

بررسی آگاهی و نگرش زنان نسبت به دوران یائسگی در شهر رشت سال ۱۳۷۶

پژوهش از
فاطمه جعفرزاده
کارشناس ارشد مامایی
دانشکده پرستاری و مامایی لاهیجان
زهرا عطرکار روشن
کارشناس ارشد آمار حیاتی
عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی رشت

خلاصه:

پی بردن به میزان آگاهی و نوع نگرش زنان در مورد یائسگی و برنامه ریزی آموزشی در این زمینه برای حرف بهداشتی حائز اهمیت می باشد. لذا مطالعه ای توصیفی به منظور بررسی آگاهی و نگرش زنان نسبت به دوران یائسگی در شهر رشت انجام گرفت. ابتدا، با روش نمونه گیری خوشه ای ۱۹ مرکز بهداشتی درمانی شهری به عنوان ۱۹ خوشه شهری انتخاب و سپس با استفاده از نمونه گیری تصادفی منظم، مجموعاً تعداد ۴۴۰ نفر از زنان ۶۰-۴۰ ساله تحت پوشش این مراکز، مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش (مشخصات فردی اجتماعی، عبارات مربوط به سنجش آگاهی و نگرش) جمع آوری شد. نتایج حاصل نشان داد که اکثریت (۳/۵۷٪) زنان، آگاهی متوسط، (۱/۹٪) آگاهی ضعیف و (۶/۳۳٪) آگاهی خوب در مورد تغییرات جسمی دوران یائسگی داشتند و در زمینه تغییرات روانی-اجتماعی، اکثریت (۹/۴۰٪) آگاهی متوسط، (۳/۲۷٪) آگاهی ضعیف و (۸/۳۱٪) آگاهی خوب داشتند. همچنین (۷۰٪) زنان نسبت به تغییرات جسمی و (۶/۸۶٪) در مورد تغییرات

روانی-اجتماعی این دوران، نگرش مثبت داشتند. با وجود مثبت بودن نگرش زنان، میزان آگاهی اکثر آنها پایین تر از حد مطلوب بود. لذا لازم است مسئولین بهداشتی و ماماها، برنامه های آموزشی جهت ارتقاء سطح آگاهی و اصلاح هر نوع نگرش و باور غلط زنان تدوین نمایند.

مقدمه

در اوایل قرن حاضر، میانگین طول عمر زنان برابر با زمان یائسگی بوده و تعداد بسیار اندکی از آنها در سالهای پس از یائسگی به زندگی خود ادامه می دادند. امروزه با بالا رفتن امید به زندگی، اکثر زنان بیش از یک سوم عمر خود را پس از یائسگی می گذرانند.

یائسگی یکی از بحرانی ترین مراحل زندگی زنان است که همراه با تغییرات زیادی در قوای جسمانی و روانی آنان می باشد. تحقیقات در این زمینه نشان داده اند که سازش موفقیت آمیز زنان با تغییرات حاصل از یائسگی، به میزان زیادی بستگی به درک آنان از وقایع فیزیولوژیکی حاصله و نیز برداشت شخصی آنان از خویش در زمانی که تغییرات بوقوع می پیوندد، دارد.

روش بررسی

این پژوهش مطالعه توصیفی است. اطلاعات از طریق پرسشنامه‌ای مشتمل بر سه بخش، جمع‌آوری گردید. بخش اول حاوی مشخصات فردی اجتماعی واحدهای مورد پژوهش، شامل دو قسمت الف (متشکل از ۱۴ سؤال) و ب (مربوط به وضعیت قاعدگی با سه سؤال)، بخش دوم شامل ۳۵ عبارت در رابطه با هدف اول پژوهش «تعیین آگاهی زنان نسبت به تغییرات جسمی و روانی - اجتماعی دوران یائسگی» با نحوه پاسخگویی بلی، خیر و نمی‌دانم و بخش سوم شامل ۱۹ عبارت نگرشی در رابطه با هدف دوم پژوهش «تعیین نگرش زنان نسبت به تغییرات جسمی و روانی - اجتماعی دوران یائسگی که بر مبنای مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت^۳ طرح ریزی شده بود و پاسخگو، نظرات خود را به صورت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) بیان داشته است. جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسش و در مورد افراد بی‌سواد از طریق مصاحبه انجام شد. جهت تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات از روش اعتبار محتوا^۴ و برای تعیین اعتماد علمی از شیوه آزمون مجدد^۵ به فاصله ۱۵ روز استفاده شد. همچنین ثبات درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ $\alpha = 0.9$ تعیین گردید.

