

## کتاب کار شناختی - رفتاری برای یائسگی

برنامه گام به گام برای غلبه بر گرفتگی‌ها، نوسان‌های خلقی،  
بی‌خوابی، اضطراب، افسردگی و سایر علائم

# فهرست

پیشگفتار.....	۹
قدردانی.....	۱۱
مقدمه.....	۱۳
<b>بخش ۱: یائسگی، علائم آن و گزینه‌های درمانی شما.....</b>	
بخش ۱: یائسگی، علائم آن و گزینه‌های درمانی شما.....	۱۷
فصل ۱: یادگیری دربارهٔ یائسگی.....	۱۹
فصل ۲: تشخیص علائمتان.....	۳۰
فصل ۳: انتخاب از میان گزینه‌های درمانی.....	۳۹
فصل ۴: اتخاذ دیدگاه شناختی - رفتاری.....	۵۰
<b>بخش ۲: درمان شناختی-رفتاری علائم یائسگی.....</b>	
بخش ۲: درمان شناختی-رفتاری علائم یائسگی.....	۶۹
فصل ۵: مدیریت گرگرفتگی و تعریق شبانه.....	۷۱
فصل ۶: رویارویی با اضطراب.....	۸۹
فصل ۷: پرداختن به افسردگی و سایر احساسات.....	۱۱۶
فصل ۸: داشتن خواب شبانهٔ خوب.....	۱۴۲
فصل ۹: پرداختن به مشکلات ادراری - تناسلی و نگرانی‌های جنسی.....	۱۶۴
فصل ۱۰: حفظ دستاوردها و حرکت به جلو.....	۱۸۵
منابع پیشنهادی برای مطالعه.....	۱۹۷
منابع.....	۱۹۸
واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....	۲۰۵
واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی.....	۲۰۷

## پیشگفتار

یائسگی دوره گذار است. در اکثر زنان، یائسگی پنج تا ده سال بعد از میان‌سالی شروع می‌شود و به‌طور متوسط چهار سال ادامه دارد. یائسگی دوران تغییر هورمونی است و نشان‌دهنده گذار طبیعی از یک مرحله مولد به یک مرحله غیرمولد در زندگی است. با این حال، این تغییر بدون بروز طیف وسیعی از علائم و نشانه‌ها اتفاق نمی‌افتد. در مرحله اول، افزایش و کاهش طبیعی هورمون‌ها در جریان چرخه ماهانه نامنظم‌تر می‌شود و با این تغییرات، مجموعه‌ای از علائم مانند گرگرفتگی، تعریق شبانه، مشکلات خواب، نوسانات خلقی و مسائلی در عملکرد جنسی و لذت به وجود می‌آید. هرچقدر بدن بیشتر به یائسگی کامل نزدیک می‌شود، ممکن است چرخه قاعدگی به مدت دو یا چند ماه قطع شود و علائم از نتهای نرم اولیه به یک ارکستر کامل‌تر تغییر کنند؛ علائمی که گذار شما را به زندگی پس از یائسگی اعلام می‌کنند. این تغییر در زندگی به اندازه طلوع و غروب خورشید طبیعی است، اما ممکن است زمان، شدت و درجه آسیب علائم همراه با آن در هیچ دو زنی یکسان نباشد. برای مواجهه با چالش دوران گذار به یائسگی، رویکردی برای مقابله با علائم نیاز است که مختص به هر فرد باشد.

این رویکرد فردی شده دقیقاً همان چیزی است که کتاب کار شناختی-رفتاری برای یائسگی برای آن طراحی شده است. این کتاب کار روشن می‌کند که طیف گسترده‌ای از رویکردها برای درمان وجود دارد، و به موازات این که نقاط قوت رویکرد شناختی-رفتاری را برای مواجهه با موضوع اخذ می‌کند، در مورد مزایای طیف وسیعی از روش‌های درمانی جایگزین نیز صحبت می‌کند. جایگزینی هورمونی، طب سوزنی و درمان‌های طبیعی (مانند شبرد قرمز، کوه‌اش سیاه، اسیدهای چرب، امگا ۳ و گل راعی) هر کدام جایگاه خود را دارند، هرچند این فرض وجود ندارد که یک مقدار معین از موارد مزبور برای همه مناسب است. در میان زنان این که در هر مرحله از گذار به یائسگی، کدام علائم بیشتر بروز کند، تفاوت وجود دارد. همچنین، ممکن است روش‌های درمانی یا ترکیبی از آنها که بخش‌های مختلف این کتاب مطرح شده برای هر مرحله مشخص مناسب‌تر باشد. برای مواجهه با این تنوع، زنان باید در مورد یائسگی، علائم آن و مراحل گذار به یائسگی آموزش ببینند. این کتاب اطلاعات و مداخلات اساسی را بر اساس به‌روزترین مطالعات علمی ارائه می‌دهد.

کتاب کار حاضر توسط تیمی از متخصصان نوشته شده است، و برای شما بینش‌هایی از سلامت زنان، روان‌پزشکی، و روان‌شناسی سلامت و بالینی به همراه دارد. افزون بر این، کار بالینی این تیم شامل داروشناسی و نیز مداخلات شناختی- رفتاری می‌شود، که مورد دوم بنیان اصلی این کتاب را تشکیل می‌دهد. نتیجه این است که خوانندگان اطمینان دارند اطلاعات تخصصی‌ای دریافت می‌کنند که بر پایه آخرین یافته‌های علمی است و با مثال‌های موردی نویسندگان که دیدگاه شخصی‌شان را در مورد علائم و درمان بیان می‌کند کامل می‌شود.

