

بررسی میزان آگاهی زنان شهر رشت درباره یائسگی

شهره سیام^۱

تاریخ دریافت: ۸۸/۵/۱ تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۲۵

چکیده

پیش زمینه و هدف: یائسگی مرحله ای طبیعی از زندگی زنان و به معنی قطع دایم قاعدگی و پایان یافتن دوره باروری می باشد. بنابراین هدف از این پژوهش تعیین میزان آگاهی زنان شهر رشت در باره علائم و عوارض یائسگی می باشد.

مواد و روش کار: تحقیق به روش بررسی توصیفی - مقطعی انجام گرفت. و زنان بالاتر از ۲۰ سال ساکن در نقاط مختلف شهر رشت براساس نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند و حجم نمونه با دقت ۵ درصد و ضریب اطمینان ۹۵ درصد ۷۰۰ نفر تعیین گردید. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از پرسش نامه توأم با مصاحبه بدست آمد. از آزمون آماری کای اسکوئر برای تجزیه و تحلیل استفاده شد.

یافته ها: از کل افراد مورد مطالعه ۵۷/۵۷ درصد آگاهی کم، ۳۰/۷۲ درصد آگاهی متوسط، ۱۱/۷۱ درصد آگاهی زیاد در باره علائم و عوارض یائسگی داشتند. بیشترین درصد زنان مورد مطالعه که آگاهی زیادی در باره علائم و عوارض یائسگی داشته اند در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال بوده اند. از لحاظ تحصیلات حدود دبیرستان و بالاتر، متولد شهر، دانشجو و متأهل بوده اند. بیشترین درصد آنان که آگاهی کمی در مورد یائسگی داشته اند در گروه سنی ۴۹-۴۰ سال، بی سواد، خانه دار بوده اند، ۹۵/۱۴ درصد از افراد مورد مطالعه، آموزش در زمینه علائم و عوارض یائسگی را برای افراد لازم و ضروری می دانند و بیشترین درصد آنان بهترین راه کسب اطلاع در این زمینه را از طریق رادیو و تلویزیون ذکر نموده اند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به میزان پائین آگاهی زنان در مورد علائم و عوارض یائسگی، آموزش برای شناخت و آگاهی بیشتر توصیه می گردد.

کلید واژه ها: آگاهی، زنان، یائسگی، علائم و عوارض

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره هفتم، شماره چهارم، ص ۲۳۹-۲۳۳، زمستان ۱۳۸۸

آدرس مکاتبه: گیلان، رشت دانشکده علوم دانشگاه گیلان تلفن ۰۳۲۲۳۰۲۱-۰۱۳۱ نامبر ۰۳۲۲۰۰۶۶-۰۱۳۱

Email: sh_seyam@yahoo.com

مقدمه

می توانند فونکسیون تخمدانها را تحت تاثیر قرار دهند (۱۲). علاوه بر این، عواملی چون مصرف سیگار، تغذیه، میزان موالید، فاکتورهای اجتماعی به عنوان عوامل تاثیر گذار در سن یائسگی مطرح می باشند، که بررسی هایی هم در این زمینه ها انجام شده است (۹،۱۲). ولی تنها در مورد نقش بعضی از آنها چون سیگار اتفاق نظر وجود دارد (۱۵-۱۳،۹). زنان چاق دیرتر از زنان لاغر یائسه می شوند، زنانی که سیگار می کشند و زنانی که در مناطق سردسیر زندگی می کنند، زودتر یائسه می شوند (۱۶). متوسط سن یائسگی طبیعی به طور قابل توجهی در نواحی جغرافیایی مختلف، شرایط

یائسگی (منوپوز) از دو ریشه یونانی منو به معنی ماهانه و یوز به معنی متوقف، گرفته شده است و به مفهوم توقف عادت ماهانه و پایان یافتن قدرت باروری است. علت اصلی یائسگی قطع فعالیت تخمدانها به طور طبیعی می باشد (۱). تغییرات هورمونی موثر و قوی که در یائسگی بوجود می آید، زنان را مستعد به افزایش کلسترول خون، بیماری های قلبی و عروقی، استئوپروز، شکستگی استخوان و حتی آلزایمر می کند (۲،۸). عوامل ژنتیکی و نژادی می تواند در سن یائسگی افراد موثر باشد (۹،۱۱). اما علاوه بر عوامل ژنتیکی و نژادی تعدادی از عوامل محیطی نیز

