

Klimakterium Döneminde Bulunan Kadınların Menopoza İlişkin Yaşadıkları Belirti ve Tutumların Belirlenmesi

• Yrd. Doç. Dr. Zeliha KOÇ*

• Msc. Zeynep SAĞLAM**

Özet

Menopoz biyolojik ve tıbbi anlamda son adet kanaması olarak tanımlanmakta, klimakterik terimi ise menopoz öncesi, menopoz ve menopoz sonrası dönemi içeren tüm sürece karşılık olarak kullanılmaktadır. Bu araştırma Mart-Haziran 2007 tarihleri arasında klimakterium döneminde bulunan kadınların menopozal belirtilerini ve tutumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kadınların %53,2'sinin 45-54 yaş grubunda bulunduğu, %50,4'ünün ilköğretim mezunu olduğu, %95,2'sinin evli olduğu belirlendi. Kadınların Hormon Replasman Tedavisi kullanımı ise %19,8 olarak bulunmuştur. Kadınlarda menopozal periyotla ilgili en yaygın belirtiler ise uykusuzluk (%69,0), yorgunluk (%87,0), eklem ağrıları (%79,0), huzursuzluk ve sinirlilik hissetme (%82,0), sıcak basması (%79,2), kalp çarpıntısı (%64,4) olarak belirlendi. Bu çalışmada kadınların menopoza ilişkin tutumlarının olumsuz olduğu belirlenmiş; menopoza ilişkin tutumların fiziksel değişimler, toplumsal ve kültürel etkiler ve bireysel algıların bir kombinasyonu olduğu sonucuna varılmıştır. Bu doğrultuda klimakterium dönemindeki kadınlara psikolojik destek, sağlık eğitimi ve yeterli danışmanlık verilmesi önemlidir. Bu bağlamda hemşire, danışmanlık fonksiyonu ile bu yardımı sağlanmasında önemli bir rol üstlenir.

Anahtar Kelimeler: Klimakterium, Menopoz, Belirti, Tutum, Eğitim.

Abstract

The Determination of The Symptom and The Attitudes of Women in Climacterium Period Related to Menopause

Menopause is a medical term indicating the absence of menstrual bleeding for one year, but the term climacteric is used for the entire processes including premenopause, perimenopause and postmenopause. This research was conducted between March 2007-June 2007, with the aim of determining the attitudes and menopausal symptom of women in climacterium period. In this research it was determined that the 53,2% of women were between 45-54 years old, 50,4% were graduates of primary school and 95,2% were married. The rate of the women's using HRT was found to be 19,8%. Among the women the most widely experienced symptoms related to menopausal period were lack of sleeping (69,0%), feeling of tiredness (87,0%), joint pain (79,0%), nervousness-feeling of tension (82,0%), feeling of hot flushes (79,2%), and heart beats (64,4%). In this study it was determined that the attitude of women about menopause is negative and it was concluded that the combination of variables such as physical changes, social and cultural influences and individual perceptions are very important in determining the so called menopausal attitudes. It is important that climacteric women must have psychological support, health education and adequate counseling. With this respect, nurses take an important role in giving this help by applying consultancy function.

Key Words: Climacterium, Menopause, Symptom, Attitude, Education.

(*) Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun Sağlık Yüksekokulu.

(**) Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun Sağlık Yüksekokulu.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) menopoza “over aktivite kaybından dolayı menstrüasyonun sona ermesi” olarak tanımlanmaktadır (1, 2, 3, 4, 5). DSÖ’ nün kabul ettiği bu tanımlamaya göre, menopozdan önceki 2-6 yıllık süreye, premenopozal dönem, son adetten sonra geçen 12 aylık süreye perimenopozal dönem, bu dönemden sonraki 6-8 yıllık süreye ise postmenopozal dönem adı verilir. Tüm bu dönemlerini içeren yaşamın dilimine ise klimakterium dönemi denir (1). Yaş dönümü de denilen klimakterium kadının yaşlanma süreci içinde üreme çağından, üreme sonrası çağa geçişini gösteren bir evre olup 40 yaş civarında başlar ve 20 yıl kadar sürer (6).

Dünyada kadının yaşam süresinin uzaması ile menopoza giren kadın sayısı da hızla artmakta, 2030 yılında bu sayının 1,2 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir (7). Gelişmiş bir ülkedeki hemen her kadın klimakterium dönemine ulaşmakta ve yaşamın yaklaşık olarak 1/3’ini klimakterium döneminde geçirmektedir (8). Benzer şekilde gelişmiş ülkelerde ortalama kadın yaşamı süresi yaklaşık olarak 80 yıl olup bunun %40’ı (33 yıl) menopoz döneminde geçmektedir (6, 7, 9).

Menopoz, 40-60 yaş arasındaki bir devrede ortaya çıkmakla birlikte menopoz yaşı ortalama 51,4 olarak kabul edilmektedir (10). Yeryüzünde bölgelere ve toplumun gelişmişliğine göre, kadınların menopoza girme yaş ortalaması 46 ile 52 yaş arasında değişim göstermektedir (4). Endüstrileşmiş toplumlarda ortalama menopoz yaşı 49-51,5 yaş arasında iken, Yeni Gine, Hindistan, Pakistan, Filipinler, Nijerya gibi toplumlarda 43-48 yaş arasında (7, 11), Amerika Birleşik Devletleri’nde 45-55 yaş arasında ve ortalama 51,4 yaş civarında meydana gelmektedir (6, 11, 12). Türkiye’de 1993 yılında yapılan Nüfus Sağlık Araştırmasında menopoz yaş aralığı 45-49 yaş arası olarak bildirilmiştir (11). Ülkemizde yürütülen değişik çalışmalara göre menopoza girme yaşının 46,5 yaş civarında olduğu an-

laşılmakta ve ülkemizde ortalama yaşam süresinin 66-67 olduğu düşünülürse menopoza girme yaşının daha da düştüğü görülmektedir (6, 12, 13).

Klimakterium döneminde östrojen eksikliğine bağlı olarak, biyolojik, psikolojik ve sosyal bir çok değişimler yaşanmaktadır (2, 3, 4, 5, 13, 14). Klimakterium dönemindeki biyopsikososyal değişiklikler, kadının yaşamını önemli derecede etkileyen sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu dönemde yaşanan kısa süreli, siklus bozuklukları, emosyonel, ürogenital ve vazomotor değişiklikler ile uzun süreli, osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar sonucu yaşanan sorunlar kadının sağlığını, iş gücünü, kararlarını, verimliliğini önemli ölçüde etkilemektedir (3, 7, 8, 15, 16).

