stačí, aby se do vzpomínek vloudily obrazy osobního očekávání, předsevzetí, které se v přítomnosti, ať už z jakéhokoli důvodu, jenž nemusí být ani dramatický, jednoduše nesplnily. Jak je to potom s „nepřiznanou“ budoucností? Stejným způsobem. Jestliže se minulost nevyplnila dosaženými předsevzetími v přítomnosti, proč by budoucnost měla být s důvěrou přijímána jako zaručená naděje? Takto se mezi minulost a budoucnost vloudí nyní *skepse přítomnosti*.

Cokoli, jako náhlost změny životních okolností, jako je mnohdy i klimakterium, potom přijde v nesmlouvavém ohlášení a domáhá se pozornosti, je nemilosrdně potlačováno, popíráno, odsouváno, není tomu přiznána skutečnost, ale pouhá dočasnost, která vymizí v naivní představě, že se jedná o stav nedůležitosti. Detailnost tohoto postoje ve svém významu nelze nyní přehlížet. Nepřipravenost, totiž odsouvá důležité okolnosti v životě člověka na druhou kolej. Nepřipravenost, nepřiznává pravdu o sobě samém a zakládá cestu k zanedbání a chronicitě. Libidem se stává „*utajení*“ toho, co se má udělat ve jménu nepřijemného překonávání věci první důležitosti – klimakteria. Neuróza tak získává možnost rozprostraněnosti. Jenže smyslem symptomu je, udržet v tajnosti pramen nespokojenosti. Tudíž, vědomí o bytí se neupíná na podstatu problému, ale na všechno kolem. Okolnost může dojít až tak daleko, že se žena v postoji

k takové situaci bez odpovědnosti odvrátí a začne se vehementně domáhat pouze přítomnosti (*Chci a budu žít už jen tím, co přijde a nebudu se zajímat o nic jiného, než o vlastní dobro*). Tato situace a postoj nemají nic společného s odpovědností, ale jsou výsledkem jen potřeby, nemyslet a nejednat v duchu již zmíněné sebe-péče. *Přijetím minulosti a odpovědností za budoucí, stává se potom člověk, ve své přítomnosti racionálně tvůrčím, pro překonávání jakékoli situace, aniž by jí byl zaskočen.* Přítomnost je svým způsobem prožívání ohlase minulého, a reálnou nadějí budoucího. Minulost může ovšem být plná výčitek, budoucnost může zase být plná strachu. Dále, výčitky a strach jsou obsahem pocitu a komplexu méněcennosti. Tudíž, připravit se, jako žena na příchod klimakteria lze pouze jejich odstraněním. Jak? Individuálním přiznáním toho, že život je o dětství, dospělosti a stárnutí a *Já* jsem všech těchto časových kategorií nositelkou, ať se děje, co se děje. Přítomnost nám poskytuje obrovskou spoustu falešných nadějí, zejména rádo by technikami, jejichž podstatou je škodlivost v úrovni sebe-popírání, dodáváním falešných nadějí o tom, že *můžeme všechno, co si uemaneme, jen musíme chtít.* V žádném případě! Můžeme jen to, na co fyzicky a duševně stačíme, předvybaveni přírodou, zkušenostmi a stejně tak „*potřebou*“. Toto vše jest vlastním principem stárnutí. Klidné, avšak nikoli pasivní přijímání reálných možností seberealizace. Existenciální sebeanalýza bytí se nesmí zabývat povrchností, jakou je například namlouvání, že si mohu dělat co chci. Žádná situace se svým obsahem nevykazuje postojem nevázanosti. Vždy, se totiž jedná o nějakou součást řádu. Potom je nutné, tento řád brát vážně. A to zejména z toho důvodu, že se v jeho středu nachází zejména „*čisté svědomí*“. Není to málo. Čisté svědomí, že s předstihem konám dostatek toho, co mne může v budoucnosti ochránit před neočekávaným příchodem „*řádu*“. Takto se člověk stává bytím.

