

21

@ene i proces starenja

Moj ro|endan je po-eo tako {to sam, mokra od ki{e, posmatrala munje kako paraju nebo na horizontu. Pru`ale su se od severa prema zapadu. Zatim sam radila u ateljeu. Do{li su prijatelji sa poklonima, dobila sam cve}e, pa iznenajenje – vo}e koje je li-ilo na cvetove...

Svi koji su mi izrekli najlep{e `elje sro-ili su ih kao da slavim dvadesetdeveti ro|endan, a ja sam u-vrstila svoje uverenje da se sa 78 godina daleko lep{e ose}am nego sa 29!

Na`alost u literaturi, pa i feministi-koj, veoma je malo mesta posve}eno problemima `ena u procesu starenja. @ene tokom ovog procesa prolaze mnogostruke promene – telesne, socijalne, ekonomske i emocionalne, ali o ovome kao da niko ne vodi ra-una. Jednostavno, `ena koja stari na mnogobrojna pitanja koja joj drugi name}u, ili na koja sama `eli da odgovori, nema adekvatnu podr{kku i obja{njenja.

uslovi u kojima Āene stare

GODINE I DISKRIMINACIJA PREMA STAROSTI

Jednoga dana ĵemo svi ostariti, ako dovoljno poĀivimo. Veĵina od nas Āeli dug Āivot. MeĀutim, diskriminatorski odnos prema starosti kao deo kulture u kojoj Āivimo deli ljude prema godinama i generacijski. Taj odnos neprimetno i nesvesno zaposeda naĀa razmiĀljanja, tako da se diskriminatorski stav prema starijima, prisutan i u samim institucijama druĀtva, pojavljuje kao neĀto sasvim normalno, dok problem ne imenujemo i suprotstavimo mu se.

Diskriminacija prema starima ima viĀe uzroka. Pre svega druĀtvo u kome Āivimo odbija realnost nemoĵi i smrti, posebno stoga Āto mnogi ljudi gaje verovanje o svojoj besmrtnosti. Izolacija starih i nemoĵnih omoguĀava da ostali potisnu saznanje o sopstvenoj zavisnosti, nemoĵi i smrti.

Drugo, izolacija starijih i odbacivanje njihovih umeĵa i znanja koja nisu u koraku sa brzim razvojem i promenama u druĀtvu i na planu tehnologije, Āine da se zaboravi koliko se od njih, i bogatog Āivotnog iskustva koje poseduju, moĀe nau-iti.

Kona-no, stari su isklju-eni iz radnih procesa, ne u-estvuju aktivno u stvaranju novca i dobara, pa su samim tim nepoĀeljni.

Jedini zna-ajan faktor koji se ti-e starenja Āena je da one Āive duĀe od muĀkaraca, i da u populaciji starijih one preovladavaju. @ene prose-no Āive sedam godina duĀe od muĀkara.

Tako Āe je Āinjenica da se ljudski vek uopĀte produĀio. Sa godinama se javlja i niz problema kao Āto su hroni-ne bolesti, teĀak ekonomski poloĀaj, nedostatak brige drugih o starima, gubitak svojih bliĀnjih, rodbine i prijatelja. Svi ovi problemi su preteĀno Āenski. Udate ili same, trebalo bi da se viĀe posvete prijateljstvima sa Āenama, jer su one te koje se meĀusobno podrĀavaju u starosti.



STAROSNA I POLNA DISKRIMINACIJA - MAŠA DVE OŠTRICE

Starosna diskriminacija sa kojom se žene sreću je deo polne diskriminacije, shvatanja da žena brže stari od muškarca.

Teško mi je bilo da kažem muškarcu sa kojim sam se viđala koliko mi je godina. Ipak, kada sam mu rekla, osetila sam se u`asno, kao da sam obolela od neizle-ive bolesti. Ne možete da zamislite!

(Iskustvo šezdesetdvoгоди`nje žene sa šezdesetogodišnjim muškarcem).

U stvari, žene su vitalnije od muškaraca. O tome da one više o-ekuju od `ivota, i da su "mlađe" od muškaraca istog `ivotnog doba može se diskutovati. Dupli standardi starenja vode u prihvatanje stanovišta da su muškarci "sve`i", a žene zborane; sedi muškarci su otmeni, a žene prestarele; zrelost muškarca -ini privla-nim, a `enu nalik bakici.

