

Klimakterium Dönemindeki Kadınların Yaşadıkları Menopoz Semptomları ile İnternet Kullanımları Arasındaki İlişki

The Relationship Between Menopause Symptoms Experienced by Women in the Climacterium Period and Internet Use

Fatma Aslan DEMİRTAŞ^{1*}, Nevin ŞAHİN¹

¹ İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

Özet

Bu araştırma klimakterium dönemindeki kadınların yaşadıkları menopoz semptomları ile internet kullanımları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı. Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte yapılan bu çalışma, 17.06.2021-17.06.2022 tarihleri arasında İstanbul'da yaşayan 40-65 yaş arası klimakterium dönemindeki kadınlar ile çevrim içi platformlarda 225 kadın ile yapıldı. Veriler Kişisel Bilgi Formu, İnterneti Kullanımı ile İlgili Bilgi Formu ve Menopoz Semptomları Değerlendirme Ölçeği (MSDÖ) ile toplandı. Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 51,09±5,86'dır. Kadınların %43,5'i bazen de olsa interneti menopoz semptomları ile baş etmek için kullanmaktadır. Kadınların MSDÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 13,86±7,92 olarak bulundu. Kadınların interneti kullanım özellikleri ile MSDÖ toplam puanı karşılaştırıldığında, bazen, sıklıkla ve her zaman cevabını veren kadınların hiçbir zaman cevabını verenlere göre MSDÖ toplam puanının daha yüksek olduğu belirlendi. Çalışmaya katılan kadınların menopoz semptomlarının şiddeti değerlendirildiğinde, sırasıyla somatik şikâyetler, psikolojik şikâyetler ve ürogenital şikâyetler yaşadıkları saptandı. Menopoz semptomları için internete başvuran kadınların başvurmeyen kadınlara göre daha fazla menopoz semptomları yaşadığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Klimakterium dönem, menopoz, menopozal semptomlar, internet kullanımı

Abstract

This study was conducted to determine the relationship between menopausal symptoms experienced by women in the climacteric period and their internet use. This descriptive, cross-sectional and relationship-seeking study was conducted with women in the climacteric period between the ages of 40-65 living in Istanbul between 17.06.2021 and 17.06.2022, and with 225 women on online platforms. The data were collected with the Personal Information Form, the Information Form on Internet Use, and Assessing Menopausal Symptoms Scale (AMSS). The mean age of the women included in the study was 51.09±5.86. The women of 43.5% sometimes use the internet to cope with menopausal symptoms. The mean total score of women from the AMSS scale was found to be 13.86±7.92. When the internet usage characteristics of women and the total AMSS score were compared, it was determined that women who answered sometimes, often and always had a higher AMSS total score than those who answered never. When the severity of menopausal symptoms of the women participating in the study was evaluated, it was determined that they experienced somatic complaints, psychological complaints and urogenital complaints, respectively. It was found that women who applied to the internet for menopausal symptoms experienced more menopausal symptoms than women who did not apply.

Key Words: Climacteric period, menopause, menopausal symptoms, internet use

1. Giriş

Klimakterium dönemi, bir kadının hayatında üreme evresinden üreme yeteneğinin sonlandığı evreye kademeli geçişi içeren dönemdir. Ortalama 40 yaş civarında başlar ve foliküler yaşlanmanın meydana geldiği 65 yaş civarında sona erer (Souza ve ark., 2022). Menopoz yaşı, sosyoekonomik duruma, kişisel sağlık bakımına ve beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak kadınlar arasında değişmektedir (Sivamaruthi ve ark., 2018).

Klimakterik dönemde meydana gelen hormonal değişimler sonucu kadınlarda birçok bedensel ve ruhsal değişiklik meydana gelmektedir (Kurt ve Arslan, 2020). Bu dönemde kadınların yaygın yaşadığı semptomlar; düzensiz vajinal kanama, özellikle baş ve göğüste sıcak basması, gece terlemeleri, uykusuzluk, ürogenital semptomlar (vajinal kuruluk, tahriş, dispareni, enfeksiyonlar, sık idrara çıkma, idrar kaçırma), bilişsel işlev bozuklukları, fiziksel değişiklikler, huzursuzluk, kas ve eklem ağrıları, osteopeni, yüksek tansiyon, diyabet ve kardiyovasküler hastalıklardır. Semptomlar her kadında ortak değildir. Bazı kadınlar menopoza girdiklerinde semptomların hiçbirini veya bir kısmını yaşamayabilirler (Sivamaruthi ve ark., 2018). Ancak çoğu kadın bu semptomları yaşam kalitelerini etkileyecek kadar şiddetli yaşamakta ve bunun sonucunda kadınlar sağlık arayışında bulunmaktadır (Khan ve ark., 2016).