Otázkou však zůstává, jak se mají tyto skutečnosti v poměru vědomí a nevědomí. Starost, neboli přirozená péče o vlastní Já je od narození člověku dána dvojitým způsobem: jednak je to vnější péče a současně s ní povolna se rozrůstající vztah k sobě samé. S touto druhou částí starosti také vyrůstá cesta k sebevědomí. Právě v tomto momentu sebevývoje, se dostavují první známky vytěsnění: *co mi dělá dobře, to si přivlastňuji a užívám toho v maximální míře, co mi uspokojení nepřináší, to vylučuji ze svého života, potlačuji*. Nevědomí se tak postupně naplňuje vytěsněnými obsahy a je takový postup přijímán každým subjektem za legitimní způsob práce se zkušeností. Ta je buďto dobrá nebo špatná, podle toho, jak dopadá na „mé“ libido. Vytěsňovací proces je takto začleněn do výbavy sebezkušenostních procesů. Má charakter adaptace. *Co se mi nelíbí je automaticky přesunuto do oblasti nevědomí*. Vytěsňovací proces, ještě jednou, čím je silnější a stabilnější, vytvoří stejně tak základ pro povahový obraz. Co je tím na mysli? Jedinec se jeho přičiněním stává povolna netečným vůči přecitlivělosti a přestupuje na druhou stranu svého povahového břehu. Okolí takovou změnu na této osobě sleduje s údivem a poznámkou, která je na místě: *„Ty jsi se změnila“*. Touto změnou je vždy a všude přítomná racionalita (alespoň její zdánlivost), postavená na oddálení potřeby projevat emoce. Jednodušeji, člověk s takto vypracovaným vytěsňovacím mechanismem obrany, projevuje emoční chlad. Zvláštní potom je, že někteří lidé takovou pozici hodnotí kriticky, jako povahový rys, jenž si zasluhuje mnohdy i nejvyšší výtky. Přitom subjektivní prožitek, člověka s touto výbavou bývá nejčastěji na stejné úrovni jako u většiny lidí. Skrývá však v sobě nebezpečí v podobě odkládání, či nepřijímání aktuálně nastalých momentů potřeby, dostatečně vyvíjet úsilí ke zpracovávání okolností, které se dostavují v jednotlivých životních etapách. Je to dáno tím, že co je naléhavé, je vytěsňováno.

U nemalého počtu klientek, které prochází obdobím klimakteria lze sledovat v poradně, jak při interpretaci svých obtíží často používají větu: *„Vždycky jsem věděla, že to musí jednoho dne přijít, ale ve chvíli, kdy si musím přiznat, že klimakterium je tu, tak to nezvládám přijmout“*. Co je důvodem, že to došlo nebezpečně, až tak daleko, že se pod tíhou takového sebezvědomování má tendenci ukazovat náznak deprese? Pouze to, že téma klimakteria bylo oddalováno, vytěsňováno, až na nejzávažší hranici: *„Ještě je čas“*. Tedy opět, *„bytí a čas“* tu hraje svoji zásadní roli, ve zvláštním divadelním kusu, v představení, jehož námětem je známý scénář: *Jak člověk zapomíná na sebe sama, aby si dopřál blahobytu z nepřístupnosti k takovým myšlenkám, jež by jej obtěžovaly vlastním, přicházejícím stářím, neboli TO SE MĚ JEŠTĚ NETÝKÁ!* S klimakteriem je to podobné, tedy asi jako se sexuální výchovou. Do nekonečna se bude společnost dotazovat, kdy je vhodné s těmito tématy začínat a hlavně, jakým vhodným způsobem, jejich obsah prezentovat? Je možné se domnívat, že kdykoli, náznakem a nápodobou a hlavně, nikdy nepřestávat. Protože cesta ke kultuře reprodukční filosofie, stejně jako ke kultivaci zvládnutí příchodu klimakteria by měla být dlážděná chápáním jejich vysokého významu, co by preventivní psychologie v rámci sociálního zdraví, respektujícího normy přírody v souladu s normami člověka. Pakliže víme, že člověk přirozeně vytěsňuje nepříjemné myšlenky, spojené s tématy kolem vlastního stárnutí, není šance, jak si je připomínat, než v trvale zpřítomňovaných poukazech. Stárnutí totiž doznalo sociální újmy. Proto je jeho téma nepopulární. Stáří, to jsou *„automaticky“* nemoci, starosti o živobytí, bezperspektivnost, chudoba a tak dále. Pokud se vyvázání takto nastavené problematiky stáří člověk nevzepře aktivním životem a podlehne jeho diktátu v naznačených kategoriích, psychicky si navozuje jeho obraz potom také ve svém reálném životě.

