



بررسی میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن در مراکز بهداشتی شهر کرمان

پرسشنامه‌ای با ۳۶ سؤال سه‌گزینه‌ای بوده که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم و از طریق مراجعه به مراکز بهداشتی به واحدهای مورد پژوهش ارائه شده است. یافته‌ها و نتایج این بررسی نشان می‌دهد که اکثریت واحدهای شرکت کننده

چکیده پژوهش:
پژوهش حاضر یک مطالعه زمینه‌ای جهت بررسی میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن در مراکز بهداشتی شهر کرمان است. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش

پژوهشگر:
صغری نیکپور* و همکاران**
سال پژوهش:
۱۳۶۸

در این تحقیق از آگاهی مطلوب در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن برخوردار نبوده‌اند. بررسی نتایج حاصله مبین آن بود که میزان تحصیلات واحدهای مورد پژوهش و شوهران آنها تأثیری در میزان آگاهی آنان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض نداشته است.

زمینه پژوهش:

تغییرات زیستی^۱ که همراه با زمان پیری است در زندگی زود شروع می‌شوند اما بیشترین آنها که قبل از سن ۴۵-۴۰ سالگی اتفاق می‌افتند کمتر اختصاصی هستند. بدیهی‌ترین واقعه مربوط به زمان پیری، یائسگی^۲ است که همراه با قطع قاعدگی^۳ می‌باشد. این مرحله انتقال از دوره باروری^۴ به ناباروری در زنان است. در زمان یائسگی فعالیت تخمدان کم می‌شود و قادر به ترشح استروژن^۵ نمی‌باشد و از طرف دیگر "پروژسترون"^۶ نیز باوقفه تخمک‌گذاری^۷ به صفر می‌رسد. فقدان استروژنها و پروژسترونها سبب تغییر و تحولاتی در اعمال فیزیولوژیک بدن می‌شوند (ویلسون، کارینگتون، لدگر^۸، ۱۹۸۳، صفحه ۶۷۱-۶۷۰).

تغییرات فیزیولوژیک در اثر یائسگی باعث بروز علائمی می‌شوند. هاوی^۹ (۱۹۸۷) می‌نویسد: یکی از مهم‌ترین مشکلات شناخته شده مربوط به یائسگی، گرگرفتگی^{۱۰} است. بررسی مطالعاتی در پنج کشور اروپایی نشان داده است که ۵۵ درصد زنان یائسه از این علامت رنج می‌برند. بیش از

۴۰ درصد از خستگی^{۱۱}، ۴۱ درصد از عصبی‌بودن^{۱۲}، ۳۹ درصد از عرق کردن غیرطبیعی، ۲۸ درصد از سردرد، ۳۲ درصد از بیخوابی^{۱۳} و ۳۰ درصد از افسردگی^{۱۴} در عذاب هستند. درصد زیادی از تحریک‌پذیری^{۱۵} و سرگیجه^{۱۶}، درد مفاصل و عضلات^{۱۷} شکایت می‌کنند (صفحه ۵۱). علاوه بر موارد ذکر شده، یائسگی معمولاً عوارضی نیز به دنبال دارد. برای بسیاری از زنان یائسه، پوکی استخوان^{۱۸} یک مسئله تهدیدکننده است و از هر چهار زن، یک زن دچار این مشکل می‌شود (هاوی، ۱۹۸۷، صفحه ۵۰).

