

# جامعة القدس

مكتبة جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

المفاهيم والاحتياجات والمشاكل الصحية

للنساء الفلسطينيات في سن الامان

في محافظة رام الله والبيرة

إعداد الطالبة:

هدى موسى أبو الحلاوة / فرّاج

رسالة ماجستير

٢٠٠٣

المفاهيم والاحتياجات والمشاكل الصحية  
للنساء الفلسطينيات في سن الامان  
في محافظة رام الله والبيرة

إعداد الطالبة:

هدى موسى أبو الحلاوة / فرّاج

بكالوريوس علوم في التمريض - جامعة القدس / فلسطين

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في تمريض صحة الأم  
والطفل لدائرة التمريض - جامعة القدس

تموز / ٢٠٠٣

# مصادقة

ماجستير في صحة الأم والطفل

دائرة التمريض

عمادة الدراسات العليا

المفاهيم والاحتياجات والمشاكل الصحية

للنساء الفلسطينيات في سن الامان

في محافظة رام الله والبيرة

إعداد الطالبة:

هدى موسى أبو الحلاوة

(٢٠٠١١٧٣٥)

بإشراف:

الدكتورة فارسين أغايكيان

رسلة ماجستير قدمت و نوقشت و صودق عليها بتاريخ ٢٠٠٣/٦/٣٠

أعضاء لجنة المناقشة

التوقيع

Nawsin Agha

Nawsin Agha

Nawsin Agha

رئيس اللجنة:

ممتحن داخلي:

ممتحن خارجي:

جامعة القدس

٢٠٠٣

## شكر وتقدير

أتقدم بالشكر الجزيل لعائلي جميعا وخصوصا أولادي الأعزاء  
لصبرهم واحتمالهم ومساعدتهم ولزوجي الحبيب على تعاونه  
ودعمه المتواصل.

وأتقدم بجزيل الشكر الى المشرفة على هذه الرسالة د. فارسين  
أغايكيان.

وإلى الممتحن الخارجي د. سلوى النجّاب، والممتحن الداخلي الأنسة  
فارتوهي كوكيان.

كما وأشكر كافة أعضاء الهيئة التدريسية في كلية المهن الصحية /  
جامعة القدس.

ولا يفوتني أن أشكر كل من ساعدني وأرشدني أثناء إكمال دراسة  
الماجستير وخصوصا د. احمد المسلماني ، و د.نفوز حمدان ،  
و د. شكري عودة، و د. خالد جار الله.

وأخيراً لا أنسى أن أشكر السيد أحمد دعمس، أستاذ اللغة العربية في  
جامعة القدس على تنقيحه اللغوي لهذه الرسالة، والسيد إبراهيم خليل  
طبخنا الذي قام بطباعة ومنتجة هذه الرسالة.

## المخلص

هذا البحث الوصفي التحليلي، هو محاولة لإلقاء الضوء على واقع السيدات الفلسطينيات في سن الأمان في محافظة رام الله والبيرة وقد شمل البحث مائة سيدة فلسطينية، في مدينتي رام الله والبيرة وقراهما ومخيمتهما، حيث تم جمع المعلومات من خلال إجراء المقابلات المنظمة وقراءة الاستبيان لعينات الدارسة، وتسجيل الإجابات بحضورهن، وذلك بهدف التعرف على المفاهيم والمشاكل والاحتياجات للنساء في مرحلة سن الأمان في المحافظة.

وقد تم استخدام البرنامج التحليلي الإحصائي (الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) حيث عُرِضت أبرز النتائج من خلال الجداول.

ولعل أبرز ما تم استنتاجه من هذا البحث النقص الواضح في الفحوصات الوقائية في مرحلة الأمان مثل: هشاشة العظام، والكشف عن سرطان عنق الرحم، وتصوير الثدي الإشعاعي، وغيرها، وعدم معرفة عينة الدراسة عن أهمية وضرورة القيام بهذه الفحوصات، إضافة إلى أن هذه الخدمات لا تتوفر على مستوى الرعاية الأولية كإجراء روتيني للاستقصاء والكشف عن الأمراض، بل يتم توفيرها لبعض الحالات فقط، وبتغطية مالية معينة وليس على حساب التأمين.

