

## KAPITULLI 19

### Gratë kur plaken

Në të gjitha moshat gratë kanë nevojë të kenë njohuri për sfidat me të cilat do të përballen kur plaken, sidomos në një shoqëri që e lidh diskriminimin për shkak të moshës me diskriminimin për shkak të seksit, që diskriminon personat me aftësi të kufizuara, që është raciste dhe heteroseksiste dhe që e bën jetën të vështirë për njerëzit të cilëve u mungojnë të ardhurat dhe pasuria e mjaftueshme. Një ditë secila prej nesh do të plakët nëse arrijmë të jetojmë aq gjatë. Shumica prej nesh dëshirojnë të kenë një jetë të gjatë; megjithatë, kultura jonë diskriminuese për shkak të moshës nuk vlerëson as plakjen as të qenit e moshuar dhe i ndan njerëzit sipas moshës dhe brezit.

Diskriminimi për shkak të moshës na pengon të shohim shumëllojshmërinë e njerëzve me moshë më të madhe, të moshuarit janë më të larmishëm dhe më të ndryshëm se të rinjtë. Një grup 70-80-vjeçarësh ndryshon më shumë përsa i përket aftësisë mendore dhe fizike se një grup 20-30-vjeçarësh, për shkak të ndryshimeve që kanë ndodhur në procesin e plakjes gjatë viteve, si dhe për shkak të një jete ku jemi dalluar si individë. Megjithatë, ndërsa plakemi ka më shumë gjasa që të shihemi në mënyra shabllone dhe që veçantia dhe individualiteti ynë të harrohen. Diskriminimi për shkak të moshës i përshkon të gjitha institucionet tona shoqërore në një mënyrë të hollë e të pandërgjegjshme, që ngushton jetën tonë dhe ndikon në mënyrën tonë të menduarit.

Diskriminimi për shkak të moshës ka disa burime. Shoqëria jonë e mbivlerëson rininë dhe bukurinë dhe i përcakton ato si norma për të matur vlerën e grave. Kjo vjen nga një pikëpamje seksiste sipas së cilës gratë vlejnë për pamjen dhe aftësinë e tyre riprodhuese, kështu që gruaja ose konsiderohet e bukur dhe e re, ose përndryshe konsiderohet si jo më e bukur. Përveç seksizmit, të kombinuar me diskriminimin për shkak të moshës, shumë gra përballen dhe me diskriminimin për shkak të racës, aftësisë së kufizuar, apo orientimit të tyre seksual.

Planifikimi i kujdesit për të sëmurët dhe të dobtit na mgjall frikën nga pafuqia, plakja dhe vartësia e mundshme. Thellë vetes ne dëshirojmë ta mohojmë këtë mundësi, çka s'na lë të mendojmë për vitet tona të mëvonshme. Kjo krijon më pak gjasa që, si shoqëri, të mund t'i planifikojmë në mënyrë të efektshme nevojat e një popullsie që plakët. Izolimi i të moshuarve dhe përjashtimi i aftësive dhe mençurisë së tyre është veçanërisht mbizotërues në kohën e ndryshimeve të shpejta shoqërore dhe teknologjike, kur mund të harrojmë se ende kemi ç'të mësojmë për jetën nga ata që kanë një bagazh të madh përvojë jetësore.

Në ekonominë e sotme, produktiviteti po përkufizohet sërisht si fitimprurje nga puna e një personi në raport me pagën që ai ose ajo merr. Punëtorët në moshë të mesme dhe me moshë më të madhe po i largojnë gjithnjë e më shumë nga puna, duke i zëvendësuar me punëtorë më të rinj në moshë që paguhen më pak. Shumë nuk janë në gjendje të gjejnë një punë tjetër dhe duhet "të dalin në pension" shpejt. Gratë përballen me diskriminimin për shkak të moshës më herët sesa burrat, shpeshherë pas moshës 40 vjeç dhe, nganjëherë, edhe në të 30-tat, në krahasim me periudhën në mes të pesëdhjetave, ose dhe

më pas që është për burrat. Plakja prirret t'i zmadhojë ose t'i thellojë dallimet klasore. Të moshuarit e kamur shpeshherë janë në gjendje ta ruajnë pozicionin e tyre ekonomik, ndërsa personat me të ardhura të pakta pashmangshmërisht varfërohen më shumë nëse sëmuren dhe nuk mund të kenë një punë të paguar. Shumë gra e gjejnë veten duke u plakur në një situatë të tillë.

Diskriminimi për shkak të moshës, jo vetë mosha, është ajo çka i kufizon të moshuarit. Sa herë që ngrejmë zërin, ne ndryshojmë qëndrime. Afirmimi i vetes është diçka që po zien tani. Kjo bën të mundshme plot gjëra të tjera. Fakti më i rëndësishëm përta i përket plakjes sonë si gra është se popullata e personave me moshë të shkuar përbëhet në pjesën dërrmuese nga gratë. Gratë jetojnë mesatarisht afro shtatë vjet më shumë sesa burrat. Një numër gjithnjë e më i madh grash kanë një jetëgjatësi të plotë prej 80 a më shumë vitesh. Problemet që ngrihen në lidhje me plakjen - sëmundjet kronike, burimet e pamjaftueshme ekonomike, ofrimi i kujdesit ose nevoja për kujdes, të jetuarit më gjatë se të afërmit ose miqtë e ngushtë - janë kryesisht probleme të grave. Vitet e mesit të jetës, afërsisht periudha nga 45-65 vjeç, është një fazë e rëndësishme e jetës që përfshin ndryshime emotive, shoqërore dhe fizike, nga të cilat ndryshimi biologjik i menopauzës s'është veçse një aspekt. Kjo fazë për disa prej nesh fillon kur fëmijët largohen nga shtëpia, ose kur përkeqësohet shëndeti i njërit prej prindërve. Përkufizimi i moshës së mesme dhe të viteve të mëvonshme ndryshojnë nga njëra bashkësi te tjetra, si dhe mundet, sipas klasës ekonomike. Gratë që punojnë në punë rraskapitëse fizike mund të përjetojnë një fillim më të hershëm të sëmundjeve kronike që shoqërojnë plakjen, ndërsa gratë me prejardhje më të privileguara ka më shumë të ngjarë të kërkojnë hapësira të reja për veprimtari në moshë të mesme.

#### *Humbjet dhe sfidat gjatë viteve të moshës së mesme*

Shumë prej humbjeve të rëndësishme me të cilat përballen gratë grumbullohen në periudhën 45- 55 vjeç. Disa humbje minojnë imazhin tonë për veten si të reja, të shëndetshme, madje të pavdekshme, siç ndodh me sëmundjet që sulmojnë vetë tërësinë e trupit tonë. Jo aq serioze sa rreziqet për shëndetin, por nganjëherë duke shkaktuar ndjesinë e dhimbshme të humbjes, janë shenjat sipërfaqësore të plakjes që na sfidojnë për të krijuar një imazh të ri të trupit. Mund ta ndjejmë shumë humbjen e pamjes sonë rinore, ku na kanë mësuar se qëndron një pjesë e mirë e vlerës sonë. Kanceri i gjirit prek një në 100 gra deri në moshën 55 vjeç, duke sjellë rrezikun e operacionit ose madje të vdekjes. Një pjesë e grave e humbet pjellorinë në menopauzë në moshën mesatare 51 vjeç.

Shpeshherë, në thuajse të njëjtën kohë që mbaron pjelloria jonë, fëmijët tanë kalojnë vitet e adoleshencës, ose largohen nga shtëpia. Marrëdhënie të tjera të rëndësishme mund të mbarojnë ose të ndryshojnë: partneri ose miku ynë më i ngushtë mund të vdesë ose ne mund të divorcohem. Prindërit mund të sëmuren ose të vdesin. Nëse duhet të kujdesemi për ta, ose për partnerët tanë, mund të na duhet të heqim dorë ose t'i shtyjmë për më vonë ndryshimet ose aventurat për të cilat kemi pritur gjatë. Mund të vuajmë një nga humbjet më të trishtueshme - humbjen e një fëmije, ndodhi kjo më e zakonshme që kur nisi epidemia e HIV/SIDË-s. Kemi ndjesinë e padrejtësisë, e shkeljes së rendit natyral të universit.

### *"Shtrydhja e vartësisë" gjatë moshës së mesme*

Ndërsa prindërit tanë jetojnë dhe plaken, shumë prej nesh kanë përgjegjësi për t'u kujdesur, përgjegjësi kjo që mund të zgjasë për një kohë të gjatë. Kur prindërit tanë ose të afërm të tjerë kanë nevojë për kujdes në një kohë kur ne kemi punë të vështira, kur fëmijët i kemi ende në shtëpi ose kur kemi fëmijë që kthehen në shtëpi ose një partner që është gjithashtu i sëmurë ose ka nevojë për kujdes, mund të ndodhemi nën presionin e kërkesave kontradiktore. Mund të ndjehemi të paafta për të kryer si duhet ndonjërin prej roleve tona ose të mendojmë se nuk na ka mbetur kohë për vete. Përkujdesja për nipërit është një rol edhe më i papritur në moshë të mesme ose në moshë më të shtyrë, një rol që po bëhet më i zakonshëm.