پوکی استخوان که ناشی از کاهش کلسیم استخوانهاست و باعث کوتاه شدن قد، قوز و بالاخره دردهای شدید مفصلی و زمین‌گیر شدن همراه با شکستگیهای متعدد می‌شود. تخمین زده می‌شود که بین ۷۰-۵۰ درصد زنان، ممکن است دچار شکستگیهای شدید ناشی از پوکی استخوان بشوند (جونز و جونز^{۱۹}، صفحه ۸۰۴ و ۸۰۷). میزان شکستگی مفصل ران ناشی از پوکی استخوان در سن ۴۵ سالگی، ۰/۳ در هزار نفر می‌باشد، در ۸۵ سالگی به ۲۰ در هزار میرسد. شکستگی مهره‌ها در بیست و پنج درصد زنان در سن ۶۵ سالگی وجود دارد. میزان شکستگی انتهای استخوان زند اعلی ناشی از پوکی استخوان از ۳۵ سالگی تا ۵۵ سالگی ده درصد افزایش پیدا می‌کند (بنسون^{۲۰}، ۱۹۸۲، صفحه ۵۵۳). کرک پاتریک^{۲۱} (۱۹۸۵) می‌نویسد:

در هر سال حدود ۱۲۷/۰۰۰ مورد شکستگی ران و صدهزار مورد شکستگی مچ دست در نتیجه پوکی استخوان ممکن است اتفاق بیفتد. در حدود ۲۰-۱۵ میلیون نفر در ایالات متحده از پوکی استخوان در عذاب هستند که ۱/۳ میلیون شکستگی ناشی از پوکی استخوان در سنین بالاتر از ۴۵ سالگی است. و زنان بیشترین قربانی در اثر ابتلا به این بیماری می‌باشند. هر سال در حدود ۳۰۰/۰۰۰ زن در اثر شکستگی ران ناشی از پوکی استخوان در آمریکا فوت می‌کنند (لودویگ و تامسن^{۲۲}، ۱۹۸۶، صفحه ۸۰۳). مسئله مهم در مورد پوکی استخوان این است که با رعایت نکات پیشگیری می‌توان از شکستگیهای ناشی از آن جلوگیری کرد (جونز و جونز، ۱۹۸۱، صفحه ۸۰۵).

یکی دیگر از عوارض بعد از یائسگی، بیماریهای قلبی و عروقی است. لودویگ و تامسن (۱۹۸۶) می‌نویسند: از عوارض مهم و اساسی یائسگی علاوه بر پوکی استخوان، بیماریهای قلبی و عروقی در بین زنان می‌باشد. در سال ۱۹۸۰ در ایالات متحده آمریکا، ۳۵۰/۰۰۰ زن در اثر ابتلاء به بیماریهای قلبی و عروقی فوت کردند (صفحه ۸۰۳). در تحقیقی که در کشور آمریکا، تایلند، فیلیپین در صد هزار نفر زن و مرد در گروههای سنی ۳۵-۴۴ و ۴۵-۵۴ ساله و ۶۴-۵۵ ساله (دوره بعد از یائسگی) انجام گرفت، مشخص شد که در آمریکا میزان مرگ و میر به



علت بیماریهای کاهش اکسیژن قلبی در زنان ۱۶/۲ در مقایسه با ۱۱/۴ در مردان، در فیلیپین ۵/۵ برای مردان و ۵/۸ برای زنان، در تایلند ۳/۷ برای مردان و ۹/۵ برای زنان بوده است. نتیجه این تحقیق اینطور توصیف شد که منشاء افزایش بیماریهای قلبی و عروقی مربوط به اثرات قطع عمل تخمدان و کاهش استروژن در زنان بعد از یائسگی می باشد (سازمان جهانی^{۲۴} بهداشت، ۱۹۸۱، صفحه ۴۳).

از مسائل دیگری که بعد از یائسگی برای زنان پیش می آید: کاهش علائم زنانگی^{۲۵}، پرموئی^{۲۶} و حتی پیدایش علائم مذکر شدن در ۳۰ درصد زنان بعد از یائسگی است (لودویگ و تامسن، ۱۹۸۶، صفحه ۷۹۲).

