

Fatma Yıldırım<sup>1</sup>, Nuriye Büyükkayacı Duman<sup>2</sup>, Gülşen Vural<sup>3</sup>

DOI: 10.17942/sted.1543378

Geliş/Received: 04.09.2024  
Kabul/Accepted: 12.12.2024

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada 45-55 yaş arası menopoza girmiş ve girmemiş kadınların cinsel işlev ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Yöntemler:** Kesitsel ve vaka kontrol tipte olan bu çalışma Orta Karadeniz bölgesinde bir hastanede Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran 45-55 yaş arası, 88'i menopoza girmiş ve 88'i menopoza girmemiş olan, araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 176 evli kadınla tamamlanmıştır. Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği ile Ağustos 2018-Mart 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamızda vaka ve kontrol grubundaki kadınlar sosyodemografik ve bazı özelliklerine göre benzer bulunmuş olup ( $p>0,05$ ), beden kitle indeksi açısından istatistiksel olarak farklı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Vaka grubundaki kadınların %88,6'sında, kontrol grubundaki kadınların %51,1'inde cinsel işlev bozukluğu tespit edilmiş olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Vaka ve kontrol grubundaki kadınların BDÖ, ACYÖ toplam ve alt puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Menopoza girmiş olan kadınlarda cinsel işlev bozukluğu ve depresyon görülme düzeyi menopoza girmemiş kadınlara göre daha yüksektir.

**Anahtar Sözcükler:** cinsel fonksiyon bozukluğu; depresyon; menopoz

### Abstract

**Objective:** This study aimed to compare the sexual function and depression levels of women between the ages of 45-55 who have and have not entered menopause.

**Methods:** This cross-sectional and case-control study was completed with a total of 176 married women, aged 45-55, who applied to the Gynecology and Obstetrics Polyclinic in a hospital in the Central Black Sea region, 88 of whom had entered menopause and 88 of whom had not entered menopause, and who met the inclusion criteria for the study. The data of the research was collected using face-to-face interview technique between August 2020 and February 2021. Personal Information Form, Arizona Sexual Experiences Scale (ASEX) and Beck Depression Scale (BDI) were used to collect data.

**Results:** In our study, women in the case and control groups were found to be similar in terms of sociodemographic and some characteristics ( $p>0.05$ ), but were statistically different in terms of body mass index ( $p<0.05$ ). Sexual dysfunction was detected in 88.6% of the women in the case group and 51.1% of the women in the control group, and the difference between the groups was found to be statistically significant ( $p<0.05$ ). The difference between the BDI, ASEX total and sub-score averages of women in the case and control groups was found to be statistically significant ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** The incidence of sexual dysfunction and depression in women who have gone through menopause is higher than in women who have not gone through menopause.

**Keywords:** sexual dysfunction; depression; menopause

<sup>1</sup> Dr., Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-1996-4278)

<sup>2</sup> Prof. Dr., Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-4246-3607)

<sup>3</sup> Prof. Dr., Atılım Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü (Orcid no: 0000-0001-7304-685X)

## Giriş

Kadın hayatının önemli yaşam olaylarından biri olan menopoz, overlerin işlevlerini yitirmesiyle birlikte menstruasyonun kalıcı olarak sona ermesidir (1). Kadınlar genellikle 40 ile 58 yaşları arasında menopoza girmektedir (2). Kadın ömrünün yaklaşık üçte birini kapsayan menopoz sonrası dönemde, fizyolojik, hormonal ve psikolojik değişiklikler meydana gelmektedir (3). Menopoz sonrası birçok kadın cinsel işlev bozukluğu yaşamaktadır. Menopoz sonrası kadınlar arasında cinsel işlev bozukluğunun (CİB) prevalansı %25,0 ile 85,2 arasında bildirilmektedir (4-6). Menopoza girmiş kadınlarda sık görülen cinsel sorunlar arasında libido kaybı, orgazm disfonksiyonu, disparoni, cinsel istek ve aktivitede azalma görülebilmektedir (7).