Sağlık, bireyler için önemli ihtiyaçlardan biridir ve bu alanda arayışa girmeleri beklenen bir durumdur. Son yıllarda gündelik hayatın hemen her alanında faydalanılan internet, toplumun en fazla sağlık arayışı yaptığı ortamlar haline gelmiştir (Özyurt ve ark., 2020). Dünya nüfusunun %57'den fazlası aktif internet kullanıcısıdır. Avrupa ülkelerinde bu oran %60 ile %98 arasında değişmekte olup Türkiye'de %83,3'tür. Çevrimiçi sağlık bilgisi arama üzerine yapılan bir çalışmada, hastaların neredeyse yarısının doktorlarından bilgi almadan önce çevrimiçi sağlık bilgisi aradığını göstermektedir (Serçekuş ve ark., 2021). Bugüne kadar, toplum popülasyonu düzeyinde kadınlar arasında menopoz semptomlarının prevalansını ve sağlık hizmeti arama davranışlarını araştıran çalışmalar vardır (Du ve ark., 2020). Ancak klimakterium dönemindeki kadınların internet kullanımı ile ilgili araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle, bu araştırma klimakterium dönemindeki kadınların yaşadıkları menopoz semptomları ile internet kullanımları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma klimakterium dönemindeki kadınların yaşadıkları menopoz semptomları ile internet kullanımları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikte yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Soruları

Klimakterium dönemindeki kadınlar menopoz semptomları ile baş etmede interneti kullanım oranı nedir?

Klimakterium dönemindeki kadınların yaşadıkları menopoz semptomları ile internet kullanımları arasındaki ilişki var mı?

2.3. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini internet kullanabilen 40-65 yaş arası İstanbul'da yaşayan tüm kadınlar oluşturmaktadır. 2020 Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre İstanbul ilinde 40-65 yaş arası kadın sayısı 2.418.163'tür. Araştırma örneklemini ise, evreni bilinen örneklem yöntemine göre hesaplanmıştır. Kadınların menopoz semptomlarını yaşama sıklığını %41,9 olarak alındığında 375 kadına ulaşılması gerektiği belirlenmiştir (Koyuncu, 2015). Ancak 17.06.2021-17.06.2022 tarihleri arasında klimakterium dönem kadınlarında internet kullanan kadın sayısına erişmede zorluk yaşanılmasına bağlı olarak 225 kadın ile çalışma yapılmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Araştırma verileri 17.06.2021-17.06.2022 tarihlerinde çevrim içi platformda; Google Formlar aracılığıyla oluşturulan elektronik anketler yoluyla toplandı. Katılımcılar çalışmaya sosyal medya platformlarından davet edildi. Bu yolla ulaşılan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve Google Anket Formu üstünden yazılı bilgilendirilmiş gönüllü olur formu onaylayan kadınlar ile araştırma yapıldı.

Kişisel bilgi formu, interneti kullanımı ile ilgili bilgi formu ve Menopoz Semptomları Değerlendirme Ölçeği kullanılarak veriler elde edildi.

2.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Kadınların sosyodemografik özellikleri ve sağlık durumuna ilişkin özellikleri sorgulayan sorulardan oluşan "Kişisel Bilgi Formu" araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucunda 10 sorudan oluşturulmuştur (Gümüşay ve Erbil, 2019; Rathnayake ve ark., 2019; Tümer ve Kartal, 2018).

2.4.2. İnterneti Kullanımı ile İlgili Bilgi Formu

Kadınların internet kullanımına ilişkin davranışlarını sorgulayan sorulardan oluşan "İnternet Kullanımı ile İlgili Bilgi Formu" araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucunda 11 sorudan oluşturulmuştur (Dey ve ark., 2008; Özer ve ark., 2012; Özyurt ve ark., 2020; Serçekuş & Değirmenciler, 2021; Slomian ve ark., 2017).

2.4.3. Menopoz Semptomları 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. Orijinal ölçeğin cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0,84'tür. Bu çalışmada MSDÖ'nün cronbach alpha değeri 0,87 olarak hesaplanmıştır. Ölçek somatik, psikolojik ve ürogenital şikâyetler olmak üzere üç alt boyuttan

oluşmaktadır. Somatik Şikâyetler Alt Boyutu; ölçekteki 1. 2. 3 ve 11, Psikolojik Şikâyetler Alt Boyutu; 4., 5., 6 ve 7, Ürogenital Şikâyetler Alt Boyutu; 8., 9. ve 10. maddelerinin değerlendirilmesi ile ölçülmektedir (Gürkan, 2005).