§7. KLIMAKTERIUM A SNY

Vzhledem k všeobecné charakteristice klimakteria v souvislosti s neuroticismem bývá součástí jeho projevů rovněž problematika změn, týkajících se oblasti snů. Spánek sám o sobě může být přechodně narušován insomnickými projevy, které však lze výhledově zredukovat do opětné spánkové normy. U snů je situace přeci jen jiná. Tam, kde se po stránce fyziologické může vědomě ovlivnit kvalita spánku, přirozeným nástupem usínání a jeho následná délka, nemusí v rámci jeho dalšího průběhu ještě zůstat u toho, aby se nevyskytovaly sny s tíživou tematikou.

Pokud nebudeme chtít přijmout Freudovo tvrzení, že sny jsou splněným přáním, nebudeme se patrně příliš bránit mírnějšímu vysvětlení důvodů, proč se zdají sny, když řekneme, že se jedná o kompenzační úsilí. Sigmund Freud měl z věkové skupiny žen mezi 35 – 55 let patrně vůbec nejpočetnější klientelu. I když v souvislosti s jejich psychickými obtížemi nejčastěji hovořil o hysterii (dnes hystriónství), tak ve skutečnosti svoji pozornost věnoval chronickým úzkostem s náznaky přesmyku do tzv. obsedantně-kompulsivní poruchy, fobie, deprese nebo schizoidní pozice, dále konverzních poruch (psychosomatických), nebo poruch spojených se sexualitou. Lze potvrdit na tomto místě, že klientky v období klimakteria, projevují dnes naprosto shodné znaky svých psychických obtíží, když ne v bdělém, každodenním životě (životní styl se dnes od toho, který byl ve Freudově době samozřejmě proměnil), tak určitě v jejich snech, kde se všechny tyto „*diagnostické položky*“ objevují, co do námětů, jenž se jim, během spánku, *zdá*.

Předpokladem, aby se téma snů, pro klimakterické období ženy stalo důležitým, je předně pocítovaná újma, která je produkována současně s jejich vyšším počtem. Sny tak mohou ovlivnit kvalitu života, jestliže emoční zátěž, kterou si z jeho obsahu snící, do stavu bdělosti, po

procitnutí ze spánku odnáší, je narušována potřebou jejich zpětné fixace a tím rovněž vlivem, jenž z těchto snů dopadá na náladu během dne. Většinou je to nálada, která tenduje ke svému zhoršení. Obraz snu doznívá v samovolně vyvolávaných vzpomínkách na to, co se zdálo a udržuje jeho tíživou emoci „*při životě*“. Tudíž ve většině případech zde hovoříme zejména o úzkostných, traumatických snech. A jak už to v takových případech bývá, klimakterium se svojí tendencí k úzkosti vrací klientku do vlastní minulosti a konfrontuje ji ze založenými konflikty.

