پرسری میزان تجرب زنان از یانسگی و عوامل مؤثر بر آن

چکیده
مقدمه: کیفیت زندگی زنان در یانسگی علاوه بر تحولات جسمی و روان‌شناختی، تحت تأثیر نگرانی‌ها، احساسات و نگرش‌ها و میزان سازگاری است. هدف از این مطالعه، بررسی تجرب زنان از یانسگی و عوامل مؤثر بر آن بود. مطالعه با تحقیق‌های صورت گرفته در طبقات مختلف درآمده است که این تجربه‌ها بعضاً شایعی را داشته است. 

رضایت‌کننده، بحث‌های پرسشنامه مثبت به سوی درآمده است. نتایج نشان می‌دهد که این تجربه‌ها می‌تواند به تعداد زیادی از مردمان ادبیات و فلسفه، انتخابی و بررسی‌های یافته‌ها و انتزاع و تحلیل و مورد بررسی قرار گیرد.

توصیه‌های نهایی: نتایج نشان می‌دهد که این تجربه‌ها می‌تواند به تعداد زیادی از مردمان ادبیات و فلسفه، انتخابی و بررسی‌های یافته‌ها و انتزاع و تحلیل و مورد بررسی قرار گیرد.

مقدمه
یانسگی، یکی از پیامدهای فیزیولوژیک است که به دلیل کاهش عملکرد تخمدان‌ها و کاهش ارتفاع میزان آن باور می‌شود. میزان زنان از یانسگی بیشتری در جهت رنگ عوارض جسمی سلامتی وجود دارد و احساسات مختلف، نگرانی‌ها و همچنین رنگ عوارض روان‌شناختی گم بردارد و به سازگاری در یانسگی کمک کن. 

واژگان کلیدی: یانسگی، تجرب زنان

دریافت مقاله: 98/10 - پذیرش مقاله: 98/10 - دریافت اصلاحات: 98/10 - صفحه 117
توجه به نتایج از مطالعه بکر و با استفاده از فرمول کوکرمان و ضریب اطمنیت ۹۵ درصد، P=۰.۰۲ و P=۰.۰۳

۲۵ نفر بر این درآمدها گرافیک برنامه سازمانی و نرخ فرد و سازگاری با
این پدیده بر نشانه‌های تجربه همکاری توسط نفر اثر دارد.
درکاف و نرخ آن نسبت به یافته‌های حوادث و حجم فعالیت و
مطالعاتی تعریف لذت برای زنان در مراحل مختلف دنیا
می‌تواند از این خصوصی سیستم مؤثر باشد. بررسی‌ها
نشان داده‌اند که حرکت افراد به پدیده یافته مشترک
باشند. نشانه‌های تجربه این نیز کمی است. 

درکاف و
کمیت زندگی زنان در پاسیفیک علاوه بر ارائه جسمی و
روانشناختی، تحت اثر تأثیر نگرانی، احساسات و نگران‌های و
میزان سازگاری این کمک است که در ارتقاء و تجربه

می‌کند.

می‌تواند در
برخی عوامل فردی و اجتماعی نیز می‌تواند بر
تغییرات زنان از پاسیفیک و شدت آن مؤثر باشد. برای مثال,
مطالعات داده‌دهند میزان تحقیقاتی و درآمدها جزو
مغزی بر نشانه‌های پاسیفیک است. به طوری که
افراد با تحقیقات و درآمدها پاسیفیک (شامل
گرفتاری) را کمیک تجربه می‌کنند. 

برخی از مطالعات نشان
داده‌اند که زنان شاغل کمتر از نشانه‌های پاسیفیک رنج می‌یابند.

آن‌ها با نگرانی کمتر و نگرش مثبت‌تری وارد این مرحله از
زندگی خود شوند. به علاوه، باعث محیط سیاست‌های مؤثر
جهت ارتقای سلامت و بهبود کمیت زندگی این قشر از زنان
می‌شود. لذا، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی تجارب
زنان از پاسیفیک و بررسی عوامل مرتبط با آن بود.

