

Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönem Kadınlarında Cinsel

Yaşam Kalitesi*

Hatice KAHYAOĞLU SÜT**, Burcu KÜÇÜKKAYA**

Amaç: Bu çalışmanın amacı, premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönem kadınlarında cinsel yaşam kalitesinin incelenmesidir.

Yöntem: Kesitsel tipte bu araştırma Eylül-Aralık 2015 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Menopoz ve Jinekoloji Polikliniğine başvuran, 45-60 yaş arası premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönemlerde bulunan cinsel aktif 225 kadın üzerinde yürütülmüştür. Çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara sosyo-demografik verileri sorgulayan bir bilgi formu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) uygulanmıştır.

Bulgular: Premenopoz (64.1 ± 24.1), perimenopoz (61.6 ± 19.3) ve postmenopoz (57.2 ± 21.3) dönemleri CYKÖ-K toplam puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.034$). Menopozal dönemler arasında vajinal kuruluk şikayeti varlığı ve disparoni şikayeti varlığı yönünden anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.001$). En yoğun vajinal kuruluk şikayetinin perimenopozal dönemde, en yoğun disparoni şikayetinin postmenopozal dönemde yaşandığı belirlenmiştir. Tüm menopozal dönemlerde vajinal kuruluk şikayeti olanların CYKÖ-K toplam puanlarının, vajinal kuruluk şikayeti olmayanlardan düşük olduğu fakat sadece postmenopozal dönemde anlamlı olduğu bulunmuştur ($p=0.027$).

Sonuç: Menopozal geçiş dönemi arttıkça cinsel yaşam kalitesi de azalmaktadır. En yoğun vajinal kuruluk şikayeti perimenopozal dönemde, disparoni şikayeti ise postmenopozal dönemde yaşanmaktadır. Postmenopozal dönem vajinal kuruluk şikayeti cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.

Anahtar kelimeler: Cinsel yaşam kalitesi; kadın; premenopoz; perimenopoz; postmenopoz

* Bu çalışma 25-29 Mayıs 2016 tarihleri arasında Adana'da düzenlenmiş olan 3.Uluslararası Doğu Akdeniz Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye.

Sexual Quality of Life in Periods Premenopause, Perimenopause and Postmenopause Women

Aim: The aim of this study was to investigate sexual quality of life in periods premenopause, perimenopause and postmenopause women.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 225 women who aged 45-60, being menopausal periods, and had sexual active at the Menopause and Gynecology clinics of Trakya University Medical Faculty between September and December 2015. Women who willing to participate to the study were filled an information form inquiring socio-demographic characteristics and Sexual Quality of Life Questionnaire-Female (SQLQ-F).

Results: There was found significantly difference in the SQLQ-F score among premenopause (64.1 ± 24.1), perimenopause (61.6 ± 19.3) and postmenopause (57.2 ± 21.3) periods ($p=0.034$). There was found significantly difference in presence of vaginal dryness and dyspareunia among premenopause, perimenopause and postmenopause periods ($p<0.001$). The most intensive vaginal dryness complaint was determined in the perimenopause period, also the most intensive dyspareunia complaint was determined in the postmenopause period. The SQLQ-F score in women who had vaginal dryness was found lower than women who had not vaginal dryness in all menopausal periods, but significantly difference was only found in postmenopausal period ($p=0.027$).

Conclusion: Sexual quality of life decreases when the menopausal transition stage increases. The most intensive complaints are vaginal dryness in perimenopause and dyspareunia in postmenopause periods. Vaginal dryness complaint in postmenopausal period negatively effects sexual quality of life.