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için etik onay İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alındı (Onay no: 2021/156). Araştırmaya dâhil etme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere Google anket formu gönderildi. Veri toplama aracının ilk sayfasında katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve etik yönleri hakkında bilgi verildi. Veri sağlamayı kabul edenler onay kutucuğunu işaretleyerek veri toplama aracının diğer sayfalarına geçti ve anketi tamamladı.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

17.06.2021-17.06.2022 tarihler arasında yapılan çalışmada klimakterium dönem kadınlarında internet kullanan kadın sayısına erişmede zorlanılmasına bağlı olarak örneklem sayısının düşük olması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken IBM SPSS Statistics 26 programı kullanıldı. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmış ve normallik dağılımı için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Verileri değerlendirmek için tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve medyan), Tek Yönlü ANOVA testi ve bağımsız örneklem t testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

3. Bulgular

Çalışmaya katılan 225 kadının yaş ortalaması $51,09 \pm 5,86$ 'dır. Kadınların %46,7'si 50-59 yaş aralığında ve %80,9'u evlidir. Kadınların %47,6'sı ilköğretim mezunu ve %32,9'u çalışmaktadır. Kadınların, %55,9'unun geliri giderine eşit, %39,1'inin sağlık algısı orta düzeyde ve %32,4'nün herhangi bir kronik hastalığı bulunmaktadır. Kadınların %36,0'sı günde bir saat veya daha az internet kullandığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tanıttıcı özellikler MSDÖ toplam puanı karşılaştırıldığında; kadınların yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, sağlık algısı ve kronik hastalık varlığı ile MSDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). 40-49 yaş arası kadınların diğer yaş gruplarındaki kadınlara göre MSDÖ toplam puanı daha düşüktür. Kadınların eğitim durumu arttıkça, sağlık algısı iyi oldukça MSDÖ toplam puanının azaldığı saptanmıştır. Evli ve kronik hastalığı olan kadınların MSDÖ toplam puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Menopoz semptomları ile baş etmek için internet kaynakları kullananlarının internete bakmayanlara göre MSDÖ toplam puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$) (Tablo 1).

Kadınların MSDÖ somatik şikâyetler puan ortalaması $5,56 \pm 3,18$, psikolojik şikâyetler puan ortalaması $4,89 \pm 3,31$, ürogenital şikâyetler puan ortalaması $3,40 \pm 2,98$ ve ölçekten alınan toplam puan ortalaması $13,86 \pm 7,92$ olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Kadınların %43,5'i bazen de olsa interneti menopoz semptomları ile baş etmek için kullanmaktadır. Kadınların menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili bilgilerine; %28,9'u erişmede bazen zorluk yaşadığı, %55,6'sı hiçbir zaman yeterli bulmadığı, %37,3'ü bazen günlük yaşamda kullandığı, %11,6'sı sıklıkla yararlı bulunduğu, %55,6'sı hiçbir zaman güvenilir bulmadığı, %22,7'si sıklıkla kafa karışıklığına neden olduğunu, %18,2'si ulaşmak için her zaman birkaç yere baktığını, %20,0'si hekime başvurmadan önce sıklıkla internette araştırma yaptığı ve %22,2'si hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce bazen internetten araştırma yaptığı bulunmuştur (Tablo 3).

Kadınların interneti kullanım özellikleri ile MSDÖ toplam puanı karşılaştırıldığında, bazen, sıklıkla ve her zaman cevabını veren kadınların hiçbir zaman cevabını verenlere göre MSDÖ toplam puanının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 1. Kadınların Tanıtıcı Özellikleri ile MSDÖ Puanları Arasındaki İlişki (N=225)

