

## 45-60 Yaş Arası Kadınlarda Menopoz Semptomları ve Menopoz Tutumu İle Yaşam Doyumunun İncelenmesi

Öznur YAŞAR\*, Çiler YEYĞEL\*\*

### Öz

**Amaç:** Araştırmada 45-60 yaş arası kadınların, menopoz semptomları, menopoz tutumları ile yaşam doyumunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı tipte bir çalışma olup, Mart 2021 ve Ağustos 2022 tarihleri arasında Türkiye’de yaşayan 45-60 yaş arası kadınlar ile yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 45-60 yaş arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 297 katılımcı oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen birey tanım formu, Menopoz Semptomları Değerlendirme Ölçeği, Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılarak çevrim içi anket yöntemi ile toplanmıştır. Veriler SPSS 22 programı ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmada kadınların yaş ortalaması 52,74±4,04 yıl, menopoz yaş ortalaması 48,12±4,12 yıl idi. Araştırmada menopoz semptomları ölçeğinden alınan puan ortalaması 15,72±9,86; menopoza ilişkin tutum ölçeği puan ortalaması 46,04±14,46; yaşam doyumu ölçeği puan ortalaması 15,66±5,55 olarak bulunmuştur. Menopoz semptomları değerlendirme ölçeği ile menopoza yönelik tutum ölçeği arasında negatif, orta düzeyde ( $r=-0,043$ ;  $p<0,01$ ), menopoz semptomları değerlendirme ölçeği ile yaşam doyumu ölçeği arasında negatif, zayıf düzeyde ( $r=-0,12$ ;  $p<0,05$ ) korelasyon vardır. Araştırmada sıcak basması terleme en yüksek oranda (%19,9) şiddetli yaşanan semptom olarak bildirilmiştir.

**Sonuç:** Araştırmada kadınların menopoz döneminde çeşitli semptomlar yaşadığı, bu semptomların yaşam doyumu ve menopoz tutumu ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Yapılacak olan girişimlerle menopoz tutumunun iyileştirilerek semptomların azaltılabileceği, yaşam doyumun da artırılabilceği düşünülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Menopoz, perimenopoz, tutum, yaşam doyumu, semptom

### Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

**Geliş / Received:** 10.01.2023 & **Kabul / Accepted:** 05.12.2023

**DOI:** <https://doi.org/10.38079/igusabder.1231948>

\* Dr. Öğr. Üyesi, Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye.

E-posta: [yasar.oznur@balikesir.edu.tr](mailto:yasar.oznur@balikesir.edu.tr) [ORCID https://orcid.org/0000-0002-4557-6826](https://orcid.org/0000-0002-4557-6826)

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir, Türkiye.

E-posta: [ciler.yeygel@tinaztepe.edu.tr](mailto:ciler.yeygel@tinaztepe.edu.tr) [ORCID http://orcid.org/0000-0002-9061-3817](https://orcid.org/0000-0002-9061-3817)

**ETİK BİLDİRİM:** Araştırma için Balıkesir Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul izni alınmıştır. (Tarih: 19/02/2021 Sayı: 73323246/915.03.03/12183)

## Examination of Menopaus Symptoms and Menopaus Attitude with Life Satisfaction in Women between 45-60 Years

### Abstract

**Aim:** The aim of the study was to determine the menopausal symptoms, menopausal attitudes and life satisfaction of women aged 45-60 years.

**Method:** The research is descriptive and was conducted with women between the ages of 45-60 living in Turkey between March 2021 and August 2022. The sample of the study consisted of 297 participants between the ages of 45-60 who agreed to participate in the study. The data were collected through an online questionnaire using the individual identification form developed by the researchers, the Menopause Symptoms Assessment Scale, the Menopausal Attitude Scale, and the Life Satisfaction Scale. The data were evaluated with the SPSS 22 program.

**Results:** The mean age of the women in the study was  $52.74 \pm 4.04$  years, and the mean age of menopause was  $48.12 \pm 4.12$  years. In the study, the mean score obtained from the menopausal symptoms scale was  $15.72 \pm 9.86$ ; the mean score of the attitude scale towards menopause was  $46.04 \pm 14.46$  and the mean score of the life satisfaction scale was  $15.66 \pm 5.55$ . There is a negative, moderate ( $r = -0.043$ ;  $p < 0.01$ ) correlation between the menopausal symptoms assessment scale and the attitude towards menopause scale, a negative, weak correlation between the menopause symptoms assessment scale and the life satisfaction scale ( $r = -0.12$ ;  $p < 0.05$ ). In the study, hot flashes sweating were reported as the most rate severe symptom (19.9%).

**Conclusion:** In the study, it was determined that women experienced various symptoms during menopause, and these symptoms were associated with life satisfaction and menopausal attitude.

It is thought that with the interventions to be made, the menopausal attitude can be improved, symptoms can be reduced and life satisfaction can be increase.

