ORIGINAL ARTICLE

In the Limbo of Fear and Hope": How Iranian Women Perceive Menopause? An Exploratory Qualitative Study

Narjes Bahri[1],
Robab Latifnejad Roudsari[2,3],
Mozhgan Azimi Hashemi[4]

[1] Assistant Professor, Department of Midwifery, Social Development & Health Promotion Research Center, Faculty of Medicine, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
[2] Associate Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
[3] Associate Professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
[4] Associate Professor, ACECR Institute for Tourism Research, Mashhad, Iran

(Received September 24, 2017 ; Accepted February 13, 2018)

Abstract

Background and purpose: Perceptions and experiences of women about menopause are remarkably influenced by sociocultural context. Awareness of this issue could help health system policy makers to develop appropriate care plans for menopausal women in transition. This study aimed to explore the perceptions of Iranian women about menopause.

Materials and methods: This exploratory qualitative study was conducted on 27 women aged 42-55 years old in Gonabad and Mashhad, Iran, between May 2014 and July 2016. Semi -structured in-depth interviews were conducted until data saturation was achieved. Conventional content analysis was done using the method proposed by Graneheim & Lundman (2004) in MAXQDA 2007.

Results: Findings showed an overarching theme entitled “In the limbo of fear and hope" consisting of three categories and 15 sub-categories. The categories included: 1) feeling of freedom due to cessation of menstruation, 2) concerns associated with occurrence of menopause, and 3) divergent interpretations of menopause.

Conclusion: The main theme in this study was “In the limbo of fear and hope” which showed that the perceptions of women about menopause vary in a wide continuum of worry and peace. It is believed that changes in social beliefs toward menopause can reduce concerns and fears of women in menopausal transition.

Keywords: menopause, perceptions, exploratory qualitative study, content analysis

J Mazandaran Univ Med Sci 2018; 28 (164): 118-136 (Persian).

* **Corresponding Author: Robab Latifnejad Roudsari-** Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. (E-mail: LatifnejdR@mums.ac.ir;rlatifnejad@yahoo.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و هشتم شماره ۱۶۴ شهریور سال ۱۳۹۷ (۱۳۶-۱۱۸)

"در برزخ بیم و امید" : زنان ایرانی در مورد یائسگی چگونه می اندیشند؟ یک مطالعه اکتشافی کیفی

نرجس بحری[۱]
رباب لطیف نژاد رودسری[۲و۳]
مژگان عظیمی هاشمی[۴]

چکیده

سابقه و هدف: ادراکات و تجربیات زنان از یائسگی به شدت تحت تاثیر زمینه فرهنگی- اجتماعی است که زنان در آن زندگی می کنند. آگاهی از این موضوع به سیاستگزاران سیستم سلامت در تدوین برنامه‌های مراقبتی مناسب زنان یائسه کمک می‌نماید. لذا این مطالعه با هدف کشف ادراکات و تجربیات زنان از یائسگی انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کیفی اکتشافی که در فاصله اردیبهشت ۱۳۹۳ تا تیرماه ۱۳۹۵ در شهرهای مشهد و گناباد انجام شد، ۲۷ زن ۵۵-۴۲ ساله مشارکت داشتند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند تا رسیدن به اشباع داده‌ها جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای مرسوم گرانهیم و لاندمن با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA 2007 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها یک درونمایه اصلی با عنوان "در برزخ بیم و امید" را پدیدار ساخت که مشتمل بر سه طبقه و ۱۵ زیر طبقه بود. طبقات اصلی شامل احساس رهایی با قطع قاعدگی، دغدغه‌های همراه با وقوع یائسگی و تفسیرهای دو گانه از یائسگی بودند.

استنتاج: درونمایه اصلی این مطالعه "در برزخ بیم و امید" نشان می‌دهد که ادراکات و تجربیات زنان نسبت به یائسگی در طیف وسیعی از نگرانی تا احساس آرامش نسبت به پدیده ی یائسگی متغیر است. به نظر می‌رسد مداخلات مناسب در جهت بهبود نگرش اجتماع نسبت به یائسگی، بتواند بیم‌ها و نگرانی‌های زنان در مرحله گذار به یائسگی را کاهش دهد.

واژه های کلیدی: یائسگی، ادراکات، تجربیات، مطالعه‌ی کیفی اکتشافی، آنالیز محتوی

مقدمه

امروزه و در آستانه هزاره سوم، پدیده سالخوردگی جمعیت در سطح جهان باعث شده است موضوع سلامتی و بهداشت زنان در سنین گذار به یائسگی به یک مسئله مهم بهداشتی تبدیل شود(۱) و این موضوع به خصوص با توجه به این که یائسگی اثرات اثبات شده منفی بر پیامدهای سلامتی از جمله استئوپورز، بیماری‌های قلبی- عروقی و دیابت نوع دو دارد(۲)، قابل توجه می‌باشد. پیش‌بینی می‌شود. که در سال ۲۰۵۰، یک نفر از هر ۳ نفر در کشورهای توسعه یافته‌تر و یک نفر از هر پنج نفر در کشورهای کم تر توسعه یافته، ۶۰ ساله و بالاتر خواهند

مولف مسئول: رباب لطیف نژاد رودسری – مشهد: خیابان دانشگاه، چهارراه دکتری، دانشکده پرستاری و مامایی E-mail:LatifnejdR@mums.ac.ir
۱. استادیار، گروه مامایی، مرکز تحقیقات توسعه ی اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
۲. دانشیار، بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. دانشیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۴. دانشیار، جامعه شناسی، پژوهشکده گردشگری جهاد دانشگاهی خراسان رضوی، مشهد، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۶/۷/۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات :۱۳۹۶/۷/۱۲ تاریخ تصویب : ۱۳۹۶/۱۱/۲۴

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بود(۳) و در ایران نیز در سال ۲۰۲۱، حدود ۵ میلیون نفر زن واقع در سنین یائسگی زندگی خواهند کرد(۴). پیام روشن و آشکار این آمار و ارقام، توجه جدی به ضرورت برنامه‌ریزی‌های دقیق سیستم‌های بهداشتی برای پاسخگویی به نیازهای این جمعیت روزافزون می‌باشد. برای موفقیت در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی برای زنان یائسه، شناخت دقیق نیازهای آنان یک ضرورت انکارناپذیر می‌باشد. در این رابطه باید به این نکته‌ی مهم توجه داشت که یائسگی فرایندی پیچیده است و علاوه بر این که جنبه‌های فیزیولوژیک و روانی را در بر می‌گیرد، تاثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر آن انکارناپذیر می باشد و بستر اجتماعی که زنان یائسگی را در آن تجربه می‌کنند، در شکل گیری تجربیات زنان بسیار مهم است(۱۰-۵). در واقع گذار به یائسگی یک مثال جالب از فرایندی زیستی- روانی- اجتماعی است که در آن اکثر زنان تعدادی از علائم فیزیولوژیک را تجربه می‌کنند، در حالی‌که این علائم تحت تاثیر طیف وسیعی از فاکتورهای سایکولوژیک، اجتماعی و فرهنگی هستند(۸). از جمله وقایعی که همزمان با یائسگی در زندگی زنان روی می‌دهد و وضعیت روانی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد، می‌توان به مواردی مانند سندرم آشیانه‌ی خالی، مرگ همسر یا سایر نزدیکان و یا سختی‌های مراقبت از والدین مسن اشاره کرد(۱۱). از سوی دیگر معانی یائسگی در تجربیات زنان قرابت بسیار نزدیکی با جریانات اجتماعی و سمبول‌های فرهنگی از جمله گفتمان های جامعه در مورد جنسیت، پیری و فرایند تولیدمثل دارد(۱۳،۱۲). تاثیر غیرقابل انکار بافت و زمینه اجتماعی بر ادراکات و تجربیات زنان از یائسگی باعث شده است که محققان در جمعیت‌های مختلفی با طراحی انواع مطالعات کیفی به بررسی این موضوع بپردازند و در این رابطه مرور تاریخی مطالعات و پژوهش‌های مرتبط با یائسگی نیز نشان دهنده تغییر پارادایم‌های مطالعاتی این موضوع از رویکرد زیست پزشکی به رویکردهای طبیعت گرایانه می‌باشد(۱۴). از جمله مطالعات کیفی که در زمینه یائسگی انجام شده است می‌توان به مطالعه Mahadeen و همکاران (۲۰۰۸) اشاره نمود که مطالعه‌ای را با هدف کشف تصورات زنان بحرینی از یائسگی انجام دادند(۱۵).

Lim و همکاران (۲۰۱۲) نیز با استفاده از روش کیفی اکتشافی به کشف تجربیات گذر از یائسگی در زنان چینی- سنگاپوری پرداختند(۱۶). مطالعه کیفی اکتشافی دیگری نیز با هدف بررسی تجربیات زنان ترک از یائسگی توسط Cifcili و همکاران (۲۰۰۹) انجام گردید(۱۷).

Murphy و همکاران (۲۰۱۳) نیز یک مطالعه کیفی اکتشافی با هدف بررسی تجربیات زنان عرب قطری از یائسگی انجام دادند(۱۲). در ایران نیز ریماز و همکاران (۱۳۹۲) مطالعه ای با روش آنالیز محتوی در مورد شکل گیری ادراک زنان از یائسگی و تجربیات یائسگی زنان در بستر فرهنگی ایران بر روی زنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام داده‌اند(۱۸). هم‌چنین مطالعات کیفی دیگری در مورد مسائل و مشکلات جنسی زنان ایرانی در دوران یائسگی انجام شده است(۲۰،۱۹).

