Araştırma

Klimakterik Dönemdeki Kadınların Menopozal Semptom ve Tutumları

Tuğba DÜNDAR*, Hilmiye AKSU**

Öz

Giriş: Menopoz, klimakteriyum içerisinde yer alan, overlerin fonksiyon kaybı ve menstruasyonun kalıcı olarak kesilmesi ile karakterize bir evredir. **Amaç:** Bu çalışmanın amacı; klimakterik dönemdeki kadınların menopozal semptom, menopozal tutum ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemektir. **Yöntem:** Analitik-kesitsel tipte yürütülen araştırmanın evrenini, Aydın Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi'ne başvuran 5620 kadın oluşturmuştur. Örneklemde 360 kadın yer almıştır. Veriler, soru formu, Menopozal Yakınma Tarama Listesi ve Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ve öz-bildirim yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler ve regresyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcılar, ortalama 53.07 ± 3.95 yaşında olup %79.7'si menopoz dönemindedir. Ortalama 49.95 ± 1.56 yaşında menopoza giren kadınların %79.1'i menopozla ilgili bilgi almış, %89.1'i menopozal yakınmalarını bir başkası ile paylaşmıştır. Sinirlilik-gerginlik (%56), baş ağrısı-baş dönmesi (%25.6) ve sıcak basması-gece terlemesi (%24) en çok yakınılan menopozal semptomlar olmuştur. Araştırmada yer alan kadınların Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği puan ortalaması 35.24 ± 6.13 olarak belirlenmiş olup, katılımcıların daha çok olumsuz tutuma sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca kadınların menopozla ilgili bilgi almaları (p = .961), menopoza girmeleri (p = .324) ve menopozal yakınmalarının varlığının (p = .311) kadınların ölçek puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır. **Sonuç:** Bu çalışmada, kadınların menopoza yönelik tutumlarının çoğunlukla olumsuz olduğu ve tutumun kadınların bazı menopozal özelliklerinden etkilenmediği görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Klimakterik, Menopoz, Menopozal Tutum.

Abstract

Menopausal Attitude And Symptom In Clımacteric Period Women

Background: Menopause is a stage within the climacterium, characterized by loss of function of the ovaries and permanent ending of menstruation. **Objectives:** The aim of this study is to determine the menopausal symptoms, menopausal attitudes and the factors affecting these attitudes of women in the climacteric period. **Methods:** The universe of the research carried out as a analytical-cross-sectional type was formed 5620 women who applied to Cancer Early Diagnosis, Screening and Education Center, Aydın. The 360 women were included in the sample. Data were collected by interview and self-report method using Assessing Menopausal Symptoms Scale and Attitudes Towards Menopause Scale. In the analysis of the data, descriptive statistics and regression analysis were used. **Results:** Participants were average 53.07 ± 3.95 years old, 79.7% were menopause. Women were average menopause age of 49.95 ± 1.56, 79.1% of were received information about menopause and 89.1% shared their menopausal complaints with other person. Irritabilty-tension (56%), headache-dizziness (25.6%) and hot flashes-night sweats (24%) were the most complained menopausal symptoms. The mean Attitudes Towards Menopause Scale score of women was determined as 35.24 ± 6.13, and most of participants have a negative attitude. In addition, it was determined that women getting information about menopause (p = .961), go through menopause (p = .324) and the presence of menopausal complaints (p = .311) they experienced did not have a significant affect on the scale score of women. **Conclusion:** It was found that the attitudes of women towards menopause were mostly negative and the attitude was not affected by some menopausal features ofwomen.

Key Words: Climacteric, Menopause, Menopausal Attitude.

Geliş tarihi: 31.07.2020 Kabul tarihi: 16.03.2021

Klimakterium, kadının üreme sisteminde ve yeteneğinde bazı değişikliklerin yaşandığı ve cinsel olgunluk döneminden yaşlılık dönemine geçerken hayatını geçirdiği bir süreçtir (1). Menopoz ise klimakterik dönemin içerisinde yer alan, overlerin fonksiyon kaybı ve menstruasyonun kalıcı olarak kesilmesi ile karakterize bir evredir. Kadınların menopoz yaşı 51 yaş civarıdır (2). Ancak ülkeler arasında etnik köken, sosyo-ekonomik ve genetik farklılıklar gibi pek çok faktör nedeni ile menopoz yaşı açısından bazı farklılıklar görülebilir. Örneğin, İtalya, İran ve Amerika Birleşik Devletleri'nde menopoz yaşı 50-51 iken, Türkiye, Yunanistan ve Meksika'da 47-50 yaş arasındadır (1). Türkiye İstatistik Kurumu (2020) son verilerine göre ülkemizde kadınların doğuştan beklenen yaşam süresi 81.0 yıldır (3). Bu açıdan bakıldığında kadınlar, menopoz dönemi ve sonrasında hayatlarının yaklaşık üçte birini geçirir.