**Keywords:** Menopause, perimenopause, attitude, life satisfaction, symptom

### Giriş

Menopoz over aktivitesinin gerilemesi ve buna bağlı olarak overler tarafından üretilen hormonların azalmasına bağlı, kadınların üreme fonksiyonlarının durduğu bir yaşam dönemidir<sup>1</sup>. İlk semptomların görüldüğü dönem premenopozal dönem; en son menstrüasyonun görüldüğü dönem menopoz dönemi ve menopozdan bir yıl sonra başlayıp yaşlılık dönemi başlangıcına kadar süren dönem ise postmenopozal dönem olarak tanımlanmaktadır<sup>2</sup>. Literatürde menopozal dönemle birlikte kadınların cinsel problemler, ürogenital problemler, uyku sorunları, depresyon, vazomotor semptomlar yaşadıkları belirtilmektedir<sup>3</sup>. Menopoz döneminde görülen şikayetler etnik köken, menopoz yaşı, toplumsal roller ve kadının bu menopozal döneme hazır bulunuşluğu ile değişiklik gösterebilir<sup>4</sup>. Bu yüzden menopoz, yalnızca fizyolojik ya da hormonal değil, kültürel, psikolojik, sosyal faktörlerin de etkilediği bir yaşam olayı olarak adlandırılabilir<sup>5</sup>. Menopozla ilgili şikayetler kadının yaşam kalitesini etkiler ve kadının hayatında bazı değişikliklere de neden olabilir<sup>6</sup>. Yaşam kalitesi üzerindeki etkiler, kadının bu dönemdeki değişiklikler ve bu değişiklikler

ile ne ölçüde mücadele edebildiği ve bu dönemde kadının yaşamına ait doyumunu ve mutluluk durumu ile de ilişkilidir<sup>7</sup>.

Tutum; bireylere, yerlere ya da olaylara ilişkin düşüncelerini, duygularını ve muhtemel davranışlarını organize eden bir eğilim olarak tanımlanabilir<sup>8</sup>. Kadınların menopoz dönemine ait tutumlarını ve içinde bulunulan yaşın kadınlar için anlamını etkileyen önemli faktörler arasında toplumun kültürel ve etnik özellikleri yer almaktadır<sup>9</sup>. Kadınların menopoz dönemini yaşamın doğal bir bölümü, parçası ya da bir hastalık olarak algılamaları, yaşın artması ile birlikte hayatlarındaki meydana gelen değişiklikler menopoz hakkındaki tutumlarını etkilemektedir<sup>10</sup>. Menopozal yakınmalar ile ilgili yapılan araştırmalarda, kadınların menopoz tutumlarının bu döneme ait şikâyetlerin meydana gelmesinde ve bu şikâyetlerin şiddetinde etkili olduğu belirtilmektedir<sup>11</sup>.

Yaşam doyumunu, bireylerin beklentileri ile arzularını gerçekleştirme, kişide var olan ya da kişide olmasını istediği arasında gerçekleşen etkileşim sonucu yapılan bir değerlendirme, kişi tarafından sahip olduğu şeylerin düşünülerek hoşnut olma durumudur. Kişi, yaşamdan elde ettiği doyumunu sonucunda mutluluk duygusunu yaşayacaktır<sup>12</sup>. Bunun tam tersi olarak kişinin hayatında yaşadığı güçlükler, problemler, engeller, çatışmalar yaşam doyumunda azalmaya neden olabilecektir<sup>13</sup>. Yaşam doyumunun bireylerin kendine, olaylara, diğerlerine ve dünyaya ilişkin algılarıyla bağlantılı olduğu belirtilmektedir<sup>14</sup>. Yaşam doyumunu yüksek olan kişilerin hayattan daha çok keyif aldıkları, daha fazla olumlu duygulara sahip oldukları, öz saygılarının daha yüksek olduğu ve daha iyimser bakış açısına sahip oldukları belirtilmektedir<sup>15</sup>. Menopoz semptomları ve menopoz tutumu ile ilgili yapılan çalışmalarda kadınların menopoza yönelik tutumlarının menopozal semptomlarını, şiddetini etkileyen bir değişken olduğu görülmektedir<sup>16,17</sup>.

Ülkemizde menopoz semptomları ve menopoz tutumlarına ilişkin bazı çalışmalar olmasına rağmen<sup>16,18,19</sup>, menopoz semptomları ve tutumu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar kısıtlıdır<sup>20</sup>. Menopoz semptomları ve tutumu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin ortaya çıkarılması, kadınların yaşam doyumunu arttırmada bir seçenek daha sunacaktır. Araştırma bu sebeple, 45-60 yaş arası kadınların menopoz semptomları ve menopoz tutumları ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

### **Araştırma Soruları:**

1. 45-60 yaş arasındaki kadınların yaşadıkları menopozal semptomlar nelerdir?
2. 45-60 yaş arasındaki kadınların menopoza olan tutumu nedir?
3. 45-60 yaş arası kadınların menopozal semptomlar, menopoz tutumu ve yaşam doyumunu arasında ilişki var mıdır?
4. Sosyodemografik veriler ile menopoz semptomları, menopoz tutumu, yaşam doyumunu arasında fark var mıdır?

## Gereç ve Yöntem

**Araştırmanın Tipi:** Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

**Evren ve Örneklem:** Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan 45-60 yaş arasında ki kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmaya katılacak kişi sayısının belirlenmesinde G power 3.1 programında güç analizi yapılmıştır. Güç analizi yapmak için Kurt ve Aslan’ın<sup>9</sup> kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları inceledikleri tanımlayıcı çalışma verileri kullanılmıştır. Buna göre etki büyüklüğü değeri 0,30 olarak bulunmuş, %95 güç ve %5 Tip I hata için örneklem büyüklüğü en az 134 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden 319 kişi anketi tamamlamış, bunlardan 22 tanesi belirtilen yaş aralığında olmadığından araştırmadan çıkarılmış ve 297 kişi araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; Türkçe konuşup anlayabilen, herhangi bir ruhsal hastalık tanısı almamış, 45-60 yaş arasındaki ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlardır. Bu kriterler dışında kalan kadınlar çalışma dışında bırakılmıştır.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verileri birey tanıtım formu, Menopoz Semptomları Değerlendirme Ölçeği, Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği, Yaşam Doyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma anket sorularını içeren link sosyal medya aracılığı ile katılımcılara ulaştırılmış çevrim içi olarak ankete katılmaları sağlanmıştır.