بخش اول پرسش‌نامه سولاتی در باره مشخصات دموگرافیک افراد مورد بررسی مانند سن، میزان تحصیلات، محل تولد، شغل، وضعیت تاهل و بخش دوم پرسش‌نامه سولاتی در رابطه با موضوع اصلی تحقیق شامل سن شروع یائسگی، علائم، عوارض، راه‌های پیشگیری و کنترل عوارض یائسگی در قالب سولات بسته جواب طرح ریزی گردید. Validity پرسش‌نامه با مطالعه جدیدترین منابع و نشریات پس از بازنگری و انجام Pretesting و کنترل مجدد آماده گردید.

پرسش‌گران آموزش یافته با مراجعه به منازل افراد مورد بررسی که به‌طور تصادفی انتخاب شده بودند از طریق مصاحبه با زنان پرسش‌نامه را تکمیل نمودند. افراد به‌طور اختیاری به پرسش‌نامه پاسخ دادند پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها افراد مورد مطالعه بر اساس نمره‌های کسب شده به سه گروه تقسیم شدند، افرادی که نمره آنان کم‌تر از ۱۵ بود در گروه آگاهی کم، افراد دارای نمره ۱۵ تا ۳۰ در گروه آگاهی متوسط و افراد دارای نمره ۳۰ به بالا در گروه آگاهی زیاد طبقه‌بندی شدند. اطلاعات محرمانه و بدون ذکر نام بود. جهت تجزیه و تحلیل آماری از آزمون آماری کای اسکویر و نرم افزار spss استفاده گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش ۷۰۰ نفر زن از نقاط مختلف شهر رشت به‌طور تصادفی انتخاب شدند. که بیشترین درصد آنان ۳۵/۵۷ درصد در گروه ۴۹-۴۰ سال قرار داشتند. انجام آزمایش کای اسکویر بین دو متغیر سن افراد مورد بررسی و میزان آگاهی آنان در باره یائسگی رابطه معنی داری را نشان داده است ($p < 0.001$).

اقتصادی، اجتماعی، محیطی، سطح توسعه یافتگی و همین‌طور ویژگی‌های زیستی و رفتاری مختلف، متفاوت است، به‌طوری که میانگین سن یائسگی طبیعی در تایوان ۵۳/۸ سال (۱۷)، در استرالیا ۵۱ سال (۱۸)، آمریکا ۵۱/۴ سال (۱۹)، ژاپن ۴۹/۳ سال (۲۰)، نیجریه ۴۸/۴ سال (۲۱)، فنلاند ۵۱ سال (۱۰)، چکسلواکی ۵۱/۲ سال (۲۲)، ماساچوست آمریکا ۵۰/۷ سال (۲۳)، افریقا ۴۸/۹ سال (۲۴) بدست آمده است. علائم یائسگی بی‌شمار است، ولی خوشبختانه هیچ کس همه آن‌ها را تجربه نمی‌کند (۲۵). این علائم عبارتند از: گرگرفتگی، برافروختگی، تعریق ناگهانی، گاهی خستگی، ضعف، سرگیجه (۲۶) عوارض یائسگی عبارت است از: پوکی استخوان، آتروفی تخمدان‌ها، کاهش هورمون‌های جنسی زنانه، بی‌خوابی، افزایش وزن، اضطراب، افسردگی و گاهی بی‌اختیاری ادرار (۱۶، ۲۶).

گزارش‌ها نشان می‌دهد که زنان یائسه اغلب از نداشتن اطلاعات مربوط به این دوران رنج می‌برند. آموزش یکی از مهم‌ترین راه‌های توانمندسازی زنان در این زمینه می‌باشد (۲۷). آگاهی از علائم و عوارض یائسگی می‌تواند زندگی را برای زنان یائسه راحت‌تر کند و مشکلات روحی و روانی آنان را کاهش دهد (۲۸). بنابراین در این پژوهش به ارزیابی میزان آگاهی زنان شهر رشت در مورد یائسگی پرداختیم.