Kultura u kojoj `ivimo seksualnost sredove-ih i starijih žena posmatra sa podsmehom – kao grotesku, prete`u i nedostojnu. Ova predrasuda dobrim delom proizilazi iz pogrešnog shvatanja seksualnosti, tj. izjedna-avanja seksualnosti sa reproduktivnim sposobnostima.



Žena u srednjim godinama

Srednje godine, se otprilike kreću između 45 i 65 godina starosti i više su stanje nego hronološki period. Srednje godine sobom donose nalet nove energije, verovatno kao posledicu spokoja i saznanja da je porodi-na uloga završena i da po-inje novi na-in `ivota. Završava se jedan period `ivota a zapo-inje novi u kome žena ho`e da svoje vreme i sposobnosti iskoristi na jedan novi na-in. Provala energije dolazi i, kao posledica osloba`anja od vremena provedenog u podizanju dece. ^ak i ako joj nedostaju deca, žena može da svoje slobodno vreme preusmeri u sticanje novih ili usavršavanje starih znanja i veština, na dru`enje sa drugima, u nala`enje novog posla, ili da u`iva u odmaranju. Ovo stanje žena može da do`ivi kao "povratak samoj sebi".

U srednjim godinama nije redak slučaj brojnih bolnih gubitaka. U ove se ubrajaju: gubitak sopstvene slike o mladoj, zdravoj i –ak besmrtnoj osobi; gubitak dojke ukoliko žena oboli od raka; histerektomija; gubitak menstruacije i sl. Odlazak dece iz kuće tako je veoma bolno za mnoge žene. Neke za ženu va ne veze bivaju prekinute ili trpe značajne promene – mu umire, dolazi do razvoda, roditelji se razbolevaju ili umiru, a u najtežem slučaju može se izgubiti i dete.

Bolno iskustvo za ženu su spoljašnji znaci starenja, što zahteva menjanje slike o sebi samoj. Kada promene u izgledu tela sama primeti ili primeti po reakciji drugih, žena može da duboko zaboli gubitak mladalačkog izgleda, koji je smatrala svojom posebnom vrednošću. Godine donose i nove nevolje na poslu, jer se mladalački izgled daleko više ceni.

Neke žene su samouverenije kada mogu da sakriju spoljne znake starenja (minkom ili bojenjem kose, dok druge veruju da im njihove godine i iskustvo dozvoljavaju da budu sede, izborane i punačke. Imati “neke” godine obezbeđuje mogućnost za eksperimentisanje različitim bojama, nekonvencionalnim stilom oblačenja i novim načinima predstavljanja.

U srednjim godinama većina žena oseća zadovoljstvo što je dobro uradila ili završila posao, jer su deca odrasla i mogu da započnu svoj život. Mnoge žene imaju osećanje oslobađanja od stalne odgovornosti. Odnos majke i deteta ili dece, veoma je složen i trebalo bi mnogo prostora da se detaljno sagledaju i različite osećanja koja se javljaju kada dete, ili deca napuštaju roditeljsku kuću. Osećanje koje žene najčešće imaju je tuga zbog prekida svakodnevne veze prijateljstva i poverenja sa svojom decom.

Međutim, u trenutku kada žena pomisli da po prvi put može da se usredsredi na sebe dolaze nove obaveze, jer se postavlja pitanje brige oko starijih ili mlađih generacija. ^esto, u ovakvim situacijama žena nema mnogo izbora, ali bez obzira na mnogobrojne zahteve, trebalo bi da se oseća odgovornom i prema sebi i obezbedi vreme koje je pripadati samo njoj.

Žene u srednjim godinama najčešće postaju udovice. One prosečno žive osamnaest godina duže od svojih partnera.

Prilike za ponovnu udaju su male i sa godinama se sve više smanjuju, jer su stariji mu{karci u ve}ini slu-ajeva o`enjeni. Udovi{tvo je veliki stres, jedan od najve}ih u `ivotu `ene. Posebno su u te{koj situaciji `ene koje su svoj identitet ostvarile u ulozi supruge, izolovale se od sveta posle smrti mu`a, ustanovile da je ve}ina njihovih prijateljica u braku, nemaju starih drugarstava, a treba da tra`e nova i nemaju izvore prihoda. Da bi se izbegao ovaj nezavidan polo`aj potrebno je dru`enje sa ljudima koji mogu da pru`e podr{kku i pomo}. Neosporno je da svaka `ena kao udovica mo`e da izgradi novi `ivot.