Doğu ve Batı kültürlerindeki kadınları karşılaştıran çalışmalar, Doğudaki kadınların menopoza doğal bir süreç olarak gördüklerini ve Batıdaki yaşlıtlarına göre yaşamın bu dönemini daha olumlu değerlendiklerini göstermiştir (17). Japonya’da 45-55 yaşları arasındaki kadınlarla yapılan bir çalışmada, kadınların genelde menopoza doğal bir geçiş dönemi olarak algıladıkları bildirilmiştir (18). Ayrıca Japon kadınların menopoza hayatın normal bir evresi olarak kabul ettiklerinden dolayı vazomotor semptomları %20 oranında yaşadıkları, buna karşın Amerika’lı ve Kanada’lı kadınlarda ise %75 oranında görüldüğü bildirilmektedir (9). Ülkemizde yapılan bazı araştırmalarda ise, kadınların menopoza döneminde eklem, kas ağrıları, sinirlilik, gerginlik, sıcak basması, uykusuzluk, yorgunluk, baş ağrısı, baş dönmesi gibi vazomotor semptomlar yaşadıkları ve menopoza ilgili bilgilerinin çok az ya da yetersiz olduğu bildirilmektedir (19, 20).

Dünyada ve ülkemizde yaşlı nüfusun artması ile menopoz sonrası dönem uzamakta, bu dönemde yaşanan sorunlar önem kazanmaktadır (5). Bu durum hemşireler ve diğer sağlık bakım profesyonellerinin verdikleri sağlık bakım hizmetlerini de önemli ölçüde etkilemektedir. Hemşireler orta yaş dönemindeki kadınlarda klimakterium dönemini belirleyerek, kadınların klimakterik dönem ve menopoza ilişkin bilgisini, tutumunu, fiziksel, emosyonel

değişikliklerini ve belirtilerini tanımlayarak gerekli girişimlerde bulunabilirler. Bu doğrultuda araştırma klimakterium dönemindeki kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirti ve tutumlarını belirlemek; yaşadıkları bu belirti ve tutumları ile bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirti ve tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini Sinop İlinde 1 Mart- 30 Haziran 2007 tarihleri arasında Atatürk Devlet Hastanesinde Kadın-Doğum ve Hastalıkları servisinde yatarak tedavi gören ve kadın-doğum polikliniğine çeşitli yakınmalar nedeniyle başvuran kadınlar, örneklemini ise bu çalışmaya katılmayı kabul eden 500 kadın oluşturmuştur. Araştırma yapılmadan önce ilgili kurumdan yazılı izin alınmıştır. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile elde edilmiştir. Anket formu uygulanmadan önce 20 kişiye ön uygulama yapılmıştır. Pilot çalışma sonrasında anlaşılmayan ifadeler yeniden düzenlenmiş ve anket formuna son şekli verilmiştir. Örneklem grubu oluşturacak kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak gönüllü olanlar araştırma kapsamına alınmıştır. Anket formu kadınların sözlü katılım onayı alındıktan sonra doldurmaları için kendilerine verilmiş ve araştırmacılar anketlerin doldurulması sırasında katılımcıların yanlarında bulunmuştur. Anket doldurma süresi ortalama 10 dakikadır ve anket formu üç bölümden oluşmaktadır:

1) Sosyo-Demografik Bilgi Formu: Birinci bölümde kadınların yaş, eğitim durumu, medeni durumu, evlilik hayatından memnun olma durumu, sosyal güvence durumu, gelir durumu, mesleği, sahip olduğu çocuk sayısı, eşinin eğitim durumu, sigara kullanma durumu, ailede bakıma muhtaç birey olma durumu ve ailedeki kararlara katılma durumuna ilişkin bilgi elde etmeyi sağlayan 12 soru bulunmaktadır.

2) Klimakterium Dönemi ve Menopoz İle İlgili Bilgi Formu ve Belirti Tarama Listesi: Anket formunun ikinci bölümde kadınların klimakterium dönemi ile ilgili bilgi alma durumu, klimakterium dönemi ile ilgili bilgiyi kimden aldıkları, hormon replasman tedavisi görme durumları, menopoz dönemini nasıl algıladıkları, menopoz dönemini iyi ya da kötü algılama nedenleri, menopozda çevreden destek görme durumları ve destek gördükleri kişiler hakkında bilgi elde etmeyi sağlayan 8 soru bulunmaktadır. Ayrıca kadınların menopoz dönemine ilişkin yakınmalarını belirlemek amacıyla Neugarten ve arkadaşları (1965) tarafından geliştirilen ve Uçanok tarafından Türkçe'ye uyarlanan 28 maddeden oluşan belirti tarama listesi kullanılmıştır. Bu belirti tarama listesinde, belirtilerin 12'si somatik, 11'i psikolojik, 5'ide psikosomatik olarak gruplandırılmıştır(18).

3) Menopoz İlişkin Tutum Ölçeği: Üçüncü bölümde araştırmada farklı yaş gruplarındaki kadınların menopoz yaşantısı ve sonrasına yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla Uçanok tarafından geliştirilen bir ölçek kullanılmıştır. Ölçek menopoz yaşantısına ve sonrasına ilişkin olumlu ve olumsuz ifadelerden oluşan 5 dereceli Likert tipinde bir ölçektir. 20 maddeden oluşan ölçeğin her maddesinde deneklere olumlu ya da olumsuz yönde bir ifade sunulmaktadır. Deneklerden her bir ifadenin yanında verilen "0-Kesinlikle katılmıyorum", "1-Katılmıyorum", "2-Kararsızım", "3-Katılıyorum", ve "4-Kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden kendilerine uygun olanı işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekte 2 olumlu (1., 18. ifadeler), 18 olumsuz (2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12., 13., 14., 15., 16., 17., 19., 20. ifadeler) ifade bulunmaktadır. Ölçeğin tümü için bulunan iç tutarlılık katsayısı 0,86'dır. Ölçeğin elde edilen en düşük madde-test korelasyon katsayısı 0,06, en yüksek de 0,69'dur (18). Bizim çalışmamızda da ölçeğin güvenilirlik kat sayısı $\alpha:0,83$ ve belirti tarama listesinin güvenilirlik kat sayısı da $\alpha:0,80$ olarak belirlenmiştir. Elde edilen veriler sayı, yüzde ve ki-kare testi gibi istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiş ve tablolar halinde sunulmuştur.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1’de kadınların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımına bakıldığında, yaş gruplarına göre %27,6’sının (138) 50-54, %27,4’ünün de (137) 55-60 yaş grubunda bulunduğu belirlenmiş olup kadınların yaş ortalaması 50,24±5,67’dir. Çalışmada kadınların %50,4’ünün (252) ilkokul mezunu olduğu, %95,2’sinin (476) evli olduğu, %82,4’ünün (412) ev hanımı olduğu ve eşlerinin eğitim durumlarına bakıldığında %45,8’inin (218) eşinin ilkokul mezunu olduğu, %54,0’ının (270) 351-700 YTL gelire sahip olduğu, %95,2’sinin (476) çocuğunun olduğu görülmektedir.

