




ARAŞTIRMA MAKALESİ/ORIGINAL ARTICLE

Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Eş Desteğinin Menopozal Yakınmalara Etkisi: Nitel Bir Çalışma
The Effect of Spousal Support on Menopausal Complaints in Menopausal Women: A Qualitative Study

 Fatma Aslan Demirtaş¹,  Burcu Fırat²,  Hülya Ertop³,  Ümran Oskay⁴

¹ Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa-Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

² Öğr. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

³ Hemşire, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Zonguldak, Türkiye

⁴ Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa-Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İstanbul, Türkiye

Geliş: 30.06.2022, Kabul: 26.03.2024

Öz

Giriş: Menopoza geçiş ile birlikte kadınlar fiziksel, duygusal ve sosyal değişimler yaşamaktadır. Kadınların menopoz geçişine uyum sağlamasında sosyal destek önemlidir.

Amaç: Menopoz dönemindeki kadınlarda yakınmalar ve eş desteğinin belirlenmesidir.

Yöntem: Bu çalışma fenomenolojik yöntemin kullanıldığı nitel araştırma deseninde olup evrenini, Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında İstanbul ilinin çok nüfuslu bir ilçesinde yaşayan gönüllü menopoz dönemindeki kadınlar oluşturdu. Amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak 19 kadın seçilerek örneklem grubunu oluşturdu. Bireysel görüşmeler gönüllü ev sahibinin belirlediği sessiz ve sakin bir odada yapıldı. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı.

Bulgular: Kadınlar ile yapılan görüşmelerden elde edilen görüşme notları kodlanarak konuya ilişkin altı tema belirlendi. Bu temalar; menopoz döneminde görülen değişiklikler, menopoza girme sonucu oluşan duygusal değişiklikler, menopoza karşı eşin tutumları, menopoz döneminde cinsel yaşamda görülen değişiklikler, menopoz semptomlarını eş ile paylaşma, menopoz semptomlarını gidermede eş desteğidir.

Sonuç: Çalışma sonucunda, kadınların menopoz döneminde vazomotor şikayetler başta olmak üzere birçok sorunla baş etmek zorunda kaldıkları belirlendi. Katılımcıların bu süreçte cinsel yaşamla ilgili de sorun yaşadıkları, yaşadıkları sorunları eşleri ile paylaşan ve eşleri tarafından desteklenen kadınların bu süreçte daha iyi baş ettiği belirlendi.

Anahtar Kelimer: Menopoz, Semptom, Eş, Sosyal Destek

Sorumlu Yazar: Burcu FIRAT, Öğr. Gör., Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. Email: burcum_oskaan@hotmail.com

Nasıl Atıf Yapılmalı: Demirtaş Aslan F, Fırat B, Ertop H, Oskay Ü. Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Eş Desteğinin Menopozal Yakınmalara Etkisi: Nitel Bir Çalışma. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2024;17(3): 337-350.

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2024 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: With the transition to menopause, women experience physical, emotional and social changes. Social support is important for women to adapt to their menopause transition.

Objective: It is the determination of complaints and spousal support in women in the menopausal period.

Method: This study is in a qualitative research design in which the phenomenological method is used, and its population consists of women in the voluntary menopause period living in a very populated district of Istanbul between April and May 2022. Using the purposive sampling method, 19 women were selected and formed the sample group. Individual interviews were held in a quiet room determined by the volunteer host. A semi-structured interview form was used in the interviews.

Results: Six themes related to the subject were determined by coding the interview notes obtained from the interviews with the women. These themes are; Changes seen during menopause, emotional changes resulting from menopause, spouse's attitudes towards menopause, changes in sexual life during menopause, sharing menopausal symptoms with spouse, spousal support in eliminating menopausal symptoms.

Conclusion: As a result of the study, it was determined that women had to cope with many problems that negatively affect their quality of life, especially vasomotor complaints during menopause. It was determined that the participants also had problems with their sexual life in this process, women who shared their problems with their spouses and were supported by their spouses coped better with this process.

Keywords: Menopause, Symptom, Spouse, Social Support

GİRİŞ

Menopoz, östrojen hormon seviyesinin azalmasına bağlı olarak 12 ay boyunca menstruasyonun görülmemesi ve over fonksiyonlarının kalıcı olarak durması ile tanımlanan doğal bir süreçtir. Menopoz 45 ile 55 yaşları arasında görülür ve dünya genelinde ortalama olarak 51 yaşında ortaya çıkar (NAMS, 2022). Türkiye'de ortalama menopoza girme yaşı 46-49 yaş aralığındadır (TNSA, 2018).

Menopoza girme ile birlikte kadınlar fiziksel, duygusal ve sosyal değişimler yaşamaktadır (Kurt ve Arslan, 2020). Bu değişimler, menopozal semptomlar olarak adlandırılmaktadır. Menopozal semptomlar; terleme ve sıcak basması gibi vazomotor semptomlar, uyku bozuklukları, emosyonel değişiklikler, kilo alımı, genitoüriner semptomlar, cinsel işlev

bozuklukları, kardiyovasküler sistem ve kas iskelet hastalıklarıdır (Bernard vd., 2021; Johnston vd., 2019; Kurt ve Arslan, 2020; Polat ve Karasu, 2021). Menopozal semptomlar kadınların iş verimliliğini, sosyal ilişkilerini, uyku kalitesini ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Mirkin vd., 2019; Polat ve Karasu, 2021).

Menopoz dönemindeki görülen semptomlar sadece kadınları değil, eşlerini de etkilemektedir. Bu yüzden menopoz döneminin daha rahat geçirilmesi ve yönetilebilmesi için eş desteği çok önemlidir (Hassan vd., 2020). Ayrıca Türk toplumunda menopoz döneminde eş önemli bir sırdaş olarak görülmekte, anne-baba, akraba veya arkadaşla olan sırdaşlığın eşin verdiği desteği karşılamakta yeterli olmadığı düşünülmektedir (Çoban vd., 2008). Kadınlar bu süreçte özellikle

eşleri tarafından destek alması semptomlar ile başa çıkma becerilerini geliştirmekte, stresörlerle baş etmeyi kolaylaştırmakta ve yaşam kalitesini artırmaktadır (Koçak vd., 2017; Refaei vd., 2022). Yapılan araştırma sonuçlarına göre eş desteğinin menopoz dönemindeki yakınmaları hafifletmekte ve aynı zamanda sağlık hizmeti sunucularının menopoz dönemindeki kadınlar için sağlık müdahaleleri geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Caçapava vd., 2016; Hassan vd., 2020). Menopoz semptomlarının etkilerini azaltmada kadının eşinin bilgi, tutum ve davranışları büyük bir etkiye sahiptir (Dinçer ve Oskay, 2018; Refaei vd., 2022). Bundan dolayı bu araştırma menopoz dönemindeki kadınlarda menopozal yakınmalar ve eş desteğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Menopozal dönemde kadınların yaşadıkları menopozal yakınmalar nelerdir?

