

تأثیر هورمون‌ها بر سلامت روان در دوران بارداری خانم‌ها

نامزد پوهنیار زرغونه حیدری

عضو کادر علمی دیپارتمنت بیولوژی پوهنچی طب پوهنتون بلخ

ustadhaidary248@gmail.com

چکیده

هورمون‌ها در دوران بارداری خانم‌ها تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان دارند. تغییرات در سطح هورمون‌ها در این دوره ممکن است تأثیرات مهمی بر روحیه و روانشناسی زنان داشته باشد. در طول بارداری، بدن خانم‌ها تغییرات زیادی در تولید هورمون‌ها، از جمله استروژن و پروژسترون، تجربه می‌کند که می‌تواند تأثیراتی بر سلامت روان داشته باشد. در طول بارداری، تغییرات هورمونی ممکن است عوارضی مانند تغییرات مزاج، افزایش حساسیت، سردرد، خستگی و بی‌خوابی را به همراه داشته باشد. برخی زنان ممکن است احساساتی شدیدتری نسبت به قبل از بارداری تجربه کنند، از جمله افزایش ترس و نگرانی و حساسیت به تغییرات اجتماعی و روانی. اختلالات خواب نیز معمولاً در دوران بارداری رخ می‌دهد. هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر هورمون‌ها و عوامل روان‌شناختی و اجتماعی بر سلامت روان در دوران بارداری خانم‌ها از دیدگاه اساتید مضمون بیولوژی دانشگاه‌های دولتی و خصوصی شهر مزار شریف می‌باشد. پرسشنامه به (۵۰) تن از اساتید به گونه تصادفی توزیع گردیده؛ سپس داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 25 گردیده است. نتایج آزمون تی یک نمونه‌ای را نشان می‌دهد که از دیدگاه پاسخ‌دهندگان از جمله عوامل فوق‌بیشترین تأثیر را هورمون استروژن (۳،۸۰)، هورمون پروژسترون (۳،۷۶) و کمترین تأثیر را عوامل اجتماعی دارد. نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که از دیدگاه پاسخ‌دهندگان میان هورمون استروژن و پروژسترون رابطه مثبت قوی و معنی‌دار، میان استروژن و عوامل روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌دار، میان عوامل اجتماعی و استروژن رابطه ضعیف و معنی‌دار وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: هورمون‌ها، استروژن، پروژسترون، عوامل اجتماعی، عوامل روان‌شناختی، اختلالات روانی

مقدمه

سلامت خانم‌ها به‌طور مستقیم تحت تأثیر هورمون‌ها قرار می‌گیرد. سیستم هورمونی پیچیده بدن خانم‌ها شامل یک مجموعه از هورمون‌های مختلف است که وظایف گوناگونی از جمله تنظیم دوره قاعدگی، رشد و تکامل جنسی، باروری و حفظ سلامت استخوان‌ها را بر عهده دارند. تغییرات در سطح هورمون‌ها می‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم تأثیرات مهمی روی سلامت خانم‌ها داشته باشد (حق‌شناس و همکاران، ۱۳۹۲).

یکی از هورمون‌های کلیدی در بدن خانم‌ها استروژن است. استروژن نقش مهمی در تنظیم دوره قاعدگی، حفظ سلامت استخوان‌ها و عملکرد قلبی-عروقی دارد. سطح استروژن در طول دوره‌های مختلف زندگی، از جمله دوران بارداری و شیردهی، تغییر می‌کند و ممکن است به مشکلات سلامت خانم‌ها مرتبط شود. هورمون دیگری که در سلامت خانم‌ها نقش مهمی دارد، پروژسترون است. پروژسترون نقش حیاتی در باروری و حفظ بارداری دارد. این هورمون در دوره قاعدگی و همچنین در دوران بارداری و شیردهی تأثیرات مهمی دارد (عزیزی و همکاران، ۱۳۹۳).

هورمون‌ها در دوران بارداری خانم‌ها تأثیر قابل‌توجهی بر سلامت روان دارند. تغییرات در سطح هورمون‌ها در این دوره ممکن است تأثیرات مهمی بر روحیه و روانشناسی زنان داشته باشد. در طول بارداری، بدن خانم‌ها تغییرات زیادی در تولید هورمون‌ها، از جمله استروژن و پروژسترون، تجربه می‌کند که می‌تواند تأثیراتی بر سلامت روان داشته باشد. در طول بارداری، تغییرات هورمونی ممکن است عوارضی مانند تغییرات مزاج، افزایش حساسیت، سردرد، خستگی و بی‌خوابی را به همراه داشته باشد. برخی زنان ممکن است احساساتی شدیدتری نسبت به قبل از بارداری تجربه کنند، از جمله افزایش ترس و نگرانی و حساسیت به تغییرات اجتماعی و روانی. اختلالات خواب نیز معمولاً در دوران بارداری رخ می‌دهد (فروهری و همکاران، ۱۳۹۴).

