



Original Research / Özgün Araştırma

Menopoz Dönemindeki Kadınların Gözüyle Menopoz: Nitel Bir Araştırma

Menopause Through The Eyes of Menopausal Women: An Example of Qualitative Research

Filiz Polat^{*1}, Fatma Karasu²

ABSTRACT

Objective: This study was conducted with the aim of revealing the thoughts of women in the menopausal period, the symptoms and coping methods they experience, and the effects of menopausal symptoms on their lives. **Methods:** The population of this study, whose data were collected with a phenomenological approach among qualitative research designs, consisted of menopausal women who applied to a family health center in a province between September and October 2020, and with a purposeful sampling 17 women were included. Data were collected by one-to-one interview method with a semi-structured interview form created by these researchers. **Results:** The audio recordings and interview notes obtained from the interviews with the women were transcribed. Five themes were identified in the study. These are perceiving menopause as a disease or not, having information about the menopause period, the problems experienced during the menopause, coping strategies with the experienced problems and the effects of the problems on their life. At the end of this search, participants stated that women do not accept menopause as a disease, they do not have much information about the problems experienced during this period, they frequently experience hot flashes, sudden sweatings, inability to sleep at night, tension, restlessness, decreased sexual desire, their coping methods are limited and menopause affects their lives negatively. **Conclusion:** It has been determined that the menopausal symptoms experienced by women affect their psychological state and social relations. It can be suggested that women in the menopause period should be informed about the menopausal period and methods of coping with the symptoms, so they should be supported regularly by biopsychosocially which is very regular in family medicine.

Key words: Life period, menopause, menopause perception, woman

ÖZET

Amaç: Bu çalışma menopoz dönemindeki kadınların, bu döneme ilişkin düşüncelerini, yaşadıkları semptomlar ve baş etme yöntemlerini, menopozal semptomların yaşamlarını etkileme durumlarını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik bir yaklaşımla verileri toplanan bu araştırmanın evrenini, Eylül-Ekim 2020 tarihleri arasında bir ildeki aile sağlığı merkezine başvuran menopozal dönemdeki kadınlar, örneklemini ise 17 kadın oluşturmuştur. Veriler birebir görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. **Bulgular:** Kadınlar ile yapılan görüşmelerden elde edilen ses kayıtları ve görüşme notları deşifre edilmiştir. Çalışmada beş tema belirlenmiştir. Bunlar menopozu bir hastalık olarak algılamak ya da algılamamak, menopoz döneminin engellenip engellenmeyeceği, menopozda yaşanan sorunlar, yaşananlarla baş etme stratejileri ve sorunların yaşamlarına etkileridir. Araştırma sonundakatılımcılar, menopozu bir hastalık olarak kabul etmediklerini, bu dönemde yaşanan sorunlar hakkında fazla bilgiye sahip olmadıklarını, sıklıkla sıcak basması, ani terlemeler, gece uyuyamama, gerginlik, huzursuzluk, cinsel istekte azalma sorunları yaşadıklarını, baş etme yöntemlerinin sınırlı olduğunu ve menopozun yaşamlarını olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. **Sonuç:** Kadınların yaşadıkları menopoz semptomlarının psikolojik durumlarını ve sosyal ilişkilerini etkilediği belirlenmiştir. Menopoz dönemindeki kadınların menopoz dönemi ve semptomlarla baş etme yöntemleri hakkında bilgilendirilmesi, bu nedenle aile hekimliğinde oldukça düzenli olan biyopsikososyal yönden de düzenli olarak desteklenmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Yaşam dönemi, menopoz, menopoz algısı, kadın

Received / Geliştirilme Tarihi: 24.03.2021, Accepted / Kabul Tarihi: 26.09.2021

¹Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, OSMANİYE (ORCID:0000-0001-8326-9504)

²Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, KİLİS (ORCID: 0000-0002-7347-0981)

*Address for Correspondence/Yazışma Adresi: Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Karacaoğlan Yerleşkesi D-Blok Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Merkez/Osmaniye-TÜRKİYE

E-mail: filizmermer@yahoo.com

Tel: +90 (328) 827 10 00/+90505 728 44 55

Polat F, Karasu F. Menopoz Dönemindeki Kadınların Gözüyle Menopoz: Nitel Bir Araştırma. TJFMPC, 2021;15(4): 809-817.

DOI: 10.21763/tjfm.902774

GİRİŞ

Menopoz, overlerde fonksiyon kaybı nedeniyle 12 aylık amenoreden sonra menstruasyonun kalıcı olarak kesilmesiyle karakterize normal bir fizyolojik süreçtir.^{1,2} Menopoz, kadın yaşamını birçok yönüyle etkileyen önemli bir aşama ve üreme yeteneğinin kaybolduğu bir dönemdir.^{3,4} Türkiye istatistiklerine göre ortalama menopoza girme yaşı yaklaşık 46-49 yaş aralığı iken⁵, Dünya’da 50-52 yaş aralığındadır.⁶Günümüzde insan ömrünün uzamasıyla birlikte kadınlar yaşamlarının büyük bir bölümünü menopozal dönemde geçirdikleri için bu dönemde kadın sağlığını yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörler, kadın sağlığı açısından önemli bir sorun olmaktadır.⁷