Değişkenler	\bar{X}	SS	Somatik	Psikolojik	Ürogenital	MSDÖ Toplam
Yaş	51,09	5,86	$r= 0,232$ $p=0,000$	$r= -0,060$ $p=0,371$	$r= 0,283$ $p=0,000$	$r= 0,175$ $p=0,009$
	n	%	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Yaş						
40-49	97	43,1	4,53±3,15	4,92±3,72	2,34±2,30	11,80±8,04
50-59	105	46,7	6,37±3,05	5,08±3,07	3,97±3,12	15,42±7,68
60-65	23	10,2	6,21±2,69	3,86±2,28	5,30±3,28	15,39±6,67
			F=9607 $p=0,000$	F=1,283 $p=0,279$	F=14,265 $p=0,000$	F=6,013 $p=0,003$
Medeni durum						
Evli	182	%80,9	5,56±3,21	4,89±3,37	3,85±2,93	14,31±8,18
Bekar	43	%19,1	5,55±3,09	4,90±3,08	1,48±2,38	11,95±6,43
			t= 0,014 $p=0,989$	t= -0,030 $p=0,976$	t= 5,59 $p=0,000$	t= 2,045 $p=0,044$
Gelir durumu						
Gelir giderden az	45	%20,0	6,02±2,84	5,53±2,61	3,28±3,01	14,84±6,55
Gelir gidere eşit	148	%65,8	5,64±3,18	4,83±3,52	3,48±2,95	13,96±8,19
Gelir giderden fazla	32	%14,2	4,13±3,47	4,28±3,13	3,18±3,12	12,00±8,28
			F=2,227 $p=0,110$	F=1,417 $p=0,245$	F=0,173 $p=0,841$	F=1,246 $p=0,290$
Eğitim durumu						
İlkokul	107	%47,6	6,08±3,00	5,42±3,10	4,13±3,13	15,63±7,42
Ortaokul	36	%16,0	5,91±3,38	4,16±3,01	3,33±3,10	13,41±8,34
Lise	39	%17,3	4,76±3,45	4,20±3,61	3,02±2,67	12,00±8,42
Üniversite ve üzeri	43	%19,1	4,69±2,95	4,81±3,63	2,00±2,14	11,51±7,48
			F=3,054 $p=0,029$	F=2,079 $p=0,104$	F=5,877 $p=0,001$	F=3,957 $p=0,009$
Çalışma Durumu						
Çalışıyor	74	%32,9	3,28±0,38	5,04±3,79	2,82±2,70	12,86±8,45
Emekli	29	%12,9	2,51±0,46	4,24±2,83	3,00±2,82	12,34±6,07
Çalışmıyor	122	%54,2	3,21±0,29	4,95±3,11	3,85±3,12	14,82±7,89
			F=2,740 $p=0,067$	F=0,656 $p=0,520$	F=3,104 $p=0,047$	F=2,044 $p=0,132$
Sağlık algısı						
İyi	88	%39,1	3,61±2,73	3,64±3,26	2,00±2,41	9,26±7,32
Orta	115	%51,1	6,33±2,57	5,34±2,84	3,96±2,77	15,64±6,15
Kötü	22	%9,8	9,36±2,59	7,50±3,78	6,09±3,35	22,95±6,95
			F=51,575 $p=0,000$	F=15,995 $p=0,000$	F=25,224 $p=0,000$	F=44,878 $p=0,000$
Kronik hastalık						

Var	73	%32,4	7,28±2,89	5,76±2,98	4,86±3,15	17,915±6,66
Yok	152	%67,6	4,73±2,98	4,47±3,39	2,70±2,62	11,91±7,75
			t= 6,060	t= 2,782	t= 5,059	t= 5,682
			p=0,00	p=0,006	p=0,000	p=0,000
İnternet kullanım süresi						
Hafta 1 saat ve daha az	75	%33,3	5,78±2,82	4,82±2,78	4,45±3,39	15,06±7,02
Hafta 2-3 saat	49	%21,8	5,59±2,84	4,16±2,58	2,97±2,33	12,73±6,71
Günde 1 saat/daha az	81	%36,0	5,24±3,66	4,93±3,79	2,90±2,83	13,08±9,21
Günde 2-3 saat	16	%7,1	5,75±2,93	6,68±4,17	2,25±1,91	14,68±7,61
Günde 4 ve üzeri saat	4	%1,8	6,75±4,92	7,00±4,32	3,75±2,98	17,50±9,88
			F=0,442	F=2,231	F=3,960	F=1,133
			p=0,778	p=0,067	p=0,004	p=0,342

*One-Way ANOVA testi, Bağımsız örneklem t testi *p < .05

Tablo 2. Kadınların MSDÖ Alt Ölçek ve Toplam Puanları

MSDÖ	Min-Max	$\bar{x} \pm SD$
Somatik Şikâyetler Alt Boyutu	0-13	5,56±3,18
Psikolojik Şikâyetler Alt Boyutu	0-16	4,89±3,31
Ürogenital Şikâyetler Alt Boyutu	0-11	3,40±2,98
MSDÖ Toplam	0-33	13,86±7,92

*Ort=Ortalama, SS= Standart sapma. **Min: Minimum, Max: Maksimum

Tablo 3. Kadınların İnterneti Kullanımı ile İlgili Özellikleri

Sorular	Hiçbir zaman		Bazen		Sıklıkla		Her zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menopoz semptomları ile baş etmek için internet kullanma sıklığı	127	(%56,4)	75	(%33,3)	23	(%10,2)	0	(%0)
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerini erişmede zorluk yaşama	150	(%66,7)	65	(%28,9)	8	(%3,6)	2	(%0,9)
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerini yeterli bulma	125	(%55,6)	70	(%31,1)	26	(%11,6)	4	(%1,8)
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerini günlük yaşamda kullanma	127	(%56,4)	84	(%37,3)	14	(%6,2)		
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerini yararlı buluyor	118	(%52,4)	77	(%34,2)	26	(%11,6)	4	(%1,8)
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerini güvenilir bulma	125	(%55,6)	73	(%32,4)	21	(%9,3)	6	(%2,7)
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili çok fazla kaynağın olması kafa karışıklığına neden olma	121	(%53,8)	25	(%11,1)	51	(%22,7)	28	(%12,4)
Menopoz ile ilgili doğru bilgiye ulaşmak için internette birkaç yere bakma	120	(%53,3)	31	(%13,8)	33	(%14,7)	41	(%18,2)
Menopoz semptomlarıyla ilgili hekime başvuru öncesi internette araştırma yapma	115	(%51,1)	49	(%21,8)	45	(%20,0)	16	(%7,1)
Menopoz semptomlarıyla ilgili hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce internette araştırma yapma	117	(%52,0)	50	(%22,2)	35	(%15,6)	23	(%10,2)

