

Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki

The relation between women's attitudes towards menopause and their menopausal complaints

Adile Tümer, Asiye Kartal

Gönderilme tarihi:10.11.2017

Kabul tarihi:26.03.2018

Özet

Amaç:Bu araştırma, kadınların menopoza ilişkin tutumları ve menopozal yakınmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini Muğla belediyesine ait bir kültür merkezinde yaygın eğitim kurslarına katılan 152 kadın oluşturmuştur. Veriler, anket yöntemi ile araştırmacılar tarafından 2016 yılı Nisan- Haziran aylarında toplanmıştır. Veri toplama araçları olarak, Sosyo-demografik soru formu, Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği, Menopoz Semptomlarını Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 52.96 ± 4.53 'dür. Kadınların %55.9'unun kronik bir hastalığı olduğu, %50.7'sinin sürekli ilaç kullandığı belirlenmiştir. Kadınların menopoza girme yaş ortalamasının 46.15 ± 4.60 olduğu, %50'sinin menopoza ilişkin bilgi aldığı, menopozal yakınmalarla baş etmek için %58.6'sının hiç bir şey yapmadıkları, %25.7'sinin alternatif uygulamalar yaptığı belirlenmiştir. Çalışmada kadınların menopoza ilişkin tutum ölçeği puan ortalamasının 46.15 ± 11.68 , menopoz semptomlarını değerlendirme ölçeği puan ortalamasının ise 14.65 ± 7.62 olduğu saptanmıştır. Kadınların menopozal tutum ile menopozal semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($r=-0.416$, $p=0.000$).

Sonuç:Bu bulgular doğrultusunda, çalışmaya katılan kadınların olumlu menopozal tutum içinde oldukları ve menopozal yakınmalarının hafif düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Yine bu çalışmanın sonucuna göre, olumlu menopozal tutum içinde olanların daha az menopozal semptom yaşadığı söylenebilir. Farklı örneklem gruplarında benzer çalışmaların yapılması, ayrıca menopozal semptomların şiddetini ve olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik menopoza ilişkin olumlu tutum geliştirme, semptomlarla baş etmeye yönelik kadınların desteklenmesi, ebe ve hemşirelerin bu konuda etkin rol oynaması, önerilebilir.

Anahtar sözcükler:Kadın, menopoza, tutum, menopozal yakınma

Tümer A, Kartal A. Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki. *Pam Tıp Derg* 2018;11(3);337-346.

Abstract

Purpose: This study has been done to examine the relation between women's attitudes towards menopause and their menopausal complaints.

Materials and methods: It is a definitive and cross sectional study. The sampling of the study is composed of 152 women participating education courses in a culture center of Muğla Municipality. The data have been collected in April and June of 2016 by researches through survey method. Socio-demographic questionnaire form, Attitudes related to Menopause, Assessing Menopausal Symptoms Scale have been used as data collection tools.

Results: The average age of women in research is 52.96 ± 4.53 It is stated that 55.9% of the women suffer from chronic illness and 50.7% of them take pills continuously. It is found that women's average age of menopause is 46.15 ± 4.60 , 50% of the women are informed about the menopause, 58.6% of them do nothing to cope with their menopausal complaints and 25.7% of them apply alternative methods. It is determined that the average scale score of women's attitude towards menopause is 46.15 ± 11.68 , the average score of assessing menopausal symptoms scale is 14.65 ± 7.62 . It is seen that there is a significant relation between women's attitudes towards menopause and their menopausal complaints statistically ($r=-0.416$, $p=0.000$). (89.3%), responsibility and communication skills (82.1%), learning team work and increasing self-confidence (81%). On the other hand, nurses that worked with these students stated that internship program supported students in developing their hand skills (97.9%), increasing their theoretical knowledge (91.8%), learning.

Conclusion:In accordance with these findings, it is concluded that participants of the study have positive attitudes and they have moderate menopausal complaints. According to this study again, it can be said that those who have positive attitudes have less menopausal symptoms than those with negative attitudes. It can be

Adile Tümer, Dr.Öğr.Üyesi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, MUĞLA, e-posta: tadile@mu.edu.tr (orcid.org/0000-0002-3078-6468) (Sorumlu yazar)

Asiye Kartal, Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, DENİZLİ, e-posta: akartal@pau.edu.tr (orcid.org/0000-0002-3078-6468)

suggested that similar studies should be done with different sampling groups, positive attitudes should be created in order to decrease severity and negative effects of menopausal symptoms, women should be supported to cope with symptoms, midwives and nurses should play an active in this matter.

Key words: Woman, menopause, attitudes, menopausal complaints

Tümer A, Kartal A. The relation between women's attitudes towards menopause and their menopausal complaints. *Pam Med J* 2018;11(3):337-346.