تغییراتی که بر اثر یائسگی در زنان بوجود می آید باعث بوجود آمدن اضطراب^{۲۷} در آنها می شود و بنام اضطراب^{۲۸} میانسالی نامیده می شود. علاوه بر تغییرات فیزیولوژیک در دوره یائسگی، زنان با بسیاری تغییرات دیگر در سن ۴۰-۵۰ سالگی روبرو هستند که باید خود را با آنها سازش دهند. از آن جمله: بزرگ شدن بچه ها و رفتن آنها از خانه، کمک به والدین پیر، بیوه شدن یا جد شدن از همسر، دلسوزی کردن برای دوستان و افراد فامیل که بیمار هستند و یا فوت می کنند. تمامی این نگرانیها ممکن است باعث افزایش و شدت بخشیدن به بروز علائم جسمی و روحی در این مرحله بشود (بویک^{۲۹}، ۱۹۸۵، صفحه ۱۲۳۵).

بالا بردن سطح آگاهی زنان در مورد یائسگی، باعث سازش آنها با تغییرات یائسگی می شود. بویک (۱۹۸۵) می نویسد: یکی از عواملی که باعث بالا بردن قدرت سازش زنان با تغییرات یائسگی می گردد درک وقایعی است که با آن روبرو می شوند (صفحه ۱۲۳۵). در این مورد پرستار می تواند مهمترین منبع اطلاعاتی برای زنان جامعه باشد، بطوری که مشاهده شده است زنان در مورد یائسگی کمتر به پزشک مراجعه می کنند، لارکو و پولایت^{۳۰} (۱۹۸۰) می نویسند: درصد زیادی از خانمها، سن ۷۵-۸۰ سالگی را پشت سر می گذارند بدون اینکه با یک پزشک در مورد یائسگی مشورت کنند. در مواردی که زنان با اکره اطلاعاتشان را در اختیار پزشک قرار میدهند، پرستار می تواند به آنها کمک کند، چون پرستاران اغلب محرم راز در امور جنسی زنها می باشند (کوب^{۳۱}، ۱۹۸۷، صفحه ۱۲). معهذا آگاهی و شناخت زنان از ماهیت یائسگی، علائم، عوارض، کنترل و پیشگیری از عوارض می تواند بر پیش آگهی آن مؤثر باشد.

بیان مسئله پژوهش:

مسئله مورد پژوهش "بررسی میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن در مراکز بهداشتی شهر کرمان" است.

اهداف پژوهش:

هدف کلی: بررسی میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و

پیشگیری از عوارض آن در مراکز بهداشتی شهر کرمان است. اهداف جزئی پژوهش به قرار زیر است:

- تعیین میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی است.
- تعیین میزان آگاهی زنان جوان در مورد پیشگیری از عوارض یائسگی است.

سؤالات پژوهش:

- ۱- میزان آگاهی زنان جوان در مراکز بهداشتی شهر کرمان در مورد یائسگی چگونه است؟
- ۲- آیا زنان جوان در شهر کرمان در مورد روشهای پیشگیری از عوارض یائسگی، آگاهی دارند؟
- ۳- زنان، اطلاعات خود را در مورد پیشگیری از عوارض آن، از چه منبعی کسب کرده اند؟

روش پژوهش:

الف: نوع پژوهش: این پژوهش یک مطالعه زمینه ای است که با هدف "بررسی میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن در مراکز بهداشتی شهر کرمان" انجام گرفته است. داده ها فقط یکبار به یک گروه همگون با نمونه پژوهش داده شد تا آن را تکمیل کنند که ابتدا سؤالات مربوط به آگاهی در مورد یائسگی و سپس سؤالات مربوط به آگاهی در مورد پیشگیری از عوارض و منبع کسب اطلاعات به واحدهای مورد پژوهش ارائه شد.

ب: جامعه مورد پژوهش: جامعه این پژوهش را کلیه زنان جوان بین

سنین ۴۵-۴۰ ساله که به مراکز بهداشتی شهر کرمان مراجعه کرده‌اند، تشکیل دادند.