Key words: Sexual quality of life; women; premenopause; perimenopause; postmenopause

GİRİŞ

Kadının reproduktif dönemden non-reproduktif döneme geçişine klimakteryum dönem adı verilmektedir. Bu dönemin en çarpıcı değişikliği menopozdur (Şahin, 1998). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre menopoz (doğal menopoz), overlerdeki folikül

rezervinin tükenmesine bağlı olarak menstruasyonun kalıcı olarak durmasıdır (WHO, 1996). Menopoz döneminde folikül rezervinin tükenmesiyle östrojen düzeyinde azalma, FSH ve LH düzeyinde ise normal sınırlar üzerinde yükselme görülmektedir. Üreme çağı kadınlarının menstrual sikluslarında serum östrodiol düzeyi 65.6 ile 137.2 pg/mL arasında iken, postmenopozal kadınlarda östrojen düzeyinin % 90 oranında azalarak, ortalama 6.5 pg/mL'a kadar düştüğü bildirilmiştir (Novi, and Book, 2009). Menopoz kendi içerisinde premenopoz, perimenopoz, postmenopoz olarak üç döneme ayrılmaktadır. Premenopozal dönem, klimakteryumun ilk fazıdır. Menopozdan önceki 2-6 yıllık süreç olan premenopozal dönemde adetler genellikle düzenlidir. Folliküler fazda FSH düzeylerinde değişiklik yoktur. Bununla birlikte AMH ve antral folikül sayısı düşüktür. Doğurganlığın azalmaya başladığı ve kadının menstrual döngülerinde değişiklikler görmeye başlayacağı geç üreme dönemidir. Perimenopozal dönem, kendi içinde 2'ye ayrılmaktadır. 7 gün ve üzeri kalıcı adet gecikmesi olanlar erken perimenopoz, 1-3 yıl boyunca aralıklı olarak 60 günden fazla adet görmeme geç perimenopoz olarak adlandırılmaktadır. Özellikle de vazomotor semptomlar, bu dönemde ortaya çıkabilmektedir. Postmenopozal dönemde kendi içinde 2'ye ayrılmaktadır. Menopoz sonrası 6-8 yıllık dönem erken postmenopoz, sonrası geç postmenopoz olarak tanımlanmaktadır. Menopoz ise, perimenopoz sonrası ve erken postmenopozun başlangıcında, son 12 ay adet görmeme durumuna denir (Harlow et al., 2012). Menopoza girme yaşı coğrafi özellikler ve ırka göre farklı olup Kuzey Amerika'da 50-51, Avrupa'da 50-53 Asya'da 42-49 yaşları arasında değişmektedir (Palacios, Henderson, Siseles, Tan, and Villaseca, 2010). Türkiye'de 48-49 yaş arası kadınların %49'unun menopoza girdiği belirlenmiştir (TNSA, 2013). Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlığı "cinsel yaşamın bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal açıdan bir bütün olarak ele alınması yoluyla kişilik, iletişim ve sevginin olumlu yönde zenginleşmesi ve güçlenmesi" olarak tanımlamaktadır (PAHO, 2000; Tuğut ve Gölbaşı, 2010). Cinsellik, insanın bireysel varlığını devam ettirmesi için yaşamsal bir zorunluluk olmasa da, bireyin yaşam kalitesini artırması bakımından önemlidir. Cinsel yaşam kalitesi, cinsel işlevde genel iyilik halinin olması ve cinsel işlevden memnuniyet olarak tanımlanmaktadır (Şenol ve Türkay, 2006; Gülsün, Ak ve Bozkurt, 2009). Menopozal dönemlerde ortaya çıkan değişiklikler kadın cinsel sağlığı

üzerine etki ederek cinsel yaşam kalitesinin olumsuz etkileyebilmektedir (Dennerstein, Guthrie, Hayes, DeRogatis, and Lehert, 2008). Kadın menopoz ile birlikte vücut imajının olumsuz etkileneceği ve kadınlık fonksiyonlarının sona ereceği kaygıları ile cinselliğe olan ilgisini de kaybedebilmektedir (Liu et al., 2015; Karakuş ve Yanikkerem, 2016).