با استفاده از روش نمونه‌گیری دو مرحله‌ای ابتدا ۱۹ مرکز بهداشتی درمانی شهر رشت به عنوان ۱۹ خوشه شهری انتخاب و سپس با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی منظم و متناسب با جمعیت زنان ۶۰-۴۰ ساله تحت پوشش هر مرکز مجموعاً تعداد ۴۴۰ زن در طی ۳ ماه جهت بررسی انتخاب شدند و پرسشنامه توسط پژوهشگر در محل سکونت واحدهای مورد پژوهش به آنان تحویل

باتوجه به روند رو به رشد جمعیت زنان میان سال در جهان، پیامدهای جسمی و روانی دوران یائسگی باید به دقت مورد بررسی قرار گیرد تا بتوان با آشنا ساختن مددجویان با این تغییرات و نحوه مقابله با آنها تا حد زیادی از بروز اختلالات پیشگیری نمود.

طبق اعلامیه سازمان بهداشت جهانی (WHO)، ماماها به عنوان یکی از اعضاء ضروری تیم مراقبت از بهداشت خانواده بوده و عامل مؤثری در ارائه خدمات به زنان می‌باشند که می‌توانند نقش مهمی در آموزش، مشاوره، تشخیص به موقع مشکلات و ارجاع جهت درمان و پیشگیری از پیامدهای نامطلوب یائسگی ایفاء نمایند.

بک من^۱ (۱۹۹۱) می‌نویسد: در مواردی که زنان با اکراه مسایل مامایی خود را با پزشکان به خصوص پزشکان مرد مطرح می‌کنند، ماماها می‌توانند به عنوان مهمترین منابع اطلاعاتی به آنان کمک نموده و به آسانی موجب تقلیل ناراحتیها و ترسهای شوند که گریبانگیر زنان در دوران یائسگی است تا بدین وسیله بستر مناسبی برای حفظ و ارتقاء سلامت این قشر از افراد جامعه فراهم شود.

به اعتقاد وینمن^۲ (۱۹۸۷) برای کسانی که با بیماران سر و کار دارند، داشتن شناخت در زمینه عقاید، باورها و [دانش] بیمار می‌تواند پایه ارزشمندی در جهت درک مشکلات، انجام مراقبتهای مؤثر و کمک به مددجویان در نظر گرفته شود. بنابراین جهت برنامه‌ریزی آموزشی در زمینه یائسگی، پی بردن به [میزان آگاهی] و نوع نگرش زنان در این مورد، حائز اهمیت می‌باشد.

باتوجه به اینکه در ایران، پیرامون موضوع یائسگی تحقیقات اندکی صورت گرفته است و از طرفی اخیراً توجه و دقت بیشتری در مورد یائسگی و پیامدهای آنان مبذول شده و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آن را به عنوان یکی از اولویت‌های تحقیقاتی مطرح نموده است، بدین منظور بررسی آگاهی و نگرش زنان نسبت به دوران یائسگی انجام شد تا برپایه آن اطلاعات لازم اخذ و پیشنهادهایی جهت برنامه‌ریزی دقیق ارائه گردد.

1- Backmann

2- Weinman

3- Likert

4- Content validity

5- Test- retest

اکثر (۷۵/۵٪) زنان بیان کردند که در دوران یائسگی افسردگی، بیشتر دیده می شود.

۶۳ درصد زنان بر این اعتقاد بودند که از علایم مهم و شایع یائسگی، خستگی و احساس ضعف در انجام امور روزانه است. ۳۷ درصد واحدها در مورد تغییرات میل جنسی زنان در این دوران اطلاعی نداشتند. (جدول شماره ۱)

جدول شماره ۱: توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب آگاهی کلی آنان در مورد دوران یائسگی

درصد	تعداد	فراوانی آگاهی کلی در مورد دوران یائسگی
۷/۳	۳۲	آگاهی ضعیف (۰-۱۱)
۶۴/۵	۲۸۴	آگاهی متوسط (۱۲-۲۳)
۲۸/۲	۱۲۴	آگاهی خوب (۲۴-۳۵)
۱۰۰	۴۴۰	جمع
	۲۰/۱۶	میانگین
	۵/۶۳	انحراف معیار