در مورد محتوای بالینی این کتاب باید بگویم که این کتاب آن‌قدر مداخله‌های شناختی- رفتاری را قابل فهم کرده است که نمی‌توانم میزان خرسندی‌ام را از این بابت بیان کنم. درمان شناختی- رفتاری برخی از بهترین نتایج روان‌پزشکی را به افرادی که دارای طیف گسترده‌ای از اختلالات هستند، ارائه می‌دهد. این رویکرد متمرکز، عملی و مشارکتی است و از تجربه فعلی علائم یائسگی یک زن بازخورد می‌گیرد و برای مقابله بهتر، در یک چارچوب پیش می‌رود. بر این اساس، رویکرد شناختی- رفتاری، برای علائم جسمی و خلقی متنوع حاکم بر دوران گذار به یائسگی، راه‌حل مناسبی برای اهداف برطرف‌کننده سختی‌های دوران یائسگی ارائه می‌دهد. همان‌طور که نویسندگان بحث می‌کنند، ممکن است به هر فصل، بسته به مرحله گذار به یائسگی و علائمی که در زندگی هر زن در آن دوره مهم‌تر است، علاقه بیشتر یا کمتری داشته باشند. بر این اساس، اهمیت فصل‌های منفرد این کتاب با گذشت زمان تغییر خواهد کرد، زیرا خوانندگان اطلاعات ارائه‌شده را با نیازهای مخصوص خود منطبق می‌کنند.

قالب کلی کتاب کار تضمین می‌کند که یادگیری زنان در مورد درمان فقط به صورت انتزاعی نباشد، بلکه در روال تغییری شرکت کنند که تفاوت ایجاد می‌کند. بنابراین، هرچند این کتاب رویکردی هشیارانه‌تر در مورد گرگرفتگی، کاهش احتمال وقوع آن، یا در اختیار داشتن یک لباس تمیز دم‌دست برای مواقع عرق کردن می‌آموزد، اما مجموعه‌ای از رویکردها را در اختیار زنان قرار می‌دهد که برای ثابت نگه داشتن خلق و خو و حفظ اهداف زندگی در این دوره آسیب‌پذیری به کار می‌آید.

### میکائیل دبلیو. اتو

استاد روان‌شناسی، دانشگاه بوستون

نویسنده کتاب *زندگی با اختلال دوقطبی*

و تمرین برای خلق و خو و اضطراب:

*استراتژی‌های اثبات‌شده برای غلبه*

*بر افسردگی و تقویت بهزیستی*

## قدردانی

درک من از الگوی شناختی- رفتاری در ابتدا از آموزش‌ام در کلاس‌های تحصیلات تکمیلی، کارگاه‌های آموزشی و مطالعه نقطه نظرات کارشناسان شناختی آغاز شد. با این حال، این درک تا زمان اولین تجربه عملی بالینی من، و معالجه بیماران مبتلا به اختلالات اضطرابی، کامل نشد، همان زمانی که شاهد بودم وقتی این تئوری به کار بسته می‌شود چقدر قدرتمند است. زندگی مردم به دلیل شرکت در درمان شناختی- رفتاری به‌طور قابل توجهی تغییر کرده است و بودن در موقعیتی که بتوانم این تغییر را تسهیل کنم، به من انگیزه داد تا در این زمینه تخصص پیدا کنم. احساس می‌کنم که ضروری است از مربیانی که به من کمک کردند مهارت‌هایم را در مقام درمانگر شناختی- رفتاری توسعه دهم قدردانی کنم، از جمله دکتر آر. مک کیبی، دکتر ام. آنتونی، پی. بیلینگ، دکتر تی. هادجیستاوریپولوس، دکتران. رکتورو دکتر ام. لاو. از راهنمایی، به چالش کشیدن‌ها و صبر این بزرگواران سپاسگزارم. این افراد به من کمک کرده‌اند تا فراتر از چارچوب اجرای آداب مرسوم درمان شناختی- رفتاری، بیندیشم، به این امید که به افراد زیاد دیگری که دچار ناراحتی هستند کمک کنیم.

- اس. ام. جی.

لازم می‌دانیم از برخی افراد که در نظرسنجی ما شرکت کردند و تجاربشان را از یائسگی با ما به اشتراک گذاشتند تشکر و قدردانی کنیم: باربارا هموند، شارون لوید، گیل مک کبی، ادنا توت، ترزا وال، گیسلاین یرگو و ایلین گرین. همچنین ضروری است که از شرکت‌کنندگان در گروه درمان شناختی- رفتاری علائم یائسگی قدردانی کنیم، همان افرادی که تجربیات و پاسخ‌هایشان به درمان به شکل‌دهی محتوای این کتاب کمک کرد.

می‌خواهیم از سردبیران و کارمندان انتشارات نیو هاربینگر، به‌ویژه ملیسا کرک، برای راهنمایی و بازخورد ارزشمندشان در خلال نوشتن این کتاب تشکر کنیم. همچنین از راشل استریماس سپاسگزاریم، برای زمانی که صرف مطالعه پیش‌نویس کتاب کرد و به ما بازخورد و نظرات مفیدی ارائه نمود. در نهایت، می‌خواهیم از خانواده‌هایمان به خاطر حمایت و همراهی‌شان در خلال نوشتن این کتاب قدردانی کنیم.

- نویسندگان کتاب.

## مقدمه

برخلاف انتظارم، بدنم گرم شد و قطره‌های عرق شروع به سر خوردن از روی صورتم کردند. سعی کردم عرق صورتم را پاک کنم و به صحبت‌های سر شام، توجه کنم. موهایم به حدی خیس شد که انگار، دوی ماراتون انجام داده‌ام. از اتفاقاتی که در بدنم می‌افتاد تعجب کردم!

وقتی که وارد یائسگی شدم، متوجه شدم که مرحله متفاوتی در زندگی‌ام شروع شده است. مطمئن نبودم که در مورد این مرحله چه احساسی دارم. فکر کردن در مورد معنی آن و اینکه هدف من در زندگی چه بود، شروع شد. احساس می‌کردم که بازنده هستم و تلاش می‌کردم که وضعیت را درک کنم.

از آنجائی که به دلیل یائسگی و تغییرات بدنی متعاقب آن، در تمایل جنسی مشکل پیدا کردم، رابطه جنسی‌ام با همسرم ناخوشایند می‌شد. احساس پزیردگی داشتم و مقاربت، تا حد زیادی برایم دردناک شد.