Svaki gubitak u `ivotu `ene je proces koji ni malo nije lak. Ose}anje napu{tenosti i usamljenosti je veoma -esto. Jedna od najboljih stvari koje `ena mo`e da uradi za sebe je da prihvati svoja ose}anja kao normalna i da ne nosi sav teret sama. Treba potra`iti lekarku ili lekara koji }e se potruditi da objasne da su ose}anja tuge i besa opravdana. Prihvatanje ose}anja bezna|a, ljutnje, krivice, praznine, straha, zbu-njenosti ili uznemirenosti su znak snage. Ne postoji ni pravo vreme ni pravi put za samosa`aljevanje. Potrebna je ogromna energija da bi se ponovo izgradio `ivot. Zato se ne treba optere}ivati ose}anjima i mi{ljenjima drugih. Treba se bri`lji-vo starati o sebi. Kroz proces treba i}i polako daju}i sebi vreme za oporavak, povratak poverenja u druge i samu sebe.

menopauza

PREDRASUDE

Stereotipna razmi{ljanja o `eni u menopauzi uklju-uju mnoge predrasude, koje su stvorili lekari i psihijatri. Tako npr. Helen Doj-, Frojdova sledbenica, menopauzu ozna-ava kao "delimi-nu smrt" `ene. Psiholosko mi{ljenje koje -esto navodi menopauzu kao "jedan od najte`ih zadataka u `ivotu `ene". Me|utim, mo`e se re}i da je, u stvari, najte`i zadatak `ene da se izbori sa kulturolo{kim stereotipima koji se odno-se na `ene u menopauzi. Ovaj problem se dalje produbljuje jer se i same `ene duboko u sebi, u izvesnom smislu, do`iv-ljavaju na sli-an na-in.

Predrasuda koja govori o "pomami hormona", ženu u menopauzi opisuje kao onesposobljenu hormonalnim promjenama koje je ometaju u razmišljanju i utiču na njeno ponašanje, iz čega proizilazi da je onesposobljena za bilo kakve odgovorne poslove. Nasuprot ovom shvatanju, jedno od novijih mišljenja je i ono mistifikuje super ženu koja je toliko aktivna i zaposlena da menopauzu u kojoj se nalazi i ne primjećuje. Nijedno od ovih ekstremnih mišljenja ne odgovara pravom stanju stvari i nimalo ne pomaže ženama.

Predrasuda koja je posebno štetna odnosi se na povezivanje menopauze i depresije. U prvoj polovini ovog veka mnogi lekari u saradnji sa porodicama su smetali hiljade žena u mentalne institucije zbog poremećaja koji je nazivan involutivna melanholija. Neke od tih žena ostatak života su provele u bolnicama. Iako savremena ispitivanja ne dovode u vezu menopauzu i depresiju mnoge žene se još uvek boje da će "poludeti" u menopauzi, jer je ovo mišljenje još uvek deo našeg kulturnog nasleđa.

Čak kada se žena u menopauzi sasvim dobro oseća, njena porodica i ljudi oko nje mogu da ograniče njenu samostalnost, tumače njene promene raspoloženja, preosetljivost i strah kao znake starenja. U takvim slučajevima okolina insistira na lekarskoj pomoći, lekovima i psihoterapiji umesto da promene kroz koje žena prolazi prođi zajedno sa njom.

Menopauza je izuzetno važan psiholoski i emotivni tranzicioni period u životu svake žene tako da ga ne treba potcenjivati, jer je sigurno da ona izlazi promenjena iz njega. Trebalo bi da žene osnažene i moguće prihvatanjem stvarnosti ovog iskustva budu podrška jedna drugoj za vreme ovih promena.

MEDICINSKA I ŽENSKA DEFINICIJA MENOPAUZE

DEFINICIJE O MENOPAUZI – STANOVISTIČKE MEDICINE I ŽENE

Definicija menopauze se razlikuje u zavisnosti od medicinske literature. Saglasnost je donekle postignuta o vremenu kada ona počinje i kada se završava, dok neslaganja postoje oko utvrđivanja simptoma menopauze. Obično se sma-

tra da ovaj period traje petnaestak godina, od ~etrdesete do pedesetpete ili ~etrdesetpete do {ezdesete, i vezan je za prelazak iz reproduktivne sposobnosti do reproduktivne nesposobnosti: "Klimakterijum kod `ena je postepen proces gubitka funkcije jajnika koji se normalno odigrava i prote`e izme|u poslednje menstruacije i momenta kada menopauza postaje samo pro{lost". Preovladava shvatanje koje defini`e menopauzu kao period od dve godine posle poslednje menstruacije.