Kadınların menopoza geçiş ve orta yaştaki cinsel işlevleri, duygusal sağlıklarını ve depresyon ve anksiyete gibi duygudurum değişiklikleri deneyimlerini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Menopoz ve yaşlanma sürecinde cinsel işlev bozukluğu olan kadınlar menopoz semptomlarını daha yoğun yaşayabilmekte olup emosyonel sorunlara karşı daha savunmasızdırlar (8). Bunun yanında menopoz gibi biyolojik süreçler ciddi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Menopozda estradiol seviyelerinin düşmesi, cinsel işlevi, arzuyu ve duyarlılığı bozabilecek fiziksel ve psikolojik değişiklikleri beraberinde getirmektedir (6). Depresif duygu durumunun en çok görüldüğü süreç menopoz dönemi olarak değerlendirilmektedir. Kadınların bu dönemde yaşadığı fizyolojik, biyolojik ve sosyal değişimler depresyonun görülme sıklığını arttırmaktadır. Depresyonu şiddetlendiren faktörlerin menopoz dönemindeki hormonal değişikliklerle ilişkili olabileceği vurgulanmaktadır (9). Menopoz döneminde depresyon görülme oranı %42,5 olarak bildirilmektedir (10). Menopoz dönemindeki psikolojik ve cinsel işlev bozukluğu belirtilerin erken tanısı, bu belirtilere yönelik danışmanlık planlanması ve ilerleyen yaşlarda kadınlarda sağlık bilincinin artırılması, bu dönemde gelişebilecek duygusal ve sosyal sorunların aşılmasında avantaj sağlayacaktır (11).

Literatürde menopozun cinsel işlev bozukluğuna ve depresyona etkisinin bir arada incelendiği

sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır (12). Ancak menopozda cinsel işlev bozukluğu ve depresyon konularının bir arada incelendiği vaka kontrol çalışmasına rastlanılmamıştır. Bu çalışmada menopoza girmiş ve girmemiş kadınların cinsel işlev ve depresyon düzeylerinin karşılaştırılmasını amaçladık.

## Method

Vaka-kontrol tipte olan çalışmamızın evrenini Orta Karadeniz bölgesinde bir hastanenin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran 45-55 yaş arası kadınlar oluşturmuştur. G-Power 3.1.9.7 programında çift yönlü bağımsız örnekler t-testine göre yapılan, Şentürk Erenel ve arkadaşlarının (2015) menopozal kadınlar için Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği'ni kullandıkları çalışmanın (13) bulguları kullanılarak yapılan hesaplamada etki büyüklüğü 0,56, hata payı ( $\alpha=0,05$ ) ve %95 güç alınarak toplam örneklem sayısı 70 vaka, 70 kontrol grubu olmak üzere toplam 140 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya, dahil edilme kriterlerine uyan 88'i menopoza girmiş ve 88'i menopoza girmemiş olan toplam 176 evli kadın dahil edilmiştir.

## Dahil Edilme Kriterleri

**Vaka grubu:** 45-55 yaş arasında, son 12 aydır adet görmeyen ve Follikül Stimulan Hormon (FSH) ve Estradiol (E2) düzeyine göre menopoz tanısı almış olan, iletişim güçlüğü olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar dahil edilmiştir.

**Kontrol Grubu:** 45-55 yaş arası, menopoz tanısı almamış olan, FSH (1,5-12,4 IU/L) ve E2 (10-200 pg/ml) düzeyi normal referans aralığında olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar dahil edilmiştir.

## Dışlanma Kriterleri

**Vaka grubu:** Erken menopoz tanısı almış olan (40 yaşından önce), 45 yaş altı ve 55 yaş üstü olmak, cinsel işlev bozukluğuna neden olabilecek hastalığı bulunmak (epilepsi, multipl skleroz, serebrovasküler hastalıklar, Alzheimer ve Parkinson hastalığı, sinir sistemine ait enfeksiyonlar, diyabet, hipertansiyon gibi kronik sistemik hastalıklar), psikiyatrik ilaç kullanan kadınlar araştırma kapsamına alınmamıştır.

**Kontrol Grubu:** 45 yaş altı, 55 yaş üstü olmak, cinsel işlev bozukluğuna neden olabilecek hastalığı bulunmak (epilepsi, multipl skleroz,

serebrovasküler hastalıklar, Alzheimer ve Parkinson hastalığı, sinir sistemine ait enfeksiyonlar, diyabet, hipertansiyon gibi kronik sistemik hastalıklar), psikiyatrik ilaç kullanan kadınlar araştırma kapsamına alınmamıştır.