Giriş

Diğer yaşam dönemlerinde olduğu gibi menopoz döneminde de biyolojik psikolojik ve sosyal değişimler yaşanmaktadır. Her dönemin kendine göre özellikleri olmasına karşın ergenlik ve menopoz dönemleri kadın yaşamındaki etkileri nedeni ile en önemli dönemlerdir [1]. Menopoz, kadınların üreme çağından, over fonksiyonlarındaki gerilemeye bağlı üreme yeteneğinin kaybolduğu çağa geçtiği bir yaşam dönemidir [2]. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre menopoz; ovaryum aktivitesinin yitilmesi sonucunda menstrüasyonun kalıcı olarak sonlanmasıdır. Menopozal dönem; premenopoz, menopoz ve postmenopozal dönemlerden oluşmaktadır. İlk semptomların görüldüğü dönem premenopoz dönem; en son adet kanamasının görüldüğü dönem menopoz dönem ve menopozdan bir yıl sonra başlayıp yaşlılık dönemi başlangıcına kadar süren dönem ise postmenopoz dönem olarak adlandırılmaktadır [3].

Kadın yaşamının ortalama olarak üçte biri menopoz döneminde geçer. Menopozal dönem birçok fiziksel ve psikolojik değişikliği beraberinde getiren ve hastalıklar süreci ile aile ve toplumu da önemli ölçüde etkileyen önemli bir dönemdir [3-5]. İnsan ömrü için hiç de küçümsenemeyecek bu sürenin sağlıklı ve mutlu geçirilmesi için kadınların menopozal dönemdeki sıkıntılarla baş etme yollarını bilmesi gerekir.

Menopoz döneminde görülen şikayetlerin ortaya çıkış nedenleri tam olarak bilinmemekle birlikte genel olarak östrojen eksikliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir [6]. Ancak bu şikayetlerin menopoz dönemindeki her kadında aynı şiddette olmaması ve tedaviye verilen cevabın farklılık göstermesi sadece östrojen eksikliği ile açıklanamayacağını düşündürmektedir. Beslenme alışkanlıkları, kültürel ve etnik farklılıklar menopozal şikayetlerin ortaya çıkmasında etkili olduğu

düşünülen faktörlerdendir [7]. Menopozda ortaya çıkan belirtiler, fiziksel değişimler, kültürel etkiler ve bireysel algıların bir bütünüdür [8, 9]. Menopozun iyi anlaşılabilmesi için biyolojik faktörlerin yanı sıra psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerinde dikkate alınması gerekmektedir [8].

Kadınların menopoz hakkındaki tutumlarını ve orta yaşın kadınlar için anlamını etkileyen önemli faktörler arasında toplumun kültürel ve etnik özellikleri yer almaktadır. Kadınların menopozu yaşamın doğal bir süreci ya da bir hastalık olarak görmeleri, orta yaşla birlikte hayatlarındaki gelişmeler menopoz hakkındaki tutumlarını etkiler. Yapılan çalışmalarda menopozla ilişkin tutumların oluşmasında kalıp yargıların, yaşama bakış açısının, evlilik ilişkisinin, iyimser tutum içinde olmanın ve menopoz yaşantısının olduğu kadar, bireylerin kişilik özelliklerinin de önemli bir faktör olabileceği ortaya konmuştur [10]. Menopoz ile ilgili tutum, toplumların kültürüne, yaşlanmayı algılayış biçimlerine göre değişiklik göstermektedir [7, 11].

Menopozal şikâyetler ile ilgili yapılan çalışmalarda kadınların menopoz hakkındaki tutumlarının menopoz şikâyetlerinin ortaya çıkmasında ve şiddetinde etkili bir değişken olduğu bildirilmektedir. Menopoz tutumunu iyileştirmeye yönelik çalışmalar ile menopoz semptomlarının sıklığını ve şiddetini azaltmak mümkün olabilmektedir [11, 12]. Ancak ülkemizde menopozal döneme ilişkin araştırmalar incelendiğinde, kadınların menopozla ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar kısıtlıdır. Bu yüzden bu araştırma, kadınların menopozla ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma, kadınların menopozla ilişkin tutumları ve menopozal yakınmaları arasındaki

ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte bir araştırmadır. Araştırmacının evrenini 2016 yılında Muğla Belediyesi'ne ait bir kültür merkezinde yaygın eğitim kurslarına kayıtlı kadınlar oluşturmuştur. Örneklem seçme yöntemine gidilmemiş, kurslara devam eden, ulaşılabilen, çalışmaya katılmayı kabul eden, en az bir yıldır adet görmeyen ve okur-yazar olan 152 kadın araştırmacının örneklemi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Kadınların tanıtıcı özelliklerini belirleme formu, Menapoza İlişkin Tutum Ölçeği ve Menapoz Semptomlarını Değerlendirme Ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır.