Araştırmada kadınların çocuk sayısı ortalaması da 3,28±1,60 olarak belirlenmiş olup, literatürde yaşayan çocuk sayısı fazlalığının menopoza yaşını ileriye atan önemli bir faktör olduğu bildirilmektedir (7). Ayrıca çalışmada kadınların büyük çoğunluğunun çalışmadığı, ev hanımı ve evli olduğu belirlenmiş olup yapılan bazı çalışmalarda ev kadınlarının işçi ve diğer meslek grubu kadınlara göre menopoza bir yıl daha geç girdiği, evli kadınlarla karşılaştırıldığında bekar kadınlarda menopozun daha erken başladığı, ağır ve zor şartlarda çalışan kadınların ise menopoza daha erken girdiği bildirilmektedir (1, 6, 7, 11).

Araştırmada kadınların menopoza girme yaş ortalaması 45,1±1,52 olarak bulunmuştur. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalara göre menopoza girme yaşının 46,5 yaş civarında olduğu anlaşılmakta olup (6, 12, 13), menopoza girme yaş ortalamasını Ergöl ve Eroğlu 46,26, Saka ve arkadaşları da 45,63±4,60, Varma ve arkadaşları 52±5,13 olarak bildirmişlerdir (2, 7, 8).

Çalışmada kadınların %80,2’sinin (401) ailede alınan kararlara katıldığı ortaya çıkarıldı (Tablo 1). Elde edilen bulgular doğrultusunda alınan kararlara katılan kadın sayısının fazla olması memnuniyet verici olumlu bir bulgudur. Çünkü literatürde de belirtildiği gibi saygınlık ve söz sahibi olma hakkının verildiği aile ve toplumlarda, kadınların menopoza sorunsuz bir şekilde uyum sağlamaları da kolaylaş-

maktadır (3). Ayrıca kadınların %84,2’sinin (401) evlilik hayatından memnun olduğu, %16,6’sının (83) ailesinde bakıma muhtaç kişi bulunduğu belirlenmiş olup yapılan bazı çalışmalarda klimakterik dönemdeki fizyolojik değişiklikler üzerinde kadınların eşleriyle olan ilişkilerinin bozuk olmasının, yaşlı veya bakıma muhtaç anne veya babasının olmasının etki eden önemli faktörler olduğu bildirilmektedir (1, 17).

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda kadınların %16,6’sının (83) sigara kullandığı ortaya çıkarıldı. Arslan ve Altınsoy klimakterik dönemde bulunan kadınlar üzerinde yapmış oldukları çalışmalarında sigara içme oranını %27,0 (14), Saka ve arkadaşları da (2005) %42,82 olarak bulmuşlar (7), Bezircioğlu ve arkadaşları da çalışmalarında (2004) menopoza öncesi dönemde olan kadınlarda sigara kullanım oranının fazla olduğunu bildirmişlerdir (21). Ayrıca literatürde sigara bağımlılarının menopoza 1,5-2 yıl daha erken girdiği (1, 6, 7, 11) ve sigara içen kadınlarda menopozal yakınmalardan biri olan sıcak basmalarının daha fazla görüldüğü bildirilmektedir (22). Bu doğrultuda çalışmada sigara kullanan kadın sayısı az olmasına karşın, sigaranın menopoza etki eden önemli bir faktör olduğu göz önüne alındığında kadınlara sigarayı bırakma gereklilikleri açıklanarak, sigarayı bırakma alışkanlığının kazandırılması önemlidir.

Çalışma kapsamındaki kadınların klimakterik döneme ilişkin bilgi alma ve bu dönemi iyi/kötü olarak algılama durumları incelendiğinde %35,2’sinin (176) klimakterik döneme ilişkin bilgi aldığı, %57,0’ının (285) bu dönemi kötü, %20,4’ünün de (102) iyi olarak algıladığı belirlenmiştir (Tablo 2). Bu döneme ilişkin bilgi aldıkları kaynaklara bakıldığında ise %61,8’inin (126) doktor, %16,2’sinin de (33) ebe ve hemşireden bilgi aldığı belirlendi. Elde edilen bulgular doğrultusunda klimakterik döneme ilişkin bilgi alan kadın sayısının az olduğu, yaklaşık olarak beşte birinin ebe ve hemşireden bilgi aldığı ve yarıdan fazlasının bu dönemi kötü olarak algıladığı belirlendi. Yaşamın her döneminde olduğu gibi sağlığın korunmasında ve sürdürülmesinde

de diğer ekip üyeleriyle birlikte hemşirelere önemli görevler düşmektedir.

Araştırmada kadınların %40,0'ünün (200) menopoza döneminde çevresinden destek gördüğü saptandı. Kadınların destek gördüğü kişilere bakıldığında %58,0'ünün (116) eşinden, %10,5'inin de (21) jinekologdan destek gördüğü belirlenmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda kadınların yarısından fazlasının eşinden destek gördüğü belirlenmiş olup bu olumlu bir bulgudur. Çünkü literatürde menopoza öncesi premenstrüel sendrom tanımlayanlarda, eş desteğinden yoksun olanlarda ve duygusal yönden yetersiz olanlarda menopoza döneminin zor geçtiği (5), anne-baba, akraba veya arkadaşlarla olan sırdaşlığın, eşin verdiği desteği karşılamakta yetersiz kaldığı bildirilmektedir (17). Elde edilen bulgular doğrultusunda arkadaştan ve akrabadan çok eşten alınan sosyal destek önemli bulunmuştur.

Çalışmada hormon replasman tedavisi gören kadın oranı da %19,8 (99) olarak belirlendi. Literatürde hastalara uygulanan hormon replasman tedavisinin anksiyete ve depresyon belirtilerine olumlu etkilerinin olduğu bildirilmiş olup (16), bazı çalışmalarda kadınların hormon replasman tedavisi kullanım oranı %10,0 olarak bulunmuştur (23). Buna göre kadınların ancak beşte birinin hormon replasman tedavisi gördüğü belirlenmiş olup bu durum üzerinde literatürde de belirtildiği gibi kanamanın tekrar başlaması, meme ve uterus kanseri olma korkusunun etken olabileceği düşünülmektedir (1).

Klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin olarak yaşadıkları belirtilerin yüzdelere bakıldığında, kadınların %87,0'ünün (435) yorgunluk hissi, %82,0'ünün (410) huzursuzluk ve sinirlilik, %80,2'sinin (401) unutkanlık, %79,2'sinin (396) sıcak basması, %79,0'ünün (395) eklem ağrıları, %78,8'inin (394) ense ve başta ağrı, %77,6'sının (388) baş ağrısı, %69,4'ünün (347) hüznün ve çökkünlük hissi, %69,0'ünün (345) uyku bozukluğu %67,0'ünün (335) soğuk terleme, %66,8'inin (334) çabuk heyecanlanma, %65,4'ünün (327) göz

önünde kara noktaların uçuşması, %64,4'ünün (322) kalp çarpıntısı, %63,0'ünün (315) uyuşma ve karıncalanma, %61,6'sının (308) kilo alma belirtilerini yaşadıkları belirlendi (Tablo 3).

