

Románia - Magyarország**Ciklustudatosság és a mentális egészség - érzelmek, hangulat, idegrendszer****Női hormonok és a hangulat – miért változik a közérzetünk a ciklus során?**

Sok nő tapasztalja, hogy a menstruációs ciklus alatt változik a hangulata, a közérzete vagy akár a koncentrációs képessége. Ez nem véletlen: a hormonális változások – főként az ösztrogén és a progeszteron ingadozó szintje – nemcsak a termékenységet szabályozzák, hanem az agy működésére, az érzelmekre és a gondolkodásra is hatással vannak. A ciklus minden szakasza sajátos mintázatot hordoz, ami magyarázza, miért érezzük magunkat másképp a hónap különböző időszakában.

A ciklus első fele – energiával teli napok (follikuláris fázis)

A menstruáció után az ösztrogén szintje fokozatosan emelkedni kezd. Ez a hormon támogatja az idegsejtek közötti kapcsolatok kiépülését, fokozza a szerotonin és dopamin hatását, így javítja a koncentrációt, a memóriát és a motivációt. Sok nő ebben a szakaszban a következőket tapasztalja magán: könnyebben összpontosít, energikusabb és lendületesebb, pozitívabb a hangulata, szívesebben vesz részt társas tevékenységekben.

Az ovuláció (peteérés) idején éri el az ösztrogén a csúcspontját, a tesztoszteron pedig rövid időre megemelkedik. Sokan ilyenkor érzik magukat a „legerősebbnek”: kreatívabbak, magabiztosabbak, szociálisan nyitottabbak. A kutatások szerint a nyelvi készségek és a társas viselkedés is ilyenkor a legélénkebbek.

A ciklus második fele – érzékenyebb időszak (luteális fázis)

Az ovuláció után az ösztrogén szintje visszaesik, miközben a progeszteron kerül előtérbe. Bár a progeszteron nyugtató hatású lehet, sokaknál mégis fokozza a fáradtságot, a szorongást és a hangulatingadozást. Ilyenkor gyakrabban jelentkezhet: ingerlékenység és feszültség, lehangoltság, „agyköd” (nehezebb koncentráció), fokozott érzelmi érzékenység.

Ez az időszak gyakran a PMS-sel (premenstruációs szindróma) hozható összefüggésbe, amely fejfájással, mellfeszüléssel, falási rohamokkal is társulhat. A nők egy részénél a tünetek súlyosabb formában, PMDD-ként (premenstruációs diszfóriás zavar) jelentkeznek, amely erős szorongással és hangulati kilengésekkel járhat, sőt a mindennapokat is jelentősen megnehezítheti. Fontos hangsúlyozni, hogy a PMS nem a ciklus „természetes velejárója”, hanem gyakran a hormonális egyensúly felborulásának a következménye.

Normálisan a progeszteron nyugtató és stabilizáló hatással támogatja a szervezetet, de ha a szintje túl alacsony, vagy az ösztrogénhez képest eltolódik az aránya, az felerősítheti a kellemetlen tüneteket. Vagyis a rossz közérzet nem „kötelező” része a női létnek: gyakran biológiai okai vannak, amelyek felismerhetők és kezelhetők.

A menstruáció napjai – alacsony hormonális aktivitás

A vérzés alatt mind az ösztrogén, mind a progeszteron nagyon alacsony szintet ér el. Ez magyarázza, hogy sokan fáradtabbnak, ingerlékenyebbnek vagy épp lehangoltabbnak érzik magukat. Ugyanakkor, amint a menstruáció véget ér és az ösztrogén ismét emelkedni kezd, a legtöbben fokozatos megkönnyebbülést tapasztalnak, újra energikusabbnak érzik magukat.

Miért fontos mindez?

A hormonok hatása nem pusztán tudományos érdekesség, hanem nagyon is hétköznapi tapasztalat. A ciklus ritmusa magyarázza, miért változik a hangulatunk, az energiaszintünk vagy épp a koncentrációnk. Ha tisztában vagy azzal, hogy éppen melyik szakaszban jársz, könnyebben tudod megérteni a saját reakcióidat, tudatosabban tervezheted a munkát, a pihenést vagy a sportot, és rugalmasabban kezelheted a párkapcsolati, családi helyzeteket is.

És ami talán a legfontosabb: ha a tünetek túl erősek, az nem a „gyengeség” vagy a „hiszti” jele. A ciklushoz kapcsolódó nehézségek mögött testi, lelki és környezeti tényezők egyaránt állhatnak, amelyek figyelmet érdemelnek. Éppen ezért érdemes segítséget kérni: sokat jelenthet az életmódbeli változtatás, a közösségi megértés, támogatás, szükség esetén az orvosi kezelés, pszichológiai támogatás is.

Tudod, hogyan befolyásolja a ciklusod a közérzeted? Gyere és tanuld meg követni a ciklusod, hogy megérthesd tested jelzéseit!

Jelentkezéshez töltsd ki az űrlapot!

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScxjU968VG_WTEUghJ8Ptk6R-A9boBoaQd9YtgiaUBYdfjCQ/viewform



Források:

Ruehr, L., Hoffmann, K., May, E., Muench, M. L., Schloegl, H., & Sacher, J. (2025). Estrogens and human brain networks: A systematic review of structural and functional neuroimaging studies. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 77, 101174.

Mazza, M., & Marano, G. (2025). *Unmasking the cycle: Premenstrual and menstrual exacerbation of psychiatric disorders and impact on female mental health*. *World Journal of Psychiatry*, 15(8), 107132.

Gaižauskaitė, R., Zelionkaitė, I., & Griksienė, R. (2025). *Study of spatial abilities: The role of sex, female hormonal status and emotional context in visualizing 2D cross sections of 3D objects*. *Behavioural Brain Research*, 485, 115520.

Masood, E., Al-Kuwari, S., & Bruder, J. (2024). *Do hormonal fluctuations during the menstrual cycle lead to enhanced emotional memory in naturally cycling women?*. *MAJĀL: CMUQ's Undergraduate Journal*, 3(1).

Kundakovic, M., & Sacher, J. (2025). *Leveraging high-resolution brain imaging and (epi) genomic approaches to improve women's mental health*.

Hart, L. L., Pisenti, L., & Tan, L. (1985). *Progesterone Suppositories in Premenstrual Syndrome*. *Drug Intelligence & Clinical Pharmacy*, 19(4), 297-299.

Karaca, I., Kurt, S., Toz, E., Adiyek, M., & Canda, M. T. (2013). *Treatment of premenstrual syndrome with progesterone in women with polycystic ovary syndrome*. *Gynecol Obstet*, 3(151), 2161-0932.