یافته های نگرش:

۷/۷۲٪ درصد زنان در مورد عبارت «یائسگی سبب از بین رفتن سلامت جسم و افزایش خطر مرگ و میر می شود» بی نظر و یا نظر مخالف داشتند. اکثر (۹۳/۷٪) زنان معتقد بودند که یائسگی تغییری طبیعی است که در زمان خاصی برای کلیه خانمها اتفاق می افتد. ۹۲/۷٪ زنان معتقد بودند که مطالعه و شناخت دوران یائسگی و تغییرات جسمی و روانی - اجتماعی آن برای زنان ضروری است. اکثریت (۸۸/۲٪) واحدها در مورد عبارت «پس از یائسگی، زندگی ارزشی نخواهد داشت» اظهار مخالفت نمودند. ۳۲ درصد زنان در مورد عبارت «زن با یائسه شدن احساس آرامش می کند» نظری نداشتند. در کل نگرش واحدهای مورد پژوهش در مورد تغییرات جسمی و روانی اجتماعی دوران یائسگی در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

داده شد. سن کلیه واحدهای مورد پژوهش ۶۰-۴۰ سال بوده و همگی در یکی از مراکز فوق پرونده خانوار داشتند. با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS, PE2 و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل داده ها صورت گرفت.

نتایج:

یافته های مشخصات فردی اجتماعی نشان داد: از ۴۴۰ زن تحت مطالعه، اکثریت (۳۱/۸٪) در گروه سنی ۴۵-۴۹ سال، (۷۶/۴٪) متأهل، (۳۳/۶٪) سواد ابتدایی، (۶۸/۲٪) زنان خانه دار بودند. از لحاظ میزان درآمد خانواده، اکثریت (۳۸/۲٪) دارای درآمدی بین ۳۰ تا ۶۰ هزار تومان در ماه و از نظر کفایت درآمد، ۵۰ درصد اظهار نمودند که درآمدها کافی می باشد. اکثر (۹۰/۹٪) واحدها دارای منزل شخصی یا سازمانی بوده و از لحاظ نوع دین، کلیه (۱۰۰٪) آنان مسلمان بودند. همچنین سطح سواد همسر اکثر (۳۲٪) واحدها دبیرستانی و (۴۱/۴٪) کارمند بودند. اکثریت (۹۹٪) زنان دارای فرزند و بیشترین درصد (۲۸/۳٪) صاحب ۴ فرزند بودند. اکثر (۷۴/۵٪) واحدها دارای اطلاعات قبلی در مورد دوران یائسگی بوده و از لحاظ منبع کسب اطلاعات، بیشترین درصد (۳۲/۹٪) اطلاعات خود را از پرسنل بهداشتی (پزشک - ماما - پرستار) و به میزان مشابه از خانواده کسب نموده بودند. از نظر وضعیت فاعدگی، اکثریت (۴۰/۹٪) در گروه قبل از یائسگی، (۲۵/۵٪) در گروه در معرض یائسگی و (۳۳/۶٪) در گروه پس از یائسگی بودند.

یافته های آگاهی:

اکثر (۹۳/۶٪) زنان می دانستند که «یائسگی به مرحله ای از زندگی زن گفته می شود که طی آن عادت ماهانه قطع می گردد» و «در صورت وقوع یائسگی، زن نمی تواند حامله شود». ۵۸ درصد زنان معتقد بودند که چاقی و افزایش وزن از علایم مهم و شایع این دوران و ۶۵/۷٪ درصد آنان در مورد وضعیت هورمونی تخمدانها در دوران یائسگی اطلاعی نداشتند.

جدول شماره ۲: توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب نگرش کلی آنان نسبت به دوران یائسگی

نگرش کلی در مورد دوران یائسگی	فراوانی	تعداد	درصد
نگرش منفی (۱۹۵۷)		۷۱	۱۶/۱
نگرش مثبت (۵۸۹۵)		۳۶۹	۸۳/۹
جمع		۴۴۰	۱۰۰
میانگین		۶۷/۷۹	
انحراف معیار		۹/۸۱	