Dvě okolnosti je však ještě zapotřebí zmínit. Tím, že sen má za úkol svým průběhem uchránit snícího od toho, aby nebyl se založeným konfliktem kontaktován v jeho plnosti, ale pouze náznakem, odkazem (původní obsah založeného konfliktu, který se chce do snu prosadit je cenzurován), dochází k tomu, že to, co působí jako obraz snu má svůj významný původ v samovolné asociaci myšlenek, kterým není, *pro spánek vědomí*, bráněno v tom, aby se uplatňovaly téměř „*bez omezení*“. Dochází potom k tomu, že tato přeasociovanost uvolňuje ze své produkce směrem k vědomí různě přeskládané a nakupené obrazy s nejrůzněji vytvářeným obsahem, stejně jako emocemi, což se ve výsledku většině snícím po probuzení a vzpomínce na to, že se něco zdálo, jeví jako zmatek a neporozumění obsahu snu. Přesto je zde hlavním vodítkem výkladu zejména přetrvávající, nebo rychle mizící emoce, která obsahu snu dodává onen, o to více tíživý charakter, který je ze snu dále prožíván.

Klientka (52 let) Setkáváme se v době, kdy se po rozvodu, před necelým rokem, rozhodla definitivně manželství ukončit pro přetrvávající neshody. Její děti, dívka a dva chlapci, už měly své životy jako dospělí. S nimi vychází dobře a dokonce její rozhodnutí kvitovaly, pro konfliktní soužití s otcem. O jakýkoli nový vztah klientka zájem nemá. Žije nyní sama v jednopokojovém bytě. Má své záliby a kamarádky, se kterými tráví volný čas.

Během posledních měsíců však pozoruje změny v oblasti spánku a nálad, které se dostávají ve výkyvech v průběhu dne. První z řady snů, který se jí opakovaně (známka neurotické zdroje snu) zdává je, jak sedí jako panovnice na trůnu a nemůže vydat ani jediný rozkaz, protože jí v tom brání svědomí vázané na představu, jaké neblahé dopady by její příkazy mohly mít na její poddané. Tento sen není pro začátek nikterak těžké rozklíčovat, vzhledem k jejímu nedávnému podnětu, který dala směrem na rozvod, jenž se nakonec také uskutečnil. Druhý sen má podobnou charakteristiku s tělesným dodatkem: chce vstát z trůnu a velikostí své postavy demonstrovat sílu svých rozhodnutí, ovšem vstát jí nelze a tak se z tohoto snu probouzí s pocitem trapnosti a ponížení. Třetí sen klientku zcela zaskočil, protože demonstroval vzpomínku na její dětství, kdy jí otec vždy důrazně a s křikem napomínal a ona konsternovaná jeho zlobným projevem nemohla se situací udělat vůbec nic, až na to, že se buď rozplakala, nebo jen tak stála a celá ochrnutá strachem pasívně vytrpěla celou tu snůšku nadávek, kterými jí otec častoval. Tento sen byl nejživější a klientka se z něj pravidelně probouzela v bolestivé úzkosti a přes den dokonce i s náběhem na plačtivost. Poslední sen, který se objevil několikrát za sebou, těsně před návštěvou v poradně, byl pro klientku záhadou. Na kamenitém návrší byly její děti, k nimž měla vystoupat a oni se mezi tím na ní dívaly a čekaly až k nim dorazí. Pokaždé, když už byla blízko nich, se sen pojednou změnil v neidentifikovatelnou scénu, kde hlavní roli hráli lidé bez tváří, na neurčitém místě, kdesi na ulici neznámého velkoměsta.

Při součtu obsahu všech těchto snů, tedy vycházelo najevo, že klientka trpí pocitu a komplexy méněcennosti vázanými na nedávný rozvod a odchod od manžela (vezmeme-li v potaz, že děti byly už dospělé a vedly vlastní život). Spojnicí jejích snů, byly přeci jen nemalé výčitky.