ج: محیط پژوهش: این پژوهش در مراکز بهداشتی شهر کرمان انجام گرفته است. دلیل برگزیدن این مراکز بهداشتی براساس هدف پژوهش و دسترسی پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش از نظر آگاهی و وضع اقتصادی و اجتماعی کاملاً متفاوت بوده است.

روش گردآوری داده‌ها:

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه بوده که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم شده است. پرسشنامه جهت جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها توسط پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش در کلیه مراکز بهداشتی در ساعات کاری این مراکز در صبح ارائه و سپس جمع‌آوری گردیده است. سؤالهای پرسشنامه براساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقالات در رابطه با موضوع تهیه شده است و در مجموع حاوی ۳۶ سؤال بوده که نمره ۱۵ و کمتر از آن به عنوان آگاهی کم و نمره ۱۶ و بیشتر از آن به عنوان آگاهی زیاد محسوب شده است.

اعتبار علمی^{۳۲}

برای کسب اعتبار علمی پرسشنامه از طریق مطالعه کتب، نشریات و بررسی ارزشیابی توسط اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران استفاده شده است.

اعتماد علمی^{۳۳}

برای کسب اعتماد علمی پرسشنامه از روش دونیمه‌کردن^{۳۴} سؤالات استفاده شده است. ابتدا سؤالهای پرسشنامه به دو قسمت تقسیم شد (سؤالهای سری "الف" و "ب" و بعد به ده نفر همگون با نمونه پژوهش، ابتدا سؤالهای سری "الف" و بعد از تکمیل توسط آنان، سؤالهای سری "ب" داده شد و بعد از تعیین ضریب همبستگی بین دو نیمه آزمون و جایگزین کردن در فرمول اسپیرمن براون با ضریب پایائی $r = 0.97/2$ ، پرسشنامه جهت پاسخگویی به واحدهای مورد پژوهش ارائه شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها - روشهای آماری

معیار سنجش در این پژوهش پاسخهای صحیحی است که به سؤالات داده شده است که هر یک دارای یک امتیاز می‌باشد و لذا امتیاز حاصله به دو گروه کم و زیاد طبقه‌بندی شده است. در مورد هدف اول (میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی) نمره ۱۰ و کمتر از ۱۰ به عنوان آگاهی کم و نمره ۱۱ و بیشتر از ۱۱ به عنوان آگاهی زیاد محسوب شده است. در مورد هدف دوم (میزان آگاهی زنان جوان در مورد پیشگیری از عوارض یائسگی) نمره ۴ و کمتر از ۴ به عنوان آگاهی کم و نمره ۵ و بیشتر از ۵ به عنوان آگاهی زیاد محسوب شده است. جهت پی‌بردن به وجود ارتباط و یا اختلاف و معنی‌دار بودن یا نبودن آن در مورد متغیرهایی مانند میزان

تحصیلات واحدهای مورد پژوهش، میزان تحصیلات شوهران واحدهای مورد پژوهش و میزان آگاهی واحدها از آزمون آماری کای دو^{۳۵} استفاده شد. همچنین جهت پی‌بردن به وجود ارتباط و یا اختلاف و معنی‌دار بودن و یا نبودن آن در مورد منابع مختلف کسب اطلاع واحدهای مورد پژوهش از آزمونهای آماری کای دو و ضریب همبستگی پیرسون^{۳۶} استفاده شد.