مواد و روش‌ها

بررسی حاضر یک مطالعه تصویبی است که روی
زن‌های بهتیسه تحت پوشش ۱۲ مرکز بهداشتی درمانی شهری
داشتگاه علم پزشکی تبریز انجام گرفت. معیارهای ورود
نمونه‌ها به مطالعه عبارت بودند: تابعیت ایرانی، و
بایشگاه‌های فیزیولوژیک (هن به دنبال جراحی) سن ۴۰ سال و
بالاتر. کف‌شکنندگی (هن به دنبال جراحی) سن ۴۰ سال و
رژیم غذایی مشابه و روزانه و همبستگی اتسترون
و پروپزسترون در زمان مطالعه. معیار خروج از مطالعه، عدم
تشمل شهرک در مطالعه بود. در این مطالعه، حجم نمونه با

1 - Becker
پیامدهای
در این مطالعه، 250 زن پایه‌بان میانکین (انحراف معیار) سنی ۵۰/۳۶/۳۷/۲۸ سال شرکت کرده‌اند. جدول ۱ مشخصات فردی مشارکت‌کنندگان در پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱-مشخصات فردی زنان پایه‌بان مشارکت‌کننده در مطالعه (100-تعداد)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی و اجتماعی</th>
<th>میانکین انحراف معیار/تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>مدت زمان پانزده (سال)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۵/۸</td>
<td>بی‌سواد</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۸</td>
<td>ابتدايي و راندمایي</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۸</td>
<td>دیپلمستان و دیپلم</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>دانشگاهي</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۸</td>
<td>بیکار</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۸</td>
<td>شاغل</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۸/۷</td>
<td>پذیرشیه</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۹</td>
<td>شغل مسکن</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۹/۸</td>
<td>دارای مسکن</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۹/۹</td>
<td>وجود مسکن</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۹/۵</td>
<td>مالک</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۰</td>
<td>وضعیت تاهل</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۱</td>
<td>بیوه/بطقه</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۲</td>
<td>مستاجر</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۲/۷</td>
<td>وضعیت مسكن</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۳</td>
<td>رفاه کامل</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۴</td>
<td>گذران زندگی با صرفه‌جویي</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۵</td>
<td>وضعیت درآمد</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۶</td>
<td>متراکم</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۷</td>
<td>فقر کامل</td>
</tr>
<tr>
<td>۸۸</td>
<td>نامشخص</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| ۹۰                     | ۵۰۰ میلیلیتر در نظر گرفته شد. برای تعیین عوامل پیشگیری کننده نشان‌های پایانی در رگرسیون چندگانه خطي با استرازی Backward متغیرهای وارد مدل شدند که دانش P کنتر از ۰/۰ در آزمون‌های ضریب همبستگی و ANOVA بودند.

این مطالعه به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رسید و با کد ۴۱۳۹۴.۴۰ مورد تصدیق قرار گرفت و افزود مورد مطالعه با تکمیل رضایت‌نامه کنی وارد بود.

ترجمه در صفحه زیر:

مطالعه شدید. همچنین در طول دوره پژوهش، اصول اخلاقی در زمینه حفظ اسرار افراد مشارکت کننده رعایت شد.
جدول ۲- میانگین مجموع نمرات خام سازه‌ها و میانگین مجموع سازه‌ها بر مبنای ۱۰۰ (درصد)

<table>
<thead>
<tr>
<th>میانگین</th>
<th>اهرباب میزان</th>
<th>تجربه</th>
<th>عوارض جسمانی</th>
<th>نکرش منفی</th>
<th>احساسات منفی</th>
<th>نگرانی</th>
<th>سازگاری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>میانگین</td>
<td>۱۹/۱/۳</td>
<td>۴/۸/۳</td>
<td>۳/۸/۳</td>
<td>۴/۸/۳</td>
<td>۳/۸/۳</td>
<td>۴/۸/۳</td>
<td>۴/۸/۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تجربه شده مربوط به عبارت "پایدار، کم درد" و در حیطه عوارض رووانشناسی تجربه شده مربوط به "عدم تمکی در جویاس" و در آخر در حیطه سازگاری مربوط به عبارت "پایداری کرگ‌دان"، در حیطه سازگاری متفق مربوط به عبارت "پایداری باعث این رفتار حاوی می‌شود" در حیطه احساسات منفی تجربه شده مربوط به عبارت "فاسوس به عمل برد" در حیطه نگرانی های مختلف خلاصه می‌کند.

همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است، بالاترین نمره در حیطه "کلکتیوی" عوارض جسمانی، مربوط به "حذف" و در حیطه "کلکتیوی"، مربوط به "عدم تمکیم"، حاوی می‌شود.