Menopoz dönemindeki kadınların çoğunda yaşlanma ve hormonal değişikliklere bağlı olarak yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilecek çeşitli semptomlar görülebilir.⁸ En yaygın görülen semptomlar; ateş basması, gece terlemeleri gibi vazomotor semptomlar, kas ve iskelet sistemi problemleri, uyku bozuklukları, ruh hali değişiklikleri, mesane irritabilitesi, memelerde ve üreme organlarında atrofi, disparoni ve azalmış libido gibi cinsel işlev etkileri, kardiyovasküler sistem hastalıklarıdır.^{2,9} Bu semptomların sayısı ve şiddeti kadının menopoz yaşına, menopoza girme şekline, bilgi ve tutumuna, içinde yaşadığı kültüre ve kadının toplumsal cinsiyet rollerine göre değişmektedir.¹⁰

Kadının menopoz döneminde yaşayacağı değişikliklere hazırlıklı olması, yakınmaların boyutu, yaşam kalitesi kadınların menopoza ilişkin tutumları açısından önemlidir.¹⁰ Bu süreçte karşı bakış açısı ve tutumlar kültürden kültüre önemli ölçüde değişebildiği için⁵, kadınlar tarafından önemsiz veya travmatik, olumlu ve olumsuz bir durum olarak algılanabilmektedir.¹¹ Tümer ve Kartal’ın¹² çalışmasında menopoza karşı olumlu tutum içinde olan kadınların menopozal şikayetlerinin hafif düzeyde olduğu ve daha az menopozal semptom yaşadıkları, Erbaş ve Demirel’in¹⁰ çalışmasında menopozal tutumların cinsel yaşam kalitesini etkilediği ve kadınların olumlu menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitelerini artırabileceği belirtilmiştir. Menopoza yönelik olumsuz tutumlar ve depresif davranışlar cinsel fonksiyonları negatif yönde etkiler.¹¹ Birçok çalışma, kadınların menopoza karşı olumsuz tutumlara ve bilgiye sahip olduğunu göstermiştir. Bu çalışmalara göre, çelişkili bilgiler, menopoz ve semptomları hakkında bilinçsizlik, sosyal söylentiler ve uygun bilgiye sınırlı erişim olumsuz tutumları artırmaktadır.¹²

Menopoz dönemine geçişin başarılı bir şekilde yönlendirilmesinde kadınların değişikliklere karşı tutumu ve deneyimi belirleyici rol oynar.⁹ Kadınların bu döneme yönelik tutumlarının olumsuz olması sürecin daha sıkıntılı geçmesine neden olduğu gibi¹⁴, olumlu tutumu da menopoz semptomlarının etkilerini azaltmada büyük bir etkiye sahiptir.² Bundan dolayı bu araştırma kadınların menopoz ve semptomları konusundaki bilgi, tutum ve algılarını, menopozal semptomlarla baş etme yöntemlerini ve semptomların yaşamlarını etkileme durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışma fenomenolojik yöntemin kullanıldığı nitel bir çalışma olup, evrenini Eylül-Ekim 2020 tarihleri arasında bir ildeki Aile Sağlığı Merkezi’ne kayıtlı menopoz dönemindeki kadınlar oluşturdu. Amaçlı örneklem yöntemine uygun olarak menopoz döneminde olan, kardiyovasküler, diyabet, astım vb. kronik hastalığı olmayan, ruhsal hastalık tanısı almamış olan, ilaç kullanmayan ve iletişim güçlüğü olmayan kadınlar araştırmaya davet edilmiş olup görüşmeyi kabul eden 17 kadın ile yüz-yüze görüşmeler yapılmıştır.

Çalışmamızda, kadınların menopoz döneminde yaşadıkları semptomlar, deneyimler ve duyguların ayrıntılı tanımlarını elde etmek için ampirik bir fenomenolojik yaklaşım kullanıldı. Derinlemesine görüşme yöntemi yoluyla nitel bir çalışma yapıldı (dijital ses kayıtları alındı). Gizliliğe önem gösterilip kadınların isimleri yerine kodlamalar kullanıldı. Ses kayıtları bilgisayara kaydedildi, şifre koyuldu ve kişisel bilgiler kaldırıldı.

Yarı yapılandırılmış soru formu ile derinlemesine görüşmeler Eylül-Ekim 2020 tarihleri arasında kadınlar için uygun bir zamanda yapıldı. Kadınların bulunduğu özel bir odada yüz yüze görüşme yöntemi gerçekleştirildi. Veri toplama tekniği olarak “Sorun-merkezli görüşme” seçildi. Çalışmada yapılan literatür taraması çerçevesinde^{4,5,10,13} araştırmanın konusuna uygun olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Pilot çalışma yapılmadı. Yarı yapılandırılmış görüşme formu ile katılımcılara yöneltilen;

- Menopoz sizce nedir, nasıl algılıyorsunuz?
- Menopoz döneminde yaşanan sorunlar hakkında bilginiz var mı?
- Menopoz döneminde ne tür sorunlar yaşadınız?
- Bu sorunlar hayatınızı ve cinsel yaşamınızı nasıl etkiledi?
- Yaşadığınız sorunlarla baş etmek için neler yaptınız?

-Yaşadığınız sorunlarla ilgili tıbbi destek aldınız mı, sizce tıbbi destek almaya gerek var mı? sorularıyla deneyimleri öğrenilmeye çalışıldı. Elde edilen verilerin derinliğini artırmak için "lütfen bana bunun hakkında daha fazla bilgi verir misiniz?" gibi sorular soruldu.

Yapılan görüşmelerde çalışmaya; medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir düzeyi, menopoza süresi, menopoza girme şekli gibi özellikler bakımından birbirinden farklı olan ve araştırmaya dahil etme kriterlerini karşılayan kadınlar dahil edildi. Diğer yandan veri oluşturma sürecinde yapılan görüşmelerden, gözlemlerden ve bu gözlemlere yönelik tutulan notlardan da faydalanıldı. Görüşme süresi ortalama 30 dakika (min=25dk, max=40 dk) sürdü.