### Verilerin Toplanması

Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile Ağustos 2018-Mart 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında, kadınların sosyodemografik ve bazı özelliklerini içeren "Kişisel Bilgi Formu", cinsel işlevi değerlendirmek amacıyla "Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ)", kadın depresyonunu değerlendirmek için "Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)" kullanılmıştır.

**Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ):** Beck ve arkadaşlarının, depresyon semptomlarını ölçmek amacıyla geliştirildiği bir ölçektir (14). BDÖ'deki her madde depresyonun ciddiyetine göre, kendini değerlendirme cümlesini içermektedir ve bu cümleler depresyonun görünümüyle alakalıdır (Beck ve ark., 1961). Hisli (1988) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Toplam puan 0 ile 63 arasında değişiklik göstermektedir. Alınan toplam puanlar; 0-9 arası ise normal, 10-16 arası ise hafif düzey, 17-29 arası ise orta düzey, 30-63 arası ise şiddetli düzey depresyon şeklinde değerlendirilmektedir (15).

**Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ):** McGahuey ve arkadaşlarının cinsel işlevi değerlendirmek amacı ile tasarladığı Likert tipi bir ölçektir. Ölçek 5 alt boyuttan oluşmakta olup, ölçeğin kesme puanı 11 olup, bu puanın üzerindeki puanlar cinsel işlev bozukluğunu ifade etmektedir (16). Ölçek, Soykan tarafından Türkçe'ye uyarlanmış olup Cronbach's Alpha katsayısı 0,89 bulunmuştur (17).

### İstatistiksel Değerlendirme

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapmayla gösterilmiştir. Normal dağılımın incelenmesinde Kolmogorov- Smirnov testi, histogram ve dal yaprak grafikleri, çarpıklık-basıklık katsayıları incelenmiştir. İki grup arasındaki farklılığı belirlemek için Chi-square testi uygulanmıştır. Nonparametrik veriler için Mann Whitney - U testi uygulanmıştır.

### Etik Konular

Araştırma için Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'dan etik izin alınmıştır (Tarih: 02.05.2018; Karar No: 2018-36). Araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izni alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan kadınlardan bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır. Araştırmanın tüm basamakları Helsinki Deklarasyonuna uygun yürütülmüştür.

### Bulgular

Vaka grubundaki kadınların %44,3'ü 45-50 yaş aralığında olup; %52,3'ü ilköğretim mezunu, %72,7'si herhangi bir işte çalışmakta, %46.6'sının 2'den fazla çocuğu bulunmakta, %67,0'ünün evlilik süresi 21 yıl ve üzerinde olup; %85,2'sinin psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmamaktadır. Kontrol grubundaki kadınların %56,8'i 45-50 yaş aralığında olup, %40,9'u lise mezunu, %65,9'u herhangi bir işte çalışmakta, %55,9'unun 2'den fazla çocuğu bulunmakta, %55,9'unun evlilik süresi 21 yıl ve üzerinde olup; %81,8'inin psikiyatrik hastalık öyküsü bulunmamaktadır. Vaka ve kontrol grubundaki kadınlar BKİ hariç tüm demografik ve diğer özellikler bakımından benzer bulunmuştur ( $p>0,05$ ) (Tablo 1).

Vaka grubundaki kadınların ACYÖ puan ortalaması  $18,57 \pm 5,78$  olup, kontrol grubundaki kadınların ise  $12,72 \pm 5,11$ 'dir. Vaka ve kontrol grubundaki kadınların cinsel dürtü, psikolojik uyarılma, fizyolojik uyarılma, orgazm kapasitesi, doyum ve ACYÖ toplam puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Vaka grubundaki kadınların BDÖ puan ortalaması  $16,99 \pm 10,43$  iken; kontrol grubundaki kadınların puan ortalaması ise  $11,26 \pm 7,94$  bulunmuştur,, gruplar arası BDÖ puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,05$ ) (Tablo 2).