Cinsel yaşam kalitesini etkileyen bedensel faktörler, kişinin vücudundaki değişikliklerle ilgilidir. Menopozal geçiş döneminde cinsel yaşam kalitesini etkileyen en önemli bedensel faktör östrojen seviyesindeki uzun süreli azalmadır. Östrojen seviyesindeki azalma sonucu vajinal duvar kalınlığı inceler, daha çabuk hasar görür ve vajinal ortam daha az asidik hale gelir. Dolayısıyla vajinada kuruluk, ürogenital sistem organlarında atrofi görülür. Bu değişikliklerle bağlantılı olarak kadınlar vajinal lubrikasyonda yetersizlik, disparoni, orgazm bozukluğu, cinsel istek, uyarılma ve doyumda azalmadan yakınmaktadırlar (Dennerstein et al., 2008; Ishak, Low, and Othman, 2010; Karakuş ve Yanikkerem, 2016). Menopozal kadınların %50'sinin östrojen eksikliği nedeniyle yaşadıkları genitoüriner semptomların, cinsel yaşam üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu bildirilmiştir (Farrell, 2017). Avrupa ülkelerinde yapılan bir çalışmada vulvar-vajinal atrofisi olan postmenopozal kadınların yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Nappia, Palaciosb, Panayc, Particcod, and Krychmane, 2016). Postmenopozal dönemde olan 1805 kadın üzerinde yapılan bir çalışmada, kadınların %34'ünde cinsel isteğin azaldığı, %54'ünde cinsel ilginin azaldığı bildirilmiştir (Dennerstein, Lehert, and Burger, 2005). Ülkemizde perimenopozal dönem kadınlarında cinsel disfonksiyonun yüksek olduğu tespit edilmiştir (Çalışkan, Çorakçı, Doğer, Coşkun, Özeren ve Çorapçioğlu, 2010).

Sağlık hizmeti veren ekip içerisinde anahtar rol üstlenen hemşireler tarafından cinselliğin hemşirelik bakımının ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmesi ve cinsel fonksiyon bozukluklarının hemşirelik tanıları içerisinde yer alması hemşirelik alanında cinselle ilgili araştırmaların önemini ortaya koymaktadır. Cinselle ilgili ulusal düzeyde yapılacak çalışmalarda riskli gruplara öncelik verilmesi, hemşireler için hem sosyal sorumluluk olup hem de uygulama alanlarında bakımın kalitesini artırmaya yönelik çalışma yapma imkanı sağlayabilmektedir (Santis, and Vasquez, 2010; Kömürcü, Demirci, Yıldız ve Gün, 2014). Yapılacak çalışmalar menopoz alanında

çalışan hemşirelere, menopozal dönemlerdeki kadınların cinsel sağlık tanılamalarını yapmaları, uygun bakım girişimlerinin belirlenmesi açısından yol gösterici olacaktır.