كما أن مفاهيم عينة الدراسة بشكل عام كانت إيجابية بالمقارنة مع ما تم قراءته عن النساء الغربيات، حيث تنتقل النساء من الدور الإيجابي إلى أدوار اجتماعية أخرى مثل الحماة، والجدة، وعبرت النساء أيضاً عن تقارب معين ما بينهن وأزواجهن مما يوفر الدعم النفسي والاجتماعي، كما تشعرن بالارتياح نتيجة توقف الدورة الشهرية وتمكنهن من أداء الواجبات الدينية دون معوقات.

وفي نهاية الدراسة تم التوصل إلى نتائج وتوصيات، ومن أهمها ضرورة دمج الخدمات الوقائية ضمن برامج الرعاية الأولية لتشمل أكبر عدد ممكن من السيدات.

## فهرس المحتويات

| الصفحة | الموضوع        |
|--------|----------------|
| د      | مصادقة         |
| ج      | شكر وتقدير     |
| هـ     | الملخص         |
| و      | فهرس المحتويات |

### الفصل الاول

|   |                      |
|---|----------------------|
| ١ | المقدمة              |
| ١ | أهمية البحث          |
| ٢ | مشكلة البحث          |
| ٢ | الهدف من هذه الدراسة |
| ٣ | الافتراضات           |
| ٤ | المعوقات             |
| ٤ | الإطار الزمني للبحث  |
| ٤ | التعريفات والمصطلحات |
| ٧ | التلخيص              |

### الفصل الثاني

|    |  |
|----|--|
| ٨  | المقدمة  |
| ٨  | الخصائص الديموغرافية والخدمات الصحية في فلسطين       |
| ٨  | الخصائص الديموغرافية                                 |
| ١١ | الخدمات الصحية                                       |
| ١٣ | نبذة عن القطاعات الصحية وطبيعة الخدمات التي تقدمها:  |
| ١٣ | مراكز الرعاية الأولية الحكومية                       |
| ١٤ | اتحاد لجان العمل الصحي                               |
| ١٤ | اتحاد لجان الإغاثة الطبية                            |
| ١٥ | جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني                        |
| ١٦ | وكالة الغوث لاغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين       |
| ١٨ | نبذة عن محافظة رام الله والبيرة والخدمات الصحية فيها |
| ١٩ | الخلاصة  |

### الفصل الثالث

|    |                                     |
|----|-------------------------------------|
| ٢٠ | مراجعة الأدبيات                     |
| ٢٠ | المقدمة                             |
| ٢٠ | التغيرات الهرمونية                  |
| ٢١ | التغيرات الهرمونية بعد انقطاع الحيض |
| ٢٣ | التغيرات الفيزيولوجية والجسمية      |
| ٢٦ | التغيرات النفسية                    |
| ٢٨ | العلاج الطبي                        |
| ٢٩ | خطة العلاج                          |
| ٣٠ | مضاعفات العلاج                      |
| ٣٢ | العلاج النفسي                       |
| ٤٧ | خلاصة قراءة الأدبيات                |

### الفصل الرابع

|    |                          |
|----|--------------------------|
| ٤٩ | الإطار المفاهيمي للدراسة |
|----|--------------------------|

### الفصل الخامس

|    |  |
|----|--|
| ٥١ | منهجية البحث                                   |
| ٥١ | الفئة المستهدفة للبحث                          |
| ٥١ | المعايير التي تم النظر إليها عند انتقاء العينة |
| ٥٢ | موقع البحث                                     |
| ٥٢ | الاعتبارات الأخلاقية للبحث                     |
| ٥٢ | الأداة   |
| ٥٣ | فحص الاداة                                     |
| ٥٣ | جمع المعلومات                                  |
| ٥٤ | تحليل البيانات                                 |

### الفصل السادس

|    |                               |
|----|-------------------------------|
| ٥٥ | عرض النتائج                   |
| ٥٥ | مقدمة                         |
| ٥٥ | خلفية عامة عن العينة المبحوثة |

|    |   |
|----|---|
| ٥٦ | نتائج الخدمات الصحية                            |
| ٥٩ | مفاهيم المبحوثات عن بعض النواحي الحياتية        |
| ٧٣ | علم وحصول وحاجة المبحوثات على الفحوصات التالية: |
| ٧٣ | ١. فحص هشاشة العظام                             |
| ٧٤ | ٢. فحص ضغط الدم                                 |
| ٧٤ | ٣. فحص نسبة السكر في الدم                       |
| ٧٥ | ٤. فحص عينة من عنق الرحم                        |
| ٧٥ | ٥. فحص البول                                    |
| ٧٦ | ٦. تصوير الرحم                                  |
| ٧٧ | ٧. التصوير الإشعاعي للثديين                     |
| ٧٧ | ٨. صحة الأسنان                                  |

