

## تقييم معلومات واتجاهات السيدات حول سن الحكمة

د. نسرين مصطفى \*\* د. رجاء غضبان \*\*\* هيام ديوب

(الإيداع: 14 تموز 2020 ، القبول: 7 أيلول 2020)

## ملخص:

يعتبر سن الحكمة حدثاً مميزاً في حياة السيدات لما له من تأثير كبير على جودة حياتهن، ويشير إلى نهاية حياة المرأة الإنجابية، وخلالها تعاني معظم السيدات من أعراض مزعجة وقد تحتاج للعلاج، إلا أن معلوماتهن واتجاهاتهن نحو سن الحكمة والمشاكل المرافقة له تشكل عاملاً أساسياً في تحسين جودة هذه المرحلة من حياتهن وتخفيف أعبائها، لذا أجريت الدراسة الوصفية الحالية للتعرف على معلومات واتجاهات 200 سيدة في سن الحكمة حول سن الحكمة وذلك في العيادة النسائية في مشفى تشرين الجامعي، تم اختيارهن بطريقة الإعتيان غير العشوائي المتاح، وجمعت البيانات باستخدام استبيان طورته الباحثة. وقد أظهرت النتائج أن النسبة الأعلى من السيدات 67 % كان مستوى معلوماتهن متوسطاً حول سن الحكمة، وأعراضه ومضاعفاته، وأن النسبة الأعلى منهن 59 % لديهن اتجاه إيجابي نحو سن الحكمة، و39,5 % لديهن اتجاه محايد، ونسبة قليلة جداً 1,5 % لديهن اتجاه سلبي نحوه. أوصت الدراسة بإجراء دورات تثقيفية للسيدات في المراكز الصحية حول سن الحكمة بجميع مناحيه، وضرورة وجود مراكز متخصصة تقدم العناية والمشورة للسيدات في سن الحكمة، وإجراء دراسة أوسع وأشمل على مستوى القطر لتقييم معلومات واتجاهات السيدات السوريات حول سن الحكمة.

الكلمات المفتاحية: معلومات، اتجاهات، سن الحكمة.

\*أستاذ مساعد، قسم تمريض الأمومة وصحة المرأة، كلية التمريض، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

\*\* مدرس - قسم تمريض صحة الطفل - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

\*\*\* طالبة دراسات عليا (ماجستير) قسم تمريض الأمومة وصحة المرأة - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

## Assessment of Knowledge and Attitude of women towards Menopause

\*D. Nisreen Mostafa      \*\*D. Rajaa Ghadban      \*\*\*Hiam Daioup

(Received: 14 July 2020, Accepted: 7 September 2020)

### Abstract:

Menopause is a special event in a women's life as it has a major impact on the quality of their lives, it also indicates the end of a women's reproductive life. During most of the women suffer from annoying symptoms, and they may need to be treated, However their information and their attitudes towards the menopause and its accompanying problems are a major factor improving the quality of this stage of their lives and ease their jobs. The results showed that most of the women's 67 % their level of information was moderate on the menopause ,symptoms and its complication, and that the highest percentage 59 % had a positive attitude towards the menopause and 39,5 % of them had a neutral attitude and a very few percent 1,5 % has a negative attitude towards it. The study recommended conducting educational courses for women in health centers about menopause in all its aspects, the need for specialized centers that provide care and advice for menopausal women, and conducting a broader and more comprehensive study at the country level to assess the information and attitude of Syrian women about menopause.

**Key words:** Knowledge, attitudes, menopause

---

\* Associate Professor, Department of Maternity And Women's Health Nursing, Faculty of Nursing ,Tishreen university, Lattakia, Syria.

\*\* Teacher, Department of Pediatric health Nursing, Faculty Of Nursing, Tishreen university, Lattakia, Syria.

\*\*\* Postgraduate Student (Master), Department of Maternity And Women's Health Nursing,, Faculty Of Nursing ,Tishreen university, Lattakia, Syria.