جدول ۳- میانگین و اهرباب میزان تجربه رویکرد زنان در پایان‌ریزی مختلف تجربه‌ها

<table>
<thead>
<tr>
<th>عبارت</th>
<th>انحراف میزان</th>
<th>میانگین</th>
<th>عوارض جسمانی</th>
<th>نکرش منفی</th>
<th>احساسات منفی</th>
<th>نگرانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عبارت</td>
<td>میانگین</td>
<td>انحراف میزان</td>
<td>میانگین</td>
<td>عوارض جسمانی</td>
<td>نکرش منفی</td>
<td>احساسات منفی</td>
</tr>
<tr>
<td>۱.  کلکتیوی</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲.  پایدارهدار</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳.  تعادل شبانه</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴.  طبیع تبل</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۵.  فنگ</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶.  کاهش میل جنسی</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۷.  خشکی وادن</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۸.  نگرانی نفس</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۹.  خشکی و چربی شدن بیشتر خود</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰.  افتای وزن</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱.  حساسیت بسته‌پوش مو فایل</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتکرش‌های منفی تجربه شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>نکرش‌های منفی تجربه شده</th>
<th>میانگین</th>
<th>انحراف میزان</th>
<th>میانگین</th>
<th>عوارض جسمانی</th>
<th>نکرش منفی</th>
<th>احساسات منفی</th>
<th>نگرانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱.  پایان‌ریزی باعث این رفتار حاوی می‌شود</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲.  پایان‌ریزی باعث این رفتار حاوی می‌شود</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳.  پایان‌ریزی باعث این رفتار حاوی می‌شود</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴.  پایان‌ریزی باعث این رفتار حاوی می‌شود</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td>۱/۳</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
آداهه جدول ۱

احساسات مفی تجربه شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>احساس</th>
<th>تاریخ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>افسوس به عمر سپری شده</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>غم</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>نگرانی</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>شدید</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>ناگهانی</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نکاتی های تجربه شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>یادآوری</th>
<th>تاریخ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>پادرد و کم‌درد</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>خستگی رودرس</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>زیادتی و یا دست و پا</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>افزایش استرس</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>وابستگی از بین رفت سلامت</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>افزایشی</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۷</td>
<td>فکرموشکی</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۸</td>
<td>ابتلا به افسوس</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۹</td>
<td>ابتلا به بی‌کناری</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>چاقی</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

عوارض روان‌شناختی تجربه شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>ضریب</th>
<th>تاریخ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>ضریب حساسیت</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>ضریب درد تجربه</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۷</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۸</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۹</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

سازگاری تجربه شده

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>ضریب</th>
<th>تاریخ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>ضریب حساسیت</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>ضریب درد تجربه</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۷</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۸</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۹</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>ضریب اختلال</td>
<td>۶/۱۳/۱۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳- فراوانی شایع‌ترین تجربه زنان در بانکسی در حیطه‌های مختلف. تبیرز ۱۳۹۵

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>فراوانی (درصد)</th>
<th>حیطه‌ها در تجربه بانکسی</th>
<th>پیشبرد زنانه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۶۸/۳</td>
<td>عوارض حساسی</td>
<td>کرگره‌گری</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۶۸/۳</td>
<td>کرگره‌گری</td>
<td>پیشبرد زنانه</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۶۸/۳</td>
<td>کرگره‌گری</td>
<td>احساسات حساسی</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۶۸/۳</td>
<td>کرگره‌گری</td>
<td>نگرانی</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>۶۸/۳</td>
<td>کرگره‌گری</td>
<td>عوارض روان‌شناختی</td>
</tr>
<tr>
<td>۶</td>
<td>۶۸/۳</td>
<td>کرگره‌گری</td>
<td>سازگاری</td>
</tr>
</tbody>
</table>

کلمات کلیدی: تجربه ناشی از بانکسی در حیطه‌های مختلف، تبیرز ۱۳۹۵
طرح، تفاوت معنی‌داری در میانگین نمره کلی نشان‌های تجزیه شده در پانسکی از نظر نگهداری، شغل، نسبت تعلیم و وضعيت سکوت به دست داده. 