Tablo 4. Kadınların İnterneti Kullanımı ile İlgili Özellikleri ve MSDÖ Puanları Arasındaki İlişki

İnterneti Kullanımı ile İlgili Özellikleri	Somatik	Psikolojik	Ürogenital	Toplam
	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Menopoz semptomları ile baş etmek için internet kullanma sıklığı				
Hiçbir zaman	4,53±3,20	4,00±3,12	3,17±3,26	11,70±8,09
Bazen	6,40±2,60	5,76±3,19	3,36±2,40	15,52±6,60
Sıklıkla	8,52±1,99	7,00±3,07	4,82±2,75	20,34±6,02
	F=22,891	F=13,108	F=3,062	F=15,916
	p=0,000	p=0,000	p=0,049	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerinin erişimde zorluk yaşama				
Hiçbir zaman	4,36±3,30	4,36±3,39	3,10±3,08	12,33±8,21
Bazen	6,92±2,35	6,13±2,96	3,84±2,65	16,90±6,43
Sıklıkla	6,87±3,18	5,12±2,10	4,62±2,55	16,62±6,43
Her zaman	8,00±1,41	3,50±0,70	7,00±2,82	18,50±3,53
	F=7,798	F=4,708	F=2,462	F=5,994
	p=0,000	p=0,003	p=0,063	p=0,001
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerinin yeterli bulma				
Hiçbir zaman	4,60±3,24	3,98±3,07	3,19±3,25	11,78±7,96
Bazen	6,58±2,45	5,88±3,06	3,58±2,52	16,05±6,70
Sıklıkla	7,26±3,26	6,53±3,95	3,96±2,84	17,76±8,37
Her zaman	6,50±2,38	5,25±1,70	3,25±2,06	15,00±4,08
	F=9,799	F=8,083	F=0,601	F=7,376
	p=0,000	p=0,000	p=0,615	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerinin günlük yaşamda kullanma				
Hiçbir zaman	4,63±3,22	4,00±3,07	3,12±3,23	11,76±8,02
Bazen	6,65±2,66	6,02±3,27	3,79±2,61	16,47±6,89
Sıklıkla	7,42±2,90	6,21±3,35	3,57±2,53	17,21±7,32
	F=14,211	F=11,623	F=1,311	F=11,222
	p=0,000	p=0,000	p=0,272	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerinin yararlı buluyor				
Hiçbir zaman	4,56±3,25	3,94±3,08	3,16±3,32	11,67±8,13
Bazen	6,24±2,37	5,61±2,99	3,48±2,43	15,33±6,31
Sıklıkla	8,00±3,04	7,07±3,82	4,50±2,71	19,57±7,68
Her zaman	6,00±4,54	4,75±3,20	2,00±2,16	12,75±8,53
	F=11,570	F=9,041	F=1,764	F=9,361
	p=0,000	p=0,000	p=0,155	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili internet bilgilerinin güvenilir bulma				
Hiçbir zaman	4,57±3,19	4,01±3,08	3,16±3,25	11,76±8,00
Bazen	6,58±2,69	5,63±3,28	3,43±2,48	15,65±6,96
Sıklıkla	7,19±2,94	7,09±3,57	4,38±2,85	18,66±7,50
Her zaman	8,00±2,09	6,50±1,87	4,50±2,73	19,00±3,16
	F=10,788	F=8,452	F=1,292	F=8,350
	p=0,000	p=0,000	p=0,278	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla baş etmeyle ilgili çok fazla kaynağın olması kafa karışıklığına neden olma				
Hiçbir zaman	4,54±3,25	3,85±3,07	3,18±3,33	11,57±8,19
Bazen	6,84±2,93	6,44±3,13	3,80±2,59	17,08±7,39
Sıklıkla	6,54±2,71	6,01±3,11	3,62±2,36	16,19±6,44
Her zaman	7,03±2,31	5,96±3,43	3,60±2,69	16,60±6,70
	F=10,215	F=9,771	F=0,577	F=8,012
	p=0,000	p=0,000	p=0,678	p=0,000

*One-Way ANOVA testi, **Bağımsız örneklem t testi $p < .05$

Tablo 4. Kadınların İnterneti Kullanımı ile İlgili Özellikleri ve MSDÖ Puanları Arasındaki İlişki