پیشینه

تحقیق گسترده در این زمینه صورت نگرفته است؛ اما تحقیقات و مقاله مربوط و ارتباط جزئی به‌صورت زیر است که در مقاله بهداشت روانی در زنان بادار. یکی از مسائل مهم جهان امروز مسئله بهداشت و سلامت انسان است. بدون شک، سلامت جسمانی و روانی افراد جامعه اهمیت بسزایی دارد. تأمین سلامتی اقشار جامعه یکی از مسائل اساسی هر کشوری است که باید آن را از سه بعد جسمی، روانی و اجتماعی مدنظر قرار داد. بهداشت روانی علاوه بر اینکه هدف هر جامعه‌ای به شمار می‌آید، معیاری برای سلامت فرد نیز محسوب می‌گردد. این اصطلاح دارای معانی متعددی است که از جامعه‌ای به جامعه دیگر، فرهنگی به فرهنگ دیگر و از فردی به فرد دیگر متفاوت است. بهداشت روانی را حالت سازگاری نسبتاً خوب، احساس بهزیستی، و شکوفایی توان و استعدادهای شخصی تعریف کرده‌اند. در این میان یکی از گروه‌های حساس جامعه برای ارزیابی وضعیت سلامت روان، زنان باردار هستند. دوران بارداری اگر چه برای اکثر زنان یک دوره مسرت بخش است، اکثراً یک دوره پر استرس و همراه تغییرات فزیولوژیکی و روانی نیز به حساب می‌آید. همچنین بهبود سلامت روان زنان جوان، بهبود سلامت روان کودکان را در پی خواهد داشت. بارداری پدیده‌ای است که تغییرات عمده‌ای را هم از نظر جسمی (فزیولوژیک و آناتومی) و هم از نظر روحی و روانی در زن ایجاد می‌کند. اما در ارتباط با ابعاد روحی روانی این تغییرات، نسبت به تغییرات جسمی در حاملگی، مطالعات کمتری صورت گرفته است؛ همچنین بارداری باوجود لذت‌بخش بودن برای اکثر زنان اضطراب‌آور نیز هست و باید نسبت به درمان آن اقدام نمود (سلیمان‌پور، ۱۴۰۰).

فرضیه‌های تحقیق:

- به نظر می‌رسد استروژن بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.
- به نظر می‌رسد پروژسترون بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.
- به نظر می‌رسد عوامل روان‌شناختی بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.
- به نظر می‌رسد عوامل اجتماعی بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.

روش تحقیق:

روش تحقیق هذا کاربردی- توصیفی بوده جامعه آماری این پژوهش را (۵۰) تن از اساتید مضمون بیولوژی که در دانشگاه‌های دولتی و خصوصی که در شهر مزار شریف تدریس می‌نمایند؛ تشکیل می‌دهد. داده‌ها به کمک پرسشنامه جمع‌آوری گردیده سپس وارد نرم‌افزار SPSS 25 گردیده است. برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون تی یک نمونه ای و ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردیده است.

انواع هورمون‌های جنسی زنانه چیست؟

مهم‌ترین تولیدکننده‌های هورمون جنسی، غده‌های جنسی (تخمدان و بیضه) هستند. این هورمون‌ها در بافت‌های دیگری مانند غدد فوق کلیوی، کبد و ... تولید می‌شوند. دو هورمون اصلی زنانه استروژن و پروژسترون هستند. تسترون به‌عنوان هورمون مردانه شناخته می‌شود، اما خانم‌ها نیز کمی از آن تولید می‌کنند.

استروژن

این هورمون یکی از مهم‌ترین هورمون‌های پیام‌رسان زنانه است که در رشد جنسی و تولید مثل اهمیت بسیاری دارد. استروژن بیشتر در تخمدان‌ها تولید می‌شود؛ اما غدد فوق کلیوی و سلول‌های چربی نیز کمی استروژن تولید می‌کنند. این هورمون‌ها توسط جریان خون در مایعات بدن حرکت کرده و با انواع بافتهای بدن ارتباط برقرار می‌کنند. استروژن باعث رشد دستگاه تولیدمثل زنان و ویژگی‌های زنانه مانند بزرگ شدن سینه‌ها و صدای ظریف زنانه می‌شود.