نتیجه‌گیری نهائی از یافته‌ها

یافته‌های حاصل از این پژوهش براساس اهداف و سؤالهای پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. در این پژوهش در رابطه با میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن، اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده و مورد بررسی قرار گرفته است. در رابطه با هدف اول پژوهش (میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی) یافته‌ها نشان داد که ۶۵ درصد زنان دارای آگاهی کم (۱۰ و کمتر از ۱۰) و فقط ۳۵ درصد دارای آگاهی زیاد (۱۱ و بیشتر از ۱۱) هستند. در رابطه با هدف دوم پژوهش (میزان آگاهی زنان جوان در مورد پیشگیری از عوارض یائسگی) یافته‌ها نشان داد که ۴۹/۱۶ درصد از آگاهی کم (۴ و کمتر از ۴) و ۵۰/۸۴ درصد از آگاهی زیاد (۵ و بیشتر از ۵) برخوردار بودند. در مورد هدف کلی پژوهش (میزان آگاهی زنان جوان در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن) تجزیه و تحلیل آماری نشان می‌دهد که بطور کلی اکثریت واحدهای مورد



پژوهش از آگاهی خوب در زمینه یائسگی و پیشگیری از عوارض آن برخوردار نبوده‌اند. چنانچه درکل ۶۶/۶۷ درصد از واحدهای مورد پژوهش از میزان آگاهی کم (۱۵ و کمتر از ۱۵) و ۳۳/۳۳ درصد از میزان آگاهی زیاد (۱۶ و بیشتر از ۱۶) برخوردار بوده‌اند. یافته‌های این پژوهش همچنین نشان داد که ۳۴/۱۶ درصد از واحدهای مورد پژوهش اطلاعات خود را در مورد یائسگی از پزشک، ۲۸/۳۳ درصد از دوستان و آشنایان، ۱۱/۶۶ درصد از رسانه‌های گروهی، ۵/۸۳ درصد از کلاسهای آموزش بهداشت دایر در درمانگاهها، ۱۶/۶۶ درصد از پرستاران کسب کرده‌اند.

موارد استفاده در پرستاری:

یائسگی پدیده‌ای است که در زندگی هر زن روزی به وقوع می‌پیوندد. بالابردن سطح آگاهی زنان در مورد یائسگی، باعث سازش آنها با تغییرات یائسگی می‌گردد. بوبک (۱۹۸۵) می‌نویسد: یکی از عواملی که باعث بالابردن قدرت سازش زنان با تغییرات یائسگی می‌گردد، درک وقایعی است که با آن روبرو می‌شوند (صفحه ۱۲۳۵). اگر زنان شناخت و آگاهی راجع به یائسگی نداشته باشند و نتوانند خود را با این مرحله از زندگی سازش دهند. اثرات سوء عدم تطابق را در اجتماع و زندگی زناشویی خود نشان خواهند داد که معمولاً با تظاهرات روانی بروز داده می‌شوند. وادزورث^{۳۷} و دیگران می‌نویسند: مطالعات و بررسیها بر روی زنان

۶۰-۴۰ ساله در مورد ناخوشی و استفاده از امکانات طبی نشان داده است که این گروه بیشترین استفاده‌کنندگان خدمات پزشکی مخصوصاً روانپزشکی هستند که در این مورد مسائل در ارتباط با تغییرات یائسگی و نداشتن نقش مادری برای بعضی‌ها، طلاق و یا مرگ همسر، نداشتن فعالیتهای اجتماعی، مطرح می‌باشد (ناپ هولز^{۳۸}، ۱۹۸۵، صفحه ۵۱۰).

طبق تحقیق سازمان جهانی بهداشت (۱۹۸۱) تا سال ۲۰۰۰ میلادی متوسط طول عمر زنان در کشورهای پیشرفته ۷۵-۸۰ سالگی و در کشورهای در حال توسعه ۶۵-۷۰ سالگی تخمین زده می‌شود و از آنجائیکه یک زن طی طول عمر طبیعی خود حدود سی سال از زندگی را بعد از یائسگی سپری می‌کند که ممکن است احتمالاً به درمان علائم و عوارض یائسگی و مصرف داروهای هورمونی نیاز داشته باشد و تحقیقات زیادی در مورد خطرات و فوائد استروژن درمانی در زنان قبل و بعد از یائسگی در مجامع پزشکی صورت گرفته است و در ایران نیز زنان از این قاعده مستثنی نیستند و به مرحله یائسگی خواهند رسید و باتوجه به سرشماری عمومی نفوس و مسکن که در سال ۱۳۶۵ در ایران صورت گرفت از کل جمعیت ایران که ۴۹/۴۴۵/۰۱۰ نفر می‌باشد، ۲۴/۱۶۴/۰۴۹ تن از آنها را زنان هستند که رقمی برابر با ۴۸/۸۷ درصد جمعیت ایران را در گروههای سنی مختلف تشکیل می‌دهند که