من اغلب، فردی باثبات و خوش‌بین بودم، اما از وقتی که یائسه شدم، متوجه شدم که خیلی دمدمی و به‌هم‌ریخته هستم، نسبت به رفتارهای خانواده‌ام تحریک‌پذیر شده‌ام و متوجه شدم که بیشتر از هر زمانی، در رفتارهایم بی‌ثبات شده‌ام.

از وقتی که یائسه شدم، به‌سختی یادم می‌آید که آخرین بار چه موقع خواب شبانه کاملی داشتم. تمام شب ذهنم مشغول است و خودم را نگران چیزهایی می‌کنم که به نظر نمی‌رسد، صبح روز بعد مهم باشند.

تجربه هر زنی از یائسگی متفاوت است. برخلاف اختلال یا بیماری، یائسگی یک مرحله گذار طبیعی است که همه زنان در جریان زندگی با آن مواجه می‌شوند. با این حال، این گذار می‌تواند با علائم ناخوشایندی همراه باشد که ممکن است واقعاً روی عملکرد روزمره و کیفیت کلی زندگی شما تأثیر منفی بگذارد. علائم دوران یائسگی در میان زنان متفاوت است، درست مانند چرخه‌های قاعدگی یا حاملگی و دوران پس از زایمان. برخی از زنان، بعضی از علائم ناخوشایند مربوط به چرخه قاعدگی‌شان، مانند نوسانات خلقی، گرفتگی عضلانی را تجربه می‌کنند، در حالی که برخی زنان دیگر، هیچ نشانه‌ای را

تجربه نمی‌کنند. به‌طور کلی، حاملگی و دوران پس از زایمان، برای بیشتر زنان رضایت‌بخش است، اما بعضی از زنان با نوسانات خلقی، خستگی شدید، یا حتی افسردگی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. به همین نحو، علائم یائسگی بر افراد مختلف، بسته به شدت علائم و درجهٔ مداخلهٔ آن‌ها در عملکردهای روزمره و سبک زندگی، به نحو متفاوتی اثر می‌گذارد.

## این کتاب چطور می‌تواند کمک می‌کند

از آن جا که شما در حال مطالعهٔ این کتاب هستید، می‌توانیم حدس بزنیم که زندگی شما به‌طور منفی تحت تأثیر علائم یائسگی ای قرار گرفته است که در حال حاضر تجربه می‌کنید. این کتاب برای هر زنی که مرحلهٔ یائسگی را سپری می‌کند کاربرد دارد، چه شما به‌طور طبیعی، به دلیل افزایش سن، آن را تجربه می‌کنید، و چه به دلیل برداشتن رحم<sup>۱</sup> و یا برداشتن رحم و تخمدان<sup>۲</sup>. ما این کتاب کار را برای درمان علائم یائسگی یا به‌عنوان مکمل درمان‌های دیگری که در حال حاضر برای علائم یائسگی‌تان دریافت می‌کنید طرح‌ریزی کرده‌ایم. درمان‌هایی که در حال حاضر برای رفع علائم یائسگی وجود دارند ناقص هستند، بنابراین راهبردهای این کتاب برای رفع این مشکل تهیه شده‌اند. بسیاری از زنانی که به کلینیک ما می‌آیند زندگی‌شان اغلب به دلیل وجود علائم یائسگی مختل شده است، اما درمان‌های موجود، مانند درمان جایگزینی هورمونی، داروی‌های ضدافسردگی‌ها یا داروهای گیاهی، یا کافی نبوده‌اند یا برای این زنان تجویز نشده‌اند؛ ممکن است شما هم مانند این زنان یکی از شرایط زیر را داشته باشید:

- از آنجا که احتمال ابتلا به مشکلات سلامتی مختلف، مانند سرطان سینه، در شما زیاد است، درمان‌های دارویی رایج برای شما تجویز نشده‌اند.
  - تحت درمان هستید اما به‌طور کامل از آن رضایت ندارید، چرا که یا پاسخ شما به درمان مناسب نبوده و یا این درمان‌ها در شما عوارض دارویی ایجاد کرده‌اند.
  - عملکردها تا حدی مختل شده است، یا اینکه با وجود دریافت یک یا چند درمان، هنوز علائم شدید غیرقابل‌کنترلی که ناشی از یائسگی است در شما وجود دارد.
  - درمان‌های رایج برای شما مؤثر هستند، اما ترجیح می‌دهید به‌جای داروها یا مکمل‌ها از فنون و راهبردهای خود-مدیریتی برای کاهش شدت علائمتان استفاده کنید.
- اگر فکر می‌کنید که یکی از شرایط بالا را دارید، پس این کتاب برای شما کاربرد دارد.

## این برنامه چگونه کار می‌کند

این کتاب برای کمک به شما که علائم یائسگی را تجربه می‌کنید و با آنها درگیر هستید، طرح‌ریزی شده

---

1. hysterectomy  
2. oophorectomy

است. بخش اول کتاب، به شما کمک خواهد کرد تا اطلاعات بیشتری دربارهٔ دورهٔ یائسگی به دست آورید: یائسگی چه چیزهایی را شامل می‌شود، از جمله انواع علائمی که ممکن است تجربه کنید و این که چرا این علائم را تجربه می‌کنید. همچنین، این بخش انواع درمان‌هایی را در برمی‌گیرد که ممکن است به شما برای کنار آمدن با این مرحله کمک کند و به شما کمک می‌کند بتوانید از رویکرد این کتاب در هنگام رویارویی با علائمی که بیشترین ناراحتی را در شما ایجاد می‌کنند استفاده کنید.