Vaka grubundaki kadınların %78,4'ünde depresyon görüldüğü belirlenirken, kontrol grubundaki kadınların %48,9'unda depresyon görüldüğü saptanmıştır. Gruplar arası depresyon düzeyleri farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0,05$ ). Vaka grubundaki kadınların %88,6'sında CİB tespit edilirken, kontrol grubundaki kadınların %51,1'inde CİB tespit edilmiş olup, aralarındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

<b>Tablo 1.</b> Kadınların sosyodemografik ve bazı özelliklerinin gruplar arası karşılaştırılması					
Sosyodemografik özellikler	Vaka Grubu		Kontrol Grubu		p
	n	%	n	%	
<b>Yaş</b>					
45-50 yaş	39	44,3	50	56,8	0,066
50-55 yaş	49	55,7	38	43,2	
<b>Beden kitle indeksi</b>					
18.5 altı	0	0,0	-	-	0,049*
18.5-24.9	41	46,6	52	59,1	
25-29.9	33	37,5	28	31,8	
30 ve üzeri	14	15,9	8	9,1	
<b>Eğitim düzeyi</b>					
Okuryazar	10	11,4	2	2,3	0,056
İlköğretim	46	52,3	33	37,5	
Lise	18	20,5	36	40,9	
Üniversite ve üzeri	14	15,8	17	19,3	
<b>Çalışma durumu</b>					
Çalışıyor	64	72,7	58	65,9	0,207
Çalışmıyor	24	27,3	30	34,1	
<b>Çocuk sayısı</b>					
1	14	15,9	11	12,5	0,461
2	33	37,5	41	46,6	
3 ve üzeri	41	46,6	36	40,9	
<b>Evlilik süresi</b>					
0-10 yıl	8	9,1	5	5,7	0,176
11-15 yıl	7	8,0	9	10,2	
16-20 yıl	14	15,9	16	18,2	
21 yıl ve üzeri	59	67,0	58	55,9	
<b>Psikiyatrik hastalık öyküsü</b>					
Evet	13	14,8	16	18,2	0,343
Hayır	75	85,2	72	81,8	

\*p<0,05 Chi-square testi uygulanmıştır.

## Tartışma

Menopozda görülen hormonal değişimler, genitoüriner sorunlar ve psikososyal değişiklikler menopozdaki kadınların cinsel işlevini ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (18,19). Bildiğimiz kadarıyla, çalışmamız, menopozda cinsel işlev bozukluğu ve depresyon konularının bir arada incelendiği ilk vaka kontrol çalışmasıdır.

Menopoz sonrası dönemde yaşanan

endokrinolojik değişiklikler ve vulvovajinal atrofi, CİB'e neden olmaktadır (20). Çalışmamızda vaka grubundaki kadınlarda CİB görülme oranı (%88,6), kontrol grubundaki kadınlardan (%51,1) daha fazla bulunmuştur. Yapılan bir sistematik derlemede, menopoz dönemindeki kadınlarda, premenopoz dönemdeki kadınlara göre daha fazla CİB görüldüğü belirtilmektedir (21). Konuyla ilgili yapılan çalışmalar postmenopozal dönemdeki kadınlarda CİB görülme sıklığının erişkin dönemde aynı yaş



**Tablo 2.** Kadınların BDÖ, ACYÖ alt boyutları ve toplam puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırılması

Ölçekler	Vaka Grubu		Kontrol Grubu		Test ve p değeri
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	
Cinsel dürtü	3,83±1,31	2,99±1,07	Z=-4,597; p<0,001		
Psikolojik uyarılma	3,82±1,27	2,83±1,19	Z=-4,940; p<0,001		
Fizyolojik uyarılma	3,72±1,16	2,39±1,18	Z=-6,686; p<0,001		
Orgazm kapasitesi	3,68±1,32	2,32±1,19	Z=-6,345; p<0,001		
Doyum	3,53±1,45	2,20±1,15	Z=-5,940; p<0,001		
ACYÖ toplam	18,57±5,78	12,72±5,11	Z=-6,303; p<0,001		
BDÖ toplam	16,99±10,43	11,26±7,94	Z=-3,984; p<0,001		

Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

**Tablo 3.** Kadınların depresyon düzeyleri ve CİB varlığının sayı ve yüzde dağılımlarının gruplar arası karşılaştırılması