مواد و روش‌ها

این بررسی یک مطالعه توصیفی مقطعی^۱ می‌باشد. و زنان بالاتر از ۲۰ سال ساکن نقاط مختلف شهر رشت براساس نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند و حجم نمونه بر اساس فرمول $n = Z^2(1-\alpha/2)pq/d^2$ و با دقت ۵ درصد و ضریب اطمینان ۹۵ درصد به تعداد ۷۰۰ نفر تعیین گردید. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از پرسش‌نامه توأم با مصاحبه به دست آمد.

¹ Descriptive-cross sectional

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب میزان آگاهی در باره یائسگی و سن

آگاهی سن	کم		متوسط		زیاد		جمع	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۲۹-۲۰ سال	۵۳	۱۳/۱۵	۴۹	۲۲/۷۹	۲۵	۳۰/۴۹	۱۲۷	۱۸/۱۴
۳۹-۳۰ سال	۱۰۸	۲۶/۸۰	۶۱	۲۸/۳۷	۱۹	۲۳/۱۷	۱۸۸	۲۶/۸۶
۴۹-۴۰ سال	۱۲۵	۳۱/۰۲	۷۴	۳۴/۴۲	۲۲	۲۶/۸۳	۲۲۱	۳۱/۵۷
۵۰ سال و بالاتر	۱۱۷	۲۹/۰۳	۳۱	۱۴/۴۲	۱۶	۱۹/۵۱	۱۶۴	۲۳/۴۳
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۷۰۰	۱۰۰

تحصیلاتشان نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود

بیشترین درصد زنانی که آگاهی زیاد در مورد علائم و عوارض یائسگی داشته اند ۶۸/۲۹ درصد میزان تحصیلاتشان در حدود دیپلم و بالاتر بوده است و بیشترین درصد زنانی که آگاهی کم در مورد یائسگی داشته اند ۵۸/۸۱ درصد بیسواد بوده اند. با انجام آزمون کای اسکور رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات افراد مورد بررسی با میزان آگاهی آنان در رابطه با یائسگی وجود دارد ($p < 0.001$).

از لحاظ میزان تحصیلات ۴۶/۵۷ درصد بی‌سواد و ابتدائی، ۳۰/۷۲ درصد راهنمایی و ۲۲/۷۱ درصد آنان تحصیلاتشان در حدود دبیرستان و بالاتر بود. ۷۵/۴۳ درصد افراد مورد بررسی متولد شهر و ۲۴/۵۷ درصد آنان در روستا متولد شده بودند. بیشترین درصد افراد مورد بررسی ۲۹/۱۴ درصد خانه دار ۱۹/۷۱ درصد کارمند ۱۱/۷۲ درصد دانشجو و ۲۱/۸۶ درصد شغل آزاد داشتند. ۲۵ درصد آنان مجرد و ۴۵/۱۴ درصد متأهل بودند. جدول شماره ۲ میزان آگاهی زنان مورد مطالعه را بر حسب میزان

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب میزان آگاهی درباره یائسگی و میزان تحصیلات

میزان تحصیلات	کم		متوسط		زیاد		جمع	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
بیسواد و ابتدایی	۲۳۷	۵۸/۸۱	۸۲	۳۸/۱۴	۷	۸/۵۴	۳۲۶	۴۶/۵۷
راهنمایی	۱۰۲	۲۵/۳۱	۹۴	۴۳/۷۲	۱۹	۲۳/۱۷	۲۱۵	۳۰/۷۲
دبیرستان و بالاتر	۶۴	۱۵/۸۸	۳۹	۱۸/۱۴	۵۶	۶۸/۲۹	۱۵۹	۲۲/۷۱
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۷۰۰	۱۰۰

مورد یائسگی داشتند (۳۶/۴۸ درصد) خانه دار بودند. در رابطه با شغل افراد مورد مطالعه با میزان آگاهی آنان در مورد یائسگی با انجام آزمون کای اسکور رابطه معنی‌دار آماری مشاهده گردید ($p < 0.001$). جدول شماره ۵ رابطه میزان آگاهی زنان مورد مطالعه را در باره یائسگی با وضعیت تاهل آنان نشان می‌دهد. بیشترین درصد افراد مورد مطالعه که آگاهی زیاد در مورد مورد نظر داشتند ۴۷/۵۶ درصد متأهل بوده اند. یافته‌های این تحقیق در مورد ارتباط بین میزان آگاهی زنان مورد مطالعه در باره

