

## Προαγωγή της σεξουαλικής υγείας κατά την εμμηνόπαυση – Παρεμβάσεις

**Μαρία Μπουρουτζόγλου**, Μαία "ΑΡΕΤΑΙΕΙΟΥ" Νοσοκομείου, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια Π.Μ.Σ. Προαγωγής & Αγωγής Υγείας, Ιατρική Σχολή, Ε.Κ.Π.Α.

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η γυναίκα κατά τη μετάβασή της στην περίοδο της εμμηνόπαυσης έρχεται αντιμέτωπη με πλείστες οργανικές, ψυχικές αλλά και κοινωνικές αλλαγές, οι οποίες στο σύνολό τους επηρεάζουν τη γενική της υγεία. Ο αντίκτυπος όλων αυτών των αλλαγών και στη σεξουαλική υγεία της γυναίκας επιτείνεται αθροιστικά με τις κοινωνικές προκαταλήψεις.

Οργανωμένες και πολυπαραγοντικές παρεμβάσεις ενίσχυσης, καθοδήγησης και υποστήριξης της γυναίκας περιεμμηνόπαυσικά, θα ήταν καλό να δρομολογηθούν από τις υπηρεσίες υγείας και να ενταχθούν στο πεδίο των δράσεων της σύγχρονης μαιευτικής φροντίδας στην Ελλάδα.

**Λέξεις κλειδιά:** εμμηνόπαυση, σεξουαλική υγεία, προαγωγή και αγωγή υγείας, κοινωνικές παρεμβάσεις, συμβουλευτική μαιευτική φροντίδα – επαγγελματίες υγείας.

Η εμμηνόπαυση αποτελεί φυσιολογική περίοδο του βιολογικού κύκλου της ζωής της γυναίκας και όχι νόσο. Ωστόσο, προκαλεί σειρά από σημαντικές σωματικές, ψυχολογικές και λειτουργ-

γικές αναστατώσεις, που επηρεάζουν και τη γενική υγεία και την ποιότητα της ζωής της. Η εμμηνόπαυση συγκεκριμένα αναφέρεται στην οριστική διακοπή της έμμηνης ρύσης (ΕΡ), δηλαδή στην πλήρη απουσία της για διάστημα μεγαλύτερο του ενός έτους, η οποία οφείλεται σε αναστολή της ωρίμανσης ωαρίων στις ωοθήκες (φυσική εμμηνόπαυση) ή σε αφαίρεση των ωοθηκών (χειρουργική εμμηνόπαυση). Η εμμηνόπαυση σχετίζεται άμεσα με ελάττωση της έκκρισης των οιστρογόνων και της προγεστερόνης, δημιουργώντας ένα σύνολο συμπτωμάτων που οφείλονται στη σταδιακή πτώση των επιπέδων των οιστρογόνων.<sup>1</sup>

Τα συμπτώματα αυτά περιλαμβάνουν τις γνωστές εξάψεις της εμμηνόπαυσης, τις εφιδρώσεις, την προοδευτική ατροφία των γεννητικών οργάνων με επακόλουθο την ξηρότητα του κόλπου και τη δυσπαρευνία, τη μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας (*libido*), τη μείωση της ενεργητικότητας, τη σωματική καταπόνηση, την ψυχολογική κατάπτωση, τις αϋπνίες, το άγχος κ.ά.<sup>2,3,4</sup>

Η μέση ηλικία εμμηνόπαυσης είναι το 51ο έτος και κυμαίνεται από την ηλικία των 39 έως 59 ετών. Κατά την περίοδο αυτή κάνουν την εμφάνισή τους

προβλήματα υγείας, όπως η οστεοπόρωση, τα καρδιαγγειακά νοσήματα κ.ά, ενώ είναι πολύ πιθανή η προσβολή από καρκίνο του μαστού και άλλων μορφών καρκίνου.<sup>5</sup>

Η εμμηνόπαυση συμπίπτει συνήθως με την περίοδο της ζωής της γυναίκας κατά την οποία συμβαίνουν και πολλές άλλες δραματικές αλλαγές, όπως η απώλεια των γονέων της ή η αυξημένη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων, η προσαρμογή στην πραγματικότητα ότι τα παιδιά της είναι πια μεγάλα και πιθανότατα να ξεκινούν τη δική τους οικογένεια ή να επιθυμούν να φύγουν από το σπίτι, ο φόβος εγκατάλειψης από το σύντροφο, η συνταξιοδότηση, η απόκτηση εγγονιών.