## الفصل السابع

|     |   |
|-----|---|
| ٧٩  | تحليل النتائج   |
| ٧٩  | الحصول على الفحوصات الصحية وطلبها مع المستوى التعليمي، والعمر، والأمراض المزمنة             |
| ٨٢  | تحليل الحصول على الفحوصات الطبية وطلبها من كافة المبحوثات                                   |
| ٨٣  | تحليل الفحوصات بشكل عام   |
| ٨٤  | تحليل موافقة /عدم موافقة السيدات حسب المستوى التعليمي /العمل /العمر وتأثير ذلك على مفاهيمهن |
| ٩٠  | تحليل المفاهيم بشكل عام   |
| ٩٣  | الملخص  |
| ٩٤  | التوصيات  |
| ٩٥  | الخلاصة العملية لهذه الدراسة (المضامين)   |
| ١٠٥ | المراجع   |

## الملاحق:

|     |                                  |
|-----|----------------------------------|
| ١١٠ | ١. فهرس الجداول                  |
|     | ٢. الاستبانة                     |
|     | ٣. خارطة محافظة رام الله والبيرة |

الفصل الأول

تسليمه والاعتراف بالذنب

تسليمه والاعتراف بالذنب

# الفصل الأول

# الفصل الأول

## المفاهيم والاحتياجات والمشاكل الصحية

### للنساء الفلسطينيات في سن الأمان في محافظة رام الله

#### المقدمة:

تعتبر فترة سن الأمان وهي (بدء توقف الدورة الشهرية عند النساء) ظاهرة طبيعية، تحدث عند النساء اللواتي يحالفهن الحظ للعيش حتى هذه المرحلة في العالم كله، إلا أن انعكاسات هذه الفترة، ومعانيها، وكيفية التأثر بها قد تتأثر بالمفاهيم الاجتماعية والثقافية السائدة في هذا المجتمع أو ذاك، إضافة إلى اختلاف العوامل البيولوجية ما بين المجتمعات. فمثلاً تشعر بعض النساء بالهبات، أو الوهجة الحرارية، أو العرق الشديد خلال الليل، (وهذه تعود إلى أسباب جسمانية منها توسع الشرايين) وأخرى تشعرن بآلام الرقبة، والأكتاف (هذه أعراض جسمانية)، وأخرى لا تشعرن بهذه الأعراض أو تلك. فمثلاً في مايان جنوب إفريقيا، تشعر النساء بالوهجات الحرارية بنسبة (٠%) بينما (٨٠%) من النساء في هولندا يعانين من الوهجات الحرارية وقد اقترحت هيئة الائتلاف الفلسطيني لصحة المرأة تسمية هذه الفترة (سن الأمان) عوضاً عما تم تداوله سابقاً (سن اليأس). وهناك اقتراحات بتسميتها "مرحلة ما بعد الإنجاب" (منظمة الصحة العالمية، بحث عن فترة سن الأمان، ١٩٩٠).

أما على الصعيد الفلسطيني، فلم تكن هناك دراسات محددة فيما يخص هذا الموضوع ولذلك فإن هناك حاجة لدراسة واقع هذه الفئة في المجتمع، من حيث احتياجاتها، ومشاكلها، والتعرف على طبيعة التجربة للنساء الفلسطينيات حيث تبلغ نسبة النساء الفلسطينيات ما بين (٥٠-٦٤) عاماً (٦,٨%) ونسبة النساء فوق (٦٥) عاماً (٣,٨%) (جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني، ٢٠٠٠)، ومن المتوقع أن تزداد هذه النسبة نتيجة لتحسن المستوى الصحي الفلسطيني، وأن تسهم نتائج هذه الدراسة في إعطاء بعض البيانات التي قد تساعد عند التخطيط للبرامج الصحية التي تعنى بصحة المرأة وبخاصة خلال فترة سن الأمان.