**Birey Tanıtım Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan form sosyodemografik bilgiler ve menopoza ait bilgileri içeren 17 sorudan oluşmaktadır<sup>17,21,22</sup>.

**Menopoz Semptomları Değerlendirme Ölçeği (MSDÖ):** Orijinal adı Menopause Rating Scale olan MSDÖ, Schneider ve arkadaşları tarafından (1992) menopoza bağlı semptomların şiddetini belirlemek için ilk olarak Almandada geliştirilmiştir. MSDÖ daha sonra 1996 yılında İngilizceye uyarlanmıştır<sup>23</sup>. Ülkemizde ise MSDÖ Gürkan (2005) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeğin toplam Cronbah Alfa güvenilirlik katsayısı 0,84 olarak çıkmıştır. MSDÖ’nün alt boyutların Cronbah Alfa değeri; somatik semptomlarda 0,65, psikolojik semptomlarda 0,79 ve ürogenital semptomlarda ise 0,72 olarak saptanmıştır. Ölçekte menopoz semptomlarının olduğu toplam 11 madde içeren likert tipi maddeler yer almaktadır. Her bir madde için “0= Hiç yok”, “1= Hafif”, “2= Orta”, “3= Şiddetli” ve “4= Çok şiddetli” seçeneklerden oluşmaktadır. MSDÖ’den 0 (sıfır) en düşük, 44 (kırk dört) en yüksek puan alınabilmektedir. Ölçeğin toplam puan sayısının artması menopoz semptomu yaşayan kadınların menopozal semptom şiddetinde artış olduğunu ortaya koymaktadır<sup>24</sup>.

**Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği:** Bu ölçek farklı yaşlardaki kadınların menopoza ilişkin tutumlarını incelemek amacıyla geliştirilmiştir. Menopoza ilişkin tutum ölçeği, menopozdaki kadınların yaşamını ve menopoz sonrası döneme ilişkin 20 maddenin yer aldığı 5 derecesi olan likert tipte bir ölçektir. Ölçeğin maddelerinde kadınlara “olumlu” ve “olumsuz” ifadelerin yer aldığı cümleler sunmaktadır. Her bir maddede “Kesinlikle katılmıyorum” (0 puan),

“Katılmıyorum” (1 puan), “Kararsızım” (2 puan), “Katılıyorum” (3 puan) ve “Kesinlikle katılıyorum” (4 puan) şeklinde seçenekler bulunmaktadır. Menopozla ilişkin tutum ölçeğinde 2 tane olumlu ve 18 tane olumsuz ifadeler yer almaktadır. Ölçekte yer alan olumsuz maddeler için ters puanlama uygulanarak ölçeğin toplam puanı hesaplanmaktadır. Bu doğrultuda; ölçeğin en düşük puanı 0 ve en yüksek puanı 80 olarak çıkmaktadır. Menopozla ilişkin tutum ölçeğinden alınabilecek yüksek puan kadınlarda menopozla ilişkin olumlu tutumu, alınabilecek düşük puan ise kadınların menopozla ilişkin olumsuz tutumu göstermektedir. Ölçekten ortalama puanın üzerinde bir puan alınması durumunda kadınların menopozla ilişkin tutumunu olumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Menopozla ilişkin tutum ölçeğinin özgün çalışmadaki Cronbach alfa değeri 0,86’dir<sup>25</sup>.

**Yaşam Doyum Ölçeği;** Ölçek Diener, Emmons, Larsen ve Griffin tarafından 1985 yılında geliştirilmiş olup tek faktörlü yapı altında toplam 5 maddesi olan bir formdur<sup>26</sup>. Ölçeğin Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1996 yılında Dağlı ve Baysal tarafından yapılmıştır. Ölçekte yer alan maddelerin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha Katsayısı 0,88’dir. Ölçekteki maddelerin puanlanması; “Hiç katılmıyorum-(1)”, “Çok az katılıyorum-(2)”, “Orta düzeyde katılıyorum-(3)”, “Büyük oranda katılıyorum-(4)” ve “Tamamen katılıyorum-(5)” şeklinde derecelendirme ile hazırlanmıştır. Yaşam doyumu ölçeğinden alınacak toplam puan en yüksek 25, en düşük ise 5 olacaktır. Bu ölçekten düşük puan alınması, kişilerin yaşam doyumunun düşük olduğunu göstermektedir<sup>27</sup>

**Verilerin Analizi:** Araştırma verileri, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22 programına girilerek tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde, ortalama analizleri yapılmıştır. Veriler normal dağılım gösterdiğinden iki bağımsız grup karşılaştırılmasında Student t test, birden fazla bağımsız değişkenin karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA test ile ölçek puanları arasındaki ilişkisini belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma için Balıkesir Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul tarafından (tarih: 19/02/2021 sayı:73323246/915.03.03/12183) etik kurul izni ve araştırmacılara anket formunun üzerinde bilgilendirme yazısı yazılarak yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olurları alınmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 52,74±4,04 yıl, menopoz yaşı ortalaması 48,12±4,12 yıl idi. Katılımcıların %60,9’u üniversite mezunu, %62’sinin geliri gidere denk, %81,1’i evli, %56,6’sı çalışıyor, %51,9’u herhangi bir kronik hastalığa sahip değil, %64’ü sigara kullanmıyor, %7,5’u düzenli egzersiz yapmıyor, %51,2’si iki çocuğa sahip, %83,8’i menopozla girmiş, %56,2’sinin menopoz süresi 1-5 yıl arasında, %87,2’si hormon replasman tedavisi almamış, %78,5’i menopoz sonrası evrede, %49,2’si sağlık çalışanı-sağlık kuruluşundan menopoz hakkında bilgi almış ve %50,5’i menopoz sürecinde eş desteği almıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcıların demografik özellikleri dağılımı