### *Humbja e partnerit*

Tri në katër gra mbeten dikur të veja. Një grua e ve jeton, mesatarisht, 18 vjet pas vdekjes së bashkëshortit. Mundësitë për një martesë tjetër janë të pakta për gratë më të moshuara dhe zvogëlohen me kalimin e moshës: sepse tre në katër burra të moshuar janë të martuar, por vetëm një në tri gra të moshuara është e martuar. Shumica e burrave që kanë humbur gratë martohen sërish. Stresi i vejërisë është shumë i madh. Gratë e veja janë veçanërisht të pambrojtura nga sëmundjet.

Hidhërimi shtohet kur:

1. kemi identifikuar veten kryesisht me të qenurit bashkëshorte.
2. pas periudhës fillestare të zisë izolohemi dhe qëndrojmë të vetmuara.
3. konstatojmë se shumica e mikeshave tona jetojnë në çift dhe neve na duhet të kërkojmë mikeshat të reja, si ndonjë grua që ka qenë më parë e martuar.
4. për herë të parë pas shumë dhjetëvjeçarësh na duhet të kërkojmë punësim me pagesë.
5. kemi nevojë për një kurs të menjëhershëm të planifikimit financiar.

Ndërsa jemi ende të mpirira nga tronditja e humbjes na duhet që për të gjitha këto të zhvillojmë bisedime. Kemi nevojë që njerëzit të na telefonojnë, të na bëjnë vizita, të na sjellin ushqim, të na ftojnë për të bërë gjëra të ndryshme, të na pastrojnë makinën dhe të na lënë vetëm nëse duam pikërisht këtë gjë. Megjithatë, të sikletosur ose të frikësuar nga dëshpërimi apo nevojat tona, disa miq mund të tërhiqen, sidomos pas periudhës fillestare formale të zisë. Shumë gra kanë gjetur mbështetje dhe mirëkuptim të veçantë nga gratë e tjera të veja. Përfundimisht, ne mund të ndërtojmë jetën tonë të re. Ruajuni nga mjekët të cilët duan t'i shërojnë me ilaçe ndjenjat e ligjshme të hidhërimit dhe të mllëfit, ose që e quajnë dëshpërimin tonë normal patologjik nëse ky zgjat "shumë". Është shenjë force që të jesh në gjendje t'i njohësh ndjesitë e dëshpërimit, zemërimit, fajit, boshllëkut, frikës, çlirimit, ankthit dhe hutimit. Për të rindërtuar jetën duhen energji shumë të mëdha. Mos e rraskapisni veten duke u përpjekur që të kujdeseni për nevojat emocionale të të tjerëve. Kujdesuni veçanërisht për veten tuaj. Ndoshta do të keni nevojë për më shumë pushim se zakonisht. Mos nxitoni - jepini vetes kohë për t'u shëruar dhe për të rifituar besimin te bota dhe aftësitë tuaja.

### *Ndryshimi ynë në jetë: menopauza*

Shprehja e zakonshme popullore "ndryshim i jetës" nënkupton se ne kemi aftësinë që të ndryshojmë jetën dhe veten. Ndërsa kalojmë nga vitet e riprodhimit në vitet pas riprodhimit, shumë gra ndjehen më shumë të sigurta në veteve dhe më autoritare; disa e

shohin ndryshimin e jetës si një kohë të ndryshimit emocional dhe shpirtëror. Menopauza (fondi i gjakrrjedhjes ose periodave mujore) është thjesht një aspekt i ndryshimit tonë në moshë të mesme. Debati aktual për përdorimin e hormoneve e ka zhvendosur theksin nga kushtet e jetës sonë që shpeshherë na shkaktojnë stres, te theksi i ngushtë mbi fenomenin e përkohshëm biologjik që ndikon te gra të ndryshme në mënyra të ndryshme dhe në shkallë të ndryshme. Gratë nga klasa e mesme shpeshherë nxiten që të marrin hormone, ndërsa gratë me të ardhura të pakta shpeshherë nuk mund t'i përballojnë blerjen e tyre apo vizitat mjeksore të nevojshme për monitorizimin e përdorimit të tyre, edhe kur është e qartë se ato kanë nevojë për këto hormone, si në rastin pas heqjes së mitrës.

### *Shenjat e menopauzës*

Menopauza lidhet me mbarimin e cikleve menstruale, ose të periodave. Ne nuk mund ta dimë që e kemi arritur menopauzën pa kaluar një vit pas mbarimit të periodave. Menopauza kirurgjikale mund të jetë krejt e ndryshme. Pas heqjes së mitrës, gratë ka më shumë të ngjarë të kërkojnë mjekim me hormone. Moshë mesatare e menopauzës është 51 vjeç, por menopauza mund të shfaqet në çdo kohë nga mesi i të dyzetave deri në fund të pesëdhjetave. Ndërprerja e periodave përpara moshës 40 vjeç konsiderohet si menopauzë premature. Gratë që pijnë duhan kanë prirjen që ta përjetojnë fillimin e menopauzës mesatarisht dy vjet më shpejt, duke rritur kështu rrezikun e humbjes së kockave dhe efektet e tjera të uljes më të hershme të përqindjes së estrogenit. Gratë me çrregullime të caktuara krizash, si epilepsi traumatike ose të përkohshme të lobe-s, gjithashtu mund të përjetojnë menopauzë të hershme.

Ne flasim për shenja dhe jo për simptoma të menopauzës, ku simptoma është një ndryshim për shkak të sëmundjes kurse menopauza është një pasojë natyrale. Tri shenja që lidhen dukshëm me menopauzën janë ndërprerja e periodave, afshet e nxehta dhe ndryshimet vaginale. Ndërprerja e periodave është e vetmja shenjë që e përjetojnë të gjitha gratë. Afshet e nxehta përjetohej nga shumica e grave përëndimore dhe ndryshimet vaginale nga disa gra gjatë ose pas menopauzës. Është gjithashtu e rëndësishme që të bëhet dallimi mes shenjave të menopauzës dhe shenjave të plakjes. Kur mjekët i shohin ndryshimet normale të menopauzës si një sëmundje nga mungesa, që kërkon mjekim, ata bëjnë që gratë t'i nënshtrohen një mjekimi më të madh se ç'duhet ose një mjekimi të pamjaftueshëm. Disa mjekë ia atribuojnë menopauzës thujse çdo gjë që njoftojnë gratë në moshë të mesme, duke mos u dhënë rëndësi atyre çka mund të jenë simptoma të sëmundjes së fshikës së tëmthit, hipertensionit, depresionit psikik klinik dhe sëmundjeve të tjera të rënda.

### *Ndryshimet në modelet menstruale:*

#### *Perimenopauza*

Çoroditja në lidhje me menopauzën mund të lindë sepse një pjesë e mirë e shqetësimeve dhe e vështirësive si parregullsia e menstruacioneve, PMS-të e forta dhe, nganjëherë, madje afshet e nxehta shfaqen gjatë viteve përpara menopauzës, gjatë viteve të perimenopauzës. Deri në kohën kur kemi përjetuar një vit pa perioda, shpeshherë e keqja e këtyre problemeve ka kaluar. Të gjitha periudhat e ndryshimeve hormonale, si puberteti, paslindja dhe perimenopauza, mund të jenë kaotike dhe çoroditëse. Megjithatë,

në kohën kur arrijmë menopauzën e dimë se e kemi elasticitetin për t'i kaluar këto ndryshime normale të jetës. Disa prej nesh mund ta kenë më të vështirë dhe mund të kenë nevojë për mbështetje të një lloji a një tjetër, por kjo nuk do të thotë se çdo grua duhet të marrë mjekim për të parandaluar sikletin. Në të vërtetë, të dhënat tregojnë se mjekimi me hormone për menopauzën thjesht e shtyn ndryshimin. Mund të duhen katër vjet, mesatarisht, derisa periodat menstruale të ndalojnë plotësisht.

Gjatë viteve të perimenopauzës, hormonet që kontrollojnë ciklet menstruale e ndryshojnë ngadalë modelin e tyre, mund të ndryshojë kohëzgjatja e periodave ose koha mes periodave mund të zgjatet ose të shkurtrohet. Herë pas here, mund të mos kemi perioda, nganjëherë disa muaj rresht. Disa perioda mund të jenë ovulatore (me shkëputje të vezës) dhe të tjera mund të jenë anovulatore (pa shkëputje të vezës), që çon në volum të ndryshëm të gjakrrjedhjes. Pas pakësimit të estrogjenit dhe pakësimit të progesteronit, veshja indore endometriale është e hollë dhe gjakrrjedhja mund të jetë më e pakët ose zgjat më pak ditë. Kur niveli i hormoneve ulet edhe më shumë, cikli ndalon dhe ne nuk kemi më perioda. Në këtë kohë, shpeshherë fillojnë afshet e nxehta, ndonëse ato mund të fillojnë më shpejt. Disa gra njoftojnë se kanë afshe të nxehta për vite me radhë, herë pas here madje vazhdojnë për dljetëvjeçarë, ndonëse zakonisht jo me të njëjtën shpeshtësi apo intensitet. Nuk dihet pse ndodh kjo.