Bu çalışmanın amacı premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönem kadınlarında cinsel yaşam kalitesini incelemektir. Literatür incelendiğinde, ülkemizde premenepozal, perimenepozal ve postmenopozal dönemlerde cinsel yaşam kalitesi ile ilgili çok az sayıda çalışma tespit edilmiş olup, çalışma bulguları hem literatürü destekleyecek hem de menopoz alanında çalışan hemşirelere farkındalık kazandıracaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Bu araştırma Eylül-Aralık 2015 tarihleri arasında, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Menopoz ve Jinekoloji Polikliniği'nde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönemleri CYKÖ-K puanları arasında 5.5 puanlık bir fark, 10 birim standart sapma, %5 yanılma payı ve %95 power değeri ile her bir gruptan n=103'er olmak üzere, örneklem sayısı n=309 olarak hesaplanmıştır. Çalışma için belirlenen tarihler arasında menopoz ve jinekoloji polikliniğine başvuran, dahil edilme kriterlerine uygun (45-60 yaş arası, premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönemlerinde olup cinsel aktif olan kadınlar), çalışmaya katılmaya gönüllü n=225 (premenopoz=65, perimenopoz=40, postmenopoz=120) kadın ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Katılımcılara sosyo-demografik ve menopozal dönemlere ilişkin özelliklerin sorgulandığı bir bilgi formu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) uygulanmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan bilgi formu; sosyo-demografik özelliklerin (yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, çalışma durumu, sigara ve alkol kullanma durumu), menopozal döneme ilişkin özelliklerin (menopoza girme şekli, menopozal dönemi, cinsel birliktelikte vajinal kuruluk şikayeti, cinsel birliktelikte dispareni şikayeti) sorgulandığı 14 sorudan oluşan bir formdur.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K); Symonds ve ark. tarafından 2005 yılında geliştirilmiş CYKÖ-K ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Turgut ve Gölbaşı tarafından 2010 yılında 18-65 yaş grubundaki kadınlarda yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri 0.83 olarak bulunmuştur. Güvenirlik düzeyi yüksek olan CYKÖ-K'nın türk toplumundaki kadınların cinsel yaşam kalitesini değerlendirmede kullanılabileceği belirlenmiştir. Altılı likert tipinde, 18 maddeden oluşan ölçeğin her bir maddesi son dört hafta içindeki cinsel yaşam kalitesi düşünülerek yanıtlanmaktadır. Çalışma da 1-6 puan sistemi (1=Tamamen katılıyorum, 2=Büyük ölçüde katılıyorum, 3=Kısmen katılıyorum, 4=Kısmen katılmıyorum, 5= Büyük ölçüde katılmıyorum, 6=Hiç katılmıyorum) kullanılmaktadır. Toplam puan hesaplanmadan önce 1., 5., 9., 13., 18. madde puanları tersine çevrilerek, ölçekten alınan toplam puan 100'e dönüştürülmüştür. Ölçek toplamından alınan puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir (Tuğut ve Gölbaşı, 2010; Symonds, Boolell, and Quirk, 2005).

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışma için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna başvurularak 2015/154 protokol nolu onay alınmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler toplanmadan önce katılımcılara araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmaya sadece katılmaya gönüllü olanlar dahil edilmiştir. Verilerin gizli tutulacağı ve yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı, sorulardan rahatsız olduklarında bilgi formunu doldurmaktan vazgeçebilecekleri, bilgi formları üzerine ad-soyad yazılmaması gerektiği konularında bilgi verilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesinde nicel değişkenlerin normal dağılıma uygunluklarında tek örneklem Kolmogorov Smirnov testi, normal dağılan yaş değerlerinin karşılaştırılmasında parametrik test yöntemleri, normal dağılmayan CYKÖ-K puanlarının karşılaştırılmasında non-parametrik test yöntemleri kullanılmıştır. Menopozal dönemler arasında CYKÖ-K puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Test; menopozal dönemlere göre yaş ile CYKÖ-K puanı arasındaki ilişkiyi incelemeye Spearman Korelasyon Analizi yöntemleri kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak bulunmuştur. Değişkenlerin sonuçları ortalama \pm standart sapma, sayı (n) ve yüzde (%) olarak

gösterilmiş olup $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlı kabul edilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 20 .0 istatistiksel paket programı kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Dahil edilme kriterlerine uygun premenopoz ve perimenopoz dönem kadınların, araştırmanın konusu nedeniyle çalışmaya katılmak istememeleri yada veri formunu doldurmaktan vazgeçmeleri nedeniyle belirlenen örneklem sayısına ulaşamaması araştırmanın sınırlılığdır.