Kadınların tanıtıcı özelliklerini belirleme formu: Literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir durumu, sigara ve alkol kullanma, sağlığı algılama durumu, menopoza girme yaşı, menopoza ilişkin bilgi alma ve menopoz yakınmalarıyla baş etme durumunu sorgulayan sorular yer almıştır.

Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği (MITÖ): Farklı yaş gruplarındaki kadınların menopoz yaşantısı ve sonrasına yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla 1994'de Uçanok [10] tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 2 adet olumlu, 18 adet olumsuz ifade bulunmaktadır. Olumlu ifadeler için "kesinlikle katılmıyorum" yanıtına 0 puan, "katılmıyorum" yanıtına 1 puan, "kararsızım" yanıtına 2 puan, "katılıyorum" yanıtına 3 puan, "kesinlikle katılıyorum" yanıtına 4 puan verilmektedir. Olumsuz ifadelerde ise bu puanlama ters yönde yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan sıfır en yüksek puan ise 80'dir. Ölçekten alınabilecek yüksek puan menopoza ilişkin olumlu tutumu, düşük puan ise olumsuz tutumu göstermektedir. Ortalama puanın üzerinde (40) alınan puanlar yükseldikçe tutumun daha olumlu olduğu kabul edilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.86'dır [10]. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha katsayısı 0.85 olarak belirlenmiştir.

Menopoz Semptomlarını Değerlendirme Ölçeği (MSDÖ): Orjinal adı Menopause Rating Scale (MRS) olan MSDÖ Schneider ve arkadaşları tarafından menopozal semptomların şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiş ve ülkemizde 2005'de Gürkan tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Menopozal yakınmaları içeren

toplam 11 maddeden oluşan likert tipi ölçekte her bir madde için "0= Hiç yok", "1= Hafif", "2= Orta", "3= Şiddetli" ve "4= Çok şiddetli" seçenekleri bulunmaktadır. Her bir madde için verilen puanlar esas alınarak ölçeğin toplam puanı hesaplanmaktadır. Alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 44'dür. Ölçekten alınan toplam puanın artması yaşanan şikâyetlerin şiddetindeki artışı göstermektedir. Ölçeğin tümü için Cronbach Alpha katsayısı 0,84'tür. Bu çalışmada da Cronbach Alpha katsayısı 0,84 olarak belirlenmiştir. Ölçek somatik, psikolojik ve ürogenital şikâyetler olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Gürkan [13] yapılan faktör analizinde 3. ve 11. maddelerin farklı alt grupta yer alması (orjinalinde somatik şikâyetler alt boyutunda) nedeniyle bu ölçeğin kullanıldığı yeni çalışmalarda tekrar alt grup çözümlemesi yapılmasını ya da ölçekten elde edilen toplam puan üzerinden değerlendirme yapılmasını önermiştir. Bu çalışmada toplam puan üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

Veri Toplama Yöntemi

Veriler, anket yöntemi ile araştırmacılar tarafından 2016 yılı Nisan- Haziran aylarında yüz yüze görüşme tekniği ile (veri formlarını araştırmacılar doldurmuştur) toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler, bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15,0 paket programı kullanılarak araştırmacılar tarafından değerlendirilmiştir. Bağımsız değişkenlerin değerlendirmesinde, sayı ve yüzde dağılımları, menapoza ilişkin tutumları ve menopoz semptomlarını değerlendirmede puan ortalaması ve standart sapmaları, bağımlı değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde, Pearson Chi-Square testleri kullanılmıştır. Ayrıca, menapoza yönelik tutumun dışında yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çalışma durumu, gelir durumu, kronik hastalık durumu, sürekli ilaç kullanma durumu, algılanan sağlık durumu gibi bağımsız değişkenlerinin de menopozal yakınmaya etkisini belirlemek amacıyla çoklu linear regresyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etiği

Çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alınmıştır. Araştırma öncesinde kadınlara araştırmanın amacı, yararları açıklanmış, aydınlatılmış sözel onamları alınmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 52.96±4.53 (min:43; max:60)'dir. Kadınların %88.8'inin evli, %28.9'unun lise mezunu %48'i ev hanımıdır. Yine, %55.9'unun geliri giderine eşit, %55.9'u her hangi bir kronik hastalığa sahip, %50.7'si sürekli ilaç kullanmaktadır. Sigara ve alkol kullanma durumları incelendiğinde, %69.7'sinin sigara, %94.1'inin alkol kullanmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Kadınların menopoza girme yaş ortalamaları 46.15±4.60'dır. Kadınların yarısı (%50.0) menopoza ilişkin bilgi aldığını, %58.6'sı menopoza ilişkin yakınma durumlarında hiç bir şey yapmadıklarını belirtmişlerdir. Menopoza giren kadınların %46.7'sinin algılanan sağlığı orta düzeydedir (Tablo 2).

