



एग्री मैगज़ीन

(कृषि लेखों के लिए अंतरराष्ट्रीय ई-पत्रिका)

वर्ष: 03, अंक: 03 (मार्च, 2026)

www.agrimagazine.in पर ऑनलाइन उपलब्ध

© एग्री मैगज़ीन, आई. एस. एन.: 3048-8656

मेनोपॉज़: नारी जीवन का नया अध्याय

*आयुषी मिश्रा एवं डॉ. मुक्ता गर्ग

मानव विकास एवं पारिवारिक अध्ययन विभाग, चंद्रशेखर आजाद कृषि एवं

प्रौद्योगिक विश्वविद्यालय, कानपुर (उ.प्र.), भारत

*संवादी लेखक का ईमेल पता: ayushimishra061@gmail.com

स्त्री जीवन कई महत्वपूर्ण पड़ावों से होकर गुजरता है — बचपन, किशोरावस्था, युवावस्था, मातृत्व और अंततः रजोनिवृत्ति (मेनोपॉज़)। रजोनिवृत्ति केवल मासिक धर्म का स्थायी रूप से बंद होना नहीं है, बल्कि यह हार्मोनल परिवर्तनों के कारण शारीरिक, मानसिक और भावनात्मक स्तर पर गहरे प्रभाव डालती है। नवीनतम शोधों के अनुसार भारत में महिलाओं की औसत मेनोपॉज़ आयु लगभग 46.6 वर्ष मानी जाती है।

विश्व स्तर पर किए गए अध्ययनों से यह स्पष्ट हुआ है कि मेनोपॉज़ संबंधी समस्याएँ बेहद सामान्य हैं। लगभग 4.82 लाख मध्य-आयु की महिलाओं पर आधारित 321 अध्ययनों के एक बड़े विश्लेषण में पाया गया कि जोड़ों और मांसपेशियों का दर्द सबसे अधिक रिपोर्ट किया गया लक्षण है, जबकि अवसाद और चिंता जैसी मानसिक चुनौतियाँ भी बड़ी संख्या में सामने आती हैं। विशेष रूप से पेरि-मेनोपॉज़ का चरण कई वर्षों तक चल सकता है और इस दौरान महिलाओं को अनियमित मासिक धर्म, अत्यधिक गर्मी लगना (हॉट फ्लैश), रात में पसीना आना और नींद की समस्याएँ बार-बार परेशान कर सकती हैं। मानसिक स्वास्थ्य की दृष्टि से भी यह समय चुनौतीपूर्ण होता है; शोध से पता चलता है कि पेरि-मेनोपॉज़ अवस्था में महिलाओं में अवसाद का खतरा, प्री-मेनोपॉज़ अवस्था की तुलना में लगभग 40% अधिक होता है।

दुर्भाग्य से, भारतीय समाज में अब भी इस विषय पर खुलकर चर्चा नहीं होती। जानकारी की कमी, मिथकों का प्रभाव और स्वास्थ्य सेवाओं तक सीमित पहुँच के कारण महिलाएँ अक्सर अकेलापन, असहजता और भावनात्मक दबाव का सामना करती हैं। जबकि वास्तविकता यह है कि यदि उन्हें सही जानकारी, चिकित्सा परामर्श और परिवार का सहयोग मिले, तो वे इस संक्रमणकालीन समय को अधिक आत्मविश्वास, संतुलन और गरिमा के साथ पार कर सकती हैं।

मेनोपॉज़ क्या है?

मेनोपॉज़ (Menopause) महिलाओं के जीवन का एक प्राकृतिक जैविक चरण है, जिसमें मासिक धर्म (पीरियड्स) स्थायी रूप से बंद हो जाते हैं और प्रजनन क्षमता समाप्त हो जाती है। चिकित्सकीय रूप से, जब किसी महिला को लगातार 12 माह तक मासिक धर्म न आए और इसका कारण गर्भावस्था या किसी अन्य चिकित्सकीय स्थिति न हो, तो इसे मेनोपॉज़ माना जाता है। यह अवस्था सामान्यतः 45 से 55 वर्ष की आयु के बीच आती है, हालांकि कुछ महिलाओं में यह इससे पहले या बाद में भी हो सकती है। इस प्रक्रिया का मुख्य कारण अंडाशयों द्वारा एस्ट्रोजन और प्रोजेस्टेरोन जैसे प्रजनन हार्मोन का उत्पादन धीरे-धीरे कम होना और अंततः बंद हो जाना है। सरल शब्दों में, मेनोपॉज़ एक संक्रमणकाल है, जो महिला को प्रजनन अवस्था से जीवन के नए चरण में प्रवेश कराता है — जहाँ शारीरिक, मानसिक और सामाजिक स्तर पर कई परिवर्तन अनुभव किए जाते हैं।