Araştırmada kadınların menopoza ilişkin en çok yaşamış oldukları belirtilerin başında yorgunluk hissi, huzursuzluk ve sinirlilik, unutkanlık, sıcak basması, eklem, ense ve baş ağrılarının geldiği belirlenmiş olup yapılan bazı araştırmalarda da araştırma bulgularımızı destekler yönde benzer sonuçlar elde edilmiştir (1, 2, 7, 8, 14, 23). Ayrıca literatürde yaş ilerledikçe ve eğitim düzeyi yükseldikçe menopoza ilişkin tutumların daha olumlu hale geldiği (18), sosyo-ekonomik özelliklerin yakınmaları etkilediği (1), sosyal statünün yaşla birlikte arttığı toplumlarda ya da kültürlerde kadınların klimakterium dönemine ilişkin olumsuz belirtileri daha az yaşadıkları bildirilmiştir (17).

Araştırmada klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin olarak yaşadıkları belirtilerden biri olan sıcak basması, menopoza dönemindeki kadınlarda en sık rastlanan, hormonal dalgalanmalar ve düzensizlikler sonucu meydana gelen, günlük yaşam aktivitesi ve uyku düzenini önemli ölçüde etkileyen bir yakınmadır (1, 22). Araştırmada klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirtilerden sıcak basması ile klimakterium döneminde çevreden destek görme, eğitim durumu ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Elde edilen bulgular doğrultusunda sıcak basmasının, menopoza döneminde destek görme-ye-lerde ($\chi^2=12,311$, $p=0,000$), ilköğretim mezunu olanlarda ($\chi^2=24,415$, $p=0,000$), 55-60 yaş arasında olanlarda ($\chi^2=13,415$, $p=0,004$) daha fazla görüldüğü belirlendi. Literatürde benzer toplumsal yapıdaki kadınların, sosyo-ekonomik özelliklerinin yakınmalarını etkilediği, sıcak basmalarının premenopozal kadınlar arasında %10 sıklıkta görülürken, postmenopozal kadınlar arasında %50 oranında görüldüğü bildirilmiştir (22). Ayrıca sıcak basması ve psikolojik semptomların orta-yüksek gelir grubundaki kadınlarda anlamlı olarak yüksek

bulunduğu (1), bildirilmiş olmasına karşın elde edilen bulgular doğrultusunda sıcak basması belirtisi ile gelir durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($\chi^2=3,056$, $p=0,549$).

Çalışmada klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirtilerden unutkanlık durumu ile menopoz döneminde çevreden destek görme, klimakterium dönemi ile ilgili bilgi alma, evlilik hayatından memnun olma, mesleği, gelir durumu, eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Elde edilen bulgular doğrultusunda unutkanlık durumunun, çevreden destek görmeyenlerde ($\chi^2=6,820$, $p=0,009$), klimakterik dönemle ilgili bilgi almayanlarda ($\chi^2=18,552$, $p=0,000$), evliliğinden memnun olanlarda ($\chi^2=7,972$, $p=0,047$), ev hanımı olanlarda ($\chi^2=21,312$, $p=0,000$), 351-700 YTL gelire sahip olanlarda ($\chi^2=10,174$, $p=0,038$), ilkokul mezunu olanlarda ($\chi^2=17,418$, $p=0,004$) daha fazla görüldüğü belirlenmiştir.

Çalışmada klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirtilerden eklem ağrıları belirtisi ile menopoz döneminde çevreden destek görme ve eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Eklem ağrıları belirtisinin menopoz döneminde çevresinden destek görmeyenlerde ($\chi^2=6,078$, $p=0,014$) ve ilkokul mezunu olanlarda ($\chi^2=17,603$, $p=0,003$) daha çok görüldüğü belirlendi. Ayrıca menopoz dönemine ilişkin diğer bir bulgu olan ense ve başta ağrılar ile menopoz döneminde çevreden destek görme durumu arasında da istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuş, ense ve baş ağrısının menopoz döneminde destek görmeyenlerde daha çok görüldüğü belirlenmiştir ($\chi^2=5,605$, $p=0,018$). Menopoz birçok bedensel ve ruhsal değişikliği beraberinde getiren nöro-psişik belirtilerin de sıkça yaşandığı bir dönemdir. Toplumda kadınların ev içinde ve dışında üstlenmiş oldukları rol ve sorumluluklarının fazla olduğu göz önüne alındığında; bu bulgu menopoz dönemindeki kadınların aileleri ve çevrelerindeki bireyler tarafından desteklenmelerinin önemli olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca

araştırmada kadınların ancak %19,8'inin hormon replasman tedavisi gördüğü belirlenmiş olup, kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirtiler ile hormon replasman tedavisi görme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan kadınların menopoz dönemine ilişkin tutumlarına bakıldığında "Kadınlar yaşamlarında menopoza genellikle olumsuz bir olay olarak görmezler." ifadesine %50,4'ünün (252) katıldığı belirlendi (Tablo 4). Çalışmada kadınların %42,2'sinin bu düşünceye kesinlikle katılmama, katılmama ve kararsız kalma eğilimi gösterdikleri ortaya çıkarılmıştır. Kadınlar menopoza herhangi bir gerilim hissetmeden, doğal bir yaşam dönemi olarak görebildikleri gibi, menopozun kadını depresif ve dağınık yapacağı düşüncesine de sahip olabilirler (24). Menopoz bireysel değişikliklerin yanı sıra kişide kadınlık, cinsellik, estetik kaygıları da gündeme getirebilir ve üretebilir, yaratabilir yeteneğinin sonu olarak algılanabilir (3).

"Kadınlar menopozdan sonra genellikle eşlerinin kendilerine karşı neler hissedeceğinden endişe duyarlar." ifadesine %49,0'ının (245) katılmadığı, "Menopozdaki kadın kendisinin de anlayamadığı, çılgınca şeyler yapma eğilimindedir." ifadesine %56,2'sinin (281) katılmadığı, "Erkekler menopoz sonrasında eşlerini cinsel yönden daha az çekici bulurlar." ifadesine %48,2'sinin (241) katılmadığı, "Kadınlar genellikle menopoz döneminde sinirli ve gergin olurlar." ifadesine %78,0'ının (390) katıldığı belirlendi (Tablo 4). Elde edilen bu sonuç, menopoza ilişkin olarak bu düşüncelerin oluşmasında menopoz yaşantısının, toplumsal yargıların ve yaşama olan bakış açısının etkisinin olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada "Bir çok kadın menopozdan sonra artık bir kadın olmadığını düşünür." ifadesine %45,4'ünün (227) katılmadığı belirlendi. Kadının sosyal ve ekonomik varoluşunun çocuk doğurma ile ilişkili görüldüğü toplumlarda üreme işlevinin bitmesi ile gerçek bir kadın olunmadığı düşüncesi gelişebilir. Bu düşüncenin gelişmesinde sosyo-kül-

türel ve psikolojik faktörlerin rol oynadığı düşünülmektedir.