Klimakterium ve menopoz, fizyolojik bir süreçtir (4). Ancak, menopoz, kadının fiziksel, ruhsal ve sosyal boyutlarda değişiklikler yaşamasına (5), vazomotor semptomlar, ruhsal değişimler ve ürogenital şikâyetler gibi bir takım semptomlarla karşılaşmasına neden olabilir (2). Bu dönemde yaşanan semptomlar kadının yaşam kalitesini bozarak, kendisinin, çocuklarının ve eşinin hayatını etkileyebilir (4). Menopoz döneminde yaşanan sorunlar ve bu sorunların yaşam kalitesine etkisi, kadının yaşadığı kültürden ve menopoza yüklediği anlamdan etkilenir. Bu nedenle farklı kültürlerdeki kadınlar bu dönemi, menopoza karşı tutumları doğrultusunda farklı şekillerde yaşarlar (6). Bazı toplumlarda menopoza yaşamın ve gençliğin sonu, bazı toplumlarda ise bilgelik, özgür ve rahat bir cinsel hayatın başlangıcı gibi anlamlar yüklenir (7). Menopoza karşı var olan olumlu ya da olumsuz tutum, kadının menopozal yakınmalarını da etkileyebilir. Örneğin, menopozu "yaşlandığını hissetme" ve "cinselliğin azalması/bitmesi" olarak algılayan kadınlar, menopozal yakınmaları daha fazla yaşarken, aile kararlarına katılan, söz hakkı olan kadınlar bu yakınmaları daha az yaşayabilir (8).

Menopozal tutumlar, menopozal semptomların etkilerini ve kadının baş etme yeteneklerini etkileyebilir (5). Bu konuda yapılmış çalışmalara göre, kadınların menopozal döneme karşı olan tutumları ile menopozal semptom yaşamaları arasında bir ilişki vardır. Daha olumlu menopozal tutumu olan kadınlar semptomları daha az yaşarken, olumsuz tutuma sahip olan kadınlarda semptomlar daha sık görülebilmektedir (4,6,9–11). Bu nedenle her kadının içinde yaşadığı kültüre göre meno-

* Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bölümü, Aydın, e mail: tugbadndr@gmail.com ORCID: 0000-0002-6693-0820 ** Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bölümü, Aydın, e mail: hilmiyeaksu@yahoo.com ORCID: 0000-0001-6975-3172

Araştırma
poza yüklediği anlamın bilinmesi, menopozun, sağlıklı ve rahat geçirilmesi için önemlidir. Başta kadın sağlığı hemşireleri olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri, kadınların menopozal tutumunu etkileyen faktörleri ve tutumlarını bilmelidir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; klimakterik dönemdeki kadınların menopozal semptomlarını, menopozal tutumlarını ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemektir. Çalışmanın araştırma soruları şu şekilde sıralanabilir:

- Klimakterik dönemdeki kadınlar daha çok hangi menopozal semptomları yaşamaktadır?
- Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal tutumları nasıldır?
- Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma klimakterik dönemdeki kadınların menopozal semptomlarını, menopozal tutumlarını değerlendirmek ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla analitik-kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 1 Mayıs-15 Ağustos 2019 tarihleri arasında Aydın ili, Efeler ilçesinde rutin tarama amaçlı hizmet sunan Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)'nde yürütülmüştür. Çalışmanın bu merkezde yürütülmesinin nedeni, 40- 64 yaş arası kadınların rutin sağlık taraması açısından birimden hizmet almalarıdır.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Araştırmanın evrenini KETEM'e 2017 yılında mamografi çekimi için başvuran 5620 kadın oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, evreni bilinen örneklem formülüne göre, %95 güven aralığında 360 olarak hesaplanmıştır (N = 5620; p = .50; q = .50; t = 1.96). Örneklem seçiminde olasılıksız örneklem yöntemlerinden gelişigüzel örneklem yöntemi kullanılarak örneklem büyüklüğüne ulaşılıncaya kadar 40-64 yaş arasındaki kadınlarla görüşülmüştür. Sorulara eksik yanıt verebilenler olacağı da göz önüne alınarak örneklem %10 fazla hesaplanarak 396 kişiye ulaşılmıştır. Araştırma, veri toplama formlarında eksiklikler olan katılımcılar çıkarıldıktan sonra 359 kadınla tamamlanmıştır.