İnterneti Kullanımı ile İlgili Özellikleri	Somatik	Psikolojik	Ürogenital	Toplam
	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$	$\bar{X}\pm SS$
Menopoz ile ilgili doğru bilgiye ulaşmak için internette birkaç yere bakma				
Hiçbir zaman	4,55±3,24	3,96±3,15	3,23±3,31	11,75±8,19
Bazen	6,29±2,80	6,03±3,36	2,90±2,35	15,22±6,87
Sıklıkla	6,48±2,95	6,15±3,11	4,06±2,53	16,69±7,43
Her zaman	7,24±2,32	5,73±3,17	3,75±2,63	16,73±6,49
	F=10,514	F=7,393	F=1,150	F=6,850
	p=0,000	p=0,000	p=0,330	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla ilgili hekime başvuru öncesi internette araştırma yapma				
Hiçbir zaman	4,66±3,24	4,00±3,01	3,36±3,34	12,03±8,06
Bazen	5,67±2,94	5,32±3,46	2,93±2,65	13,93±7,81
Sıklıkla	6,86±2,72	5,84±3,05	3,86±2,46	16,57±6,78
Her zaman	8,00±2,06	7,31±3,66	3,81±2,42	19,12±5,93
	F=9,694	F=7,794	F=0,864	F=6,623
	p=0,000	p=0,000	p=0,460	p=0,000
Menopoz semptomlarıyla ilgili hekimin verdiği tedaviye başlamadan önce internette araştırma yapma				
Hiçbir zaman	4,84±3,17	4,23±3,11	3,47±3,28	12,55±8,00
Bazen	5,78±3,45	5,22±3,84	3,24±2,66	14,24±8,61
Sıklıkla	6,91±2,39	6,11±2,76	3,74±2,60	16,77±6,26
Her zaman	6,69±2,73	5,69±3,21	2,86±2,58	15,26±7,05
	F=5,434	F=3,901	F=0,469	F=2,989
	p=0,001	p=0,010	p=0,704	p=0,032

*One-Way ANOVA testi, **Bağımsız örneklem t testi $p < .05$

4. Tartışma

Menopoza geçişle birlikte kadınların %80'inden fazlasında menopozal semptomlar görülmektedir ve kadınların yaklaşık üçte biri bu semptomları şiddetli yaşamaktadır (Talaulikar, 2022). Bu çalışmadaki kadınların menopozal semptomların şiddeti değerlendirildiğinde, sırasıyla somatik şikayetler, psikolojik şikayetler ve ürogenital şikayetler yaşadıkları saptanmıştır. Dabrowska-Galas ve ark. (2019) menopoz dönemindeki kadınların menopoz semptomlarını değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmada, özellikle perimenopozal dönemdeki kadınların somatik ve ürogenital semptomları daha şiddetli yaşadığını belirlemiştir. Ghazanfarpour ve ark. (2015)'nin çalışmasında menopoz dönemindeki kadınların en yüksek vazomotor semptomlar yaşadıkları, sonrasında ise psikososyal, fiziksel semptomlar ve en az cinsel disfonksiyon yaşadıkları saptanmıştır. Khatoon ve ark. (2018)'nin çalışmasında ise menopoz dönemindeki kadınlar tarafından bildirilen en yaygın semptom zihinsel ve fiziksel yorgunluk, ikinci sırada eklem ve kas rahatsızlığı ve sonrasında ise vazomotor semptomlar olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızın sonuçlarına göre menopoz dönemindeki kadınların yaşadığı menopoz semptomlarının şiddetindeki farklılıkların nedeninin kültürel faktörler, dini inançlar, iklim, genetik, coğrafi bölge, sosyodemografik özellikler ve yaş ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma sonucuna göre yaşın artması ile birlikte kadınların daha fazla menopozal semptom yaşadığı bulunmuştur. Rathnayaka ve ark. (2019) çalışmasında postmenopoz dönemindeki kadınların menopoz semptomlarının yaygınlığı ve şiddetinin premenopoz dönemdeki kadınlara göre daha yüksek