Kadınların menopoza ilişkin tutum ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 46.15±11.68'dir (Tablo 3).

Kadınlarda MSDÖ somatik şikâyetler puan ortalaması 2.85±1.99, psikolojik şikâyetler puan ortalaması 8.96±4.94, ürogenital şikâyetler puan ortalaması 5.35±3.09 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan toplam puan ortalaması ise, 14.65±7.62'dir (Tablo 4).

Menopozal dönemdeki kadınların menopozal semptomları ile menopoza ilişkin tutumları arasındaki ilişkiye bakıldığında, ürogenital şikâyetler alt boyutu dışında, somatik, psikolojik alt boyutu ve menapoza ilişkin genel tutum ile menopozal yakınma arasında ileri derecede anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Yapılan çoklu linear regresyon analizine göre, kadınların menopozal yakınma durumlarını etkileyen en önemli değişkenin menopoza yönelik tutumun olduğu (β :-0.39), ikinci sırada kronik hastalık durumu ve ardından kadının çalışma durumu olduğu belirlenmiştir (Tablo 6).

Tartışma

Çalışmamızda kadınların menopoz yaş ortalaması 46.15±4.60 idi. Çoban ve arkadaşlarının çalışmasında da kadınların doğal menopoz yaş ortalaması 46.1±4.7'dir [14]. Literatürde, ortalama menopoz yaşı, 40-50 yaş olarak belirtilmiştir. Çalışmamızda menopoz yaş ortalaması literatür bilgisi ile uyumludur.

Menopoz yaşını menarşta olduğu gibi bireysel faktörler ve genetik faktörler etkilemektedir [15].

Araştırmaya katılan kadınların menopozal semptomlarla baş etmek için yarıdan fazlası (%58.6) hiçbir yöntem kullanmamakta, %25.7'si ise çeşitli alternatif yöntemler kullanmaktadır. Yapılan çalışmalarda görülmektedir ki kadınlar menopoz dönemi sıkıntılarıyla baş etmede çeşitli alternatif yöntemlere başvurmuşlardır. Özer ve Gözükara [16] kadınların baş ağrısı için ağrı kesici aldıklarını, dikkatlerini toplayamama şikâyetine yönelik olarak hiç bir şey yapmadıklarını belirlemişlerdir. Yine yapılan bir çalışmada, Avrupalı kadınların %13'ünün bitkisel kombinasyonlar, %5'inin antidepressanlar kullandığı bulunmuştur [17]. Berlin'de yapılan bir çalışmada, düzenli yapılan egzersizin menopoz döneminde yaşanan sıkıntıların azaltılmasında etkili olduğu bulunmuştur [18]. Bu sonuçlar, kadınların menopoz dönemine özgü yaşanan sıkıntılarla baş etmede değişik yöntemleri kullandıklarını göstermektedir.

Çalışmamıza katılan kadınların Menopoza İlişkin Tutum Ölçeğinden almış oldukları puan ortalaması 46.15±11.68'dir. Bu puan ortalaması değerlendirildiğinde, olumlu menopozal tutum alt sınır puanı olan 40'ın üzerinde yer aldığı ve kadınların olumlu menopozal tutum içinde oldukları saptanmıştır. Literatürde kadınların menapoza ilişkin tutumlarının incelendiği araştırmalar değerlendirildiğinde, olumlu ve olumsuz tutum olarak farklı sonuçlara rastlanmıştır. Çoban ve ark.'nın [14] çalışmasında çalışmamıza benzer olarak Menopoza İlişkin Tutum Ölçeğinden alınan puan ortalaması 41.5±12.5 olarak belirlenmiş ve kadınların menopoza ilişkin tutumları olumlu olarak değerlendirilmiştir. Tortumoğlu ve Erci'nin [19] çalışmasında ise kadınların menopoza ilişkin tutum ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 37.94±12.58 olarak saptanmıştır. Bu puan ortalamasının, olumlu menopozal tutumun alt sınır puanı olan 40'ın altında yer aldığı ve kadınların olumsuz menopozal tutum içinde oldukları saptanmıştır. Erbaş ve Demirel'in [20] klimakterik dönemdeki kadınlarda yaptığı çalışmada, menopoza karşı tutumun olumsuz olduğu belirlenmiştir. Yine Jamali ve ark.'nın [21] İran'da yaptığı çalışmada kadınların menopoza karşı olumsuz tutum içinde oldukları belirlenmiştir. Bloch [22] Avusturya'da yaptığı çalışmada klimakterik kadınların %35.3'ü

Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları

Değişkenler	Ortalama±Standard sapma
Yaş ortalaması	52.96±4.53
Eğitim durumu	N (%)
Okur yazar	11 (7.2)
İlkokul mezunu	44 (28.9)
Ortaokul mezunu	13 (8.6)
Lise mezunu	44 (28.9)
Üniversite mezunu	40 (26.3)
Medeni durum	
Evli	133 (88.8)
Bekar	17 (11.2)
Çalışma Durumu	
İşçi/memur emeklisi	60 (39.5)
Ev hanımı	73 (48.0)
Diğer	19 (12.5)
Gelir durumu	
Gelir giderden az	64 (42.1)
Gelir gidere denk	85 (55.9)
Gelir giderden fazla	3 (2.0)
Sigara kullanma durumu	
Evet	26 (17.1)
Hayır	106 (69.7)
Bıraktım	20 (13.2)
Alkol kullanma durumu	
Evet	7 (4.6)
Hayır	143 (94.1)
Bıraktım	2 (1.3)
Kendini fiziksel olarak aktif görme	
Evet	87 (57.2)
Hayır	33 (21.7)
Kısmen	32 (21.1)
Beslenmeniz sebze ve meyveden zengin mi?	
Evet	131 (86.2)
Hayır	7 (4.6)
Kısmen	14 (9.2)
Kronik Hastalık Durumu	
Var	85 (55.9)
Yok	67 (44.1)
Sürekli ilaç kullanma durumu	
Evet	77 (50.7)
Hayır	75 (49.3)

Tablo 2. Kadınların menopozal özelliklerine göre dağılımları

Değişkenler	Ortalama ± Standart sapma
Menopoza girme yaşı ortalaması	46.15±4.60
Menopozla ilgili bilgi alma durumu	N (%)
Evet	50 (50.0)
Hayır	50 (50.0)
Yakınmalarla baş etme durumu	
Hiçbir şey yapmıyorum	89 (58.6)
Hormon tedavisi alıyor	24 (15.8)
Alternatif tedavi	39 (25.7)
Algılanan sağlık durumları	
İyi	70 (46.0)
Orta	71 (46.7)
Kötü	11 (7.3)

Tablo 3. Kadınların menopozla ilişkin tutum ölçeği puan ortalamaları

Ölçek	Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar	Puan ortalaması	Standart sapma
Toplam Ölçek	0-80	46.15	11.68

Tablo 4. Kadınların menopoz semptomlarını değerlendirme ölçeği puan ortalamaları

Ölçek	Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar	Puan ortalaması	Standart sapma
Somatik şikayetler alt ölçeği	0-8	2.85	1.99
Psikolojik şikayetler alt ölçeği	0-24	8.96	4.94
Ürogenital şikayetler alt ölçeği	0-12	2.84	2.31
Toplam ölçek	0-44	14.65	7.62

Tablo 5. Kadınların menopozla ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki

MSDÖ alt ölçekler ve toplam puan	MİTÖ toplam puan
Somatik şikayetler alt ölçeği	r= - 0.246 p=0.002
Psikolojik şikayetler alt ölçeği	r= - 0.495 p=0.000
Ürogenital şikayetler alt ölçeği	r= -0.101 p= 0.21
Toplam ölçek	r= 0.416 p=0.000

Table 6: Linear regresyon modeline göre menopozal yakınmaları etkileyen prediktörler

Değişkenler	Beta (β)	t	p	r ²
Çalışma durumu	-0.15	-2.13	0.035	0.25
Kronik Hastalık durumu	-0.17	-2.37	0.01	
Menopoza yönelik tutum	-0.39	-5.32	0.000	

menopoza karşı negatif duygular, %33.3'ü pozitif duygular, %27.5'i tarafsız, %3.9 ilgisiz duygular taşıdıklarını bulmuştur. Çalışmada kadınların 1/3'ünün menopozla yönelik olumsuz duygular taşıdıkları belirlenmiştir. Koç ve Sağlam'ın [23] araştırmasında ise, araştırmaya katılan kadınların menopoz dönemine ilişkin tutumlarına bakıldığında "Kadınlar yaşamlarında menopozu genellikle olumsuz bir olay olarak görmezler" ifadesine %50.4'ünün katıldığı belirlenmiştir. Ghorbani ve ark.nın [24] İran'da yaptıkları çalışmada kadınların %6.3'ünün menopozla yönelik negatif tutum, %71'inin tarafsız tutum ve %22.8'inin de pozitif tutum içinde oldukları belirlenmiştir. Tahran'da yapılan bir çalışmada ise kadınların menopoz konusunda olumlu bir tutum içinde oldukları bildirilmiştir [25]. Menopoz ile ilgili tutum, toplumların kültürüne, yaşlanmayı algılayış biçimlerine göre değişiklik göstermektedir [7-11]. Türk kadının menopozu olumsuz algılamasının nedenleri arasında, annelik rolünün kaybı, evlilik ilişkisinin ve kadınlık cazibesinin kaybı, vücut postüründeki değişiklikler, fiziksel güç kaybı ve cinsel yaşamın sonu biçimindeki algılama sayılabilir. Yine pek çok kültürde olduğu gibi menopoz Türk kültüründe kadınların en temel görevleri arasında sayılan çocuk doğurma yeteneğinin kaybıyla eş anlamlı tutulması, kadınlarda menopozla karşı olumsuz tutumların ortaya çıkmasına neden olabilir. Ayrıca, menopozun bir hastalık ya da sorun olarak değerlendirilmesi menopozla ilişkin tutumları olumsuz etkilemektedir. Türkiye gibi diğer toplumların da menopozla karşı tutumları; dini inanışlarından, geleneklerinden ve kültürel yapılarından etkilenmektedir [26]. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar kadınların menopozla yönelik olumlu tutum içinde olduğunu belirleyen çalışmalara benzerlik gösterirken [14, 25], kadınların menopozla karşı olumsuz tutum içinde olduğunu belirleyen çalışmalardan farklılık göstermektedir [19-21]. Literatürde kadınların sosyo- demografik