Araştırmada yer alacak katılımcıların 40-64 yaş arasında olması, Türkçe bilmesi ve okur-yazar olmaları çalışmaya dahil edilmeleri için belirlenen kriterlerdir. Herhangi bir kanser tanısı almış veya iletişim kurmada sorun olan kadınlar ise araştırmanın dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, katılımcıların sosyo-demografik ve menopozal özelliklerine ait soru formu, Menopozal Yakınma Tarama Listesi (MYTL) ve Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği (MİTÖ) aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (4,11,12) hazırlanan soru formu, katılımcıların sosyo-demografik (yaş, yaşadığı yer, eğitim durumu vb.) ve menopozal özellikleri hakkındaki bilgileri sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Menopozal Yakınma Tarama Listesi 1996 yılında Hotun tarafından Türk toplumunun kültürel özelliklerine göre düzenlenerek, geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Ölçek 15 maddeden oluşmakta olup var/yok şeklinde değerlendirilmektedir. Toplam bir puanı olmayan ölçek, menopozal yakınmaların varlığı, yokluğu, endişe yaşama ve öneri alma durumunu değerlendirmektedir (13). Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği, farklı yaşlardaki kadınların menopozal tutumlarını ölçmek amacıyla Uçanok tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçek toplam 20 maddeden (2 adet olumlu, 18 adet olumsuz) oluşmakta ve dörtlü likert tipte puanlanmaktadır. Olumsuz ifadeler ters yönde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan sıfır, en yüksek puan ise 80'dir. Ortalama puan olan 40'ın üzerindeki puanlarda, tutumun olumlu olduğu kabul edilmektedir. Ölçeğin güvenirliği .86 olarak saptanmıştır (14). Araştırmamızın güvenirlik analizinde Cronbach α hesaplaması yapılmış ve sonuç .84 olarak bulunmuştur.

Veriler, KETEM'e rutin tarama amaçlı başvuran kadınlardan soru formunun doldurulması sırasında yüz yüze görüşme yöntemi, ölçeklerin doldurulması sırasında ise öz-bildirim yöntemi ile toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri Statistical Package for Social Science (SPSS) 21.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal tutumları ve yaşadıkları semptomlar tanımlayıcı istatistiklerle (frekans, yüzde vb.), menopozal tutumlarının menopozal özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği ise regresyon analizi ile belirlenmiştir. Değerlendirmelerde $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Üniversite Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (21/01/2019 tarih Sayı: E.5574) ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden (28/02/2019 tarih Sayı: E.191) yazılı izin alınmıştır. Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği ve Menopozal Yakınma Tarama Listesi'nin kullanımı için yazarlardan yazılı onay alınmıştır. Araştırmaya katılan tüm katılımcılara öncelikle araştırmanın amacı ve verdikleri bilgilerin bilimsel amaçlı kullanılacağı açıklanmış, sadece sözlü izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınların kimlik bilgilerine ait herhangi bir bilgi istenmemiştir. Araştırmada yer alan ölçeklerin kullanımı için yazarlardan elektronik ortamda yazılı izin alınmıştır. Araştırma süresince araştırma ve yayın etiğine uygun davranılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 53.07 ± 3.95 (min:45-max:64) olarak belirlenirken, %91.1'inin ilköğretim mezunu olduğu, %96.7'sinin çalışmadığı ve %98.3'ünün gelir durumunun yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca %3.9'unun kronik hastalığa sahip olduğu, %3.6'sının sigara içtiği ve sadece %0.6'sının düzenli egzersiz yaptığı görülmüştür (Tablo 1).

Araştırma

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri (n = 359)

Demografik özellikler	*Ort. ± SS	min-max
Yaş	53.07 ± 3.95	45-64
	n	**%**
Eğitim durumu		
Okur-yazar	13	3.6
İlköğretim	327	91.1
Lise	17	4.7
Üniversite	2	0.6
Çalışma durumu		
Çalışıyor	12	3.3
Çalışmıyor	347	96.7
Gelir durumu		
Yetersiz	2	0.6
Yeterli	353	98.3
Yüksek	4	1.1
Kronik hastalık varlığı		
Var	14	3.9
Yok	345	96.1
Sigara içme		
İçiyor	13	3.6
İçmiyor	346	96.4
Düzenli egzersiz yapma		
Yapıyor	2	0.6
Yapmıyor	357	99.4