ve yaşam kalitesinin ise daha düşük olduğu bulunmuştur. Başka bir araştırma sonucuna göre perimenopozal veya postmenopozal dönemdeki kadınların uykusuzluk yorgunluk ve emosyonel değişiklik gibi menopoz semptomlarının görülme olasılığının premenopozal dönemdeki kadınlara göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (Wang ve ark., 2021). Yapılan literatür taraması sonucunda postmenopozal dönemdeki kadınlarda yaşın ilerlemesi ile birlikte görülen östrojen eksikliğinin bağ dokusu, eklemler, kemik matriksi ve cilt üzerinde olumsuz etkisinin, kronik hastalıkların artmasının, kronik hastalıkla birlikte fonksiyonel kapasitenin azalmasının, hareketlerin yavaşlamasının, kilo alımının artmasının ve algılanan sağlık düzeyinin azalmasının menopoz semptomlarının şiddetini artırdığı düşünülmektedir (Rathnayak ve ark., 2019; Talaulikar, 2022; Tümer & Kartal, 2018). Araştırmamızın sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamıza katılan kadınların çoğunluğu (%56,4) menopoz semptomları ile baş etmek için internet kullanmamaktadır. Kullanan kadınların büyük çoğunluğu (%33,3) ise bazen kullandıklarını belirtmiştir. Kullanmama nedenleri ile ilgili olarak internet bilgilerine erişimde zorluk yaşama, internet bilgilerine güvenmeme ve yararlı bulmama ve çok fazla kaynağın olması kafa karışıklığına neden olması gibi durumlara neden olduğunu düşündürmektedir. Stanzel ve ark. (2021)'nin Avustralya'ya Afrika ülkelerinden göç etmiş kadınlar ile yarı yapılandırılmış görüşmelerde menopozla ilgili sağlık okuryazarlığını ve sağlık hizmetleri deneyimlerini inceledikleri çalışmada; kadınların menopozu normal bir yaşam dönemi olarak gördükleri ve menopozla ilgili bilgi ve bakıma erişme ihtiyacı duymadıkları belirlenmiştir. Ayrıca Stanzel ve ark. (2021) çalışmasında, kadınların düşük eğitim ve günlük hayatta internet kullanmamaları menopoz ile ilgili sağlık okuryazarlığının önündeki engeller olarak görüldüğünü belirlenmiştir. İnternet tabanlı sağlık bilgilerinin çoğu metin içerikli olduğundan, bunlara eğitim düzeyi yüksek ve interneti kullanabilen kişiler erişebilir. Sınırlı eğitime ve düşük okuryazarlığa sahip kadınlar internete aşina olmayabilir ve bu nedenle menopoz semptomları ile baş etmek için çevrimiçi bilgi aramada zorluk yaşayabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre menopoz semptomları için internete başvuran kadınların MSDÖ toplam puanı kullanmayan kadınlara göre daha yüksektir. Menopoz semptomlarını daha şiddetli yaşayan kadınlar internet kaynaklarından daha fazla yararlanmaktadır. García-Vigara ve ark. (2022) çalışmasında postmenopozal dönem ve ileri yaştaki kadınlarda bilgi ve iletişim teknolojisinin kullanımının (özellikle internet ve sosyal medya) kadınların kırılganlık düzeyini azalttığını bulmuştur. Khandehroo ve ark.'nın (2022) çalışmasında sağlık okuryazarlığı olan kadınların menopoz semptomlarıyla anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulmuştur. Ayrıca sağlık okuryazarlığı eğitiminin verilmesinin kadınların menopoz semptomlarını ve menopoza özgü yaşam kalitesini azalttığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre eğitim düzeyi yüksek olan kadınlar menopoz semptomları için daha fazla internet kaynaklarına başvurmuşlardır. Kadınların menopoz semptomları ile baş etmek için çeşitli internet kaynaklarından yararlandıkları düşünülmektedir.

5. Sonuç

Çalışma sonucuna göre kadınların menopoz semptomlarının şiddeti sırasıyla somatik şikayetler, psikolojik şikayetler ve ürogenital şikayetler olarak saptanmıştır. Menopoz semptomları için internete başvuran kadınların başvurmayan kadınlara göre daha fazla menopoz semptomları yaşadığı

belirlenmiştir. Menopoz semptomlarını daha şiddetli yaşayan kadınlar daha fazla internet kaynaklarından yararlanmaktadır. Menopoz dönemindeki kadınlar için hemşireler diğer sağlık personelleri ile iş birliği yaparak menopoz dönemindeki kadınların kolaylıkla erişebileceği basit, anlaşılabilir, net ve doğru internet bilgi kaynağı oluşturmalarıdır ve nasıl erişim sağlayabilecekleri konusunda kadınlara danışmanlık yapmalıdır. Menopoz semptomları için internetten yaralanan kadınlar erken sağlık arama davranışlarına başvurabilir ve tıbbi bakım almaları sağlanabilir. Ayrıca hemşireler sosyal medya aracılığı ile menopoz dönemindeki kadınlar ile fiziksel aktivite gibi programlar oluşturarak, kadınların sağlıklı yaşam davranışlarını olumlu yönde geliştirmesine katkı sağlayabilir.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: FAD,NŞ; Tasarım: FAD,NŞ; Planlama: FAD,NŞ; Veri toplama ve analiz: FAD; Makalenin yazımı: FAD,NŞ; Eleştirel gözden geçirme: NŞ,FAD.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Araştırmaya destek veren ve katılan tüm kadınlara teşekkür ederiz.