Ove knji{ke definicije previ|aju dru{tveni i kulturolo{ki kontekst u kome `ena `ivi tokom menopauze, `ensko poimanje ovih promena i emotivne reakcije. Pro}i kroz period menopauze je iskustvo koje se odnosi na proces od prvih nepravilnosti menstrualnog ciklusa do potpunog prestanka menstruacije i privikavanja `enskog tela na promene koje nastaju usled promena u lu-enju estrogena.

Nijedna definicija ne mo`e sasvim zadovoljiti `enu ili pokriti sve razli-ite aspekte menopauze koja se pro`ivljava individualno.

Menopauza je polagani zaokret u `ivotu. Tvoja unutra{njest se menja ali ostaje{ ista osoba. Poneke `ene se bore protiv ovih promena kao da mogu da ih zaustave. One koje ih prihvate mnogo lak{e prolaze kroz njih.

To je kraj menstruacije i brige o kontracepciji. Kakvo olak{anje!

Poslednjih dvadesetak godina biomedicinska prou-avanja menopauze znatno su pro{irena, delom i zbog pove}ane "vidljivosti" srednjove-nih `ena u javnom `ivotu. Na`alost ova istra`ivanja uglavnom su bazirana na interesima farmaceutske industrije, a veoma malo ili nimalo na `enskom iskustvu.

TELESNE PROMENE

Mada medicinska i popularna {tiva raspravljaju o mnogobrojnim simptomima menopauze, samo su tri znaka direktno vezana za promene u lu-enju estrogena: 1. promene men-

strualnog ciklusa, 2. navale toplote i znojenje (vazomotorna nestabilnost) i 3. vaginalne promene (smanjenje vlažnosti i elastičnosti vagine).

PROMENE MENSTRUALNOG CIKLUSA

Za većinu žena promene u menstrualnom ciklusu su prvi znak da se menopauza približava. Kod nekih žena krvavljenje je uсталije, dok se kod drugih proročuje. Menstruacije mogu biti kraće sa svetlijim krvavljenjem ili duže sa jačim krvavljenjem, koje može biti praćeno ugručima ili pravom "poplavom".

Pošto veoma jako krvavljenje izaziva strah, iscrpljujuće je i onesposobljava ženu, one često u panici preduzimaju drastične korake, kao što su npr. nepotrebne operacije. Uvek kada je krvavljenje neredovno i jako lekari misle na mogućnost postojanja raka, mada se to retko događa. Ipak, ukoliko žena želi da isključi ovu mogućnost treba da zatraži biopsiju endometrijuma. Pošto je lekarsko znanje usredsređeno na patološke, a tako malo na normalne procese u ženskom telu dešava se da kada su u pitanju jaka, nepravilna krvavljenja i ne pomišljaju da se jednostavno radi o hormonalnom poremećaju kod žene koja se približava menopauzi. Mnoge žene sa tim poremećajima menstrualnog krvavljenja podvrgavaju se histerektomiji samo zato što im odlivi ometaju rad i kretanje u društvu. Mnoge žene se uspešno snalaze u ovakvim situacijama i bez hirurških intervencija, izmenjuju meću sobom iskustva i pribegavaju primeni alternativnih, nemedicinskih, načina lečenja. Jedina opasnost kod ovog pristupa, naravno kada se isključi sumnja na rak, je anemija.

U menopauzi predmenstrualne tegobe mogu da postanu izraženije nego ranije ili da se po prvi put jave. Svaka peta žena nema nikakvih promena u menstrualnom ciklusu, a menstruacija joj odjedanput prestaje. Teko je reći kada menstruacija zauvek prestaje. Ona može da se ne javi nekoliko meseci, a zatim da opet počne i da se tako ponavlja u toku jedne godine ili duže. Često u srednjim godinama pretilost da ostanu trudne sve dok trajanje perioda izostanka menstruacije ne bude duže od dvadeset-četiri meseca.

NAPADI TOPLOTE -VALUNZI

Napadi toplote, valunzi su znaci koji prate period menopauze. Oni se javljaju kod 80% `ena, ali ih samo 10% opisuje kao neprijatne. Neke `ene valunge opisuju kao ose}aj toplote u licu ili kao ose}aj toplote koji se javlja i kre}e u gornjoj polovini tela. Znojenje je prate}a manifestacija ove pojave, a neki put `ena mo`e da ima i ose}aj gu{enja. ^esto se pre ili posle valunga javlja jeza. Valunzi se razlikuju po ja-ini, trajanju i u-estalosti. Mogu se poja-ati pri stresu ili u toku dr`anja dijete. Neke `ene imaju valunge u toku toplog vremena, kada jedu jako za-injenu hranu, piju kafu ili alkohol.