*Ort= Ortalama SS= Standart sapma

Katılımcıların ortalama 2.69 ± 0.74 (min:1-max:5) kez gebelik geçirdiği ve 2.52 ± 0.67 (min:1-max:4) çocuğu olduğu bulunmuştur. Klimakterik dönemle ilgili olarak ise; %79.7'sinin menopozda olduğu ve ortalama 49.95 ± 1.56 (min:44-max:54) yaşında menopoza girdikleri ve %99'unun doğal yolla menopoza girdiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan kadınların %79.1'inin menopozla ilgili bilgi aldığı, bu bilgiyi en çok (%99.6) sağlık profesyonellerinden edindikleri belirlenmiştir. Menopozla ilgili yakınmaları olan kadınların (%76.6), %89.1'inin yakınmalarını paylaştıkları, en çok eş (%87.8) ve çocukları (%82.0) ile paylaştıkları saptanmıştır (Tablo 2). Menopozla ilgili yakınmaların sırasıyla en çok sinirlilik-gerginlik (%56), baş ağrısı-baş dönmesi (%25.6) ve sıcak basması-gece terlemesi (%24) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Ayrıca tabloda belirtilmemekle birlikte kadınların %15.9'unun sinirlilik-gerginlik, %6.4'ünün baş ağrısı- baş dönmesi ve %1.1 sıcak basması-gece terlemesi için öneriler aldığı belirlenmiştir.

Araştırma

Tablo 2. Katılımcıların Obstetrik ve Menopozal Özellikleri (n = 359)

Obstetrik ve menopozal özellikler	Ort. ± SS	min-max
Gebelik sayısı	2.69 ± 0.74	1-5
Yaşayan çocuk sayısı	2.52 ± 0.67	1-4
Menopoz yaşı (n = 286)	49.95 ± 1.56	44-54
	n	**%**
Menopozla ilgili bilgi alma		
Aldı	284	79.1
Almadı	75	20.9
Menopozla ilgili bilgi kaynakları* (n = 284)		
Hekim/hemşire	283	99.6
Komşu/arkadaş	42	14.8
Akraba	8	2.8
Televizyon/internet	3	1.1
Menopoza girme		
Menopoz	286	79.7
Premenopoz	73	20.3
Menopoza girme yolu		
Doğal yol	283	99.0
Cerrahi yol	3	1.0
Menopoz yakınmaları		
Var	275	76.6
Yok	84	23.4
Menopoz yakınmalarının paylaşılması (n = 275)		
Paylaşıyorum	245	89.1
Paylaşmıyorum	30	10.9
Menopoz yakınmalarının paylaşıldığı kişi* (n = 245)		
Eş	215	87.8
Çocuklar	201	82.0
Arkadaşlar	135	55.1
Hekim/hemşire	35	10.1
Akraba	1	0.4

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzdeler "n" üzerinden alınmıştır.

Tablo 3. Kadınların Menopozal Yakınmalarının Dağılımı (n =359)

Yakınmalar	Yakınma Durumu			
	Var		Yok	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**
Sıcak basması–gece terlemesi	85	24.0	274	76.0
Uykusuzluk–yorgunluk	46	12.8	313	87.2
Baş ağrısı–baş dönmesi	92	25.6	267	74.4
Sinirlilik–gerginlik	201	56.0	158	44.0
İçe kapanma–ağlama	22	6.1	337	93.9
Eklem–kas ağrıları	54	15.0	305	85.0
İştah değişikliği, kilo artışı	25	7.0	334	93.0
Konstipasyon, hemoroid	3	0.8	356	99.2
Çarpıntı	2	0.6	357	99.4
Deride kuruma, pullanma	2	0.6	357	99.4
Yüzde tüylenme, pubik kıllarda seyrelme	1	0.3	358	99.7
Disparoni	5	1.4	354	98.6
Cinsel ilgi azlığı	17	4.7	342	95.3
Sık ve ağrılı miksiyon	0	0	359	100.0
Adet düzensizliği	7	1.9	352	98.1

Araştırmaya dâhil edilen kadınların MİTÖ'den aldıkları en düşük puan 21, en yüksek puan ise 49'dur. Katılımcıların ölçek puan ortalaması ise 35.24 ± 6.13 olarak belirlenmiştir. Ölçek puanları göz önüne alındığında %77.2'sinin puanının 40'ın altında olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Kadınların Bazı Menopozal Özellikleri İle MİTÖ Puanlarının Regresyon Analizi ve Anlamlılık Düzeyleri (n = 359)