“Menopoz bir kadının yaşamında pek çok sorunun yaşandığı bir dönemdir.” ifadesine %67,6’sının (338) katıldığı belirlendi (Tablo 4). Kadınların bu düşünceleri üzerinde büyük çoğunluğunun ev hanımı olmasının, üretken olamamalarının, bu dönemi daha sorunlu ve korkutucu olarak algılamalarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Nitekim literatürde de ev yaşamı dışında başka bir etkinliğe katılmayan kadınlarda bu dönemin daha sıkıntılı geçebileceği bildirilmektedir (5). Ayrıca “Pek çok kadın adetten kesilmekten üzüntü duyar.” ifadesine %58,2’sinin (291) katıldığı saptanmıştır. Bu görüşle ilgili olarak literatürde de belirtildiği gibi toplumda kadınlıkla doğurganlığın özdeş tutulmasının (5) ve menopozun kadınlığın sona ermesi olarak algılanmasının etkili olabileceği düşünülmüştür. Orta yaş üzerinde yapılan çalışmalarda da kadınların %65,0’inin, annelik rolünün kaybı ile deprese olduklarını bulgulamıştır (1).

“Menopoz bir kadın için hoş olmayan bir yaşantıdır.” ifadesine %54,2’sinin (271) katıldığı belirlendi (Tablo 4). Elde edilen bulgular doğrultusunda kadınların yaklaşık olarak yarısının menopozu bir kadın için hoş olmayan bir yaşantı olarak kabul ettikleri belirlenmiş olup, menopozla ilişkin tutumları inceleyen araştırmalar, bu tutumların oluşmasında toplumsal yargıların etkili olduğunu, özellikle menopozun “hastalık” veya “tıbbi bir durum” olarak değerlendirildiği durumlarda menopozla ilişkin beklentilerin olumsuz olduğunu bildirmektedir (18).

“Aslında hemen hemen her kadın yaşantısında meydana gelen bu değişiklikten sıkıntı duyar.” ifadesine, kadınların %71,0’ı (355) katılmaktadır (Tablo 4). Menopoz sonrası kadınların toplumdaki saygınlığı, özgürlüğü, değeri, rolü ve kabul edilebilirliklerinin arttığı toplumlarda menopozla ilişkin sorunlar daha azdır (5). Çalışmada kadınların bu düşünceleri üzerinde orta yaş dönemine ilişkin yaşayabilecekleri sorunların ve ailesel değişikliklerin

(çocukların evden ayrılması, kadının eşinden ayrılması, eş ve ebeveyn kaybetme gibi) etken olabileceği düşünülmektedir.

“Menopoz yaşlanmanın önemli bir işaretidir.” ifadesine de %44,2’sinin (221) katıldığı saptandı (Tablo 4). Elde edilen bu bulgu kadınların yarıdan fazlasının menopozu yaşlanmanın önemli bir işareti olarak kabul etmediklerini, menopozu doğal bir süreç olarak gördüklerini ve yaşamın bu dönemini daha olumlu olarak değerlendiklerini düşündürmektedir. Bununla birlikte kadınların bu dönemi daha rahat geçirebilmeleri için menopozu yaşlılığın başlangıcı olarak değerlendirmek yerine, kendilerine ve çevrelerine daha çok zaman ayırabilecekleri bir yaşam dönemi olarak düşünmeleri önemlidir.

“Kadınlar menopoz sırasında bir takım sıkıntılar yaşamayı beklemelidirler.” ifadesine %83,2’sinin (416) katıldığı, “Kadınları menopoz döneminde en çok korkutan şey ne olacağını bilememektedir.” ifadesine %66,6’sının (333) katıldığı, “Pek çok kadın menopoz döneminde üzüntülü ve çökkün olur.” ifadesine %70,4’ünün (352) katıldığı, “Menopoz pek çok kadının yaşamını alt üst eder.” ifadesine %44,2’sinin (221) katıldığı, “Kadınlar menopoz sonrasında genellikle cinsel arzularını ve ilgilerini kaybederler.” ifadesine %40,0’inin (200) katılmadığı ortaya çıkarılmıştır (Tablo 4).

“Menopoza giren pek çok kadın artık fiziksel çekiciliğini kaybeder.” ifadesine %42,6’sının (213), “Kadınlar genellikle menopozdan sonra artık cinsel ilişkide bulunamayacaklarından endişe duyarlar.” ifadesine de %53,6’sının (268) katılmadığı belirlenmiştir (Tablo 4). Çalışmada menopozdan sonra cinsel ilişkide bulunamayacaklarından endişe duyan kadın sayısının az olmadığı göz önüne alındığında, kadınlara eşleriyle birlikte yapılacak eğitim ve bilgilendirmenin önemi ortaya çıkmaktadır.

“Menopoza girmek kadının yaşamını büyük ölçüde etkilemez.” ifadesine %51,4’ünün (257) katıldığı belirlenmiş olup (Tablo 4), bu bulgu kadınların menopozu doğal bir süreç olarak kabul ettiklerini göstermektedir. Bu doğrultuda kadınlar menopoz

dönemini üretebilme ve yaratabilme yeteneğinin azaldığı doğal bir süreç olarak algılandıkça daha az sorun yaşayabilirler. Araştırmada “Pek çok kadın için menopoza katılması oldukça zor bir durumdur.” ifadesine de %60,0’ünün (300) katıldığı belirlenmiştir (Tablo 4). Çalışmada kadınların menopoza katılması oldukça zor bir durum olarak gördükleri ortaya çıkarılmış olup bu durum üzerinde kadının yaşından kaynaklanan ve yaşamış oldukları rol, sorumluluk, ilişkiler ve değişimlerinin etkili olduğu düşünülmektedir (18).

Klimakterium dönemi, kadın yaşamının 1/3’ünü kapsamaktadır. Merkezinde menopozun olduğu bu dönem, biyopsikososyal değişim ve semptomlarla birlikte yaşanmaktadır. Orta yaş dönemindeki kadınların menopoza öncesi ve sonrası dönemi daha sağlıklı ve huzurlu olarak geçirebilmeleri ve kendilerine olan güvenlerini tekrar kazanabilmeleri için gerekli önlemlerin alınması, bireysel ve toplumsal düzeyde önem taşımaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda kadınların %49,6’sının menopoza olumsuz bir olay gördükleri, %54,6’sının menopozdan sonra kendilerini bir kadın olarak görmeme düşüncesine sahip oldukları, %67,6’sının menopoza dönemi pek çok sorunun yaşandığı bir dönem olarak

kabul ettikleri, %44,2’sinin menopoza yaşlanmanın önemli bir işareti olarak düşündükleri, %57,4’ünün de menopoza giren kadınların fiziksel çekiciliğini kaybettiği düşüncesine katıldıkları ve %46,4’ünün de menopozdan sonra cinsel ilişkide bulunamayacaklarından endişe duydukları belirlenmiştir. Bu çalışmada kadınların menopoza ilişkin tutumlarının olumsuz olduğu belirlenmiş; menopoza ilişkin tutumların fiziksel değişimler, toplumsal ve kültürel etkiler ve bireysel algıların bir kombinasyonu olduğu sonucuna varılmıştır.

Klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza öncesi ve sonrası dönemi daha rahat, sağlıklı ve huzurlu geçirebilmeleri için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmetinin verilmesi önemlidir. Kadınlara verilecek olan eğitimde menopoza döneminin kadının yaşamında pek çok sorunun yaşandığı ve yaşlanmanın önemli bir işareti olan bir dönem olmadığı ve bu dönemde meydana gelecek değişikliklerden sıkıntı duymamaları gerektiği belirtilmelidir. Ayrıca kadınlara bu döneme ait belirtiler ve nedenleri, yaşanacak rahatsızlıklar, cinsel yaşam ve etkili baş etme yöntemleri hakkında bilgi verilmesi önemlidir. Özellikle hemşireler klimakterium dönemindeki kadına bütünsel bir anlayışla yaklaşmalı, bilimsel bilgi ve yaklaşımları ile menopozal belirti yaşayan kadınlar için bilgi kaynağı ve danışman olmalıdırlar.

KAYNAKÇA

- 1) Şahin, N.H.: Bir Kilometre Taşı: Menopoz. Çevik Matbaacılık, İstanbul, 1998, s.11, 12, 24, 25, 71, 72.
- 2) Varma, G.S., Oğuzhanoğlu, N.K., Karadağ, F., Özdel, O., Amuk, T.: Doğal ve cerrahi menopozda depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel doyum arasındaki ilişki. Klinik Psikiyatri, 2005, 8:109-115, <http://www.cty.com.tr/pdf/4/8/109> erişim tarihi:29/09/2007).
- 3) Tot, Ş.: Menopozun psikiyatrik yönleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2004;5:114-119 (<http://www.lokman.cu.edu.tr/psikiyatri/derindex/apd/fulltext/2004/114.pdf>, erişim tarihi:29/09/2007).

- 4) Atasü, T.: Menopoz: Tanım ve Terminoloji. Nobel Tıp Kitabevi, 2001, s.1-26.
- 5) Evlice, Y.E., Tamam, L., Karataş, G.: Menopoz ve tedavi sürecinde ortaya çıkan ruhsal sorunlar. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3:108-112 (<http://www.lokman.cu.edu.tr/psikiyatri/derindex/apd/fulltext/2002>, erişim tarihi:29/09/2007).
- 6) Tuna, V.:Cerrahi Menopoz ve Doğal Menopoz Olgularında Kan Lipid Profili, Trombotik Sistem, Arteriyel Elastite ve Psikoseksüel Parametrelerdeki Değişiklikler. Uzmanlık Tezi. İstanbul, 2005.
- 7) Saka, G., Ceylan, A., Ertem, M., Palancı, Y., Toksöz, P.:Diyarbakır İl Merkezinde lise ve üzerinde öğre-

- nim görmüş 40 yaş ve üzeri kadınların menopoz dönemine ait bazı özellikleri ve kalsiyum kaynağı yiyecekleri tüketim sıklıkları. Dicle Tıp Dergisi, 2005, Cilt:32, Sayı:2, 77-83(www.dicle.edu.tr/fakulte/tip/dergi/yayin/5.Diyarbakirilmerkezindeli-se.pdf., erişim tarihi: 29/09/2007).
- 8) Ergöl, Ş., Eroğlu, K.:Klimakterik dönemdeki kadınların sağlık bakımlarına ilişkin bilgi, uygulama ve tutumları. Sağlık ve Toplum, Yıl:11, Sayı:1, Ocak-Mart 2001, s.49-56 (<http://www.sabem.saglik.gov.tr/akademik-metinler/pageview.asp>. erişim tarihi: 26/09/2007).
- 9) Saraçoğlu, F.: Menopoz ve hormon replasman tedavisi.Geriatri Cilt:1, Sayı:2:76-88, 1998 (<http://www.geriatri.dergisi.org/pdf.?id=112>, erişim tarihi:29/09/2007).
- 10) Taşkın, L.:Doğum Ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Sistem Ofset, Ankara, 1995,s.456-466.
- 11) Çağlayan, E. K. :Hormon Replasman Tedavisinin Perimenopoz ve Postmenopozal Kadınlarda Psikolojik Semptomlara Etkisi.Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2004.
- 12) Durmaz, C.Ç.:Cerrahi Menopozdaki Hastalarda Kullanılan Çeşitli Östrojen Formlarının İnsulin Sensitivitesi Üzerine Olan Etkilerinin Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2005.
- 13) Ergül, Ş., Temel, A.B.: Premenopozal dönemde değişen gereksinimler ve kontrasepsiyon. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi.Temmuz-Ağustos-Eylül 2006, s.55-59 (<http://www.aile.gov.tr/dergi/?id=25>, erişim tarihi:26/09/2007).
- 14) Arslan, H., Altınsoy, N.: Klimakterik dönemde vazomotor bozukluklar ve cinsel işlevleri ile ilgili yakınmalarda hemşirelik danışmanlığının etkisi (http://www.andoloji.org.tr/images/file/kadin4-19_sayi.pdf, erişim tarihi: 29/09/2007).
- 15) Keskinöglü, P., Özkul, Ö., Ayan, R., Norgaz, G., Giray, H., Kılıç, B.:İzmir'de bir sağlık ocağı bölgesi'nde 50-54 yaş arası kadınlarda menopoz durumu ile diğer etmenlerin depresyon görülme sıklığına etkisi. Sted, 2006, Cilt:15, Sayı:2, s.31-36 (<http://www.ttb.org.tr/STED/2006/subat/izmir.pdf>, erişim tarihi:26/09/2007).
- 16) Yazıcı, K., Pata, Ö., Yazıcı, A., Aktaş, A., Tot, Ş., Kanık, A.: Menopozda hormon yerine koyma sağaltımının anksiyete ve depresyon belirtilerine etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi, 2003, 14(2):101-105 (<http://www.turkpsikiyatri.com/ftr.aspx?id=427>, erişim tarihi: 28/09/2007).
- 17) Bayraktar, R., Uçanok, Z.: Menopoza ilişkin yaklaşımların ve kültürlerarası çalışmaların gözden geçirilmesi. Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü (<http://www.aile.gov.tr/dergi/?id=9>, erişim tarihi : 26/09/2007).
- 18) Uçanok, Z.: Farklı Yaş Grubundaki Kadınlarda Menopoza İlişkin Belirtilerin, Tutumların ve Yaşama Bakış Açısının İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1994.
- 19) Hotun, N.H., Coşkun, A.: Kadın yaşamında klimakterium dönemi. Hemşirelik Bülteni, 1992, Cilt:6, Sayı:23, s.73-78.
- 20) Danacı, A.E., Oruç, S., Adıgüzel, H., Yıldırım, Y., Aydemir, Ö.: Menopoz döneminde cinsel, psikolojik ve hormonal değişkenlerin ilişkisi (http://www.sabem.saglik.gov.tr/akademik_Metinler/goto.aspx?id=2801).
- 21) Bezircioğlu, İ., Gülseren, L., Öniş, A.: Menopoz öncesi ve sonrası dönemde depresyon-anksiyete ve yeti yitimi. Türk Psikiyatri Dergisi, 2004, Cilt:15, Sayı:3 (<http://www.psikiyatridizini.org/viewarticle.php?article-id=2374>, erişim tarihi:27/09/2007).
- 22) Erel, C.T.: Menopoz olgularındaki sıcak basması semptomunda tedavi seçenekleri nedir? (<http://www.journalagent.com/z4/download-fulltext>, erişim tarihi: 29/09/2007).
- 23) Uptan, S.: Klimakterik dönemdeki kadınların öz bakım gücünün artırılmasında hemşirenin rolü. I. Uluslararası V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi. 2001, s.335-338.
- 24) Varma, G.S., Karadağ, F., Oğuzhanoglu, N.K., Özdel, O., Kökten, S.: Menopoz: klimakterik belirtiler ve cinsel doyum arasındaki ilişki. New/Yeni Symposium Journal, Cilt 44, Sayı 4, Ekim, 2006.