Klientka tuto skutečnost přijímala jen velmi nelibě, neboť během sdělování svých obtíží s větším důrazem, než na cokoli jiného, dávala najevo, že si za svým rozhodnutím, udělat všechny ty předešlé kroky k rozvodu pevně stojí a ničeho nelituje. Před pár lety, pokud by se k takové změně ve svém životě rozhodla, by se věc měla s největší pravděpodobností jinak. Vzhledem k tomu, že by neprocházela obdobím klimakteria, výčitky svědomí, jako forma sebelítosti, by jí nepronásledovaly s takovou intenzitou jako nyní. Konečně u posledního snu máme celou situace zúročenu. Jedná se o obraz, ve kterém klientka ztrácí opěrné body smyslu svého bytí a nachází se jako anonymní postava v anonymním prostředí, kterému tady vládne bezbřehá bezperspektivnost. Sloučeno s klimakteriem, tento vlastní sen ji zrazuje z úrovně sebevědomí ztrátou horizontu a povýšením samoty na úzkost. Osobně k tomu konstatovala, po jisté době adaptace, na tuto situaci, se slovy: „*Vlastně nevím, co teď bude dál, a přitom v době rozvodu jsem měla úplně jasno.*“ Naše konzultace se další dva roku nesly v duchu zvládání výkyvů nálad, které ustaly i s traumatickými sny teprve, až odezněly první roky klimakteria a klientka se mohla začít věnovat naplno svému původně zamýšlenému plánu, zřídit si penzion a studovat jazyky.

Klientka (49 let) Žije sama, bezdětná, před pěti lety se rozvedla na podnět manžela. Zajištěná hmotně i finančně, zaměstnaná v hotelové recepci. Občasné známosti ji nenaplnily a o druhé svatbě, nebo rodině neuvažuje. Za poslední půlrok na sobě pociťuje změny, které jsou spojeny s časnějším příchodem klimakteria. Je, dle jejích slov, touto skutečností přeci jen zaskočená, tak brzy tuto změnu nečekala. Výkyvy nálad se dostavily už i tím způsobem, že nezvládla jednu hotelovou klientku, která si stěžovala na údajně špatně vysátý koberec, což se nakonec rozrostlo ve vzájemně vyhrocenou hádku. Jindy klientka na sobě pozorovala netypickou únavu, atd.

Sny, které její situaci doprovází jsou silně emotivního rázu, jednou v nich sleduje, jak se topí dítě sestry, potom se sama vidí po autohavárii zraněná na ulici, jindy sténá u hrobu nad jedním svým nedávným přítelem, kterého opustila, do toho má sen, jak sama bije psa, nebo se toulá nemocnicí, kde jsou všichni pacienti obvázáni i s hlavou a nemají otvor ani na oči, a tak podobně. Jedním z dalších charakteristických rysů, těchto snů je, že se z nich probouzí vytržením, úlekem ze strachu ještě během noci, popřípadě někdy i výkřikem. Sny s touto intenzitou mívají vztah k anticipačním úzkostem. Jsou to stavy, kdy klient podvědomě, nebo i vědomě žije tím, že se v jakékoli budoucnosti, časově jakkoli vzdálené nebo blízké, bude odehrávat, nebo již odehrává něco špatného, život ohrožujícího. Když bylo toto téma s klientkou následně rozebíráno, vyšlo najevo, že celoživotně touto latencí vskutku trpí ve stavu psychické infekce, kterou „zdělala“ po své matce, která jí zemřela když byla ještě dítětem (v osmi letech, na rakovinu prsu). Sloučili se tak u klientky dvě okolnosti: matka skutečně svým chováním anticipační úzkostí trpěla, což klientka jako dítě ve formě přístupu k realitě přebrala, jako vzorec chování a současně tím, že jí odešla v osmi letech, tak tuto anticipaci vynásobila. Dokud mohla klientka fungovat se zdárným vytěsňovacím mechanismem, dařilo se jí anticipační úzkosti odolávat. Jakmile ovšem došlo k nástupu klimakteria, bylo jen stěží tlaku anticipace čelit bez emočních dodatků. Úzkost ze všudypřítomné tragédie lidských nebo zvířecích osudů, viděných ve snech, poukazovala na nutnost posilovat, zejména kombinacemi psychoanalýsy a relaxačních cvičení, sebevědomí klientky. Téma na sebe strhávalo *klimakterické otázky*: co teď bude vlastně dál, jak mám žít, abych se nezbláznila, budu vůbec ještě někdy šťastná, dokážu se seznámit s někým, kdo by mě měl vskutku rád, má cenu se ještě o něco snažit, a tak podobně. Po třech letech, se klientka šťastně vdala.