رابطه میزان آگاهی زنان مورد مطالعه با محل تولد آنان در جدول شماره ۳ آمده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، بیشترین درصد افراد مورد مطالعه که آگاهی زیاد در رابطه با علائم و عوارض یائسگی داشتند، متولد شهر بوده اند. رابطه میزان آگاهی زنان مورد مطالعه در یائسگی را با شغل آنان در جدول شماره ۴ منعکس گردیده است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، بیشترین درصد زنانی که آگاهی زیاد در باره علائم و عوارض یائسگی داشتند ۴۵/۱۲ درصد دانشجو بوده اند و بیشترین درصد زنانی که آگاهی کم در

رابطه بین عقاید افراد مورد مطالعه در رابطه با مهم‌ترین منابع و راه‌های آموزش در زمینه کسب اطلاعات لازم در مورد مسائل بهداشتی مذکور و میزان آگاهی در جدول شماره ۷ منعکس می‌باشد. همان طور که مشاهده می‌شود بیشترین درصد افراد مورد بررسی ۳۰/۹۳ درصد بهترین راه برای ارائه این اطلاعات را از طریق رادیو و تلویزیون ذکر نموده اند.

یائسگی با وضعیت تاهل آنان با انجام آزمون کای اسکوئر اختلاف معنی داری را نشان داده است ($p < 0.001$). جدول شماره ۶ رابطه میزان تحصیلات افراد مورد بررسی با عقاید آنان در باره لزوم آموزش در زمینه علائم و عوارض یائسگی را نشان می‌دهد به طوری که ملاحظه می‌گردد. بیشترین درصد افراد مورد بررسی ۹۵/۱۴ درصد آموزش در این زمینه را ضروری می‌دانند.

جدول شماره (۳): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب میزان آگاهی در مورد یائسگی و محل تولد

محل تولد	کم		متوسط		زیاد		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
شهر	۲۹۷	۷۳/۷۰	۱۶۲	۷۵/۳۵	۶۹	۸۴/۱۴	۵۲۸
روستا	۱۰۶	۲۶/۳۰	۵۳	۲۴/۶۵	۱۳	۱۵/۸۶	۱۷۲
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۷۰۰

جدول شماره (۴): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب میزان آگاهی در باره یائسگی و شغل

شغل	کم		متوسط		زیاد		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
کارمند	۵۸	۱۴/۳۹	۶۶	۳۰/۷۰	۱۴	۱۷/۰۷	۱۳۸
کارگر	۹۱	۲۲/۵۸	۲۱	۹/۷۷	۱۱	۱۳/۴۲	۱۲۳
شغل آزاد	۹۴	۲۳/۳۳	۴۷	۲۱/۸۶	۱۲	۱۴/۶۳	۱۵۳
خانه دار	۱۴۷	۳۶/۴۸	۴۹	۲۲/۷۹	۸	۹/۷۶	۲۹/۱۴
دانشجو	۱۳	۳/۲۲	۳۲	۱۴/۸۸	۳۷	۴۵/۱۲	۲۰۴
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۷۰۰

جدول (۵): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب میزان آگاهی در باره یائسگی و وضعیت تاهل

وضعیت تاهل	کم		متوسط		زیاد		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
متاهل	۲۱۳	۵۲/۸۵	۶۴	۲۹/۷۷	۳۹	۴۷/۵۶	۳۱۶
مجرد	۷۱	۱۷/۶۲	۸۳	۳۸/۶۰	۲۱	۲۵/۶۱	۱۷۵
مطلقه	۵۲	۱۲/۹۰	۲۱	۹/۷۷	۸	۹/۷۶	۸۱
همسر مرده	۶۷	۱۶/۶۳	۴۷	۲۱/۸۶	۱۴	۱۷/۰۷	۱۲۸
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۷۰۰

جدول شماره (۶): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب میزان آگاهی درباره یائسگی و لزوم آموزش