**1-المقدمة:**

يعتبر سن الحكمة حدثاً مميزاً في حياة السيدات لما يسببه من اضطرابات تؤثر على جودة حياتهن. وهو ظاهرة طبيعية وحدث فيزيولوجي يحدث لدى جميع النساء عندما يبلغن سناً معينة تنتهي بها حياتهن الإنجابية، وتعتبر الفترة الطبيعية لحدوث سن الحكمة ما بين (45-55) سنة، والجدير بالذكر أن غالبية النساء في جميع أنحاء العالم يعشن حوالي ثلث حياتهن في مرحلة ما بعد سن الحكمة، بناءً عليه يعتبر مسألة مهمة ينبغي الاهتمام خلاله بصحة السيدات.[1,2,3]

يعرف سن الحكمة على أنه انقطاع الطمث لمدة 12 شهر بعد آخر دورة طمثية رأتها السيدة وهو يعكس غياباً تاماً أو شبه تاماً لوظيفة المبايض وإفراز الاستروجين. تتكون كلمة سن الحكمة menopause من جزأين هما (monthly) meno الطمث و (stop) pause توقف وهذا ما يعني توقف الطمث وانتهاء الخصوبة. [4,5]

تبلغ الكثير من السيدات سن الحكمة دون ملاحظة أية أعراض على الإطلاق، بالمقابل هناك أخريات يعانين بشدة من الأعراض المصاحبة لسن الحكمة والتي قد تستمر عدة سنواتٍ محدثةً تغيراتٍ تؤثر على نمط حياتهن. وتتمثل هذه الأعراض بالهبات الساخنة، والتعرق ليلاً، واضطرابات النوم، وتعدد البيلات، وجفاف المهبل، وضعف الذاكرة، والعصبية والقلق، والاكنتاب، والصداع، والخفقان، وقابلية التعرض للأمراض، وآلام المفاصل [6,7].

يعتبر العلاج الهرموني البديل الأكثر فعالية لتدبير أعراض سن الحكمة ومنع ترقق العظام. والعلاج الهرموني البديل (Hormone Replacement Therapy) يسمى أيضاً العلاج ببدائل الإستروجين، حيث توصي الكلية الأمريكية لأخصائي التوليد وأمراض النساء باستخدامه في سن الحكمة للحد من تفاقم الأعراض وحماية النساء من تطور مرض هشاشة العظام وداء القلب التاجي [8].

تعتبر مواقف وتوقعات السيدات جزءاً من الظاهرة النفسية الاجتماعية المحيطة بسن الحكمة، ويعتقد المهنيون الصحيون أن هذا الموقف يلعب دوراً في تجربة سن الحكمة. فعلى مقدمي الرعاية الصحية أن يكون لديهم فهماً كلياً لمرحلة سن الحكمة وأعراضها لكي يكونوا قادرين على التواصل الفعال مع السيدات وتقديم الدعم والمعلومات الكافية لهن [9,10]

إن الكادر التمريضي الذي يملك معرفة متخصصة حول سن الحكمة سيتمكن من تقديم رؤية خاصة للسيدات، وسيملك خطوطاً عريضة تتضمن مناقشة أعراض سن الحكمة والعلاج المناسب سواء الدوائي أو غير الدوائي وسيكون لديه القدرة على تقييم ورصد المناقشات الجارية مع السيدات وتقديم نصائح صحية، فيجب عليه توفير تعليم استباقي للنساء حتى يتمكنوا من تحديد هذه التغيرات وبمجرد تحديد هذه التغيرات يمكن للكادر التمريضي العمل مع النساء لإشراكهم في اتخاذ القرارات الصائبة بشأن الحاجة إلى التدخلات [10,11].

نظراً للنقص في المعلومات حول سن الحكمة لدى السيدات في البلدان العربية وسورياً خصوصاً، ونظراً لأن هذا الموضوع يعتبر من المواضيع التي لم يتم التطرق إليها سابقاً في الجمهورية العربية السورية، ومع ندرة الدراسات العربية المنشورة حول هذا البحث، جاءت دراستنا لتقييم معلومات واتجاهات السيدات حول سن الحكمة .