نتایج نشان داد که متغیرهای سن، تحصیلات، شغل، وضعیت تأهل، درآمد، داشتن اطلاعات قبلی با $P < 0/001$ و وضعیت قاعدگی $P < 0/05$ با آگاهی زنان نسبت به تغییرات جسمی رابطه معنی دار آماری داشتند. همچنین متغیرهای سن، وضعیت تأهل، داشتن اطلاعات قبلی و وضعیت قاعدگی با نگرش زنان در مورد تغییرات روانی-اجتماعی در دوران یائسگی ارتباط معنی دار آماری داشتند. در صورتیکه متغیر داشتن اطلاعات قبلی با نگرش واحدها نسبت به تغییرات جسمی و همچنین متغیرهای سن، وضعیت تأهل، داشتن اطلاعات قبلی و وضعیت قاعدگی با نگرش زنان در مورد تغییرات روانی-اجتماعی رابطه معنی دار آماری نداشتند.

یافته‌های ارتباط آگاهی و نگرش:

نتایج نشان داد که با استفاده از آزمون کای دو (X^2) و درجه اطمینان بیش از ۹۹ درصد و $P < 0/001$ بین آگاهی و نگرش زنان نسبت به تغییرات جسمی و روانی اجتماعی دوران یائسگی ارتباط معنی دار آماری وجود دارد. (جدول شماره ۳ و ۴)

جدول شماره ۳: توزیع آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع نگرش آنها نسبت به تغییرات جسمی دوران یائسگی

نتیجه آزمون	جمع		منفی		مثبت		نگرش فراوانی آگاهی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
$X^2=11/58$	۱۰۰	۱۲۴	۲۲/۶	۲۸	۷۷/۴	۹۶	خوب
$P < 0/001$	۱۰۰	۲۸۴	۳۵/۲	۱۰۰	۶۴/۸	۱۸۴	متوسط
$DF=2$	۱۰۰	۳۲	۱۲/۵	۴	۸۷/۵	۲۸	ضعیف
معنی دار است	۱۰۰	۴۴۰	۳۰	۱۳۲	۷۰	۳۰۸	جمع

یافته‌های ارتباط برخی از مشخصات فردی-اجتماعی و آگاهی:

نتایج نشان داد که متغیرهای سن، تحصیلات، شغل، وضعیت تأهل، درآمد، داشتن اطلاعات قبلی با $P < 0/001$ و وضعیت قاعدگی $P < 0/05$ با آگاهی زنان نسبت به تغییرات جسمی رابطه معنی دار آماری داشتند. همچنین متغیرهای سن، تحصیلات، وضعیت تأهل، درآمد، داشتن اطلاعات قبلی، وضعیت قاعدگی با $P < 0/001$ و تعداد فرزندان $P < 0/01$ با آگاهی واحدها در مورد تغییرات روانی-اجتماعی رابطه معنی دار آماری داشتند. درحالیکه متغیرهای تحصیلات همسر و تعداد فرزندان با آگاهی زنان در مورد تغییرات جسمی و متغیر وضعیت شغلی با آگاهی زنان در مورد تغییرات روانی-اجتماعی دوران یائسگی رابطه معنی دار آماری نداشتند.

یافته‌های ارتباط برخی از مشخصات فردی-اجتماعی و نگرش:

نتایج نشان داد که متغیرهای سن، تحصیلات، شغل، درآمد، وضعیت تأهل، تحصیلات همسر، وضعیت قاعدگی با

جدول شماره ۴: توزیع آگاهی واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع نگرش آنها نسبت به تغییرات روانی - اجتماعی دوران یائسگی

نتیجه آزمون	جمع		منفی		مثبت		نگرش فراوانی آگاهی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
$X^2=9/44$	۱۰۰	۱۲۴	۵/۶	۷	۹۴/۴	۱۱۷	خوب
$P<0/001$	۱۰۰	۲۸۴	۱۶/۹	۴۸	۸۳/۱	۲۳۶	متوسط
$DF=2$	۱۰۰	۳۲	۱۲/۵	۴	۸۷/۵	۲۸	ضعیف
معنی دار است	۱۰۰	۴۴۰	۱۳/۴	۵۹	۸۶/۶	۳۸۱	جمع

بحث

۹۳/۶ درصد زنان به عبارات «یائسگی به نقطه ای از زندگی گفته می شود که طی آن عادت ماهانه قطع می گردد» و «در صورت وقوع یائسگی زن نمی تواند حامله شود» پاسخ صحیح دادند.