Bağımsız değişkenler	B	Std. Hata	β	t	p
Menopozla ilgili bilgi alma	-0.157	3.184	-0.010	-0.049	.961
Menopoza girme	3.229	3.269	0.211	0.988	.324
Menopoz yakınmalarının varlığı	-1.514	1.497	-0.104	-1.011	.311
Sıcak basması–gece terlemesi	-0.336	0.588	-0.023	-0.572	.568
Baş ağrısı–baş dönmesi	0.029	0.598	0.002	0.048	.962
Sinirlilik–gerginlik	0.268	0.578	0.022	0.464	.643
Eklem–kas ağrıları	-0.657	0.686	-0.038	-0.957	.339
Sabit	33.541	3.146		10.661	.000

Araştırmaya dâhil edilen kadınların bazı menopozal özelliklerinin MİTÖ puanlarını etkileyip etkilemediğini belirlemek için çoklu regresyon analizi (R = .72; Düzeltilmiş R2 = .52; F = 48.65; p = .000) yapılmıştır (Tablo 4). Analize göre kadınların menopozla ilgili bilgi almaları (p = .961), menopoza girmeleri (p = .324), menopozal yakınmalarının varlığı (p = .311) ve yaşadıkları bir takım semptomların kadınların ölçek puanı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Tartışma

Bu araştırma, klimakterik dönemdeki kadınların menopozal semptomlarını, menopozal tutumlarını değerlendirmek ve tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla analitik-kesitsel olarak yürütülmüştür. Araştırmanın sonunda katılımcıların büyük bir kısmının menopozla ilgili bilgi aldığı, bu bilgiyi daha çok sağlık profesyonellerinden edindikleri belirlenmiştir. Her dört kadından üçünün menopozal semptom yaşadığı, yaşadıkları semptomların en çok sinirlilik-gerginlik, baş ağrısı-baş dönmesi ve sıcak basması-gece terlemesi olduğu, çoğunun yakınmalarını eş ve çocukları ile paylaştıkları belirlenmiştir. Kadınların çoğunun menopoza yönelik tutumlarının olumsuz olduğu saptanmıştır. Ayrıca var olan menopozal semptomların, menopozla ilgili bilgi almanın ve menopoza girme durumunun menopoza yönelik tutumlarını etkilemediği belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan her on kadından yaklaşık sekizinin menopozla ilgili bilgi aldığı, neredeyse tamamının bu bilgiyi sağlık profesyonellerinden edindikleri belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda menopozal dönemdeki kadınların bilgi alma oranı %20.1 ile %54.8 arasında değişiklik göstermektedir (9,15,16). Yine ülkemizde yapılan bu çalışmalardan ikisinde kadınların en sık bilgi aldıkları kaynak sağlık profesyonelleri olarak belirtilmiştir (9,17). Farklı ülkelerde ve kültürlerde yapılmış olan çalışmalarda menopozal dönemdeki kadınların bilgi kaynaklarının değişiklik gösterdiği görülmektedir. Örneğin Nijerya'da daha yaşlı kadınlar (18), İran'da arkadaşlar (19) ilk sıradaki bilgi kaynağı iken Singapur'da kitap, dergi ve broşür gibi basılı materyaller (20) en yaygın bilgi kaynağı olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada menopozla ilgili bilgi kaynağının sağlık profesyoneli olması ülkemizde yapılan bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bu durumun nedeni, araştırmanın yapıldığı yerin bir tarama merkezi olması ve kadınların rutin sağlık hizmeti almaya geldikleri için sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirildiklerinden kaynaklanıyor olabilir.

Menopozla ilgili yakınmaları olan her beş kadından dördünün yakınmalarını eş ve çocukları ile paylaştıkları saptanmıştır. Ülkemizde yapılan iki çalışmada da kadınların menopozal semptomları en çok eşleri ile paylaştıkları belirlenmiştir (4,8). Eşler, menopoz dönemindeki kadınların en çok destek gördüğü gruplardan biridir (17). Eşler, kadınlarla uzun süre birlikte yaşamaları nedeni ile menopozun kadınların davranış ve duygularına olan etkilerini (21) ve kadınların menopozal dönemde desteğe ihtiyaçlarını fark etmişlerdir (22). Erkekler tarafından sağlanan destek, evlilik ve eş uyumunun sürdürülebilmesi ve korunması adına atılan önemli adımlardandır (21). Menopozal dönemde yaşanan yakınmalar sadece kadının yaşantısını değil, aynı zamanda evlilik hayatını da etkileyebilir. Bu nedenle kadınların eşleri ile menopozal sorunlarını paylaşmaları olağan bir durumdur.