به هرحال نگاهی به مطالعات ذکر شده نشان می‌دهد که تحقیقات کافی در مورد ادراکات زنان ایرانی از یائسگی انجام نشده است و با توجه به اهمیت بستر اجتماعی در شکل‌گیری ادراکات و تصورات زنان نسبت به یائسگی، لازم است که تحقیقات عمیق و جامعی در جهت کشف این ادراکات و تجربیات انجام شود تا از نتایج آن‌ها بتوان جهت برنامه‌ریزی‌های بهداشتی برای زنان ایرانی استفاده کرد. مطالعات کیفی مطالعاتی هستند که برای پاسخ به این نیاز مناسب هستند، زیرا منجر به پدیدار شدن اطلاعات ژرف و عمیقی می‌شوند که قادر هستند ابعاد گوناگون پدیده‌های انسانی را روشن نمایند(۲۱). یائسگی به‌عنوان یک پدیده‌ی انسانی پیچیده، در هر زنی به گونه‌ای منحصر به فرد تجربه می‌شود و استفاده از رویکرد کیفی قادر است تجربیات و ادراکات عمیق زنان از یائسگی را کشف کند. لذا این مطالعه کیفی به منظور تبیین ادراکات و تجربیات زنان ایرانی از پدیده‌ی یائسگی انجام شد.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

مواد و روش ها

این مطالعه کیفی از نوع توصیفی اکتشافی می باشد. رویکرد توصیفی اکتشافی رویکردی مناسب برای تحقیق در مورد موضوعات کم‌تر شناخته شده و کشف دیدگاه‌های عمیق مشارکت‌کنندگان است(۲۳-۲۱). علت انتخاب روش کیفی اکتشافی در مطالعه‌ی حاضر آن بود که موضوع ادراکات و تجربیات زنان از یائسگی، موضوعی است که در جامعه‌ی ایران کم‌تر به آن پرداخته شده و هنوز ناشناخته‌های فراوانی در مورد آن وجود دارد. در این مطالعه که در شهرهای مشهد و گناباد انجام شد، ۲۷ زن یائسه ۴۲ تا ۵۵ ساله واقع در مراحل مختلف پره منوپوز، پری منوپوز و پست منوپوز شرکت داشتند. مشارکت‌کنندگان ایرانی بوده و سابقه هیسترکتومی، اوارکتومی و یا استفاده از هورمون درمانی جایگزینی را نداشتند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، مشارکت‌کنندگان مطلعی که توانایی بیان احساسات و تجربیات خود را داشتند، از محیط‌های مختلفی نظیر مراکز سلامت جامعه، مدارس، دانشگاه‌ها و باشگاه‌های ورزشی با شناسایی موردی آن‌ها توسط پژوهشگر انتخاب شدند. رعایت اصل حداکثر تنوع در انتخاب مشارکت‌کنندگان مدنظر بود و سعی شد که مشارکت‌کنندگان از نظر خصوصیاتی نظیر سن، مرحله یائسگی، تحصیلات، شغل و تعداد فرزندان تنوع قابل قبولی داشته باشند. میانگین سنی مشارکت کنندگان ۴۹/۵۱ سال بود و آن‌ها بین ۵-۰ فرزند داشتند. سایر مشخصات مشارکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود.

جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار یافته توسط نویسنده‌ی اول انجام شد. محل انجام مصاحبه بر اساس ترجیح و با توافق مشارکت‌کنندگان انتخاب شد و قبل از انجام مصاحبه، رضایت‌نامه کتبی و آگاهانه از آن‌ها اخذ شده و ضمن توضیح اصول محرمانگی، از مشارکت‌کنندگان درخواست می‌شد که هر زمان تمایل داشتند ختم مصاحبه را اعلام نمایند. جلسات مصاحبه در حدود ۸۵-۴۵ دقیقه به طول می‌انجامید. مصاحبه با یک سوال کلی (احساسات و تجربیات خود در مورد یائسگی را بیان کنید) آغاز شده و در ادامه با سوالات کاووشی (می‌توانید برایم مثالی بزنید؟، آیا منظورتان این است که ..، می‌توانید بیش‌تر توضیح دهید؟) دنبال می‌شد. تمامی مصاحبه‌ها ضبط شده و بلافاصله پس از اتمام جلسه مصاحبه چند بار سمع شده و پیاده‌سازی آن‌ها انجام می‌شد.

جدول شماره ۱: برخی از مشخصات فردی مشارکت کنندگان

ردیف	سن(سال)	تحصیلات	شغل	وضعیت تاهل	وضعیت منوپوز
۱	۴۹	دیپلم	خانه دار	متاهل	پری منوپوز
۲	۴۷	فوق دیپلم	ماما	متاهل	پری منوپوز
۳	۵۰	لیسانس	دبیر	متاهل	پری منوپوز
۴	۵۲	دیپلم ناقص	خانه دار	بیوه	پست منوپوز
۵	۵۱	دیپلم ناقص	اپراتور تلفن	ازدواج موقت	پره منوپوز
۶	۴۳	لیسانس	دبیر	متاهل	پره منوپوز
۷	۴۷	سیکل	خدماتی	متاهل	پره منوپوز
۸	۴۲	دانشجوی ارشد	دبیر پاره وقت	متاهل	پره منوپوز
۹	۵۵	لیسانس	کارشناس بهداشت	متاهل	پست منوپوز
۱۰	۴۳	فوق دیپلم	واکسیناتور	بیوه	پره منوپوز
۱۱	۴۲	فوق دیپلم	دبیر تربیت بدنی	متاهل	پره منوپوز
۱۲	۴۳	دیپلم	خانه دار	متاهل	پره منوپوز
۱۳	۵۰	دکترا	عضو هیئت علمی	متاهل	پره منوپور
۱۴	۵۷	نهضت	خدماتی	بیوه	پست منوپوز
۱۵	۵۴	دیپلم	بازنشسته نیروی انتظامی	متاهل	پست منوپوز
۱۶	۵۶	نهضت	خانه دار	متاهل	پست منوپوز
۱۷	۴۹	دیپلم	خانه دار	مطلقه	پری منوپوز
۱۸	۴۶	ابتدایی	خانه دار	متاهل	پری منوپوز
۱۹	۴۴	لیسانس	معلم ابتدایی	متاهل	پره منوپوز
۲۰	۵۳	ابتدایی	منشی	متاهل	پری منوپوز
۲۱	۴۵	نهضت	خانه دار	متاهل	پری منوپوز
۲۲	۴۸	فوق لیسانس	کارمند بانک	متاهل	پری منوپوز
۲۳	۴۷	فوق دیپلم	فرهنگی بازنشسته	بیوه	پست منوپوز
۲۴	۵۲	ابتدایی	خانه دار	متاهل	پست منوپوز
۲۵	۵۵	لیسانس	بازنشسته ثبت احوال	متاهل	پست منوپوز
۲۶	۴۸	دکتری	هیات علمی	متاهل	پست منوپوز
۲۷	۵۳	ابتدایی	خانه دار	متاهل	پست منوپوز

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش پیشنهادی گرانهیم و لاندمن انجام شد. به این صورت‌که هر مصاحبه به عنوان یک "واحد آنالیز" در نظر گرفته شد و به منظور رسیدن به درکی عمیق از سخنان مشارکت‌کنندگان هر مصاحبه چندین بار خوانده شد و محتوی مصاحبه‌ها به "واحدهای معنایی" شکسته شد. واحدهای معنایی مجموعه‌ای از کلمات یا جملات هستند که معنای مشترک و واحدی دارند(۲۴). روند تلخیص داده‌ها با اختصاص کدها به واحدهای معنایی ادامه یافت. سپس زیر طبقات از ادغام کدهای مشابه و در ادامه طبقات از ادغام زیر

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

طبقات پدیدار شدند. در نهایت درونمایه اصلی از ادغام معنایی طبقات پدیدار گشت(۲۴). به این ترتیب در روند تجزیه و تحلیل داده‌ها در مطالعه‌ی حاضر، ۲۴۷ کد، ۱۵ زیر طبقه، سه طبقه اصلی و یک درونمایه اصلی پدیدار شد. جهت اطمینان از صحت و استحکام یافته‌ها[1] در این مطالعه از معیارهای Guba و Lincoln استفاده شده است(۲۵). به عنوان مثال توجه به حداکثر تنوع در انتخاب مشارکت‌کنندگان، درگیری طولانی مدت با داده‌ها، چک کردن کدها توسط مشارکت‌کنندگان و بررسی همسویی کدها و طبقات توسط همتایان جهت حصول به اعتبار[2] مورد نظر بودند. جهت حصول به قابلیت اعتماد[3] مصاحبه ها توسط پژوهشگر اول و دوم به طور جداگانه کدگذاری شده و سپس در مورد مشابهت‌ها و تفاوت‌ها و انتخاب مناسب‌ترین کدها بحث صورت گرفت. هم‌چنین اقداماتی نظیر ارائه گزارش مبسوطی از تجربیات و مشاهدات پژوهشگر، ارائه دقیق مشخصات مشارکت کنندگان، تشریح جزئیات مرتبط با چگونگی تفسیر یافته و قوانین تصمیم‌گیری[4] در طی مراحل تجزیه و تحلیل داده‌ها و ارائه‌ی عین عبارات مشارکت کنندگان جهت اطمینان از انتقال‌پذیری در مطالعه‌ی حاضر انجام شد.

در این مطالعه از نرم‌افزار MAXQDA 2007 جهت سامان‌دهی داده‌ها و مدیریت فرآیند تجزیه و تحلیل استفاده شده است. کلیه ملاحظات اخلاقی در پژوهش‌های کیفی در این مطالعه لحاظ شده و این مطالعه در کمیته ی منطقه ای اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد IR.MUMS.REC.1393.75 تصویب شده است. رضایت کتبی و آگاهانه از مشارکت کنندگان قبل از مصاحبه اخذ شده و اصل محرمانگی اطلاعات مورد توجه بوده است. هم‌چنین حق امتناع از پاسخ به سوالات و یا انصراف از ادامه‌ی مصاحبه برای مشارکت کنندگان محفوظ بود.

یافته ها

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها یک درونمایه اصلی با عنوان "در برزخ بیم و امید" را پدیدار ساخت که مشتمل بر سه طبقه و ۱۵ زیر طبقه بود. طبقات اصلی شامل ۱) احساس رهایی با قطع قاعدگی، ۲) دغدغه‌های همراه با وقوع یائسگی و ۳) تفسیرهای دو گانه از یائسگی بود (جدول شماره ۲).

در ادامه توضیحات تحلیلی مرتبط با طبقات اصلی با استفاده از سخنان مشارکت کنندگان تبیین می شود.