در بخش دوم، روی فصل‌هایی متمرکز خواهید شد که به‌طور ویژه به علائمی می‌پردازد که با آن درگیر هستید. به‌منزلهٔ مثال، اگر اصلی‌ترین نشانهٔ شما، مشکل خواب است، یکراست سراغ فصل هشت خواهید رفت. اگر بزرگ‌ترین مشکلتان، گرگرفتگی است، در آن صورت از فصل پنج شروع خواهید کرد. هدف این است که خیلی سریع از علائمی که ناراحتتان می‌کند راحت شوید. اگر هم‌زمان چند مشکل را تجربه می‌کنید، توصیه می‌کنیم ابتدا روی علائمی تمرکز کنید که بیشترین ناراحتی یا بیشترین اختلال را در زندگی‌تان ایجاد می‌کنند. همچنان که در حال رفع این علائم هستید، می‌توانید به سایر علائم مشکل‌سازی که در فهرستتان است بپردازید. رویکرد درمانی‌ای که این کتاب معرفی می‌کند، **درمان شناختی-رفتاری** یا CBT نام دارد.

## درمان شناختی-رفتاری

درمان شناختی-رفتاری، رویکرد درمانی روان‌شناختی‌ای است که به‌منزلهٔ درمانی با اثربخشی بالا برای غلبه بر علائم هیجانی اضطراب و افسردگی، و نیز در طیفی از موضوعات مرتبط با سلامتی، مانند درد مزمن و علائم یائسگی، معرفی شده است. درمان شناختی-رفتاری، بر فهم این موضوع تمرکز دارد که چگونه برهمکنش افکار، علائم جسمانی و رفتارهای شما موجب ایجاد ناراحتی در شما می‌شود. با استفاده از درمان شناختی-رفتاری، روش‌های مخصوصی را یاد خواهید گرفت تا الگوهای فکری مضر را کاهش دهید و پاسخ‌های رفتاری‌تان را در مواجهه با علائم ناراحت‌کننده و عوامل ایجادکنندهٔ استرس و فشار روانی بهبود بخشید.

## به حداکثر رساندن فواید این رویکرد

برای دستیابی به حداکثر مزایای این رویکرد، نیاز است خودتان و درمان شناختی-رفتاری را در اولویت اول قرار دهید. باید مشخص کنید که در زندگی پُرمشغلهٔ خود، چگونه می‌توانید وقتی را به خواندن این کتاب اختصاص دهید، چگونه روش‌ها را یاد خواهید گرفت و چگونه آن‌ها را تمرین خواهید کرد؟ لازم است هر روز، زمان مناسبی را در نظر بگیرید تا با استفاده از روش‌های این کتاب، روی خودتان کار کنید. هرچه زمان بیشتری را برای تمرین راهبردهایی که در اینجا معرفی شده‌اند اختصاص دهید، تأثیر بیشتری را بر کیفیت زندگی‌تان تجربه خواهید کرد. اختصاص زمانی مشخص در میان برنامهٔ روزانه‌تان برای کار کردن روی این تمرین‌ها، مثلاً هنگام نهار یا قبل از خواب، به شما



کمک خواهد کرد. همچنین اگر بتوانید این مراحل را همراه با فرد دیگری انجام دهید مفیدتر خواهد بود. اگر دوستی دارید که او نیز در حال گذار به یائسگی است یا در سال‌های اولیه یائسگی قرار دارد و درصدد رفع علائم آن است، می‌توانید با هم روی این راهبردها کار کنید و از یکدیگر حمایت و همدیگر را تشویق نمایید. همچنین اگر به جای آن به طور منظم با کمک یک فرد ارائه‌دهنده خدمات سلامت، نحوه انجام تمرین‌ها را مرور کنید، حمایت و انگیزه لازم در شما ایجاد می‌شود.

## این کتاب چگونه به سرانجام رسید

در سال ۲۰۰۶، ما، نویسندگان کتاب، دور هم جمع شدیم تا در مورد ایده‌هایمان در زمینه پروژه پژوهشی مشترکی بحث کنیم به نحوی که هم علاقه‌مندی‌های متقابل‌مان را در برگیرد و هم حوزه‌های تخصصی متفاوت‌مان را به هم نزدیک کند: روان‌شناسی سلامت و درمان شناختی-رفتاری (شریل گرین)، اضطراب و درمان شناختی-رفتاری (رندی مک کاب) و روان‌پزشکی، سلامت زنان و یائسگی (کلودیو سورس). موضوع درمان یائسگی از آنجا مطرح شد که متوجه شدیم برای زنانی که علائم یائسگی و نیز تعدادی از علائم مرتبط با گذار به یائسگی را مانند مشکلات خواب، اضطراب و افسردگی که به طور موفقیت‌آمیزی با روش‌های روان‌شناختی درمان شده‌اند، تجربه می‌کنند، گزینه‌های غیر دارویی وجود ندارد.

ابتدا بر اساس روش‌های درمان شناختی-رفتاری، پروتکل درمانی تهیه شد، سپس کمک مالی ناچیزی برای اجرای یک مطالعه آزمایشی دریافت کردیم تا اثربخشی این درمان را در کاهش علائم یائسگی بررسی کنیم. نتایج مطالعه آزمایشی نشان داد که این درمان می‌تواند هم در کاهش بعضی از علائم ناتوان‌کننده ناشی از یائسگی و هم در بهبود کیفیت کلی زندگی موفقیت‌آمیز باشد (گرین و همکاران، ۲۰۱۰). درمان از سوی شرکت‌کنندگان به خوبی مورد استقبال قرار گرفت و این افراد رضایت بالایی از درمان را گزارش کردند.

در پایان مطالعه آزمایشی، ایده نوشتن این کتاب به ذهن‌مان رسید، چرا که تمایل داشتیم تا حد امکان به تعداد بیشتری از زنانی که درمان جایگزین احتمالی یا درمان مکمل علائم یائسگی را دریافت می‌کردند دسترسی پیدا کنیم. همچنین می‌خواستیم پروتکل درمانی‌مان را به شکل کتاب کار تهیه کنیم که هم از سوی زنانی که وارد مرحله یائسگی می‌شوند و هم از سوی ارائه‌دهندگان خدمات درمانی قابل استفاده باشد. درست است که در بعضی از کتاب‌ها به علائم یائسگی پرداخته شده است، با این حال متوجه شدیم ضرورت دارد کتاب کاری تهیه شود که به استفاده‌کننده اجازه دهد راهبردهای درمان شناختی-رفتاری را یاد بگیرد و به صورت فعالانه و با رویکرد متناسب با نیازهای خاص خودش آن‌ها را به اجرا درآورد.