#### *Gjakrrjedhja e madhe dhe periodat e zgjatura*

Periodat në formë të rëndë (gjakrrjedhje e madhe, ose menorragjia) mund të jenë format më të bezdisshme dhe shqetësuese të perimenopauzës. Nganjëherë periodat zgjasin aq shumë dhe afrohen aq shumë me njëra-tjetrën sa që duket sikur kemi perioda të vazhdueshme. Rrjedha mund të mpikset ose të shkojë çurg. Mund të kemi një kombinim të të dyja formave ose forma që luhaten. Nganjëherë rrjedhja është aq e madhe sa që e bën qull tamponin e vendosur në vaginë dhe madje as pambukoret e trasha nuk mund ta përballojnë. Për një çast mund të ndjejmë ligëshiti. Një sasi kaq e madhe gjaku mund të jetë e frikshme ose e sikletshme. Gjakrrjedhja e zgjatur ose më shumë se dy-tre episode të shkurtra gjakrrjedhjeje pas menopauzës mund të jenë simptomë kanceri. Mjeku mund t'ju rekomandojë një biopsi endometriale ose një zgjerim dhe pastrim (D&C), dy metoda të ekzaminimit të veshjes indore ose të përmbajtjes së mitrës. Mos e shpërfillni këtë fazë. Për shumicën e grave, gjakrrjedhja e madhe ose e parregullt është pjesë normale e perimenopauzës, por për disa është serioze dhe duhet mjekuar.

#### *Metodat mjeksore për gjakrrjedhjen e madhe*

Për të kompensuar pakësimin e progesteronit që prodhon trupi ose zgjatjen e pambrojtjes nga estrogjeni, mund të rekomandohet të përdoren progestina (progesteron i jashtëm), zakonisht gjatë 10-14 ditëve të fundit të ciklit. Progestinat, gjithashtu, mund të përdoren për të ndërprerë prodhimin e zgjatur të estrogjenit, për të stimuluar periodat dhe për të filluar një cikël të ri. Përdorimi afatgjatë i mjekimeve me hormone ka rreziqe. Nuk është ide e mirë që të vazhdohet të merret progestinë nga goja për më shumë se dy-tre muaj apo të bëhen injeksione që qëndrojnë në trup për disa muaj. Progestinat nuk i zbusin të gjitha problemet e gjakrrjedhjes.

Disa mjekë nxitojnë të propozojnë zgjidhje kirurgjikale; ata mund të mos e kenë mësuar që ta pranojnë gjakrrjedhjen e madhe si shenjë të perimenopauzës. Ose mund të mendojnë se pas menopauzës, ne nuk kemi më "nevojë" për organet tona seksuale dhe riprodhuese. Gratë të cilave u hiqen mitra ose vezoret kanë përqindje më të larta të osteoporozës dhe sëmundjes së zemrës, e kanë më të vështirë gjatë menopauzës dhe u jepet më shpesh mjekim hormonal. Disa gra njoftojnë për një ndryshim në reagimin e tyre ndaj marrëdhënieve seksuale pas heqjes së mitrës dhe mund të demoralizohen. Ngrini dyshime për çdo presion për të bërë operacion në qoftë se analizat nuk tregojnë sëmundje të keqe (dmth kanceroze) - që nuk është njëllë me sëmundjen parakanceroze. Meqenëse gjakrrjedhja shumë e madhe ose e zgjatur është një simptomë e frikshme, çrregulluese dhe ligështuese, ne mund të dorëzohemi lehtësisht para presionit për të marrë masa të tejskajshme. Shumë gra zgjedhin heqjen e mitrës thjesht për shkak të çoroditjes që sjell rrjedhja e gjakut në punën dhe jetën e tyre shoqërore. Ne i nxisim gratë që të mos pajtohen me heqjen e mitrës nëse kjo nuk përfiton nga një diagnozë e vërtetuar. Shumë gra po mësojnë që t'ia dalin në krye ndërsa bisedojnë me gra të tjera, të cilat e kanë këtë problem, dhe zbulojnë mënyra të reja për pakësimin e gjakrrjedhjes, duke përdorur mënyra jomjeksore dhe metoda të tjera shërimi, të tilla si agopunktura dhe bimët mjeksore .

#### *Perioda më të lehta dhe më të pakta*

Kur ndonjëherë periodat nuk "vijjnë" mund të sjellin shqetësim të gratë që janë heteroseksualisht aktive dhe kanë frikë se mund të kenë ngelur shtatzënë. Pavarësisht nga periodat e pakta, ju ende mund të jeni pjellore, kështu që vazhdoni t'i përdorni kontraceptivët deri një vit pas ndalimit të periodave. Mund të jetë qetësuese që të mbani një grafik të periodave dhe të shënoni ndryshime të tjera të trupit, duke bërë krahasimin me mënyrën si ndryshojnë nga ato të shtatzanisë.

#### *Sindroma e perimenopauzës (PMS) dhe menopauza*

Disa gra tregojnë se, kur periodat bëhen të parregullta, kanë më shumë shqetësime të perimenopauzës (PMS), të tilla si gjinj të fryrë të ndjeshëm, mbajtje të ujit, tension ose ankth. Pavarësisht nëse i keni pasur këto shqetësime për vite me radhë ose ato filloni t'i keni në vitet para menopauzës, mund të shpresoni të lehtësoheni kur të ndalojnë periodat dhe kur ciklet tuaja hormonale të nivelohen. Për këtë mund të duhen disa vjet.

#### *Afshet e nxehta*

Në urtësinë dhe humorin popullor, afshet e nxehta janë shenja që lidhet më rëndom me menopauzën. Afshet e nxehta mund të fillojnë kur ciklet menstruale janë ende të rregullta ose kur ato fillojnë të bëhen të parregullta dhe është tipike që të vazhdojnë për më pak se një vit pas menstruacioneve të fundit. Te disa gra kjo mund të vazhdojë edhe për pesë, dhjetë apo madje më shumë vite. Në raste të rralla, afshet e nxehta fillojnë vite pas menopauzës. Ato ndryshojnë për nga shpeshtësia, duke u shfaqur një herë në muaj, çdo orë, disa herë brenda një ore, në çdo kohë të ditës ose të natës.

Afshet e nxehta mund të jenë më shqetësuese gjatë natës kur na nxjerrin gjumin. Djersitjet që na bëjnë qullë mund të na detyrojnë të ndërrojmë rrobat e natës dhe çarçafët. Humbja e gjumit\* për shumë netë mund të shkaktojë lodhje, acarim dhe ndjenja që nuk mund të përballohen – si depresioni psikik. Heqja e vezoreve përpara menopauzës çon në rënien e papritur të niveleve të estrogenit, duke shkaktuar afshe të nxehta të forta që shpeshherë fillojnë menjëherë pas operacionit. Thatësia vaginale, gjithashtu, mund të ndodhë në një periudhë më të hershme. Shumica e mjekëve rekomandojnë mjekimin me estrogen të paktën derisa gruaja të arrijë moshën e menopauzës natyrale. Edhe kur vezoret hiqen pas menopauzës, afsheet e nxehta mund të ndodhin sepse vezoret vazhdojnë të prodhojnë sasi të vogla estrogeni pas menopauzës. Kur mjekët e justifikojnë operacionin e panevojshëm duke arsyetuar, "Nuk ju duhet më mitra [ose vezët]" ose kur testet mjeksore i përmendin ndryshimet gjatë menopauzës si "shkatërrim të vezëve", ata shfaqin qëndrime diskriminuese për shkak të seksit dhe janë mashtrues. Vezorja në menopauzë as nuk shkatërrohet, as nuk është e padobishme. Thjesht ka filluar të kalojë nga funksioni riprodhues në funksionin mbajtës. Ndërsa estrogeni i vezoreve pakësohet, qelizat e muskujve dhe yndyrnave prodhojnë estron (një formë e estrogenit në periudhën pas menopauzës). Përgjithësisht, trupi i përshtatet gradualisht nivelit më të ulët të estrogenit dhe, te disa gra, afsheet e nxehta ndalojnë ose bëhen të rralla. Gratë më të dobta kanë nivele më të ulta estroni se gratë më të ngjallura dhe kështu prirën të kenë më shumë afshe të nxehta.

#### *Vetëmbështetja për afsheet e nxehta*

1. Ndiqni ecurinë. Për të përcaktuar ecurinë bëni një grafik të afsheve të nxehta në lidhje me periodat menstruale dhe pasoja të tjera.
2. Hani në mënyrë të shëndetshme. Mësoni rreth nevojave ushqyese të moshës së mesme dhe të grave më të moshuara, siç është rritja e kalçiumit për ndërtimin e kockës, dhe rreth ekuilibrit të ushqyesve përkatës që nxisin thithjen e kalçiumit. Për të pakësuar afsheet e nxehta, kufizojeni kafeinën (kafenë, çajin, pijet kola, çokollatën), alkoolin, sheqerin, ushqimet pikante, supat e nxehta dhe pijet e nxehta. Sasitë e mëdha të ushqimit, gjithashtu, mund të shkaktojnë afsheet të nxehta; përpiquni të hani nga pak e shpesh dhe në darkë ushqime më të lehta. Disa gra konstatojnë se vitamina B-kompleks është e dobishme. Çdo ditë, hani të paktën një ushqim të pasur me fitoestrogenë, një formë e dobët e estrogenit që gjendet kryesisht në produktet e sojës, si dhe në perime të tilla si kungulli, jamsi dhe karrotat; te bishtajat; dhe te disa fruta si papaja. Hani ushqime soje si qumësht soje (të përforcuar me kalçium dhe vitaminë D), kos soje, arra soje, miso, tofu dhe tempëh si pjesë të një diete të shëndetshme që përfshin pesë racione frutash dhe perimesh në ditë.