मेनोपॉज़ के चरण

मेनोपॉज़ को तीन प्रमुख चरणों में बाँटा जाता है:

- **प्री-मेनोपॉज़ (Pre-Menopause):** मासिक धर्म नियमित रहते हैं, गर्भधारण की पूरी संभावना बनी रहती है।
- **पेरि-मेनोपॉज़ (Peri-Menopause):** मासिक धर्म अनियमित हो जाते हैं और हार्मोनल उतार-चढ़ाव शुरू हो जाता है।
- **पोस्ट-मेनोपॉज़ (Post-Menopause):** लगातार 12 महीने तक मासिक धर्म न आने पर यह अवस्था मानी जाती है।

शारीरिक परिवर्तन

मेनोपॉज के दौरान महिला के शरीर में हार्मोनल बदलाव कई प्रकार की शारीरिक समस्याएँ उत्पन्न करते हैं। शोध के अनुसार, विश्व स्तर पर लगभग 75–80% महिलाएँ इस समय किसी न किसी शारीरिक लक्षण का अनुभव करती हैं। सबसे आम लक्षणों में से एक है गर्मी लगना (Hot Flashes), जो अचानक शरीर के ऊपरी हिस्से में तेज गर्मी और पसीना आने के रूप में महसूस होता है। इसी से जुड़ा लक्षण है रात में पसीना आना (Night Sweats), जिससे नींद बार-बार टूटती है और थकान बनी रहती है।

पेरि-मेनोपॉज के दौरान अक्सर मासिक धर्म अनियमित हो जाते हैं — कभी बहुत अधिक रक्तस्राव तो कभी बहुत कम, और अंततः यह पूरी तरह बंद हो जाता है। एस्ट्रोजन की कमी से महिलाओं को योनि में सूखापन और संक्रमण की संभावना भी बढ़ जाती है, जिससे दांपत्य जीवन और व्यक्तिगत स्वास्थ्य प्रभावित होता है।

हार्मोनल असंतुलन का असर मूत्र प्रणाली पर भी पड़ता है। कई महिलाओं को बार-बार पेशाब लगना, यूरिनरी ट्रैक्ट इन्फेक्शन (UTI) या पेशाब रोकने में कठिनाई जैसी मूत्र संबंधी समस्याएँ झेलनी पड़ती हैं।

एक अन्य गंभीर प्रभाव है हड्डियों का कमजोर होना (Osteoporosis)। भारत में 50 वर्ष से अधिक आयु की लगभग 20–25% महिलाएँ ऑस्टियोपोरोसिस से प्रभावित होती हैं, और एस्ट्रोजन की कमी इसका प्रमुख कारण है। इस वजह से हड्डियों के कैल्शियम का जोखिम बढ़ जाता है।

इसके अतिरिक्त, मेटाबॉलिज्म धीमा हो जाने के कारण इस समय वजन बढ़ना आम समस्या है, खासकर पेट और कमर के आसपास चर्बी जमा होना। साथ ही, त्वचा और बालों की गुणवत्ता पर भी असर पड़ता है — त्वचा ढीली पड़ने लगती है, झुर्रियाँ बढ़ जाती हैं और बाल पतले या झड़ने लगते हैं।

मानसिक और भावनात्मक परिवर्तन

मेनोपॉज के संक्रमणकाल (पेरि-मेनोपॉज) में हार्मोनल उतार-चढ़ाव महिलाओं के मानसिक स्वास्थ्य पर स्पष्ट प्रभाव डालता है। एक वैश्विक अध्ययन में यह पाया गया कि पेरि-मेनोपॉज वाली महिलाओं में अवसाद का जोखिम प्री-मेनोपॉजुअल महिलाओं की तुलना में लगभग 40% अधिक होता है।