Verilerin Analizi

Görüşmeler sırasında aynı kodların tekrar etmeye başlamasıyla birlikte doyuma ulaşıldığına karar verilerek araştırma 17 kadın ile sonlandırıldı. Çalışmaya katılanlarla yapılan görüşmelerden elde edilen ses kayıtları ve görüşme notları deşifre edildi. Veri toplama, veri analizi ile eşzamanlı olarak gerçekleşti. Ses kayıtları görüşmelerden sonraki 24 saat içinde kelimelere döküldü. Çalışmanın tema ve içeriğinin doğruluğunu güçlendirmek ve geçerli hale getirilmesi için yansız gözlemek açısından iki yazar tarafından ayrı ayrı gözden geçirildi ve kodlar oluşturuldu. Oluşturulan kodlar yazarlar tarafından kategoriler altında birleştirilerek ortak temalarda uzlaşıldı. Alınan notlar tekrar tekrar okundu ve ifadeler bütüncül bir şekilde anlaşılmasına çalışıldı. Bulgular kısmında gerekli görülen yerlerde doğrudan alıntılar kullanıldı. Sayısal veriler için SPSS 24 paket programı kullanıldı.

Etik Yön

Çalışmanın yapılması için etik kurul onayı ve kurum izni alındı (2020/E.4252). Görüşmelere başlamadan önce, katılımcının araştırma konusundaki hakları, araştırma için alınan bilgilerinin gizli tutulacağı, izin alınarak ses kaydı alınacağı ve araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı bilgileri verildi. Araştırmanın amacı, içeriği gibi konular görüşmeden önce hatırlatıldı ve katılımcıların "Bilgilendirilmiş gönüllü olur" formu alındı. Katılımcıların isimleri K1, K2, K3, ... K17 şeklinde kodlandı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bir örneklem yöntemi kullanılarak örneklem grubunun seçilmemiş olması, kronik hastalığı olan, yüksek eğitilmiş, hiç evlenmemiş ve çalışan kadınların dahil edilmemiş olması, çocuk

sayısının bilinmemesi, görüşmeyi yapan kişinin analizleri yapan iki kişiden biri olması ve tek merkezde yapılması çalışmanın sınırlılıklarıdır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların %5.9'u 40-50 yaş arasında, %47.1'i 51-60 yaş arasında, %47.1'i 61 yaş ve üzerindedir. Kadınların %88.2'sinin evli, %11.8'inin eşinin vefat ettiği, %11.8'inin okur-yazar, %52.9'unun ilköğretim mezunu, %35.3'ünün lise mezunu, %82.4'ünün gelir getiren bir işte çalışmadığı, %17.6'sının emekli, %11.8'inin gelirinin giderinden az, %58.8'inin gelirinin giderine eşit, %29.4'ünün gelirinin giderinden fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan kadınların, %76.5'inin doğal yolla, %23.5'inin cerrahi yolla menopoza girdiği, %17.6'sının 1-5 yıl arası, %35.3'ünün 5-10 yıl arası ve %47.1'inin 11 yıl ve üzeri bir süredir menopoza girdiği belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Sosyo-demografik Özellikleri

	S	%
Yaş		
40-50	1	5.9
51-60	8	47.1
61 ve üzeri	8	47.1
Medeni durum		
Evli	15	88.2
Eşi vefat etmiş	2	11.8
Hiç evlenmemiş	0	0
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar	2	11.8
İlköğretim	9	52.9
Lise	6	35.3
Üniversite	0	0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	0	0
Çalışmıyor	14	82.4
Emekli	3	17.6
Gelir durumu		
Gelir giderden az	2	11.8
Gelir gidere eşit	10	58.8
Gelir giderden az	5	29.4
Menopoz süresi		
1-5 yıl	3	17.6
5-10 yıl	6	35.3
11 yıl ve üzeri	8	47.1
Menopoza girme şekli		
Doğal yolla	13	76.5
Cerrahi yolla	4	23.5

Çalışmada 5 ana tema ortaya çıkmıştır (Şekil 1)

1. Menopozu bir hastalık olarak algılamak/algılamamak

Katılımcıların çoğu menopozun hastalık olmadığını, sıkıntılı bir süreç olduğunu, menopozu yaşlanmak ve çocuk doğuramamak olarak algıladıklarını, bir katılımcı hastalık olup olmadığını bilmediğini, iki katılımcı ise tam olarak hastalık diyemediklerini belirtmişlerdir. Menopozun ne olduğu ve hastalık olarak algılama sorusuna kadınlar;

“Menopozun hastalık olduğunu düşünmüyorum. Menopoz bence yaşlanmaktır. Artık kadınının çocuk doğuramamasıdır. Menopoz deyince kadınların sağlık sorunlarının çok fazla olduğu bir dönem olarak algılıyorum (K1,K2,K3,K8)”,

“Menopoz hastalık değil tüm kadınların yaşlanmaya yakın adetten kesilmesi durumudur. Her kadın menopoza giriyor. Adetten kesilince de bir daha çocuğun olmuyor. Bana göre menopoz çok zor bir dönem. Çünkü bu dönemde kadınların çok fazla sorun yaşadığını biliyorum (K4,K9)”,

“Menopoz benim için rahatlamaktır. Adetten kesildiğim için kendimi rahatlamış olarak hissediyorum. Her ay adet görmek hoşuma gitmiyordu. Şimdi en azından tertemizim. Ama yine ben çok sıkıntı çektim (K5)”,