Vitamina E, që gjendet te vajrat bimore (embrioni i grurit, drithrat dhe soja), orizi i kuq dhe meli, bishtajat, drithrat dhe bajamet, mund t'i minimizojnë ose pakësojnë afsheet e nxehta dhe thatësinë vaginale. Ndonëse të dhënat për parandalimin nuk janë përfundimtare dhe tregojnë rezultate më të mira në rastin e marrjes së vitaminës E nga burimet ushqimore, disa të dhëna të reja tregojnë se gratë që kanë kancer të gjirit nuk duhet ta marrin vitaminën E.

- Lëvizni vazhdimisht. Veprimtaria fizike lehtëson afshet e nxehta, stresin dhe depresionin psikik dhe ju ndihmon të flini më mirë.
- Jini të freskëta. Vishuni me shtresa. Veshjet prej fibrash natyrale mund të jenë më të rehatshme se veshjet sintetike.
- Ulni stresin. Afshet e nxehta shtohen në kohë stresi.
- Bisedoni vazhdimisht. Thyjini tabutë për menopauzën.

### *Thatësia vaginale*

Ndërsa plakemi, cipat e lëkurës dhe të mukozës në pjesë të ndryshme të trupit tonë prirën të bëhen më të thata. Membranat vaginale që hollohen, kanë më pak lagështi dhe lubrifikohen më ngadalë. Për të ndihmuar, shtoni lagështinë e ajrit në shtëpinë tuaj dhe pini tetë gota lëng çdo ditë. Thatësia vaginale mund të pengojë spontanitetin dhe kënaqësinë seksuale dhe mund të jetë një sfidë që duhet përballuar. Tregojini mjekut përpara ekzaminimeve të komblikut për të pakësuar shqetësimet.

### *Ndryshime të tjera që shpeshherë i atribuohen pa të drejtë menopauzës*

Depresioni psikik dhe ndryshimet e humorit, të kujtesës, të njohjes dhe të aftësisë për t'u përqendruar i janë veshur menopauzës, por studimet gjithnjë e më shumë tregojnë se gratë nuk ka të ngjarë që në moshë të mesme të demoralizohen më shumë se në ndonjë periudhë tjetër. Luhatjet e humorit ndodhin; ato mund të ketë më shumë të ngjarë të ndodhin në menopauzë se gratë që kanë pasur PMS dhe te gratë që kanë hequr mitrën. Gratë që e ndërpresin terapinë hormonale papritmas ka gjithashtu më shumë të ngjarë të përjetojnë luhatje të humorit. Kur afshet e nxehta dhe djersitja e natës e ndërpresin gjumin, mund të ndikojnë te përqendrimi.

### *MJEKIMI ME HORMONE: MODELI MJEKSOR; ZGJEDHJET E GRAVE*

Një pjesë e mirë e çoroditjes në lidhje me zgjedhjen për të marrë ose jo hormone vjen nga fakti se hormonet tregëtohen dhe rekomandohen për dy qëllime: për lehtësim afatshkurtër nga shqetësimet e rënda të menopauzës dhe për parandalimin afatgjatë të sëmundjeve që mund të vijnë bashkë me plakjen. Në thelb, gratë të cilat marrin hormone për një periudhë të gjatë kohe përfshihen në një eksperiment.

### *MENDIMET PRO DHE KUNDËR NË LIDHJE ME MJEKIMIN HORMONAL*

Kur mund të jetë i dobishëm mjekimi me hormone

1. Vezoret hiqen përpara moshës 45 vjeç.
2. Thyerje ose rrezik i lartë për thyerje të kockave.
3. Shqetësimet e tejskajshme të menopauzës, siç janë afshet e nxehta dhe djersitja gjatë natës, që janë të pakontrollueshme me mënyra të tjera.
4. Thatësia vaginale reagon ndaj mënyrave të ndryshme vetëmbështetëse.



Mos përdorni mjekim hormonal nëse është ndonjëra nga sëmundjet e mëposhtme e pranishme:

1. Raste të tromboembolitit në të kaluarën ose në të tashmen (krizë, tromboflebit, embol mushkëror ose krizë zemre).
2. Kancer i gjirit, sarkomë e mitrës ose ndonjë kancer tjetër që stimulohet nga estrogjeni.
3. Sëmundje e rëndë mëlçie ose pengesë kronike e funksionimit të mëlçisë.
4. Gjakrrjedhje e pashpjeguar nga vagina. o Shtatzani ose mundësi për shtatzani (terapia me hormone mund ta dëmtojë fetusin.)
5. Nëse e keni hequr mitrën për shkak të kancerit të endometriumi, merrni në shqyrtim shmangien e hormoneve.
6. Nëse keni sëmundje të fshikës së tëmthit (marrja e hormoneve e dyfishon rrezikun për operacion të fshikës së tëmthit); sarkomë jomitrale, fibroid të mitrës, hipertension, dhimbje koke nga migrena, azëm, çrregullime funksionale nga krizat, † sëmundje zemre ose sëmundje të veshkave që shoqërohet me mbajtje të lëngjeve.
7. Nëse pini më shumë se dy gota pije alkoolike në ditë, merrni në konsideratë pakësimin e konsumit të alkoolit ose ndalimin apo pakësimin e mjekimit me hormone.

*Rreziqet dhe të këqijat e përdorimit të hormoneve.*

1. Pas përdorimit afatgjatë rreziku i kancerit të gjirit rritet. Terapia e kombinuar e hormoneve duket se është më e rrezikshme se ET-ja.
2. Vetëm estrogjeni rrit rrezikun e kancerit të endometriumi.
3. Disa nga gratë kanë thënë se kanë pasur të përziera, shtim në peshë, gjinj të ndjeshëm, gjakrrjedhje nga mitra, mbajtje të lëngjeve dhe/ ose depresion psikik.
4. Në vartësi të dozës dhe çastit të marrjes, hormonet e kombinuara mund të shkaktojnë rifillimin e gjakrrjedhjes së përnuajshme.
5. Duhet të rritet numri i vizitave mjeksore për të monitorizuar efektet e mjekimit hormonal.
6. Një studim ka treguar shtim të rrezikut për infeksionin e HIV-it te majmunët që marrin doza të larta progesteroni.
7. Gratë të cilat kanë hequr mitrën, duhet të marrin vetëm estrogjen sepse progestinat shpeshherë i pakësojnë efektet e dobishme të estrogjenit, mund të kenë efekte të tjera të pakëndshme dhe mund të sjellin rreziqe të reja.

*Mjekimi me testosteron*

Testosteroni është njëri prej grupit të hormoneve që quhen androgjene, të cilët zakonisht dhe josaktësisht quhen "hormone mashkullore" sepse te burrat ato gjenden në përqindje më të larta se te gratë. Te gratë nivelet e testosteronit ulen pas menopauzës dhe, në mënyrë më të ndjeshme, pas heqjes së vezoreve. Megjithatë, është më e shëndetshme dhe më pak e rrezikshme të mbështeteni te nivelet e ulta të testosteronit që prodhojnë vezoret pas menopauzës se sa të përdorni mjekime hormonale potencialisht të rrezikshme.

Testosteroni po rekomandohet gjithnjë e më shumë për të rritur energjinë seksuale si dhe për të trajtuar ankesa të tjera pas menopauzës natyrale ose kirurgjikale, por ai shpeshherë sjell efekte të padëshiruara anësore dhe mund të paraqesë rreziqe serioze. Disa gra ndjehen më mirë, por të tjera njoftojnë se ndjejnë mlllef dhe zemërim. Ndër efektet mund të përmenden zëri përherë e më i ulët, qimet në fytyrë, shtimi në peshë dhe sëmundje të mëlçisë. Testosteroni shpeshherë rekomandohet bashkë me estrogenin në preparate të tilla si Estratest-i. Në këtë kombinim, testosteroni neutralizon efektin e estrogenit te nivelet e lipideve dhe mund ta rrisë efektin kancerogjen të estrogenit te gjiri dhe mitra. Gratë me kancer të gjirit kanë një përqindje më të lartë të rikthimit të sëmundjes pas kirurgjisë kur kanë nivele më të larta të testosteronit në gjak dhe në urinë. Ndonëse nuk dihet mjaftueshëm për lidhjen mes testosteronit dhe kancerit të gjirit, sigurisht që është mirë që gratë me kancer të gjirit të bëjnë kujdes.

*Përdorimi afatshkurtër i mjekimit me estrogen ose i mjekimit me hormone kundrejt përdorimit afatgjatë.*

Dobitë afatshkurtra të mjekimit me estrogen (ET) për lehtësimin e shqetësimeve të menopauzës, siç janë afshet e nxehta dhe thatësia vaginale, janë të njohura që nga viti 1937 dhe ai është nxitur shumë që nga vitet gjashtëdhjetë. Për t'u mbrojtur nga kanceri i endometriumi, u krijua një formë mjekimi hormonal që kombinonte estrogenin me progestinën (HT).

*Hormonet dhe kockat*

Ndonëse kërkimet tregojnë se estrogeni nuk e pakëson humbjen e kockave, ne ngremë pikëpyetje sa e dobishme është që të mjekohen gratë në fillim të menopauzës për një sëmundje, që është tipike të ndodhë 20-30 vjet më pas, dhe me një mjekim që mbart rreziqe serioze. Për gratë që përballen me rrezikun e madh të humbjes së kockave, kërkimet e reja tregojnë se mjekimi që nisët në vitet e mëvonshme është po aq i efektshëm. Një tjetër mënyrë e re është ulja në masë të konsiderueshme e dozës së estrogenit.