پروژسترون

این هورمون نیز در چرخه قاعدگی و توانایی باروری زنان نقش مهمی دارد. کمبود هورمون پروژسترون منجر به مشکلات جنسی و اختلالات هورمونی جنسی مانند قاعدگی‌های نامنظم، ناباروری و احتمال بروز مشکلات در دوران بارداری می‌شود. پروژسترون همچنین تأثیر بیش‌ازحد هورمون استروژن اضافی در مردان و زنان را به تعادل می‌رساند، به همین جهت یک هورمون تنظیم‌کننده است.

پروژسترون را تخمدان‌ها، غدد فوق کلیوی و جفت تولید می‌کنند. سطح این هورمون پس از تخمک‌گذاری به بیش از دو برابر افزایش پیدا می‌کند. این هورمون به ثبات و تعادل چرخه قاعدگی کمک می‌کند (محمدیان و همکاران، ۱۳۸۲).

نقش‌های مختلف هورمون‌های زنانه در طول زمان

انواع هورمون زنانه در طول دوره‌ای که در بدن هر بانویی ترشح می‌شوند، وظیفه‌ای منحصر به‌فرد را بر عهده دارند. در ادامه هر کدام از آن‌ها را به تفکیک مورد بررسی قرار خواهیم داد:

بلوغ

زنان معمولاً بین سنین ۸ تا ۱۳ سالگی وارد بلوغ می‌شوند. بلوغ زمانی اتفاق می‌افتد که سطح هورمون‌های زنانه در بدن به سرعت بالا برود. غده هیپوفیز هورمون لوتئینیزه کننده و هورمون محرک فولیکول تولید می‌کند که باعث افزایش سطح استروژن و همچنین پروژسترون و تستوسترون می‌شود. هورمون‌های مرتبط با بلوغ باعث ایجاد چندین تغییر فیزیکی مهم می‌شوند:

- ✓ افزایش سلول‌های چربی به‌خصوص در باسن و ران
- ✓ رشد سینه
- ✓ رشد موهای ناحیه تناسلی، ساق پا و زیر بغل
- ✓ پهن شدن لگن و باسن
- ✓ بلوغ تخمدان‌ها، رحم و واژن
- ✓ شروع سیکل قاعدگی
- ✓ جهش رشد

قاعدگی

قاعدگی معمولاً از ۱۲ سالگی شروع می‌شود. هورمون‌های زنانه چرخه قاعدگی را در سه مرحله تنظیم می‌کنند:

فاز فولیکولی

با تخلیه‌ی خون و بافت رحم از طریق واژن، سطح انواع هورمون زنانه کاهش می‌یابد. هورمون محرک فولیکول (FSH) و هورمون لوتئینه‌کننده (LH) تولید می‌شود که رشد تخمک جدید را تحریک می‌کند. همانطور که یک تخمک در تخمدان ایجاد می‌شود، استروژن هم افزایش می‌یابد.

مرحله تخمک‌گذاری

در طول تخمک‌گذاری، سطح هورمون لوتئینه‌کننده و استروژن به اوج خود می‌رسد و تخمک غالب از تخمدان آزاد می‌شود. یک تخمک می‌تواند تا یک روز کامل پس از رهاسازی زنده بماند. لقاح تخمک فقط در این بازه زمانی اتفاق می‌افتد.

فاز لوتئال

تخمک از طریق لوله فالوپ وارد رحم می‌شود. فولیکول پاره شده پروژسترون آزاد می‌کند و پوشش رحم را ضخیم می‌کند تا برای دریافت تخمک بارور شده آماده شود. تخمک بارور نشده باعث کاهش سطح استروژن و پروژسترون می‌شود. این نشان‌دهنده آغاز هفته قبل از قاعدگی است. در نهایت، تخمک بارور نشده و دیواره رحم از بدن خارج می‌شوند و پایان چرخه قاعدگی فعلی و شروع دوره بعدی را نشان می‌دهند.

یک چرخه قاعدگی طبیعی هر ۲۱ تا ۳۵ روز تکرار می‌شود؛ اما قاعدگی‌های نامنظم در بین زنان کاملاً رایج است، به‌ویژه برای زنان جوانی که چرخه‌های خود را تازه شروع می‌کنند و همچنین برای زنان یائسه‌ای که نزدیک به پایان چرخه‌های خود هستند (Burleson, 1995).