#### أهمية البحث:

يشكل هذا البحث إسهاماً متواضعاً يهدف إلى تحسين، المستوى الصحي ورفع، حيث لا توجد أية دراسة سابقة في هذا المضمار، كما يمكن أن توفر قاعدة بيانات نعتمد في الانطلاق

عليها؛ لعمل المزيد من الأبحاث ، كما أن التعرف على مفاهيم، ومشاكل، واحتياجات النساء في فترة سن الأمان سوف يلقي الضوء على واقع النساء الفلسطينيات، وعدم اعتبارهن من الفئات المهملة، ثم تمكينهن من الإسهام في التخطيط الصحي لهذه الفترة الهامة من حياتهن. ترى الباحثة أن ضرورة دمج خدمات الصحة الإنجابية مع خدمات الرعاية الأولية هي نقطة هامة في توسيع الرؤيا الشمولية لصحة المرأة خلال حياتها كاملة. وبالنسبة لفترة سن الأمان فلا يجب أن تقتصر فقط على الكشف المبكر عن سرطان الثدي، وعنق الرحم بل يجب أن تتوسع لتشمل الكشف المبكر عن هشاشة العظام، وتوعية المرأة على كيفية التغلب على الأعراض المصاحبة لفترة سن الأمان، وعلى وجود أدوية، وعلاجات بديلة (الهرمونات وغيرها)، لتجنب المشاكل الناجمة عن تراجع مستوى هرمون الاستروجين، وتوعية المرأة أيضا إلى كيفية اتخاذ القرار الصحي على أساس قائم على معلومات صحيحة، كما يجب توعيتها على كيفية التأقلم مع المشاكل الاجتماعية الناجمة عن التحول في الدور الاجتماعي، و إلى ضرورة تغيير الأنماط السلبية في حياتها مثل النمط الغذائي غير الصحي، والتدخين، وممارسة بعض أنواع الرياضة أو على الأقل رياضة المشي، وضرورة التفريغ النفساني لتخفيف حدة المزاج، والشعور بالإحباط.....الخ.

### مشكلة البحث:

هناك حاجة لعمل هذا البحث للسماح للنساء الفلسطينيات بالتعبير عن احتياجاتهن وتمكينهن من المشاركة والتأثير على السياسات الصحية والبرامج المخططة لهن، حيث لا توجد أية أبحاث سابقة في فلسطين تناولت هذا الموضوع. وبالرغم من ان وزارة الصحة الفلسطينية اكدت على أهمية التخطيط الصحي ووضع السياسات الصحية بشمولية والنظر إلى صحة المرأة خلال دورة حياتها كاملة ، إلا أن الرؤيا الصحية الفلسطينية والبرامج المتوفرة للمرأة في هذه الفترة ( سن الأمان) لا تزال محدودة، وتدور حول برامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي والرحم ( الخطة الاستراتيجية الصحية الوطنية الفلسطينية ، ٢٠٠٢ ) علماً بأن هناك مشاكل واحتياجات فيزيولوجية، ونفسانية أخرى تخص تلك الفترة، يجب تسليط الضوء عليها والاهتمام بتوفيرها حسب مفهوم الصحة الشاملة .

### الهدف من هذه الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على المفاهيم، والاحتياجات، والمشاكل الصحية التي تخص النساء الفلسطينيات في محافظة رام الله في فترة سن الأمان، وجمع بعض البيانات لتشكيل أساساً وقاعدة للتخطيط الصحي الشامل لهذه الفئة العمرية المهمة، حيث إن غالبية البرامج

الصحية تعنى بالدور الإيجابي (فحوصات رعاية الأمومة والطفولة والحمل) وذلك بالنظر إلى المرأة كعنصر للإنجاب فقط، إضافة إلى أنه لا يوجد أية خدمات تخصصية لصحة المرأة خلال فترة سن الأمان مما يعكس عدم التركيز على هذه المرحلة من حياة المرأة الفلسطينية (وزارة الصحة الفلسطينية ، التقرير السنوي ، تموز ٢٠٠١)

الأسئلة التي ستحاول هذه الدراسة الإجابة عليها:

١. ما هي مفاهيم النساء في فترة سن الأمان.
  ٢. ما هي احتياجات النساء الصحية في فترة سن الأمان .
  ٣. ما هي المشاكل التي تعاني تلك النساء منها في فترة سن الأمان.
- وتشمل أهداف البحث:

١. تحليل بيانات هذا البحث، وصياغة التوصيات لتحسين الممارسات والبرامج والسياسات الصحية الفلسطينية .
٢. الإسهام في ايجاد قاعدة بيانات في منطقة رام الله فيما يخص النساء في مرحلة سن الأمان وبالتالي عمل المزيد من الأبحاث حسب الحاجة .