*Hormonet dhe sëmundja e zemrës*

Ndonëse është bërë shumë zhurmë për rritjen e rrezikut të sëmundjes së zemrës te gratë pas menopauzës, në krahasim me periudhën përpara menopauzës, që nga fillimi i viteve gjashtëdhjetë përqindjet e sëmundjes së zemrës te gratë gati janë përgjysmuar dhe janë më të ulta se përqindjet e sëmundjes së zemrës te burrat e çdo moshe. Hormonet i pakësojnë sëmundjet e zemrës duke ndryshuar peshën e lipideve, dmth duke ulur paksa "kolesterolin e keq" të LDL-së dhe duke rritur "kolesterolin e mirë" të HDL-së. Ndërsa gjinokologët nxisin hormonet, kardiologët inkurajojnë burrat dhe gratë që të bëjnë ushtrime fizike, të ulin përmbajtjen e yndyrës në dietën e tyre dhe të lënë duhanin - masa që kanë ulur në mënyrë të suksesshme shpeshësinë e sëmundjes së zemrës. Përdorueset e estrogenit duket se kanë përqindje më të ulta të sëmundjes kardiovaskulare (CVD), por përdorueset e hormoneve mund të jenë më të shëndetshme si fillim. Ndonëse nuk ka

ndonjë lidhje mes marrjes së hormoneve dhe formave më të mira kardiovaskulare, nuk është provuar se marrja e hormoneve e parandalon sëmundjen e zemrës.

### *Hormonet dhe vdekshmëria*

Kërkimet e reja konfirmojnë se gratë që marrin hormone jetojnë më gjatë, por me disa paralajmërime të rëndësishme, përfshirë këtu rritjen e rrezikut për disa grupe. Gratë që kanë rrezik të lartë për t'u prekur nga kanceri i gjirit rrisin rrezikun e tyre. Gratë që kanë rrezik të lartë të preken nga sëmundje kardiovaskulare përfitojnë më shumë; gratë me rrezik të ulët përfitojnë shumë pak. Gratë që marrin hormone nuk duhet t'i marrin ato për më shumë vjet nga ç'duhet dhe duhet të marrin në konsideratë që t'i fillojnë në një periudhë më të vonshme më afër moshës tipike të fillimit të sëmundjeve që ato përpiqen t'i parandalojnë.

### *Marrja e vendimit në lidhje me hormonet: nëse, kur, sa dhe për sa kohë?*

Për t'i lehtësuar shqetësimet që prishin jetën ditore dhe dobësojnë energjinë, ju mund të keni dëshirë të merrni hormone për një periudhë të shkurtër, duke i peshuar dobritë e lehtësimit përkundrejt rreziqeve, përfshirë këtu mundësinë se shqetësimet do të rikthehen kur t'i ndërprisni hormonet. Rrini në kontakt me zbulimet e reja që sjellin kërkimet duke hyrë në Rrjetin Kombëtar për Shëndetin e Grave dhe duke u abonuar në gazetatat për shëndetin e grave. Shqyrtojini zgjedhjet tuaja me kujdes, por mos harroni se zgjedhja për ta filluar terapinë hormonale ose jo është vetëm njëri aspekt i ndryshimit tuaj të jetës, një pjesë normale kjo e përvojës jetësore të gruas. Ne mund të mësojmë nga njëra-tjetra mënyra për të kontrolluar bezditë tipike që ndodhin.

### **SEKSUALIZMI DHE PLAKJA**

Seksualizmi vazhdon gjatë gjithë jetës. Në vitet e moshës së mesme, disa gra për herë të parë bëhen plotësisht të vetëdijshme për seksualizimin e tyre. Nëse jeni seksualisht të angazhuara me burra, mos harroni se akoma mund të mbeteni shtatzënë; vazhdoni të përdorni njëfarë forme të kufizimit të lindjeve derisa të mos keni perioda për një vit. Disa gra në moshë të mesme mendojnë se mundësitë e shtatzanisë janë aq të pakta sa që mbështeten te abortimi si rrugë shpëtimi. Por nëse jeni e sigurt se nuk doni fëmijë dhe nuk doni të merrni në konsideratë abortimin, vazhdoni të përdorni mjete për kufizimin e lindjeve deri dy vjet pas periodave të fundit. Shumë grave më të mëdha në moshë, të cilat do të dëshironin të ishin seksualisht aktive me burra, u mungojnë mundësitë. Me kalimin e çdo dhjetëvjeçari të moshës, ka më pak burra në harkun e moshës së tyre, shumë prej të cilëve parapëlqejnë të kenë marrëdhënie me gra më të reja në moshë.

### **MBRONI VETEN**

Pavarësisht nëse keni marrëdhënie seksuale me burra, gra ose me të dyja, praktikoni marrëdhënie seksuale të sigurta për t'u mbrojtur nga sëmundjet e transmetueshme seksualisht dhe HIV/SIDA. Shumë gra në moshë të mesme dhe me moshë më të madhe kanë më pak praktikë që t'i kërkojnë partnerit të përdorë prezervativ.

## *EFEKTET E ILAÇEVE DHE TË SËMUNDJES TE SEKSUALIZMI*

Disa ilaçe, si Prozac-u dhe antidepressantët përkatës, e ndrydhnin funksionin ose interesin për marrëdhënie seksuale. Mjekimi për presionin e lartë të gjakut mund t'i parandalojë ereksionet e organit gjinor mashkullor, siç mund të bëjë edhe alkooli me tepri. Frika shpeshherë i pengon marrëdhëniet seksuale pas një krize zemre ose diagnozës për sëmundje zemre. Shumica e grave konstatojnë se pas periudhës fillestare të mëkëmbjes marrëdhëniet seksuale janë të këndshme si gjithmonë.

## *PLAKJA DHE SHËNDETI PARANDALUES - PROBLEME TË VEÇANTA*

Gjatë gjithë jetës ne mund të ndërmarrim hapa aktive për të ruajtur shëndetin e mirë dhe për të pakësuar ndikimin e sëmundjeve ose sëmundjeve kronike kur arrijmë në një moshë më të madhe. Përfitimi i shprehive të reja do të na shërbejë mirë për gjithë pjesën tjetër të jetës: mund ta ndërpresim duhanin; të bëjmë më shumë ushtrime fizike; të hamë në mënyrë të shëndetshme; dhe të pakësojmë vartësinë tonë te kafeina, sheqeri, alkooli dhe qetësuesit për të arritur cilësinë më të lartë të mundshme të jetës sa kohë që jemi gjallë.

### *Veprimtaria dhe lëvizja në vitet më të shtyra*

Veprimtaria bëhet gjithnjë e më e rëndësishme ndërsa plakemi. Pa ushtrime fizike ne e humbasim masën muskulore dhe teksa plakemi raporti i yndyrës së trupit me masën muskulore rritet.

### *Të hash mirë*

Ndonëse të njëjtat parime bazë të të ngrënit të mirë zbatohen gjatë gjithë jetës, kërkesat për lëndë ushqyese ndryshojnë disi me kalimin e moshës. Ju keni nevojë për më pak kalori (në qoftë se nuk punoni ose nuk stërviteni fort), por për të njëjtat lëndë ushqyese dhe për më shumë nga disa prej tyre, si kalçiumi. Ndryshimet në shëndetin e dhëmbëve mund të ndikojnë te aftësia jonë për të ngrënë mirë. Nëse kemi probleme me dhëmbët dhe mishin e dhëmbëve apo me dhëmbët e vënë, është e rëndësishme që të kujdesemi për dhëmbët. Gjatë një periudhe kalimtare, kur e kemi të vështirë për t'u përtypur ose gëlltatur, ju mund të përdorni shumë ushqime të ushqyeshme në formë pureje ose supe. Mos i blini dietat në formë lëngjesh që shpeshherë shiten në farmaci. Ato janë për njerëzit e sëmurë. Atyre u mungojnë disa lëndë ushqyese që gjenden te ushqimi.

### *Kalçiumi, vitamina D dhe magneziumi - një ekuilibër lëndësh ushqyese*

- Kalçiumi. Për gratë në moshë të mesme dhe me moshë më të madhe, kalçiumi është lëndë thelbësore ushqyese, meqenëse ai parandalon humbjen e kockës që mund të çojë në osteoporozë.
  - Vitamina D. o Vitamina D. Ju keni nevojë për 400-800 IU në ditë, për thithjen e kalçiumit dhe të fosforit. Kjo është kryesore për gratë shtëpijake dhe/ose intolerante ndaj laktozës që nuk e pijnë qumështin. Burimet kryesore të

vitaminës D janë rrezet e diellit, peshku i dhjamur, qumështi i përforcuar dhe drithërat e përforcuar. Kosi dhe djathi, ndonëse burime të mira kalçiumi, nuk përmbajnë vitaminë D.

o Magnezi. Nëse niveli i magnezit të ju bie, kalçiumi do të humbasë. Ka disa të dhëna se sa më të moshuara të jemi, aq më shumë magnez na nevojitet, sidomos kur jemi nën stres.

#### *Informacion tjetër i rëndësishëm për ushqyerjen për gratë në moshë më të madhe*

- Proteina. Meqenëse me kalimin e moshës ne nuk thithim aq shumë proteinë, provoni të hani ushqime me më shumë proteinë. Sidoqoftë, sigurohuni që ta ekuilibroni proteinën me një sasi të mjaftueshme karbohidratesh komplekse. Sasia tepër e madhe e proteinës, në raport me lëndët e tjera ushqyese, mund ta pengojë thithjen e kalçiumit.
- Uji. Ndonëse nuk është lëndë ushqyese, uji është thelbësor për funksionimin si duhet të veshkave dhe zorrëve dhe prandaj është thelbësor për jetën dhe shëndetin.