“Menopozun hastalık olup olmadığını bilmiyorum. Menopoz döneminde kadınlar çok fazla sağlık sorunu yaşıyor. Bu nedenle de tam olarak bilmiyorum hastalık mı değil mi diye. Ama bildiğim şey kadınlar adetten kesiliyor bir daha çocuk sahibi olamıyorsun (K6)”,

“Menopoz niye hastalık olsun hastalık değil. Kadınların yaşlanması olarak görüyorum. Allah kadının ileri yaşlarda çocuğu olmasın diye böyle bir süreç yaratmış. Yaşlı kadınların çocuğu olsa nasıl bakarlardı? Çok zor olurdu (K7)”,

“Tam olarak hastalık olduğunu söyleyemem. Belli bir yaşa gelince bütün kadınlarda olan bir olay. Menopoz bana göre kadınlarda adetinbitmesi, çocuk doğuramaması, yaşlanmasıdır (K10, K11)”,

“Menopoz bana göre kadınların yaşadığı doğal bir süreçtir, hastalık değildir. Her kadının yaşadığı muhtemel bir dönem. Ancak çok sıkıntılı bir süreç. Yaşadığım bu sıkıntıların da zamanla azalacağını düşünüyorum (K13,K14,K16)”,

“Bence menopoz her kadının göreceği doğal bir dönem, hastalık değildir. Bana göre menopoz sıkıntılı bir dönem, çok kötü de değil, iyi de değil (K15)” olarak ifade etmişlerdir.

2. Menopoz döneminde yaşanan sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak ve yaşanan sorunlara yönelik tıbbi destek almak

Katılımcıların çoğu menopoz döneminde yaşanan sorunlar konusunda bilgi sahibi olduğunu ve yaşanan semptomlar için tıbbi destek alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Menopoz döneminde yaşanan sorunlar hakkında bilgisi var mı? Yaşanan sorunlarla ilgili tıbbi destek almak gerekir mi sorusuna kadınlar;

“Menopozla ilgili internetten sürekli araştırma yapıyorum. Bu dönemde yaşanan sorunlar ve yapılması gerekenler hakkında bilgi elde etmeye çalışıyorum. Şikayetleri azaltmak için gitmek gerekir. Hormonlar değiştiği için yılda bir kez dahi olsa doktora gidip göğüs ve rahim kanseri açısından kontrol yaptırmamız gerekir (K1)”,

“İşin doğrusu menopozda yaşanan sorunlar hakkında pek bir bilgim yok. Çevremden duyduğum benim yaşadığım sıkıntılar dışında fazla da bir bilgim yok. Bu konuyla ilgili araştırma yapmadım, herhangi bir kitap dergi okumadığım için fazla bilgi sahibi de olamadım. Ben tıbbi destek almadım. Aslında yaşanan sorunlarla başetmek için tıbbi destek almak gerekir (K2,K3,K6,K14)”,

“Bu dönemde yaşanan sorunlar hakkında bilgim var. Eğer beni çok sıkıntıya sokacak bir durum olursa tabii ki tıbbi destek alırım. Bana göre yaşadığı sorunlarla baş edemeyen herkes tıbbi destek almalıdır (K4,K9)”,

“Çok fazla bilgim yok işin doğrusu. Bence kadınlar menopozda yaşadıkları sorunlar için tıbbi destek almalıdır. Ben kemik erimesi sorunum için doktora gittim (K5,K12,K13,K15)”,

“Evet, menopoz döneminde yaşanan sorunlar hakkında bilgim var. Tabii ki çok zor bir süreç. Tıbbi destek almak gerekir. Ama bir çözümü yok, doktor ne yapsın? Bunlar yaşanacak dayanmak gerekir (K7,K16,K17)”,

“Menopoz döneminde yaşanan sorunların neler olduğunu bilmiyorum. Ama benim yaşadığım sorunlarım oldu. Ben tıbbi destek almadım. Bilmiyorum tıbbi destek almanın gitmenin bir faydası var mıymış? Kimseye de sorunlarımı demedim, kimseye de bununla ilgili bir şey sormadım (K8)”,

“İşin doğrusu menopoz döneminde yaşanan sorunlar hakkında fazla bilgim yok. Ama bu da zamanla geçiyor. Eğer yaşadığım sorunlarla baş edemezsem çok fazla sıkıntı yaşarsam tıbbi destek alırım (K10,K11)” ifade ettikleri görülmektedir.

3. Menopoz döneminde yaşadıkları sorunlar

Katılımcılar menopozal dönemde vazomotor, somatik ve psikolojik semptomlar, cinsel sorunlar ve aile içi sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Menopoz döneminde ne tür sorunlar yaşadınız sorusuna kadınlar;

“Özellikle menopozun ilk dönemlerinde normal adet zamanında yaşadığım süredeki yaşadığım sorunlar ilk zamanlar devam etti. Bel, eklem ve kas ağrıları, baş ağrısı, şişkinlik, halsizlik, yorgunluk, kalp çarpıntısı gibi sorunlarım oldu. Daha sonra adet görmeme devam edince; gerginlik, ateş basmaları, huzursuzluk, cinsel istekte azalma gibi sorunlarım oldu (K1,K4)”,

“Bende aşırı derecede terleme sıcak basmaları oluyor. Göğsümden boğazıma kadar sıcak bir şey çıkıyor, boğuluyormuşum gibi hissediyorum. Sonra

sırtım çok yanıyor. Ardından buz gibi ter döküyorum. Aşırı derecede sinirli oldum, hemen her şeye duygulanıp ağlıyorum, cinsel yaşamımı çok fazla etkiledi. Bir de vücudum her yerinde cildimde çok fazla kuruma oldu (K2,K15)”,