#### الافتراضات :

- لقد وضعت الباحثة الافتراضات التالية عند البدء بالبحث :
- (١) قد لا تعبر النساء عن مفاهيمهن ومشاعرهن ومشاكلهن بصراحة .
  - (٢) من الممكن أن تشعر النساء ببعض الأهمية عند إشراكهن بهذا البحث، وبالتالي يمكن أن يجعل تجاوبهن إيجابياً.
  - (٣) قد لا تكون لهذه الفترة أهمية في نظر المرأة الفلسطينية وبالتالي تنعكس في إجاباتها وحماسها وتفهمها لطبيعة هذا البحث ومحتواه .
  - (٤) قد تؤثر محدودية المعرفة والإهتمام في الموضوع لدى النساء على طبيعة الإجابات عندهن .
  - (٥) إن ارتفاع نسبة الخصوبة لدى النساء الفلسطينيات (٦,٦) حسب إحصائيات جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني (٢٠٠٠)، سوف تؤثر على الوضع الصحي للنساء سلبياً عند الوصول لفترة سن الأمان وبالتالي من الممكن أن تتأثر إجابات ومفاهيم النساء فيما يخص تلك الفترة.

المعوقات: لقد وضعت الباحثة نصب عينيها المعوقات الممكنة التالية:

- (١) قد تعيق الإغلاقات والحواجز العسكرية الإسرائيلية سهولة إتمام عملية البحث والتنقل ما بين مناطق محافظة رام الله والبيرة لجمع البيانات .
- (٢) لا يمكن تعميم نتائج هذا البحث حيث إن العينة (١٠٠ سيدة) غير عشوائية وتركز على منطقة جغرافية واحدة فقط (رام الله) وليست فلسطين عامة .
- (٣) قد يؤثر الوضع السياسي والظروف الراهنة في فلسطين على إجابات النساء وبالتالي تأثير ذلك على إعطاء الصورة الحقيقية والواقعية .
- (٤) ندرة وجود دراسات فلسطينية سابقة تتعلق بالموضوع يحدّ من قدرة الباحثة في تكوين صورة شمولية، وقاعدة قوية للبحث على الصعيد الفلسطيني، وذلك بالنظر إلى اختلاف طبيعة التجربة في هذه المرحلة من مجتمع لآخر .

### الإطار الزمني للبحث :

| النشاطات  | الفترة الزمنية              |
|---|-----------------------------|
| تحديد مشكلة البحث وهدفه، وأهميته، والافتراضات والمعوقات، ومنهجيته والأداة المستخدمة، الفئة المستهدفة. | أيار - حزيران / ٢٠٠٢        |
| مراجعة الأدبيات المتعلقة بالموضوع   | حزيران - تموز / ٢٠٠٢        |
| صياغة الاستبيان، وفحصه، ومراجعته  | آب / ٢٠٠٢                   |
| مقابلة النساء، وجمع البيانات  | أيلول - تشرين الثاني / ٢٠٠٢ |
| إدخال البيانات  | كانون أول / ٢٠٠٢            |
| قراءة البيانات وتحليلها   | كانون ثاني - آذار / ٢٠٠٣    |
| صياغة التقرير النهائي   | نيسان - أيار / ٢٠٠٣         |

### التعريفات والمصطلحات:

**المحافظة (المنطقة):** هي منطقة إدارية، وتشمل الأراضي الفلسطينية (١٦) محافظة، حسب التقسيمات المتعمدة في نهاية العام ١٩٩٧، وتضم كل منطقة عدة تجمعات سكانية، والتجمع هو مساحة من الأرض مأهولة بالسكان بشكل دائم ولها سلطة إدارية رسمية أو مساحة من الأرض مأهولة بالسكان بشكل دائم ومنفصلة جغرافياً عن أي تجمع مجاور لها ومعترف بها عرفياً وليس

لها سلطة إدارية مستقلة (التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، ١٩٩٧، النتائج النهائية للتعداد السكاني - محافظات - ١٩٩٩، جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني).