<b>Değişkenler</b>	<b>Ortalama ± SS (Min-Max)</b>	
<b>Yaş</b>	52,74±4,04, (45-60)	
<b>Menopoz yaşı</b>	48,12±4,12(34-57)	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim</b>		
Okuma yazma var-ilkokul-ortaokul mezunu	63	21,2
Lise mezunu	53	17,8
Üniversite mezunu	181	60,9
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden az	50	16,8
Gelir gidere denk	184	62,0
Gelir giderden fazla	63	21,2
<b>Medeni durum</b>		
Evli	241	81,1
Bekar	56	18,9
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	129	43,4
Çalışmıyor	168	56,6
<b>Kronik hastalığa sahip olma</b>		
Var	143	48,1
Yok	154	51,9
<b>Sigara kullanma durumu</b>		
Evet	107	36,0
Hayır	190	64,0
<b>Düzenli egzersiz yapma durumu</b>		
Evet	64	21,5
Hayır	233	78,5
<b>Çocuk Sayısı</b>		
Çocuğu olmayan	24	8,1
1	73	24,6
2	152	51,2
3 ve üzeri	48	16,2
<b>Menopoza girme durumu</b>		
Evet	249	83,8
Hayır	48	16,2
<b>Menopoz süresi</b>		
1-5 yıl arası	167	56,2

6-10 yıl arası	60	20,2
11 yıl ve üzeri	12	4,0
<b>Hormon replasman tedavisi alma durumu</b>		
Evet	38	12,8
Hayır	259	87,2
<b>Menopozal evre</b>		
Menopoz öncesi	64	21,5
Menopoz sonrası	233	78,5
<b>Menopoz hakkında bilgi alınan yer</b>		
Bilgi almadım	81	27,3
Sağlık çalışanı-sağlık kuruluşu	146	49,2
Arkadaş	12	4,0
İnternet	42	14,1
Dergi-kitap	16	5,4
<b>Menopoz sürecinde eş desteği alma durumu</b>		
Evet	150	50,5
Hayır	100	33,7
Eşim yok	47	15,8
<b>Toplam</b>	<b>297</b>	<b>100,0</b>

Kadınların %12,1'i sıcak basması ve uyku sorunları semptomunu en çok ve çok şiddetli yaşanan sorun olarak, %19,9 sıcak basması şikayetini şiddetli oranda en çok yaşadıklarını, %47,1'ide idrar sorunlarını hiç yaşamadığını belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Yaşanan menopozal semptomları dağılım

	<b>Hiç yok n (%)</b>	<b>Hafif n (%)</b>	<b>Orta n (%)</b>	<b>Şiddetli n (%)</b>	<b>Çok şiddetli n (%)</b>
<b>Sıcak basması, terlemeler</b>	60(%20,2)	83(%27,9)	59(%19,9)	59(%19,9)	36(%12,1)
<b>Kalp rahatsızlıkları</b>	119(%40,1)	101(%34,0)	57(%19,2)	17(5,7)	3(%1,0)
<b>Uyku sorunları</b>	72(%24,2)	76(%25,6)	71(%23,9)	42(%14,1)	36(%12,1)
<b>Keyifsizlik hali</b>	76(%25,6)	87(%29,3)	73(%24,6)	38(%12,8)	23(%7,7)
<b>Sinirlilik</b>	61(%20,5)	93(%31,3)	76(%25,6)	44(%14,8)	23(%7,7)
<b>Endişe/kaygı</b>	72(%24,2)	101(%34,0)	63(%21,2)	49(%16,5)	12(%4)
<b>Fiziksel ve zihinsel yorgunluk</b>	50(%16,8)	98(%33)	73(%24,6)	47(%15,8)	29(%9,8)
<b>Cinsel sorunlar</b>	107(%36,0)	84(%28,3)	50(%16,8)	36(%12,1)	20(%6,7)
<b>İdrar sorunları</b>	140(%47,1)	70(%23,6)	55(%18,5)	22(%7,4)	10(%3,4)
<b>Haznede (Vajinada) kuruluk</b>	98(%33)	88(%29,6)	46(%15,5)	32(%10,8)	33(%11,1)
<b>Eklem ve kas rahatsızlıkları</b>	67(%22,6)	91(%30,6)	55(%18,5)	54(%18,2)	30(%10,1)

Araştırmada, MSDÖ alınan puan ortalaması  $15,72 \pm 9,86$ , menopoza ilişkin tutum ölçeği puan ortalaması  $46,04 \pm 14,46$ , yaşam doyumu ölçeği puan ortalaması  $15,66 \pm 5,55$  olarak bulunmuştur (Tablo 3).