BULGULAR

Çalışmada premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönem kadınlarının ($n=225$) sosyo-demografik özelliklerini ve menopoza girme şekillerini incelediğimizde; kadınların %97.8'i evli olup %71.6'sının eğitim durumu ilköğretim ve altı olduğu bulundu. Kadınların %78.7'sinin gelir durumunun orta düzeyde olduğu, %81.8'unun çalışmadığı saptandı. Büyük çoğunluğunun sigara (%84.9) ve alkol (%98.2) kullanmadığı belirlendi. Postmenopozal dönemde olduğu tespit edilen 120 kadının %65'inin doğal, %32.5'inin cerrahi ve %2.5'inin erken menopoza girdiği tespit edildi. Premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönem kadınları arasında medeni durum, eğitim durumu, gelir durumu, sigara ve alkol kullanma durumu açısından anlamlı farklılık bulunmadı ($p > 0.05$). Sadece premenopozal dönem kadınlarının çalışma durumunun (%32.3), perimenopozal (%15) ve postmenopozal (%11.7) dönem kadınlarına göre anlamlı olarak daha fazla olduğu saptandı ($p=0.002$) (Tablo 1).

Tablo 1. Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönem Kadınlarının Sosyo-Demografik Özellikleri ve Menopoza Girme Şekilleri (n=225)