۱- احساس رهایی با قطع سیکل های قاعدگی

بسیاری از مشارکت کنندگان از قطع سیکل‌های قاعدگی خود احساس رضایت می‌کردند و یا این که بی صبرانه در انتظار قطع سیکل‌های قاعدگی خود بودند و اظهار می‌داشتند که در صورت قطع سیکل‌های قاعدگی بسیار خوشحال خواهند شد. دلایل و عواملی که باعث ایجاد حس خوشحالی و رهایی در زنان می‌شد متفاوت و متعدد بود.

۱-۱- رهایی از دغدغه ی بارداری های ناخواسته

یکی از دغدغه‌های مهم زنان در سنین باروری، نگرانی از وقوع بارداری‌های ناخواسته و مشکلات و چالش‌های مرتبط با روش‌های پیشگیری از بارداری است. این موضوع در تجربیات مشارکت‌کنندگان به کرات بیان شد و آن‌ها تجربیات متعددی در مورد عوارض استفاده از روش‌های مختلف پیشگیری از بارداری را ذکر می‌کردند. در مطالعه حاضر احساس رهایی و خوشحالی زنان از قطع سیکل‌های قاعدگی، تجربه مشترکی بود که توسط برخی از مشارکت‌کنندگان بیان شد:

" الان ما طبیعی جلوگیری می کنیم، شوهرم عوارض روش های مختلف رو که تو اطرافیان دیده،.دیگه اصلا دلش نمی خواد که من از وسیله

1. rigor
2. credibility
3. confirmability
4. decisions rules

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

جدول شماره ۲- زیر طبقات، طبقات و درونمایه پدیدار شده در بررسی ادراکات و تجربیات زنان ایرانی نسبت به پدیده ی یائسگی

درونمایه	در برزخ بیم و امید		
طبقات اصلی	احساس رهایی با قطع قاعدگی	دغدغه های همراه با وقوع یائسگی	تفسیرهای دوگانه از یائسگی
زیرطبقات	- رهایی از دغدغه بارداری های ناخواسته - رهایی از تابوی قاعدگی - رهایی از رفتارهای سرد جنسی همسر - رهایی از ناپاکی - رهایی از مشکلات جسمانی	- نگرانی از علائم و عوارض یائسگی - یائسگی معادل پیری - درگیری های ذهنی با سن یائسگی - نگرانی از علائم و عوارض یائسگی - درگیری ذهنی با سن یائسگی	- سلامت و جوانی با سیکل های قاعدگی - اعتقاد به مفید بودن قاعدگی برای سلامتی - قاعدگی: خروج خون کثیف -احساس خستگی و فرسودگی پس از یائسگی - از دست دادن قدرت باروری - یائسگی به عنوان دورانی بهتر

استفاده کنم، من یه مدت که قرص می خوردم، صورتم خیلی لک می افتاد، شکمم بزرگ می شد، خلاصه یائسگی این مزیت رو هم داره که آدم کلا فکرش از حاملگی و بچه دار شدن راحته" (مشارکت کننده شماره ۱۷، ۴۹ ساله، خانه دار، پری منوپوز)

۱-۲- رهایی از تابوی قاعدگی

از روزگاران قدیم سیکل‌های قاعدگی و خونریزی‌های ماهیانه زنان در جوامع سنتی و طبقه عامیانه اجتماع یک تابو بوده است. خونریزی ماهیانه مسئله ای است که هنوز هم برخی از زنان آن را پنهان می‌کنند و صحبت علنی در مورد آن نشانه بی‌شرمی و بی‌حیا بودن تلقی می شود. این موضوع باعث می‌شد که برخی ازمشارکت‌کنندگان ازقطع سیکل‌های قاعدگی خوشحال باشند زیرا که برای آن‌ها احساس رهایی از یک تابو را داشت. به عنوان مثال مشارکت‌کنندگان حتی با همسر یا سایر نزدیکان خود از خونریزی و سیکل‌های قاعدگی خود صحبت نمی‌کردند:

" من در مورد پریودیم هم با دخترم صحبت نمی کنم، حالا مگه چطور باشه که یهو خونه دخترم باشم و پریود بشم، نوار بهداشتی چیزی لازم داشته باشم، یا یک وقتی مثلاً بخواهیم شنا بریم و من پریود باشم، اون موقع بگم که نه من نمیام مثلاً به خاطر این..... این طوری بشه که بگم" (مشارکت کننده شماره پنج، ۵۱ ساله، اپراتور تلفن، پره منوپوز)

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان پری منوپوز در مورد مخفی نمودن سیکل‌های قاعدگی از پسرش این گونه بیان کرد:

"حالا همین مسئله هم دیگه، گاهی اوقات به خاطر این که پسر بزرگ هست توی خونه، دیگه قطع شد، راحت شدم، یکی دو بار دیدم که پسرم می پرسه مامان چرا تو نماز نمیخونی؟ گفتم که چرا تو توی اتاق بودی من نماز خونم، حالا دیگه یائسه شدم، راحت شدم (خنده مشارکت کننده) (مشارکت کننده شماره ۱۹، ۴۴ ساله، معلم ابتدایی، پره منوپوز).

مشارکت کننده دیگری با اشاره به تظاهر به انجام عبادت در ایام خونریزی قاعدگی، اظهار داشت:

"من این قدرم تو خونه این چیزام پنهانه که گاهی اوقات حتی ماه رمضون مثلاً من پا میشم و سحری می خورم و اینا، یعنی مثلاً من روزه هستم یا نماز، مثلاً حتی اگه شده یه جوری وضو گرفتم، چادرم رو سرم کردم که دوست ندارم بچه ها بفهمن، مخصوصاً پسرا" (مشارکت کننده شماره۲۱، ۴۵ ساله، خانه دار، پری منوپوز).

۱-۳- رهایی از رفتارهای سرد جنسی همسر

بر اساس دستورات شرع مقدس اسلام، نزدیکی جنسی و روابط زناشویی در دوران خونریزی قاعدگی حرام می‌باشد و عملی نکوهیده است. این موضوع محدودیت‌هایی را در روابط زوجین ایجاد می‌کرد و گاهاً مشارکت کنندگان بیان می داشتند که در دوران خونریزی قاعدگی همسرشان رفتار سردی با آن‌ها داشته و یا این که تحمل این محدودیت برای همسر آن‌ها بسیار مشکل بوده است. یکی از مشارکت‌کنندگان تجربیات شخصی خود را این طور واگویه کرد:

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

" .... یه سری مشکلاتی داره دیگه. تو روابط معذرت می خوام زناشویی هم دیگه حسابی مشکل ایجاد میکنه ..... آره دیگه آقایون خیلی بدشون میاد . بعضی موقعا مثلاً میگه باز خورده به چراغ قرمز؟ ..... وقتی که پریود هستم ..که مثلا می بینم حتی ناراحته که خوب بعد از مدتی می خواد بیاد اینجا و .... اگه قطع بشه خونریزی هام دیگه از اینجور بابت ها دیگه خیالم راحته راحته ..... دیگه هر زمان که بخوای خوب مشکلی نیست دیگه ... راحت میشی ..."(مشارکت کننده شماره ۱۶، ۴۹ ساله، خانه دار، پری منوپوز).

۱-۴- رهایی از ناپاکی

خون یکی از مهم‌ترین نجاسات در اسلام است و بر اساس فتاوای مراجع تقلید، زنی که خونریزی قاعدگی دارد، باید یکسری محدودیت ها را رعایت کند، به عنوان مثال وی مجاز نیست در مساجد و برخی از اماکن مذهبی توقف کند و یا این که در طول مدت خونریزی نماز به جای آورد. در تجربیات مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر، این محدودیت‌ها به خصوص در زنانی که زمینه‌های مذهبی قوی تری داشتند، باعث می‌شد که قطع سیکل‌های قاعدگی برایشان به معنای رهایی از ناپاکی و آزادی در اعمال و زیارت‌های مذهبی باشد. به عنوان مثال یکی از مشارکت‌کنندگان احساسات خود در این مورد را این گونه بیان داشت:

"فکر می کنم که آدم این جوری راحت تره برای سفر زیارتی اگه بخواد بره مثلاً توی اون دوران باشه بهتره....راحت تره .. حسم اینه .. آدم یه موقع دلش میخواد که سفر زیارتی بره ولی خوب می بینی که همون موقع پریود هستی ولی خوب وقتی که یائسه باشی دیگه این مسائل شاید نباشه .. سفر زیارتی جایی بخوای بری برات راحت تره و راحت تر می تونی تصمیم بگیری... دوست دارم بعد از یائسگی برنامه سفر و این چیزا داشته باشم..." (مشارکت کننده شماره ۲۲، ۴۸ ساله، کارمند بانک، پری منوپوز).

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان که چند سال از یائسگی‌اش می‌گذشت تجربیات خود در رابطه با مشکلات رعایت طهارت و پاکی طی دوران خونریزی قاعدگی را این طور بیان کرد:

"ولی اون موقعا اینقدر عذاب می‌کشیدم هر وقت که مریض (پریود) می شدم .. خیلی ..خیلی .. اینقدرم بدم میومد... اگه روز دو مرتبه، سه مرتبه هم خودمو عوض می کردم ... بازم بدم میومد.. همش می گفتم که تمام بدنم کثیفه .. مثلا می خواستم توی خونه بشینم دلم ور نمی داشت که روی فرشا بشینم .. اصلا دیگه همیشه یه چیزی زیرم پهن می کردم ..." (مشارکت کننده ۲۴، ۵۲ ساله، خانه دار، پست منوپوز).