“Sıcak basması, ani terlemeler, ani üşümeler, gece uyuyamama, aşırı sinir, yorgunluk, cinsel istekte azalma, içimde sürekli bir sıkıntının olması gibi sorunlar yaşıyorum. Ayrıca baş ağrılarım da çok fazla (K3,K10,K13)”,

“Sıcak basmalarım çok oldu. Özellikle sırt yanması çok oldu. Ayrıca kemik erimesi sorunum oldu. Kendimi çok gergin hissediyorum, çok çabuk sinirleniyorum. Eşim ve çocuklarımla sürekli kavga ediyorum (K5,K11,K12)”,

“Benim çok fazla ateş basmalarım oluyor. Özellikle ayaklarımın altı yanıyor. Ateş basması beni çok sıkıntıya sokuyor, uykudan uyandığım oluyor, sabaha kadar uyuyamıyorum, rahatlamak için balkona çıkıyorum. Çok duygusal biri oldum, her şeye ağlıyorum. Çabuk sinirleniyorum, evdekilere bağıriyorum, geriliyorum (K6,K7,K14)”,

“Menopoza girdiğim ilk zamanlarda çok terliyordum, kıyafetim sırlıslık oluyordu. Kışın soba yakmak istemiyordum. Evde kalmaktan çok sıkılıyordum, duvarlar üstüme geliyordu. Sürekli dışarda oturmak ve gezmek istiyordum. Şu an sorunlarımda azalma var ama yine de ağlama ve sinirlilik durumum devam ediyor (K8,K17)”,

“İşin doğrusunu söylemek gerekirse ben pek sorun yaşamadım. Menopozun doğal bir durum olduğu, bunu yaşamak zorunda olacağım ve sıkıntı yaşamayacağım şeklinde kendime sürekli telinde bulundum. Ayrıca çevremdeki kişilerle de menopoz konusunda etkilenebilirim düşüncesiyle pek konuşmadım. Çevremdeki arkadaşlarım yaşadığı sorunları sürekli dile getiriyorlardı ama onların anlattığı sorunların hiçbirini bende olmadı. Benim annemde ve kız kardeşlerimde de olmadı. Sanırım bu durum bizim ailede genetik bir durum (K9,K16)” olduğunu ifade etmişlerdir.

4. Yaşadığı sorunlar ile baş etme yöntemleri

Katılımcılar yaşadıkları semptomlarla baş etmek için bazı yöntemleri kullandıklarını belirtmişlerdir. Menopoz döneminde yaşadığımız sorunlarla baş etmek için neler yaptınız sorusuna kadınların;

“Yaşadığım sorunlar beni olumsuz yönde etkiledi. Doktora gittim ve doktor depresyon ilacı verdi. Şu an depresyon ilacı kullanıyorum. Sıcak basması olduğunda soğuk suyla yüzümü yıkıyorum, kış olsa bile pencereleri açıp önüne geçiyorum (K1,K5,K11,K13)”,

“Yaşadığım sorunlarla baş etmek için hiçbir şey yapmıyorum. Faydası olacağına inanmıyorum. Sadece sıcak basması olunca soğuk duş alıyorum, pencereleri açıyorum (K2,K3,K6,K14,K15)”,

“Çok fazla bir şey yapmadım. Normal hayatıma devam ettim. Ev işleri vs. gibi işler bizi bekliyor. Torunlarımla vakit geçirmek beni rahatlatmış (K4,K9,K10,K17)”,

“Yaşadığım sorunlar için doktora gittim. Doktor bir hap verdi. Ne hapıydı, hormon muydu neydi bilmiyorum. Ben hapı içmedim. Kanseri yapıyormuş o haplar öyle dedi komşular. Bunların dışında ince giyiniyorum, sıcak basınca soğuk duş alıyorum, yürüyorum. Sıkıntılımdan kurtulmak için el işi, temizlik gibi şeylerle meşgul oluyorum (K7,K12,K16)”,

“Yaşadığım sorunlardan kurtulmak için bitki çayları yapıyordum. Adaçayı, nane, kekik, papatya çayı içiyordum (K8)” olarak ifade etmişlerdir.

5. Yaşamın her boyutunun olumsuz etkilenmesi

Katılımcılar menopoz dönemi ile birlikte ortaya çıkan değişikliklerin yaşamlarını ruhsal, bedensel ve sosyal olmak üzere her yönden olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Yaşadıkları sorunların yaşamlarını etkileme sorusuna kadınların;

“Sürekli hastayım, iş verimliliğim düştü. Günlük işlerimi zor yapıyorum. Çocuklarımla ve eşimle tartışmalarımız arttı (K1,K5,K7)”,

“Hayatımda değişiklik oldu elbette. Aşırı terleme, sinirlilik, sürekli ağlamadan dolayı yaşamış olduğum stres hayatımı çok zorlaştırdı. Ailevi sorunlarım arttı, eşimle sürekli tartıştık (K2,K11)”,

“Gün içerisinde ve özellikle gece sıcak basmaları terlemelerim geceleri sürekli uykudan uyanmama neden oluyor. Tam uyku uyuyamıyorum. Eşimle tartışıyorum, çocuklara bağıriyorum, çağırıyorum. Kendimi sürekli huzursuz hissediyorum, içim sıkılıyor (K3)”,

“Menopoz döneminin başlangıcında ilk zamanlar çok gergin olduğum için evde eş ve çocuklarla tartışmalar oldu. Her şeye alınma, yüksek sesle konuşma, gerilme gibi durumlar yaşadım. Cinsel istekte azalma olduğu için ailevi sorun yaşadım. Artık çoğu şeye tahammül edemiyorum (K4,K17)”,