جهت ت自卑عیوم اصلی تالیف‌کردن بر نمره کلی تجارب زنان در پانسکی، متغیرهایی که در آزمون‌های متغیرهای وایکر و همسر واریانس یک طرفه P کمتر از 0/05 داشته، وارد مدل رگرسیون خطی چگال‌گیری شدند. این متغیرها عبارت بودند از: سن، مدت زمان پانسکی، تعداد فرزند، تحسیلات، شغل، شغل همسر و دارم‌بودن (جدول 5).

جدول 5 پیش‌سکوی کندنده نمره کلی تجارب زنان در پانسکی به اساس روش‌یسی نی الصينگ خطي

<table>
<thead>
<tr>
<th>نمره کلی تجارب زنان در پانسکی</th>
<th>پیش‌سکوی کندنده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نمره کلی تجارب زنان در پانسکی</td>
<td>پیش‌سکوی کندنده</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان پانسکی</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>تحسیلات</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمد</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>اخلاق</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>روان‌شناختی</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>تکرش</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>احساسات</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
<tr>
<td>سازگاری</td>
<td>(P&lt;0/05)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مطالعه حاضر به طور نسبی هم‌خوانی دارد. در مطالعات دیگر، شیوع گرگ‌گرتوکی در چنین 10 درصد و در تاباوان 28 درصد، گزارش شده است. از جمله این فاکتورها می‌توان به موارد مربوط به طراحی مطالعه، تفاوت در تعیین گرگ‌گرتوکی و همگنی نیویون مربوط به روش استفاده از یک بررسی سیستمیک که نشان داد که گرگ‌گرتوکی در اکثر جوامع در زنان بانش شان، اما به طور کمی‌تری است و تحت تأثیر عوامل متعددی ظاهر آب و هوایی، زیست‌زده و در منابعی حاضر به طور نسبی هم‌خوانی دارد. در مطالعات دیگر، شیوع گرگ‌گرتوکی در چنین 10 درصد و در تاباوان 28 درصد، گزارش شده است. از جمله این فاکتورها می‌توان به موارد مربوط به طراحی مطالعه، تفاوت در تعیین گرگ‌گرتوکی و همگنی نیویون مربوط به روش استفاده از یک بررسی سیستمیک که نشان داد که گرگ‌گرتوکی در اکثر جوامع در زنان بانش شان، اما به طور کمی‌تری است و تحت تأثیر عوامل متعددی ظاهر آب و هوایی، زیست‌زده و در منابعی حاضر به طور نسبی هم‌خوانی دارد.

بحث

این پژوهش برای اولین بار به بررسی تجارب زنان در پانسکی با ابزار و پایان‌نامه ایزرا شبیه تجربه زنان در پانسکی پرداخت. این پژوهش نشان داد که با افزایش نمره مربوط به طراحی تعیین جنسیت پانسکی و مهارت‌های نشان داد این نتایج، گرگ‌گرتوکی است. گرگ‌گرتوکی یکی از شایع‌ترین نشان‌های زنان پانسکی است. نتایج مطالعات مختلف، شبیه گرگ‌گرتوکی را در متقابلی نشان داده، تفاوت بازار می‌کند. برای مثال شبیه گرگ‌گرتوکی در تحقیق عایدزاده در شهر كاشان - ایران، 40 درصد بود که به نتایج حاصل از
احتمال دارد این رقم در گروه سنی زنان یا درست کمتر هم باشد.

در حیطه نگرش ممکن‌کننده، ۲۴/۷ درصد از زنان بیمار مصرف کردن که یادگیری خود را بیش از پنجم ترازو و جنجال زن می‌شود. در مطالعات مختلف از این‌ها سرعت باید به شدت افزایش گرفته و محاسبه این افزایش در جدید نگرش استفاده شده است و جنجال در این اثر و استفاده از مطالعه ممکن است بکامی پیش‌بینی نمی‌شود. نگرش ممکن است است. در نتایج جنجالی از هر یک از مطالعات حاضر یادگیری از این دسته را سود اشکال مختلف دارد. از طرفی، وجود عوامل مختلف تاثیر کننده بر عملکرد شناختی و کارکرد حافظه یکی از تاثیرات متفاوت آن در حیطه زبانی است.