#### **MARRJA E KUJDESIT MJEKSOR**

Kujdesi mjeksor po vihet gjithnjë e më shumë nën kontrollin e kujdesit të kontrolluar, që ndikon te përdorimi nga ana jonë i disa analizave, mjekimeve dhe kontakti me profesionistë të kujdesit shëndetsor. Mjekësia e mbështetur te kujdesi akut dhe sëmundjet kronike të plakjes. Kujdesi më i mirë dhe më i përshtatshëm për personat në moshë më të madhe kërkon që siguresit jomjekësorë, siç janë punonjësit socialë, mbikëqyrësit e rasteve dhe pjesëtarët e familjes, të cilët ofrojnë kujdes për të sëmurët kronikë, duket të njihen dhe të marrin kompensim. Termi "vazhdimësi e kujdesit" përshkruan një sistem në të cilin një person merr kujdes të përshtatshëm me gjendjen e tij, që sigurohet menjëherë dhe në mënyrë të efektshme e në masën e duhur, duke u rritur ose pakësuar ndërsa ndryshojnë aftësitë e personit. Kujdesi shëndetsor për të moshuarit, që nxit autonominë dhe shoqërueshmërinë ndërsa kufizon shndërrimin në rutinë dhe dhënien e një karakteri të panevojshëm mjeksor jetës së përditshme, do të thotë rritje fondesh për mbështetje për strehimin dhe kujdesin. Ne nuk duhet t'i reshtim presionet ndaj politikëbërësve të institucioneve shëndetsore dhe qeverisë për financimin e shërbimeve shëndetsore dhe shoqërore për të cilat ka nevojë populata që po plakët.

Mjekëve u mungon përgatitja e përshtatshme në gjeriatri, mund ta interpretojnë çoroditjen emocionale ose mendore si pleqëri kur këto, përkundrazi, mund të tregojnë ushqyerje të keqe, mosfunksionime fizike të mjekueshme, dëshpërim ose reaksione ndaj mjekimit të papërshtatshëm. Shumë njerëz me moshë më të madhe marrin disa mjekime në ditë për sëmundje të ndryshme kronike, shpeshherë të rekomanduara nga mjekë të ndryshëm të cilët mund të mos kenë dijeni për ilaçet e tjera. Në takimet me mjekun merrni me vete një listë të të gjitha ilaçeve që pini. Kërkojini mjekut rregullisht që t'i rishikojë të gjitha mjekimet tuaja. Ndërsa plakemi ne bëhemi më të ndjeshme ndaj ilaçeve, duke i metabolizuar ato më ngadalë. Veshkat dhe mëlçia i kullojnë më ngadalë, kështu që ato qëndrojnë në trup për një periudhë më të gjatë. Gjithashtu, ndërsa plakemi, masa e muskujve kthehet në dhjamë, kështu që ilaçet që mund të depozitohen në indin e

dhjamt, si valiumi, qëndrojnë në trup për një kohë më të gjatë, duke rritur gjasat e efekteve të dëmshme ose vartësinë qoftë edhe nga doza të ulta ose të parregullta.

#### *Dëmtimet fizike dhe sëmundjet kronike për shkak të plakjes*

Në të pesëdhjetat e lart, një jetë e tërë e pambrojtur nga rreziqet e sëmundjeve profesionale mund të ketë shkaktuar sëmundje ligështuese. Faktorët shoqërorë dhe ekonomikë mund të jenë më dëmtues se gjendjet mjeksore: izolimi nga familja dhe miqtë; kujdesi për të afërmit të gozhdur në shtëpi pa ndihmë të jashtme; dhe kujdesi i keq mjeksor për shkak të kostos së lartë, mungesës së mbulimit me sigurime, të kuptuarit e pamjaftueshëm të plakjes nga pikëpamja mjeksore dhe keqshpërndarjes së mjekëve. Varfëria shpeshherë shkakton probleme shëndetsore dhe mjeksore dhe e ashtuquajtura reformë në asistencën sociale e ka përkeqësuar këtë. Shqetësimet për para që vijnë nga të ardhurat e pakta e të kufizuara shtojnë shumë streset e pashëndetshme të jetesës së përditshme. Të ardhurat e pamjaftueshme gjithashtu e bëjnë më të vështirë që të kujdeseni për veten çdo ditë në mënyra të thjeshta por të rëndësishme.

#### *Humbja ndijimore dhe plakja*

Ndërsa plakemi është e zakonshme që të përjetojmë ndryshime përsa i përket mprehtësisë së shqisave tona. Këto ndodhin zakonisht aq gradualisht sa që ne përshtatemi madje pa e vënë re. Gjithashtu, mund të humbasim ndjeshmërinë e prekjes dhe të kemi vështirësi të kryejmë detyra të thjeshta siç është vënia e një karfice te shalli apo shfletimi i faqeve ose hapja e derës. Humbja e shijes dhe e nuhatjes mund të çojë në humbjen e oreksit dhe madje në keqshqyerje të disa njerëz në moshë më të madhe. Rënia e shikimit ose e dëgjimit në mënyrë më të drejtpërdrejtë ndikon te ndërveprimet tona me të tjerët dhe mund t'i hapë rrugën shablloneve diskriminuese për shkak të moshës në lidhje me "ngadalësinë" ose "rëndësën" e personave me moshë më të madhe. Mos ngurroni t'u kërkoni njerëzve që t'ju dalin në mbrojtje dhe t'ua bëni të ditur se aftësitë tuaja mendore janë po aq të mira si gjithmonë.

#### *Ndryshimet në shikim*

Në moshë të mesme sytë tanë kanë më pak elasticitet. Njerëzit hipermetropë mund të kenë nevojë për syze më të forta ose ndoshta për herë të parë mund të kenë nevojë për syza. Disa njerëz miope mund të heqin dorë nga syzet, përveçse kur ngasin automjetin ose kur shohin në distanca të tjera; të tjerë mund të kenë nevojë për syze dyvatrore ose trivatrore. Nëse përjetoni një dritë të beftë sinjalizimi ose një njollë të zezë në fushën e shikimit, kërkoni menjëherë vëmendjen mjeksore. Në të shtatëdhjetat e të tetëdhjetat ose nganjëherë edhe disa dhjetëvjeçarë më parë, mund të krijohen perde në sy. Ndonëse nuk ka ende shumë të dhëna që këto gjendje të veçanta mund të parandalohen, disa mjekë për sy ua rekomandojnë të sëmureve vitaminën E. Glaukoma, një sëmundje kronike e syrit, zakonisht shfaqet në moshë të mesme ose më pas. Presioni me tepri i lëngut brenda syrit mund të dëmtojë nervin pamor dhe të shkaktojë verbim nëse nuk mjekohet. Është me

rëndësi vendimtare që pas moshës 45 vjeç të bëhet çdo vit një vizitë e syve që përfshin analizën për glaukomën.

### *Përballimi i humbjes së dëgjimit*

Ne e quajmë dëgjimin si diçka të sigurt derisa papritmas vërejmë se na shpëton ajo çka thuhet ose duhet t'u kërkojmë të tjerëve të përsërisin diçka më shpesh se zakonisht. Ndjesitë e izolimit, siç është humbja faktike e dëgjimit, mund të jenë të vështira për t'u përballuar. Të qenit e rëndë nga veshët është një paaftësi jo e dukshme. Askush nuk e di këtë në qoftë se nuk ua thoni të tjerëve. Humbja e dëgjimit, ndonëse e zakonshme, nuk është ndonjë shoqërues i pashmangshëm i plakjes, ndonëse duket se shkon me familje. Humbja e dëgjimit është gjendja e tretë kronike më e zakonshme të njerëzit me moshë më të madhe.

### *KËSHILLA KUR BISEDONI ME NJË PERSON QË KA VËSHTIRËSI ME DËGJIMIN*

- o Mos flisni nga një dhomë tjetër ose nga prapa tij/saj.
- o Uleni zhurmën në sfond. Mbylleni radion ose televizorin nëse është e mundur.
- o Kujdesuni që drita të bjerë në fytyrën tuaj, në mënyrë që ai/ajo të mund të shfrytëzojë lëvizjet e fytyrës.
- o Kërkoni vëmendjen e tij/të saj përpara se të flisni.
- o Rrini përballë dhe në të njëjtin nivel me të nëse është e mundur.
- o Mbajini duart larg fytyrës. Mos flisni ndërsa pini duhan ose hani.
- o Mos bërtisni. Flisni natyrshëm por ngadalë dhe qartë.
- o Përpiquni të flisni me ton më të ulët.
- o Ai/ajo mund të mos e dëgjojë ose kuptojë diçka që thoni. Nëse është kështu, përpiquni ta thoni diçka në mënyrë të ndryshme në vend që ta përsërisni.
- o Dijeni se ai/ajo do të dëgjojë më keq nëse është e lodhur ose e sëmurë.
- o Jini e duruar.
- o Jini dëgjuese e vëmendshme.