U toku navale toplote krvni sudovi se {ire i skupljaju na neuobi-ajen i nepredvidljiv na-in. U stvari, ne zna se ta-no za{to se valunzi javljaju. Jedno od obja{njenja moglo bi biti da se javljaju usled hormonalnog disbalansa na nivou jajnika i hipofize. Valunzi se javljuju dok menstruacija jo{ traje ili na samom po-etku promena menstrualnog ciklusa i mogu da traju sve dok menstruacija potpuno ne prestane. Postoje `ene kod kojih se ove manifestacije uop{te ne javljaju kao i one kod kojih se produ`avaju i preko osamdesete godine. Kod nekih napadi toplote su veoma blagi dok su neke `ene prosto onesposobljene. Znojenje koje ih prati nekada je toliko obilno da zahteva potpuno presvla-enje ode}e i krevetnine. Napadi toplote neke `ene bude vi{e puta u toku no}i, tako da mogu ozbiljno da poremete san.

Mnoge `ene su optere}ene valunzima i njihovim nepredvidivim javljanjem {to doprinosi stvaranju negativnog odnosa prema `enama i {irenju svih drugih predrasuda koje se odnose na menopauzu. Istini za volju napadi toplote su naj-e{e potpuno neprimetni za okolinu i ogledaju se samo u neznatnom crvenilu. Ova pojava manje optere}uje ako se o njoj razgovara sa drugim `enama.

PROMENE VAGINE

Promenjeni nivo estrogena dovodi do promena vagine

FUNKCIJA JAJNIKA

Kada jajnici prestanu da proizvode dovoljno hormona da izazovu osloba|anje jajne }elije ili da ostvare menstrualni cik-

lus ovulacija i menstruacija prestaju. Suprotno medicinskom mi{ljenju i javnom shvatanju promene u funkciji jajnika ne zna-e da su jajnici i organizam Āene potpuno prestali da lu-e estrogene. Mnogo pre nego {to jajnici smanje lu-enje estrogena, alternativni izvori kao npr. masno tkivo i nadbubre`ne Ālezde po-inju da ih nadome{taju, a i sami jajnici dugi niz godina jo{ uvek lu-e izvesne koli-ine estrogena.

NADBUBRE@NE @LEZDE

Tokom celog Āivota nadbubre`ne Ālezde poma`u u borbi protiv stresa i podr`avaju op{tu otpornost organizma. ^im jajnici po-nu da smanjuju lu-enje estrogena, oko 25. godine, nadbubre`ne Ālezde postepeno preuzimaju ovu funkciju sve dok ne postanu glavni izvor estrogena posle menopauze.

OSTALE PROMENE

Neke Āene u menopauzi lak{e zapla-u, povremeno se ose}aju nervozno, manje su strpljive i ose}aju se nesre|eno. Neke od ovih promena su rezultat hormonalne nestabilnosti. Me|utim one mogu biti i posledica uticaja sredine koja obezvre|uje starije Āene ili posledica traumati-nih doga|aja koji su -esti u srednjim godinama.

Definitivno se emotivno druga-ije ose}am. Mnogo sam agresivnija i manje tolerantana prema drugima. Ose}am se povre|enom i s vremena na vreme smeteno {to se ti-e ose}anja.

Istovremeno sa menopauzom dolazi i do izvesnih fizi-kih promena. Kosa postaje prore|enija, mo`da po-inje i da sedi, mo`e da se pojavi poja-ana dlakavost na licu, javlja se potreba za no{enjem nao-ara pri -itanju, pove}ava se telesna te`ina. Veoma je te{ko razdvojiti znake vezane za menopauzu od znakova starenja. Menopauza sama za sebe jeste znak starenja reproduktivnog sistema. ^esta je predrasuda da su sve promene kod Āena u srednjim godinama posledica menopauze, {to podsti-e shvatanje da je Āenin reproduktivni ciklus najva`niji faktor u njenom Āivotu i da kada jednom prestane Āena postaje sasvim druga osoba. U stvari i mu{karci prolaze kroz mnogostruke promene, jednako kao i Āene

{to dokazuje da promene koje se javljaju sa godinama nisu isklju-ivo rezultat "nedostatka estrogena".

MEDICINSKI PRISTUP MENOPAUZI

Ne postoji razvoj bez promena. Menopauza je klju-ni mo-menat u sazrevanju.