özelliklerinin menopozla karşı tutumunu etkilediği bildirilmektedir. Çalışmamızda, örneklemimizi oluşturan kadınların yarısından fazlasının (%55,2) eğitim düzeyleri lise ve üzerinde idi. Eğitim düzeyinin yüksek olması, çalışmamızın sonucunu olumlu etkileyerek tutuma yönelik puan ortalamasını arttırmış olabilir.

Çalışmamızda kadınların menopozal semptomların şiddeti değerlendirildiğinde, en fazla psikolojik şikayetler (8,96±4,94), ardından somatik şikayetler ve ürogenital şikayetler yaşadıkları saptanmıştır. Yanikkerem ve ark. [27] çalışmalarında kadınların çoğunlukla vasomotor semptomlardan özellikle ateş basmalarından yakındıklarını belirlemişlerdir. Afrikalı-Amerikalı kadınlar daha çok gece sıklıkla sıcak basmaları, terleme, baş ağrısı gibi yakınmalar olduğunu bildirmişlerdir [28]. Ghazanfarpour ve ark. [29] çalışmasında kadınların en yüksek vasomotor yakınmalar yaşadıkları, ikinci sırada psikososyal, ardından fiziksel yakınmalar ve en az cinsel yakınmalar yaşadıkları saptanmıştır. Menopozal yakınmaların sıklığı ve şiddeti sadece farklı ülkelere göre değil aynı ülkelerin farklı bölgelerine göre de çeşitlilik göstermektedir. Gelenekler, kültürel özellikler, sosyo- demografik durum, besin kaynakları, eş ve aile desteği, rol algısı, yaşa bağlı değişiklikler, diğer yaşam stillerindeki farklılıklar, yaşam felsefesi menopoz yakınmaların sıklığını etkileyen faktörler arasında yer alır [15]. Kadınların yaşadıkları menopozal yakınmaları deneyimlemelerinde özellikle kültürün etkisi önemli rol oynar. Menopoz evrensel bir olgu olmasına rağmen, farklı kültürlerle kadınlar farklı menopozal yakınmalar ve farklı tutumlar deneyimlemektedirler. Yanikkerem ve ark.nın [27] çalışması ile Ghazanfarpour ve ark.nın [29] çalışmasında ilk sırada vasomotor şikayetler yer alırken, bizim çalışmamızda ilk sırada psikolojik şikayetler yer almaktadır. Yapılan çalışmalarda kadınların, sosyo demografik özellikleri ile menopozal yakınmalar arasında anlamlı farklılık

olduğu bildirilmektedir [15-19]. Çalışmamızda kadınların eğitim düzeyinin yüksek olması tanımlanması zor olan psikolojik şikayetlerin farkındalığını arttırmış olabilir.