### *Lëvizja: osteoartriti dhe lëvizshmëria*

Osteoartriti (që shkaktohet nga konsumi i kyçeve) është sëmundja kronike më e zakonshme të gratë me moshë më të madhe, që prek 25% prej nesh. Osteoartriti shkakton dhimbje por zakonisht nuk është sëmundje që të lë uloke Njerëzit që kanë artritet dhe mjekët që punojnë me ta thonë me vendosmëri se të gjitha artritet mund të shërohen. Mbikëqyrja e osteoartritit nënkupton një ekuilibër mes ushtrimeve fizike dhe pushimit, krahas lehtësimit të dhimbjes, përfshirë këtu ilaçet. Vërxani veshin trupit tuaj. Bëjini ushtrimet fizike shtruar dhe ngadalë, duke u relaksuar nga njëri ushtrim te tjetri. Noti dhe ushtrimet fizike në ujë mund të ndihmojnë. Një banjë e ngrohtë ose një dush kur zgjohemi mund të ndihmojë për mbikëqyrjen e mpirjes së kyçeve në mëngjes dhe mund të shërbejë si një kalim i këndshëm të zgjatjet e buta të gjymtyrëve ose të ushtrimet gjallëruese fizike. Nëse mendoni të vendoseni në klimë më të ngrohtë, më të thatë, bëni fillim një vizitë. Zhvendosja mund të jetë një nga përvojat më stresante në jetën e

njeriut. Humbja e miqve dhe e mjedisit shoqëror me të cilin jeni mësuar mund të jenë më stresante se sa dhimbja e kyçeve për shkak të motit.

### *Humbja e kockave dhe osteoporozë*

Kocka, ashtu si lëkura, qelizat e gjakut dhe indet e tjera jetike të trupit tonë, zëvendësohet vazhdimisht gjatë gjithë jetës. Ndërsa plakemi njëfarë humbje kocke te gratë dhe burrat është normale.

### *Parandalimi*

Gjatë gjithë jetës, ne mund ta forcojmë kockën duke ngrënë në mënyrë të shëndetshme, duke bërë ushtrime për mbajtje peshash, duke shmangur shprehi të tilla të dëmshme si pirja e duhanit si dhe duke shmangur - kur është e mundur - ndërhyrjet mjeksore që kontribuojnë në humbjen e kockës. Mjekët "rekomandojnë" kalçium, plotësues të vitaminës C dhe të vitaminës D, ushtrime fizike të tilla si ecja dhe stërvitja me peshat, regjime të veçanta ushtrimesh fizike për kurrizin dhe terapi fizike.

### *Humbja e kockës, osteoporozë dhe thyerjet*

Jo e gjithë humbja e kockës është osteoporozë, një gjendje e humbjes së tejskajshme të kockës që çon në thyerje. Osteoporozë, që prek shtyllën kurrizore, mund të jetë e dhimbshme dhe e vështirë për t'u mbikëqyrur. Shumica e thyerjeve të kërdhokullave te gratë ndodhin në të tetëdhjetat. Sipas mendimit tonë, është më e rëndësishme që të parandalohen thyerjet se sa të parandalohet osteoporozë. Në të vërtetë, shumica e thyerjeve janë të parandalueshme me masa sigurie të shëndosha dhe nuk shkaktohen nga osteoporozë e rëndë.

### *Diagnoza*

Gjatë fazave të saj të hershme, osteoporozë nuk jep simptoma ose vetëm simptoma të lehta të tilla si dhimbje koke ose kriza të muskujve të kurrizit. Gratë pas menopauzës mund tendejnë dhimbje në pjesën e poshtme ose të sipërme të shtyllës kurrizore që zgjat disa ditë dhe pastaj pushon, që mund të shkaktohet nga vertebrat e zbërthyera që bien në mënyrë spontane. Radiografite e zakonshme nuk mund të tregojnë qartë shenja të osteoporozës derisa të mos ketë humbur 30-40% e kockës, por ato mund ta tregojnë masën e zvogëluar kockore që shkaktohet nga gjendje të tjera. Nëse ju ose mjeku juaj dyshoni për osteoporozë të hershme, më e mira është që të shkoni te një shërbim për sëmundjet metabolike të kockave. Zbulimi i hershëm është i pakuptimtë nëse një grua nuk informohet për rrugët e zvogëlimit të humbjes së kockave dhe nuk dëshiron të bëjë ndryshimet e nevojshme në të ngrënë, ushtrimet fizike dhe mënyrën e jetesës.

### *Mjekime të reja mjeksore*

Për të mjekuar osteoporozën dhe thyerjet tani ekzistojnë disa ilaçe të reja.

- Fosamax (alendronate) është një mjekim johormonal për osteoporozën.



- Kalcitonin, hormon i prodhuar nga gjëndra e tiroides, që rregullon nivelet e kalçiumit dhe kështu kontribuon për forcimin e kockës.

### *Parandalimi i thyerjeve*

Ndër masat parandaluese të sigurisë përfshihen pakësimi i mbimjekimit, shkak kryesor i rrëzimeve të moshuarit; eliminimi i rreziqeve në shtëpi si qilimat dhe banjat e shkallët e pasigurta. Autorët e këtij libri besojnë se mënyra më pak e rrezikshme për të parandaluar osteoporozën dhe thyerjet është që gjatë gjithë jetës t'i kushtojmë vëmendje parandalimit: të hamë mirë, përfshirë këtu sasi të mjaftueshme kalçiumi; të bëjmë ushtrime fizike për të forcuar dhe ruajtur masën e përshtatshme të kockave, muskujve dhe ekuilibrin dhe të shmangim pirjen e duhanit.

### *Mosmbajtja e urinës dhe infeksionet e rrugëve urinare*

Me plakjen, mjedisi në vaginë dhe në uretër bëhet më pak acid, duke çuar në më shumë infeksione të rrugëve urinare dhe të fshikës së urinës. Kjo mund të shkaktojë mosmbajtje të përkohshme të urinës, që është lehtësisht e kthyeshme. Duke filluar rreth kohës së menopauzës, mund të filloni të vini re se kur kolliteni, teshtini, qeshni ose lodheni gjatë një veprimtarie të mundimshme ju shpëton pak urinë. Kjo quhet mosmbajtje nga stresi. Gratë që tashmë e kanë pasur këtë problem një herë mund të shohin se ai po përkeqësohet. Mosmbajtja e urinës është më e zakonshme te moshat më të vjetra, por nuk është pjesë e plakjes normale. Mbi 30% e grave mbi 65 vjeç dhe mbi 50% e atyre që ndodhen në institucione të kujdesit afatgjatë kanë probleme të mosmbajtjes së urinës. Gjithnjë e më shumë, mosmbajtja e urinës mund të kontrollohet, mjekohet dhe madje të kurohet me sukses me mënyra vetëmbështetëse dhe mjeksore.

### *Depresioni psikik*

Gjendja e depresionit psikik nuk është tipike për plakjen. Ju lutemi mos i dëgjoni mjekët apo të tjerët që nënkuptojnë se është e tillë. Nëse ju ikën oreksi, nuk keni dëshirë të kryeni marrëdhënie seksuale, nuk ju jep kënaqësi asgjë, flini shumë ose nuk mund të flini dhe nëse këto simptoma vazhdojnë për më shumë se një muaj dhe diskutimi me mikeshat nuk ndihmon, mund të keni nevojë për ndihmë profesionale.

### *Humbja e kujtesës dhe çoroditja*

Mund të jetë e frikshme të kuptoni se detyrat e thjeshta të përditshme janë bërë problem për ju ose për një person të dashur apo të vëreni rënien e aftësisë për një gjykim të shëndoshë. !" Gjatë gjithë jetës sonë përjetojmë humbje të kujtesës, por shqetësohemi për to kur jemi në moshë më të madhe. Kujtesa nuk bie domosdoshmërisht me kalimin e moshës. Njerëz në moshë të shkuar shumë të sëmurë ose shumë të brishtë mund të vazhdojnë të mësojnë dhe rënia e funksionimit të mendjes mund të prapësohet duke praktikuar aftësi të tilla si zgjidhja e problemeve matematikore dhe fjalëkryqet. Ne mund ta ushtrojmë kujtesën ose ta parandalojmë humbjen e zakonshme të kujtesës nëpërmjet "vëmendshmërisë" - duke u kushtuar vëmendje detyrave të përditshme - dhe

duke marrë vendime të vogla dhe të mëdha për veten. Humbja e rëndë e kujtesës dhe çoroditja shpeshherë diagnostikohen si demencë Disa shkaqe të kthyeshme të humbjes së kujtesës dhe çoroditjes mendore, shenjat ose simptomat fizike të cilave mund të mos jenë të dukshme, përfshijnë toksicitetin nga ilaçet dehidratimin, çrregullimin funksional hormonal, mungesën e vitaminave, kequshqyerjen e përgjithshme, zhbalancimin kimik ose mineral, hypoterminë, aneminë ose çrregullimet e tjera funksionale të gjakut, ethet ose një infeksion akut apo çrregullimet funksionale të sistemit endokrin ose metabolik. Një krizë e vogël cerebrale, një ngjarje ose aksident tronditës, një seri humbesh apo një zhvendosje e befte mund të shkaktojnë gjithashtu çoroditje dhe çorientim akut. Ndjenjat e thella të depresionit psikik dhe hidhërimit mund të pengojnë kujtesën ose mund ta bëjnë një person në moshë më të madhe të duket i çorientuar dhe i hutuar, duke çuar në diagnozën e pavend të pleqërisë ose demencës. Nëse ju ose një i afërmi juaj i provoni këto lloj simptomash, sigurojuni që të merrni një vlerësim të menjëhershëm dhe të plotë nga një gjeriatër ose specialist për çrregullimet funksionale neurologjike.