میل جنسی

تستوسترون، پروژسترون و استروژن همگی در میل و برانگیختگی جنسی نقش دارند. میل جنسی زنان معمولاً درست قبل از مرحله تخمک‌گذاری چرخه قاعدگی بالاتر است. استفاده از داروهای ضد بارداری هورمونی می‌تواند منجر به عوارض جانبی نامطلوب مانند کاهش میل جنسی شود. میل جنسی همچنین پس از یائسگی کاهش می‌یابد. جراحی برای برداشتن غدد فوق کلیوی یا تخمدان‌ها باعث کاهش تولید هورمون زنانه می‌شود که احتمالاً منجر به کاهش میل جنسی می‌شود.

بارداری

لحظه‌ای که یک تخمک بارور شده در دیواره رحم کاشته می‌شود، جفت شروع به رشد می‌کند. دیواره رحم ضخیم می‌شود و با مواد مغذی مهم نگهدارنده جنین پر می‌شود. انواع هورمون زنانه مرتبط با بارداری عبارتند از: ریلکسین، استرول، استریول، گنادوتروپین جفتی انسان (hCG)، لاکتوژن جفت انسان (سه ماهه دوم).

افزایش تولید پروژسترون در هفته‌های اول بارداری به دهانه رحم می‌گوید ضخیم شده و پلاک مخاطی را تشکیل دهد که برای محافظت از جنین در برابر عفونت بسیار مهم است. افزایش سریع استروژن و پروژسترون به حالت تهوع، استفراغ و تکرر ادرار منجر می‌شود که از علائم رایج اوایل بارداری هستند.

پس از پایان بارداری، هورمون‌های زنانه به آرامی به سطوح پایین‌تر از قبل از بارداری باز می‌گردند. کاهش سطح هورمون‌ها ممکن است باعث افسردگی پس از زایمان شود. شیردهی می‌تواند استروژن را کاهش دهد و ممکن است از تخمک‌گذاری جلوگیری کند. اما شیردهی به‌تنهایی به‌عنوان یک روش مؤثر کنترل بارداری در نظر گرفته نمی‌شود.

قبل از یائسگی و یائسگی

قبل از یائسگی دوره منتهی به یائسگی است که به‌طور متوسط بین دو تا هشت سال طول می‌کشد. در دوران پیش از یائسگی، تولید انواع هورمون زنانه نوسان داشته و کاهش می‌یابد. این نوسان هورمونی باعث پریودهای نامنظم می‌شود یا ممکن است به‌طور کلی آنها را متوقف کند.

یائسگی به عنوان یک سال بدون پرئود تعریف می‌شود. میانگین سنی برای یائسگی ۵۱ سال است. از مهم‌ترین علائم پیش از یائسگی و یائسگی می‌توان به این موارد اشاره کرد: بیخوابی، گرگرفتگی، تغییرات در خلق‌و‌خو، کاهش میل جنسی و خشکی واژن. سطوح پایین هورمون‌ها در دوران یائسگی معمولاً منجر به مشکلات سلامتی زنان مانند پوکی استخوان (نازک شدن استخوان‌ها) و بیماری‌های قلبی عروقی می‌شود.

علل عدم تعادل هورمونی زنان

اکثر زنان به دلایل مختلف دچار عدم تعادل هورمونی می‌شوند. علل ریشه‌ای رایج عدم تعادل هورمونی عبارتند از: داروهای خاص، استرس مزمن، جراحی/تروما، سندرم کوشینگ، مشکلات آدرنال، هیپرپلازی مادرزادی آدرنال، آمنوره (عدم قاعدگی)، اختلالات اشتها، کم کاری یا پرکاری تیروئید، هیپوگنادیسم، دیابت، هورمون درمانی، سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)، سرطان (به‌ویژه در تخمدان‌ها یا غده هیپوفیز)، شیمی‌درمانی، سندرم پیش از قاعدگی (PMS)، قبل از یائسگی یا یائسگی و سقط جنین.