۱-۵- رهایی از مشکلات جسمانی

مشکلات‌جسمانی سیکل‌های قاعدگی نظیر دیسمنوره و یا خونریزی‌های شدید قاعدگی در بین زنان شیوع نسبتاً بالایی دارد. این مشکلات برای برخی از زنان واقعاً آزاردهنده بودند و تکرار ماهیانه آن، کیفیت زندگی آن‌ها را به شدت مختل نموده بود، به طوری که اکثر آن‌ها آرزوی قطع این سیکل‌های آزاردهنده را داشتند. آن‌هایی که یائسه شده بودند نیز از قطع سیکل‌های قاعدگی اظهار خرسندی و رهایی می کردند. نمونه‌ای از دیالوگ مشارکت‌کنندگان در مورد این موضوع به شرح زیر است:

"آره موقع عادتی هام درد خیلی شدیدی داشتم.... گاهی مواقع مثلاً از قسمت کمرم تا ران و زانوهام .. یعنی باورتون نمیشه، گاهی اوقات فکر می کردم که اینا رو با چاقو دارن می برن ... یعنی زمانی بود که روی زمین انگار ناخن می کشیدم.... برای همین هم خیلی خوشحال می شم اگه که دیگه یائسه بشم و این وضعیت تموم بشه ..." (مشارکت کننده شماره پنج، ۵۱ ساله، اپراتور تلفن، پره منوپوز).

مشارکت‌کننده دیگری از رنج‌ها و مشقت‌هایی که در ارتباط با سیکل‌های قاعدگی خود، داشته است، این طور گفت:

"من از اول بچگی ام که پریود شدم اینقدر زیاد

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بود و اذیت شدم که میگم فقط راحت بشم، یعنی هر چه زودتر این تموم بشه و من راحت بشم از دست این، اینقدر برام سخت بوده، یعنی از همون اولین باری که من پریود شدم اینقدر وحشتناک بود ... دیگه از همون موقع همچنان زیاد هست، یعنی هر ماه من می شم هر ماه هم سه چهار روز زودتر می شم و بعدش هم خیلی زیاد... ." (مشارکت کننده شماره سه، ۵۰ ساله، دبیر، پری منوپوز).

۲- دغدغه های همراه با وقوع یائسگی

عده زیادی از مشارکت کنندگان در این مطالعه از آینده خود و اتفاقاتی که در دوران یائسگی انتظار آن‌ها را می کشید، اظهار نگرانی می کردند. این نگرانی‌ها حول محور موضوعاتی نظیر سن یائسگی، علائم و عوارض یائسگی، ارتباط پیری و یائسگی بودند.

۲-۱- نگرانی از علائم و عوارض یائسگی

"نگرانی از علائم و عوارض یائسگی" یکی از نگرانی‌های عمده‌ی مشارکت‌کنندگان در مورد یائسگی بود. به‌طوری‌که نگرانی از علائم شدید و مختل‌کننده یائسگی در بسیاری از موارد، مهم‌ترین علت ترس از وقوع یائسگی و عدم پذیرش یائسگی از سوی زنان بود. قاعدتاً این افکار و باورها در زمینه اجتماعی و در تعامل زنان با همتایان و اطرافیانی که تجربه یائسگی را پشت سر گذاشته بودند، شکل می گرفت. نگرانی‌های زنان حول و حوش مسائل مختلفی از جمله نگرانی در مورد پوکی استخوان، گرگرفتگی، وقوع افسردگی، افزایش فشار خون و سایر بیماری‌ها شکل گرفته بود. به عنوان مثال یکی از مشارکت کنندگان به این صورت نگرانی خود از گرگرفتگی و پوکی استخوان را بیان کرد:

"ولی خوب ترجیحاً چیزی که من از عوام شنیدم که میگن گرمی گیری و پوکی استخوان می گیری. اینا من رو می ترسونه چون دوست ندارم که دردمند بشم، برای همین نگرانم." (مشارکت کننده شماره هشت، ۴۲ ساله، دبیر پاره وقت، پره منوپوز).

یکی دیگر از مشارکت کنندگان بر اساس تجربیات مادر خود که پس از یائسگی افزایش سایز شکم را تجربه کرده بود، از "بزرگ شدن شکم" خود پس از یائسگی اظهار نگرانی می کرد:

"ولی گاهی هم فکر می کنم که عوارض دیگه اش باز هست.... میگم (نگران هستم) که نکنه شکمم بزرگ بشه ... معمولاً میگن شکم بزرگ می شه .." (مشارکت کننده شماره ۲۰، ۵۳ ساله، منشی، پری منوپوز).

نگرانی از وقوع اختلالات روحی و روانی از جمله بدخلقی و یا افسردگی یکی دیگر از نگرانی های برخی از مشارکت کنندگان بود. یکی از مشارکت کنندگان احساسات خود را این گونه بازگو کرد:

"همون که گفتن .. احساس گرگرفتگی و اینا شاید نگرانم می کنه. این که از حالت طبیعی خودت ممکنه خارج بشی .. مثلاً اونا نگرانم بکنه که مثلا مبادا از نظر اخلاق کم طاقت بشی و مثلاً همون گر که می گیری اذیتت کنه .. از اینا یه وقتایی نگران می شم.." (مشارکت کننده شماره ۱۰، ۴۳ ساله، واکسیناتور، پره منوپوز).

۲-۲- یائسگی معادل با پیری

یکی از نگرانی‌های بسیار مهم زنان در طی گذر از یائسگی، پاسخ به این سوال بود که آیا یائسگی در ارتباط با پیری است و یا به عبارت دیگر آیا یائسگی معادل با پیر بودن است؟ برخی از زنان "تلقی عدم پیری از یائسگی" داشتند و معتقد بودند که یائسگی ارتباطی با پیری ندارد. به عنوان مثال اولین مشارکت کننده در این رابطه این گونه بیان داشت:

"خوب آدم اسم یائسگی رو که می‌شنوه، یعنی دورانی که بعد از جوانیه ... ولی نه پیری (با تاکید)، یعنی من اینجوری تو ذهنمه؛ یعنی زمانی که جوونی کامل تموم میشه و وارد یک دوره ای می شی ولی نرسیده به پیری..... این تو ذهن من میاد" (مشارکت کننده شماره یک، ۴۹ ساله، خانه دار، پری منوپوز).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

مشارکت کننده دیگری که در سنین پری منوپوز قرار داشت و معتقد به لزوم انفکاک معنی یائسگی از پیری بود، گفت:

"آره من کلاً پیری رو میگم از شصت سالگی به بالا هست، یائسگی هم یک دورانیه برای خودشه دیگه بعد از جوانی؛ یعنی آمادت میکنه برای پیری....." (مشارکت کننده شماره ۲۵، ۵۵ ساله، بازنشسته ثبت احوال، پست منوپوز).

ر مقابل دیدگاه فوقالذکر، دسته بزرگ‌تری از زنان نیز وجود داشتند که معتقد بودند یائسگی معادل با پیری است و یائسه شدن در یک خانم، زنگ خطر پیری را به صدا در می‌آورد. به عنوان مثال یکی از مشارکت‌کنندگان که در سنین پره منوپوز بود، هنگامی که نزد همکاران خود از علامت گرگرفتگی شکایت کرده بود و آن‌ها احتمال وقوع یائسگی را برای وی پیش‌بینی کرده بودند، به شدت ناراحت شده بود. وی احساس خود را این گونه تبیین کرد:

"آره ...(با تاکید).. آره ... خیلی شدید بهم برخورد، چون فکر کردم که بهم گفتن یائسه شدی یعنی اینکه پیر شدی.... آره دیگه چون اینجوری جا افتاده برای ما..." (مشارکت کننده شماره هفت، ۴۷ ساله، نیروی خدماتی، پره منوپوز).

مشارکت‌کننده دیگری که یائسگی را معادل با خستگی و تحلیل انرژی می دانست، احساس خود را این گونه بیان کرد:

آره ... برای من یائسگی یعنی معادل پیری.. اینو برام تداعی می کنه .. یعنی میگن یائسه شدی، یعنی سن ات رفته بالا... یعنی سن بالا رو برام میاره، پیری رو میاره، خستگی رو میاره .... انرژی تحلیل رفته رو برام میاره..."(مشارکت کننده شماره هشت، ۴۲ ساله، دبیر پاره وقت، پره منوپوز).

۲-۳- درگیری‌های ذهنی با سن یائسگی

مشغولیات ذهنی در مورد سن یائسگی یکی دیگر از نگرانی‌های زنان در مورد یائسگی بود. زنان جستجوهایی در مورد سن احتمالی وقوع یائسگی انجام می دادند و به آسانی سن وقوع یائسگی در اطرافیان، خانواده، دوستان و همکاران خود را به خاطر داشتند و حتی بر اساس پیش دانسته‌های خود نظرات مختلفی را در مورد سن یائسگی از جمله وراثت، تاثیر محیط، آب و هوا و استرس‌های زندگی را مطرح می‌نمودند. اکثر زنان معتقد بودند که سن یائسگی ژنتیکی است و لذا انتظار داشتند که در سنین مشابه با مادر یا خواهر خود یائسه شوند. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان این گونه بیان داشت:

مامانم پنجاه سالگی یائسه شدن ..... خواهرم هم پنجاه سالگی بوده.... یک خواهر دیگم هم که الان ۴۸ سالشه داره یکسری علائمش شروع میشه ..... یعنی فکر می کنم سن یائسگی بیش تر ژنتیکی هست و بیش تر از ژن هست ...." (مشارکت کننده ی شماره ۱۰، ۴۳ ساله، واکسیناتور، پره منوپوز). برخی دیگر از مشارکت کنندگان استرس های زندگی را عامل مهمی در سن وقوع یائسگی می دانستند. در این رابطه مشارکت کننده ی شماره شش این گونه بیان داشت:

"ولی من فکر می‌کنم که استرس‌های زندگی بیش‌تر تاثیر داشته باشه در سن یائسگی ..... چون همین همکارم که میگم خیلی زود یائسه شد، در زندگیش از نوجوانی تا همین الان که مادر سه تا بچه است خیلی استرس های زیادی بهش وارد شده، .... فکر می کنم که اونا هم خیلی روی مسئله یائسگی اش تاثیر داشته ...."(مشارکت کننده شماره ۶، ۴۳ ساله، دبیر، پره منوپوز).