Αυτές οι κρίσιμες αλλαγές σε συνδυασμό με τις μεταβολές που συμβαίνουν στο σώμα της, μπορεί να οδηγήσουν σε έντονα ψυχολογικά προβλήματα και συναισθηματική φόρτιση.

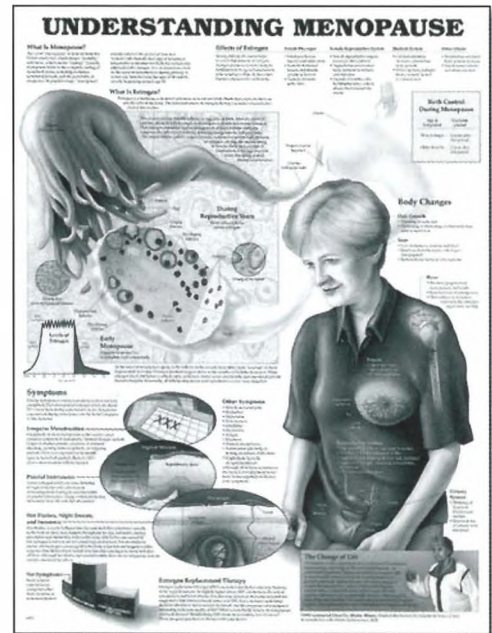
Παραδοσιακά, η περίοδος αυτή είναι περίοδος δοκιμασίας για τις γυναίκες τόσο από βιολογικής πλευράς, όσο και από τον εκτρεφόμενο μύθο ότι η εμμηνόπαυση σημαίνει και το τέλος της σεξουαλικής τους δραστηριότητας.

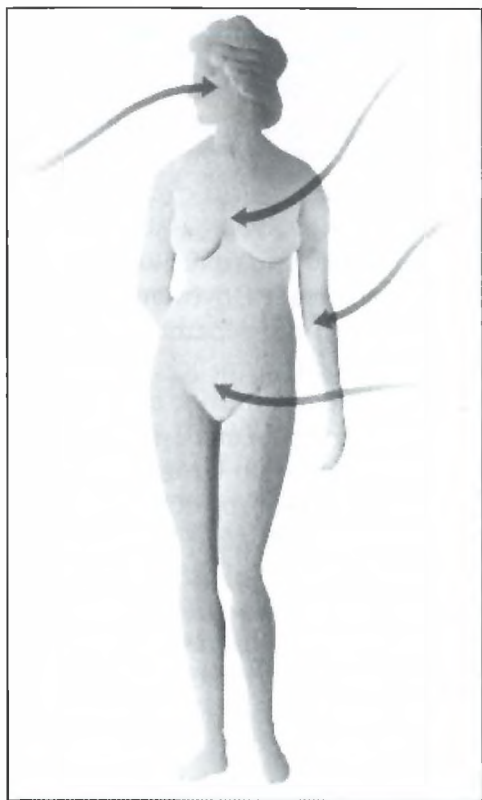
Βέβαια, κάποιες γυναίκες αντιμετωπίζουν την εμμηνόπαυση με αυτοπεποίθηση και την εκλαμβάνουν θετικά ως μια περίοδο ελεύθερη από τον καταμήνιο κύκλο, τις ταλαιπωρίες του και τον κίνδυνο σύλληψης, όμως οι περισσότερες είναι λιγότερο θετικές στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν τη χαμένη τους θηλυκότητα, τη χαμηλή αυτοεκτίμηση που σχετίζεται με την εικόνα του σώματός τους, καθώς και όλα τα προαναφερθέντα συμπτώματα

της εμμηνόπαυσης. Στις δυτικές κοινωνίες αυτή η αρνητική αντίληψη συντηρείται και περιορίζει την εμμηνόπαυσική γυναίκα στην έκφραση της σεξουαλικότητάς της.<sup>6</sup>

Η σεξουαλική υγεία σχετίζεται άμεσα με ό,τι προσδιορίζει και εκφράζει τη σεξουαλικότητα, όπως ορίζει εξάλλου ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Συγκεκριμένα αναφέρεται στη «βίωση μιας διαρκούς σωματικής, ψυχολογικής και κοινωνικοπολιτισμικής ευεξίας, που σχετίζεται με τη σεξουαλικότητα».