اختلالات هورمونی در خانم‌ها:

بدن هر انسانی دارای یک سری هورمونی‌هایی است که ممکن است در برهه‌های مختلفی از زمان جا به جایی‌هایی داشته باشند و به‌طور معمول این تغییرات هورمونی با عوارضی همراه است (Brezsnyak, 2004). باید گفت تغییرات هورمونی بیشتر در خانم‌ها نمود دارد و اغلب با علائم و نشانه‌هایی همراه است. در برخی موارد نمود یافتن این تغییرات هورمونی اینقدر زیاد است که باعث نگرانی در فرد می‌شوند. از جمله نشانه‌های تغییرات هورمونی در بدن خانم‌ها، تحول در خلق‌و‌خو است، تحول در سلامت جسمانی از جمله احساس دل‌درد، حالت تهوع و... نیز را شامل می‌شوند. خانم‌های یائسه هم از آن دسته خانم‌ها هستند که شدیداً با تغییرات هورمونی و عوارض ناشی از آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند. در ادامه لیست عوارض ناشی از تغییرات هورمونی در بدن زنان را خواهید خواند.

عوارض ناشی از اختلالات هورمونی در بدن خانم‌ها:

نامنظم بودن عادت ماهیانه

عادت ماهیانه در بیشتر خانم‌ها هر ۲۱ تا ۳۵ روز اتفاق می‌افتد. اگر عادت‌ماهیانه شما در فواصل مشخصی هر ماه اتفاق نمی‌افتد، یا بعضی ماه‌ها پرئود نمی‌شوید، ممکن است به این معنی باشد که سطح بعضی از هورمون‌ها (استروژن و پروژسترون) در بدنتان بیش از اندازه بالا یا پایین است. اگر بین ۴۰ تا اواسط دهه پنجاه‌سالگی هستید، دلیل آن می‌تواند دوران پیش از یائسگی باشد. اما نامنظم بودن عادت ماهوار می‌تواند علامت مشکلات جسمی مثل سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) باشد. با متخصص مربوطه مشورت کنید.

مشکلات خواب

اگر نمی‌توانید به اندازه کافی بخوابید یا خواب باکیفیتی ندارید، ممکن است مقصر هورمون‌هایتان باشند. پروژسترون، هورمونی که توسط تخمدان‌ها تولید می‌شود، به خوابیدن‌تان کمک می‌کند. اگر سطح این هورمون پایین‌تر از حد عادی باشد، به خواب رفتن برایتان سخت خواهد شد. پایین بودن استروژن هم موجب گرگرفتگی و عرق کردن در شب می‌شود که هر دو این‌ها استراحت را برایتان دشوار می‌کند.

آکنه مزمن

جوش زدن هرازگاهی قبل یا حین عادت ماهوار تان مشکلی ندارد؛ اما جوش‌ها و آکنه‌هایی که از بین نمی‌روند می‌توانند نشانه اختلالات هورمونی باشند. بالا بودن آندروژن (هورمون مردانه‌ای که آقایان و خانم‌ها هر دو دارند) باعث کار کردن بیش از اندازه غدد چربی می‌شوند. آندروژن بر سلول‌های پوست داخل و دور فولیکول‌های موی شما هم اثر می‌گذارد که هر دو اینها منافذ پوست را بسته و باعث ایجاد آکنه می‌شود.

مشکل حافظه

محققان مطمئن نیستند که هورمون‌ها دقیقاً چطور بر مغز شما اثر می‌گذارند. چیزی که می‌دانند این است که تغییر در استروژن و پروژسترون باعث کند شدن حافظه‌تان شده و موجب می‌شوند برای به یاد آوردن چیزها دچار مشکل شوید. بعضی متخصصین تصور می‌کنند که استروژن ممکن است بر مواد کیمیاوی مغز که انتقال‌دهنده‌های عصبی نامیده می‌شوند اثر بگذارد. مشکل در تمرکز و حافظه از جمله مشکلات رایج در دوران پیش از یائسگی است. اما می‌تواند نشانه سایر مشکلات هورمونی مثل بیماری تیروئید هم باشد.

مشکلات گوارشی

دستگاه گوارش شما منطبق با سلول‌های کوچکی که گیرنده نامیده می‌شوند و به استروژن و پروژسترون واکنش می‌دهند کار می‌کند. وقتی این هورمون‌ها بالاتر یا پایین‌تر از سطح عادی باشد، ممکن است اختلالاتی در هضم غذاهایتان پیش آید. به همین دلیل است که قبل یا حین عادت ماهیانه دچار اسهال، شکم‌درد، نفخ و حالت تهوع می‌شوید. اگر همراه با مشکلات گوارشی دچار خستگی و آکنه هم بودید احتمالاً مشکل از هورمون‌هایتان است.