۳- تفسیرهای دوگانه از یائسگی

بررسی سخنان مشارکت کنندگان در این مطالعه نشان داد که آنان دیدگاه های بسیار متفاوتی نسبت به موضوع یائسگی داشته و ادراکات آنان از یائسگی طیفی وسیع از ادراکات مثبت تا منفی را در بر می گرفت. دسته ی بزرگی از مشارکت کنندگان ارزیابی های منفی از یائسگی داشتند و از آن به عنوان واقعه ای ناخوشایند و دوست نداشتنی یاد می کردند. اما در مقابل عده ای دیگر نیز تعابیر و تفسیرهای مثبتی از یائسگی ارائه دادند.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

۳-۱ - سلامت و جوانی با وجود سیکل های قاعدگی

برخی از زنان بر اساس ادراکات و تاثیراتی که از باورهای اجتماعی در آن‌ها شکل گرفته بود، معتقد بودند که تداوم سیکل‌های قاعدگی به منزله تایید جوانی، سلامتی و نشاط در آن‌ها است. یکی از مشارکت‌کنندگان که معتقد بود جوانی تا زمان تداوم سیکل‌های قاعدگی ادامه درد، این طور بیان کرد:

"خوب بالاخره آدم باید به یک سنی برسه که یائسگی براش پیش بیاد دیگه .. بالاخره دیگه اون جوونی رو نداری دیگه ... چون پریود تا زمانی که جوون هستی وجود داره مثلا تا ۵۰ سالگی که پریود میشی اون حالت جوونی رو داری دیگه ولی بعدا دیگه کم کم شرایط پیری برات پیش میاد دیگه .." (مشارکت کننده شماره ۱۳، ۵۰ ساله، عضو هیات علمی، پره منوپوز).

مشارکت کننده دیگری که معتقد بود که وجود استروژن با شادابی و نشاط ارتباط دارد، گفت:

"دوست دارم پریود بشم چون میگم که یائسه نشدم هنوز..... فکر می کنم اگه ادامه پیدا کنه اون احساس پیری رو ندارم....."خوب شادابی دیگه ای داره استروژن و پروژسترون، استروژن و پروژسترون روی پوست آدم، روی سیستم های بدن تاثیر میزاره دیگه .. بی تاثیر نیست." (مشارکت کننده شماره دو، ۴۷ ساله، ماما، پری منوپوز).

۳-۲- اعتقاد به مفید بودن قاعدگی برای سلامتی

دسته‌ای دیگر از مشارکت‌کنندگان با نگاهی دیگر معتقد به مفید بودن سیکل‌های قاعدگی برای سلامتی بدن از جنبه‌های مختلف بودند. به طور مثال یکی از مشارکت‌کنندگان به تاثیر سیکل‌های قاعدگی به عنوان سیستم محافظتی بدن اشاره کرد:

"چون بالاخره سیستم محافظ بدنشون کم تر شده دیگه ...اونایی که پریود نمیشن بدنشون ضعیف تر میشه دیگه .. چون این خودش یک محافظی هست ..... اون که نباشه خوب باز آدم ضعیف تر میشه ..." (مشارکت کننده شماره هفت، ۴۷ ساله، نیروی خدماتی، پره منوپوز).

مشارکت کننده دیگری که در دیدگاه منفی خود نسبت به یائسگی به شدت تحت تاثیر همکاران و اطرافیان خود بود، افکار و عقاید اطرافیان خود را در مورد ارتباط یائسگی با از دست دادن سلامتی این گونه بیان کرد:

"میگن آره ... تا همون موقعی که پریود میشیم سالم هستیم. دیگه بعد که تموم میشه همه سلامتی ها میره .. یعنی همش از این جنبه ها میگن که فقط همون موقع ها خوب بودن و سرحال بودن، دیگه بعد از دوران دیگه بد میگن... (تمایل حالت صدا به سمت تاثر و تفکر)..." (مشارکت کننده شماره شش، ۴۳ ساله، دبیر آموزش و پرورش، پره منوپوز).

یکی دیگر از مشارکت کنندگان در توجیه تصورات خود مبنی بر مفید بودن قاعدگی برای سلامتی، به این موضوع اشاره می کند که سن یائسگی در زنان سیده بالاتر است و از آن جایی که بر اساس اعتقادات مذهبی وی، سیده ها نزد خداوند رجحان بیش تری بر افراد عادی دارند، این گونه نتیجه می گیرد که قاعدگی برای سلامتی بدن مفید است. وی اظهار داشت:

"من میگم که حتما پریودی خیلی خوبه و یک تاثیری برای خانما داره که حتی خداوند بین عام و سید فرق گذاشته و برای سید پنج سال بیش تره ... خوب حتما این یک تاثیری داره که خدا برای سیدها استثنا قائل شده..... سیدها رو بیش تر دوست داره .....آره دیگه چند سالی بهشون فرجه داده.. شاید هم برای جسمشون که می خواد از نظر جسمی همین پادرد و عوارض دیگه برای اونا دیرتر اتفاق بیفته ...." (مشارکت کننده شماره هفت، ۴۷ ساله، نیروی خدماتی، پره منوپوز).

۳-۳- قاعدگی: خروج خون کثیف از بدن

موضوع دیگری که مورد اشاره برخی از مشارکت کنندگان بود و مستقیماً متاثر از باورهای قدیمی و سنتی در فرهنگ عامیانه نسبت به قاعدگی است؛ این باور است که در هنگام خونریزی قاعدگی، خون کثیفی از

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بدن خارج می شود که منشا بیماری ها در بدن می باشد و به تعبیر دیگر، خونریزی قاعدگی تضمین کننده سلامتی بدن است. اظهارات مشارکت کنندگان در مورد این موضوع قابل تامل است. یکی از مشارکت کنندگان که تحصیلات عالیه داشته و دانشجوی کارشناسی ارشد بود، با اشاره به دیدگاه عوام در مورد ارتباط قطع قاعدگی و گرگرفتگی گفت:

"آره میگن خون کثیف که دفع میشه ...اگر دفع نشه توی بدن اون آدم می مونه و اونو اذیت میکنه ... اون خانمایی که یائسه شدن میگفتن که دیگه چون ما این خون کثیف رو دفع نمی کنیم، اون گرگرفتگی واینا بر اثر همین مسئله هست ..... عامیانه میگن اینجوریه ..." (مشارکت کننده شماره هشت، ۴۲ ساله، دبیر پاره وقت، پره منوپوز).

مشارکت کننده دیگری بر این باور بود که دردهای جسمانی و از جمله درد زانوها با قطع قاعدگی ارتباط دارد. وی باورهای خود را چنین بیان داشت:

"میگن خون زاید که خارج میشه .... میگن زمانی که پریود میشن خونای کثیف به همین وسیله خارج میشه و باز جایگزین اش خون تمیز میاد ... میگن همین باعث میشه که بدن انسان فعالیت اش بیش تر بشه، بهتر کار کنه .... برای زانوها مثل این که ناراحت بودن، میگفتن که از وقتی که پریود نشدن زانوهاشون درد می کنه ....." (مشارکت کننده شماره هفت، ۴۷ ساله، نیروی خدماتی، پره منوپوز).

۳- ۴- احساس خستگی و فرسودگی پس از یائسگی

برخی از مشارکت کنندگان اظهار می داشتند که یائسگی برای آن ها دورانی را به ذهن متبادر می سازد که سراسر خستگی، فرسودگی و بی حوصلگی است و زنان یائسه را زنانی خسته، فرسوده، عصبی و تحریک پذیر تصور می کردند. بدیهی است که این گونه تصورات، طی تعاملات اجتماعی آنان با سایر زنان در سنین یائسگی شکل گرفته و اثرات عمیقی بر دیدگاه آنان نسبت به یائسگی بر جای گذاشته بود. یکی از مشارکت کنندگان که شور و نشاط بسیار زیادی داشت و خود نیز به این خصوصیت خود تاکید می کرد، احساس خود را این طور بیان کرد:

"این یائسگی که میگن خستت میکنه، بی حوصلت میکنه ... خوب من اینو دوست ندارم..... میگن عصبی میشی، اصلا تحمل سر و صدا رو نداری، بدن خسته است. میگم وای چقدر بد .. من که دوست دارم یکسره اکتیو باشم، پر انرژی باشم .. با جوونا باشم بعد می بینم که جوونا دیگه از من گریزان میشن، یک پیرزن خسته ....برای همین هم نگرانم ....."(مشارکت کننده شماره پنج، ۵۱ ساله، اپراتور تلفن، پره منوپوز).

مشارکت کننده دیگری در بیان علت نگرش منفی خود به یائسگی گفت:

"بیش تر از یائسگی از همون خستگی اش.. فرسودگی اش.. از ایناش فرار می کنم .. اگه این مسئله رو نداشت، اونقدر اذیتم نمی کرد.... من خیلی حس خوبی بهش ندارم، اذیتم می کنه چون من این حس رو ندارم. همیشه دوست دارم اون سرزندگی و اون شادابی تو وجودم باشه .... (مشارکت کننده شماره یک، ۴۹ ساله، خانه دار، پری منوپوز).

۳- ۵- از دست دادن قدرت باروری

تعداد محدودی از مشارکت کنندگان علت نگرش منفی خود نسبت به یائسگی را "از دست دادن قدرت باروری" اعلام نموده و از این که پس از یائسگی قادر به داشتن فرزند نمی باشند، اظهار تاثر و تاسف می‌نمودند. البته تمامی این مشارکت کنندگان در سنین پست منوپوز قرار داشتند و سال ها از وقوع یائسگی در آن ها گذشته بود. نکته ی مشترک در تمامی این موارد این بود که آن ها در زمان وقوع یائسگی این احساس را نداشتند و حتی در آن زمان از وقوع یائسگی خوشحال نیز بودند. در واقع این طور می توان گفت که این

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

احساس سال ها پس از وقوع یائسگی و در شرایطی شکل می گیرد که فرزندان منزل را ترک کرده و زنان احساس تنهایی می کنند. یکی از مشارکت کنندگان پست منوپوز که علاقه زیادی به کودکان خردسال داشت، تاسف خود در مورد از دست دادن قدرت باروری را این گونه بیان داشت:

"چون دوران خیلی خوبی رو داشتم .... داشتن فرزند و ایام شیردهی و بارداری و اینا یک دورانیه که در اون موقع قدرش رو نمیدونی ....ولی وقتی قدرش رو میدونی که دیگه دوره اش سپری شده و دیگه دسترسی بهش نداری ..."(مشارکت کننده ۱۵، ۵۴ ساله، بازنشسته نیروی انتظامی، پست منوپوز).