**أهمية البحث وأهدافه:**

**أهمية البحث:** تكمن أهمية هذا البحث في إعطاء التقييم الدقيق لمعلومات واتجاهات السيدات حول سن الحكمة، وبالتالي الحصول على قاعدة بيانات ومعلومات يمكن الاستناد إليها عند إجراء الأبحاث المتعلقة بسن الحكمة، كما له أهمية في تصحيح المعلومات والاتجاهات السائدة بين السيدات في سن الحكمة عن طريق اعداد برامج تثقيفية .

**2- هدف البحث:**

تقييم معلومات واتجاهات السيدات حول سن الحكمة.

**3- طرق البحث ومواده:**

تصميم البحث: الدراسة وصفية

مكان وزمان البحث: تم إجراء هذا البحث في العيادة النسائية في مستشفى تشرين الجامعي التابع لوزارة التعليم العالي في محافظة اللاذقية، في الفترة الزمنية الممتدة من 25 حزيران وحتى الأول من شهر تشرين الأول 2019. عينة البحث: تم إجراء هذا البحث على 200 سيدة ، وقد تراوحت أعمارهن ما بين 45-55 سنة، تم اختيارهن بطريقة الإعتيان الملائم الغير العشوائي.

أداة البحث:

تم تطوير استمارة استبيان من قبل الباحثة لجمع البيانات الخاصة بالبحث بعد مراجعة للأدبيات المتعلقة بموضوع البحث [12,5] وتتألف من ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول: تتضمن معلومات ديموغرافية (العمر، مستوى التعليم، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية).

الجزء الثاني: تضمن أسئلة حول معلومات السيدات عن سن الحكمة أربعة محاور هي (تعريف سن الحكمة: 1بند، أعراض سن الحكمة ويتضمن: 13 بند، مضاعفات سن الحكمة: 4 بنود ، وطرق العلاج ويتضمن: 4 بنود).

الجزء الثالث: تضمن 9 عبارات لتقييم اتجاهات السيدات حول سن الحكمة.

تم تصنيف معلومات السيدات حول سن الحكمة بناءً على مجموع النقاط لمعلوماتهن كما يلي:

تجيب السيدة على كل معلومة بثلاث بدائل للإجابة حيث أعطيت لكل منها درجة كالتالي (نعم =3، لا =2، لا اعرف =1) وبناءً على مجموع الدرجات يتم الحكم على مستوى المعلومات، حيث يتراوح مجال مجموع الدرجات بين  $22=3*22=66$  و  $22=1*22$  فيكون مجال مجموع الدرجات  $22=66-22=44$  درجة (22: هي عدد عبارات المعلومات، 3: هي أعلى درجة تحصل عليها السيدة، 1: أقل درجة تحصل عليها السيدة). ثم يتم تقسيم مجال مجموع الدرجات إلى ثلاث فئات  $3/44 = 14.6$  وهي طول الفئة الواحدة، وبناءً عليه ينقسم مستوى معلومات السيدات الكلي حول سن الحكمة إلى ثلاثة مستويات كالتالي:

- إذا كان مجموع الدرجات من 22 حتى 36.6 درجة يكون مستوى المعلومات ضعيف
- إذا كان مجموع الدرجات من 36.7 حتى 51.3 درجة يكون مستوى المعلومات متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات من 51.4 حتى 66 درجة يكون مستوى المعلومات جيد

تم تصنيف اتجاهات السيدات حول سن الحكمة بناءً على مجموع النقاط لعبارات الاتجاه كما يلي:

تجيب السيدة على كل عبارة اتجاه بثلاث بدائل للإجابة حيث أعطيت لكل منها درجة كالتالي (موافقة =3، لا اعرف =2، غير موافقة =1) وبناءً على مجموع الدرجات يتم الحكم على الاتجاه، حيث يتراوح مجال مجموع الدرجات بالنسبة للاتجاه نحو سن الحكمة بين  $27=3*9=9$  و  $9=1*9$  فيكون مجال مجموع الدرجات  $9=27-9=18$  درجة (9: هي عدد عبارات الاتجاه نحو سن الحكمة، 3: هي أعلى درجة تحصل عليها السيدة عند الموافقة، 1: أقل درجة تحصل عليها السيدة عند عدم الموافقة). ثم يتم تقسيم مجال مجموع الدرجات إلى ثلاث فئات  $3/18 = 6$  وهي طول الفئة الواحدة، وبناءً عليه ينقسم اتجاه السيدات نحو سن الحكمة إلى ثلاثة أقسام كالتالي:

- اتجاه سلبي: إذا كان مجموع الدرجات من 9 حتى 14 درجة
- اتجاه محايد إذا كان مجموع الدرجات من 15 حتى 20 درجة
- اتجاه ايجابي إذا كان مجموع الدرجات من 21 حتى 27 درجة

طريقة البحث:

1. تم تأمين الموافقة الضرورية لإجراء البحث.

2. طُور الاستبيان لجمع البيانات بعد مراجعة الأدبيات المتعلقة بموضوع الدراسة، ثم عرضت على لجنة من الخبراء في كلية التمريض لتحري مناسبة الفقرات لموضوع الدراسة، وتم الأخذ بالملاحظات.
3. أجريت دراسة دليوية (Pilot study) على 10% من العينة (تم استثناءهن من الدراسة) لتقييم الوضوح وإمكانية تطبيق أداة الدراسة لجمع البيانات.
4. تم حساب معامل كرونباخ ألفا لتحديد الثبات لبند الاستبيان، وكانت نتيجته الكلية 0.89 وهي درجة عالية تدل على ثبات أداة الدراسة في قياس الغرض المخصصة له.
5. تم أخذ الموافقة الشفهية من السيدات على المشاركة في الدراسة، بعد شرح هدف الدراسة لهن، وتأكيد الحفاظ على سرية البيانات المأخوذة منهن.
6. وزع الاستبيان على المشاركات، وأعطين زمن من 10 إلى 15 دقيقة لملء الاستبيان، وبقيت الباحثة بالقرب منهن للإجابة عن أي استفسار بخصوص عبارات الاستبيان.
7. بعد جمع البيانات تم ترميزها وتفرغها ثم تحليلها بمساعدة البرنامج الإحصائي SPSS V20 واستخدام الاختبارات الإحصائية الوصفية المناسبة كالتكرار والنسبة المئوية.

#### 4- النتائج:

يبين الجدول رقم 1 توزع السيدات حسب بياناتهن الديموغرافية، حيث كان أكثر من نصفهن (63.5%) في المرحلة العمرية (45-50 سنة)، وكانت غالبية السيدات (90%) لديهن مستوى تعليمي ثانوي وما دون، وهن متزوجات (94.5%)، بينما كانت الحالة الاقتصادية لأكثر من نصف السيدات ضعيفة (54%).

الجدول رقم (1): توزع السيدات حسب البيانات الديموغرافية

العدد الكلي N= 200		البيانات الديموغرافية للسيدات	
النسبة المئوية %	التكرار N		
63.5	127	50 - 45 سنة	العمر
36.5	73	55 - 51 سنة	
90	180	ثانوي وما دون	المستوى التعليمي
4.5	9	معهد متوسط	
5.5	11	جامعي وما فوق	
0.5	1	عازبة	الحالة الاجتماعية
94	189	متزوجة	
4	8	أرملة	
1	2	مطلقة	
54	108	ضعيفة	الحالة الاقتصادية
34	68	متوسطة	
12	24	جيدة	

يظهر الجدول رقم 2 نسب توزع السيدات في العينة حسب معلوماتهن حول سن الحكمة، حيث نلاحظ أن نسب الإجابات الصحيحة كانت مرتفعة حول تعريف سن الحكمة وأعراضه بالمقابل كانت النسب منخفضة في مضاعفات سن الحكمة وطرق العلاج.