Menopozal dönemde, eşin tutumları nasıldır?

Menopozal dönemde kadınların yaşadığı şikayeti gidermede eşler nasıl destekçi olur?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma fenomenolojik yöntemin kullanıldığı nitel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu çalışma Marmara bölgesinde bir ilin çok nüfuslu bir ilçesinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Veriler Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında toplandı. Örneklem, Türkiye’de Marmara bölgesinde bir ilin çok nüfuslu bir ilçesinde yaşayan gönüllü, menopoz dönemindeki kadınlar oluşturmuştur. Katılımcılar, amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Çalışmaya menopoza en az bir yıl önce doğal olarak

girmiş olan, tanı konmuş psikiyatri hastalığı olmayan, eşi ile yaşayan ve iletişim güçlüğü olmayan kadınlar dahil edilmiştir. Çalışmadaki veriler üç araştırmacı tarafından toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından verileri kaydetmek için ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Araştırmaya katılmak isteyen kadınlara ses kaydı ile görüşme yapılacağı konusunda kararları sorulmuştur. Ses kaydına izin vermeyen kadınlar araştırmaya dahil edilmemiştir.

Nitel çalışmalarda görüşmelerden aynı/ benzer veriler tekrarlandığında (veriler doygunluk seviyesine ulaştığında) örneklem sayısının yeterli olduğuna karar verilir ve veri toplama süreci sonlandırılır (Kazanç ve Karagözoğlu, 2023). Bu bilgi doğrultusunda üç araştırmacı tarafından menopoza girmiş 19 kadın ile görüşüldükten sonra veri doygunluğuna ulaşıldığına karara verilmiş ve veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

Veri Toplama Araçları geçerlik ve güvenilirlik bilgileri

Veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda hazırlanan tanıtıcı bilgi formu ve menopoz dönemindeki kadınlarda eş desteğinin bu dönemde yaşadıkları şikayetlerle başetmeye etkisini sorgulayan ve açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır (Dinçer ve Oskay, 2018; Kurt ve Arslan, 2020; Yüksel Koçak vd., 2017). Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Eş Desteği belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından alan yazın taraması yapılmış ve yarı yapılandırılmış soru formu oluşturulmuştur. Oluşturulan form uzman görüşüne sunulmuş son şekli verilmiştir. Araştırmanın konusuna uygun olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Pilot çalışma yapılmamıştır. Forma ait sorular; Menopoz döneminde hangi değişiklikleri yaşadınız?

Menopoza girdiğinizde ne hissettiniz?

Eşiniz bu döneminizden nasıl etkilendi?

Menopoza girdiğinizde eşinizin size karşı tutumlarında nasıl değişiklikler oldu?

Menopoz sonrası evlilik yaşamında ve cinsel yaşamda ne gibi değişiklikler yaşandı?

Menopozdaki görülen değişiklikleri eşiniz ile paylaşır mısınız?

Bu dönemde yaşadığınız/hissettiğiniz sıkıntıları gidermede eşiniz nasıl destekçi olur?

Nitel araştırmalarda sonuçların doğruluğunu kontrol etmek için inandırıcılık, aktarılabirlik, güvenilebilirlik ve onaylanabilirlik ölçütleri altın standart olarak kabul edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu araştırmanın planlanması, uygulanması ve yorumlanması aşamalarında geçerlik ve güvenilirlik ölçütlerinin sağlanmasına özen gösterilmiştir. Araştırma bulgularının aktarılabirliğini arttırmak için araştırmanın yöntemi ve örneklem özellikleri, araştırma ortamı ve süreç ayrıntılı olarak araştırma raporunda açıklanmıştır. Verilerin geçerliliğini arttırmak için birinci araştırmacı görüşmeyi takip eden iki gün içerisinde kayıtların dökümünü yapmıştır. Görüşme dökümlerinde anlaşılmayan ifadeler olduğunda ilgili katılımcı ile iletişim kurularak ifadeler doğrulanmıştır. Araştırmada araştırmacıların ön yargılarının olumsuz etkisini önlemek için parantezleme yapılmıştır. Araştırma verilerinin doğrulanabilirliğini arttırmak için görüşme dökümleri öncelikle iki araştırmacı tarafından gözden geçirilerek azaltma/damıtma/yoğunlaşma yapılmıştır. Verilerin güvenilirliğini sağlamak için görüşme dökümleri bağımsız olarak iki araştırmacı tarafından düzenlenmiş, kodlamalar yapılmış ve temalar elde edilmiştir. Bu aşamadan sonra birkaç kez karşılaştırma yapılmış ve temalar gözden geçirilmiştir

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacılar tarafından derinlemesine bireysel görüşme yöntemi ses kaydı alınarak yapılmıştır. Derinlemesine görüşme, ele alınan konunun tüm boyutlarını içeren daha çok açık uçlu soruların kullanıldığı ve detaylı yanıtların alındığı bir veri toplama yöntemidir (Dengiz ve Hisar, 2023). Çalışmaya katılan kadınlardan görüşme yapabilmek için bilgi verildi, sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Çalışmayı kabul eden kadınlar ile görüşmeler gönüllü ev sahibinin belirlediği sessiz ve sakin bir odada yapılmıştır. Her biri ortalama 45 (min=30 dk, max=60 dk) dakika süren görüşmelerde araştırmacılar tarafından hazırlanan görüşme formu kullanılmıştır. Bu görüşmeler nitel araştırma konusunda deneyimli olan üç araştırmacı tarafından yapılmıştır. Nitel uygulama sırasında toplanan verilerin olgunlaşarak doyum sağlaması (verilerin yinelenme göstermesi, ek bir verinin elde edilmemesi, yeni bir bilgi ya da görüş elde edilmediği, araştırmayla ilgili tüm soruların cevaplandığı nokta) uygulamanın sonlandırılmasında ölçüt olarak kabul edilmiştir. Gözlem yapan katılımcılara ait görüşmeler K-1, K-2, ..., K-19 şeklinde numaralandırılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Toplanan nicel veriler, IBM SPSS 23 istatistik yazılımı kullanılarak değerlendirilmiştir. Nitel verilerin analizi içerik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Araştırmada kodlama paradigması kullanılmıştır. Toplanan veriler tümden gelimci bir analiz sonucu araştırmacı tarafından kodlama tema oluşturma-kod ve temaların düzenlenmesi bulguların tanımlanması ve yorumlanması olmak üzere dört aşamadan oluşturulmaktadır (Dengiz ve Hisar, 2023). Çalışmanın tema ve içeriğinin doğruluğunu güçlendirmek ve geçerli hale getirilmesi için yansız gözlemek açısından iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı gözden geçirildi