خستگی مداوم

همیشه خسته‌اید؟ خستگی یکی از متداول‌ترین نشانه‌های اختلالات هورمونی است. بالا بودن پروژسترون می‌تواند باعث خواب‌آلودگی شود. و اگر هورمون تیروئید به اندازه کافی در بدن تولید نشود هم سطح انرژی‌تان پایین خواهد آمد. یک آزمایش خون ساده می‌تواند مشکلاتتان را نشان دهد (Byers, 2005).

تغییرات روحی و افسردگی

محققان تصور می‌کنند که کاهش هورمون‌ها یا تغییرات سریع در سطح آن‌ها می‌تواند باعث تغییر روحیات شود. استروژن بر مواد کیمیاوی بسیار مهم مغز مثل سروتونین، دوپامین و نورپینفرین اثر می‌گذارد. اما هورمون‌های دیگر که همان مسیر انتقال‌دهنده‌های عصبی را می‌پیمایند هم در این زمینه نقش دارند.

اشتها و افزایش وزن

وقتی احساس افسردگی می‌کنید، که با پایین آمدن سطح استروژن در بدن می‌تواند اتفاق بیفتد، ممکن است اشتهايتان به خوردن بیشتر شود. این می‌تواند دلیل چاق شدن بخاطر کاهش هورمون‌ها باشد. کاهش استروژن می‌تواند بر لپتین در بدن شما هم اثر بگذارد که کنترل‌کننده اشتهاست.

خشکی واژن

طبیعی است که هر از گاهی دچار این مشکل شوید اما ممکن است دلیل آن پایین بودن استروژن در بدنانتان باشد. این هورمون کمک می‌کند تا بافت واژن مرطوب بماند. اگر به خاطر اختلال هورمونی سطح استروژن در بدنانتان پایین بیاید، رطوبت واژنتان هم کاهش خواهد یافت.

کاهش میل جنسی

خیلی‌ها تستوسترون را هورمون مردانه می‌دانند، اما بدن خانم‌ها هم این هورمون را تولید می‌کند. اگر سطح تستوسترون در بدنانتان پایین‌تر از حد طبیعی باشد، میل و کشش جنسی‌تان هم کاهش پیدا خواهد کرد.

سردرد

سردرد می‌تواند دلایل مختلفی داشته باشد اما در بعضی خانم‌ها کاهش استروژن موجب آن می‌شود. به همین دلیل است که قبل و حین عادت ماهوار که هورمون استروژن در بدن کم می‌شود، دچار سردرد می‌شوید. سردرد مداوم یا سردردهایی که در یک زمان مشخص در ماه هر بار اتفاق می‌افتد می‌تواند نشانه تغییر سطح این هورمون در بدنانتان باشد.

تغییر در پستان‌ها

پایین آمدن استروژن در بدن می‌تواند تراکم بافت پستان‌ها را کاهش دهد و افزایش این هورمون این بافت‌ها را ضخیم‌تر می‌کند و حتی موجب به وجود آمدن توده یا کیست می‌شود. در صورت مشاهده هرگونه تغییر در سینه‌هایتان حتماً با پزشکتان در میان بگذارید، حتی اگر علائم دیگری که موجب نگرانی باشد را مشاهده نکرده باشید.

روش طبیعی حفظ تعادل هورمون‌های بدن چیست؟

- ✓ استفاده از غذاهای غنی از فیبر مانند میوه‌ها، سبزیجات، حبوبات و غلات سبوس‌دار
- ✓ منابع گیاهی غنی از استروژن مانند دانه سویا، نخود و عدس
- ✓ اسیدهای چرب حیاتی مانند امگا ۳، روغن زیتون و ماهی
- ✓ مکمل‌های غذایی حاوی ب کمپلکس
- ✓ فعالیت‌های ورزشی منظم و روزانه
- ✓ کنترل استرس
- ✓ خواب شبانه کافی

سلامت روان در دوران بارداری

سلامت روان دوران بارداری از اهمیت ویژه‌ای در شکل‌گیری روان سالم انسان برخوردار است، طوری که بسیاری از اختلالات روان‌پزشکی دوران بزرگسالی را در دوران جنینی جستجو می‌کنند. اهمیت سلامت روان در دوران بارداری به اندازه است که محققین معتقدند منشأ بسیاری از مسائل دوران بزرگسالی در شرایط نامناسب دوران جنینی و کودکی است. از این رو خانواده باید ضمن حمایت روانی و عاطفی از مادر از وارد آمدن هرگونه فشار و استرس روانی به ایشان جلوگیری نمایند؛ زیرا داشتن فرزند و خانواده سالم آرزوی تمامی والدین است (سلیمان‌پور، ۱۴۰۰).