“Hayatım olumsuz etkilendi, psikolojim bozuldu. Ama yapacak bir şey yok. Herhangi bir değişiklik yokmuş gibi hayatımıza devam ediyoruz (K6,K9,K10,K12)”,

“Sabrettim gizli gizli ağladım. Hiç kimseye sorunumu yansıtmadım, tüm sıkıntılarımı içimde yaşadım. Bu da beni oldukça yordu. Böylece hayatımda hiçbir şey bir değişiklik yokmuş gibi yaşamaya devam ettim (K8,K13,K15)”,

“Menopozda yaşadığım sorunlar beni oldukça rahatsız ediyor. Sanki ben daha zor geçiriyorum. Birden sinirleniyorum evdekilerle tartışma yaşıyorum bu durum da beni çok yoruyor. Ayrıca çok kilo aldım, dış görünüşüm de beni üzüyor (K14,K16)” ifade etmişlerdir.

Temalar	Kategoriler	Kodlar
Tema 1: Menopozu bir hastalık olarak algılamak/algılamamak	Hastalık	Menopozun hastalık olmadığını düşünme Tam olarak hastalık olduğunu söyleyememe Menopozun hastalık olup olmadığını bilmeme
	Menopoz algısı	Doğal bir süreçtir Yaşlanmaktır Yaşlanmaya yakın adetten kesilmesi durumudur Çocuk doğuramamaktır Sağlık sorunlarının olduğu sıkıntılı bir dönemdir Rahatlamaktır
Tema 2: Menopoz döneminde yaşanan sorunlar hakkında bilgi sahibi olma ve yaşanan sorunlara yönelik tıbbi destek alma	Semptom bilgisi	Menopozal semptomlar hakkında bilgi sahibi olma Yaşanan semptomlar hakkında pek bilgi sahibi olmama İnternette semptomlar hakkında bilgi edinme
	Tıbbi destek almak	Tıbbi destek almak gerekir Tıbbi destek almanın çözüm olup olmayacağı konusunda bilgisinin olmaması
Tema 3: Menopoz döneminde yaşadıkları belirtiler	Semptomlar	Vazomotor semptomlar (Terleme, sıcak basması, boğulma hissi) Somatik semptomlar (Kalp çarpıntısı, baş ağrısı, bel ağrısı, eklem ve kas ağrıları, yorgunluk) Psikolojik semptomlar (Sinirlilik, huzursuzluk, aşırı duygusallık, gerginlik, ağlama) Cinsel sorunlar (Vajinal kuruluk, cinsel istekte azalma) Aile içi sorunlar (Aile bireyleriyle tartışma) Ciltte kuruma
Tema 4: Yaşadığı sorunlar ile baş etme yöntemleri	Baş etme yöntemleri	Soğuk duş alma Pencereleri açma İnce giyinme Yürüyüş Ev işi yapma Torunlarla vakit geçirme Doktora gitme Depresyon ilacı kullanma Bitki çayları içme
Tema 5: Yaşamın her boyutunun olumsuz etkilenmesi	Yaşamın etkilenmesi	Sürekli hasta olmak İş veriminin düşmesi Aile içinde sorunların tartışmaların artması Sürekli huzursuzluk hissi İç sıkıntısı Alınganlık Gerginlik Hayatın olumsuz etkilenmesi Psikolojisinin bozulması Hayatında hiçbir şey bir değişiklik yokmuş gibi yaşamaya devam etme Kilo alma ve dış görünüşten rahatsız olma

Şekil 1: Tema ve kodlara göre içerik analizi

TARTIŞMA

Bu kalitatif çalışma menopoz dönemindeki bir grup kadının yarı yapılandırılmış görüşme formu ile menopoz dönemiyle ilgili düşüncelerini, yaşadıkları semptomları ve baş etme yöntemlerini ortaya koydu.

Çalışmadaki kadınların menopozu yaşlanmak, çocuk doğuramamak, sağlık sorunlarının çok fazla olduğu sıkıntılı bir dönem olarak algıladığı saptandı. Kadınların çoğu

menopozu hastalık olarak görmezken, bir kaçının hastalık olup olmadığı konusunda bilgisi olmadığı belirlendi. Menopozla birlikte meydana gelen fizyolojik değişiklikler, kadınların ve toplumun yaşlılık algısı, doğurganlığın bitmesine verilen anlam, yaşanan semptomlar kadınların düşünceleri üzerinde etkili olabilir. Doğurma fikrinin önemli olduğu ataerkil toplumlarda adet kesilmesi hayatın ve gençliğin sonu olarak algılanmaktadır.¹⁴ Menopozla yönelik tutum, toplumların yaşlanmayı algılayış biçimlerine, kadınların menopozu hastalık olarak algılamasına göre değişmektedir.¹³ Çalışma

bulgularımıza benzer şekilde yapılan çalışmaların çoğunda, kadınların menopoza yaşlanma ve adetten kesilme dolayısıyla çocuk doğuramama olarak algılandığı belirtilmiştir.^{4,10}

Çalışmadaki kadınların çoğu menopozun engellenemeyeceğini her kadının mutlaka zamanı gelince yaşayacağını, bazıları ise engellenip engellenmediğini bilmediğini veya ilaçla geciktirilebileceğini ifade etmişlerdir. Katılımcıların menopozun engellenip engellenmeyeceği konusundaki bilgi eksiklikleri olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca çevrelerindeki insanlardan menopozun ilaç kullanmayla engellenebileceğine yönelik söylentiler duydukları konusundaki ifadeleri menopoz algıları üzerinde etkili olmuş olabilir. Doğmak, büyüme, ölmek gibi menopozda kadınların doğal ve normal yaşam evrelerinden biridir.¹⁵