**Tablo 3.** Menopoz semptomları değerlendirme ölçeği, Menopoza ilişkin tutum ölçeği, Yaşam doyumu ölçeği puan ortalamaları

	Ortalama± SS (min-max)
<b>Menopoz semptomları değerlendirme ölçeği (MSDÖ)</b>	15,72±9,86(0-40)
<b>Somatik şikayetler</b>	2,69±1,94(0-8)
<b>Psikolojik şikayetler</b>	9,43±6,06(0-24)
<b>Ürogenital şikayetler</b>	3,59±3,12
<b>Menopoza ilişkin tutum ölçeği</b>	46,04±14,46(7-78)
<b>Yaşam doyumu ölçeği (YDÖ)</b>	15,66±5,55(5-25)

Araştırmada eğitim durumu ve eş desteği alma durumuna göre MSDÖ, menopoza ilişkin tutum ölçeği ve YDÖ toplam puan ortalamalarının farklılaştığı, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, kronik hastalığa sahip olma, menopoza girme, hormon replasman tedavisi alma, menopozal evre, eş desteği alma durumuna göre MSDÖ toplam puan ortalamalarının; eğitim, çalışma durumu ve eş desteği alma durumuna göre menopoza ilişkin tutum ölçeği toplam puan ortalamalarının; eğitim durumu, gelir durumu, medeni durum, düzenli egzersiz yapma, menopoz sürecinde eş desteği alma durumuna göre YDÖ toplam puan ortalamalarının farklılaştığı bulunmuştur (Tablo 4).

**Tablo 4.** Sosyodemografik veriler ile MSDÖ, Menopoza ilişkin tutum ölçeği ve YDÖ puan ortalamaları karşılaştırması

Özellikler	MSDÖ	Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği	YDÖ
	X±SS	X±SS	X±SS
<b>Eğitim durumu</b>			
<b>Okuma yazma var-ilkokul-ortaokul mezunu</b>	19,93±10,12	38,98±15,87	14,79±4,53
<b>Lise mezunu</b>	16,43±10,63	47,67±14,80	14,83±4,19
<b>Üniversite mezunu</b>	14,04±9,10	48,02±13,11	16,21±4,59
<b>F/p</b>	8,94/ <b>0,00</b>	10,11/ <b>0,00</b>	3,42/ <b>0,03</b>
<b>Gelir durumu</b>			
<b>Gelir giderden az</b>	16,42±9,11	46,30±11,54	12,40±4,22
<b>Gelir gidere denk</b>	16,20±10,29	45,68±15,44	15,69±4,31
<b>Gelir giderden fazla</b>	13,76±9,02	46,88±13,73	18,17±3,85
<b>F/p</b>	1,59/0,20	0,17/0,84	28,28/ <b>0,00</b>
<b>Medeni durum</b>			



<b>Evli</b>	16,37±10,11	46,07±14,93	16,05±4,44
<b>Bekar</b>	12,92±8,19	45,92±12,40	14,00±4,64
<b>t/p</b>	2,70/ <b>0,008</b>	0,06/0,94	3,08/ <b>0,002</b>
<b>Çalışma durumu</b>			
<b>Çalışıyor</b>	13,70±9,77	48,65±12,72	15,43±4,81
<b>Çalışmıyor</b>	17,27±9,67	44,04±15,42	15,84±4,34
<b>t/p</b>	-3,13/ <b>0,002</b>	2,82/ <b>0,005</b>	-0,76/0,44
<b>Kronik hastalığa sahip olma</b>			
<b>Var</b>	17,04±10,54	45,55±15,77	15,29±4,65
<b>Yok</b>	14,49±9,05	46,50±13,38	16,01±4,43
<b>t/p</b>	2,23/ <b>0,02</b>	-0,56/0,57	-1,36/0,17
<b>Sigara kullanma durumu</b>			
<b>Evet</b>	17,00±10,80	44,68±16,48	15,51±4,30
<b>Hayır</b>	15,00±9,24	46,81±13,18	15,75±4,69
<b>t/p</b>	1,69/0,09	-1,14/0,25	-0,43/0,66
<b>Düzenli egzersiz yapma durumu</b>			
<b>Evet</b>	14,27±8,71	46,03±13,11	17,06±4,45
<b>Hayır</b>	16,09±10,14	46,04±14,84	15,28±4,51
<b>t/p</b>	-1,2/0,2	-,008/0,99	2,80/ <b>0,005</b>
<b>Menopoza girme durumu</b>			
<b>Evet</b>	16,79±9,81	45,63±14,68	15,73±4,57
<b>Hayır</b>	10,14±8,12	48,18±13,23	15,29±4,44
<b>t/p</b>	5,01/ <b>0,000</b>	-1,20/0,26	0,63/0,52
<b>Hormon replasman tedavisi alma durumu</b>			
<b>Evet</b>	20,71±9,53	44,55±13,15	16,23±4,52
<b>Hayır</b>	14,99±9,71	46,26±14,66	15,58±4,55
<b>t/p</b>	3,39/ <b>0,001</b>	-,68/0,49	0,82/0,40
<b>Menopozal ever</b>			
<b>Menopoz öncesi</b>	11,95±9,02	48,42±13,63	15,54±4,79
<b>Menopoz sonrası</b>	16,75±9,75	45,39±14,65	15,69±4,49
<b>t/p</b>	-3,51/ <b>0,001</b>	1,48/0,13	-0,23/0,81
<b>Menopoz bilgi alma</b>			
<b>Evet</b>	16,21±9,54	45,85±13,68	15,83±4,49
<b>Hayır</b>	14,63±10,53	46,48±16,20	15,27±6,7
<b>t/p</b>	1,29/0,19	-,32/0,72	0,97/0,33
<b>Menopoz sürecinde eş desteği alma durumu (n=250)</b>			
<b>Evet</b>	14,15±9,27	48,09±14,32	16,70±4,54
<b>Hayır</b>	19,13±10,50	43,03±15,12	15,18±4,04
<b>t/p</b>	3,94/ <b>0,00</b>	2,67/ <b>0,008</b>	2,78/ <b>0,006</b>

Kullanılan ölçekler pearson korelesyon analizine göre incelendiğinde; MSDÖ ile menopoza ilişkin tutum ölçeği arasında negatif, orta düzey ( $r=-0,043$ ,  $p<0,01$ ), MSDÖ ile yaşam doyumu ölçeği arasında negatif, zayıf düzeyde ( $r=-0,12$ ,  $p<0,05$ ) korelasyon saptanmıştır (Tablo 5).