ve kodlar oluşturulmuştur. Oluşturulan kodlar iki araştırmacı tarafından kategoriler altında birleştirilerek ortak temalarda uzlaşmıştır. Alınan notlar tekrar tekrar okundu ve ifadeler bütüncül bir şekilde anlaşılmaya çalışılmıştır. Değerlendirme süresi boyunca tüm transkriptler tekrar tekrar okunarak veriler yorumlanmıştır (Muswazi ve Nhamo, 2013). Transkriptlerin seçilen bölümleri italik hale getirildi ve rapora yerleştirilmiştir. Elde edilen verilerin hemşirelik alanında ve nitel araştırma deneyimi olan uzman bir araştırmacı tarafından son değerlendirmesi yapılmıştır. Bu yöntemle oluşturulan tema ve içeriğin doğruluğu güçlendirilerek geçerli hale getirilmiştir. Nitel araştırmalarda geçerlik, araştırmacının araştırdığı olguyu olabildiğince

yansız gözlemesi anlamına gelmektedir. (Arastaman vd., 2018)

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için etik onay bir üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Onay no: 2022/70). Katılımcılara araştırmanın amacı ve süresi hakkında bilgi verildikten sonra sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Görüşmeler, katılımcılar için rahat ve samimi bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Sorular için de gerekli süre ayrılmıştır. Verilerin toplanmasında ve saklanmasında özen gösterilmiştir. Her transkripsiyon, o dosyada bulunan verileri veren, içeriği onaylayan katılımcı ile paylaşılmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Kadınların Sosyo-demografik Özellikleri (n:19)

Özellikler	n	%	$\bar{x} \pm SD$	Min-Max
Yaş			55.16±6.07	41-65
Evlilik süresi			33.79±7.93	16-44
Menopoza girme süresi			6.71±3.71	1-15
Eğitim durumu				
İlkokul	13	%68.4		
Lise	5	%26.3		
Üniversite ve üzeri	1	%5.3		
Çalışma durumu				
Çalışıyor	7	%36.8		
Çalışmıyor	12	%63.2		
Gelir durumu				
Gelir giderden az	2	%10.5		
Gelir gidere eşit	11	%57.9		
Gelir giderden fazla	6	%31.6		
Gebelik sayısı				
0	1	%5.3		
1-3	12	%63.1		
4 ve üzeri	6	%31.6		
Çocuk sayısı				
0	1	%5.3		
1-3	14	%73.7		
4 ve üzeri	4	%21.0		

Tablo 2. Tema ve Kodlara Göre İçerik Analizi

Temalar	Kategoriler	Kodlar
Menopoz döneminde görülen değişiklikler	Menopozal yakınmalar	<ul style="list-style-type: none"> Vazomotor şikayetler Uyku bozuklukları Psikolojik şikayetler Eklem ağrıları Kilo değişimi Yorgunluk Ciltte değişiklikler
	Olumlu etkilenme	<ul style="list-style-type: none"> Rahatlama Mutlu olma
Menopoza girme sonucu oluşan duygusal değişiklikler	Etkilenmeme	<ul style="list-style-type: none"> Beklenen bir sürecin olması
	Olumsuz etkilenme	<ul style="list-style-type: none"> Şok Stres Korku Öfke Üzüntü Yaşlanma hissi Kadınlığın bittiğini hissetme
Menopoza karşı eşin tutumları	Değişiklik olmaması	<ul style="list-style-type: none"> Menopoz öncesi dönem ile aynı
	Olumsuz tutum sergileme	<ul style="list-style-type: none"> Tepkili olma Mesafe koyma Tartışma yaşama
Menopoz döneminde cinsel yaşamda görülen değişiklikler	Değişikliğin olmaması	<ul style="list-style-type: none"> Menopoz öncesi dönem ile aynı
	Olumsuz değişiklikler	<ul style="list-style-type: none"> Cinsel isteksizlik Cinsel ilişki sırasında ağrı Vajinal bölgede kuruluk Kadınlık hissinde azalma Menopozal semptomlar Eşin rahatsızlığı

Tablo 2. (Devamı) Tema ve Kodlara Göre İçerik Analizi

Menopoz semptomlarını eş ile paylaşma	Eşle paylaşma	<ul style="list-style-type: none"> Güven oluşturma Eşle kurulan güçlü bağ ve etkili iletişim Eşin olumlu desteğini hissetme
	Eşle paylaşmama	<ul style="list-style-type: none"> Semptomları abartılı bulma Eş ile paylaşmak yerine çocukları ile paylaşma İletişim azlığı Eşin anlayışsızlığı Eşin ilgisizliği
Menopoz semptomlarını gidermede eş desteği	Eşin destek olması	<ul style="list-style-type: none"> Ev işlerinde yardım etme Duygusal açıdan destek olma Birlikte tedavi arayışında bulunma Çözüm önerilerinde bulunma
	Eşin destek olmaması	<ul style="list-style-type: none"> Eşin anlayışsızlığı Eşin ilgisizliği İletişim azlığı

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 55.16±6.07'dir. Kadınların 13'ü ilköğretim mezunu. 5'i lise mezunu. 7'si çalışmakta. 11'inin gelirinin giderine eşit. 6'sının gelirinin giderinden fazla olduğu belirlenmiştir. Kadınların ortalama evlilik yılı 33.79±7.93'tür ve menopoza girme süresi 6.71±3.71'tir. Kadınların 1'i hiç gebe kalmamış, 14'ünün 1-3 çocuğu vardır (Tablo 1).

Tema-1. Menopoz döneminde görülen değişiklikler

Katılımcılar menopoza girmek ile birlikte en çok vazomotor semptomlarını yaşamışlardır. Buna takiben, uyku bozuklukları, psikolojik semptomlar, cinsel sorunlar, eklem ağrıları, kilo değişimi, yorgunluk ve ciltte değişiklikler yaşadıklarını belirtmişlerdir.

“Menopoza girme ile birlikte nerdeyse her değişikliği yaşadım diyebilirim. Başlarda hırçın ve agresiftim. Aileme ve yakın çevremdeki insanlara tahammülüm azaldı. Ruhsal olarak çöküntü yaşadım. Sonrasında sıcak basması, uykusuzluk, kalp çarpıntıları ve eklem ağrıları oldu. Menopoz ile birlikte on kilo aldım ve vermekte güçlük yaşıyorum (K-5, K-15).”

“Terleme benim en büyük sorunumdu. Gece

yatarken yatağım yorganım sırlıslıkla oluyordu. Hiç uyuyamıyordum. Uyku düzenim çok bozulmuştu. Kafamdan aşağı su dökülüyordu sanki. Ateş basmıyordu ama çok terliyordum. Kıyafetlerim, yatağım hep ıslanıyordu. 4-5 sene devam etti. Evimin işini yapamıyordum, yemek yapamıyordum. Sürekli duş alıyordum ama hiç işe yaramıyordu (K-1).”