Είναι εμφανές ότι κατά την εμμηνόπαυση η γυναίκα χρειάζεται προετοιμασία, υποστήριξη και ενδυνάμωση για την προάσπιση της σεξουαλικής της υγείας, δεδομένων των σωματικών, των ψυχολογικών και των κοινωνικοπολιτισμικών αλλαγών που βιώνει.<sup>7</sup> Ακόμη και σήμερα, θέματα που άπτονται της





γυναικείας σεξουαλικότητας και της προαγωγής της σεξουαλικής υγείας, δεν αντιμετωπίζονται με την απαιτούμενη ωριμότητα και σοβαρότητα από την ελληνική κοινωνία. Αυτό εντείνεται όταν γίνεται λόγος για μεγαλύτερες ηλικίες.

Είναι ανάγκη να γίνει κατανοητό ότι η σεξουαλική υγεία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ποιότητα ζωής και στη γενική υγεία του ανθρώπου και γι' αυτό το λόγο θα πρέπει να εντάσσεται ως προτεραιότητα στην πολιτική υγείας.<sup>7</sup> Δεδομένου ότι το προσδόκιμο επιβίωσης αυξάνει, η βελτίωση σε ό,τι

συνθέτει την ποιότητα ζωής και τη γενική υγεία των μεγαλύτερων ηλικιακά ατόμων θα πρέπει να εντάσσονται στις επιδιώξεις των προγραμμάτων προαγωγής υγείας.

### Παράγοντες που επιβαρύνουν τη σεξουαλική υγεία κατά την εμμηνόπαυση

- Γενική υγεία, ενδεχόμενα χρόνια νοσήματα λόγω ηλικίας.
- Διάφορες φαρμακευτικές και μη θεραπείες.
- Κούραση, ψυχοσωματική και πνευματική.
- Βιολογικές αλλαγές.
- Αλλαγές στην κοινωνική ζωή (συνταξιοδότηση, απομάκρυνση παιδιών, θάνατος γονέων, απόκτηση εγγονιών, απώλεια συντρόφου).
- Έλλειψη γνώσεων και προετοιμασίας για την εμμηνόπαυση.
- Κοινωνικές προκαταλήψεις και λανθασμένες αντιλήψεις για τη γυναικεία σεξουαλικότητα.
- Έλλειψη προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής υγείας για τη σεξουαλική υγεία κατά την εμμηνόπαυση, έλλειψη προγραμμάτων προληπτικού ελέγχου, έλλειψη κέντρων προαγωγής της σεξουαλικής υγείας.<sup>5,8</sup>

Η αναγκαιότητα οργανωμένης παρέμβασης στην κοινότητα και στις υπηρεσίες υγείας προβάλλει επιτακτική. Η διεπιστημονική προσέγγιση για την υποστήριξη, τη συμβουλευτική και την ιατρική φροντίδα της προεμμηνόπαυ-

σικής, εμμηνοπαυσικής και μετεμμηνοπαυσικής γυναίκας θα ήταν καλό να τεθεί ως στόχος της δημόσιας υγείας.

Στόχος των επαγγελματιών υγείας πρέπει να είναι:

- Η πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας για την εμμηνόπαυση, με ό,τι αυτή συνεπάγεται.
- Η εξάλειψη των προκαταλήψεων και των μύθων για τη γυναικεία σεξουαλικότητα, καθώς και για τη συζήτηση τέτοιων λεπτών θεμάτων.<sup>9,10</sup>
- Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή προγραμμάτων προαγωγής και αγωγής της σεξουαλικής υγείας για την περίοδο αυτή.
- Η ενδυνάμωση της εμμηνοπαυσικής γυναίκας και η ενθάρρυνσή της στη ζήτηση εξειδικευμένων συμβουλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών, όπως ιατρεία εμμηνόπαυσης, γυναικολογικά ιατρεία, ιατρεία σεξουαλικής και ψυχικής υγείας κλπ., για την αναζήτηση ορθής πληροφόρησης, ιατρικής καθοδήγησης και υπηρεσιών υποστήριξης.<sup>11</sup>