**Tablo 5.** MSDÖ, Menopoza ilişkin tutum ölçeği ve Yaşam doyumu ölçeği korelasyon analizi

	MSDÖ	Menopoza ilişkin tutum ölçeği	Yaşam doyumu ölçeği
MSDÖ	1		
Menopoza ilişkin tutum ölçeği	-0,43**	1	
Yaşam doyumu ölçeği	-0,12*	0,073	1

\* $p<0,05$  \*\* $p<0,01$

### Tartışma

Menopoz dönemi kadın yaşamında hormonal değişimlerle beraber birçok değişikliklerin yaşandığı ve menopozal yakınmaların ortaya çıktığı bir dönemdir<sup>17</sup>. Kadınların menopoz semptomları ve menopoz tutumu ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür bilgisiyle tartışılmıştır.

Çalışmada kadınların menopoz yaş ortalamalarının  $48,12\pm 4,12$  yıl olduğu saptanmıştır. Tümer ve Kartal'ın yapmış oldukları çalışmada kadınların doğal menopoz yaş ortalaması  $46,15\pm 4,60$  yıldır<sup>5</sup>. Kurt ve Aslan'ın çalışmasında ise menopoz yaş ortalaması  $46,7\pm 5,4$  yıl olarak belirtilmiştir<sup>9</sup>. Dünyada menopoz yaşı 40-50 yaş olarak yer almaktadır. Ülkemizde menopoz yaş ortalaması 46-48 olarak bildirilmektedir<sup>28</sup>. Çalışmada menopoz yaşı literatürde yer alan menopoz yaşı ile uyum olarak çıkmıştır.

Çalışmada kadınların MSDÖ puan ortalaması  $15,72\pm 9,86$  (0-40) olarak belirlenmiştir. Kurt ve Arslan'ın yaptıkları çalışmada ise kadınların MSDÖ puan ortalaması  $17,6\pm 8,8$  olarak saptanmıştır<sup>9</sup>. Ülkemizde aynı konuda yapılmış bir başka çalışmada ise ölçek toplam puan ortalaması  $14,65\pm 7,62$  olarak bildirilmiştir<sup>5</sup>. Literatürde yer alan çalışmaların birbirine benzer olduğu görülmüştür.

Menopozal dönemde görülen semptomlar ve şiddetleri kadından kadına farklılık göstereceği gibi benzerlik de gösterebilir<sup>29</sup>. Aynı şekilde semptomların şiddeti hafif yaşayan kadınlar olabileceği gibi semptomları orta ve şiddetli düzeyde yaşayan ve yaşam doyumunu olumsuz etkileyen kadınlar da olabilir<sup>9</sup>. Bu çalışmada kadınların menopozal döneminde psikolojik, ürogenital ve somatik şikayetlerden en yüksek oranda (şiddetli/çok şiddetli) yaşadıkları sırasıyla; sıcak basması ve terleme (%19,9), eklem ve kas rahatsızlıkları (%18,2), endişe ve kaygı (%16,5), fiziksel ve zihinsel yorgunluk (%15,8), sinirlilik (%14,8), uyku sorunları (%14,1) ve keyifsizlik hali (%12,8) sorunlarıdır. Kadınların MSDÖ puan ortalamasına göre menopoz semptomları şiddetinin genel olarak orta düzeyde olduğu ve semptomların şiddetine göre yaşam doyumunu olumsuz etkilediği saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada kadınların genellikle yorgunluk, anksiyete, sinirlilik, sıcak

basması ve terleme, uyku problemi ve vajinal kuruluk yaşadığı saptanmıştır. Aynı çalışmada kadınların MSDÖ puan ortalamasına göre kadınlar menopoza dönemindeki şikayetlerinin şiddetleri orta düzeyde yaşadığı ve yaşam kalitelerinin orta düzeyde etkilendiği bildirilmiştir<sup>30</sup>. Literatürde yer alan diğer çalışmalarında bu çalışma bulguları ile benzer olduğu ve kadınların MSDÖ puan ortalamasına göre menopoza semptomları şiddetinin orta düzeye yakın olduğu ve bu durumun yaşam kalitelerinin etkilendiği görülmüştür<sup>9,31,32</sup>. Çalışmalar göstermektedir ki; menopoza semptomları ve şiddetleri kadınların kültürel, sosyal ve ekonomik farklılıklardan dolayı değişkenlik gösterebilir fakat bu döneminin getirdiği hormonal değişimle birlikte kadınlarda benzer semptomların görüldüğü saptanmaktadır<sup>22,31,33,34</sup>.