“Tırnaklarımdan bile ter çıkacak kadar sıcak basması yaşıyordum. Yedi senedir bu sıcak basmaları devam ediyor. Bir türlü geçmedi. Ayrıca menopoza girme ile birlikte kendimi sürekli yorgun hissediyor ve unutkanlık yaşıyorum. Cinsel yaşamım yok denecek kadar azaldı (K-8).”

“Sıcak basması, göğsümden başlayıp yüzümün alev topu olmasına, sonrasında sırtımda yanmaya ve ter boşalmasına sebep oluyor. Ani terleme sonrasında ani üşüme yaşıyorum. Bunlara bağlı olarak gece uykuya dalmada zorluk yaşıyorum, Ayrıca menopoza girme ile birlikte baş ağrım da arttı (K-19).”

“Menopoza girme ile birlikte en çok ruh hali değişiklikleri ile uğraştım. Çok karamsardım. Bir üzüntü hali vardı hep. O hiç geçmedi uykularımda kaçırıyordum uyuyamıyordum. Biraz kafam dağınıktı odaklanamıyordum yaptığım işlere. Hayattan pek zevk alamıyordum (K-18).”

Tema-2. Menopoza girme sonucu oluşan duygusal değişiklikler

Çalışmaya katılan kadınların azınlığı (n=2) menopoza girdiği için rahatladığını ve mutlu olduğunu belirtmiştir.

“Menopoza girmeden önce düzensiz adet kanmalarımın olması şiddetli baş ağrısı yaşamam beni olumsuz etkiliyordu. Menopoza girmem ile birlikte adetimin kesilmesi ve ağrılarımda azalması beni rahatlattı. O yüzden mutluyum (K-11, K-12)”

Çalışmaya katılan kadınların yaklaşık yarısı (n=9) menopoza girme ile birlikte duygusal değişiklik yaşamadığını belirtmiştir.

“Doğal bir süreç olduğunu biliyordum. Menopozla ilgili bilgim olduğu için Beklediğim bir olaydı. Yaşımda gelmişti artık. Bu yüzden beni etkilemedi. (K-9)”

“Menopoza girmeyi bekliyordum. İki evladım var çok şükür. Yaşım geldi kesildim adetten zaten olmama gerekte yoktu başka çocuk istemiyordum. Kendi adıma kötü hissetmedim kabullendim (K-7).”

Menopoza girme ile birlikte olumsuz duygular yaşayan kadınların ifadeleri; şok, stres, korku, öfke, üzüntü, yaşlanma hissi, kadınlığın bittiğini hissetme olarak sınıflandırılmıştır.

“Kadınlığım sona ermiş gibi hissettim çok üzüldüm. Duygularım çok kötüydü. Doğurganlığın bitmesi beni üzdü. Ayrıca regl olmak parçam gibiydi. İnsan her ay bekliyor şu gün adet olacağım diye. Olmayınca hayal kırıklığı. O da bir kayıp yani organını kaybetmek gibi. Ayrıca yaşlandım zaman geçti, ömrün aktı gitti diye düşündüm. Gençliğim üretkenliğim bitti sanki (K-18).”

“Bir oğlum var aslında bir kız çocuğu istiyorduk Adetlerim düzensizdi son zamanlarda santiyordum ki hamileyim test yapıyordum negatif. Sonra yedi ay adet olmayınca doktora gittik doktor dedi yumurtalar tükenmiş siz menopoza girmişsiniz. Şok oldum yani duygularım çok kötüydü hamilelik düşünüyordum kadınlığının sona erdiğini öğrendim. O an dünya başıma yıkıldı sanki (K-2).”

“Bu süreci bilmediğim için korktum. Çevremdekilerin menopoza girdiklerinde yaşadıklarını bende yaşayacağımı düşündüm. Ayrıca yaşlandığımı hissettim ve kadınlığının bittiğini düşündüm. Bir eksiklik hissi oluşuyor

(K-14).”

“Başta adetim olmayacak diye çok sevindim ancak özellikle şiddetli olarak sıcak basmaları beni çok yıprattı. Keşke adetim devam etseydi de sıcak basması ve gece terlemelerini yaşamıyordum (K-13).”

“Artık adet görmeyecektim. Kadınlık hormonlarım azalarak erkekten farksız olacağımı düşündüm. Vücutumda ve kollarımda sanki tüyler arttı. Kadınlığım gitmiş gibi hissettim. (K-16)”

Tema-3. Menopoza karşı eşin tutumları

Katılımcılara menopoza girme ile birlikte eşlerin tutumları konusundaki görüşleri sorulmuştur. Kadınların çoğunluğu (n=13) eşinin tutumlarının değişmediği belirtmiştir. Çalışmaya katılan kadınlar eşlerinin bu konudaki düşüncelerini aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir.

“Yani olmuş 40 küsur sene. Aile olmuşuz. Çocuklarımızı büyütmüşüz. Torunlarımız olmuş. Etle tırnak gibi olmuşuz eşimle. Bu dönemde de bu değişmedi. Tutumu değişmedi hiç hep aynıydı. Bana kötü davranmadı hiç. Her zamanki gibi hayatımıza devam ettik. Yani şiddet veya konuşmama o tarz şeyler hiç olmadı (K-1).”

“Bana karşı tepkisi değişmedi. Hatta menopoza girdiğimi bile fark etmemiş olabilir (gülüyor) (K-10).”

“Eşimin bana karşı tutumu aynı. Evliliğimizin ilk günü nasılsa şimdi de aynı. Hala sen çok güzelsin, çok gençsin der. Ara ara çiçek alır başka sürprizler yapar. Bu dönem benim hayatımın bir parçası ve eşimde bunun farkında (K-12).”

“Pek etkilenmedi normal yaşamımıza devam ettik. Ara sıra ani tepkiler veriyordum. Nadiren kavga ediyorduk. O zaman diyordu ki menopozdan dolayı böyle oldu. Susuyordu tepki vermiyordu (K-7).”

Katılımcıların (n=6), menopoza girme ile birlikte eşlerin olumsuz tutum sergileme hakkındaki görüşleri; tepkili olma mesafe koyma ve tartışma yaşama olarak sınıflandırılmıştır.

“Menopoza girme ile birlikte şiddetli sıcak basması yaşamam ve buna bağlı olarak geceleri uyumakta zorluk çekmem bende gerginlik oluşturuyor. Bu da eşimle sık tartışma yaşamama sebep oluyor. Eşim menopoza girmemden pek memnun değil (K-19).”