§8. KLIMAKTERIUM A JEHO VLIV NA ROZVOJ PSYCHICKÝCH PORUCH

Že se v době, kdy přichází klimakterium současně dostávají rovněž výkyvy nálad, různé pocity marnosti, nebo dočasné vytrácení původní energie a s tím i ztenčení životních motivů, je věcí natolik známou, že už ji zde nemusíme dál komentovat. V různých „*polohách*“ jsme toto nastínili v předešlém textu. To, co nás nyní bude zajímat, tak, zda se v době klimakteria mohou rozvíjet skutečné diagnózy psychických poruch? Je totiž zapotřebí je oddělit, od nejrůznějších, a pouze dočasných výkyvů nálad, které se tak, jako tak, za nedlouho opět srovnají a bez problémů se život může ubírat dál, svým směrem.

Psychické onemocnění ovšem vypadá poněkud jinak. Má zpravidla pomalý nástup, týdny, měsíce, léta, nedovoluje rozvíjet se v práci a sebevzdělávání, výrazně oslabuje imunitu (má psychosomatické vlivy), zpravidla vedle léků na podporu psychické stability, vyžaduje také psychoterapii nebo obráceně, a konečně, má tendenci k progresivitě v různých časových odstupech s počáteční evidencí, že se z ní jedinec subjektivně nevyváže (strach z psychické nemoci). Jsou ovšem psychické poruchy, u kterých jedinec nedokáže rozpoznat, že je jí zasažen (schizofrenie, poruchy osobnosti, nebo některé druhy bipolární deprese). Zpravidla, pokud k některé takové diagnostikovatelné psychické poruše dochází v rámci rozvoje klimakteria, najde se jen stěží odborník, který by vytvořil diagnózu, ve které by se objevil poukaz na přímou její návaznost. Klimakterium může být polymorfním spouštěčem. Tím je na mysli, že klientka je celoživotně predisponována k nějakému svému druhu psychického oslabení, např. pravidelně při pracovní zátěži vykazuje následně známky smutku v rychlém sledu střídání lepší nálady s jejím opětným upadáním do sklíčenosti a to vše během jednoho dne. To, že je takový jedinec predisponován k bipolární poruše (deprese, mánie) patrně nikoho

už nenechá na pochybách. Klimakterium může, ale nemusí být, pro tuto ženu, automatickým, patologickým spouštěčem. Jde tu o mnoho okolností. Jedna takto predisponovaná žena nástup klimakteria nezvládne, protože bude mít neakceptujícího manžela, který jí bude neustále vzhledem ke změnám nálad, něco vyčítat, poučovat a přesíleným způsobem na ni bude tlačit ponižujícími poukazy, až se nakonec bipolární porucha u ní plně rozvine. V jiném případě, žena s toutéž predispozicí bude mít velkou rodinu, akceptujícího manžela a všichni se budou vznikajících problémů účastnit, pro klientku akceptujícím způsobem, jako je soudržnost, společně trávený čas na výletech přírodou, vytvářením komunikačního prostředí, kde se témata budou odvíjet přirozeně s potřebami rodiny a také ve směru k podpoře ostatních. Pak tyto rozdíly i u predisponovaných jedinců, mohou jednoznačně zafungovat, buďto jak skutečný spouštěč k rozvoji diagnostikovatelné, a jen těžko zastavitelné bipolární poruše, nebo to může být výše popsáný, akceptující přístup, který i při vysokém nebezpečí predispozice, dokáže daného jedince uchránit od propadu do psychické újmy.