**الصحة:** مصطلح له عدة تعريفات: حيث عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه حالة من الرفاهية الجسدية، والعقلية، والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العاهة (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩١).

**الصحة الإيجابية:** هي قدرة المرأة على ان تعيش خلال سنوات الإنجاب وما قبلها وما بعدها وهي تتمتع بحرية الاختيار في مسألة الإنجاب، وفي جو من الإحساس بالكرامة وبحمل ناجح بعيد عن الأمراض ومخاطرها.

وهذا التعريف يقدم منظورا كليا لموضوع الصحة ، ويشتمل على ثلاثة أوجه هي :

١. الصحة البدنية: وتغطي مفهوم الحمل الناجح والخالي من أمراض النساء ومخاطرها
٢. الرفاهية الاجتماعية: وتغطي حرية الاختيار في موضوع الإنجاب كما تتضمن وضع المرأة، وسلطة اتخاذ القرار في اطار الهياكل الاجتماعية السائدة في المجتمع .
٣. الصحة النفسية: وتغطي مفهوم الكرامة والسعادة النفسية. (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٢. الصحة الإيجابية: مفتاح زاهر . جنيف ).

**العيادة الصحية / مركز / مستوصف:** هي مرفق صحي يقدم للمواطنين خدمات التشخيص والعلاج، والاستشارة (الرعاية النهارية ) (دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية، ١٩٩٥).

**المستشفى:** مؤسسة طبية تعنى بتوفير الخدمات التشخيصية والعلاجية بمختلف الظروف الطبية والجراحية وغيرها، وتقدم خدمات لمرضى العيادات الخارجية وخدمات الطوارئ (دليل التجمعات السكنية - محافظة رام الله والبيرة، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، ٢٠٠٠).

**الرعاية الصحية الأولية:** الفحص الأولي، والرعاية الصحية الشاملة المتواصلة بما فيها التشخيص، والعلاج الأولي والإشراف الصحي وإدارة خدمات الصحة الوقائية والحالات المزمنة، ولا يتطلب توفير الرعاية الصحية الأولية معدات، وأجهزة متطورة، أو مصادر متخصصة (دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية ، ١٩٩٥).

التأمين الصحي: هو تعويض عن خسارة مادية ترتبط بتغطية التكاليف المتعلقة بمشكلة صحية أو علاجها (دائرة الإحصاء المركزية الفلسطينية ، ١٩٩٧).

سن الأمان: هو توقف الدورة الشهرية نهائياً وينتج عن فقدان نشاط المبايض ، وتعتبر المرأة فى سن الأمان إذا انقطعت الدورة مدة اثني عشر شهراً متتالياً على الأقل من دون أن تكون هناك أسباب مرضية أخرى، ولم تحدد بعد أية معايير بيولوجية معينة للبدء والدخول فى سن الأمان (منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٠. بحث عن سن الأمان ).

الاستروجين: احد الهرمونات الجنسية الأنثوية، ويفرز بشكل رئيسي من المبايض قبل انقطاع الحيض ،ومن الانسجة الدهنية بعد انقطاع الحيض (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٠. بحث عن سن الأمان).

الهرمون البديل استروجين (ERT): هو استعمال استروجين وحده لعلاج اعراض سن الأمان ولمنع بعض المضاعفات على المدى الطويل (منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٠، بحث عن سن الأمان).

الهرمونات البديلة المركبة (HRT): اى استعمال استروجين، وبروجسترون لعلاج أعراض الدخول فى سن الأمان ولمنع الآثار، والمضاعفات على المدى الطويل التى تنتج عن انقطاع الحيض (منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٠. بحث عن سن الأمان).

الفترة الانتقالية: وتتضمن الفترة ما قبل انقطاع الحيض نهائياً والتي تبدأ التغيرات الهرمونية، والبيولوجية فيها، والتي تنم عن علامات الدخول فى سن الأمان إلى ما بعد سنة من الانقطاع النهائى للحيض (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٠. بحث عن سن الأمان).

الانتقال إلى سن الأمان: وهى الفترة التى تحدث فيه تغيرات فى نمط الدورة الشهرية مباشرة قبل الانقطاع النهائى (منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٠. بحث عن سن الأمان).