Menopoza kadın hayatında doğal bir dönem olmasına rağmen bazı kültürlerde menopoza bağlı olarak adetten kesilmek; doğurganlık ve cinselliğin kaybı, fiziksel olarak çekiciliği kaybetme, bu süreçte ne olacağını bilmeme kadınlar tarafından menopoza ilişkin farklı tutumlar oluşturarak olumsuz olarak algılanabilmektedir<sup>22,35</sup>. Bu çalışmadaki kadınların menopoza ilişkin tutum ölçeği puan ortalaması  $46,04 \pm 14,46$  bulunmuştur. Aynı ölçekte 40 ve altı puan alan kadınların oranının %35,7 bulunmuş, 41 ve üstü puan alan kadınların oranının ise %64,3 olduğu saptanmıştır. Bu bulgular sonucunda çalışma kapsamına alınan on kadından yaklaşık dördünün menopoza ilişkin tutumu olumsuz olarak belirlenmiştir. Gümüştay ve Erbil (2019)'ın çalışmasında kadınların menopoza ilişkin tutum ölçeği puan ortalaması  $36,06 \pm 7,34$  ve 40 ve altında puan alan kadınların oranı %72,1 olarak belirtmiştir<sup>17</sup>. Tümer ve Kartal (2018)'in yaptıkları çalışmada ise kadınların Menopoza ilişkin tutum ölçeği puan ortalaması  $46,15 \pm 11,68$  olduğu görülmüştür<sup>5</sup>. Alanyazında menopoza ilişkin tutum puan ortalamaları değerlendirildiğinde; kadınların menopoza ilişkin tutumları olumlu ve olumsuz olarak farklılık göstermektedir<sup>16,18,19</sup>.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; menopozal tutum alt sınır puanı olan 40'ın üzerinde yer aldığı için kadınların çoğunun menopoza ilişkin olumlu tutum içinde olduğunu belirleyen çalışmalarla benzer<sup>5,22</sup>, menopoza karşı olumsuz tutum içinde olan çalışmalara göre de farklılık göstermektedir<sup>29,36</sup>. Literatür incelendiğinde; kadınların kültürel farklılıkları, menopozu algılama biçimleri ve sosyodemografik özelliklerin (eğitim düzeyi, bilgi alma durumu gibi) menopoza ilişkin tutumu etkilediği bildirilmektedir<sup>29,37</sup>. Bu çalışmadaki kadınların çoğunun üniversite mezunu (%60,9) olması ve sağlık çalışanından (%49,2) bilgi almış olması, çalışmanın sonucunu olumlu etkileyerek menopoza ilişkin tutuma yönelik olumlu puan ortalamasını arttırmış olabilir.

Yaşam doyumu bireyin yaşam kalitesini gösteren ve tüm hayatını etkileyen kavramdır. Menopoz döneminde semptomlar yaşayan bireylerin yaşam doyumları etkilenebilir<sup>6,38</sup>. Bu çalışmadaki kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları  $15,66 \pm 5,55$ ' idi. MSDÖ ile Yaşam Doyumu Ölçeği arasındaki ilişki incelendiğinde; menopoza semptomlarının şiddeti arttıkça kadınların yaşam doyumu azaldığı saptanmıştır ( $r = -0,12$ ;  $p < 0,05$ ). Literatürde kadınların yaşam doyumu ölçeği ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen yalnızca bir adet tez çalışmasına

rastlanmıştır<sup>20</sup>. Parmaksız'ın yapmış olduğu tez çalışması göre; kadınların yaşam doyumunu ölçüğü puan ortalamasının 18,57±5,55 olduğu ve kadınların yaşam doyumu azaldıkça, menopozal yakınmaların arttığı belirlenmiştir<sup>20</sup>. Çalışmanın sonuçları tez çalışmasıyla benzerlik göstermektedir. Menopoz dönemi kadının yaş aldığı süreç olmasıyla birlikte kadınların hayat beklentileri ve hedefleri karşılanmamış, yaşam doyumu düşük olan kadınların menopoz semptomlarını ve bu semptomları daha şiddetli yaşamasının bir sonucu olabilir.

## Sonuç

Çalışmada kadınların menopoza ilişkin olumlu tutum içinde oldukları, menopoza yönelik tutumlarının menopozal semptomları, şiddetini ve yaşam doyumunu etkilediği görülmüştür. Menopoza yönelik olumlu tutum arttıkça menopozal semptomlarının şiddetinin azaldığı, yaşam doyumunun ise arttığı belirlenmiştir. Kadınlara menopozal dönemde danışmanlık yapacak olan hemşire ve ebelerin özellikle kadınları menopoza girmeden önceki süreçte bilinçlendirmeleri, etkili baş etme yöntemlerini öğretmeleri yolu ile kadınların menopoza ilişkin tutumları geliştirilebilir, yaşam doyumu artırılabilir. Böylece kadınların menopoz döneminde yaşanan sağlık sorunlarının azalması, sürecin rahat geçirilmesi ile kadın sağlığının geliştirilmesi mümkün olacaktır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma öncesi Balıkesir Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul tarafından (19/02/2021-73323246/915.03.03/12183) etik kurul izni alınmıştır.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organization Scientific Group. Research on the menopause in the 1990s. Geneva: World Health Organization, Yayınlanma Tarihi 1996. Erişim Tarihi 15.06.2021.
2. Özcan H, Oskay Ü. Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi*. 2013;28(4):157-163.
3. Vardar O, Özkan S, Serçekuş P. Menopoz ve andropoz: Benzerlikler farklılıklar. *Androloji Bülteni*. 2020;22:129-136. doi:10.24898/tandro.2020.04796.
4. Thapa R, Yang Y. Menopausal symptoms and related factors among Cambodian women. *Women Health*. 2020;60(4):396-411. doi:10.1080/03630242.2019.1643815
5. Tümer A, Kartal A. Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki. *Pam Med J*. 2018;11(3):337-346.
6. Abay H, Kaplan S. Menopozal dönem yaşam kalitesini nasıl etkiliyor? *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;1-23.