Απώτερος στόχος είναι να αυξηθεί το ποσοστό ζήτησης και χρησιμοποίησης των εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας και να αυξηθεί το επίπεδο γνώσεων των γυναικών για το συγκεκριμένο θέμα. Ακόμη, να αναπτυχθεί περισσότερο το επιστημονικό ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας για τα θέματα αυτά και να βελτιωθεί ο τρόπος αντιμετώπισης των γυναικών, που απλά προβληματίζονται ή και αντιμετωπίζουν προβλήματα που αφορούν τη

σεξουαλική τους υγεία.

Τέλος, να υιοθετηθεί από τις γυναίκες περιεμμηνοπαυσικά ένα υποστηρικτικό για την υγεία μοντέλο τρόπου ζωής, που θα προάγει ψυχοσωματικά την ευεξία της γυναίκας.<sup>12</sup>

Οι λανθασμένες παγιωμένες πεποιθήσεις για τη γυναικεία σεξουαλική υγεία και τη σεξουαλικότητα κατά την ηλικία της εμμηνόπαυσης, μπορούν να τροποποιηθούν και να κινητοποιήσουν τη γυναίκα και το περιβάλλον της στην προστασία της σεξουαλικής της υγείας. Ταυτόχρονα, η ενίσχυση της πεποίθησης ότι η θηλυκότητά της και η ομορφιά της δεν παρέρχονται μαζί με τη γονιμότητα, μέσω της συμβουλευτικής και των μηνυμάτων της εκστρατείας ενημέρωσης αναμένεται να βελτιώσουν την εικόνα για το σώμα της, να αυξήσουν την αυτοπεποίθηση και την αυτοαποτελεσματικότητά της.<sup>8</sup>

Εφόσον η εμμηνόπαυση σχετίζεται άμεσα με κινδύνους για τη γυναικεία



υγεία, η οποία εμπεριέχει και τη σεξουαλική υγεία, η παρέμβαση για την προαγωγή της κατά την περίοδο αυτή θα πρέπει να προσανατολίζεται ολιστικά σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικοπολιτισμικό επίπεδο.<sup>13</sup>

Οι προτεινόμενες δραστηριότητες για την ευαισθητοποίηση της κοινότητας, την ενίσχυση και ενδυνάμωση των γυναικών θα πρέπει να βασίζονται σε παρεμβάσεις κοινωνικές, επικοινωνιακές, εκπαιδευτικές, ρυθμιστικές, αλλαγής νοοτροπίας και συμπεριφοράς, αλλαγής περιβάλλοντος.<sup>14</sup>

Μερικές απ' αυτές τις δραστηριότητες που ο ρόλος των Μαιών πρέπει να είναι καθοριστικός, είναι οι παρακάτω:

- Πληροφόρηση των επαγγελματιών υγείας σε ειδικές ημερίδες, ή διεξαγωγή σεμιναρίων για όσους από τους επαγγελματίες εμπλέκονται



στην αντιμετώπιση των γυναικών κατά την εμμηνόπαυση.

- Προετοιμασία του υλικού που θα χρησιμοποιηθεί (φυλλάδια, αφίσες, τηλεοπτικά / ραδιοφωνικά μηνύματα) σε συνεργασία με τους υπεύθυνους Αγωγής Υγείας του αρμόδιου Υπουργείου.
- Παρέμβαση με την επιστράτευση ατόμων κύρους της κοινότητας (καλλιτέχνες, αθλητές, επιστήμονες).
- Ανάρτηση αφισών με θετικά μηνύματα για τη γυναίκα κατά την περίοδο της εμμηνόπαυσης, καθώς και πληροφορίες για τις υπηρεσίες συμβουλευτικής και ιατρικής καθοδήγησης, οι οποίες θα παρέχονται κατά τόπους. Επίσης, ανάλογα ραδιοφωνικά και τηλεοπτικά μηνύματα.
- Δημοσίευση άρθρων στον περιοδικό και ημερήσιο Τύπο από ειδικούς επιστήμονες.
- Κυκλοφορία ειδικού φυλλαδίου για το κοινό, στο οποίο θα παρέχονται πληροφορίες για την εμμηνόπαυση, για τρόπους υποστήριξης της σεξουαλικής υγείας των γυναικών και τη λειτουργία των ειδικών ιατρείων.
- Δημιουργία ανοιχτής τηλεφωνικής γραμμής πληροφόρησης από υπηρεσίες υγείας, για θέματα σχετικά με την εμμηνόπαυση.
- Λειτουργία ιατρείων εμμηνόπαυσης, σεξουαλικής και ψυχικής υγείας στις μονάδες υγείας, για την εξασφάλιση εύκολης πρόσβασης σ' αυτές.
- Διαλέξεις σχετικές με το θέμα της εμμηνόπαυσης, οι οποίες να απευ-