नींद की गुणवत्ता में गिरावट भी बहुत सामान्य है। विभिन्न अध्ययनों के अनुसार पेरि-मेनोपॉज महिलाओं में नींद संबंधी समस्याएँ — जैसे कि सोने में कठिनाई, बीच-बीच में जागना, रात में पसीना आना — लगभग 39-47% मामलों में होती हैं, जबकि पोस्ट-मेनोपॉज चरण में यह प्रतिशत और भी बढ़ सकता है।

मूड स्विंग्स (mood swings) और चिड़चिड़ापन भी अक्सर मामलों में देखे जाते हैं; मेटा-विश्लेषणों में लगभग 30-40% महिलाओं ने ये लक्षण बताए हैं, विशेष रूप से जब वे पेरि-मेनोपॉज के शुरुआती वर्षों में होती हैं।

एकाग्रता और स्मृति में कमी ("brain fog") भी एक आम समस्या है। उदाहरण के लिए चीन के हूनान प्रांत में किए गए अध्ययन में 40-55 वर्ष की महिलाओं में 19.3% -- जिनमें नींद की कमी, थकान और मूड स्विंग्स शामिल थे -- ने अवसाद संबंधी लक्षणों के साथ स्मृति-एकाग्रता में गिरावट की सूचना दी।

आत्मसम्मान और आत्मविश्वास में गिरावट, चिंता और डर के भाव भी पनपन प्रारंभिक समय से ही विकसित हो सकते हैं। प्री-मेनोपॉजुअल महिलाओं की तुलना में इस अवस्था में महिलाओं को भावनात्मक अस्थिरता अधिक महसूस होती है। सामाजिक समर्थन, जीवनशैली बदलाव और स्वास्थ्य देखभाल पहुँच इस प्रकार के लक्षणों को कम करने में सहायक होते हैं।

संतुलित आहार और जीवनशैली

- WHO जैसे अंतरराष्ट्रीय स्वास्थ्य संगठनों की सलाह है कि आहार में फल, सब्जियाँ, साबुत अनाज (whole grains) तथा पौधे-आधारित खाद्य पदार्थों की मात्रा अधिक हो। रोजाना प्रत्यय (added) चीनी की मात्रा कुल कैलोरी का 10% से ज्यादा न हो; और यदि संभव हो तो इसे 5% से कम करना और भी बेहतर माना जाता है।
- कैल्शियम की जरूरत मेनोपॉज के बाद बढ़ जाती है: लगभग 1,200 मिलीग्राम प्रति दिन कैल्शियम लेना चाहिए, साथ ही पर्याप्त विटामिन D हो जिससे कैल्शियम का अवशोषण आसान हो सके।
- आहार में प्रोटीन की पर्याप्त मात्रा होनी चाहिए, क्योंकि मांसपेशियों का क्षय (muscle loss) मेनोपॉज के दौरान आम है। खाने में दाल-मसाले, अंडे, दुग्धजन्य पदार्थ, सोया आदि स्रोत शामिल करें।
- पानी पर्याप्त मात्रा में पीना चाहिए और शराब एवं कैफीन तथा अत्यधिक मसालेदार / प्रोसेस्ड भोजन का सेवन सीमित करना चाहिए, क्योंकि ये हॉट फ्लैश और नींद में खलल कर सकते हैं।

योग और व्यायाम का महत्व

- WHO के दिशानिर्देश बताते हैं कि स्वस्थ वयस्कों को प्रति सप्ताह कम-से-कम 150 मिनट मध्यम तीव्रता की एरोबिक गतिविधि करनी चाहिए, या तो 75 मिनट तीव्र-तीव्रता की गतिविधि, या इनके संयोजन से।

- इसके साथ ही, सभी प्रमुख मांसपेशी समूहों (legs, hips, back, abdomen, chest, shoulders, arms) को लक्षित कर मांसपेशी-मजबूती व्यायाम (strength training) कम-से-कम दो दिन प्रति सप्ताह करना चाहिए।
- योग और हल्की-मध्यम व्यायाम गतिविधियाँ जैसे तैराकी, तेज़ चलना, डांस आदि मेनोपॉज़ के लक्षणों (जैसे हॉट फ्लैश, रात में पसीना, मूड स्विंग्स) को कम करने में सहायक पायी गयी हैं। वजन नियंत्रण के लिए, उम्र बढ़ने के साथ मांसपेशियों की गिरावट (muscle loss) और मेटाबॉलिज़्म की धीमी गति को ध्यान में रखते हुए कार्बोहाइड्रेट-प्रोटीन संतुलन बनाए रखना ज़रूरी है।