Çalışmamızda kadınların menopoza yakınmaları ile menopoza karşı tutum arasında anlamlı bir ilişki olduğu, menopoza yönelik olumlu tutum içinde olmanın menopoza yakınmaları daha az yaşanmasına neden olduğu saptanmıştır. Ayrıca yapılan çoklu lineer regresyon analizine göre menopoza yakınmayı etkileyen en önemli belirleyicinin menopoza karşı tutumun olduğu belirlenmiştir ($\beta=0,39$). Bu sonuca göre menopoza karşı olumlu tutum arttıkça menopoza yakınmaları azaldığını söyleyebiliriz. Yanikkerem ve ark.nın [27] araştırmasında, menopoza karşı olumsuz tutumu olan kadınlar olumlu tutumu olan kadınlarla karşılaştırıldığında daha sık yakınma bildirdikleri belirlenmiştir. Ghazanfarpour ve ark.nın [29] çalışmasında menopoza karşı olumsuz tutuma sahip olan kadınların, sıcak basması, gece terlemesi, eklem ve kas ağrıları, sırt ağrısı, uykusuzluk, kişisel yaşamdan memnuniyetsizlik, baş ve boyun ağrısı, izolasyon hissi, tüylenmede artma, endişeli hissetme, kaygı ve sinirlilik, hafıza kaybı, fiziksel gücün azalması, ağrı ve bacak krampları, depresyon duyguları, ciltte değişiklikler, yalnızlık gibi menopoza yakınmaların menopoza ilişkin olumlu tutuma sahip olan kadınlara göre daha fazla olduğu belirlenmiştir. Tortumoğlu ve Erci'nin [19] yaptığı diğer bir çalışmada, menopoza yakınması olmayan kadınların menopoza ilişkin tutum puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Menopoz tutumunu iyileştirmeye yönelik çalışmalar ile menopoza yakınmaların sıklığını ve şiddetini azaltmak mümkün olabilmektedir [12]. Yine yapılan çalışmalarda, olumlu menopoza yakınmaları olan kadınların menopoza yakınmalarıyla baş etme yeteneğinin daha fazla olduğu saptanmıştır [19]. Menopoza yakınmaları ile ilgili yapılan çalışmalarda olduğu gibi çalışmamızda da kadınların menopoza yakınmaları hakkındaki tutumlarının menopoza yakınmalarının ortaya çıkmasında etkili bir değişken olduğu görülmektedir. Kadınların menopoza yakınmaları hakkındaki tutumlarının olumlu yönde geliştirilmesi, menopoza yakınmaları azaltmak için önem taşımaktadır.

Çalışmamızda, regresyon analizi sonucu, kadınların menopoza yönelik tutumun dışında menopoza yakınma durumlarını etkileyen, ikinci önemli değişken, kronik hastalık varlığıdır. Kronik hastalığı olan kadınlar daha fazla menopoza yakınma yaşamaktadırlar. Kronik hastalıkların oluşturduğu bir takım semptom ve komplikasyonlar sonucunda, zaten bireyin fonksiyonel kapasitesi azalmakta, yaşam kalitesi olumsuz etkilenmektedir [30]. Kronik hastalığın oluşturduğu komplikasyonlar ve semptomlar, kadınların yaşadığı menopoza yakınmaları olumsuz etkilemiş olabilir.

Çalışmamızda menopoza yakınmayı etkileyen diğer önemli değişken kadının çalışma durumudur. Çalışan kadınların menopoza yakınmaları çalışmayan kadınlara göre düşüktü. Tortumoğlu ve Erci'nin [19] çalışmasında, çalışan kadınlarda uykusuzluk-yorgunluk, baş ağrısı baş dönmesi, sinirlilik, gerginlik, içe kapanma, ağlama, çarpıntı gibi menopoza yakınmaların çalışmayan kadınlara göre daha az görüldüğü belirlenmiştir. Çalışmamızın bulgusu Tortumoğlu ve Erci'nin çalışma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmada kadınların menopoza karşı olumlu tutum içinde oldukları, menopoza yönelik tutumlarının menopoza yakınma durumunu etkilediği, menopoza yönelik olumlu tutum arttıkça menopoza yakınma durumunun azaldığı belirlenmiştir. Kadınların yaşadıkları menopoza dönemi tanımları gerekmektedir. Bu da kadınların bilinçlendirilmeleriyle mümkün olacaktır. Bilinçlendirme ile kadınların bu döneme özgü yaşanan sağlık sorunları en aza indirilecek ve bu dönemin daha rahat geçirilmesi sağlanacaktır. Bu yüzden öncelikle hemşireler kadınların menopoza yönelik tutumlarını değerlendirmeli, olumlu tutumunu arttırmak için henüz menopoza girmeden erken yaşta kadınları menopoza ilgili doğru olarak bilgilendirmelidirler. Menopoza yakınmaların şiddetini ve olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik menopoza ilişkin olumlu tutum geliştirme, semptomlarla baş etmeye yönelik kadınların desteklenmesi, ebe ve hemşirelerin bu konuda etkin rol oynaması önerilebilir. Araştırmanın sadece tek bir eğitim merkezinde yürütülmüş olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Kültürel özelliklerin etkisini ortaya koyabilmek için farklı gruplarda çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Çıkar İlişkisi: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynaklar

1. Yurdakul M, Eker A, Kaya D. Menopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Fırat Üniv Sağlık Bilim Derg* 2007;21:187-193.
2. Mishra G, Kuh D. Perceived change in quality of life during the menopause. *Soc. Sci Med* 2006;62:93-102.
3. Sherman S. Defining the menopausal transition. *Am J Med* 2005;118:3-7.
4. Sis Çelik A, Pasinoğlu T. Klimakterik dönemde yaşanan semptomlar ve Hemşirenin rolü. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Derg* 2013;1:58-56.
5. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, IX Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2009;572-578.
6. Utian WH. Psychosocial and socioeconomic burden of vasomotor symptoms in menopause: A comprehensive review. *Health Qual Life Outcomes* 2005;3:47.
7. Mujahid S, Siddiqui AA, Hussain R. Awareness of menopausal symptoms among young Pakistani women of different educational backgrounds. *South Asian Federation of Menopause Societies* 2013;1:18-20.
8. Bayraktar R, Uçanok Z. Menopoz ilişkili yaklaşımların ve kültürlerarası çalışmaların gözden geçirilmesi. *Aile ve Toplum Dergisi* 2002;2:5-12.
9. Best K. The many meanings of menopause. *Network Family Health International* 2002;22:30-31.
10. Uçanok Z, Bayraktar R. Farklı yaş gruplarındaki kadınlarda menopoz ilişkili belirtilerin, tutumların ve yaşama bakış açısının incelenmesi. *3P Dergisi: Psikoloji, Psikiyatri, Psikofarmakoloji* 1996;4:11-20.
11. Ayers B, Forshaw M, Hunter MS. The impact of attitudes towards the menopause on women's symptom experience: a systematic review. *Maturitas* 2010;65:28-36.
12. Towey M, Bundy C, Cordingley L. Psychological and social interventions in the menopause. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2006;18:413-417.
13. Gürkan C. Menopoz semptomları değerlendirme ölçeğinin türkçe formunun Güvenilirlik ve Geçerliliği. *Hemşirelik Forumu* 2005;30-35.
14. Çoban A, Nehir S, Demirci H, Özbaşaran F, İnceboz Ü. Klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoz ilişkili tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilim Tıp Derg* 2008;22:343-349.
15. Hotun Şahin N. Klimakteryum dönemi ve menopoz, Kızılkaya Beji N. (Edit). *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Genişletilmiş İkinci Baskı*, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2016;163-170.
16. Özer Ü, Gözükara F. Şanlıurfa'da kadınların menopozla ilgili yaşadıkları sorunların baş etme yollarının ve bakış açılarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşire Fakültesi Dergisi* 2016;16-26.
17. Koebnick C, Reimann M, Carlson, A, Korzen-Bohr S, Bügel S, Hallund J, Rossi L, Branca F, Hall W, Williams C, Zunft HJF, O'Doherty Jensen K. The acceptability of isoflavones as a treatment of menopausal symptoms: A european survey among postmenopausal women. *Climacteric* 2005;8:230-242.
18. Elavsky S, McAuley E. Physical activity, symptoms, esteem, and life satisfaction during menopause. *Maturitas* 2005;52:374-385.
19. Tortumoğlu G, Erci B. Klimakterik dönemdeki kadınların sağlık davranışları ve menopoz ilişkili tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşire Yüksekokulu Dergisi* 2003;6:77-90.
20. Erbaş N, Demirel G. Klimakterik dönemdeki kadınların menopoz ilişkili yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg* 2017;4:220-225.
21. Jamali S, Javadpour S, Mosalanejad L, Parnian R., 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.
22. Bloch A. Self-awareness during the menopause. *Maturitas*, 2002;30:61-68.
23. Koç Z, Sağlam Z. Klimakterik dönemde bulunan kadınların menopoz ilişkili yaşadıkları belirti ve tutumların belirlenmesi. *Aile ve Toplum* 2008;10:100-112.
24. Ghorbani R, Nassaji M, Shahbazi A, Tabard SB, Rahaeie F. Attitudes toward menopause among middle-aged women in Semnan, Iran. *J Egypt Public Health Assoc* 2014;89:42-45.
25. Omidvar S, Bakouie F, Amiri FN. Sexual function among married menopausal women in Amol (Iran). *J Midlife Health* 2011;2:77-80.
26. Koyuncu T, Ünsal A, Arslantaş A. Menopoz tutum değerlendirme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Eskişehir-Mahmudiye'de, 40-64 yaş grubu kadınlar üzerinde bir çalışma. *TAF Prev Med Bull* 2015;14:448-452.
27. Yanikkerem E, Oruc Koltan, S, Goker Tamay A, Dikayak S. Relationship between women's attitude towards menopause and quality of life. *Climacteric* 2012;15:552-562.
28. Huffman SB, Myers JE, Tingle LR, Bond LA. Menopause symptoms and attitudes of African American women: closing the knowledge gap and expanding opportunities for counseling. *J Couns Dev* 2005;83:48-56.

29. Ghazanfarpour M, Kaviani M, Abdolalian S. et al. The relationship between women's attitude towards menopause and menopausal symptoms among postmenopausal women. *Gynecol Endocrinol* 2015;31:860-865.
30. KarakoçKumsarA, Taşkın Yılmaz, F. Kronik hastalıklarda yaşam kalitesine genel bakış. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2014;2:62-70.

Teşekkür: Araştırmaya katılan kadınlara katkılarından dolayı teşekkür ederiz.