Depresyon Düzeyleri	Vaka grubu		Kontrol Grubu		Test ve p değeri
	n	%	n	%	
0-9 normal	19	21,6	45	51,1	X <sup>2</sup> =10,132 p<0,001
10-16 hafif düzey	28	31,8	26	29,6	
17-29 orta düzey	35	39,8	15	17,0	
30-63 şiddetli düzey	6	6,8	2	2,3	
<b>CİB Varlığı</b>					
Var	78	88,6	45	51,1	X <sup>2</sup> =29,401 p<0,001
Yok	10	11,4	43	48,9	

Chi-square testi kullanılmıştır.

grubundaki kadınlara oranla 2-3 kat fazla olduğunu göstermektedir (4,22). Meeta ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında perimenopozal dönemdeki kadınların, postmenopozal dönemdeki kadınlara göre cinsel işlev düzeyinin daha iyi olduğu bildirilmektedir (23). 45-69 yaş arasındaki 1.048 kadının cinsel işlev bozukluğunu araştıran bir çalışmada, menopozal dönemdeki (10 yıl ve üzeri) kadınlarda CİB görülme durumunda anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır (24). Ayrıca postmenopozal dönemde cinsel işlev bozukluğu görülme oranının arttığını bildiren çalışmalar da vardır (1,25). Literatür bulgularımızı desteklemektedir.

Menopoz sonrası dönemde, cinsel istek, uyarılma ve vajinal lubrikasyonda azalma, orgazm bozuklukları ve dispareni gibi cinsel fonksiyon bozuklukları sıkça görülmektedir (20). Çalışmamızda vaka grubundaki kadınların cinsel dürtü (arzu), psikolojik ve fizyolojik uyarılma,

orgazm kapasitesi ve doyum puan ortalamaları kontrol grubundaki kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). Yani menopozdaki kadınlar, cinsel işlevin bu alt bileşenlerden de olumsuz etkilenmektedir. Yapılan bir çalışmada menopoz dönemindeki kadınların, perimenopoz dönemindeki kadınlara göre arzu, uyarılma, orgazm kapasitesi ve doyumlarının daha düşük olduğu belirtilmektedir (23). Yapılan başka bir çalışmada menopoz dönemindeki kadınların cinsel istek ve ilgi, uyarılma, orgazm ve memnuniyetlerinin düşük olduğu vurgulanmaktadır (26).

Menopoz döneminde, menopozla ilişkili belirtiler, cinsiyet hormon seviyelerindeki dalgalanmalar, kilo artışı, yaşam değişiklikleri, stresli yaşam olayları, cinsel işlev bozukluğu ve sosyal destek eksikliği gibi durumların kadınların depresyona karşı savunmasızlığını artırdığına dair kanıtlar vardır (27,28). Çalışmamızda vaka grubundaki

kadınların depresyon puan ortalamaları ve depresyon görülme durumu kontrol grubundaki kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Literatürde bulgularımızı destekleyen çalışmalar mevcuttur. Yapılan bir meta analizde menopozdaki kadınların depresyon yaygınlığının yüksek olduğu bildirilmiştir (29). Orta yaşlı kadınlarla yapılan bir çalışmada depresyon ile menopoz arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (30). Yapılan başka bir çalışmada perimenopozal dönemde olmanın depresyon görülme durumunu artırdığı ancak postmenopozal dönemde olmanın depresyon görülme durumunu daha fazla artırdığı belirtilmektedir (31). Tang ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında postmenopozal dönemdeki kadınların depresyon düzeyi, perimenopozal dönemdeki kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (32). Bunun yanında menopozun depresyon görülme durumunu artırdığına dair literatürde bazı çalışmalar mevcuttur (31,33). Bununla birlikte kadınlarda CİB riski menopozla birlikte artmakta olup, bu durumun da depresyonla ilişkilendirilebileceği bildirilmektedir (34).

### Sonuç ve Öneriler

Postmenopozal kadınlarda depresyon ve CİB görülme oranı, kontrol grubundaki kadınlara göre daha fazla bulunmuştur. Bunun yanında kontrol grubunu oluşturan kadınların da yarısına yakınında depresyon (hafif, orta, şiddetli) tespit edilmiştir. Bu doğrultuda;

- Kadın hastalıkları ve doğum hemşirelerinin menopoz ve cinsel yaşam hakkında detaylı bilgi sahibi olmaları, postmenopozal dönemdeki kadınların depresyon ve cinsel işlev bozukluklarına daha iyi rehberlik edebilmesi için hemşirelere yönelik eğitim programlanması,
- Eğitim program içeriğinin menopoz, cinsel yaşam ve depresyon konularını içerecek şekilde düzenlenmesi,
- Sadece postmenopozal kadınların değil, 45-55 yaş arası tüm kadınların emosyonel durumlarının takip edilmesi,
- Postmenopozal kadınların, sosyal açıdan yeni hobiler geliştirmesine teşvik edilmesi önerilebilir.