مشارکت کننده دیگری که در سنین پری منوپوز قرار داشت، به طور غیر مستقیم به اعتقاد قلبی خود مبنی بر رجحان داشتن قدرت باروری اشاره کرد. وی بر این باور بود که سن بالاتر وقوع یائسگی در زنان سیده موهبتی از طرف خداوند است تا دوره باروری طولانی تری داشته و نسل آن ها زیادتر شود. وی در این ارتباط گفت:

"من میگم که حتما پریودی خیلی خوبه و یک تاثیری برای خانما داره که حتی خداوند بین عام و سید فرق گذاشته و برای سید پنج سال بیش تره (اشاره به دوران باروری) ..... خدا برای سیدها استثنا قائل شده..... سیدها رو بیش تر دوست داره. آره دیگه چند سالی بهشون فرجه داده. برای این که بیش تر بچه دار بشن ..... هم یک فرصتی هست برای بچه دار شدنشون که میگن از نسل سید زیاد بشن و بیش تر بچه داشته باشن ..." (مشارکت کننده شماره هفت، ۴۷ ساله، نیروی خدماتی، پره منوپوز).

۳-۶- یائسگی به عنوان دورانی بهتر

عده ای از مشارکت کنندگان نیز با نگرشی مثبت، یائسگی را دورانی بهتر در زندگی خود می دانستند. دلایل این گروه برای نگرش مثبت به یائسگی متفاوت بود. عده ای از آنان به "پختگی و کمال دوران یائسگی" اشاره کرده و معتقد بودند یائسگی و میانسالی باعث می شود که زنان در گذر زمان به بلوغ و کمال فکری برسند و تا حدی که بتوانند راهنمای افراد جوان تر باشند. در این مورد یکی از مشارکت کنندگان این گونه بیان داشت:

" ..... چون هم عقل کامل میشه؛ آدما کامل تر میشن توی دوران یائسگی؛ عقلشون دیگه کامله کامله، بد و خوب رو کاملاً تشخیص میدن، دیگه جوون نیستی که حالا مثلا اشتباه کنی یا مثلا خیلی تجربت زیاده تو این دوران ... هم تجربه زیاد داری، هم عقلت کامله؛ خوب و بد رو کاملاً تشخیص میدی ..از این نظرا خوب به جوونا خیلی میشه کمک کرد...." (مشارکت کننده شماره یک، ۴۹ ساله، خانه دار، پری منوپوز).

مشارکت کننده دیگری به اهمیت و کارساز بودن مشاوره با افراد یائسه به دلیل کمال و پختگی آن ها اشاره کرد. وی در این رابطه گفت:

".... من خودم به عنوان یک شخص زمانی که (با یک خانم یائسه) مشورت می کنم ..احساس می کنم که یک مشورت پخته ای هست. به عنوان یک تجربه ای که گذرونده ازش قبول می کنم ... خیلی راحت میتونه طرف مشورت قرار بگیره .... خیلی راحت می تونه راهکار بده و من اینو از این می دونم که یک خانم کاملی هست و همیشه هم می بینم که راهکار اون درسته ..... " (مشارکت کننده شماره ده ، ۴۳ ساله، واکسیناتور، پره منوپوز).

گروهی دیگر از مشارکت کنندگان، یائسگی را فرصتی مغتنم می دانستند و معتقد بودند که در آن دوران زندگی بهتر و زیباتری خواهند داشت. مشارکت کننده ای که تحصیلات دکتری داشته و عضو هیات علمی بود، در این باره گفت:

"یک اتفاقی هست که برای همه اتفاق میفته و بعدش هم بحث یائسگی هم یه چیزیه که برای همه اتفاق می‌افته ... پذیرفتم و بعدش هم یک فرصته دیگه .. رهایی هست دیگه .... الان من منتظرم که مثلا دخترم

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

ازدواج کنه یک نوه ای برای من بیاره که باهاش بازی کنم ...براش خرید کنم .. فرصت بیش تری داشته باشم .... اگه خدا عمری بهم بده ... زندگی رو قشنگ تر خواهم دید .." (مشارکت کننده شماره ۱۳، ۵۰ ساله، عضو هیات علمی، پری منوپوز).

مشارکت کننده دیگری نیز به این موضوع اشاره کرد که یائسگی امری فیزیولوژیک و غیر قابل اجتناب و در عین حال یک فرصت است؛ وی اظهار داشت:

"من احساس بدی نسبت بهش ندارم و اونو یک روند طبیعی میدونم..... یک فرصت میدونمش ....." *(مشارکت کننده شماره ۲۴، ۵۲ ساله، خانه دار، پری منوپوز).* به هر صورت این دو طیف متضاد در ادراکات مشارکت کنندگان نسبت به یائسگی اثرات واضح و غیرقابل انکاری بر چگونگی پذیرش یائسگی از سوی آنان و فرایند تطابق آنان نسبت به یائسگی داشت. به طوری که پذیرش یائسگی برای افرادی که دیدگاه های منفی نسبت به یائسگی داشتند، بسیار سخت و دشوار بود، در حالی که این موضوع برای زنانی که دیدگاه مثبتی به یائسگی داشتند بسیار آسان می نمود.

بحث

در برزخ بیم و امید" به عنوان درونمایه اصلی پدیدار شده در مطالعه حاضر، مفهومی است که بیانگر تفاوت‌ها و تضادهای عمیق در دیدگاه ها و تصورات مشارکت کنندگان نسبت به یائسگی می باشد. بارزترین نمود دو قطبی بودن این مفهوم در طبقه ی اصلی "تفسیرهای دوگانه از یائسگی" مشهود می‌باشد. برخی از مشارکت‌کنندگان سنین پره منوپوز و پست منوپوز در مطالعه حاضر که یائسگی را رویدادی ناخوشایند تلقی کرده و دیدگاهی منفی نسبت به یائسگی داشتند، یائسگی را معادل "از دست دادن قدرت باروری" و یا به عبارت دیگر "پایان زنانگی" می دانستند. همین دیدگاه منفی در بین زنان بومی استرالیا نیز گزارش شده است. Jurgenson و همکاران (۲۰۱۴) در یک مطالعه کیفی که در مورد تصورات و تجربیات زنان بومی استرالیا از یائسگی انجام داده‌اند، گزارش می کنند که نگرش‌های منفی نسبت به یائسگی در بین این زنان غالب است و یکی از علل آن باور به از دست دادن قدرت زنانگی است(۲۶).

در مطالعه Bello و همکاران (۲۰۱۶) که جهت بررسی دیدگاه زنان نیجریه ای نسبت به یائسگی انجام شد، ۲۱/۴ درصد از زنان، نگرش‌های منفی نسبت به یائسگی را گزارش کردند(۲۷) .در یک مطالعه بزرگ دیگر که در مورد بررسی دیدگاه زنان بلژیکی نسبت به یائسگی و هورمون درمانی انجام شد نیز ۲۱ درصد از مشارکت‌کنندگان یائسگی را به عنوان "پایان باروری" تعریف کردند(۲۸). تعبیر از یائسگی به عنوان "پایان باروری" در مطالعات متعدد دیگری از جمله مطالعه ی Ayranci و همکاران (۲۰۱۰)، Castelo-Branco و همکاران (۲۰۰۵) و Malik و همکاران (۲۰۰۰) نیز گزارش شده است(۳۱- ۲۹). هم‌چنین اطلاق پایان باروری به یائسگی در بیانات مردان در برخی از فرهنگ‌ها نیز دیده می شود، به طوری که ۲۵ درصد از مردان ترک مشارکت کننده در یک مطالعه کیفی، یائسگی را به معنای دورانی تعریف کرده اند که دیگر زن قادر به باردار شدن نمی‌باشد(۳۲). در مطالعه Hautman و همکاران که بر روی ۱۶ زن یائسه ی فلیپینی-آمریکایی انجام شد، کاتگوری اصلی "تغییر در زنانگی" بود که بیان کننده مفهوم از دست دادن قدرت زنانگی و باروری می‌باشد(۳۳).

در مطالعه فنومنولوژیک جمشیدی منش و همکاران (۲۰۱۰) که با هدف تبیین تجربه زنان ایرانی از یائسگی انجام شد، یکی از تم های اصلی، "محرومیت" گزارش شده است. با وجودی که مشارکت‌کنندگان پست منوپوز در این مطالعه یائسگی را به عنوان یک پدیده طبیعی پذیرفته بودند، اما معتقد بودند که یائسگی علتی برای بیماری‌ها، از دست رفتن جوانی، غمگینی، پایان زنانگی و پایان امید به آینده می‌باشد(۴).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