Araştırmada menopozal yakınması olan kadınların yaklaşık yarısının sinirlilik-gerginlik, dörtte birinin ise baş ağrısı-baş dönmesi ve sıcak basması-gece terlemesi yaşadığı tespit edilmiştir. Gerek yurt içi gerekse yurt dışında yapılan çalışmalarda menopozal dönemdeki kadınların farklı oranlarda olmakla birlikte benzer yakınmalar yaşadıkları görülmektedir. Eskişehir, Erzurum ve Sivas illerinde yapılan çalışmalarda kadınların en sık yaşadıkları semptomlar, daha çok sıcak basması, sinirlilik, yorgunluk ve kas-eklem ağrıları olarak saptanmıştır (9,17,23,24). Guatemala'da yapılan bir çalışmada menopozal dönemdeki kadınların en sık baş ağrısı, anksiyete ve kas ağrısı yaşadıkları (25), Hindistan'da ise sıcak basması, gece terlemesi ve yorgunlukla daha sık karşılaşıldığı belirtilmiştir (26). Nijerya'da sıcak basması, yorgunluk ve eklem ağrıları en çok karşılaşılan ilk üç yakınma iken (27), Avustralya'da kas ve eklem ağrılarının en sık yakınılan semptom, sıcak basması ve gece terlemesinin daha az karşılaşılan sorun olduğu görülmüştür (6). Araştırmadan elde edilen bulgu, ülkemizde yapılan çalışmalarla benzer, farklı diğer ülkelerde yapılan çalışmaların bazıları ile farklılık göstermektedir. Menopozun algılanması, menopozal tutum ve semptomların yönetiminde kültürel farklılıkların olması ve iklimsel özelliklerin farklılıklarının etkileri beklenen bir durumdur. Bu nedenle ülkemizdeki kadınların diğer ülkelerdekilerden farklı semptomları daha sık yaşamaları normaldir.

Araştırmaya dâhil edilen kadınların ölçekten alabilecekleri en yüksek puan 80 olup, katılımcıların ölçek puan ortalaması 35.24 ± 6.13'dür. Ölçekten alınan toplam puanın ortalamasına göre, araştırmada yer alan kadınların menopoza yönelik tutumlarının olumsuz olduğu söylenebilir. Türk kadınlarına özgü geliştirilen ölçeğin kullanıldığı diğer çalışmalara bakıldığında Erzurum'da 37.94 ± 12.58 (24), Aydın'da 44.11 ± 12.6 (10), Muğla'da 46.15 ± 11.68 (16), Sivas'ta 37.9 ± 9.8 (9), Ankara'da 39.87 ± 12.1 (5) ve Karadeniz Bölgesinde yapılan bir çalışmada (15) 36.06 ± 7.34 olarak belirlenmiştir. Bulgunun literatürdeki çoğu çalışma ile benzer ve ülkemiz kadınlarının menopoza yönelik tutumlarının genellikle olumsuz olduğu düşünülebilir. Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda kadınların yarıdan fazlasının olumsuz menopoz algısının mevcut olduğu saptanmıştır (28,29). Ancak Tümer ve Altaş'ın çalışmasında kadınların menopozal tutumlarının daha çok olumlu olduğu ifade

Araştırma

edilmiştir (16). İran'da yapılan bir meta analizde kadınların %17'sinin (30), İtalya'da %30'unun (31), Birleşik Arap Emirlikleri'nde %40'ının (32) negatif tutum sergilediği belirtilmiştir.

Araştırmada kadınların menopozla ilgili bilgi almaları, menopoza girmeleri, menopozal yakınmalarının varlığı ve yaşadıkları bir takım semptomların MİTÖ puanını etkilemediği, aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Ancak kadınların menopozal yakınmalarının varlığı da ölçekten aldıkları puanı düşürmekte ve olumsuz tutum sergilemelerine neden olabilmektedir. Literatürde, kadınların menopozal dönemi olumlu ya da olumsuz algılamaları ile semptom yaşamaları arasında pozitif bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (4,9,10). Kadınların menopoza yönelik tutumları yaşadıkları semptomlar, şiddeti ve sıklığından etkilenebilir.