**İletişim:** Fatma Yıldırım

**E-Posta:** fatmadmryldrm@gmail.com

### Kaynakça

1. Gozuyesil E, Avcıbay Vurğec B, Gokyildiz Surucu S, Onat Koroglu C. The relationship between the attitudes towards menopause and SFs among women in the climacteric period, Turkey. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2021;9(3):1-10. doi: 10.22038/jmrh.2021.57544.1698
2. Bülbül T, Mucuk S, Dolanbay M, Turhan İ. Do complaints related to menopause affect sexuality and marital adjustment? *Sex Relat Ther*. 2020;36(4):1-15. <https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1813886>
3. Erbaş N, Demirel G. Klimakterik dönemdeki kadınların menopozla ilişkin yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2017;(4):220-5.
4. Heidari M, Ghodusi M, Rezaei P, Abyaneh SK, Sureshjani EH, Sheikhi RA. Sexual function and factors affecting menopause: A systematic review. *Journal of Menopausal Medicine*. 2019;25(1):15-27. <https://doi.org/10.6118/jmm.2019.25.1.15>
5. Nazarpour S, Simbar M, Khorrami M, Jafari Torkamani Z, Saghafi R, Alavi-Majd H. The association between sexual function and body image among postmenopausal women: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 2021;21:1-9. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01549-1>
6. Nazarpour S, Simbar M, Khorrami M, Jafari Torkamani Z, Saghafi R, Alavi-Majd H. The association between sexual function and body image among postmenopausal women: A cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 2021;21:1-9.
7. Karimi FZ, Pourali L, Hasanzadeh E, Nosrati SF, Poursmaeili N, Abdollahi M. Sexual dysfunction in postmenopausal women. *Acta Medica Iranica*. 2021;59(12):720-725. <https://doi.org/10.18502/acta.v59i12.8060>
8. Khalesi ZB, Jafarzadeh-Kenarsari F, Mobarrez YD, Abedinzade M. The impact of menopause on sexual function in women and their spouses. *African Health Sciences*. 2020;20(4):1979-84. Doi: 10.4314/ahs.v20i4.56
9. Lundberg G, Wu P, Wenger N. Menopausal hormone therapy: A comprehensive review, women and ischemic heart diseases. *Current Atherosclerosis Reports*. 2020;22:33.