Hoga و همکـاران (۲۰۱۵) نیـز یکـی از تـم هـای سنتز شده در مرور سیستماتیک خـود را تصـور زنـان از یائسگی به عنـوان زمـانی بـرای از دسـت دادن گـزارش کرده‌اند(۳۴). اکثر مشارکت کنندگان پسـت منوپـوز ایرانـی در مطالعه پرنـد آور و همکـاران (۲۰۱۴) نیـز تصـوراتی منفی نسبت به یائسگی داشتند. هم‌چنین پرند آور به نقل از والتر و همکاران (۲۰۰۰) که تجربه ی ۲۱ زن یائسه را از نقطه نظر سایکولوژیک بررسی کردند، می نویسد که نتایج مطالعه این محققین بیانگر مفاهیمی ماننـد از دسـت دادن اعتمـاد بـه نفـس و در معـرض خطـر بـودن بـرای تغییرات فیزیکی و روحی بوده است(۳۵). همان‌گونه کـه نتایج مطالعه حاضر و تعـدادی از مطالعـات پیشـین نشـان داد، گروه عمده‌ای از زنان ادراکـات و تصـورات منفـی نسبت به یائسگی دارند. اما علی‌رغم آن کـه شـمار قابـل ملاحظه‌ای از زنان، تجربیات و ادراکات منفی نسـبت بـه یائسگی نشان می‌دهنـد، گروهـی از زنـان نیـز ادراکـات مثبتی نسبت به این پدیده دارند. از جمله مطالعـه ای کـه در آمریکا انجام شد نشـان داد کـه اکثـر زنـان یائسـه در مواجهه با یائسگی احساس راحتی می‌کنند و معتقدند که یائسگی یک تجربه‌ی شخصی مثبت است(۱۰). هم‌چنـین مطالعه‌ای که توسط Donati و همکاران (۲۰۰۹) در ایتالیـا و مطالعـه‌ای کـه توسـط Leon و همکـاران (۲۰۰۷) در اکـوادور انجـام شـد، نشـان داد کـه بـیش از ۹۰ درصـد مشارکت‌کننـدگان در ایـن مطالعـات، یائسـگی را یـک پدیده مثبت می‌دانستند و نگرش مثبتی نسبت بـه دوران یائسگی داشتند(۳۶- ۳۷). در یک مطالعه مرور سیتماتیک از ۲۴ مطالعـه‌ی کیفـی در زمینـه‌ی یائسـگی نیـز نتـایج مشابهی گزارش شده است و مفهوم اولین تم از شش تم اصلی سنتز شده در این مطالعه، مبین دیدگاه مثبت زنـان نسبت به یائسگی بوده است. زنـان یائسـگی را پدیـده‌ای فیزیولوژیک می‌دانستند که همراه تغییرات جسمی و روانـی می‌باشد(۳۴). آن دسته از مشـارکت‌کننـدگان در مطالعـه حاضر کـه ادراکـات مثبتـی نسـبت بـه یائسـگی داشـتند و یائسگی را دورانی بهتـر در زنـدگی خـود مـی دانسـتند، معتقد بودند که یائسگی یک فرایند طبیعی و همگـانی و یک فرصت است. آن ها معتقد بودند که یائسـگی یـک تغییر فیزیولوژیک و نرمال است. در زنان بومی اسـترالیا، باورهای مشابهی گزارش شد، به طوری که برخی از این زنان به خصـوص آن‌هـایی کـه سـن بـیش‌تـری داشـتند، واژه‌های "تغییر در زندگی" و یا "یک تغییر" را بـه‌جـای کلمه یائسگی استفاده می‌کردند و این ترمینولـوژی نشـان دهنده دیدگاه آن‌ها نسـبت بـه یائسـگی بـه معنـای یـک تغییر طبیعی و فیزیولوژیک بود(۲۶). در مطالعـه دیگـری که بر روی زنان بلژیکی انجـام شـد، ۶۱ درصـد از آنـان یائسگی را دوره‌ای موقت در زندگی خود مـی‌دانسـتند کـه این تصور برگرفته از دیدگاه آنان در مورد این موضـوع بود که یائسگی پدیده‌ای طبیعی و گذرا می باشد(۲۸).

تعبیر مثبت دیگری که برخی از مشارکت کنندگان در مطالعه ی حاضر از یائسگی داشتند، تعبیر "پختگـی و کمال" بود. این تعبیر در زنان بومی استرالیا نیـز گـزارش شده است و این زنـان اظهـار داشـته‌انـد کـه در فرهنـگ آن‌ها، یائسگی زمانی بـرای انتقـال از نقـش آموزنـده بـه نقش آموزگار می‌باشـد و هـم‌چنـین در دوران یائسـگی آنان دارای احترام و ارزش بیش‌تری در اجتماع خواهند شد(۲۶). به نظر می‌رسد که در برخی از فرهنگ‌ها، مردان نیز دیدگاه‌های مشابهی داشته و یائسگی را به منزله کمال و پختگی تصور می‌نمایند. مردان ترک مشـارکت‌کننـده در مطالعـه Hidiroglu و همکـاران (۲۰۱۴)، یائسـگی را به منزله‌ی نمادی از تکامل گزارش کردند. آن ها بر این بـاور بودنـد کـه پـس از یائسـگی و بـا از دسـت دادن زنـانگی، مردانگـی در زنـان بـه وقـوع مـی‌پیونـدد و ۹۰ درصد از آنان اظهار داشتند که پس از یائسگی، زنان بـا مردان برابر و یکسان می‌شوند و حتـی زنـان کامـل تـر و عاقل‌تر به نظر می‌آیند، به طوری که موقعیـت و جایگـاه آن‌هـا هـم در داخـل و هـم در خـارج از منـزل ارتقـا می‌یابد(۳۲).

"احسـاس رهـایی بـا قطـع قاعـدگی"، یکـی از طبقـات اصـلی پدیـدار شـده در مطالعـه‌ی حاضـر بـود.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

مشارکت‌کنندگان به دلایل متعددی از جمله خونریزی‌های شدید و طولانی، دیسمنوره‌های آزاردهنده، واکنش‌های منفی همسر نسبت به خونریزی‌های قاعدگی، ترس از وقوع بارداری ناخواسته و حتی چالش داشتن با تهیه ملزومات بهداشتی سیکل‌های قاعدگی، از قطع سیکل‌های قاعدگی با مفهوم "رهایی" یاد می‌کردند. مفهوم رهایی به دنبال یائسگی از دیدگاه زنان در برخی دیگر از مطالعات نیز گزارش شده است. از جمله Madden همکاران (۲۰۱۰) در اونتاریوی کانادا، Winterich و همکاران (۱۹۹۹) در تگزاس آمریکا و Berterö و همکاران در سوئد (۲۰۰۳) این مفهوم را در تجربیات مشارکت کنندگان خود گزارش نموده‌اند(۴۰- ۳۸). احساس رهایی به دنبال قطع سیکل‌های قاعدگی در زنان سایر فرهنگ ها از جمله زنان بومی استرالیا نیز گزارش شده است و مطالعه مشابهی که در هندوستان انجام شد، نشان داد که زنان یائسگی را به عنوان هدیه ای از طرف خداوند و احساس رهایی و آزادی می دانند(۲۶- ۴۱). "نگرانی از علائم و عوارض یائسگی" یکی از دغدغه ها و نگرانی های مهم زنان در سنین گذار به یائسگی بود. در این شرایط، ترس و وحشت زنان از ماهیت و شدت علائم یائسگی، باعث می‌شد که آنان دیدگاهی منفی نسبت به یائسگی پیدا کرده و از وقوع آن در هراس باشند. در تایید ماهیت نگران کننده و ناخوشایند علائم یائسگی، آن دسته از زنان بومی استرالیا که در دوره پست منوپوز بوده و یا هیسترکتومی شده بودند، اظهار داشتند زمانی که علائم یائسگی فروکش می کند، یائسگی به خودی خود چیز بدی نیست(۲۶). ارتباط داشتن دیدگاه منفی نسبت به یائسگی و ترس از علائم یائسگی در برخی از مطالعات دیگر از جمله مطالعه ی مروری Hunter و رندال (۲۰۰۷) و مطالعه Ayranci و همکاران (۲۰۱۰) که بر روی زنان ترک انجام شد، تایید شده است(۲۹- ۴۲). مطالعه George و همکاران (۲۰۰۲) که بر روی زنان ساکن در ماساچوست آمریکا انجام شد، مطالعه ی جمشیدی منش و همکاران (۲۰۰۹) و مطالعه پرند آور و همکاران (۲۰۱۴) که بر روی زنان ایرانی انجام شد نیز نشان داده است که شنیدن مطالب ناگوار در مورد علائم آزاردهنده یائسگی از اطرافیان، منجر به شکل‌گیری نگرش‌های منفی نسبت به یائسگی در زنان می‌شود(۴۳،۳۵،۴).

در تجربیات مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر مشخص شد که زنان به دلیل عدم شناخت علائم یائسگی، نشانه هایی مانند گرگرفتگی را ناشی از بیماری های تیروئید و یا علامتی مانند اضطراب را نشانه ای از بیماری روانی تلقی کرده و به شدت نگران می شدند. تصورات مشابهی در زنان بومی استرالیا گزارش شده است مبنی بر این که در برخی از زنان، فقدان اطلاعات و آگاهی کافی از علائم یائسگی باعث می‌گردید که آن‌ها این علائم طبیعی را نشانه ای از بیماری تلقی کنند و گاهی از اوقات این زنان علائم یائسگی خود را به وقایع زندگی نظیر استرس‌ها و یا بیماری‌هایی مانند دیابت، فشارخون و یا حتی هوای گرم نسبت دهند(۲۶). "یائسگی معادل با پیری" یکی دیگر از زیر طبقات در طبقه ی اصلی "نگرانی های مرتبط با یائسگی" بود. تجربیات مشارکت کنندگان در مطالعه حاضر نشان داد که برخی از زنان ارتباطی بین پیری و یائسگی قائل نیستند، به عبارت دیگر معتقدند که یائسگی به معنای پیر شدن نیست و دسته ای دیگر عقاید متضادی داشته و یائسگی را معادل با پیری می دانستند. بررسی تصورات و باورهای زنان بومی استرالیا نشان داد که زنان جوان تر، یائسگی را معادل پیر شدن می دانستند(۲۶).

در مطالعه مرور سیستماتیک Hoga و همکاران (۲۰۱۵) نیز یکی از تم های سنتز شده دلالت بر این موضوع دارد که زنان علی‌رغم آن که یائسگی را پدیده‌ای فیزیولوژیک می‌دانند، اما آن را همراه با فرایند پیری تصور می‌کنند(۳۴). Beyene (۱۹۸۸) معتقد است که اهمیت توجه به دیدگاه زنان نسبت به ارتباط پیری و یائسگی از آن جهت است که ترس از پیری به دنبال وقوع یائسگی یکی از عواملی است که موجب نگرش

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

منفی نسبت به یائسگی می شود(۴۴). در این رابطه، Chalouhi (۲۰۱۷) نیز بیان داشته است که در فرهنگ غربی که جوانی همچون تاج افتخاری برای زنان در نظر گرفته می شود، زنان یائسه قربانی فرهنگی می شوند که ترس از پیری در آن نهادینه شده است(۴۵).