Kısıtlılıklar

Bu araştırmanın sonuçları sadece araştırmaya katılan kadınların menopozal tutumlarını ve semptomlarını yansıtmaktadır. Bu nedenle genellenemez. Katılımcıların soru formunu doldurdukları sırada içinde bulundukları ortam yanıtlarını etkilemiş olabilir. Soru formuna verilen yanıtların güvenilirliği, verdikleri bilgilerin doğruluğu ile sınırlıdır.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Çalışmaya katılan kadınların menopoza yönelik tutumlarının çoğunlukla olumsuz olduğu görülmüştür. Katılımcıların menopozla ilgili bilgi almaları, menopoza girmeleri, menopozal yakınmalarının varlığı ve yaşadıkları bir takım semptomların menopoza yönelik tutumlarını etkilemediği saptanmıştır. Menopoz dönemindeki kadınların olumsuz tutumları ve yaşadıkları semptomlar sadece kendi hayatlarını değil, ailedeki bireyler ve sosyal çevreleri ile olan ilişkilerini de etkileyebilmektedir. Bu nedenle menopozal dönemdeki kadınların olumsuz olan tutumlarının olumlu hale getirilebilmesi önemlidir. Menopozal tutumları olumlu hale getirebilmek için önce ebe, hemşire ve hekim gibi sağlık profesyonellerine eğitimler verilmelidir. Daha sonra kadınların yönelik eğitimler planlanmalıdır. Kadın sağlığı hemşireleri tarafından planlanabilecek bu eğitimlerde, kadınların bireysel ve kültürel özelliklerinin dikkate alınması gerekmektedir. Eğitimlerde menopozun doğal bir süreç olduğu, menopozal semptomlarla nasıl başa çıkılabileceği, menopozun yaşam kalitesine etkisi gibi konularda bilgi verilmesi yararlı olacaktır. Ayrıca menopoz ile ilgili eğitimlerin sadece kadını değil, başta eşi olmak üzere temel destek sistemlerini de kapsaması menopozal tutumların olumlu hale getirilmesi ve semptomlarla baş edilmesinde oldukça faydalı olabilir. Hemşirelerin ülkemiz kadınlarının menopoza yönelik tutumlarını etkileyen faktörleri daha geniş populasyonlarda incelemesi, çalışmalara kadınların ailelerinin de katılımının sağlanması ve konu ile ilgili nitel çalışmalar yapması önerilebilir.

Bilgilendirme

Araştırmanın yapılabilmesi için Üniversite Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (21/01/2019 tarih Sayı: E.5574) yazılı izin alınmıştır. Bu çalışmada herhangi bir maddi destekten yararlanılmamıştır. TD/HA: Fikir; HA: Tasarım; TD: Literatür tarama; TD: Veri toplama; TD/HA: Veri analizi/yorumu; TD: Makale yazımı; HA: Eleştirel inceleme

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kaynaklar

1. Özsoy S. Klimakterium ve menopoz. İçinde Arslan Özkan H. Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. 1. Basım. Ankara Akademisyen Tıp Kitabevi; 2019:721–740.
2. Van Den Beld A, Lamberts SWJ. Endocrinology and aging. İçinde Melmed S, Auchus RJ, Goldfie AB, Koening RJ, Rosen CJ. Williams Textbook of Endocrinology. 14. Basım. Elsevier; 2020:1179- 1194.
3. Türkiye İstatistik Kurumu. İstatistiklerle kadın, 2019. Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. Sayı: 33732 Yayın Tarihi: 06.03.2020 1-5.
4. Çoban A, Nehir S, Demirci H, Özbaşaran F, İnceboz Ü. Klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2008;22(6):343–349.
5. Gönenç I, Koç G. Menopoz dönemine yönelik uygulanan eğitim programının kadınların menopoza yönelik tutumlarına etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019;10(1):29–33.
6. Liu J, Eden J. Experience and attitudes toward menopause in Chinese women living in Sydney-A cross sectional survey. Maturitas 2007;58(4):359–365.
7. Fışkın G, Hotun Şahin N, Güler Kaya İ. Views of the climacteric women about menopause:a qualitative analysis. Journal of Academic Research in Nursing 2017;3(3):122–128.
8. Çelik Sis A, Pasinlioğlu T. Women's menopausal sypmtoms and factors affecting it during climacteric period. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;1(1):16–29.
9. Erbaş N, Demirel G. Klimakterik dönemdeki kadınların menopoza ilişkin yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;4:220–225.
10. Aksu H, Sevinçok L, Kücük M, Sezer SD, Oğurlu N. The attitudes of menopausal women and their spouses towards menopause. Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology 2011;38(3):251–255.
11. Ghazanfarpour M, Kaviani M, Abdolahian S, Bonakchi H, Najmabadi Khadijeh M, Naghavi M et al. The relationship between womens attitude towards menopause and menopausal symptoms among postmenopausal women. Gynecologic Endocrinology 2015;31(11):860–865.