فكانت الإجابة صحيحة لدى النسبة الأعلى للسيدات (76%) حول تعريف سن الحكمة، وبخصوص نسب إجاباتهن الصحيحة حول أعراض سن الحكمة حاز عرض الهبات الساخنة على النسبة الأعلى (95.5%)، تلاها الأرق (88.5%)، ثم تقلب المزاج (87.5%)، والتعرق الليلي (84%)، واضطرابات الطمث (76.5%)، والشعور بالتعب (70%)، بينما أجابت (45.5% و 44.5%) بأن كل من جفاف المهبل وتبدلات الجلد على التوالي ليست من أعراض سن الحكمة، كما أجابت (57%) منهن بأنهن لا يعرفن بأن احتقان الثدي من ضمن أعراض سن الحكمة. وبالنسبة لإجابات السيدات حول مضاعفات سن الحكمة بين الجدول أن نسب إجاباتهن الصحيحة كانت منخفضة في حين كانت النسب مرتفعة لصالح عدم معرفتهن بمضاعفات سن الحكمة، حيث أجابت النسبة الأعلى منهن (78.5%، و 70.5% و 61% و 56.5%) بأنهن لا يعرفن بأن الزهايمر وضعف الرؤية وخطورة أمراض القلب والأوعية الدموية وهشاشة العظام على التوالي هي من مضاعفات سن الحكمة.

وبالنسبة لإجابات السيدات حول طرق علاج سن الحكمة بين الجدول أن نسب إجاباتهن الصحيحة كانت منخفضة أيضاً، في حين كانت النسب مرتفعة لصالح عدم معرفتهن بطرق علاج سن الحكمة، حيث أجابت النسبة الأعلى منهن (80.5%، و 72.5% و 72% و 57%) بأنهن لا يعرفن بأن العلاج الهرموني البديل والعلاج بالأعشاب وتعديل نمط الحياة والحمية الغنية بالكالسيوم على التوالي هي من طرق علاج سن الحكمة.

الجدول رقم (2): نسب توزيع العينة حسب معلوماتهن حول سن الحكمة

الإجابة						السؤال	تعريف سن الحكمة
لا اعرف		لا		نعم			
%	N	%	N	%	N		
23.5	47	0.5	1	76.0	152	انقطاع في الدورة الشهرية لمدة 12 شهر متواصل بعد خر دورة شهرية شاهدها السيدة وهو يعكس غيابا "تاما" أو شبه تام لوظيفة المبيضين.	أعراض سن الحكمة
19.5	39	4.0	8	76.5	153	اضطرابات في الطمث	
2.0	4	2.5	5	95.5	191	الهبات الساخنة	
21.0	42	45.5	91	33.5	67	جفاف المهبل	
5.0	10	11.0	22	84.0	168	التعرق الليلي	
24.0	48	44.5	89	31.5	63	تبدلات في الجلد	
7.0	14	5.5	11	87.5	175	تقلب المزاج	
12.0	24	34.0	68	54.0	108	زيادة الوزن	
12.5	25	23.0	46	64.5	129	نمو شعر الوجه	
57.0	114	30.5	61	12.5	25	احتقان في الثدي	
19.0	38	40.0	80	41.0	82	السلس البولي	
6.0	12	5.5	11	88.5	177	الأرق	
16.0	32	27.5	55	56.5	113	صعوبة التركيز	
6.5	13	23.5	47	70.0	140	الشعور بالتعب	
56.5	113	5.0	10	38.5	77	هشاشة العظام	مضاعفات سن الحكمة
70.5	141	15.5	31	14.0	28	ضعف الرؤية	
78.5	157	19.0	38	2.5	5	الزهايمر	
61.0	122	9.5	19	29.5	59	خطر أمراض القلب والأوعية الدموية	
80.5	161	1.5	3	18.0	36	العلاج الهرموني البديل	طرق العلاج
72.5	145	1.5	3	26.0	52	العلاج بالأعشاب	
72.0	144	2.5	5	25.5	51	تعديل نمط الحياة	
67.0	134	1.0	2	32.0	64	الحمية الغنية بالكالسيوم	

يبين الجدول (3) أن معظم السيدات موافقات على أن سن الحكمة يعني أنه لا مزيد من مخاوف الحمل ووسائل منع الحمل، تليها التغييرات الجسدية لا مهرب منها ولذلك يقبلنها، سن الحكمة يعني الوصول إلى مرحلة النضج والخبرة سن الحكمة مرحلة مزعجة في حياة السيدات (97%، 96%، 64%، 60,5% على التوالي). كما يظهر الجدول أن أكثر من نصف السيدات (51,5%) غير موافقات على أن سن الحكمة يعني فقدان الأنوثة.