تجزیه و تحلیل داده‌ها:

جدول (۱) آزمون آلفای کرونباخ	
Cronbach's Alpha	N of Items
.892	22

جدول (۱) آزمون آلفای کرونباخ را نشان می‌دهد. جدول بالا نشان می‌دهد که مقدار آلفای بدست آمده برابر با ۰.۸۹ است؛ یعنی اعتبار پرسشنامه در سطح عالی قرار دارد.

جدول (۲) آزمون تی یک نمونه‌ای				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
استروژن	50	3.80	.728	.103
پروژسترون	50	3.76	1.139	.161
عوامل روان‌شناختی	50	3.38	1.141	.161
عوامل اجتماعی	50	3.02	1.684	.238

جدول (۲) آمار توصیفی آزمون تی یک نمونه‌ای را نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان می‌دهد که از دیدگاه اساتید مضمون بیولوژی از جمله عوامل فوق بیشترین تأثیر را هورمون استروژن (۳.۸۰)، هورمون پروژسترون (۳.۷۶) و کمترین تأثیر را عوامل اجتماعی دارد.

جدول (۳) آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن

			استروژن	پروژسترون	عوامل روان‌شناختی	عوامل اجتماعی
Spearman's rho	استروژن	Correlation Coefficient	1.000	.812**	.594	.169
		Sig. (2-tailed)	.	.003	.000	.241
		N	50	50	50	50
	پروژسترون	Correlation Coefficient	.812**	1.000	.116	.485**
		Sig. (2-tailed)	.003	.	.423	.000
		N	50	50	50	50
	عوامل روان‌شناختی	Correlation Coefficient	.594	.116	1.000	.081
		Sig. (2-tailed)	.000	.423	.	.577
		N	50	50	50	50
	عوامل اجتماعی	Correlation Coefficient	.169	.485**	.081	1.000
		Sig. (2-tailed)	.241	.000	.577	.
		N	50	50	50	50

نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که از دیدگاه پاسخ دهندگان میان هورمون استروژن و پروژسترون رابطه مثبت قوی و معنی دار، میان استروژن و عوامل روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی دار، میان عوامل اجتماعی و استروژن رابطه ضعیف و معنی دار وجود دارد.

جدول (۴) خلاصه آزمون فرضیه‌ها

حالت		sig	فرضیه های پژوهش
رد	تأیید		
	✓	۰,۰۰۱	به نظر می رسد استروژن بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.
	✓	۰,۰۰۲	به نظر می رسد عوامل اجتماعی بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.
	✓	۰,۰۰	به نظر می رسد عوامل روان‌شناختی بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.
	✓	۰,۰۰۳	به نظر می رسد پروژسترون بر سلامت روان خانم‌های بارداری تأثیر دارد.

نتیجه‌گیری

هورمون‌ها در دوران بارداری خانم‌ها تأثیر قابل‌توجهی بر سلامت روان دارند. تغییرات در سطح هورمون‌ها در این دوره ممکن است تأثیرات مهمی بر روحیه و روانشناسی زنان داشته باشد. در طول بارداری، بدن خانم‌ها تغییرات زیادی در تولید هورمون‌ها، از جمله استروژن و پروژسترون، تجربه می‌کند که می‌تواند تأثیراتی بر سلامت روان داشته باشد. در طول بارداری، تغییرات هورمونی ممکن است عوارضی مانند تغییرات مزاج، افزایش حساسیت، سردرد، خستگی و بی‌خوابی را به همراه داشته باشد. برخی زنان ممکن است احساساتی شدیدتری نسبت به قبل از بارداری تجربه کنند، از جمله افزایش ترس و نگرانی و حساسیت به تغییرات اجتماعی و روانی. اختلالات خواب نیز معمولاً در دوران بارداری رخ می‌دهد.

در نتیجه، می‌توان گفت که هورمون‌ها در دوران بارداری خانم‌ها تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان دارند. تغییرات هورمونی در این دوره ممکن است به تغییرات مزاج، افزایش ترس و نگرانی، سردرد، خستگی و اختلالات خواب منجر شود. علاوه بر تغییرات هورمونی، عوامل روان‌شناختی و اجتماعی نیز در سلامت روان در دوران بارداری تأثیر دارند. با توجه به اینکه سلامت روانی در دوران بارداری برای زنان و نوزاد مهم است، باید توجه و مراقبت مناسبی به این جنبه از سلامت داشته باشیم. حفظ یک سبک زندگی سالم، حضور در حمایت‌های اجتماعی، استفاده از تکنیک‌های مدیریت استرس و در صورت لزوم مشاوره و پشتیبانی روانی می‌توانند به بهبود سلامت روان در این دوره کمک کنند.