## بخش ۱

یائسگی، علائم آن و  
گزینه‌های درمانی شما

# فصل ۱

## یادگیری درباره یائسگی

هنگام یائسگی چه اتفاقی در بدن من می‌افتد؟

چه تغییراتی در بدن من رخ می‌دهد که منجر به گذار به دوره یائسگی می‌شود؟

در حال حاضر چه مرحله‌ای از دوره یائسگی را تجربه می‌کنم؟

علائمی را که ممکن است در جریان یائسگی تجربه کنم کدام‌اند؟

فهمیدن این موضوع که در هنگام گذار به مرحله یائسگی و بعد از آن، به‌طور دقیق چه چیزی در بدن شما اتفاق می‌افتد دارای اهمیت است. زیرا هنگام مواجهه با هر مشکل یا چالش، داشتن اطلاعات در مورد چیزی که اتفاق می‌افتد، می‌تواند به کنار آمدن با مشکل کمک کند. این فصل به‌مرور اجمالی فرایند زیست‌شناختی یائسگی می‌پردازد. هر چه شما در این مرحله در مورد تغییرات بدنی‌تان بیشتر بدانید، از نظر راهبردی بهتر می‌توانید علائم‌تان را مدیریت کنید.

### واقعیت‌ها و فیزیولوژی یائسگی

بررسی تغییراتی که در طی گذار از کودکی به بلوغ اتفاق می‌افتد نقطه شروع خوبی برای کسب اطلاعات در مورد یائسگی و علائم شایع آن است. بلوغ زمانی مشخص می‌شود که ابتدا تغییرات هورمونی قابل توجهی در زندگی شما شروع شود و نشانگر شروع سال‌های باروری شما باشند. مشابه با آن، با شروع یائسگی، تغییرات هورمونی مهم دیگری در بدن اتفاق می‌افتد که این بار با پایان سال‌های باروری شما ارتباط دارند.

## بلوغ و سال‌های باروری

بلوغ در دختران اغلب بین دوازده تا چهارده سالگی اتفاق می‌افتد، سنی که سینه‌ها شروع به رشد می‌کنند و سایر علائم بلوغ جنسی ظاهر می‌شود. همچنین برخی از تغییرات هورمونی، موجب آغاز توانایی باروری می‌شوند که با شروع قاعدگی مشخص می‌شود. افزایش هورمون لوتهینه‌کننده در مغز (LH) و هورمون محرک فولیکول (FSH)، تخمدان‌ها را برای تولید هورمون‌های جنسی استروژن و پروژسترون تحریک می‌کنند. استروژن و پروژسترون باعث می‌شوند عملکردهای مهمی در بدن اتفاق بیافتد و نکته کلیدی در بین این عملکردها، فعال‌سازی چرخه قاعدگی است. چرخه قاعدگی به طور متوسط ۲۸ روز طول می‌کشد. چرخه قاعدگی شامل ۳ مرحله اصلی می‌باشد:

### مرحله فولیکولر

مرحله فولیکولر، از اولین روز قاعدگی یا پرئود شما تا تخمک‌گذاری را شامل می‌شود. این مرحله تقریباً از روز اول تا چهاردهم چرخه قاعدگی است. در طی این مرحله، میزان استروژن به تدریج افزایش می‌یابد و موجب می‌شود پوشش رحمی ضخیم شود و برای حاملگی احتمالی آماده شود و فولیکول‌ها در تخمدان شروع به رشد کنند. یک یا دو تا از این فولیکول‌ها، غالب شده و باقی می‌مانند یا برای تخمک‌گذاری انتخاب می‌شوند، در حالی که بقیه می‌میرند.

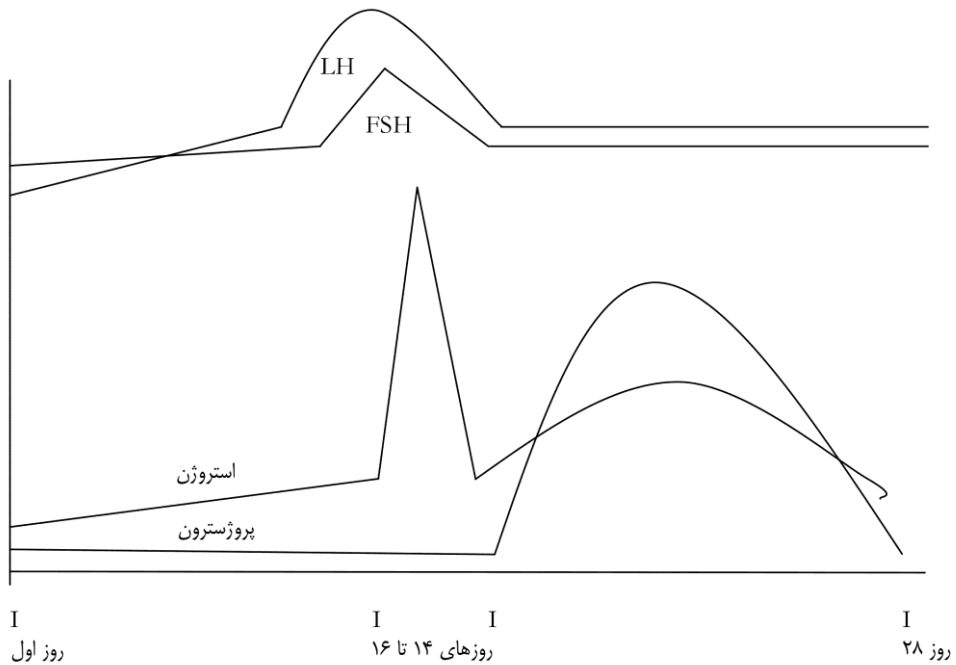
### تخمک‌گذاری

در طی تخمک‌گذاری، میزان LH و FSH به طور چشمگیری افزایش پیدا می‌کند و فولیکول‌های غالب یک تخمک را آزاد می‌کنند. مدت معمول این مرحله ۲۴ تا ۴۸ ساعت است. در طی این مرحله باروری می‌تواند اتفاق بیفتد.