Tablo 1 Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N: 500)

| ÖZELLİKLER | | n | % |
|--|-----------------------------|-----|-------|
| Yaş Grupları | 40-44 yaş | 97 | 19,4 |
| | 45-49 yaş | 128 | 25,6 |
| | 50-54 yaş | 138 | 27,6 |
| | 55-60 yaş | 137 | 27,4 |
| Eğitim Durumu | Okur-yazar | 160 | 32,0 |
| | İlkokul | 252 | 50,4 |
| | Ortaokul | 21 | 4,2 |
| | Lise | 48 | 9,6 |
| Medeni Durumu | Üniversite | 19 | 3,8 |
| | Evli | 476 | 95,2 |
| Sosyal Güvencesi | Bekar | 24 | 4,8 |
| | Sosyal Sigortalar Kurumu | 198 | 39,6 |
| | Bağ-kur | 89 | 17,8 |
| | Emekli Sandığı | 170 | 34,0 |
| | Yeşil Kart | 27 | 5,4 |
| Gelir Durumu | Sosyal Güvencesi Bulunmayan | 16 | 3,2 |
| | 0-350 YTL | 41 | 8,2 |
| | 351-700 YTL | 270 | 54,0 |
| | 701-1050 YTL | 151 | 30,2 |
| | 1051-1400 YTL | 25 | 5,0 |
| Mesleği | 1401 YTL ve üzeri | 13 | 2,6 |
| | Ev hanımı | 412 | 82,4 |
| | İşçi | 11 | 2,2 |
| | Memur | 19 | 3,8 |
| | Emekli | 53 | 10,6 |
| *Eşinin Eğitim Durumu (n:476) | Serbest Meslek | 5 | 1,0 |
| | Okur-yazar değil | 22 | 4,6 |
| | Okur-yazar | 51 | 10,7 |
| | İlkokul | 218 | 45,8 |
| | Ortaokul | 64 | 13,4 |
| | Lise | 70 | 14,8 |
| *Sahip Olduğu Çocuk Sayısı (n:476) | Üniversite | 51 | 10,7 |
| | 1-3 çocuk | 306 | 64,3 |
| | 4-6 çocuk | 147 | 30,9 |
| *Evlilik Hayatından Memnun Olma Durumu (n:476) | 7-10 çocuk | 23 | 4,8 |
| | Çok Memnunum | 55 | 11,6 |
| | Memnunum | 401 | 84,2 |
| | Memnun Değilim | 16 | 3,4 |
| Toplam | Hiç Memnun Değilim | 4 | 0,8 |
| | | 476 | 100,0 |
| Ailesinde bakıma muhtaç birey olma durumu | Evet | 83 | 16,6 |
| | Hayır | 417 | 83,4 |
| Ailede Alınan Kararlara Katılma Durumu | Evet | 401 | 80,2 |
| | Hayır | 50 | 10,0 |
| | Kismen | 49 | 9,8 |
| Toplam | | 500 | 100,0 |

*Yalnız evli olanlar ve çocuğu olanlar cevap vermiştir.

Tablo 2 Kadınların Klimakterium ve Menopoz Dönemine İlişkin Düşüncelerinin Dağılımı (N:500)

| ÖZELLİKLER | | n | % |
|--|--|-----|-------|
| Klimakterium Dönemi İle İlgili Bilgi Alma Durumu | Evet | 176 | 35,2 |
| | Hayır | 296 | 59,2 |
| | Kısmen | 28 | 5,6 |
| Hormon Replasman Tedavisi Görme Durumu | Evet | 99 | 19,8 |
| | Hayır | 401 | 80,2 |
| Menopozal Dönemi Nasıl Algıladıkları | İyi algılıyorum | 102 | 20,4 |
| | Kötü algılıyorum | 285 | 57,0 |
| | Kararsızım | 113 | 22,6 |
| Menopozda Çevreden Destek Görme Durumu | Evet | 200 | 40,0 |
| | Hayır | 300 | 60,0 |
| Toplam | | 500 | 100,0 |
| *Menopoz Döneminde Destek Gördüğü Kişi/Kişiler (n:200) | Eş | 116 | 58,0 |
| | Çocuklar | 21 | 10,5 |
| | Kardeş | 21 | 10,5 |
| | Komşular | 39 | 19,5 |
| | Jinekolog | 21 | 10,5 |
| **Menopozal Dönemi İyi Algılama Nedenleri | Gebe kalma riskim olmadığı için | 37 | 17,2 |
| | Adet dönemi ağrılardan kurtulduğum için | 92 | 90,2 |
| | İbadetleri aksatmadan yapabildiğim için | 57 | 26,5 |
| | AP yöntemleri kullanmam gerektiği için | 8 | 3,7 |
| ***Menopozal Dönemi Kötü Algılama Nedenleri | Doğurganlığım kaybolduğu için | 10 | 2,5 |
| | Cinselliğim azaldığı için | 6 | 1,5 |
| | Vücudumda birtakım değişiklikler olduğu için | 275 | 96,5 |
| | Bazı hastalıkların başlangıcı olduğu için | 16 | 3,2 |

*Menopoz döneminde çevreden destek gören kişiler bu soruyu cevaplamış ve birden fazla cevap vermiştir.