12. Çetin Erdem Ö, Eroğlu K. Menapoz dönemindeki kadınların yaşadıkları sorunlar ve başetme yolları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2015;8(4):219–225.
13. Şahin Hotun N. Bir kilometre taşı: Menopoz. 1. Basım. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Mezunları Derneği Yayınları; 1998:112.
14. Uçanok Z, Bayraktar R. Farklı yaş gruplarındaki kadınlarda menopoza ilişkin belirtilerin, tutumların ve yaşama bakış açısının incelenmesi. 3P Dergisi:Psikoloji, Psikiyatri, Psikofarmakoloji 1996;4:11-20.
15. Gümüşay M, Erbil N. Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2019;2(2):96–109.
16. Tümer A, Kartal A. Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki. Pamukkale Tıp Dergisi 2018;11(3):337–346.
17. Koç Z, Sağlam Z. Kilmakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirti ve tutumların belirlenmesi. Aile ve Toplum 2008;4(15):100–112.
18. Ezeome IV, Ezugworie JO, Nwankwo TO. Attitude of postmenopausal women toward the menopause and hormone treatment in enugu, Southeast Nigeria. International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences 2019;7(3):263–268.
19. Noroozi E, Dolatabadi NK, Eslami AA, Hassanzadeh A, Davari S. Knowledge and attitude toward menopause phenomenon among women aged 40–45 years. J Educ Health Promot 2013;2(25):1-5.
20. Mackey S, Teo SSH, Dramusic V, Lee HK, Boughton M. Knowledge, attitudes, and practices associated with menopause: a multi-ethnic, qualitative study in Singapore. Health Care Women International 2014;35(5):512–528.
21. Caçapava Rodolpho JR, Cid Quirino B, Komura Hoga LA, Lima Ferreira Santa Rosa P. Men's perceptions and attitudes toward their wives experiencing menopause. Journal of Women & Aging 2016;28(4):322–333.
22. Öztürk S, Bayık Temel A, Ergül Ş. Kadınların ve erkeklerin menopoza ilişkin görüşleri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi 2008;10(14):61–72.
23. Ayranci U, Orsal O, Orsal O, Arslan G, Emeksiz DF. Menopause status and attitudes in a Turkish midlife female population: An epidemiological study. BMC Womens Health 2010;10(1):1–14.
24. Tortumluoğlu G, Erci B. Klimkaterik dönemdeki kadınların sağlık davranışları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmala üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;6(3):77–90.
25. Michel JL, Mahady GB, Veliz M, Soejarto DD, Caceres A. Symptoms, attitudes and treatment choices surrounding menopause among the Q'eqchi Maya of Livingston, Guatemala. Social Science & Medicine 2006;63(3):732–742.
26. More S, Sujatha P, Karthiga K. Knowledge, attitude and experiences of menopause in the postmenopausal women at a tertiary care center: a cross sectional study. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol 2018;7(11):4758-4761.
27. Jack-Ide I, Emelifeonwu E, Adika A. Psychological effects and experiences of menopausal women in a rural community in Niger Delta region of Nigeria. International Journal of Nursing and Midwifery 2014;6(6):74–79.
28. Ceylan B, Özerdoğan N. Menopausal symptoms and quality of life in Turkish women in the climacteric period. Climacteric 2014;17(6):705–712.
29. Erbil N. Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. Alexandria Journal of Medicine 2018;54(3):241–246.
30. Bahri N, Latifnejad Roudsari R, Tohidinik HR, Sadeghi R. Attitudes towards menopause among Iranian women: A systematic review and meta-analysis. Iran Red Crescent Med J 2016;18(10):e31012.
31. Donati S, Cotichini R, Mosconi P, Satolli R, Colombo C, Liberati A, et al. Menopause: knowledge, attitude and practice among Italian women. Maturitas 2009;63(3):246–252.
32. Hamid S, Al-Ghufli FR, Raeesi HA, Al-Dliufairi KM, Al-Dhaheri NS, Al-Maskari F, et al. Women's knowledge, attitude and practice towards menopause and hormone replacement therapy: a facility based study in Al-Ain, United Arab Emirates. J Ayub Med Coll Abbottabad 2014;26(4):448–454.