“Eşim emekli oldu ve buda benim menopoza giremem ile aynı zamana denk geldi. Eşim evde ve sürekli işlerime karışıyor. Gün içerisinde yorgun, halsiz olmam ve şikayetlerimi dile getirmemi abartılı buluyor. Bana karşı anlayışsız bu tavrı beni üzüyor ve içime kapanmama neden oluyor (K-17).”

“Yani bana bir şey söylemedi ama bence çocuk olmadı diye biraz tavırlıydı. Uzaklaştı eşim benden ailesinin de etkisi olmuş olabilir. Vurma dövme yoktu ama psikolojik olarak bunlar beni depresyona soktu (K-2)”

Tema-4. Menopoz döneminde cinsel yaşamda görülen değişiklikler

Kadınların çoğunluğu (n= 15) menopoza girme ile birlikte cinsel yaşamının olumsuz etkilendiği belirtmiştir. Cinsel yaşamının olumsuz etkilendiğini dair ifadeler; cinsel isteksizlik, cinsel ilişki sırasında ağrı, vajinal bölgede kuruluk, menopozal semptomlar, kadınlık hissinde azalma, eşin rahatsızlığı olarak sınıflandırılmıştır.

“Menopoza girme ile birlikte cinsel isteğimde azalma oldu. Bende kuruluk oldu. Bu da cinsel ilişki sırasında ağrı yaptı. Ağrıyı azaltmak için kayganlaştırıcı kullandık. Genellikle eşim istediği zaman birlikte oluruz (K-17)”

“Evlilik yaşamımız değişmedi ama cinsel yaşam bitti desek yeridir. Ayda yolda bir yakınlaşma olur. Benim istek çok azaldı. Kurulukta var. Çok

terliyorum o da etkiliyor. Gençlik gidince evde yaşamı paylaşıyoruz. Sevgimiz yetiyor ama bize (K-6).”

“Kendimi kadın gibi hissetmiyorum zaten çocuğumuz olsun diye zorlama bir ilişkimiz vardı. Şimdi o umudumuz yok. Ayrıca eşimde de kalp ve diyabet hastalıkları var. Artık çok sık cinsel ilişkimiz olmuyor (K-16).”

“Menopoz ile birlikte yaşadığım sıkıntılar bende isteksizlik yapıyor. Menopoza öncesine göre cinsel yaşamımda fark var (K-10).”

“Özellikle bu dönemde gece terlemeleri ve sıcak basmaları ve ani terleme yaşamam yatak ayırmamıza neden oldu. Bırakın cinsel ilişkiye girmeyi yanıma yaklaşmasını bile istemiyorum. Artık cinsel yaşam benden geçti. Enerjim ve isteğim kalmadı Eşimle yakın iki dost gibi olduk (K-13).”

Kadınların cinsel yaşamlarında değişiklik olmadığına dair düşüncelerini aşağıdaki gibi ifade etmişlerdir.

“Cinsel yaşamımda değişiklik olmadı. Menopoza öncesi ile aynı. Eşim ve ben ne zaman istersek o zaman birliktelik gerçekleşir (K-5; K-12)

“Cinsel yaşamda pek değişmedi. Arada isteksizlik oluyor bazen kuruluk. Ama doktor kayganlaştırıcı verdi onu kullanıyoruz. Çok sorun olmadı (K-7).”

Tema-5. Menopoz semptomlarını eş ile paylaşma

Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğu (n=15) yaşadıkları semptomlarını eşleri ile paylaştığını ifade etmiştir. Eşleri ile paylaşma düşünceleri; güven ortamının varlığı, eşle kurulan güçlü bağ, eşin piskososyal desteğini hissetme ve etkili iletişim olarak sınıflandırılmıştır.

“Eşim ile her şeyimi paylaşıyorum. Özellikle bu dönemde stres düzeyim arttı. Her şeye çabuk

öfkeleniyorum ve insanlara karşı da tahammülüm azaldı. Eşimin bendeki bu değişikliği farketti. Benimle tartışmak yerine benim yanımda olup bu sürecin normal olduğunu ve yaşadığım şikayetler için birlikte doktora gidebileceğimizi söyler. Böyle eşim olduğu için şanslıyım (K-5).”

“Yaklaşık 35 senedir evliyiz. Eşimle etle tırnak gibi olduk. Eşime bir sıkıntımın olduğunu anlatmasam bile yüzüme bakarak anlar. Bizim hayata “hayat müşterektir.” bakış açıyla yaklaşırız. Bu yüzden menopoz girmeye birlikte yaşadığım şikayetlerimi rahatlıkla paylaşıyorum (K-4)”

“Eşimle paylaşıyorum. Sıcak basmalarım ve kas ağrılarım oluyordu. Ona bunlardan bahsetmiştim. Son zamanlarda gerginlik ve stres gibi psikolojik sıkıntılar yaşadığımdan da bahsettim (K-13)”

“Sıcak basması, terleme, migren ve sinirlilik oluyordu, ona bundan bahsetmiştim. Onunla paylaştım (K-3).”

Semptomlarını eşleri ile paylaşamayan kadınlar (n=4); eşlerin semptomları abartılı bulması, iletişim azlığı, eşin anlayışsızlığı, eşin ilgisizliği ve eş ile paylaşmak yerine çocukları ile paylaşma olarak sınıflandırılmıştır.

“Her yaşadığı şikayeti paylaşmıyorum. Çektiğim sıkıntılarımı görür. Ancak beni anlamaya çalışmaz. Çok şiddetli eklem ağrım veya gece terlemem olursa doktora gitmemi önerir. Sohbet bile gün içerisinde az ederiz. Eşim işten gelir yatar ve TV ye bakar. Bende menopoz döneminde yaşadığım sıkıntıları kızlarımla paylaşıyorum. Kızlarım benim hem yavrularım hem de arkadaşlarım (K-8).”

“Üzüntülerimi, stresimi ve bu dönemde yaşadığım sıkıntılarımı eşim ile paylaşmam. “Aman bu da dert mi?” “Ne sıkıntın var ki?” der. Bu yüzden şikayetlerimi çocuklarım ile paylaşıyorum. (K-14).”

“Eşimle paylaşmadım o çok bencil davrandı başlarda anlamadı beni. Sonra baktı ruh halim kötüye gidiyor öyle ilgilenmeye başladı. Şimdi söylüyorum bir sıkıntım olunca ama iş işten geçti en zor günümde yanımda değildi (K-2).”

“Bu dönem de yaşadığım her şikayetimi anlatırım. Özellikle sıcak basması ve uykusuzluk durumundan bahsederim. Bu şikayetlerim yorgun olmama neden oluyor. Eşimde durumumu görüyor aslında ama abarttığımı düşünüyor. Sanki sadece bi sen girdin menopoza diyor (K-17).”