7. Fışkın G, Hotun-Şahin N, Kaya İG. Menopozal dönemdeki kadınların bu yaşam dönemine ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi. *JAREN*. 2017;3(3):122-128. doi: 10.5222/jaren.2017.122.
8. Yılmaz MK, AYTEKİN Rİ. Genişletilmiş değer-tutum-davranış modeli bağlamında yeşil ürün satın alma davranışının incelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2020;13(2), 439-465. doi: 10.17218/hititsosbil.786220.
9. Kurt G, Arslan H. Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Cukurova Med J*. 2020;45(3):910-920.
10. Polat F, Karasu F. Menopoz dönemindeki kadınların gözüyle menopoz: Nitel bir araştırma. *TJFMPC*. 2021;15(4):809-817. doi: 10.21763/tjfmpe.902774.
11. Koyuncu T, Ünsal A, Arslantaş D. Menopoz tutum değerlendirme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Eskişehir-Mahmudiye’de, 40-64 yaş grubu kadınlar üzerinde bir çalışma. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2015;14(6):448-454.
12. Özkul AS, Özkul RF. Yaşam doyumunu etkileyen değerler: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. *Paradigma: İktisadi ve İdari Araştırmalar Dergisi*. 2022;11(2):1-12.
13. Bal F, Farajı H, Erdinç İ. Yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin evlilik ve cinsellik kavramı üzerinden değerlendirilmesi. *The Journal of Social Science*. 2018;5(30):185-197.
14. Uygur SS. Yaşam doyumunun yordanmasında kendini açma ve sosyal desteğin rolü. *Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi*. 2018;2(1):16-33.
15. Parmaksız İ. Yaşam doyumuyla bilinçli farkındalık arasındaki ilişki: yetişkinler üzerine bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2020;33(1):157-176. doi:10.19171/uefad.587932.
16. Erbaş N, Demirel G. Klimakterik dönemdeki kadınların menopoza ilişkin yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;4:220-225.
17. Gümüşay M, Erbil N. Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. *Ordu University Journal of Nursing Studies*. 2019;2(2):96-109.
18. Ghorbani M, Azhari S, Esmaily HA, et al. Investigation of the relationship between personality characteristics and vasomotor symptoms in menopausal women. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2016;21(4):441-447.
19. Jamali S, Javadpour S, Mosalanejad L, et al. Attitudes about sexual activity among postmenopausal women in different ethnic groups: A cross-sectional study in Jahrom, Iran. *J.Reprod Infertil*. 2016;17:47-55.

- 20.** Parmaksız M. Menopoz dönemindeki kadınların yaşam doyumlarının menopozal yakınmalara etkisi. [Yüksek lisans tezi]. Karabük, Türkiye: Ebelik, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.
- 21.** Ertem G. Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2010;7:471.
- 22.** Gönenç İM, Koç G. Menopoz dönemine yönelik uygulanan eğitim programının kadınların menopoza yönelik tutumlarına etkisi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;10(1):29-33. doi: 10.22312/sdusbed.472704.
- 23.** Scheinender HP, Heinemann LAJ, Rosemeier HP, et al. The Menopause Rating Scale (MRS) Reliability of scores of menopausal complaints. *Climacteric*. 2000;3(1):59-64.
- 24.** Gürkan CÖ. Menopoz semptomları değerlendirme ölçeğinin Türkçe forumunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Hemşirelik Forumu Derg*. 2005;30-35.
- 25.** Uçanok Z, Bayraktar R. Farklı yaş gruplarındaki kadınlarda menopoza ilişkin belirtilerin, tutumların ve yaşama bakış açısının incelenmesi. *3P Dergisi*. 1996;4:11-20.
- 26.** Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, et al. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*. 1985;49(1):71-75.
- 27.** Dağlı A, Baysal N. Yaşam doyumunu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2016;15(59):1250-1263. doi:10.17755/esosder.75955.
- 28.** Türkiye Endokronoloji ve Metabolizma Derneği. Menopoz 2022. <https://temd.org.tr/halk/hastaliklar/menopoz>. Erişim Tarihi 28.09.2022.
- 29.** DüNDAR T, Aksu H. Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal semptom ve tutumları. *DEUHFED*. 2021;14(2):134-140.
- 30.** Al-Mehaisen L, Al-Kuran O. Impact of menopause on quality of life: A cross sectional study in menopausal females in the north of Jordan. *Medical Science and Discovery*. 2018;5:234-238.
- 31.** Khatoon F, Sinha P, Shahid S, et al. Assessment of menopausal symptoms using modified Menopause Rating Scale (MRS) in women of Northern India. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*. 2018;7:947-951.
- 32.** İkişik H, Turan G, Kutay F, et al. Awareness of menopause and strategies to cope with menopausal symptoms of the women aged between 40 and 65 who consulted to a tertiary care hospital. *ESTUDAM Public Health Journal*. 2020;5:10-21.

- 33.** Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal symptoms and their management. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2015;44(3):497-515. doi:10.1016/j.ecl.2015.05.001
- 34.** Monteleone P, Mascagni G, Giannini A, Genazzani AR, Simoncini T. Symptoms of menopause - global prevalence, physiology and implications. *Nat Rev Endocrinol.* 2018;14(4):199-215. doi:10.1038/nrendo.2017.180.
- 35.** Dinçer Y, Oskay Ü. Menopoz döneminde kadınların cinsellik ile ilgili sorunlarının incelenmesi: Kalitatif bir çalışma. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi.* 2018;4(2):16-28.
- 36.** Erbil N. Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. *Alexandria Journal of Medicine.* 2018;54(3):241-246.
- 37.** Hakimi S, Simbar M, Ramezani Tehrani F, Zaiery F, Khatami S. Women's perspectives toward menopause: A phenomenological study in Iran. *J Women Aging.* 2016;28(1):80-9. doi: 10.1080/08952841.2014.954502.
- 38.** Ornat L, Martínez-Dearth R, Muñoz A, et al. Sexual function, satisfaction with life and menopausal symptoms in middle-aged women. *Maturitas.* 2013;75(3):261-269. doi: 10.1016/j.maturitas.2013.04.007.