** Menopoz dönemini iyi algılayanlar kişiler bu soruyu cevaplamış ve birden fazla cevap vermiştir.

*** Menopoz dönemini kötü algılayanlar kişiler bu soruyu cevaplamış ve birden fazla cevap vermiştir.

AP: Aile Planlaması

Tablo 3 Kadınların Menopoz Dönemine İlişkin Yaşadıkları Belirtilerin Dağılımı (N:500)

| *MENOPOZ DÖNEMİNE İLİŞKİN BELİRTİLER | n | % |
|---|----------|----------|
| Sıcak basması | 396 | 79,2 |
| Soğuk terlemeler | 335 | 67,0 |
| Kilo alma | 308 | 61,6 |
| Aşırı kanama | 113 | 22,6 |
| Eklemler ağrıları | 395 | 79,0 |
| Ense ve başta ağrılar | 394 | 78,8 |
| Ellerde ve ayaklarda üşüme | 277 | 55,4 |
| Meme ağrıları | 210 | 42,0 |
| Uyuşma ve karıncalanma | 315 | 63,0 |
| Kabızlık | 175 | 35,0 |
| İshal | 43 | 8,6 |
| Deride karıncalanma hissi | 243 | 48,6 |
| Yorgunluk hissi | 435 | 87,0 |
| Baş ağrısı | 388 | 77,6 |
| Kalp çarpıntısı | 322 | 64,4 |
| Baş dönmeleri | 281 | 56,2 |
| Gözün önünde kara noktaların uçuşması | 327 | 65,4 |
| Huzursuzluk ve sinirlilik | 410 | 82,0 |
| Hüzün ve çökkünlük hissi | 347 | 69,4 |
| Unutkanlık | 401 | 80,2 |
| Çabuk heyecanlanma | 334 | 66,8 |
| Uyku bozukluğu | 345 | 69,0 |
| Dikkatini toplayamama | 285 | 57,0 |
| Ağlama nöbetleri | 244 | 48,8 |
| Bunalma, boğulma hissi | 275 | 55,0 |
| Bedenle ilgili endişeler | 164 | 32,8 |
| Korku yada panik hissi | 212 | 42,4 |
| Çıldırıktan korkmak | 43 | 8,6 |

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 4 Kadınların Menopozla İlişkin Tutumlarını Belirlemeye Yönelik İfadelere Verdikleri Cevapların Dağılımı (N:500)

| İFADELER | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|------------|-------------|------------|-------------|-----------|
| | n % | n % | n % | n % | n % |
| 1)Kadınlar yaşamlarında menopozu genellikle olumsuz bir olay olarak görmezler. | 15 3,0 | 196 39,2 | 34 6,8 | 252 50,4 | 3 0,6 |
| 2)Kadınlar menopozdan sonra genellikle eşlerinin kendilerine karşı neler hissedeceğinden endişe duyarlar | 23 4,6 | 245 49,0 | 60 12,0 | 164 32,8 | 8 1,6 |
| 3)Menopozdaki kadın kendisinin de anlayamadığı çılgınca şeyler yapma eğilimindedir. | 73 14,6 | 281 56,2 | 46 9,2 | 97 19,4 | 3 0,6 |
| 4)Erkekler, menopoz sonrasında eşlerini cinsel yönden daha az çekici bulurlar. | 34 6,8 | 241 48,2 | 91 18,2 | 128 25,6 | 6 1,2 |
| 5)Kadınlar genellikle menopoz döneminde sinirli ve gergin olurlar. | 1 0,2 | 53 10,6 | 13 2,6 | 390 78,0 | 43 8,6 |
| 6)Birçok kadın menopozdan sonra artık "gerçek" bir kadın olmadığını düşünür. | 46 9,2 | 227 45,4 | 31 6,2 | 186 37,2 | 10 2,0 |
| 7)Pek çok kadın adetten kesilmekten üzüntü duyar. | 16 3,2 | 152 30,4 | 27 5,4 | 291 58,2 | 14 2,8 |
| 8)Menopoz bir kadın için hoş olmayan bir yaşantıdır. | 18 3,6 | 163 32,6 | 39 7,8 | 271 54,2 | 9 1,8 |
| 9)Kadınlar menopoz sırasında bir takım sıkıntılar yaşamayı beklemelidirler. | 11 2,2 | 44 8,8 | 13 2,6 | 416 83,2 | 16 3,2 |
| 10)Aslında hemen her kadın yaşantısında meydana gelen bu değişiklikten sıkıntı duyar. | 10 2,0 | 86 17,2 | 28 5,6 | 355 71,0 | 21 4,2 |
| 11)Menopoz yaşlanmanın önemli bir işaretidir. | 46 9,2 | 177 35,4 | 45 9,0 | 221 44,2 | 11 2,2 |
| 12)Kadınları menopoz döneminde en çok korkutan şey ne olacağını bilememektir. | 9 1,8 | 84 16,8 | 36 7,2 | 333 66,6 | 38 7,6 |
| 13)Kadınlar genellikle menopozdan sonra artık cinsel ilişkide bulunamayacaklarından endişe duyarlar. | 32 6,4 | 268 53,6 | 79 15,8 | 112 22,4 | 9 1,8 |
| 14)Pek çok kadın menopoz döneminde üzüntülü ve çökkün olur. | 10 2,0 | 90 18,0 | 33 6,6 | 352 70,4 | 15 3,0 |
| 15)Menopoz pek çok kadının yaşamını alt üst eder. | 46 9,2 | 177 35,4 | 45 9,0 | 221 44,2 | 11 2,2 |
| 16)Menopoz bir kadının yaşamında pek çok sorunun yaşandığı bir dönemdir. | 8 1,6 | 108 21,6 | 32 6,4 | 338 67,6 | 14 2,8 |
| 17)Kadınlar menopoz sonrasında genellikle cinsel arzularını ve ilgilerini kaybederler. | 27 5,4 | 200 40,0 | 71 14,2 | 193 38,6 | 9 1,8 |
| 18)Menopozla girmek kadının yaşamını büyük ölçüde etkilemez. | 25 5,0 | 173 34,6 | 38 7,6 | 257 51,4 | 7 1,4 |
| 19)Pek çok kadın için menopoz katlanması oldukça zor bir durumdur. | 14 2,8 | 142 28,4 | 30 6,0 | 300 60,0 | 14 2,8 |
| 20)Menopozla giren pek çok kadın artık fiziksel çekiciliğini kaybeder. | 31 6,2 | 213 42,6 | 53 10,6 | 195 39,0 | 8 1,6 |

0 = Kesinlikle Katılmıyorum

1 = Katılmıyorum

2 = Kararsızım

3 = Katılıyorum

4 = Kesinlikle Katılıyorum