### مرحله لوتئال

در طی مرحله لوتئال، مقدار زیادی پروژسترون تولید می‌شود که موجب تغییراتی در پوشش رحم می‌شود و آن را برای کاشت و جایگزینی تخم بارور شده (رویوان<sup>۱</sup>) و حاملگی آماده می‌کند. اگر تخمی بارور نشود یا جایگزینی وجود نداشته باشد، سطوح استروژن و پروژسترون به شدت کاهش پیدا می‌کند و پوشش رحم در جریان قاعدگی ریخته می‌شود که شروع چرخه باروری جدیدی را نشان می‌دهد. این مرحله دوازده تا شانزده روز طول می‌کشد.

به طور معمول فرایند چرخشی ۲۸ روزه در طی طول عمر فرد از آغاز بلوغ با اولین قاعدگی (که



شکل ۱-۱: نمودار هورمونی نشان‌دهنده چرخه قاعدگی

منارک نامیده می‌شود) شروع می‌شود و تا زمان گذار به یائسگی، ادامه دارد. شکل ۱-۱ نشان می‌دهد که در طی چرخه ۲۸ روزه، میزان هورمون‌ها به طور معمول چگونه افزایش و کاهش پیدا می‌کند. این موضوع کمک می‌کند که به تغییرات میزان هورمون‌های مشخص شده در شکل ۱-۱ (و سایر علائم منفی شما که با قاعدگی ارتباط دارد) به‌منزله واقعت معمول زندگی نگاه کنیم که در بیشتر زنان از حدود دوازده تا چهارده‌سالگی شروع می‌شود و تا اواخر دههٔ چهل عمرشان وجود دارد. در پایان این چرخه، علائم جدیدی را تجربه می‌کنید.

### جدول زمانی یائسگی

دورهٔ قبل از آخرین قاعدگی که چرخه قاعدگی دچار تغییرات زیادی می‌شود به‌منزله دوره گذار به یائسگی تعریف می‌شود (گروه علمی سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶). دوازده ماه بعد از آخرین دوره قاعدگی، یائسگی اتفاق می‌افتد (سولس و همکاران، ۲۰۰۱). دوره گذار به یائسگی و خود یائسگی معمولاً در چهار مرحله اتفاق می‌افتد: پیش‌یائسگی زودرس، پیش‌یائسگی دیررس، پس‌یائسگی

زودرس، پس یائسگی دیررس. زمانی که با هر مرحله آشنا می‌شوید، ممکن است علاقه‌مند باشید بدانید شما در چه مرحله‌ای قرار دارید.

### پیش‌یائسگی و پیش‌یائسگی زودرس

مرحله‌ای که بلافاصله قبل از آخرین دوره قاعدگی و در ابتدای دوازده ماه بعد از آخرین دوره قاعدگی شما قرار دارد به منزله مرحله پیش از یائسگی تعریف می‌شود (گروه علمی سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۶). این مرحله معمولاً از ۴۷ یا ۴۸ سالگی شروع می‌شود و به‌طور متوسط به مدت چهار سال طول می‌کشد. این مرحله از زندگی زنان، نشان‌دهنده پیشرفتی پویا از تغییرات هورمونی عادی تا قطع قاعدگی به دلیل از کار افتادن تخمدان‌ها است.

مرحله *اوایل پیش‌یائسگی* با افزایش میزان FSH و تغییرات آهسته چرخه قاعدگی مشخص می‌شود. این مرحله ممکن است زودتر از آنچه شما فکر می‌کنید اتفاق بیفتد (بعضی از زنان در اوایل چهل سالگی شان وارد این مرحله می‌شوند). تغییرات چرخه‌های قاعدگی در این مرحله می‌تواند خیلی نامحسوس باشد. به‌منزله مثال، دوره‌های قاعدگی شما می‌تواند کوتاه‌تر یا طولانی‌تر از حد معمول باشد یا ممکن است فراوانی کمتر یا بیشتری داشته باشد. همچنین در طی این مرحله، ممکن است بعضی از علائم شایع یائسگی، مانند گرگرفتگی و تعریق شبانه، مشکلاتی در عملکرد جنسی، یا مشکلات خواب را داشته باشید، اگرچه این علائم در مراحل بعدی بیشتر دیده می‌شوند. وقتی وارد این مرحله می‌شوید، ممکن است متوجه شوید که بیشتر در معرض بدخلقی، افسردگی و اضطراب هستید.

### پیش‌یائسگی دیررس

پیش یائسگی دیررس وقتی شروع می‌شود که حداقل برای دو بار متوالی چرخه قاعدگی اتفاق نمی‌افتد. به این معنی که چرخه‌های قاعدگی خیلی نامنظم می‌شوند. میزان FSH باز هم افزایش پیدا می‌کند و ممکن است متوجه شوید که علائمی که قبل از این شروع شده بودند حالا بیشتر شده یا اینکه خیلی شدید شده‌اند.

### یائسگی و پس‌یائسگی زودرس

قطع قاعدگی به‌صورت دوازده ماه متوالی (در نبود حاملگی یا علل دیگر) به منزله یائسگی تعریف شده است. پس از آن شما رسماً در مرحله پس از یائسگی اولیه قرار دارید، مرحله‌ای که دوازده ماه بعد از آخرین قاعدگی شروع می‌شود و برای مدت نهایتاً چهار سال طول می‌کشد. در طی این مدت، میزان FSH افزایش پیدا می‌کند و ممکن است علائم شدید، به‌ویژه گرگرفتگی، اختلال عملکرد جنسی و آشفتگی خواب را تجربه کنید.