الجدول رقم (3): توزيع السيدات حسب اتجاهاتهن بخصوص سن الحكمة

الإجابة						اتجاهات السيدات بخصوص سن الحكمة
غير موافقه		لا أعرف		موافقه		
%	N	%	N	%	N	
37	74	2.5	5	60.5	121	سن الحكمة مرحلة مزعجة في حياة السيدات
51.5	103	3.5	7	45	90	سن الحكمة يعني فقدان الأنوثة
41	82	2.5	5	56.5	113	سن الحكمة يعني فقدان الشباب
45	90	1.5	3	53.5	107	سن الحكمة يعني فقدان الخصوبة والحياة الجنسية
23.5	47	18.5	37	58	116	غياب الحيض في مرحلة سن الحكمة هو فترة الإغاثة
2	4	2	4	96	192	التغيرات الجسدية لا مهرب منها ولذلك أقبليها
6	12	64	128	30	60	المشاكل النفسية في هذه المرحلة تعود إلى تغييرات الحياة وليس إلى التغييرات الهرمونية
2	4	1	2	97	194	سن الحكمة يعني لا مزيد من مخاوف الحمل ووسائل منع الحمل
29.5	59	6.5	13	64	128	سن الحكمة يعني الوصول إلى مرحلة النضج والخبرة

يظهر الجدول رقم 4 توزيع السيدات حسب مستوى معلوماتهن حول سن الحكمة، فكان مستوى معلوماتهن عالياً عند ربعهن تقريباً (24.5%)، ومتوسطاً عند ثلثيهن (66.5%)، وضعيفاً عند نسبة قليلة جداً (9%) منهن.

الجدول رقم (4): توزيع العينة حسب مستوى معلوماتهن حول سن الحكمة

ضعيف		متوسط		جيد		مستوى المعلومات حول سن الحكمة
%	N	%	N	%	N	
9.0	18	66.5	133	24.5	49	

يظهر الجدول رقم 5 توزيع السيدات حسب اتجاههن نحو سن الحكمة، فكان اتجاههن ايجابياً لدى النسبة الأعلى منهن (59%)، ومحايداً لدى (39.5%)، وضعيفاً عند نسبة قليلة جداً (1.5%) منهن.

الجدول رقم (5): توزيع العينة حسب اتجاهاتهن حول سن الحكمة

سلبي		محايد		ايجابي		الاتجاه نحو سن الحكمة
%	N	%	N	%	N	
1.5	3	39.5	79	59.0	118	

##### 5- المناقشة:

بيّنت نتائج دراستنا الحالية أن حوالي ثلاثة أرباع العينة كن على معرفة بمعنى سن الحكمة، أعراض سن الحكمة وقد حاز عرض الهبات الساخنة على النسبة الأعلى من المعرفة (جدول 2). وقد توافقت نتيجة دراستنا مع نتيجة دراسة هندية أجريت من قبل (Rukumani, 2015) التي أظهرت أن أكثر من نصف المشاركات كن على معرفة بمعنى سن الحكمة [13]، وكذلك توافقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة أجريت من قبل (EzeomeIV et al, 2019) في نيجيريا حيث أظهرت