مهم‌ترین نقطه قوت مطالعه حاضر، استفاده از رویکرد کیفی برای کشف دیدگاه‌ها و تصورات زنان در مواجهه با فرایند یائسگی می‌باشد، که در مطالعات قبلی کم تر از این رویکرد استفاده شده است. استفاده از رویکرد کیفی در این مطالعه به جهت ماهیت ذاتی این رویکرد، منجر به کشف دیدگاه‌ها و ادراکات عمیق مشارکت کنندگان در مورد یائسگی شد. به هرحال ما در این مطالعه با محدودیت‌هایی مواجه بودیم که از جمله مهم‌ترین آن‌ها، قدرت تعمیم پذیری محدود نتایج مطالعه به سایر جمعیت ها و جوامع دیگر می‌باشد. بررسی عوامل موثر بر شکل‌گیری ادراکات مثبت یا منفی زنان نسبت به پدیده یائسگی و هم‌چنین تاثیر بافت اجتماعی در شکل گیری این ادراکات در مطالعات آینده پیشنهاد می‌شود.

"در برزخ بیم و امید"، به عنوان درونمایه ی پدیدار شده در مطالعه حاضر نشان می دهد که تصورات و ادراکات زنان ایرانی نسبت به یائسگی در طیف وسیعی از ادراکات و تجربیات مثبت تا ادراکات و تجربیات منفی و از چشم اندازهای امیدوار کننده تا چشم اندازهای نگران کننده متغیر است.

سپاسگزاری

این مقاله، گزارش بخشی از یافته های به دست آمده از پایان نامه دکتری نویسنده اول با عنوان "تبیین فرایند گذار به یائسگی در زنان ایرانی با رویکرد گراندد تئوری و ارائه یک برنامه مراقبتی" می باشد که با کد شماره ی ۹۲۲۱۵۱ در شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصویب شده است. نویسندگان بر خود لازم می دانند از حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از این پروژه تشکر نمایند. هم چنین تشکر ویژه ما برای مشارکت‌کنندگانی است که صادقانه، عمیق ترین تجربیات خود را با ما در میان گذاشتند.

References

1. Pachana NA, Helmes E, Gudgeon S. An Australian fact on ageing quiz. Australas J Ageing 2013; 32(2): 117-121.
2. Campbell B, Davis SR, Abramson MJ, Mishra G, Handelsman DJ, Perret JL, et al. Menopause, lung function and obstructive lung disease outcomes: a systematic review. Climacteric 2018; 21(1): 3-12.
3. World health Organization. World health statistics 2010. Available from: http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS10_Full.pdf?ua=1. Accessed: January 24, 2017.
4. Jamshidi Manesh M, Peyrovi H, Jouybary L, Sanagoo A. Women's experience of menopause. J Sabzevar Univ Med Sci 2010, 16(4): 196-205 (Persian).
5. Arnold E. A voice of their own: women moving into their fifties. Health Care Women Int 2005; 26(8): 630-651.
6. Beyene Y, Gilliss C, Lee K." I take the good with the bad, and I moisturize": defying middle age in the new millennium. Menopause 2007; 14(4): 734-741.
7. Marnocha SK, Bergstrom M, Dempsey LF. The lived experience of perimenopause and menopause. Contemp Nurse 2011; 37(2): 229-240.
8. Pimenta F, Leal I, Maroco J, Ramos C. Representations and Perceived Consequences of Menopause by Peri- and Post-Menopausal Portuguese Women: A Qualitative Research. Health Care Women Int 2011; 32(12): 1111-1125.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

9. Hunter MS, Gupta P, Papitsch-Clark A, Sturdee DW. Mid-Aged Health in Women from the Indian Subcontinent (MAHWIS): a further quantitative and qualitative investigation of experience of menopause in UK Asian women, compared to UK Caucasian women and women living in Delhi. Climacteric. 2009; 12(1): 26-37.
10. Avis NE, McKinlay SM. A longitudinal analysis of women's attitudes toward the menopause: Results from the Massachusetts Women's Health Study Maturitas 1991; 13(1): 65-79.
11. Bacon JL. The Menopausal Transition. Obstet Gynecol Clin North Am 2017; 44(2): 285-296.
12. Murphy MM, Verjee MA, Bener A, Gerber LM. The hopeless age? A qualitative exploration of the experience of menopause in Arab women in Qatar. Climacteric 2013; 16(5): 550-554.
13. Dasgupta D, Ray S. Is menopausal status related to women's attitudes toward menopause and aging? Women Health 2017; 57(3): 311-328.
14. Bahri N, Latifnejad Roudsari R, Hashemi MA. Menopause research studies through passage of time: shifting from biomedical to holistic approaches. Iran J Obstet Gynecol Infertil 2015; 18(154): 19-34 (Persian).
15. Mahadeen AI, Halabi JO, Callister LC. Menopause: a qualitative study of Jordanian women's perceptions. Int Nurs Rev 2008; 55(4): 427-433.
16. Lim HK, Mackey S. The menopause transition experiences of Chinese Singaporean women: an exploratory qualitative study. J Nurs Res 2012; 20(2): 81-89.
17. Cifcili SY, Akman M, Demirkol A, Unalan PC, Vermeire E. "I should live and finish it":a qualitative inquiry into Turkish women's menopause experience. BMC Fam Pract 2009; 10: 2.
18. Rimaz SH, Merghati khoii E, Zareie F, Shamsalizadeh N. Iranian women's understandings of menopause and cultural scenarios. Sjsph 2013, 8(1): 1-16 (Persian).
19. Merghati-Khoei E, Sheikhan F, Shamsalizadeh N. Menopause negatively impacts sexual lives of middle aged Iranian women: a cross-sectional study. J Sex Marital Ther 2014; 40(6): 552-560.
20. Bahri N, Latifnejad Roudsari R, Hashemi MA. "Adopting Self-sacrifice": How Iranian Women Cope with the Sexual Problems during the Menopausal Transition? An Exploratory Qualitative Study. J Psychosom Obstet Gynaecol 2017; 38(3): 180-188.
21. Polit DF, Beck C. Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 9th ed. Philadelphia, LWW. 2012.
22. Ranse K, Yates P, Coyer F. End-of-life care in the intensive care setting: a descriptive exploratory qualitative study of nurses' beliefs and practices. Aust Crit Care 2012; 25(1): 4-12.
23. Yamakawa M, Makimoto K. Positive experiences of type 2 diabetes in Japanese patients: an exploratory qualitative study. Int J Nurs Stud 2008; 45(7): 1032-1041.
24. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educn Today 2004, 24(2): 105-112.
25. Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research In: Handbook of qualitative research. Denzin NK, Lincoln Y S. (Eds). London: Sage; 1994. p. 105-117.
26. Jurgenson JR, Jones EK, Haynes E, Green C, Thompson SC. Exploring Australian Aboriginal women's experiences of menopause: a

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

descriptive study. BMC Womens Health 2014; 14(1): 47.

27. Bello FA, Daramola OO. Attitude to the Menopause and Sex amongst Middle-Aged Women in a Family Medicine Clinic in Ibadan, Nigeria. Obstet Gynecol Int 2016(2): 1-5.
28. Depypere H, Pintiaux A, Desreux J, Hendrickx M, Neven P, Marchowicz E, et. al. Coping with menopausal symptoms: An internet survey of Belgian postmenopausal women. Maturitas. 2016; 90:24-30.
29. Ayranci U, Orsal O, Orsal O, Arslan G, Emeksiz DF. Menopause status and attitudes in a Turkish midlike female population: an epidemiological study. BMC Womens Health 2010; 10(1): 1.
30. Castelo-Branco C, Blumel JE, Araya H, Riquelme R, Castro G, Haya J, et al. Prevalence of sexual dysfunction in a cohort of middle-aged women : influences of menopause and hormone replacement therapy. J Obstet Gynaecol 2003; 23(4): 426-430.
31. Malik HS. Knowledge and attitude towards menopause and hormone replacement therapy (HRT) among postmenopausal women. J Pak Med Assoc 2008; 58(4): 164-167.
32. Hidiroglu S, Tanriover O, Ay P, Karavus M. A qualitative study on menopause described from the man's perspective. J Pak Med Assoc 2014; 64(9): 1031-1036.
33. Hautman M. Changing womanhood: perimenopause among Filipina. American. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 1996; 25(8): 667-772.
34. Hoga L, Rodolpho J, Gonçalves B, Quirino B. Women's experience of menopause: a systematic review of qualitative evidence. JBI Database System Rev Implement Rep 2015; 13(8): 250-337.
35. Parand avar N, Mosalanejad L, Ramezanli S, Ghavi F. Menopause and crisis? Fake or real: comprehensive search to the depth of crisis experienced: a mixed-method study. Glob J Health Sci 2014; 6(2): 246-255.
36. Donati S, Cotichini R, Mosconi P, Satolli, R, Colombo C, Liberati A, etal. Menopause: knowledge, attitude and practice among Italian women. Maturitas 2009; 63(3): 246-252.
37. Leon P, Chedraui P, Hidalgo L, Ortiz F. Perceptions and attitudes toward the menopause among middle aged women from Guayaquil, Ecuador. Maturitas 2007; 57(3): 233-238.
38. Madden S, St Pierre-Hanse N, Kelly L, Cromarty H, Linkewich B, Payne L.First nations women's knowledge of menopause: Experiences and perspectives. Can Fam Physician 2010, 56(9): 331-337.
39. Winterich JA, Umberson D. How women experience menopause: the importance of social context. J Women Aging 1999; 11(4): 57-73.
40. Berterö C. What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period.Int Nurs Rev 2003; 50(2): 109-118.
41. Punyahotra S, Dennerstein L, Lehert P. Menopausal experiences of Thai women. Part 1: Symptoms and their correlates. Maturitas 1997; 26(1): 1-7.
42. Hunter M, Rendall M. Bio-psycho-socio-cultural perspectives on menopause. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2007; 21(2): 261-274.
43. George SA. The menopause Experinces: A women's perspective. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2002; 31(1): 1-9.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

44. Beyene Y: Cultural significance and physiological manifestations of menopause a biocultural analysis. Cult Med Psychiatry 1986; 10(1): 47–71.

45. Chalouhi S. Menopause: A complex and controversial journey. Post Reprod Health. 2017; 23(3): 128-131.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]