آگاهی لزوم آموزش	کم		متوسط		زیاد		جمع	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
لازم است	۳۸۵	۹۵/۵۳	۲۰۲	۹۳/۹۵	۷۹	۹۶/۳۴	۶۶۶	۹۵/۱۴
لازم نیست	۱۲	۲/۹۸	۹	۴/۱۹	-	-	۲۱	۳
نمی دانم	۶	۱/۴۹	۴	۱/۸۶	۳	۳/۶۶	۱۳	۱/۸۶
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۷۰۰	۱۰۰

جدول شماره (۷): توزیع فراوانی و درصد زنان مورد مطالعه برحسب آگاهی درباره یائسگی و منابع کسب اطلاع از آن

منابع کسب اطلاع آگاهی	کم		متوسط		زیاد		جمع	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
کتاب‌های درسی و سایر	۴۷	۱۱/۶۶	۴۲	۱۹/۵۳	۱۶	۱۹/۵۱	۱۰۵	۱۵/۴۶
نشریات	۳۴	۸/۴۴	۳۲	۱۴/۸۸	۵	۶/۱۰	۷۱	۱۰/۴۶
دوستان و فامیل	۸۲	۲۰/۳۵	۴۳	۲۰	۱۴	۱۷/۰۷	۱۳۹	۲۰/۴۷
پزشک معالج و مراکز بهداشتی	۹۱	۲۲/۵۸	۵۰	۲۳/۲۶	۱۳	۱۵/۸۶	۱۵۴	۲۲/۶۸
اینترنت	۱۴۹	۳۶/۹۷	۴۸	۲۲/۳۳	۳۴	۴۱/۴۶	۲۱۰	۳۰/۹۳
رادیو و تلویزیون								
جمع	۴۰۳	۱۰۰	۲۱۵	۱۰۰	۸۲	۱۰۰	۶۷۹	۱۰۰

بحث و نتیجه گیری

برای دست یافتن به اهداف پژوهش یافته‌های حاصل از بررسی در ۷۰۰ نفر از زنان مورد مطالعه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ۵۷/۵۷ درصد افراد مورد مطالعه آگاهی کم، ۳۰/۷۲ درصد آگاهی متوسط و فقط ۱۱/۷۱ درصد آنان آگاهی زیاد در رابطه با علائم و عوارض یائسگی داشتند. آگاهی افراد جامعه ما نسبت به برخی کشورهای جهان پایین‌تر است، به طوری که تحقیقات انجام شده در بوستون توسط لارکو و همکارانش (۲۹) و کاستر در دانمارک نشان داد که بیش از ۶۰ درصد افراد مورد مطالعه از سطح آگاهی خوبی برخوردار بوده اند (۳۰). با انجام آزمون کای اسکویر رابطه معنی‌داری بین میزان تحصیلات افراد مورد بررسی با میزان آگاهی آنان در رابطه با یائسگی وجود دارد به طوری که هر چه میزان تحصیلات افراد بالاتر رفته میزان آگاهی آنان در این مورد افزایش داشته است. در تحقیقی که در مورد آگاهی زنان شهر قزوین انجام

شد نشان داد که بین میزان تحصیلات و آگاهی زنان مورد مطالعه رابطه معنی‌داری وجود دارد با نتایج تحقیق حاضر در این زمینه مطابقت می‌نماید (۳۱). بین میزان آگاهی زنان مورد مطالعه در باره یائسگی با محل تولد آنان نیز آزمون کای اسکویر را انجام دادیم ولی رابطه معنی‌داری بین این دو متغیر حاصل نشد به عبارت دیگر محل تولد زنان مورد مطالعه تاثیری در میزان آگاهی آنان در مورد یائسگی وجود نداشته است. در رابطه با شغل افراد مورد مطالعه با میزان آگاهی آنان در مورد یائسگی با انجام آزمون کای اسکویر رابطه معنی‌دار آماری مشاهده گردید به طوری که شغل زنان در میزان آگاهی آنان در این زمینه موثر بوده است. یافته‌های این تحقیق در مورد ارتباط بین میزان آگاهی زنان مورد مطالعه در باره یائسگی با وضعیت تاهل آنان با انجام آزمون کای اسکویر اختلاف معنی‌داری را نشان داده است یعنی وضعیت تاهل افراد تاثیری در میزان آگاهی آنان در باره موضوع مورد نظر داشته