10. Yadav V, Jain A, Dabar D, Goel AD, Sood A, Joshi A, Andeshwar S. A meta-analysis on the prevalence of depression in perimenopausal and postmenopausal women in India. *Asian Journal of Psychiatry*. 2021;57:102581. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102581>
11. Logan S, Anazodo A. The psychological importance of fertility preservation counseling and support for cancer patients. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2019;98:583–97. <https://doi.org/10.1111/aogs.13562>
12. Düzgün AA, Kök G, Şahin S, Güvenç G. Assessment of depression and sexual quality of life in postmenopausal women. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2022;58(4):2029-36. <https://doi.org/10.1111/ppc.13024>
13. Senturk Erenel A, Golbasi Z, Kavlak T, Dilbaz S. Relationship between menopausal symptoms and sexual dysfunction among married Turkish women in 40–65 age group. *International Journal of Nursing Practice*. 2015;21(5):575-83. <https://doi.org/10.1111/ijn.12309>
14. Beck AT, Ward C, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. Beck depression inventory (BDI). *Archives of General Psychiatry* 1961;4(6):561-71.
15. Hisli N. A study on the validity of Beck Depression Inventory. *Journal of Psychology* 1988;6:118-22.
16. McGahuey A, Alan J, Gelenberg Cindi A, Laukes, Francisco A, Moreno Pedro L, Delgado, Kathy M, McKnight, Rachel Manber C. The Arizona sexual experience scale (ASEX): reliability and validity. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2000;26(1):25-40.
17. Soykan A. The reliability and validity of Arizona sexual experiences scale in Turkish ESRD patients undergoing hemodialysis. *International Journal of Impotence Research*. 2004;16(6):531.
18. Nasreen SZA, Shahreen S, Huq S, Huq S. Genito urinary syndrome of menopause (GSM) or vulvo-vaginal atrophy (VVA): An unspoken sorrow. *American Journal of Internal Medicine*. 2019;7(6):154-162.
19. Phillips NA, Bachmann GA. The genitourinary syndrome of menopause. *Menopause*. 2021;28(5):579-88. doi: 10.1097/GME.0000000000001728
20. Cagnacc A, Xholli A, Venier M. Ospemifene in the management of vulvar and vaginal atrophy: focus on the assessment of patient acceptability and ease of use. *Patient Preference Adherence*. 2020;14:55–62.
21. Khani S, Azizi M, Elyasi F, Kamali M, Moosazadeh M. The prevalence of sexual dysfunction in the different menopausal stages: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Sexual Health*. 2021;33(3):439-72. <https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1926039>
22. Rouhbakhsh M, Kermansaravi F, Shakiba M, Navidian A. The effect of couples education on marital satisfaction in menopausal women. *Journal of Women & Aging*. 2019;31(5):432-45. doi.org/10.1080/08952841.2018.1510244
23. Meeta M, Majumdar S, Tanvir T, Sharma S, Shah J, Aggarwal N, Joshi SA. Effects of menopause on sexual function in Indian women: A McCoy's Questionnaire-Based Assessment. *Journal of Mid-life Health*. 2021;12(2):144. DOI: 10.4103/jmh.jmh\_95\_21
24. Logan S, Thu WPP, Ho K, Cauley JA, Kramer MS, Yong EL. Sexual inactivity and sexual dysfunction in midlife Singaporean women: A prospective cross-sectional study of prevalence and risk factors. *Maturitas*. 2021;152:1-9. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2021.07.002>
25. Duran AD, Sinan Ö. Doğal ve cerrahi menopoza giren kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının ve depresyon durumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;6(2):150-6. <https://doi.org/10.30934/kusbed.633350>
26. Trento SRSS, Madeiro A, Rufino AC. Sexual function and associated factors in postmenopausal women. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2021;43:522-9. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.08.005>
27. Alblooshi S, Taylor M, Gill N. Does menopause elevate the risk for developing depression and anxiety? Results from a systematic review. *Australasian Psychiatry*, 2023;31(2):165-73. <https://doi.org/10.1177/10398562231165439>
28. ACOG. Practice Bulletin No. 141: Management of menopausal

- symptoms. Erratum in: *Obstet Gynecol.* 2018;131(3):604. doi: 10.1097/01.Aog.0000441353.20693.78.
29. Zeng LN, Yang Y, Feng Y, Cui X, Wang R, Hall BJ, Xiang YT. The prevalence of depression in menopausal women in China: A meta-analysis of observational studies. *Journal of Affective Disorders.* 2019;256:337-43. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.017>
30. Sohn JN. Factors influencing depression in middle aged women: Focused on quality of life on menopause. *Journal of Health Informatics and Statistics.* 2018;43(2):148-57. <https://doi.org/10.21032/jhis.2018.43.2.148>
31. Mulhall S, Andel R, Anstey KJ. Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status. *Maturitas.* 2018;108:7-12. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.11.005>
32. Tang R, Luo M, Li J, Peng Y, Wang Y, Liu B, Chen R. Symptoms of anxiety and depression among Chinese women transitioning through menopause: Findings from a prospective community-based cohort study. *Fertility and Sterility.* 2019;112(6):1160-71. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.08.005>
33. Padda J, Khalid K, Hitawala G, Batra N, Pokhriyal S, Mohan A, Zubair U. Depression and its effect on the menstrual cycle. *Cureus.* 2021;13(7):e16532. doi: 10.7759/cureus.16532
34. Sydora BC, Yuksel N, Veltri NL, Marillier J, Sydora CP, Yaskina M, Ross S. Patient characteristics, menopause symptoms, and care provided at an interdisciplinary menopause clinic: Retrospective chart review. *Menopause.* 2018;25(1):102-5. DOI: 10.1097/GME.0000000000000942