Bu çalışmadaki kadınların çoğu menopoz döneminde yaşanan sorunlar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını, bir kısmı bilgi sahibi olduğunu, bir kişi ise hiç bilgi sahibi olmadığını ifade etmiştir. Menopoz semptomları ve komplikasyonları konusunda farkındalık arttıkça, komplikasyonlara tolerans artışı ve uygun tedavilerle ciddi ve geri döndürülemez sonuçları önleme olasılığının arttığı bildirilmiştir.¹⁶ Kadınların çoğu menopozal sorunlar için tıbbi destek almak gerektiğini, bir kısmı sorunları için doktora gittiğini, birkaç kişi doktora gitmenin çözüm olmayacağını belirtmiştir. Vural ve Yangın'ın¹⁷ çalışmasında menopozu olumlu algılayan kadınlar menopozda tedavi gerektiren tıbbi durumlar olmadığını, olumsuz algılayan kadınlar tıbbi tedaviye gerek olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmadaki kadınların sıcak basması, terleme, gerginlik, sinirlilik, cinsel istekte azalma, gece uyuyamama, baş ağrısı, ağlama, sıkıntı, yorgunluk, halsizlik, kalp çarpıntısı, boğuluyormuş hissi, ciltte kuruma gibi sorunlar yaşadığı belirlenmiştir. Menopozal semptomlar menopoz dönemine geçiş ve erken menopoz sonrası hormonal değişiklikler sonucu ortaya çıkan fiziksel ve psikolojik alanlarda en sık görülen şikâyetlerdir.¹⁸ Yapılan çalışmalarda da kadınlarda hormonal değişikliklere bağlı semptomlar yaşadıkları belirtilmiştir.^{19,20,21} Bu bulgular literatürle benzerlik göstermektedir. Çalışmamızın literatürden farklı yönü en sık görülen semptomların sıralaması ve şiddetidir.

Bu çalışmada semptomlarla baş etme yöntemleri; sıcak basmalarında soğuk suyla yüzünü yıkama, soğuk duş alma, kapı pencereyi açıp önüne geçme, ince giyinme, yürüme ayrıca semptomlarla baş etmek için doktora gittiğini ve depresyon ilacı

kullandığını, temizlik ve ev işleri yaptığını, bitki çayları içme şeklinde sıralanabilir. (Aksi halde özne yüklem uyumsuzluğu oluyor). Kadınlar menopoz döneminde yaşadıkları semptomlarla baş etmek için değişik yöntemler kullanabilmektedirler.²² Yapılan araştırmalarda kadınların menopozal semptomlarla baş etmek için dikkatini başka tarafa çekme, doktora gitme, maneviyata daha fazla yönelme, egzersiz yapma, duş alma, ağrı kesici kullanma, herhangi bir şey yapmama, akşam saatlerinde çay ve kahve tüketmeme, sorunlarını başkalarıyla paylaşma ve ağlama gibi yöntemleri kullandıkları belirtilmiştir.^{14,23} Kadınların yaşadıkları semptomlarla baş etme uygulamalarının büyük bir bölümü çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Farklı olan uygulamalar bireysel özelliklerden, uygulamanın faydasına olan inançtan, sosyal destek sistemlerinden kaynaklanabilir.

Çalışmadaki kadınların yaşadıkları semptomların yaşamlarını etkileme durumlarına bakıldığında; kadınların çoğu ailevi sorunlarının arttığını, eş ve çocuklarıyla sürekli tartıştıklarını, cinsel isteksizlik nedeniyle eşleriyle sorun yaşadıklarını, hayatlarının olumsuz etkilendiğini ve psikolojilerinin bozulduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca bir kısmı kendisini sürekli hasta olarak hissettiğini, günlük işlerini zor yaptığını, iş veriminin düştüğünü ve kilo aldığı için dış görünüşünün kendisini üzdüğünü belirtmiştir. Fıskın ve ark.¹⁴ çalışmasında kadınların yaşam kalitesinde değişimler olduğunu, eşleriyle anlaşmazlık veya yoğun stres yaşadıklarını, aile içinde sürekli tartışma olduğunu ve cinsel sorunlarının olduğunu belirtmişlerdir. Altıntuğ ve ark.²⁴ çalışmasında kadınların cinsel yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği, Mehaseb ve ark.² çalışmasında da kadınların yaşam kalitesinin menopoz belirtilerinden olumsuz etkilendiği ve yaşamın her alanını (fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel yaşam alanı) görülmüştür. Elde ettiğimiz bulgular literatürle benzerlik göstermektedir. Menopozal dönem, yaşanan değişiklikler nedeni ile kadını ve ailesini fiziksel, ruhsal, cinsel, sosyal ve kişilerarası ilişkiler yönünden olumsuz etkilediği için yaşam kalitesini bozmaktadır. Özellikle kadının yaşadığı hormonal değişiklikler aile içi etkileşimleri, evlilikten alınan doyum ve evlilik uyumunu olumsuz etkilemektedir.^{26,27}

SONUÇ

Bu çalışma sonucunda kadınların menopoz hastalık olarak görmedikleri, çoğunun menopozun engellenemeyeceğini bildiği ve bu dönemde yaşanan sorunlar hakkında bazılarının yeterli bilgiye sahip olmadığı, fizyolojik ve psikolojik sorunları çeşitli şiddette yaşadıkları, çoğunun yaşanan sorunlarla tek başına profesyonel destek almadan başetmeye çalıştıkları belirlendi. Ayrıca katılımcılar menopoz döneminde yaşanan semptomların

kadınların yaşamını, ailevi ilişkilerini olumsuz etkilediğini belirttiler.

Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda; özellikle menopozal dönem dikkate alınarak kadınlara bütüncül yaklaşımla sağlık hizmeti verilmelidir. Kadınların menopoz dönemini kaliteli geçirmeleri için bu dönem öncesinde bilgi ile desteklenmesinin, böylece menopoz farkındalıklarının artırılmasının, semptomların şiddetini ve olumsuz etkilerini azaltmaya yarayabilir. Yanı sıra bunlarla baş etmeye yönelik eğitimlerin verilmesinin olumlu etkileri olabilir.

TEŞEKKÜR

Araştırmaya katılan tüm kadınlara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Gebretatyos H, Ghirmai L, Amanuel S, Gebreyohannes G, Tsighe Z, Tesfamariam EH. Effect of health education on knowledge and attitude of menopause among middle age teachers. *BMC Women's Health* 2020; 20: 232 <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01095-2>
2. Mehaseb SH, Omran AAH, Gafer HA, El habashy AIA. Assessing the effect of menopausal symptoms on women's quality of life. *Egyptian Journal of Health Care* 2018; 9(2):75.
3. Büyükkaplan B, Akarsu RH, Şahan Ö, Akarsu GD. Menopozal semptomların yönetiminde egzersiz uygulamalarının rolü. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi* 2020; 3(2): 386-394.
4. Erbaş N, Demirel G. Klimakterik dönemdeki kadınların menopoza ilişkin yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017; (4): 220-225.
5. TNSA 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK 2019, Ankara, Türkiye. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Erişim Tarihi: 25.02.2021
6. ACOG, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2019. <https://www.acog.org/womens-health>. Erişim Tarihi: 25.02.2021
7. Gümüşay M, Erbil N. Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* 2019; 2(2): 96-109.
8. Aparicio VA, Borges-Cosic M, Ruiz-Cabello P, Coll-Risco I, Acosta-Manzano P, Špacirová Z et al. Association of objectively measured physical activity and physical fitness with menopause symptoms. *The Flamenco Project, Climacteric* 2017; 20(5): 456-461 DOI: 10.1080/13697137.2017.1329289
9. Converso D, Viotti S, Sottimano I, Loera B, Molinengo G, Guidetti G. The relation ship between menopausal symptoms and burnout. A cross-sectional study among nurses. *BMC Womens Health* 2019; 19(1): 1-12. doi: 10.1186/s12905-019-0847-6.
10. Gönenç İM, Koç G. Menopoz dönemine yönelik uygulanan eğitim programının kadınların menopoza yönelik tutumlarına etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2019; 10(1): 29-33.
11. 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.
12. Tümer A, Kartal A. Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2018; 11(3): 337-346.
13. Marván ML, Espinosa-Hernández G, Martínez-Garduño MD, Jasso K. Attitudes toward menopause, sexual function and depressive symptoms in Mexican women. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2018; 39(2): 121-7. doi:10.1080/016748 2X.2017.1308350
14. Fışkın G, Şahin NH, Kaya İF. Menopozal dönemdeki kadınların bu yaşam dönemine ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi. *JAREN* 2017;3(3):122-128.
15. Uludağ A, Güngör AÇ, Gencer M, Şahin EM, Coşar E. Kadınların hayatındaki başka bir dönem: Menopoz ve menopozun yaşam kalitesine etkisi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2014; 18(1): 25-30.
16. İkışık H, Turan G, Kutay F, Karamanlı DC, Güven E, Özdemir E, 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(1): 10-21.
17. Sut HK, Sut N. Severity of menopausal symptoms in climacteric Turkish Women. *International Journal of Caring Sciences* 2017; 10(1): 383-392.
18. Polat F, Aylaz R. Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli temelli, menopoz dönemindeki kadınların semptomlarla başetmesinde fiziksel egzersizin desteklenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi* 2020; 8(1): 150-161. doi: 10.33715/inonusaglik.655871
19. Erbil N. Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. *Alexandria Journal of Medicine* 2018; 54(39): 241-6. doi.org/10.1016/j.ajme.2017.05.012

20. Dinçer Y, Oskay Ü. Menopoz döneminde kadınların cinsellik ile ilgili sorunlarının incelenmesi: Kalitatif bir çalışma. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2018; 4 (2): 16-28
21. Gözüyeşil E, Başer M. Menopozal dönemde yaşanan vazomotor yakınmaların günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 19(4): 261-268
22. Engin B, Kartal YA. Menopozal semptomlar ile baş etmede kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yaklaşımları. J Health Pro Res 2020; 2(2): 80-87.
23. Kurt G, Arslan H. Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. Cukurova Medical Journal. 2020; 45(3): 910-920.
24. Bekmezci E, Altuntuğ K. Menopoz ile ilişkili semptomlara yönelik kanıta dayalı uygulamaların incelenmesi. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi 2020; 2(3): 167-174.
25. Heidari M, Shahbazi S, Ghafourifard M, Sheikhi R A. Prediction of marital satisfaction based on emotional intelligence in postmenopausal women. Journal of Menopausal Medicine 2017; 23: 196–201.
26. Ertekin PŞ, Polat Ş. Menopoz döneminde olan kadınların evlilik uyumları ve etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi 2020; 8(2): 246-257. doi: 10.33715/inonusaglik.717608
27. Rouhbakhsh M, Kermansaravi F, Shakiba M, Navidian A. The effect of couples education on marital satisfaction in menopausal women. J Women Aging 2019; 31(5): 432–445.