S olak{anjem sam prihvatila prestanak menstruacije, s obzirom da sam godinama patila od premenstrualnih tegoba i obilnih krvavljenja. Valunzi su bili dobrodo{la zamena za menstruaciju koju ve} -etri godine nemam. Ose}am se zdravije nego ikad. Aktivna sam u seksu koji mi pri-injava zadovoljstvo. Nemam problema sa 'suvom vaginom'. Fizi-ki sam vrlo aktivna. Ovo je najbolji period moga `ivota.

Iako mnoge lekarke i lekari po-inju da razmi{laju o menopauzi kao o sastavnom delu `ivota svake `ene, mnogi drugi jo{ uvek menopauzu tretiraju kao bolest i nude medicinska re{enja daleko -e{e nego {to je to zaista potrebno. Medicinski pristup "{titi" `enu prirodne nelagodnosti zbog promena u spolja{njem izgledu koje prate menopauzu i proces starenja. Ovaj pristup stvara verovanje da su sve te promene bolne i opasne i da se kroz njih ne mo`e pro}i bez lekova i lekarske pomo}i. Lekari deluju unapred kako bi spre-ili pravo `ivotno iskustvo sadr`ano u ovim promenama.

POTREBA ZA MEDICINSKIM LE^ENJEM

Mada mnoge `ene imaju postmenopauzalne tegobe ve}ini nije potrebno le-enje. Le-enje je potrebno tek onda kada simptomi postanu toliko jaki da remete svakodnevni `ivot i kada alternativne metode nisu dale zadovoljavaju}e rezultate. Tada treba izabrati lekarku ili lekara sa kojima se mo`e razgovarati o svim mogu}nostima le-enja.

SUPSTITUCIONA TERAPIJA ESTROGENIMA

Farmaceutska industrija i presti`ni doktori su -etrdesetih godina lansirali supstitucionu terapiju estrogenima kod simptoma menopauze. Agresivne reklamne kampanje sedamdesetih godina u-inile su da lek pod imenom Premarin postane jedan od pet najvi{e upotrebljivanih lekova u SAD. Do 1991

godine vi{e od 10 miliona Āena u SAD su uzimale preparate sa estrogenima. ^lanci u novinama i razli-ite publikacije slav-ile su supsticionu terapiju estrogenima. Po njima le-enje estrogenima stvaralo je -uda: spre-avalo valunge, suvo}u vagine, rak, sr-ana oboljenja i depresiju. Tako |e mu je pripisano da spre-ava starenje, ispravlja bore, pove}ava seksualnu Āelju i zaustavlja osteoporozu. Bez velikih razloga stru-njaci su ih propisivali na veliko.

Uzimala sam estrogene {est meseci kada sam primetila da me -ine depresivnom, pa sam prestala da ih uzimam. U to vreme bio je to hrabar potez, jer mi je lekar rekao da je me estrogene odr`ati mladom do kraja `ivota.

Kada je ova terapija otkrivena izgledalo je da je -udotvor-na za "bolest" zvanu menopauza. Ispitivanjima koja su sprovedena sredinom sedamdesetih godina dokazano je da se primenom ove terapije za 5 – 15 puta pove}ava rizik od raka endometrijuma materice, pogotovu kod Āena koje su uzimale estrogene du`e od godinu dana. Zapa`eno je da su se oboljenja `u-ne kese pove}ala za oko osam puta, a da je dva puta -e}e bila potrebna operacija `u-ne kese. Postavilo se i pitanje uticaja terapije estrogenima na pojavu raka dojke. Farmaceutska industrija bila je primorana da ta-no i iscrpno navede kontraindikacije za primenu estrogena. Lista stanja kod kojih se ne smeju uzimati estrogene izgleda ovako: maligna oboljenja, ciste dojki, tromboza, arteroskleroza, te`a oboljenja jetre i bubrega. Iz ovoga proizilazi da su milioni Āena i ne znaju}i bile subjekti masovnog eksperimenta za koji je vreme pokazalo da je itekako bio opasan i po `ivot. Upotreba estrogena naglo je opala posle ovih otkri}a da bi ipak u poslednje vreme ponovo stekla pravo gra|anstva zahvaljuju}i opse`nim reklamnim kampanjama i tvrdnjama autoriteta o opravdanosti ove terapije, jer {titi od pojave osteoporoze i sr-anih bolesti.

Estrogeni i rak dojke

Klini-ke studije dokazuju da iako estrogene nisu jedini uzro-nici raka dojke njihova uloga u nastanku ovog obolje-

nja nije zanemarljiva. Mo`e se re}i da su `ene koje primaju estrogene od 30 – 50% podlo`nije malignom tumoru dojke.