نتیجه تحقیقات لاروکو و پولیت^۱ در سال ۱۹۸۰ نشان داد که اکثر زنان در مورد نکات بارز و برجسته یائسگی (عبارات فوق) آگاهی داشتند.

۵۸ درصد زنان فکر می کردند که چاقی و افزایش وزن از علایم مهم و شایع یائسگی است. پرنول^۲ به نقل از اسمیت و جاد^۳ در سال (۱۹۹۴) می نویسد: بسیاری از زنان اشتباهاً بر این باورند که تغییرات هورمونی همراه با یائسگی موجب افزایش وزن پایدار خواهد شد در حالیکه چاقی سنین متوسط به علت پر خوری و کم کاری جسمی است نه اختلالات غددی.

۶۵/۷ درصد زنان در مورد وضعیت هورمونی تخمدانها در دوران یائسگی اطلاعی نداشتند. ۷۵/۵ درصد واحدهای مورد پژوهش معتقد بودند که در دوران یائسگی افسردگی، زیاد دیده می شود. سوئیت و تایران^۴ (۱۹۹۷) اظهار می نمایند: طیف وسیعی از علایم روانی از جمله افسردگی، تحریک پذیری، از دست دادن اعتماد به نفس، حافظه ضعیف، مشکل در تمرکز حواس، فقدان اولیه میل جنسی، از دست دادن انرژی و حملات پانیک^۵ زنان ۴۵-۵۵ ساله در اوج خود می باشد.

اکثر (۶۳٪) زنان بر این اعتقاد بودند که از علایم مهم و شایع یائسگی، خستگی و احساس ضعف در انجام امور روزانه است. در حالیکه ویلسون^۶ (۱۳۷۱) در این زمینه می نویسد: نشانه های ذهنی مربوط به اعصاب و روان دارای منشأ عاطفی بوده و نتیجه مستقیم کمبود استروژن نمی باشد. همچنین اکثریت (۳۷٪) واحدها در مورد عبارت «میل جنسی زنان در دوران یائسگی به طور کامل از بین می رود» اطلاعی نداشتند. بک من (۱۹۹۱) معتقد است که زنان با اکره

مسایل مامایی خود را با پزشکان به خصوص پزشکان مرد مطرح می کنند با استناد به مطلب فوق، یکی از دلایل احتمالی عدم آگاهی لازم واحدهای مورد پژوهش در مورد عبارت مذکور این است که اکثر زنان بدلیل عوامل فرهنگی و اعتقادی از مطرح نمودن موضوعات و مطالب مربوط به مسایل جنسی خویش با دیگران و حتی پرسنل بهداشتی خودداری می ورزند و از سوی دیگر، پرسنل بهداشتی که به عنوان منبع اطلاع رسانی توسط اکثریت واحدها در این پژوهش معرفی شدند نیز تأکید کمتری در این زمینه داشته اند به گونه ای که اکثریت زنان آگاهی کافی نداشتند. ویلماس^۷ (۱۹۹۶) می نویسد: پرستاران و پزشکان ندرتاً با بیماران خود در مورد تغییرات روانی - جنسی دوران یائسگی به بحث می پردازند.

اکثریت (۹۳/۷٪) زنان بر این اعتقاد بودند که یائسگی تغییری طبیعی است که در زمان خاصی برای کلیه خانمها اتفاق می افتد و این مؤید آن است که زنان در این زمینه دارای باور صحیح و منطقی می باشند. همچنین ۷۲/۷

1- Larocco & Polit

2- Pernoll

3- Smitt & Judd

4- Sweet & Tiran

5- Panic

6- Wilson

6- Wilmoth

بازآموزی پرسنل شاغل در این مراکز را با تأکید بر نقش مشاوره ای آنها در امر هدایت زنان فراهم سازند.

منابع:

- ۱- میلانین، ایرج: جنبه های فارماکولوژیک جبران سازی هورمونی. خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری و بازآموزی زنان و مامایی، تهران: ۱۳۷۶، ص ۹۳
- ۲- کیانی الاصل، مرغوب و موتابی، فرشته: مشکلات روانی ناشی از یائسگی. خلاصه مقالات نخستین همایش سراسری روانپزشکی سالمندان، ساری: ۱۳۷۵، ص ۵۴
- ۳- آقازاده نائینی، افسانه: یائسگی، علایم- درمان، قم: انتشارات انصاریان، ۱۳۷۴
- ۴- بنسون، رالف: مامایی و بیماریهای زنان، ترجمه دکتر یعقوب احدوت، تهران: نشر دانش امروز، ۱۳۷۰
- ۵- ویلسون، رابرت: بیماریهای زنان و زایمان، ترجمه دکتر علی نوری، تهران: انتشارات شهراب، ۱۳۷۱
- 6- Avis, NE and Mckinlay, SM: "A longitudinal analysis of women's attitudes toward the menopause". *Maturitas J*, 1991; 31(1): 65- 79.
- 7- Backmann, AG: "Prevention of menopausal sequele. *Nejersy medicine*, 1991; 88(3): 181- 184
- 8- Decherney, AH and Pernoll, ML: *Current Obstetric and Gynecologic diagnosis and treatment*, Eighth ed. U.S.A, Prentice hall international inc. 1994.
- 9- Dehaan, M and Bruker, MC: "The perimenopausal period". *Nurse- Midwifery J*, 1991; 36(1): 9- 16
- 10- Haj- Ahmad, JA.KH: "Menopaus update: change is good". *Practical Nursing J*, 1996, 9-12.
- 11- Larocco, SA and polit, DF: "Women knowledge about the menopause". *Nursing Research* 1980; 29 (1):10- 13
- 12- Pearson, CDL etal: *Green's Gynecology Essentials of Clinical Practic*, Boston Little Brown Co, 1990.
- 13- Sweet, BR and Tiran, D: *Mayes' Midwifery*, 12th ed. London: WB saunders co, 1997
- 14- Weinman, J: *Beliefs and behaviour in health and illness*. *Nursing*, 1987; 3(13): 660.
- 15- Wilmoth, MC: "The middle years: women sexuality and the self". *JOGNN*, 1996; 25(7): 615- 621.

درصد زنان در مورد عبارت «یائسگی سبب از بین رفتن سلامت جسم و افزایش خطر مرگ و میر می شود» یا نظری نداشتند و یا مخالف بودند. نتایج پژوهش آویس و مک کینلی^۱ (۱۹۸۲) نیز نشان داد که یائسگی تقریباً هیچگونه اثر سوء بعدی روی سلامت عقلی یا جسمی زن نخواهد داشت.

اکثریت (۷/۹۲٪) واحدها بر این اعتقاد بودند که مطالعه و شناخت دوران یائسگی و تغییرات جسمی و روانی - اجتماعی آن برای کلیه زنان ضروری است. از آنجائیکه سلامت فرد و عدم اطلاع آنان در مورد آنچه که انتظار می رود نگران کننده است، بنابراین اکثر زنان در خصوص کسب اطلاع و افزایش سطح آگاهی خویش در زمینه دوران یائسگی و علایم آن نظر موافق داشتند.

اکثریت (۲/۸۸٪) واحدها در مورد عبارت «پس از یائسگی زندگی ارزشی نخواهد داشت» اظهار مخالفت نمودند که این مورد هم دال بر نگرش صحیح و واقع گرایانه زنان امروز نسبت به یائسگی می باشد. ۳۲ درصد واحدها در مورد عبارت «زن با یائسه شدن احساس آرامش می کند» نظری نداشتند. در این باره آویس و مک کینلی (۱۹۸۲) می نویسند: اکثر خانمهای میان سال در مورد قطع قاعدگی (یائسگی) یا احساس آرامش می کنند و یابی تفاوت هستند.

باتوجه به یافته های پژوهش، اکثریت زنان در زمینه دوران یائسگی و تغییرات جسمی و روانی - اجتماعی آن از آگاهی متوسط و نگرش مثبتی برخوردار بودند. ضمناً مشخص گردید میزان آگاهی اکثریت زنانی که در مورد دوران یائسگی اطلاعات قبلی داشتند، در حد مطلوب بود. لذا پرسنل بهداشتی اعم از ماما، پرستار و ... می توانند باتوجه به یافته های پژوهش حاضر با استفاده از پمفلتها، جزوات آموزشی، برگزاری کلاسهای آموزشی و جلسات مشاوره فردی و گروهی، اطلاعات و راهنمایی های صحیح مربوط به این دوره را در اختیارشان قرار داده و هر نوع نگرش و باور غلط آنان را اصلاح نمایند. بنابراین برای تحقق هر چه بیشتر این امر، مدیران و مسئولان مراکز بهداشتی باید امکانات لازم جهت