بنابراین، آگاهی از تغییرات هورمونی و عوامل روان‌شناختی و اجتماعی همراه با مراقبت و حمایت مناسب، می‌تواند به خانم‌ها در مدیریت سلامت روانی خود در دوران بارداری کمک کند. همچنین، مهم است که برای هرگونه نگرانی و اختلال در سلامت روانی، با داکتر خود مشورت کنند تا راهکارهای مناسب مشخص شود.

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر هورمون‌ها و عوامل روان‌شناختی و اجتماعی بر سلامت روان در دوران بارداری خانم‌ها از دیدگاه اساتید مضمون بیولوژی دانشگاه‌های دولتی و خصوصی شهر مزار شریف می‌باشد. پرسشنامه به (۵۰) تن از اساتید به گونه تصادفی توزیع گردیده؛ سپس داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 25 گردیده است. نتایج آزمون تی یک نمونه‌ای را نشان می‌دهد که از دیدگاه پاسخ‌دهندگان از جمله عوامل فوق‌بیشترین تأثیر را هورمون استروژون (۳,۸۰)، هورمون پروژسترون (۳,۷۶) و کمترین تأثیر را عوامل اجتماعی دارد. نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که از دیدگاه پاسخ‌دهندگان میان هورمون استروژون و پروژسترون رابطه مثبت قوی و معنی‌دار، میان استروژون و عوامل روان‌شناختی رابطه مثبت و معنی‌دار، میان عوامل اجتماعی و استروژن رابطه ضعیف و معنی‌دار وجود دارد.

مأخذ

۱. حق‌شناس، حسین، توکلی، علی، و توکلی کازرونی، ندا. (۱۳۹۲). تأثیر نوسانات هورمون‌های تستوسترون و پروژسترون بر میزان رضایت‌مندی جنسی با کنترل عامل رضایت‌مندی زناشویی در گروهی از زنان ۳۰ تا ۵۰ سال. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۴(۱۴)، ۲۷-۱۳. SID. <https://sid.ir/paper/227497/fa>
۲. عزیز، امیر، سپهوندی، محمدعلی، و محمدی، جواد. (۱۳۹۳). ارتباط آشفتنگی اخلاقی با سلامت روان پرستاران زن. نشریه پرستاری ایران، ۲۷(۹۲)، ۶۴-۵۷. SID. <https://sid.ir/paper/114090/fa>
۳. فروهری، صدیقه؛ حیدری، ژاله؛ توانا، زهره؛ مهین پور، حمیده؛ صیادی، مهرا؛ شایان، آرزو و یوشنی، نوشین. (۱۳۹۴). تأثیر برخی هورمون‌های مرتبط با سندروم تخمدان پلی‌کیستیک بر کیفیت زندگی وابسته به سلامت، مجله زنان مامایی و نازایی ایران، دوره هجدهم، شماره ۱۸۶، ص ۱۷-۲۷.
۴. سلیمان پور، نیما. (۱۴۰۰). هورمون‌ها و تأثیرات آن در بدن و سلامت روان در دوران بارداری زنان، چهارمین کنفرانس بین‌المللی یافته‌های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی، گرجستان، ۹ مرداد ماه، اکادمی بین‌المللی علوم و مطالعات گرجستان. <http://icmwmi.ir>
۵. محمدیان، سکینه، بذرافشان، حمیدرضا، و صادقی نژاد، عبدالله. (۱۳۸۲). تازه‌های درمان هورمون رشد. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۵(۱۲)، ۱۱۴-۱۰۱. SID.
۶. Burleson MH, Gregory WL, Trevathan WR. (1995). Heterosexual activity: relationship with ovarian function. *Psychoneuroendocrinology*, 20: 405-21.
۷. Byers, ES. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction. A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42(2): 113-118.
۸. Breznyak M, Whisman M. (2004). Sexual desire and relationship functioning; It's effect of marital satisfaction and power. *J Sex Marital Ther*, 30(3): 199-217.
۹. <https://drleilanematollahi.com/NewsDetails.aspx?id=226>
۱۰. <https://www.darmankade.com/blog/female-hormones>