یائسگی انجام شده نتایج آن نشان داد که ۴۰ درصد افراد مورد مطالعه اطلاعات خود را در این زمینه از رسانه‌های جمعی کسب کرده بودند (۳۴). که با تحقیق حاضر مطابقت می‌نماید. بنابراین آنچه در نهایت از این بحث نتیجه گرفته می‌شود این است که یکی از راه‌های موثر برای پیشگیری از بروز عوارض یائسگی در زنان بالا بردن آگاهی تغییر نگرش و نحوه عملکرد افراد از طریق افزایش برنامه‌های آموزش در سطح عمومی (روزنامه‌ها صدا و سیما ارائه واحدهای درسی برای دانش آموزان و دانشجویان) می‌باشد که این امر نیز در سطحی گسترده باعث افزایش آگاهی عمومی زنان خواهد شد.

تشکر و قدردانی

از کلیه کسانی که نهایت همکاری را برای اجرای این طرح فراهم نموده اند، صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

References:

1. Abernity K. Preparing for what to expert proof care mother child. *Menopause* 1999; 3: 67-70.
2. Harlow BL, Signorello DL. Factors associated with early menopause. *Soc Obstet Gynaecol Ca* 2000; 3:9.
3. 3-Barbo DM. Reproductive health care the life phase. *Clin Obstet Gynecol* 2002; 4: 1181-8.
4. Carda SN, Bilge SA, Öztürk TN, Oya G, Ece O, Hamiyet B. The menopause age, related factors and climacteric symptoms in Turkish women. *Maturitas* (30), 1998;30: 37-40.
5. Mamdough M, Shaaban. The perimenopausal and contraception. *J Climacteric Postmenopause*. 1996; 23: 181-2.
6. Salil SK. Pimary care of the perimeno women. *Prim Care Update Obstet Gynecol* 1998; 1: 43-9.

است. در تحقیقی که شفیع و همکارانش در رابطه با تاثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش بهورزان زن در خصوص یائسگی انجام داده نتایج آن نشان داد که بین میزان آگاهی با متغیرهایی مانند سن، میزان سواد و وضعیت تاهل در دو مرحله قبل و بعد از آموزش رابطه معنی دار وجود دارد (۳۲). رابطه بین میزان آگاهی زنان مورد مطالعه با عقاید آنان درباره لزوم آموزش در زمینه مذکور نشان می‌دهد که بیشترین درصد افراد مورد مطالعه ۹۵/۱۴ درصد آموزش در این زمینه را ضروری می‌دانند. عقاید افراد مورد مطالعه در رابطه با مهمترین منبع و راه آموزش در زمینه کسب اطلاعات لازم در مورد یائسگی نشان می‌دهد بیشترین درصد افراد مورد مطالعه (۳۰/۹۳ درصد) بهترین روش برای ارائه این اطلاعات را از طریق رادیو و تلویزیون می‌دانند امروزه در اکثر نقاط جهان به نقش مطبوعات و وسایل ارتباط جمعی در اطلاع رسانی بهداشتی اشاره می‌شود و بر نقش کلیدی انجمن‌های آموزش بهداشت و کارکنان مراکز بهداشتی در این زمینه تاکید می‌گردد. در تحقیقاتی که در کشور تایوان (۳۳) و امریکا در باره

۷. پور جواد. رات استروژن درمانی در زنان یائسه و ارتباط آن

با سرطان پستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران. پائیز ۱۳۷۸، شماره ۳، صفحات ۲۰۰-۱۹۴.

8. Humphrey CJ. Practical information you need to know. *J Home Health Care Nurs* 2001; 11: 382,673.
9. Brambilla DJ, Mckinlay SM. Prospective study of factors affecting age at menopause. *J Clin Epidemiol* 1989; 42: 1031-9.
10. Luoto R, Kaprio J. Age at natural menopause and soci demographic statue in Finland. *Am J Epidemiol* 1994; 1: 64-76.
11. Whelan EA, Sandler DP, Mcconaughey DR, Weinberg CR. Menstrual and reproductive characteristics and age at natural menopause. *Am J Epidemiol* 1990; 131: 625-32.