### *DHËNIA E KUJDESIT DHE NEVOJA PËR KUJDES*

Gratë kanë të ngjarë nëntë deri dhjetë herë më shumë se burrat të kujdesen për një prind të moshuar ose prindin e bashkëshortit. Gjithashtu, në njëfarë mënyre ka më shumë të ngjarë që ne të kujdesemi për një bashkëshort të sëmurë ose që plaket. Përgjithësisht, për shkak të forcës dhe intimitetit të familjes bërthamë në shoqërinë tonë, kur një person i martuar ose që jeton me një partner sëmurët, zakonisht për të kujdeset bashkëshorti ose partneri. Kur dhënia e kujdesit është një punë që ne duam ta bëjmë dhe që respektohet nga familja dhe bashkësia jonë, ajo mund të jetë shpërblyese. Por tepër shpesh, të tjerët thjesht e presin këtë gjë prej nesh. Në rastet më të shpeshta, kujdesi familjar akoma nënkupton kujdesin e ofruar nga gratë, të izoluara, pa pagesë ose pushimin e nevojshëm ose shërbime mbështetëse dhe pa sigurinë e rikualifikimit në punë, pension apo madje sigurim shëndetësor kur personi për të cilin kujdeset vdes. Një numër gjithnjë e më i madh prej nesh janë me fat që prindërit u jetojnë e plaken. Megjithatë, nëse shëndeti i tyre përkeqësohet, ne gjithashtu mund të marrim përsipër një numër përgjegjësish që t'u ofrojmë atyre kujdes. Anëtarët e familjes mund të jenë kujdestarët kryesorë, por nuk mund ta bëjnë këtë vetëm. Shoqëria duhet të sigurojë dhe të financojë politika dhe programe për të mbështetur familjet që t'u ofrojnë kujdes të moshuarve.

### *Ndërvartësia dhe pranimi i ndihmës kur na nevojitet*

Ne gratë e pranojmë dhe madje presim që të tjerët të varen prej nesh. Megjithatë, kemi frikë të bëhemi të varura nga vetja jonë. Një sëmundje kronike ose një paaftësi e re mund të jetë një goditje për krenarinë dhe shprehitë tona të vetëmjaftueshmërisë. Kjo ngre pikëpyetjen se kush do të kujdeset për ne. Nga ana tjetër, disa gra mund të ndiejnë se kemi plotësisht të drejtë të marrim nga të tjerët çka u kemi dhënë për shumë dhjetëvjeçarë. Të mësosh ta pranosh ndihmën pa mëri ose humbje të krenarisë është njëra nga detyrat e viteve tona të mëvonshme. Kjo ndihmon kur ata që ofrojnë kujdes e bëjnë këtë pa e marrë nën kontroll personin me moshë më të madhe ose pa e zhveshur atë nga të gjitha zgjedhjet. Kjo ndihmon kur ata të cilët kanë nevojë për kujdes, mund ta pranojnë me kënaqësi ndihmën që u ofrohet.

Është një ide e mirë të flasësh dhe të bësh paraprakisht plane me anëtarët e familjes ose me miqtë përta i përket llojit të kujdesit dhe gjendjes së jetesës që dëshirojmë nëse nuk do të mund t'ia dalim më në shtëpi. Mbledhjet në familje mund të ndihmojnë që anëtarët e familjes të sqarohen çfarë duhet të presin nga njëri-tjetri në lidhje me problemet e kujdesit afatgjatë.

### *Të jetosh e pavarur*

Pavarësisht nga ndryshimet e mirëqenies, të kushteve të jetesës dhe të nivelit të të ardhurave, një pjesë e mirë prej nesh duan të jenë të vetëmjaftueshme dhe të jetojnë në shtëpi sa më gjatë që të jetë e mundur. Kujdesi në shtëpi ndihmon të moshuarit të cilët kanë nevojë për ndihmë por duan të vazhdojnë të jetojnë në shtëpitë e tyre; megjithatë, ai është vazhdimisht i disponueshëm në të gjitha bashkësitë.

### *Sistemimet e tjera të jetesës*

Për gratë në moshë të mesme dhe me moshë më të madhe po shfaqen modele të reja të jetesës me të tjera, që mund të ofrojnë shoqëri dhe të ulin shpenzimet e jetesës. Mund të kemi mbetur vetëm në fund të një martese ose lidhjeje të gjatë apo pasi fëmijët kanë lënë shtëpinë. Shumë gra kërkojnë t'i ndajnë dhomat e tyre me të tjera ose po eksperimentojnë zgjidhje të tjera të tilla si bashkëstrehimin dhe jetesën brenda grupit. Ndërsa vitet kalojnë, jetesa me të tjera nuk është vetëm e efektshme nga pikëpamja e shpenzimeve, por është gjithashtu e efektshme nga pikëpamja e kujdesit, sepse shoqet e banesës mund të marrin pjesë duke u kujdesur për njëra-tjerën në vend që të paguajnë të tjerë që ta bëjnë këtë.

### *VDEKJA*

Në të gjitha moshat, por më shpesh në vitet e jetës së mesme dhe më pas, ne luftojmë me realitetin e vdekjes. Humbasim prindërit; si prindër mund të humbasim fëmijët. Njerëzit që duam vdesin. Nëse sëmuremi pa shërim në çfarëdo moshe, duhet të përballemi me vdekjen tonë të afërt. Por për një pjesë të mirë prej nesh arsyeja për ta pranuar realitetin e vdekjes për veten tonë vjen ndërsa mosha kalon. Gjëja nga e cila kemi më shumë frikë kur sëmuremi rëndë, është dhimbja e zgjatur dhe e pakontrollueshme.

### *Marrja në kontroll e vdekjes sonë*

Ne e dimë se nuk mund ta kontrollojmë faktin nëse do të vdesim, kështu që shpeshherë arrijmë në përfundimin se nuk mund të bëjmë dot asgjë për të. Megjithatë, ne kemi disa elemente zgjedhjeje dhe kontrolli. Është e mundur që të zgjedhim vendin e vdekjes - në shtëpi ose në spital ose në azil pleqsh. Për aq kohë sa jemi në gjendje, ne mund të luftojmë për një kujdes mjekësor që bën të mundur që ne të ruajmë dinjitetin në vend që të pranojmë një kujdes që nuk është i përshtatshëm për dhimbje të tejskajshme dhe sëmundje pa shërim. Ne mund të autorizojmë një transferim të përpiktë të pasurisë sonë, të dhurojmë organe të nevojshme për jetën si veshkat dhe kornetë për transplantim nëse dëshirojmë dhe të kryejmë hollësi të vogla që janë një barrë më e lehtë për të afërmit dhe miqtë. E drejta për të kontrolluar vdekjen tonë është pjesë e të drejtës sonë bazë për të

pasur kontroll mbi trupin dhe jetën tonë. Ju mund të vendosni aktivisht që ta shmangni një periudhë të gjatë e të tejzgjatur sëmundjeje dhe vartësie ose një vdekje të cilës i jepet karakter mjeksor, ku njeriu mbahet në jetë me mjete artificiale. Hedhja në letër e dëshirave tuaja për një "direktivë paraprake mjeksore" mund të mbrojë të drejtën tuaj për të mos pranuar mjekime të padëshiruara dhe për t'ua bërë të qarta dëshirat tuaja anëtarëve të familjes suaj, miqve dhe mjekve.

#### *Mbështetja në grup e personit që vdes*

Përveç zgjedhjeve tona individuale, disa prej nesh dëshirojnë të jenë të lidhura me miq dhe bashkësi kur jemi shumë sëmura dhe po vdesim.

#### *AFTËSITË E MBIJETESËS*

Në vitet tona më të shtyra ne mund të ndjehemi të privileguara që të bëjmë çfarë na pëlqen dhe na kënaq, ta ngadalësojmë, ta largojmë barrën e detyrimeve të dikurshme dhe të shprehim mendimet dhe ndjesitë tona më fuqshëm se kurrë më parë. Të plakësh mund të jetë e mrekullueshme nëse nuk të diktohen rregullat e njerëzve të tjerë në lidhje me atë si duhet të jesh kur je plakë. Unë me vetëdije thyej sa më shumë rregulla që të mundem sepse atëherë thyej shtypjen. Grupet e mbështetjes dhe veprimtaria në bashkësi për gratë në moshë më të madhe Miqësia është e vlefshme jo vetëm për lumturinë dhe mirëqenien mendore por edhe për shëndetin fizik dhe mbijetesën. Meqenëse plakja në këtë vend tepër shpesh nënkupton izolim në rritje, vitet në moshë të mesme dhe moshë më të madhe janë një kohë e mirë për të krijuar një rrjet mbështetjeje dhe miqësie nëse nuk keni ndonjë të tillë. Nuk është asnjëherë tepër vonë për t'u lidhur me miq të rinj dhe veprimtari të reja ose për të krijuar një grup mbështetjeje. Hyrja në organizata mbështetëse ndërton bashkësitë tona dhe ka një dobi të mrekullueshme personale të farkëtimit të rrjeteve mbështetëse të miqve dhe kolegëve për veten tonë.

#### **Distributor for Albania:**

Aleanca Gjinore për Zhvillim

P.O. Box 2418

Rruga "Abdyl Frashëri" P. 10 Shkalla 1 Apt. 3

Tiranë, Shqipëri

Tel/Fax 355.42.55514/55515

[www.gadc-al.org](http://www.gadc-al.org)