نتائجها أن معظم السيدات ذكرن أعراض سن الحكمة، وكانت نسبة المعرفة الأكبر لصالح الهبات الساخنة وذلك حسب تجربتهن الشخصية[14]، كما وقد تعارضت نتائج دراستنا الحالية مع نتائج دراسة أجريت من قبل (Paudyal, 2014) والتي بينت أن أكثر من ثلثي السيدات كان لديهن مستوى ضعيفاً من المعرفة حول أعراض سن الحكمة وأكثر من ثلثهم كان لديهن مستوى مقبولاً و نسبة قليلة جداً منهن كان لديهن معرفة جيدة ، كما وقد حاز عرض ألم المفاصل على النسبة الأعلى من المعرفة[15]، ويمكن أن تبرز مستوى المعرفة المرتفع لدى السيدات حول معنى سن الحكمة وأعراض سن الحكمة إلى التجربة الشخصية وحدوث هذه الأعراض لديهن وخاصة عرض الهبات الساخنة.

أظهرت نتائج دراستنا الحالية ضعف بمستوى معلومات السيدات حول مضاعفات سن الحكمة حيث أن أكثر من نصف السيدات لا يعلمن أن هشاشة العظام من مضاعفات سن الحكمة، كما أن ثلث السيدات لم يعلمن أن أمراض القلب والأوعية من هذه المضاعفات (جدول 2). توافقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة هندية أجريت من قبل (Sultan et al, 2017) حيث أظهرت أن أقل من ثلثي السيدات كن على معرفة أن هشاشة العظام من مضاعفات سن الحكمة، وحوالي ثلث العينة فقط كن على علم أن أمراض القلب من هذه المضاعفات[16]. ويمكن أن نبرر معرفة السيدات المنخفضة حول مضاعفات سن الحكمة بعدم وصولهن إلى المرحلة التي تظهر فيها المضاعفات وكذلك معظم السيدات كنّ من ذوات مستوى التعليم ثانوي وما دون.

بينت نتائج دراستنا الحالية أن اتجاه السيدات حول سن الحكمة كان إيجابياً لدى النسبة الأكبر منهن (جدول 5). لقد توافقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة إيرانية أجريت من قبل (Noroozi, 2013) حيث أظهرت أن معظم السيدات كان لديهن موقفاً إيجابياً تجاه سن الحكمة[17]، كما وخالفت نتائج دراستنا الحالية نتائج دراسة هندية أجريت من قبل (Pathak and Ahiwar, 2017) أظهرت أنّ أكثر من ثلثي السيدات كان لديهن اتجاه سلبي تجاه سن الحكمة[18]، وقد يعزى الاتجاه الإيجابي لدى السيدات على الأرجح لتأثير الثقافات التي تعيش فيها السيدة ومدى الدعم المقدم لهن من قبل الأسرة والعلاقات الاجتماعية والحالة الصحية العامة للسيدة.

#### 6-الاستنتاجات:

1. لدى النسبة الأعلى من السيدات مستوى معلومات متوسط عن سن الحكمة .
2. لدى النسبة الأعلى من السيدات معلومات حول سن الحكمة ، وقد حاز عرض الهبات الساخنة على النسبة الأكبر من بين تلك الأعراض.
3. النسبة الأعلى من السيدات لم تعلمن أنواع العلاجات المستخدمة لأعراض سن الحكمة.
4. النسبة الأعلى من السيدات لم تعلمن مضاعفات سن الحكمة.
5. النسبة الأعلى من السيدات كان اتجاههن إيجابياً تجاه سن الحكمة.

#### 7- التوصيات:

1. إقامة برامج تثقيفية لتوعية السيدات حول سن الحكمة ( الأعراض، المضاعفات، طرق العلاج) من قبل ممرضين مدربين حول ذلك.
2. إقامة مراكز متخصصة لرعاية السيدات في سن الحكمة، بحيث تمكّن السيدات من اللجوء إليها لطلب الاستشارة الخاصة عند وصولهن إلى عمر معين.
3. إجراء دراسة أوسع وأشمل على مستوى القطر لتقييم معلومات السيدات السوريات حول سن الحكمة ودراسة العوامل المؤثرة بمستوى معلوماتهن.