Estrogeni i sr-ana oboljenja

Procenat smrtnosti od sr-anih bolesti kod `ena znatno raste posle menopauze, navode}i na pretpostavku da estrogeni {tite njihovo srce. Ovakvo razmi{ljanje navelo je da se u le-enju bolesti srca kod mu{kcaraca primene estrogeni. Ovaj poku{aj nije urodio plodom, jer stopa smrtnosti nije smanjena primenom ove metode. Bez obzira na sve jo{ i danas postoji verovanje da se za re|e oboljevanje od sr-anih bolesti u `enskoj populaciji mo`e zahvaliti estrogenima.

[TA SVAKA @ENA TREBA DA ZNA O SUPSTITUCIONOJ TERAPIJI HORMONIMA

Pre nego {to se odlu-i da prima estrogene, progesteron ili njihovu kombinaciju svaka `ena treba da razmisli o slede}em:

1. Rak dojke je u-estaliji kod `ena iznad pedeset godina
2. Supstituciona terapija estrogenima se ume}e, tako da menja i odla`e normalan proces privikavanja na ni`e nivoe estrogena u organizmu, prelazni period koji `ene i ina-e prolaze bez naro-itih te{ko}a.
3. Supstituciona terapija uti-e na osteoporozu i ostale "probleme" u toku menopauze samo ograni-en broj godina.
4. Estrogeni mogu da provociraju sklonost ka stvaranju benignih tumora materice i ubrzaju njihov rast, {to mo`e uzrokovati brojne komplikacije, pa -ak i histerektomiju.
5. Uzimanje hormona mo`e da izazove vitaminski deficit organizma.
6. Kona-no biti na hormonalnoj terapiji zna-i oslanjati se na hemijske supstance -iji u-inci moraju bri`ljivo da se prate i ne mogu se u potpunosti predvideti godinama, {to zna-i stalnu kontrolu kod specijaliste.

Kada i kako primeniti supstitucionu terapiju estrogenima

Kada `ena ima ozbiljne probleme sa valunzima ili kada nemedicinski metodi zaka`u, mo`da treba razmisliti o uzi-

manju estrogena u {to ni`im dozama i u {to je mogu}e kra-
}em vremenu. Treba izabrati lekarku ili lekara koji ima iskust-
va u le-enju sa estrogenima. Sve promene koje se javljaju u
toku primanja estrogena potrebno je bri`ljivo bele`iti. Spe-
cijalisti-ke kontrolne preglede treba raditi svakih tri do {est
meseci.

Neke `ene vi{e vole da se "dru`e" sa pojavama koje su
prisutne u menopauzi, npr. sa valunzima za koje znaju da }e
vremenom prestati i da ne}e ostaviti nikakave trajne po-
sledice na njihovom telu.

*Valunzi su trajali, trajali, ali ja sam izdr`avala i bila
-ak u stanju da dobacim:"}ao valung, stari dru`e...*

Estrogeni pobolj{avaju tegobe koje se javljaju zbog suvo}e
vagine. Preporu`eni kremovi ili vaginalne globule koje sadr`e
estrogen i primenjuju se lokalno u vaginu daleko su manje
opasni od estrogena koji se piju iako i ovde postoji opasnost
od resorpcije, dolaska u op{ti krvotok i mogu}nosti izazivan-
ja ozbiljnih posledica.

LE^ENJE PROGESTERONOM

Stru-njaci u nekim slu-ajevima propisuju hormon progesteron, u prvom redu ako se radi o obilnom i produ`enom menstrualnom krvavljenju.

SUPSTITUCIONA KOMBINOVANA HORMONSKA TERAPIJA

Ova terapija podrazumeva uzimanje kombinacije estroge-
na i sintetskog hormona progesterona tzv. progestina ili
gestagena. Koristi se kod razli-itih indikacija.

NEMEDICINSKI PRISTUP

Nemedicinski pristup tegobama u toku menopauze
uklju-uje redovno ve`banje, odre|en na-in ishrane, uzima-
nje vitamina i biljnih preparata i razli-ite ostale tehnike. Ove
metode su daleko vi{e pod kontrolom same `ene i imaju
puno prednosti.

Osnovno je dobro se hraniti. Tako }e treba uzimati vitam-
ne kao {to su C, D, A, B, E i minerale kalcijum, magnezijum,
selen i sl.