## پس یائسگی دیررس

مرحله پایانی، پنج سال بعد از آخرین قاعدگی شروع می‌شود. علائم به‌طور معمول تجربه نمی‌شوند، هرچند بعضی از زنان گرگرفتگی و تعریق شبانه را تا دوازده سال بعد از آخرین دوره قاعدگی‌شان گزارش کرده‌اند. میزان FSH به بالاترین حد خودش می‌رسد و تولید استروژن توسط تخمدان‌ها به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می‌کند.

## یائسگی بعد از عمل جراحی

یائسگی به دلیل انجام عمل جراحی برداشتن رحم یا تخمدان‌ها نیز می‌تواند اتفاق بیفتد. اگر شما در سنین پایین (برای مثال، در سی سالگی)، رحم‌تان را برداشتید اما هنوز تخمدان دارید، ممکن است

### شما در کجای جدول زمانی یائسگی قرار دارید؟

- به سؤالات زیر پاسخ دهید تا تعیین کنید در کجای جدول زمانی یائسگی قرار دارید؟
۱. آیا تغییرات کوچکی را در چرخه‌های قاعدگی‌تان تجربه می‌کنید؟ چرخه‌های قاعدگی‌تان (خونریزی‌تان) زیاده‌تر، کمتر، کوتاه‌تر یا طولانی‌تر شده است؟
  ۲. در طی سال گذشته، آیا اتفاق افتاده که چند بار قاعدگی را تجربه نکرده باشید ولی با این حال، بیشتر ماه‌ها دچار قاعدگی شده باشید؟
  ۳. آیا دچار گرگرفتگی شدید یا تعریق شبانه یا خواب منقطع می‌شوید؟
  ۴. آیا بیشتر ماه‌ها قاعدگی نداشته‌اید (برای مثال، به مدت چند ماه متوالی دچار قاعدگی نشده‌اید ولی گاه‌به‌گاه قاعدگی داشته‌اید)؟
  ۵. از آخرین باری که قاعدگی را تجربه کردید آیا بیشتر از یک سال گذشته است، بدون اینکه علت مشخصی مثل جراحی، حاملگی یا درمان‌های هورمونی داشته باشد؟
- اگر به سؤال ۱ یا ۲ جواب بله دادید، به احتمال زیاد در پیش‌یائسگی زودرس هستید.
- اگر به سؤال ۳ یا ۴ جواب بله دادید، به احتمال زیاد در پیش‌یائسگی دیررس هستید.
- اگر به سؤال ۵ جواب بله دادید، به احتمال زیاد در پس‌یائسگی زودرس هستید (در ۵ سال اول).

بعد از علائم مرتبط با یائسگی را بسته به تغییرات هورمون‌های بدن‌تان تجربه کنید، هرچند از زمانی که جراحی کرده‌اید قاعدگی‌تان قطع شده است. هر یک از این جراحی‌ها می‌تواند علائم یائسگی را ایجاد کند.

## تغییرات هورمونی چه تأثیری روی شما گذاشته‌اند

اکثر زنان در جریان گذار به یائسگی، یک یا چند ناراحتی جسمانی و هیجانی را تجربه می‌کنند. این ناراحتی‌ها با تغییرات هورمونی‌ای که در بدن‌تان جریان دارند مرتبط هستند.

### نقش استروژن

استروژن نقش مهمی در بهزیستی جسمانی و روان‌شناختی شما دارد. از نظر روان‌شناختی تغییرات عمده یا نوسان‌های سطوح استروژن و سایر هورمون‌های جنسی (مانند تستوسترون) تأثیر قابل‌توجهی روی خلق، خواب، میل جنسی و یا شهوت دارد؛ بنابراین، زمانی که تولید استروژن در تخمدان‌ها دچار نوسان می‌شود - بعضی اوقات به صورت نامنظم تولید می‌شود - اکثر بخش‌های بدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به همین دلیل زنان ممکن است در جریان گذار به یائسگی، علائم جسمانی و روان‌شناختی متفاوتی را تجربه کنند: گرگرفتگی و تعریق شبانه، آشفته‌گی در خواب، تغییرات خلقی، تغییرات عملکرد جنسی مانند کاهش میل جنسی و خشکی واژینالی. هریک از این علائم می‌تواند کیفیت زندگی و عملکرد کلی شما را تحت تأثیر قرار دهد.

مطالعات اخیر نشان می‌دهد، در بعضی از زنان در جریان گذار به یائسگی خطر ابتلا به افسردگی و اضطراب، هم به صورت شروع جدید و هم به صورت دوره‌ی عود افزایش می‌یابد (کوهن و همکاران، ۲۰۰۶). افسردگی در زنان میان‌سال ممکن است پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی باشد. ممکن است عوامل متعددی در افسردگی زنانی که در این مرحله از زندگی هستند نقش داشته باشد، از جمله شرایط بهداشتی، سبک زندگی و تغییرات خواب، اما عوامل خطر شناخته‌شده و معینی وجود دارد. در زنان آمریکایی -آفریقایی تبار احتمال خطر ابتلا به افسردگی بیشتر است، در حالی که در زنان آمریکایی -آسیایی تبار احتمال خطر ابتلا کمتر است؛ همچنین سابقه خانوادگی افسردگی یا استعداد افسردگی پس از زایمان و اتفاق‌های استرس‌زای زندگی، خطر ابتلا به افسردگی را افزایش می‌دهند (کوهن و همکاران، ۲۰۰۶؛ برومبرگر و کراوتیز، ۲۰۱۱).

به تازگی، پژوهشگران نظریه‌ی زمان‌بندی یا درجه‌ی آسیب‌پذیری را برای افسردگی و سایر شکایت‌های دوره‌ی گذار به یائسگی را مطرح کرده‌اند. به نظر می‌رسد این آسیب‌پذیری با نوسان‌های شدید هورمون‌های جنسی، به خصوص میزان استروژن ارتباط داشته باشد. واقعیت جالب این است که



به نظر می‌رسد این خودِ نوسان هورمونی است که خطر ابتلا را افزایش می‌دهد تا اینکه سطوح پایین یا کمبود استروژن دلیل آن باشد. نوسان بیشتر هورمون‌های جنسی در طول دوره گذار، خطر بیشتری برای ابتلا به افسردگی دارد، احتمالاً به این دلیل که ارتباط متقابلی بین استروژن و سایر انتقال‌دهنده‌های عصبی در مغز، که خلق و رفتار را تنظیم می‌کنند، وجود دارد (سورس، ۲۰۱۰؛ لوکاچ و همکاران، ۲۰۱۱).