θύνονται με τηλεοπτική κάλυψη στο ευρύ κοινό.

- Διεξαγωγή εκδηλώσεων και καλλιτεχνικών δρώμενων σχετικών με την προβολή προτύπων γυναικείας ομορφιάς και θηλυκότητας κατά την ηλικία αυτή.<sup>13,15,16</sup> Για παράδειγμα, μια θεατρική παράσταση από τα ΔΗ.ΠΕ.Θ.Ε. με το έργο: “*Η κυρία Ρόμπινσον*”.

Στις μέρες μας οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν με δημιουργική φαντασία, πρωτοβουλία και ενεργητικότητα να εμπνέουν την αξία της προαγωγής της υγείας, να διεκδικούν κονδύλια γι’ αυτήν και να ενδιαφέρονται για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στην κοινότητα, κατόπιν βέβαια τεκμηρίωσης και διεπιστημονικής προσέγγισης των θεμάτων που άπτονται της υγείας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Μπόντης Ι. (2000):** Βασικές γνώσεις Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Κεφάλαιο 22. Εκδόσεις “University Studio Press”, Θεσσαλονίκη.
2. **www.power-surge.com**
3. **www.imsociety.org**
4. **http://emas.obgyn.net**
5. **Belleli E., Lam Q.T., Robin D.A., Stolyarsky K., Yap K.K. (1996):** Menopause in Richmond. Internet Journal of Health Promotion.
6. **Μπεργιαννάκη-Δερμιτζάκη Ν. (2004):** Ψυχολογική προσαρμογή της γυναίκας στη μετεμμηνοπαυσιακή ζωή. Σκελετική υγεία.
7. **Βαϊδάκης Ν. (2005):** Κοινωνικές επιδράσεις στη σεξουαλική συμπεριφορά των γυναικών μετά την εμμηνόπαυση. Στο βιβλίο «Η σεξουαλική συμπεριφορά του ανθρώπου», Εκδ. “ΒΗΤΑ”, Αθήνα.
8. **Palacios S., Tobar A.C., Menendez C. (2002):** Sexuality in the climacteric years. *Maturitvas*, 43.
9. **Elias C., Sherris J. (2003):** Reproductive and sexual health of older woman in developing countries. *BMJ*, vol. 327.
10. **Hansen L., Mann J., McMahon S., Wong T. (2004):** Sexual Health. Woman’s Health Surveillance Report, 25 August.
11. **Hunter M., O’Dea I. (1999):** An evaluation of a health education intervention for mid-ager women: five year follow-up of affects upon knowledge, impact of menopause and health. *Patient Education and Counseling*, vol. 38.
12. **WHO, PAHO (2000) :** Promotion of Sexual Health Recommendations for Action.
13. **Ulacia O. et al (1999):** Models of interventions in menopause: proposal of a holistic or integral model. *Menopause*, Fall vol. 6.
14. **Royal College of Nursing, National Menopause Nurse Group (2005):** Women Health and the Menopause RCN Guidance for Nurses, Midwives and Health Visitors.
15. **Σπουδαστήριο Κοινωνιολογίας ΠΑΣΠΕ, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών:** Εισαγωγή στη μεθοδολογία και τις τεχνικές των κοινωνικών ερευνών.
16. **McKenzie J.F., Smeltzer J.L. (2001):** Planning, Implementing and Evaluating. *HEALTH Promotion Programs*, ch. 7, A Pearson Education Company.