

بحرانی ترین دوران زندگی زنان، یائسگی و سندروم آشیانه خالی



عکس: [vanz](#)

مژگان میراشرافی - مددکار اجتماعی

«درخواست بازنشستگی پیش از موعد زن به واحد مددکاری اجتماعی شرکت رسیده است. زن ۲۴ ساله است. یائسگی زودتر از آنچه که باید به سراغش آمده. می گوید که در سن ۰۳ سالگی ازدواج کرده و شوهرش جانباز شیمیایی است. برادرش نیز در جنگ به شهادت رسیده و زن از خانواده ای سرشناس در شهرستان است. در طول ۲۱ سال زندگی مشترکشان تلاش زیادی کرده اند تا بچه دار شوند اما پزشکان تشخیص داده اند که بر اثر جراحات وارده بر شوهرش و تماس با مواد شیمیایی جنگی، او توان بچه دار شدن ندارد. حال که زن نیز قدرت باروری خود را از دست داده است، شوهرش او را تحت فشار شدید روانی قرار داده و هر روز تحقیرش می کند. شوهر به او می گوید که دیگر "زینت" ندارد. شوهر روزی نیست که به محل کار او نرود و با همکارانش در مورد اینکه او یائسه شده است سر صحبت را باز نکند. زن می گوید که دیگر مدیرکل اداره نیز در مورد رازهای زندگی و شرایط بدنی ام می داند. زن می گوید شوهرش حتی راننده شرکت را بی نصیب نگذاشته است و او هر روز باید نگاه های سنگین مردانه را در شرکت تحمل کند. دیگر محیط خانه و کار برایش نا امن شده و تنها راه چاره را بازنشستگی پیش از موعد می داند. زن می گوید با اینکه کارش را خیلی دوست دارد و درآمد خوبی دارد اما به دلیل حفظ آبروی خانواده نه می تواند انتقالی بگیرد و نه حتی فکر طلاق را بکند. اما طبق قوانین استخدامی شرکت های بزرگ دولتی یائسگی و آزارهای روانی نمی تواند دلیل موجهی برای بازنشستگی باشد.»

یائسگی یکی از مراحل بحرانی زندگی زنان محسوب می شود و فرا رسیدن آن همواره در زنان با نگرش های متفاوت فرهنگی، اقتصادی و مذهبی همراه بوده است. یائسگی مرحله ای از زندگی زنان است که مشخص کننده گذر از توانایی تولید مثل و رسیدن به ناباروری است.

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی منوپاز یا یائسگی به معنی قطع واقعی قاعدگی به مدت حداقل ۲۱ ماه به علت از دست رفتن فعالیت فولیکول های تخمدانی است. در حال حاضر یائسگی بین سنین ۰۴ تا ۰۶ سالگی و به طور متوسط ۱۵ سالگی اتفاق می افتد. اما مطالعات در ایران نشان داده است که میانگین سنی یائسگی پایین تر و ۴۷۴۸- سالگی می باشد. زنان با افزایش طول عمر، حدود یک سوم از عمر خود را در این دوران سپری می کنند.

به دنبال شروع یائسگی زنان به تدریج علائم و مشکلات جسمی و روانی را تجربه می کنند. اما این علائم و مشکلات برای همه زنان یکسان نیست. با این وجود تخمین زده می شود که ۵۷ درصد زنان پس از یائسگی علائم حادی را تجربه می کنند.

گرگرفتن، احساس سرما و لرز بعد از داغ شدن، عرق کردن زیاد و ناگهانی خصوصا "درهنگام شب و در خواب، تپش شدید قلب به طور ناگهانی و بدون علت خاص، سردرد، اختلال در عملکرد مثانه، افزایش ضعف در ماهیچه، ناراحتی و درد مفاصل، تغییرات پوستی، مشکلات در دستگاه تناسلی و ادراری، پوکی استخوان، بیماری قلبی و عروقی و مشکلات روانی - اجتماعی شامل بی خوابی و خستگی در ۰۳ تا ۰۴ درصد از زنان یائسه ایجاد می شود. با ورود به این دوران زنان در معرض افسردگی، اضطراب، تحریک پذیری، کاهش تمرکز و فراموشی قرار می گیرند.

تعدادی از زنان در این دوران به ناگاه متوجه می شوند که همه چیز در حال خراب شدن است و آنها از پس مشکلاتی که سابقا به آسانی آن را تحمل می کردند، برنمی آیند. حس پوچی و بی فایده بودن برای گروهی از زنان در دوران یائسگی ظاهر می شود و این زنان اغلب در

یک تضاد بین «زن بودن و مادربودن» قرار می‌گیرند. آنها تصور می‌کنند که چون نمی‌توانند مادر شوند به خاطر همین زنانگی آنها به طور کلی از بین رفته است. تغییر میل جنسی و تحریک پذیری جنسی نیز ممکن است بر روی سلامت ذهنی زن یائسه تاثیرگذارند.