از این عده ۹/۷۷۶/۱۵۹ نفر در سنین باروری و ۲/۹۵۲/۴۱۷ نفر در آستانه یائسگی قرار دارند (مرکز آمار ایران، ۱۳۶۵، صفحه ۱۷). معهدا آگاهی و شناخت این زنان از ماهیت یائسگی، علائم و عوارض و کنترل و پیشگیری عوارض می‌تواند بر پیش آگهی آن مؤثر باشد.

در رابطه با اهداف پژوهش، مشخص گردید که زنان از یائسگی و پیشگیری از عوارض آن آگاهی کافی ندارند. به نظر پژوهشگر در رابطه با یائسگی و پیشگیری از عوارض آن، پرستار فردی است که می‌تواند نقش مهمی در بالابردن سطح آگاهی زنان داشته باشد. پرستار با کاربرد موازین صحیح مراقبتی و توجه به نیازهای جسمی و روانی و اجتماعی مددجویان می‌تواند آنها را در سازگاری با مسائل مختلف یائسگی یاری داده و با بالابردن بینش اجتماعی مددجویان، در رفع بروز مسائل گوناگون دیگر نیز مفید باشد. بوبک (۱۹۸۵) می‌نویسد: از آنجائی که وجود سه عامل آگاهی، حمایت زنان در دوره یائسگی و ایجاد روشهای سازگاری در بالابردن قدرت سازش زنان با اضطرابی که در اثر تغییرات یائسگی صورت می‌گیرد، فوق‌العاده مؤثر است و اطلاعات، شنونده، حامی، مشوق واقعی را دارد و از روشهای سازگاری زنان با تغییرات یائسگی، ایجاد تغییر رفتار عادات بهداشتی است که در این مورد نیز پرستار نقش آموزشی خود را ایفا می‌کند، بنابراین کلاً پرستاران در آگاهی دادن به زنان

در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن نقش مهمی دارند (صفحه ۱۲۳۵).

لذا می‌توان از یافته‌های این پژوهش جهت تنظیم برنامه‌های آموزشی برای دانشجویان پرستاری - مامایی و تشویق آنان به آموزش زنان و بالابردن میزان آگاهی آنها در مورد یائسگی و پیشگیری از عوارض آن استفاده کرد و ساعات بیشتری برای یادگیری‌های بهداشتی آنها و اهمیت نقش آنها در آموزش

بهداشت اختصاص دهند. دانشجویان پرستاری می‌بایست از بیمارگرایی به فلسفه بهداشت‌گرایی سوق داده شوند.

همچنین نتیجه این پژوهش، برنامه‌ریزان در دانشکده‌های پرستاری را متوجه می‌کند که برای تعلیم و تربیت پرستاران متخصص بهداشت جامعه اهمیت بیشتری قائل شده و بر تعداد آنها بیفزایند و گرایش آنها را به تحصیل در رشته پرستاری بهداشت جامعه بیشتر

تشویق و ترغیب کنند.