12. Stanford JL, Harlge P, Brinton LA, Hoover RN. Factors influencing the age at natural menopause. *J Chron Dis* 1987; 40: 995-1002.
13. Mckinlay SM, Bifano NL, Mckinlay JB. Smoking and age of menopause in women. *Ann Intern Med* 1985;103: 350-6.
14. Speroff L, Glass RH, Kase NG. Menopause and the perimenopausal transition. In: Speroff L, Glass RH, Kase NG, Editors. *Clinical gynecologic endocrinology and infertility*. 6th Ed. Philadelphia: Williams & Wilkins; 1999; 643-724.
15. Novak E, Berek JS, Hillard PA, Adashi EY. *Novak's gynecology*. Lippincott: Williams & Wilkins; 1996. P.981- 1011.
۱۶. دچرنی آ. کارنت زنان. تهران، انتشارات تیمورزاده، سال ۱۳۷۷، صفحات ۴۲-۵۳۱.
17. - Chang C, Chow SN, Hu Y. Age of menopause of Chinese women in Taiwan. *Int J Gynecol Obstet* 1995; 49: 191-2.
18. Do KA, Treloar SA, Pandeya N, Purdie D, Green AC, Heath AC, et al. Predictive factors of age at menopause in a large Australian twin study. *Hum Biol* 1998; 6: 1073- 91.
19. Gold EB, Bromberger J. Factors associated with age at natural menopause in a multiethnic sample of midlife women. *Am J Epidemiol* 2001; 9: 74- 86.
20. Kono S, Sunagawa Y, Higa H, Sunagawa H. Age of menopause in Japanese women tends and recent changes. *Maturitas* 1990;1: 43-9.
21. Okonofua FE, Lawal A, Bamgbos JK. Features of menopause and menopausal age in Nigerian women. *Am J Epidemiol* 1994; 1:64-76.
22. Magursky V, Mesko M, Sokolik L. Age at the menopause and onset of the climacteric in women of martin district. *Inter J Fert* 1975;1: 17-23.
23. Stanford JL, Hartage P, Brinton LA, Hoover RN, Brookmeyer R. Factors influencing the age at natural menopause. *J Chron Dis Therapeuti Res* 1989; 11:995-1002.
24. Walker AR, Walker BF, Ncongwane J, Tshabalala EN. Age of menopause in black women in South Africa. *Br J Obstet Gynecol* 1984; 8: 797-801.
۲۵. مهربان ف. نگرشی نوین به یائسگی. اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۹.
۲۶. ویلسون. مامایی و بیماری‌های زنان. تهران، انتشارات دانش پژوه، ۱۳۷۱، ص ۷۳۲.
۲۷. محسنی م. مبانی آموزش بهداشت. تهران، انتشارات طهوری، ۱۳۷۵.
28. Schott Baer D, Kotal B. Frequency and effectiveness of self care actions and menopause symptoms of middle aged working women. *Med Surg Nurs* 2002.
29. Larcoo SA, Polit DF. Women's knowledge about the menopause. *Nurs Res* 1980; 2:1-13.
30. Kaster A. Change of life anticipation. Attitude and experiences among middle-age women. *Health Care* 1999; 1: 1-13.
۳۱. حسن زاده غ، زارع یکه س، وزیری س، سروری راد ب، درگی ل. آگاهی زنان شهر قزوین در خصوص یائسگی. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین. شماره ۲۸، پیوست یائیز ۱۳۸۲، صفحات ۵-۲۱.
۳۲. شفیع ف. تاثیر آموزش بر میزان آگاهی و نگرش به‌ورزان زن در خصوص یائسگی و مشکلات ناشی از آن. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان. دوره چهاردهم، شماره ۵۶، ۱۳۸۴، ص ۷۳-۶۷.
33. Pan HA, Wu MH, Hsu CC, Yao BL, Huang KE. The perception of menopause among women in Taiwan. *Maturitas* 2002; 5:269-74.
34. Utian W, Schieff I. NAMS-Gallop survey on women's knowledge information source and attitude to menopause and HRT. *Menopause* 1994; 39-48.