پژوهش‌های مختلف در ایران نشانگر تاثیر منفی یائسگی بر کیفیت زندگی زنان می‌باشد. در مطالعه‌ای بر روی زنان یائسه تهرانی، نتایج نشان داده‌اند که ۳۴ درصد از زنان تهرانی از اضطراب شدید و ۰۴ درصد نیز خود را شدیداً «تحریک پذیر دانسته‌اند و حدود ۰۳ درصد کاهش شدید میل جنسی را در طی دوران یائسگی گزارش نموده‌اند. اما شاخص بسیار تاثیرگذار بروی کیفیت زندگی زنان در این دوره از زندگی شان میزان دسترسی آنان به منابع مالی - اقتصادی و همچنین خدمات آموزشی و بهداشتی گزارش شده است.

«پروانه چند ماهی است که علائم یائسگی را تجربه می‌کند. به شدت مضطرب است و احساس می‌کند که دیگر توانایی مدیریت و تحمل این زندگی پر تنش را ندارد. پروانه با دوستش تماس می‌گیرد. امروز بار دیگر شوهرش او را کتک زده و از خانه بیرون کرده. پروانه ۵۳ سال برای ساختن زندگی مشترک و بزرگ کردن بچه‌هایش زحمت کشیده است و به قول خودش گنج و تخته خورده است. او سال‌هاست که بدخلقی و آزارهای همسرش را به خاطر فرزندانش تحمل کرده و با حقوق معلمی با شوهرش خانه‌ای ساخته‌اند که با وجود آنکه هنوز قسمت اعظم حقوق بازنشستگی‌اش برای قسط‌های خانه و خرید ماشین پسرهایش می‌رود، او حتی در آن به لحاظ قانونی سهمی ندارد. حال در آستانه ۴۵ سالگی و در دوران بازنشستگی بار دیگر شوهرش او از خانه رانده و او باید به دنبال سرپناه باشد. پروانه می‌گوید که چگونه می‌تواند از خانواده‌اش در این سن درخواست کمک کند! او نگران است که چه آینده‌ای در شروع دوران سالمندی در انتظار اوست. پروانه با گریه به دوستش می‌گوید پسر ۳۳ ساله‌اش او را بی‌عرضه خطاب کرده است.»

در جامعه‌ای نظیر ایران که زنان همواره با محدودیت‌های قانونی به لحاظ حقوقی، اجتماعی و همچنین نداشتن آزادی عمل در مسائل زندگی و ارتباطات اجتماعی روبرو هستند، نتایج پژوهش‌ها نشان داده که با بالا رفتن سن زنان به ویژه سنین ۵۴ تا ۰۵ سالگی، میزان خشونت علیه آنان افزایش یافته است. از آنجایی که این مقطع سنی مصادف با دوره یائسگی، ایجاد تغییرات هورمونی و تغییرات خلق مانند افزایش افسردگی و اضطراب می‌باشد، زنان بیشتر از هر زمان دیگر در زندگی خود احساس پوچی و درماندگی می‌کنند. بطوری که در خانواده‌هایی که زنان فاقد سرمایه و منابع گوناگون هستند، تسلط مردان خانواده حتی در بسیاری از موارد پسران ارشد در خانواده بر زن بیشتر شده و منشا فشار، اجبار و بد رفتاری علیه زنان شده است. پژوهش‌های گوناگون بیانگر این واقعیت هستند؛ زنانی که در طول زندگی شان به هر نحوی قربانی خشونت‌های خانگی بوده‌اند در زمان یائسگی سه برابر بیشتر از سایر دوران زندگی شان تحت تاثیر خشونت خانگی قرار گرفته‌اند.

از طرف دیگر دوران یائسگی مصادف می‌شود با سندرم آشیانه خالی که به همراه بازنشستگی از کار، بیماری مزمن زن و یا همسرش یا بستگان نزدیک، مرگ همسر، خارج شدن فرزندان از خانه همراه می‌گردد. این سندرم بیشتر در میان زنان خانه‌دار شایع می‌باشد. سندرم آشیانه خالی نوعی از حس اندوه و تنهایی است که منجر به افسردگی و حس بی‌هدفی در میان زنان می‌گردد. مادران با دورانی جدید در زندگی خود روبرو می‌شوند که با رفتن فرزندان و یا دیگران مهم در زندگی شان به دنبال معنا دادن دوباره به فعالیت‌های روزانه خود می‌باشند. چنانچه نیازمند افزایش میزان حمایت‌های عاطفی و روانی هستند.