Kaynakça

Dąbrowska-Galas, M., Dąbrowska, J., Ptazkowski, K., & Plinta, R. (2019). High Physical Activity Level May Reduce Menopausal Symptoms. *Medicina* (Kaunas, Lithuania, 55(8), 466. <https://doi.org/10.3390/medicina55080466>

Dey, A., Reid, B., Godding, R., & Campbell, A. (2008). Perceptions and behaviour of access of the Internet: a study of women attending a breast screening service in Sydney, Australia. *International Journal of Medical Informatics*, 77(1), 24-32. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2006.12.002>

Du, L., Xu, B., Huang, C., Zhu, L., & He, N. (2020). Menopausal symptoms and perimenopausal healthcare-seeking behavior in women aged 40–60 years: a community-based cross-sectional survey in Shanghai, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2640. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082640>

García-Vigara, A., Cano, A., Fernández-Garrido, J., Carbonell-Asíns, J. A., Tarín, J. J., & Sánchez-Sánchez, M. L. (2022). Non-use of information and communication technology as a predictor of frailty in postmenopausal midlife and older women. *Maturitas*, 156, 60-64. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2021.05.010>

Ghazanfarpour, M., Kaviani, M., Abdollahian, S., Bonakchi, H., Najmabadi Khadijeh, M., Naghavi, M., & Khadivzadeh, T. (2015). The relationship between women's attitude towards menopause and menopausal symptoms among postmenopausal women. *Gynecological endocrinology*, 31(11), 860-865. <https://doi.org/10.3109/09513590.2015.1056138>

Gümüşay, M., & Erbil, N. (2019). Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 96-109.

Gürkan, C. (2005). Menopoz semptomları değerlendirme ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. *Hemşirelik Forumu*, 3, 30-35.

Khan, S., Shukla, M.K., Priya, N., & Ansari, M.A. (2016). Health seeking behaviour among postmenopausal women: a knowledge, attitude and practices study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 3(7), 1777-1782. <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20162041>

- Khandehroo, M., Tavakoly Sany, S. B., Oakley, D., & Peyman, N. (2022). Health literacy intervention and quality of life in menopausal women: a randomized controlled trial. *International Journal of Health Promotion and Education*, 60(2), 114-126. <https://doi.org/10.1080/14635240.2020.1762502>
- Khatoon, A., Husain, S., Husain, S., & Hussain, S. (2018). An overview of menopausal symptoms using the menopause rating scale in a tertiary care center. *Journal of mid-life health*, 9(3), 150-154. https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_31_18
- Koyuncu, T. (2015). Beylikova'da orta yaş kadınlarda menopoz semptomları sıklığı, menopoz bilgi düzeyi ve sağlık eğitiminin menopoz semptomları üzerine etkinliğinin değerlendirilmesi (Uzmanlık Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Kurt, G., & Arslan, H. (2020). Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Cukurova Medical Journal*, 45(3), 910-920.
- Özer, A.G.Ö., Şantaş, A.G.F., & Budak, A.G.F. (2012). Sağlık web sitelerinin kullanım düzeylerinin incelenmesi: örnek bir uygulama. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 1(4), 128-140.
- Rathnayake, N., Lenora, J., Alwis, G., & Lekamwasam, S. (2019). Prevalence and severity of menopausal symptoms and the quality of life in middle-aged women: a study from Sri Lanka. *Nursing Research And Practice*, 2019, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2019/2081507>
- Serçekuş, P., Değirmenciler, B., & Özkan, S. (2021). Internet use by pregnant women seeking childbirth information. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(8), 102144. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2021.102144>
- Sivamaruthi, B. S., Kesika, P., & Chaiyasut, C. (2018). Influence of probiotic supplementation on climacteric symptoms in menopausal women—A mini review. *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 10(6), 43-46. <http://dx.doi.org/10.22159/ijap.2018v10i6.29156>
- Slomian, J., Bruyère, O., Reginster, J.Y., & Emonts, P. (2017). The internet as a source of information used by women after childbirth to meet their need for information: A web-based survey. *Midwifery*, 48, 46-52. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.005>
- Souza, L. A. C., Reis, I. A., & Lima, A. A. (2022). Climacteric symptoms and quality of life in yoga practitioners. *Explore*, 18(1), 70-75. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.09.005>
- Stanzel, K.A., Hammarberg, K., & Fisher, J. (2021). 'Not everybody is an internet person': Barriers for menopause-related health literacy among immigrant women from the Horn of Africa nations. *Health Promotion Journal of Australia*, 32, 61-68. <https://doi.org/10.1002/hpja.326>
- Talaulikar, V. (2022). Menopause transition: Physiology and symptoms. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 81, 3-7. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2022.03.003>
- Tümer, A., & Kartal, A. (2018). Kadınların Menopozla İlişkin Tutumları ile Menopozal Yakınmaları Arasındaki İlişki. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 11(3), 337-346. <https://doi.org/10.31362/patd.451911>
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021). Yaş grubu ve cinsiyete göre nüfus. <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=nufus-ve-demografi-109&dil=1> (Erişim tarihi: 10.10.2023).
- Wang, X., Wang, L., Di, J., Zhang, X., & Zhao, G. (2021). Prevalence and risk factors for menopausal symptoms in middle-aged Chinese women: a community-based cross-sectional study. *Menopause (New York, NY)*, 28(11), 1271-1278. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001850>