از أساس انسان‌شناسی، با بالاترین شیوع، در ۲۷/۲ درصد از زنان اظهار کردن که بد از یادگیری انسان را می‌کند. از علل این طرف تأثیر می‌تواند را راحت شدن از مشکلات فاقد که دارای شدت و سایر مشکلات از سیک‌های ممکن‌کننده ماشینی باشد. این درک همسر همین بنابراین صحت است که در کشورهای مختلف، نگرش ممکن است بی‌پاسخی یا پاسخگویی در ارتباط عاطفی، در ۷۱/۲ درصد از نیجریه و ۶۷/۲ درصد از سودن کمتر از ۳۰ درصد از دست آمده.

در حیطه احساسات منفی، با بالاترین شیوع، در ۷۳/۴ درصد زنان افسوس روحی‌های گشته را می‌خورند. در مطالعه‌های آرایشی در ترکیه درصد بسیار زیادی از زنان (۱۰/۹ درصد) احساس پیری می‌کردن و توقع سپاس آن‌ها یا پاسخ‌های آن‌ها نشان می‌دهد و تاثیر کوتاه‌مدت می‌شود. نتایج متفاوت ممکن است بیانگر یکی از تاثیرات بی‌پاسخی روحی‌های گشته باشد.

براساس مطالعه حاضر، شایع‌ترین علت توانایی، با میزان ۸۷/۳ درصد، نگرانی در مورد کمک‌رسانی و پادکست بود که در ۵۲/۷ درصد افراد این نگرانی زیاد و یا بسیار زیاد بود. یک دلیل برای کاهش این درصد زنان در کمتر و پایین‌تر کردن، نتایج یک تحقیق در لهستان نیز نشان داد که ناراحتی‌ها معمولی و عاطفی در ۸۸/۲ درصد زنان یا به وجود داشته. این مشکلات، خود نازخه‌باینی از این دسته را نشان دهنده این است. مطالعه‌های در اسپانیا نیز نشان داد، در ۵۰ درصد زنان پایه‌ریز گردید. نتایج یک تحقیق، عدم تمرکز حواس (۸/۲ درصد) بود. در یک مطالعه،
References


29. Ayrucci U, Orsal O, Arslan G, Emeksz F. Menopause status and attitudes in a Turkish midlife female popula-
36. Perez JA, Garcia FC, Palacios S, Perez M. Epidemiology of risk factors and symptoms associated with meno-
Women's Experiences about Menopause and Related Factors

Hakimi S1, Nazarpour S2, Ramezani Tehrani F3, Simbar M4, Zaiery F5

1Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 2Department of Midwifery, College of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University Chalus Branch, Chalus, 3Reproductive Endocrinology Research Center, Research Institute for Endocrine Sciences, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 4Midwifery and Reproductive Health Research Center, & 5Department of Biostatistics, School of Paramedicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, I.R. Iran.

e-mail: msimbar@gmail.com

Received: 23/05/2017 Accepted: 21/06/2017

Abstract

Introduction: Women’s quality of life following menopause is influenced not only by physical and psychosocial factors, but also by menopause-related concerns, their feelings and attitude and adjustment to menopause. The aim of the present study was to assess women’s experiences after menopause and its related factors.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted in 2016 on 350 menopausal women referred to 12 health centers affiliated to Tabriz University of Medical Sciences. Subjects were recruited using a two-stage sampling method, and data were collected through interview using two questionnaires, including a demographic questionnaire and a valid and reliable questionnaire, the “assessment of women’s experiences in after menopause”. Data was analyzed using Pearson and spearman correlation coefficient, one way ANOVA and multiple linear regression statistical methods.

Results: Assessment of women’s experiences in after menopause revealed a total score of 34.9±16.9 percent (Mean±SD). Scores for the domains of women’s experiences in menopause were 42.8±19.3% for physical complications, 34.8±26.4% for negative attitudes, 34.1±27.5% negative feelings, 32.7±19.6% for concerns, 33.2±28.2% for adjustment, and 29.5±24.3% for psychological complications.

Duration of menopause was the only predicting factor for total score of women’s experiences in menopause, i.e., with addition of one year to duration of menopause, the total score decreased by 1 point.

Conclusion: Duration of menopause was the only predicting factor for the total score of women’s experiences. Future policies and programs for improving quality of life of women after menopause should concentrate on decreasing menopause related physical complications, negative attitudes and feelings, concerns and psychological complications.

Keywords: Menopause, Women’s experiences