اگر از نظر جسمی بنگریم، استروژن در عملکرد مجرای ادراری، پوست، بافت‌های واژن، استخوان، قلب و عروق خونی، سلامت لثه‌ها، دندان‌ها و چشم‌های شما نقش دارد. علاوه بر این، در هنگام یائسگی، تغییراتی که در سوخت‌وساز اتفاق می‌افتد ممکن است موجب افزایش خطر بیماری قلبی-عروقی شوند (تید ۲۰۰۷).

### سایر عوامل زندگی

گذار به یائسگی اغلب با تغییرات دیگری در زندگی همراه می‌شود که با پیر شدن ارتباط دارند. برای مثال، ممکن است فرزندان بزرگسال‌تان خانه را ترک کنند، بازنشسته شوید و یا ممکن است چند نقش جدید را مانند مادر بزرگ شدن یا مراقبت از والدین سالمند بر عهده بگیرید. این شرایط می‌توانند روی خلق و اعتمادبه‌نفس شما تأثیر بگذارند. هر نوع تغییر، حتی نوع مثبت آن، می‌تواند به زندگی شما استرس وارد کند. استرس نیز ممکن است علائم یائسگی را تشدید کند و توانایی‌های کنار آمدن‌تان را به چالش بکشد.

### علائم شایع یائسگی

احتمالاً شما چند مورد از علائم یائسگی را که در این کتاب خواندید تجربه کردید. این قسمت هر یک از علائمی را که به‌طور معمول با گذار به یائسگی ارتباط دارد بررسی خواهد کرد. همان‌طور که این علائم را می‌خوانید، ممکن است لازم باشد به علائمی که تجربه کرده‌اید و تأثیری که روی شما گذاشته‌اند توجه کنید. فصل بعد به شما کمک می‌کند هر نشانه را با جزئیات بیشتری بررسی کنید.

### علائم وازوموتور (اعصاب تنگ و گشادکننده عروق)

«وقتی که به‌صورت ناگهانی داغ می‌شوم، ارتباط برقرار کردن با دیگران موقع کار برایم سخت می‌شود و حتی وقتی که سرکار نیستم باعث می‌شود نتوانم با دیگران رابطه اجتماعی خوبی برقرار کنم و خجالت می‌کشم، چون که دیگران متوجه گرگرفتگی و عرق کردن من می‌شوند».

علائم وازوموتور بیشتر به‌صورت گرگرفتگی و تعریق شبانه مشخص می‌شوند. این علائم

دوره‌های ناگهانی گرمی و عرق کردن هستند که اغلب در قفسهٔ سینه، گردن و صورت احساس می‌کنید. گرگرفتگی زمانی اتفاق می‌افتد که عروق خونی نزدیک به پوست، ناگهان گشاد می‌شوند. مطالعات نشان می‌دهند که علائم وازوموتور ناشی از اختلال در تنظیم دمای اصلی بدن هستند، سیستم حساس و پیچیده‌ای که بخش‌های خاصی از مغز (مانند هیپوتالاموس) و حسگرهای سراسر بدن را شامل می‌شود (فریدمن، ۲۰۰۵). نوسانات سطح استروژن و انتقال‌دهنده‌های عصبی سروتونین و نوراپی‌نفرین منجر به گرگرفتگی می‌شود، زیرا این تغییرات بر مرکز تنظیم دمای بدن شما تأثیر می‌گذارد.

## آشفته‌گی خواب

«تعریق شبانه، کلاً خوابم را مختل می‌کند، به‌نحوی که اغلب بیدار می‌شوم و لباس‌های خیس عرقم را عوض می‌کنم».

بیشتر زنان در جریان یائسگی، آشفته‌گی خواب را گزارش می‌کنند. تعریق شبانه می‌تواند خواب شما را مختل کند و روی میزان و کیفیت خواب شما تأثیر بگذارد. به‌منزلهٔ مثال، وقتی تعریق شبانه باعث می‌شود از خواب بیدار شوید، ممکن است از جایتان بلند شوید و لباس‌هایتان را عوض کنید و به همین دلیل، دوباره خوابیدن برایتان مشکل می‌شود.

اگر این مسئله به‌طور منظم اتفاق بیفتد ممکن است متوجه شوید که فقدان خواب و آشفته‌گی خواب روی عملکرد شما در هنگام روز تأثیر می‌گذارد. لازم است توجه کنید که ممکن است آشفته‌گی خواب بدون تعریق شبانه نیز اتفاق بیفتد؛ تغییرات قابل‌توجه وزن، وقفهٔ تنفسی هنگام خواب، اضطراب، و کیفیت پایین خواب می‌توانند روی خواب تأثیر بگذارند و گاهی لازم است بررسی‌های بیشتری انجام شود.

## خلق/افسردگی

«به‌تازگی، هروقت مطلبی در مورد فرزند دوست یا همکارم می‌شنوم که از دانشگاه فارغ‌التحصیل شده، ازدواج کرده یا بچه‌دار شده، غمگین و ناراحت می‌شوم، چون من هیچ‌وقت این چیزها را تجربه نکرده‌ام».

در جریان پیش‌یائسگی و یائسگی، تجربهٔ دوره‌های غمگینی شایع است. افت استروژن می‌تواند روی سلامت هیجانی و روانی شما تأثیر بگذارد، مشخص شده است که بین افسردگی و یائسگی رابطه وجود دارد (کوهن و همکاران، ۲۰۰۶). با این حال، علاوه بر ارتباط هورمونی با افسردگی، عوامل دیگری مانند رویدادهای استرس‌زای زندگی، وراثت و تغییرات فصلی نیز می‌توانند به‌منزلهٔ عوامل