Tema-6. Menopoz semptomlarını gidermede eş desteği

Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğu (n=15) eşlerinde destek gördüğünü belirtmiştir. Bu destekler; ev işlerinde yardım etme psikososyal açıdan destek olma, birlikte tedavi arayışında bulunma ve semptomu azaltmaya yönelik çözüm önerilerinde bulunma alt kategorilerde sınıflandırılmıştır.

“Geceleri bana su getiriyordu. Kıyafetlerimi değiştirirdi. Aynı odada uyuyorduk. Hep cam açmak için kalkıyordu. Odaya vantilatör aldı. Bazen salonda yatardı üşüyünce. Bazen ev işlerini o yapardı. Evi süpürürdü ben terliyorum diye. Her zaman yapamıyordu ama sağolsun elinden geldiğince destek oldu (K-1).”

“Gergin olduğum anlarda bana karşı daha sakin ve anlayışlı davranır. Sıcak bastığı zaman pencereyi veya klimayı açar (K-3)”

“Yaşamımın her alanında bana hep destekçi oldu. Bu süreçte de manevi olarak hep yanımdaydı. Korkularımın ve endişelerimin yersiz olduğunu söyledi (K-4, K-5).”

“Çok destekçi oldu. Hakkını ödeyemem. Ev işlerini yaptı. Doktor doktor gezdirdi. Torunlar var onlarla çok ilgilendi. Yükümü çok hafifletti (K-6).”

“Ağrılarım olduğu zaman beni doktora götürür. Kendimi yormamam gerektiğini söyler. Ev işlerinde yardım eder (K-15).”

Katılımcıların azınlığı (n=4) eşlerinin bu süre içerisinde destek olmadığını ifade etmiştir. Kadınların bu konu ile ilgili görüşleri;

“Eşim bana hiç destek olmaz. Eşim sert mizaçlı bir insandır. Beni hayat boyu dinlemedi. Benim sözlerim ve kararlarım onun için önemsizdi. Bu yüzden ona menopoz döneminde yaşadığım sıkıntılar için bana destekte bulunmasını beklemiyorum (K-14).”

“Eşim menopoza yönelik yaşadığım sorunların farkında ancak bu sorunlara yönelik psikolojik ya da ev işlerinde destek olmuyor. Her zaman olduğu gibi ev işlerimi kendim yapmaya devam ediyorum. Şikayetlerimin çözümü için doktora gitmemi söyler. Birlikte gidelim demez (K-8).”

“Menopoza girdiğimde ben ve eşim başta inanmamıştık. Eşim bana menopoza girdim diye tepkiliydi bu yüzden bana başlarda hiç destek olmadı. Bu yüzünden bunalıma girdim. Sonra eşim pişman oldu doktora götürdü. Daha anlayışlı davrandı. Şimdi her konuda destek oluyor (K-2).”

TARTIŞMA

Bu nitel çalışma bir grup kadının menopoz döneminde yaşadıkları semptomlar, duygusal değişiklikler, cinsel fonksiyonlarda ortaya çıkan sorunlar, eşin menopoz dönemindeki tutumu, menopoz döneminde yaşanan semptomları gidermede eş desteğine yönelik sonuçları ortaya koymuştur.

Çalışmamıza katılan kadınların sıklıkla vazomotor semptomları yaşadığı saptanmıştır. Uyku bozuklukları, psikolojik semptomlar, cinsel sorunlar, eklem ağrıları, kilo değişimi, yorgunluk ve ciltte değişiklikler yaşadıkları diğer önemli semptomların başında gelmektedir.

Vazomotor semptomlar menopoz sırasında yaygın görülmektedir. Perimenopozal dönemdeki kadınların %35-50'sini, postmenopozal dönemdeki kadınların ise %30-80'ini etkilemektedir (15). Polat ve Karasu'nun (2021) yaptıkları nitel çalışmada kadınların sıcak basması, terleme, gerginlik, sinirlilik, cinsel istekte azalma, uyku sorunları baş ağrısı, ağlama, boğuluyormuş hissi, yorgunluk, halsizlik, kalp çarpıntısı, ciltte kuruluk gibi sorunlar yaşadığı görülmüştür (Polat ve Karasu, 2021). Ilankoon vd. (2021) yaptıkları nitel çalışmada kadınların ateş basması, aşırı terleme, yorgunluk, kilo alıp verme, uyku hali, sinirlilik, unutkanlık, cinsel istekte azalma, cinsel ilişki sırasında ağrı, saçlarda incelme, ciltte koyu lekelenme, kırışıklık gibi değişiklikler yaşadıkları saptanmıştır (Ilankoon vd., 2021). Çalışmamızın sonuçlarına göre kadınların en sık vazomotor semptomları yaşadığı ve diğer semptomlarında benzer çalışmalarla paralellik gösterdiği saptanmıştır.

Menopoza girme sonucu oluşan duygusal değişiklikler ele alındığında çalışmaya katılan kadınların çok az bir kısmı menstürasyon döneminde yaşadıkları sorunlar ve gebe kalma korkusunun ortadan kalması nedeniyle menopoza girdiği için rahatladığını ve mutlu olduğunu belirtmiştir. Kadınların yarısı duygusal değişiklik yaşamadığını, geri kalan katılımcılar ise bu dönemde yaşlandığını, kadınlığının bittiğini, şok, stres, korku, öfke, üzüntü yaşadığını ifade etmiştir. Araya vd. (2017) Şilili kadınlarla yaptıkları çalışmada kadınlar menopoz dönemini üreme yeteneklerin sona erdiği ve yaşamın son aşaması olan yaşlanma dönemine geçişin göstergesi olduğunu dile getirmiştir (Araya vd., 2017). Aririguzo vd. (2022) yaptıkları nitel çalışmada, kadınlık ve annelik Afro-Amerikalı kadınların hayatlarının önemli bir parçası olduğu için menopoz dönemi bu kadınlarda utanç ve kayıp duygusuna neden

olmuştur. Çalışmaya katılan kadınlar yaşadıkları semptomları yaşlanmanın bir parçası olarak gördüklerini ve menopozla alakalı olmadığını belirterek menopoza geçiş sürecini reddetmiştir (Aririguzo vd., 2022).