Biljni čajevi mogu biti veoma korisni kod obilnih krvavljenja, valunga i glavobolje.

Vežbe relaksacije kao što su meditiranje, masaža i joga štite od stresa i depresije. Upravljanje seksom, uključujući i masturbaciju omogućavaju takođe da se žena opusti. Umerene svakodnevne fizičke vežbe od izuzetne su koristi.

zrele žene i seksualnost

Seksualnost traje tokom celog života žene. Neke žene tek u srednjim godinama postaju potpuno svesne svoje seksualnosti i tek u ovom dobu imaju neekivano snažna seksualna osećanja.

Ukoliko je žena u vezi sa muškarcem treba da upotrebljava neku od metoda kontracepcije još dve godine posle zadnje menstruacije. Pilule i spirala nisu preporučive za žene u srednjim godinama. Ima žena koje smatraju da su im izgledi da zatrudne toliko mali da ukoliko bi im se to desilo odlučile bi se za abortus kao rešenje. Međutim, uprkos svemu treba nastaviti sa kontracepcijom, jer treba upravljati sigurnim seksom i zaštititi se od side. Mnoge starije žene želele bi da budu seksualno aktivne ali nažalost postoji nedostatak odgovarajućih partnera. Čak i u braku žene ne mogu da dovoljno izraze svoju seksualnost pošto su njihovi muževi izgubili interes za seks.

Društvo u kome živimo se divi starijim muškarcima koji imaju vezu sa mnogo mlađim ženama od sebe, ali nikako ne odobrava i ismeva starije žene koje imaju mlađe partnere.

U srednjim ili starijim godinama žene po prvi put mogu odlučiti da imaju seksualnu vezu sa ženom, dok su druge već godinama lezbejke.

Mnoge žene ipak odustaju od seksualnih odnosa ili se usmeravaju na masturbaciju radije nego što menjaju vrstu seksualne veze. Isto tako mnoge starije žene nisu toliko zainteresovane samo za seks već im je više potreban samo dodir, bliskost i draž romanse.



seks i starenje - fiziološke promene

VAGINALNE PROMENE

Promene nivoa estrogena u cirkulaciji dovode do promena u vagini. Vaginalni zidovi postaju tanji, gube elastičnost, nabori vaginalnog zida se poravnjavaju, a suvoća i svrab mogu seksualni odnos da učine neprijatnim i bolnim. Ova stanja često dovode do iritacije i povećane sklonosti ka infekcijama. Nije potpuno jasno da li su te promene isključivo vezane za niske vrednosti estrogena ili je to deo procesa starenja. Vreme nastanka ovih promena je individualno. Neki "eksperti" savetuju "redovne seksualne odnose" kako bi se održala vlažnost vagine. Istina je da vlažnost vagine može da se održati i nekim drugim načinima kada postoji seksualno uzbuđenje, a ne isključivo seksualnim odnosom. Takođe da bi se postigla odgovarajuća vlažnost vagine može se pribegnuti vlažju pljuvackom, biljnim uljem, različitim za tu svrhu pripremljenim kremama ili šleima.

Vreme za postizanje seksualnog uzbuđenja kod žena u godinama takođe je produeno.

LEKOVI I BOLESTI

Uzimanje lekova i razliite bolesti takođe mogu da utiču na seksualno ponašanje. Lekovi mogu da imaju uticaja ili na seksualnu funkciju ili na interes prema seksu. Lekovi za leenje visokog pritiska mogu da spreče erekciju, a sli-no dejstvo ima i alkohol posebno kod starijih osoba. [e]erna bolest takođe utiče na erekciju kod muškaraca, dok je njen uticaj na seksualnost žena nejasan.

PROMENA NAVIKA I KOMUNIKACIJE

Odnos koji partneri u godinama moraju da uspostave treba da bude usmeren na razumevanje i strpljenje. Žene često imaju problem zbog straha da njihova tela nisu više privlačna, pa time objašnjavaju to njihov partner ne može da se seksualno uzbuđi.

S druge strane, muškarci pogrešno shvataju sporost u postizanju seksualnog uzbuđenja, pa panično traže nove, često



mного mlade partnerke. Zato je veoma važno da oba partnera ili partnerke, heteroseksualni ili lezbejke, shvate da su promene normalan deo procesa, da razgovaraju o svojim potrebama i zadovoljstvima. U početku ovaj način komunikacije nije lak, a često je potrebna i pomoć sa strane.

Trajanje seksualnih aktivnosti je individualno i one mogu da se produče u sedamdesete, osamdesete, pa čak i devedesete.