یافته‌های این پژوهش همچنین می‌تواند در خدمات پرستاری راهنمای مفیدی برای مدیران پرستاری و کلیه پرستارانی که به نحوی با زنان جامعه سر و کار دارند، باشد. تأکید خدمات پرستاری در تنظیم برنامه‌های آموزش بهداشت در بیمارستانها، درمانگاهها، روستاها و باید بیش از پیش باشد زیرا که آموزش متناسب با درک زنان در هر زمینه‌ای از جمله





یائسگی می تواند یکی از روشهای مطلوب جهت افزایش میزان آگاهی آنها در مورد پیشگیری از عوارض یائسگی و نحوه سازش آنها با تغییرات این دوره از زندگی باشد. اگر آموزش در مورد ایجاد آگاهی نسبت به یائسگی و پیشگیری از عوارض آن به طرز صحیح و بموقع ارائه شود هزینه مصرفی آن کمتر از مخارج درمان عوارض است و از اثرات سوئی که وجود عوارض بر فرد، جامعه و خانواده می گذارد کم می کند و این امر در وضعیت اقتصادی و اجتماعی زنان نیز مؤثر

می باشد. بالطبع خدمات پرستاری اگر با اجرای برنامه های صحیح بهداشتی - درمانی مسئولیتهای خود را اجرا کند می تواند در توسعه هدفهای مفید اقتصادی مملکت نقش اساسی داشته باشد. با توجه به یافته های این پژوهش، مدیریت پرستاری می تواند با برقراری کلاسهای آموزش حین خدمت و بازآموزی برای پرستاران شاغل و با استفاده از منابع جدید و تحقیقات نو بر سطح معلومات آنها بیفزاید. یافته های این پژوهش می تواند

مقدمه ای برای انجام تحقیقات دیگر در زمینه آگاهی در مورد یائسگی باشد. این تحقیق در چهارچوبی تدوین یافته تا احتمالاً بتواند رهگشای تحقیقات دیگر در این زمینه باشد. رستا (۱۳۶۲) می نویسد: هر محقق می تواند از نتایج تحقیق خود بهره گرفته و برای خود مسئله ای را شکافته و نکته مبهمی را روشن سازد و در نتیجه در راه پیشبرد علم قدم بردارد (صفحه ۱).

* فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

** فرخنده مهری: پرستار ماما و فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

لیدیا الوندیان : فوق لیسانس پرستاری بهداشت جامعه

پرویز کمالی : استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

- | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| 1- biologic | 15 -irritability | 29 -Bobak |
| 2- menopause | 16 -dizziness | 30 -Larocco and Polit |
| 3- cessation of menstruation | 17 -joint and muscle pain | 31 -Cobb |
| 4- reproductive | 18 -osteoprosis | 32 - validity |
| 5- estrogen | 19 - Jones & Jones | 33 -reliability |
| 6- progesteron | 20-Benson | 34 - split - half method |
| 7- ovulation | 21-Krikpatrick | 35 - Chi- Square |
| 8- Willson & Carrington & Ledger | 22-Ludwig & thomsen | 36 -Pearson |
| 9-Howie | 23-ischaemic heart disease (I.H.D) | 37- Wadsworth |
| 10-hot flush | 24 -world health organization | 38- Nap Hols |
| 11-tiredness | 25 -defeminization | |
| 12 -nervousness | 26 -hirsutism | |
| 13 -insomnia | 27 -stress | |
| 14 -depressed | 28 -midlife stress | |

فهرست منابع این پژوهش در دفتر کمیته انتشارات موجود است.

Survey of young women knowledge about menopause and prevention of its complication in Kerman healthy centers

Nikpour soghra^{1*}, Mehri Farkhondeh², Alvandian Lidia², Kamali Parviz³

1*. MSN in Public health nursing

2. MSN in Public health nursing

3. Assistant professor, health faculty, Tehran University

Abstract: this research is a cross sectional study conducted to survey of young women knowledge about menopause and prevention of its complication in Kerman healthy centers. A questionnaire including 36 three optional items prepared by researcher and given to subject via reference to healthy centers. Result show that most subjects had not favorable knowledge about menopause and prevention of its complication. Result also show that education level of female and their spouses had no effect on their knowledge about menopause and prevention of its complication.

Key words: menopause, prevention, Knowledge