Nejčastějším výskytem psychických poruch, které se v době klimakteria vyskytují přechodně, nebo se stanou trvalou součástí profilu osobnosti, tak jsou:

- *alkoholová závislost...*
- *deprese...*
- *schizofrenie...*
- *neurotické poruchy (fobie, OKP)...*
- *poruchu v oblasti sexuality...*
- *jiné somatické poruchy...*
- *vybrané diagnózy u poruch osobnosti...*
- *rozvoj skrytých poruch, jejichž vyvolavatelem je původně trauma z úrovně založeného konfliktu z dětství...*
- *poruchy spánku...*
- *výjimečně pre-senilní demence.*

Zda může být klimakterium spouštěčem i vážnějších neurologických obtíží je rovněž věcí diskuse a také zde je prozatím opatrnost ve vyslovování diagnos v přímé návaznosti na klimakterium s tím, že se spíše jedná o jeden z mnoha (tedy polymorfní), ale nikoli hlavní spouštěč u predisponovaných pacientů.

Alkoholová závislost se u některých klimakterických žen rozvine v souvislosti s kompenzačním úsilím, zvládat touto cestou výkyvy nálad a další pociťované problémy, jako jsou například partnerské neshody ústící mnohdy až do dramaticky probíhajících hádek s následným pociťováním psychického traumatu, který si žena z podobných výstupů odnáší.

Deprese má tendenci rozvíjet se z dlouhodobě pociťovaného smutku. Sebelítost a pocity marnosti, vytvoří paralelní pozornost, ze které žena potom nevidí možnost úniku a tak jí podobná emoční situace potom nenabízí už nic jiného, než postoj kapitulace a stále se prohlubující netečnost k nabízeným možnostem, učinit změnu aktivnímu rozhodnutí, tedy nepokračovat v nastaveném režimu dál.

Schizofrenie se charakterizuje psychotickými stavy, tedy: bludem a halucinací, nejčastěji ve vzájemném přecházení. Blud jako nevývratné přesvědčení o vlastní neschopnosti, halucinace jako sebedprojekce do „viděných situací“. Jako příklad může posloužit, když se schizofrenička dopravuje k přesvědčení, že je neodolatelná a v halucinaci k okolí si vybere jedince, v němž vidí nepopřerný objekt své přitažlivosti s veškerou společnou budoucností (erotomanický blud s následnou halucinací).

Fobie se u pacientů vyznačují tím, že nezvládají, s pocitem ohrožení na životě, úkony jako je přecházení silnice, pobyt ve výtahu nebo si vyzkoušet oblečení v kabince, extrémní obavy z malých zvířat (pavouci, myši...), jelikož všechny takové fenomény mají za úkol odvádět pozornost od založených konfliktů klienta.

Poruchy v oblasti sexuality představují rovněž jednu ze samostatných diagnós. Jedná se zejména o orgánovou odpověď u ženy, jako je poševní lubrikace v souvislosti s pohlavním vzrušením, ke které nedochází v požadované kvalitě a tím se koitus pro ni stává téměř nemožným. Stejně tak je to například při koitu bolest v pánevní oblasti, která zamezuje celému intimnímu výkonu, a působí další obtíže, které z těchto příčin vychází.

Obsedantně kompulsivní porucha, stejně jako fobie v aktivním a obřadném mytí rukou, česání, čišťení oděvu, bot, přeskládávání nebo kontrole zásuvek u stolu, nebo ve skříni. tak to jsou ony nejrůzněji se odvíjející činnosti, které rovněž poskytují alespoň tolik, že se pacient nemusí zabývat obsahem založených konfliktů a plně se věnuje této, jinak nesmyslné činnosti, od které však, puzen silou nevědomé vůle, nedokáže upustit.