Avusturalya’da yapılan çalışmada katılımcılar menstürasyon ve doğurganlığın hormonlar tarafından kontrol edildiği, menopozun biyolojik bir olay olduğu ve artık gebe kalamayacakları bir yaşam evresi olarak tanımladıkları saptanmıştır (Herbert vd., 2020). Sri Lanka’da yapılan çalışmada katılımcıların menopozu yaşamın normal bir süreci olarak kabul ettikleri ve gebelik endişesi duymadıkları için kendilerini rahatlamış hissettikleri görülmüştür (Ilankoon vd., 2021). Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde ülkeler arasında farklılıkların olduğu ortaya çıkmıştır. Kadınların menopoza yönelik duygularının sosyokültürel faktörler, menopoz hakkındaki bilgi düzeyi, inanç ve deneyimlerine göre değişiklik gösterdiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların çoğunluğu menopoza girme ile birlikte cinsel yaşamının olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Cinsel isteksizlik, cinsel ilişki sırasında ağrı, vajinal bölgede kuruluk, kadınlık hissinde azalma ve eşin rahatsızlığı kadınların yaşadıkları başlıca sorunlardır. Bahri vd. (2016) İran’da yaptıkları nitel çalışmada kadınların menopoz döneminde cinsel isteklerinin azaldığı ve eşlerinin cinsel ihtiyaçlarına cevap verememekten ötürü evlilikte sorun yaşamaktan endişe duydukları saptanmıştır (Bahri vd., 2016). Olowokere vd. (2021) Nijerya’da yaptıkları nitel çalışmada kadınların çoğu (%58) cinsel sorunlar yaşadığını ifade etmiştir. Kadınların cinsel istek azlığı, cinsel ilişki sırasında ağrı, eş kaybı ve menopoz döneminde cinsellikle ilgili mitler nedeniyle ilişkiden kaçındığı belirtilmiştir (Olowokere vd., 2021). Çalışma sonuçlarına göre menopoz döneminde meydana gelen hormonal

değişikliklere bağlı kadınların benzer sorunlar yaşadığı ortaya konmuştur.

Çalışmaya katılan kadınların çoğunluğu menopoz döneminde eşlerinin tutumlarının değişmediğini belirtmiştir. Katılımcıların bazıları menopoza girme ile birlikte eşlerin tepkili olma, mesafe koyma ve tartışma yaşama gibi olumsuz davranışlar sergilediğini bildirmiştir. Sydora vd. (2021) çalışmasında kadınlar yaşadıkları cinsel isteksizlik ve ruh hali değişikliklerinin eşleri tarafından anlaşılmadığını ve evlilik uyumunun olumsuz etkilendiğini ifade etmiştir. Birçok kadın özellikle öngörülemeyen ruh hali değişimleri, depresyon ve öfke nedeniyle diğer aile üyeleri tarafından da anlaşılmadıklarını bildirmiştir. Katılımcılar eşlerinin ve aile üyelerinin menopoz semptomları konusunda eğitim almasının geçiş sürecindeki desteği güçlendireceğini düşünmektedir (Sydora vd., 2021). Çalışmamız Sydora vd. çalışması ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmada kadınların çoğunluğu menopoz döneminde eşlerinden destek gördüğünü belirtmiştir. Kadınlar eşlerinin ev işlerinde yardım etme, psikososyal açıdan destek olma, birlikte tedavi arayışında bulunma ve semptomları azaltmaya yönelik çözüm önerileri sunma gibi destekleyici tutumda bulduklarını ifade etmiştir. Menopoz dönemi bir geçiş dönemidir ve bu dönemi kolaylaştıran en önemli faktörlerden biri ise sosyal destektir. Özellikle eş desteğinin kadınlar için oldukça önemli olduğu yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Güleç Şatır vd. (2022) çalışmasında kadınlar menopoza geçiş sürecinde aile desteğinin önemini vurgulamışlardır (Güleç Şatır vd., 2022). Dinçer ve Oskay (2018) çalışmasında eşin anlayışlı olmasının kadınların bu dönemde yaşadığı sıkıntıları azalttığı saptanmıştır (Dinçer ve Oskay, 2018). Mu vd. perimenopozal dönemde olan kadınlar ve eşleri ile yaptıkları çalışmada depresif belirtileri olan kadınların

eşlerinin %38'inin eşleri için olumlu önlemler aldıkları, örneğin eşlerine karşı daha anlayışlı ve hoşgörülü davrandıkları veya aktif olarak ev işlerini paylaştıkları görülmüştür. Yapılan bazı çalışmalarda ise eşlerin menopoza karşı nötr ya da olumsuz tutum sergiledikleri saptanmıştır. Shukla ve arkadaşlarının çalışmasında ise eşlerin çoğu olumlu tepki verse de bir kısmı menopoz döneminin hayatın bir parçası olduğunu, menopoz semptomları nedeniyle kadınların fazla ilgiyi hak etmediğini veya tıbbi müdahale gerektirmediğini ifade etmiştir (Zhang ve ark, 2020). Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde farklılıkların olduğu ortaya çıkmıştır. Eşlerin sosyodemografik özellikleri, içinde buldukları kültür ve inançların tutumlarını etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların çoğunun yaşadıkları semptomları eşleri ile paylaştığı görülmüştür. Hassan vd. (2020) çalışmasında kadınlar eşlerinden yanıt alamadıkları için menopoz döneminde yaşadıkları sorunları anlatmamayı tercih etmiştir. Çalışmaya katılan kadınların hiçbiri eşlerinden sevgi sözcüğü duymamış ve teselli edilmemiştir. Çok az sayıda kadın, sorunla karşılaştıklarında eşlerinin kendilerine tavsiye verdiğini ifade etmiştir. Kadınların yaklaşık yarısı, eşlerinin kendilerine herhangi bir tavsiyede bulunmadığını, bunun yerine sessiz kalmayı tercih ettiğini söylemiştir (Hassan vd., 2020). Refaei vd. (2022) çalışmasında kadınların eşleri tarafından anlaşılma ihtiyacı duydukları görülmüştür (Refaei vd., 2022). Katılımcıların çoğu menopoz döneminde yaşadıkları sorunları aile üyeleri paylaştığını, sorunların çözümü için eşleri ve çocuklarının tavsiyesi üzerine doktor ve danışman desteği aldıklarını ifade etmiştir (Refaei vd., 2022). Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde farklılıkların olduğu ortaya çıkmıştır.

Kısıtlılıklar/Sınırlılıklar

Çalışmanın sonuçları, çalışmanın yapıldığı yer ve

çalışmaya gönüllü olarak katılan menopoza girmiş kadınların verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Bu çalışma sonucunda kadınların menopoz döneminde vazomotor semptomlar başta olmak üzere birçok semptomla baş etmek zorunda kaldığı, bu süreçte cinsel fonksiyon bozukluğu yaşadığı, eşlerinin tutumlarının değişmediği, kadınların çoğunun yaşadıkları sorunları eşleri ile paylaştığı ve eşleri tarafından desteklendiği saptanmıştır. Çalışmamızda eşleri tarafından desteklenen kadınların menopoz döneminde daha az olumsuz duygular yaşadığı ve eş desteğinin kadınların menopoz dönemine karşı olan bakış açısını değiştirdiği ortaya konmuştur.

Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda ebe hemşire ve hekim gibi sağlık profesyonelleri özellikle menopozal dönem dikkate alınarak kadınlara bütüncül yaklaşımla sağlık hizmeti verilmelidir. Sağlık profesyonelleri menopoz döneminin aile dinamiği üzerindeki olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak ve süreci sağlıklı yönetmek için kadınların eşleri ile iş birliği yapmalıdır. Kadınların menopoz sürecinde yaşadıkları semptomları en aza indirmek için eşlerinin bilgi düzeyleri ve farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri tarafından eşlere menopozun doğal bir süreç olduğu, menopoz semptomları ve bu semptomlar ile nasıl başa çıkılabileceği, menopozun yaşam kalitesine etkisi gibi konularda bilgi verilmelidir. Ayrıca bu menopoz semptomları ile baş etmede özellikle eş desteğinin öneminden bahsedilmeli ve bu desteğin menopozal tutumların olumlu hale getirilmesi ve semptomlarla baş edilmesinde oldukça faydalı olacağından bahsedilmelidir. Hemşireler menopoz semptomları ile baş etmede sosyal destek ve eş desteğinin önemi ile ilgili daha geniş popülasyonlarda çalışma yapması ve bu çalışmalara kadınların ailelerinin de katılımının

sağlanması önerilebilir.

Bilgilendirme

Makale daha önce bildiri olarak sunulmamıştır. Sorumlu olduğumuz araştırmada çıkar çatışması yoktur. Destekleyen kişi ve kuruluş bulunmamaktadır. Bu çalışma için etik onay bir üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alındı (Onay no: 2022/70). Fikir/kavram; FAD, ÜO, danışmanlık; ÜO, veri toplama ve işleme; FAD, BF, HE analiz ve yorum; FAD, kaynak taraması; FAD, BF, HE, makalenin yazımı; FAD, BF, HE, ÜO eleştirel düşünme; ÜO

KAYNAKLAR

Araya, A. X., Urrutia, M. T., Dois, A., & Carrasco, P. (2017). Menopause, the beginning of aging for Chilean women: A qualitative study. *Investigación y Educación en Enfermería*, 35(1), 95-99.

Aririguzo, C., Spencer, B. S., & Freysteinson, W. (2022). "You're acting womanish!" A qualitative descriptive study of the experiences of African American women in menopausal transition. *Journal of Women & Aging*, 34(2), 258-275.

Arastaman, G., Öztürk Fidan, İ. & Fidan, T. (2018). Nitel araştırmada geçerlik ve güvenirlik: Kuramsal bir inceleme. *Van Yüzcüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15 (1), 37-75.

Bahri, N., Latifnejad Roudsari, R., & Azimi Hashemi, M. (2017). "Adopting self-sacrifice": how Iranian women cope with the sexual problems during the menopausal transition? An exploratory qualitative study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(3), 180-188.

Caçapava Rodolpho, J. R., Cid Quirino, B., Komura Hoga, L. A., & Lima Ferreira Santa Rosa, P. (2016). Men's perceptions and attitudes toward their wives experiencing menopause. *Journal of Women & Aging*, 28(4), 322-333.

Çoban, A., Nehir, S., Demirci, H., Özbaşaran, F.,

& İnceboz, Ü. (2008). Klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(6), 343-349.

Dengiz, K. S., & Hisar, F. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin COVID-19 aşısı yaptırmama nedenlerinin belirlenmesi: Nitel bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(2), 173-188.

Diñçer, Y., & Oskay, Ü. (2018). Menopoz döneminde kadınların cinsellik ile ilgili sorunlarının incelenmesi: Kalitatif bir çalışma. *KASHED*, 4(2), 16-28.

Hassan, I. I., Hussain, N. H. N., Sulaiman, Z., Kadir, A. A., & Nor, M. Z. M. (2020). Menopausal women's experiences of husband's support: A negative view. *Enfermeria clinica*, 30, 190-193.

Herbert, D., Bell, R. J., Young, K., Brown, H., Coles, J. Y., & Davis, S. R. (2020). Australian women's understanding of menopause and its consequences: a qualitative study. *Climacteric*, 23(6), 622-628.

Ilankoon, I. M. P. S., Samarasinghe, K., & Elgán, C. (2021). Menopause is a natural stage of aging: a qualitative study. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-9.

Johnston, A., Kelly, S. E., Hsieh, S. C., Skidmore, B., & Wells, G. A. (2019). Systematic reviews of clinical practice guidelines: a methodological guide. *Journal of Clinical Epidemiology*, 108, 64-76.

Kazanç, Ş., & Karagözoğlu, Ş. (2023). Covid-19 kliniğinde çalışan hemşirelerin deneyim ve düşünceleri: Nitel bir çalışma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 16(2), 156-172.

Koçak, D. Y., Kaya, İ. G., & Aslan, E. (2017). Klimakterik dönemindeki kadınların algıladıkları sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler. *JAREN*, 3(2), 66-72.

Kurt, G., & Arslan, H. (2020). Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Cukurova Medical Journal*, 45(3), 910-920.

- Mirkin, S., Graham, S., Revicki, D. A., Bender, R. H., Bernick, B., & Constantine, G. D. (2019). Relationship between vasomotor symptom improvements and quality of life and sleep outcomes in menopausal women treated with oral, combined 17 β -estradiol/progesterone. *Menopause*, 26(6), 637-642.
- Olowokere, A. E., Adedeji, A. O., & Olajubu, A. O. (2021). Sexual health after menopause: A qualitative study. *Gynecol Reprod Health*. 2021; 5 (5): 1-9.
- Polat, F., & Geçici, F. (2021). Menopoz dönemindeki kadınların gözüyle menopoz: Nitel bir araştırma örneği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(4), 809-817.
- Refaei, M., Mardanpour, S., Masoumi, S. Z., & Parsa, P. (2022). Women's experiences in the transition to menopause: a qualitative research. *BMC Women's Health*, 22(1), 1-8.
- Sydora, B. C., Graham, B., Oster, R. T., & Ross, S. (2021). Menopause experience in First Nations women and initiatives for menopause symptom awareness; a community-based participatory research approach. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-11.
- Şatır, D. G., Sevil, Ü., & Okçay, H. (2022). Geçiş teorisine göre kadınların menopoz deneyimleri. *Journal of Human Sciences*, 19(2), 84-98.
- The North American Menopause Society (NAMS). (2022) Contraception for Perimenopausal Women. Erişim adresi: <https://www.menopause.org/search-results?indexCatalogue=globalsearch&searchQuery=menopause+definition&wordsMode=0>. (Erişim tarihi: 28.05.2022).
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları. (TNSA). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. Erişim adresi: http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. (Erişim Tarihi: 28.05.2022).
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 11. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık, ss.83-152.
- Zhang, X., Wang, G., Wang, H., Wang, X., Ji, T., Hou, D., et. al. (2020). Spouses' perceptions of and attitudes toward female menopause: A mixed-methods systematic review. *Climacteric*, 23(2), 148-157.