بسیاری از کارشناسان بر این باورند که در کشور ما تاکنون، برنامه‌ها و خدمات سلامت زنان، به موضوعات خاصی مانند مسایل بارداری و تنظیم خانواده محدود شده‌اند و سایر نیازهای سلامت زنان از جمله مشکلات دوره گذار یائسگی، مورد غفلت واقع شده و یا در بسیاری از موارد تنها از دیدگاه مذهبی به آن پرداخته شده است.

«زهره می‌گوید شوهرش از او خواسته است که زنی را که به تازگی صیغه کرده است را به خانه بیاورد. بسیار مضطرب است و از تپش قلب شکایت دارد. زهره می‌گوید که شوهر ۰۶ ساله‌اش به او گفته است که او یائسه است و دیگر توانایی انجام تکالیف زناشویی را ندارد. زهره ۸۴ ساله است و تنها نگرانی‌اش آنست که حضور زن جدید را در مقابل دامادهايش چگونه توجیه کند؟ و آنکه ممکن است قبح این عمل برای دامادهايش نیز بریزد. اما خود به لحاظ اعتقادات مذهبی اقدام شوهر را حق طبیعی او می‌داند.»

در هفته سلامت در مقاله‌ای با عنوان زنان و دوران میانسالی، کارشناس پرستاری مرکز فوق تخصصی زنان می‌نویسد: «در دوره یائسگی سعی کنیم مرور جدی بر میزان دینداری خود و میزان تعهد به انجام تکالیف شرعی و الهی داشته باشیم. چه بسیار خانم‌هایی که به جهت اقتضائات جنسی خود در ایام حیض و زایمان و مسائل دیگر در انجام فرایضی مثل نماز و روزه کوتاهی می‌کنند و حال می‌توانند جبران کنند. همچنین خانم‌ها اگر گرفتگی و سوزش درون را با ذکر و یاد و ارتباط عمیق با او به حلاوت، خنکی و آرامش تبدیل نمایند چراکه فقط یاد خداست که سوزش درون را به آرامش تبدیل می‌کند. در جوامع غیردینی زنان دچار افسردگی و افکار منفی می‌شوند. به هرحال این دوره با عوارض جسمانی و روانی عدیده‌ای روبروست که شدت و ضعف آن بستگی به فرهنگ، اعتقادات و تغذیه آن دوره قبل از یائسگی دارد.»

با وجود آنکه اعتقادات و باورهای مذهبی می‌توانند نقش کمکی به سزایی در جهت سازگاری با تغییرات جدید در زندگی انسان‌ها داشته باشند اما در بسیاری از موارد، این آموزه‌ها بطور غیر مستقیم زنان میانسال را در موقعیت انفعال و پذیرش خشونت روانی و عاطفی بر علیه آنان قرار می‌دهند.

از آنجایی که اکثر زنان یائسه دسترسی مناسبی به مراکز بهداشتی و درمانی دارند، به نظر می رسد مناسب ترین و در دسترس ترین راهکار جهت ارتقای کیفیت زندگی زنان و مقابله با خشونت خانگی، توجه خدمات دهندگان بهداشتی و درمانی به مسایل مرتبط با یائسگی و برگزاری کلاس های آموزشی و مشاوره ای در زمینه دوران یائسگی و توجه به افزایش آگاهی و توانمندسازی زنان برای رسیدگی به موقع به مشکلات سلامت خود است. مجموعه ای از این اقدامات و برنامه ها خود رویکردی مناسب برای ایجاد شبکه های حمایتی به منظور ایجاد حمایت عاطفی و اجتماعی از زنانی است که در این دوران در معرض خشونت خانگی قرار دارند.

منابع:

- انسیه نوروزی ، فیروزه مصطفوی ، اکبر حسن زاده ، میترا مودی ، غلام رضا شریفی راد ، بررسی عوامل مرتبط با کیفیت زندگی زنان یائسه شهر اصفهان، ۱۳۹۱ .
- زنان پرس ، یائسگی و عوارض جسمی و روحی آن ، ۱۳۹۱ .
- دانشگاه الزهرا ، یائسگی و عوارض آن ، ۱۳۹۱ .
- لیلی پرچمی ، مجتمع تخصصی و فوق تخصصی امام رضا ، هفته نامه سلامت ۱۳۹۱ .
- The North American Menopause Society, Domestic Abuse
- <http://goo.gl/oZM4kv>
- <http://goo.gl/oZM4kv>
- Journal of Human Growth and Development, Impact of Domestic and Sexual Violence on Women 's Health, 2012