## 8 – المراجع:

1. TAO, M; TENG,Y; SHAO,H; WU, P; MILLS, G. (2011). Knowledge, Perceptions and Information about hormone Therapy (HT) among Menopausal women: Systematic Review and Meta–Synthesis. Plosone, 6(9), 1–10.
2. PAM, A; WU, H; HSU, C; YAO, L; HUANG, E. (2010). The Perception Of Menopause Among Women In Taiwan. Maturitas, 41, 269–74.
3. SAMARASIRI, D; RAJANAYAKE, I; WAHEGEDARA, P; KODITUWAKKU, R; SENADHEERA, A; DESILVA, B. (2017). Women’s Experience On Menopause: A Phenomenological Study, OUSL JOURNAL, 12(2), 43–62.
4. AFRID, A. (2017). A Multidisciplinary Look at Menopause: Chapter 4 Psychological and Social Aspect of Menopause. InTechOpen: UK (50–61). <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.69078>
5. US CENSUS BUREAU. The 2012 Statistical Abstract: The National Data Book. Accessed for verification November 30, 2011. Available at: <http://www.census.gov/compendia/statab/cats/population.html>.
6. HAUTAMAKI, H. (2011). Effects of postmenopausal hot flushes and hormone therapy on quality of life and cardiovascular autonomic function, Department of Obstetrics and Gynecology, Helsinki University Central Hospital, Accessed at: 25.02.2020, Available from: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/136172/Effectso.pdf?sequence=1..>
7. BURROUGHS, A. Maternity nursing an introductory text. 7<sup>th</sup> ed. Blackwell Publishing London (1997).
8. MALIK, S. (2008). Knowledge and Attitude towards Menopause and Hormone Replacement Therapy (HRT) Among Postmenopausal Women. J Pak Med Assoc, 58(4), 164–166.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2009). Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences, WHO/NMH/CHP/09.01, © World Health Organization 2009 [http://www.who.int/healthpromotion/Milestones\\_Health\\_Promotion\\_05022010.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf) Assessed 13.8.2
10. NICE. (2015). Menopause: diagnosis and management: NICE guidelines [NG<sub>23</sub>] London: NICE. Accessed 12 July 2016. Available at: [www.nice.org.uk/guidance](http://www.nice.org.uk/guidance)
11. PATHAK, V; AHIRWAR, N; GHATE, H. (2017). Study To Assess Knowledge, Attitude and Practice Regarding Menopause among Menopausal Women Attending Outdoor In

- Tertiary Care Centre. International Journal Of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology; 6(5), 1848–1853.
12. RUKUMANI, J. (2015). Knowledge on Menopause among Premenopausal Women At Selected Area Of Pondicherry, India. International Science Congress Association, 3(3), 1–3
  13. EZEOME, V; EZUGWORIE, O; NWANKWO, O. (2019). Attitude Of Postmenopausal Women Toward The Menopause and Hormone Treatment In Enugu, Southeast, Nigira. International Journal Of Women’s Health and Reproduction Science, 7(3), 263–268.
  14. PAUDYAL,PN; NEPAL,M. (2014). Knowledge on Perimenopausal Symptoms Among Women Attending Lumbini Medical College Teaching Hospital. Journal Of Lumbini Medical College;2(2), 4–41.
  15. SULTAN, S; SHARMA, A; JAIN, N. (2017). Knowledge, attitude and practices about menopause and menopausal symptoms among midlife school teachers. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology, 6(12), 5225–5229.
  16. NOROOZI, E; DOLATABADI, K; ESLAMI, A; HASSANZADEH, A; DAVARI, S. (2013). Knowledge and attitude toward menopause phenomenon among women aged 40–45 years. J Edu Health Promot; 2, 1–5.
  17. PATHAK,V; AHIRWAR,N; GHATE, H. (2017).Study To Assess Knowledge, Attitude and Practice Regarding Menopause among Menopausal Women Attending Outdoor In Tertiary Care Centre. International Journal Of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology; 6(5), 1848–1853.

هروود، جانيت. (2006). كيف تتخطين سن اليأس. الطبعة الأولى. مصر، الجيزة.