निष्कर्ष

मेनोपॉज़ केवल एक शारीरिक अवस्था का अंत नहीं है, बल्कि यह महिला जीवन की नई शुरुआत का प्रतीक है। यह वह समय है जब महिला अपने भीतर हुए अनुभवों, संघर्षों और उपलब्धियों को संजोकर एक नए दृष्टिकोण से जीवन को देख सकती है। हार्मोनल उतार-चढ़ाव और उससे जुड़े शारीरिक व मानसिक परिवर्तन भले ही चुनौतीपूर्ण हों, लेकिन सही देखभाल, संतुलित जीवनशैली और सकारात्मक सोच से इस संक्रमणकाल को सहज और संतुलित बनाया जा सकता है। परिवार और समाज यदि इस समय महिलाओं को समझें और भावनात्मक सहयोग प्रदान करें, तो यह दौर केवल कठिनाइयों का नहीं रहेगा, बल्कि आत्म-विकास और आत्म-निर्भरता की राह भी बनेगा। परिवार का सहारा महिला को यह विश्वास दिलाता है कि वह अकेली नहीं है, और समाज की संवेदनशीलता उसे यह एहसास कराती है कि उसकी भावनाएँ और अनुभव सम्मान के योग्य हैं। यह जीवन का वह चरण है जब महिलाएँ स्वयं को नए रूप में पहचान सकती हैं — अपने स्वास्थ्य का ध्यान रख सकती हैं, पुराने शौक और रुचियों को फिर से जी सकती हैं, और आत्मविश्वास के साथ आने वाले वर्षों को स्वस्थ और सुखमय बना सकती हैं।

अतः मेनोपॉज़ को बीमारी या कमजोरी के रूप में नहीं, बल्कि एक अवसर के रूप में देखना चाहिए — अवसर स्वयं को और अधिक मजबूत बनाने का, अपनी पहचान को नए सिरे से परिभाषित करने का और जीवन को एक नई ऊर्जा और गरिमा के साथ आगे बढ़ाने का।

संदर्भ

1. क्राविट्ज़, एच. और अन्य (2018). मेनोपॉज़ के दौरान नींद से जुड़ी परेशानियाँ: प्रचलन और सह-सम्बंध. जर्नल ऑफ क्लिनिकल स्लीप मेडिसिन।
2. क्रेमर, एच. और अन्य (2019). मेनोपॉज़ संबंधी लक्षणों के लिए योग – एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण. मैचुरिटस जर्नल।
3. जॉन्स हॉपकिंस मेडिसिन (2022). मेनोपॉज़ के बाद स्वस्थ रहना.
4. पॉल, टी.वी. और अन्य (2020). मेनोपॉज़ के बाद भारतीय महिलाओं में ऑस्टियोपोरोसिस. इंडियन जर्नल ऑफ एंडोक्राइनोलॉजी एंड मेटाबॉलिज़्म।
5. मिश्रा, ए. और अन्य (2021). भारत में प्राकृतिक रजोनिवृत्ति की औसत आयु: एक व्यवस्थित समीक्षा और मेटा-विश्लेषण. पबमेड।
6. यूनिवर्सिटी कॉलेज लंदन (2024). पेरि-मेनोपॉज़ अवस्था की महिलाओं में अवसाद का खतरा प्री-मेनोपॉज़ की तुलना में 40% अधिक पाया गया. द गार्जियन।
7. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2020). स्वास्थ्य के लिए शारीरिक गतिविधि पर वैश्विक अनुशंसाएँ. WHO।
8. विश्व स्वास्थ्य संगठन (2021). स्वस्थ आहार संबंधी तथ्य पत्रक. WHO।
9. वू, जे. और अन्य (2024). मेनोपॉज़ संबंधी लक्षणों की प्रचलनता: 4.82 लाख महिलाओं पर आधारित 321 अध्ययनों का मेटा-विश्लेषण. पबमेड।