Jiné somatické poruchy opět odvádí pozornost od založených konfliktů. Jsou to například bolesti hlavy, nejrůznější neurologicky nezjistitelné bolesti svalů, dočasná vypojení funkčních aktivit končetin, ale také dušnost, bušení srdce, bolesti v oblasti epigastria. Všechny tyto obtíže mohou při déletrvajícím působení ve výsledku dané orgány skutečně poškodit. Tak například žaludeční vředy jsou často přímým následkem neurotického působení, na kterém se zásadní měrou podílí dlouhotrvající stres.

Psychické poruchy obvykle se začátkem v dětství zahrnují v takto dospělém věku spíše vzácněji se vyskytující komplikace. Pokud se některé z nich dostaví, tak jsou to například noční pomočování, drobná sebepoškozování jako mimovolní potřeba vytrhávat si vlasy, náznaky nebo i komplikovanější poruchy příjmu potravy a jiné.

Poruchy spánku, dalo by se říci, že jsou královskou třídou klimakteria. Konečně návaly horka, nebo zimnice, mravenčení končetin, pak insomnie, parasomnie, to vše může působit jako jeden, ucelený komplex klimakterických symptomů, v těsné propojenosti svého působení.

Pre-senilní demence má své zcela zvláštní postavení mezi výše uvedenými diagnosami. Ale je pravdou, že se vyskytuje u nemalého počtu pacientek v klimakteriu ve věkové skupině dávno před dosažením kritického, šedesátého pátého roku. Můžeme-li zde hovořit o predispozici, tak jako doposud, není vůbec jisté, když uvážíme, že např. Alzheimerismus je progresivní a geneticky zcela svébytná neuropsychiatrická nemoc, která pokud se projeví, tak je s nejvyšší pravděpodobností jisté, že by jí, paradoxně neexistence klimakteria, pro vlastní nástup a rozvoj, nezabránila.

Jak tedy vidíme, klimakterium svým vlivem může zasahovat u predisponovaných jedinců, žen do širokého spektra duševních poruch. Nejde tudíž jen o obecné charakteristiky subjektivně pocíťované tísně spojené s každodenním životem, ale stejně tak o hlubší zásah, který svým vlivem na organismus klimakterium může mít a na některé ženy, také bezesporu má. Z tohoto důvodu je nutné téma klimakteria vést v patrnosti a v souvislosti s poradenskými aktivitami se o ně zajímat. Mělo by možná zahrnovat stejně preventivní psychologická a zdravotnická opatření jako kterékoli jiné screeniny, aby se započala širší populační povědomost o skutečných rizicích, která v sobě může skrývat.

Tím, že jsme do tématu zahrnuli rovněž filosofující náhledy, chtělo být poukázáno na detailnější možnosti uchopování dané problematiky, které zahrnuje zejména potřebu mnohých žen, v době klimakteria vykomunikovat si dopodrobna všechno to, co se k takové životní změně váže. Při pozvolném studiu jednotlivých částí tohoto pojednání, je možné, rovněž trpělivou úvahou nad jejími jednotlivými částmi, rozšířit si vlastní slovník, aby tak bylo možné, během vlastní konzultace, sdělovat potřebné informace z více úhlů pohledů. Není to text primárně jednoduchý, ale poctivě analytický. Pracujme na sebevzdělávání, které poskytne našim klientkám naději.



*Radost se často skrývá za odvahou udělat
první krok*

© Jiří Adamec

KLIMAKTERIUM

PSYCHOLOGIE V PORADENSTVÍ OSOBNÍHO ROZVOJE

Adamec Jiří - Filosofický seminář - Katedra teorie

Neprodejný výtisk.

2020

A6, 100 výtisků

978-80-87234-101-X