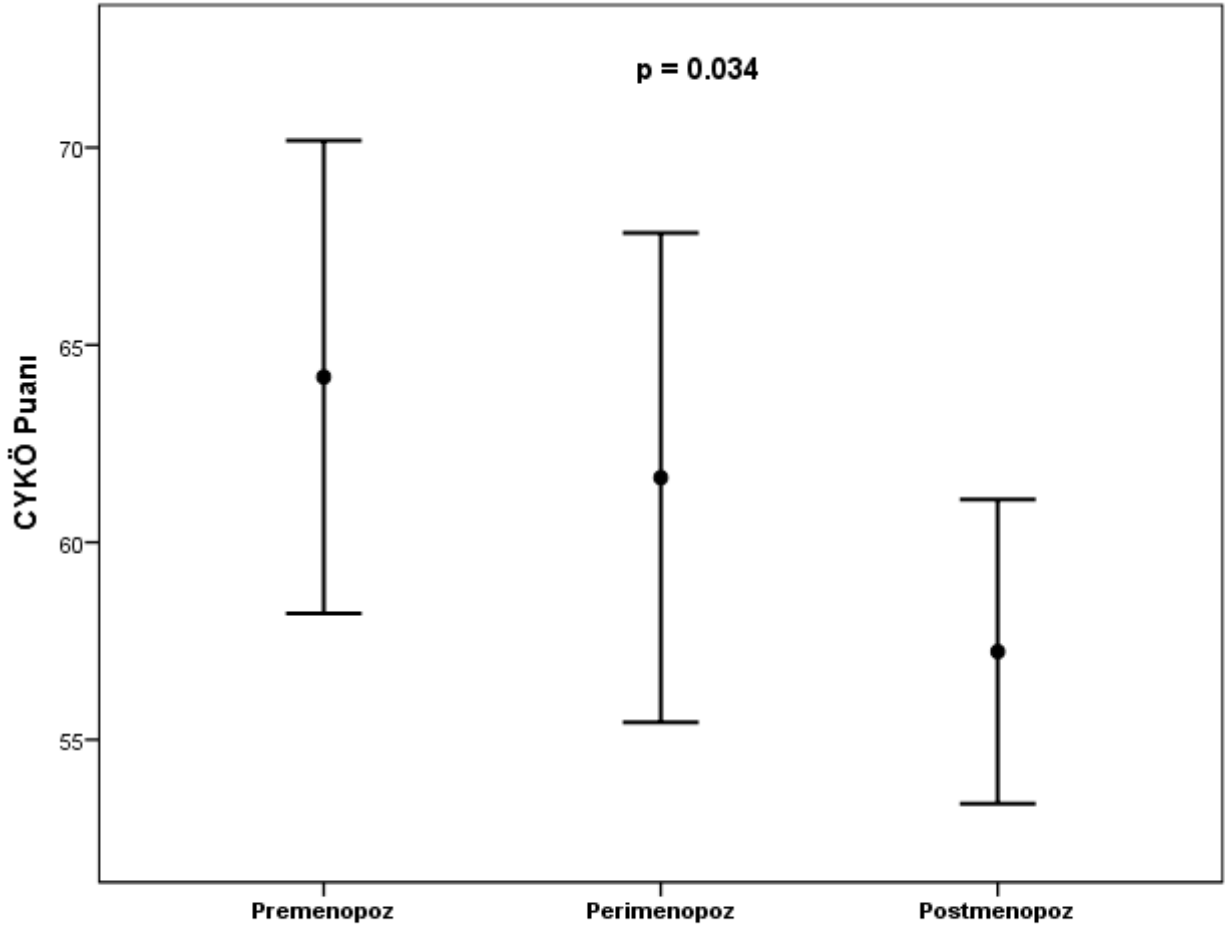
| | Toplam (n=225) | Premenopoz (n=65) | Perimenopoz (n=40) | Postmenopoz (n=120) | p |
|-----------------------------|-------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|--------------|
| Medeni Durum | | | | | |
| Evli | 220 (97.8) | 62 (95.4) | 39 (97.5) | 119 (99.2) | 0.247 |
| Bekar | 5 (2.2) | 3 (4.6) | 1 (2.5) | 1 (0.8) | |
| Eğitim Durumu | | | | | |
| İlköğretim ve altı | 161 (71.6) | 41 (63.1) | 32 (80.0) | 88 (73.3) | 0.143 |
| Lise ve üstü | 64 (28.4) | 24 (36.9) | 8 (20.0) | 32 (26.7) | |
| Gelir Durumu | | | | | |
| Kötü | 5 (2.2) | 1 (1.5) | 0 (0.0) | 4 (3.3) | |
| Orta | 177 (78.7) | 54 (83.1) | 30 (75.0) | 93 (77.5) | 0.669 |
| İyi | 42 (18.7) | 10 (15.4) | 10 (25.0) | 22 (18.3) | |
| Çok iyi | 1 (0.4) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (0.8) | |
| Çalışma Durumu | | | | | |
| Çalışmıyor | 184 (81.8) | 44 (67.7) | 34 (85.0) | 106 (88.3) | 0.002 |
| Çalışıyor | 41 (18.2) | 21 (32.3) | 6 (15.0) | 14 (11.7) | |
| Sigara | | | | | |
| Hayır | 191 (84.9) | 51 (78.5) | 36 (90.0) | 104 (86.7) | 0.202 |
| Evet | 34 (15.1) | 14 (21.5) | 4 (10.0) | 16 (13.3) | |
| Alkol | | | | | |
| Hayır | 221 (98.2) | 63 (96.9) | 40 (100.0) | 118 (98.3) | 0.506 |
| Evet | 4 (1.8) | 2 (3.1) | 0 (0.0) | 2 (1.7) | |
| Menopoza Girme Şekli | | | | | |
| Doğal | - | - | - | 78 (65.0) | - |
| Cerrahi | - | - | - | 39 (32.5) | |
| Erken | - | - | - | 3 (2.5) | |

Çalışmada premenopoz (37.2 ± 9.6), perimenopoz (47.0 ± 3.8) ve postmenopoz (52.9 ± 6.9) dönem yaşları arasında anlamlı farklılık bulundu ($p < 0.001$). Bu sonuca göre premenopozdan postmenopoza doğru geçiş süreci arttıkça, yaş da artmaktaydı. Premenopoz (64.1 ± 24.1), perimenopoz (61.6 ± 19.3) ve postmenopoz (57.2 ± 21.3)

dönemleri CYKÖ-K toplam puanları arasında anlamlı fark bulundu ($p=0.034$). Bu sonuca göre de premenopozdan postmenopozla doğru geçiş süreci arttıkça CYKÖ-K toplam puanı azalmaktaydı (Tablo 2, Şekil 1).

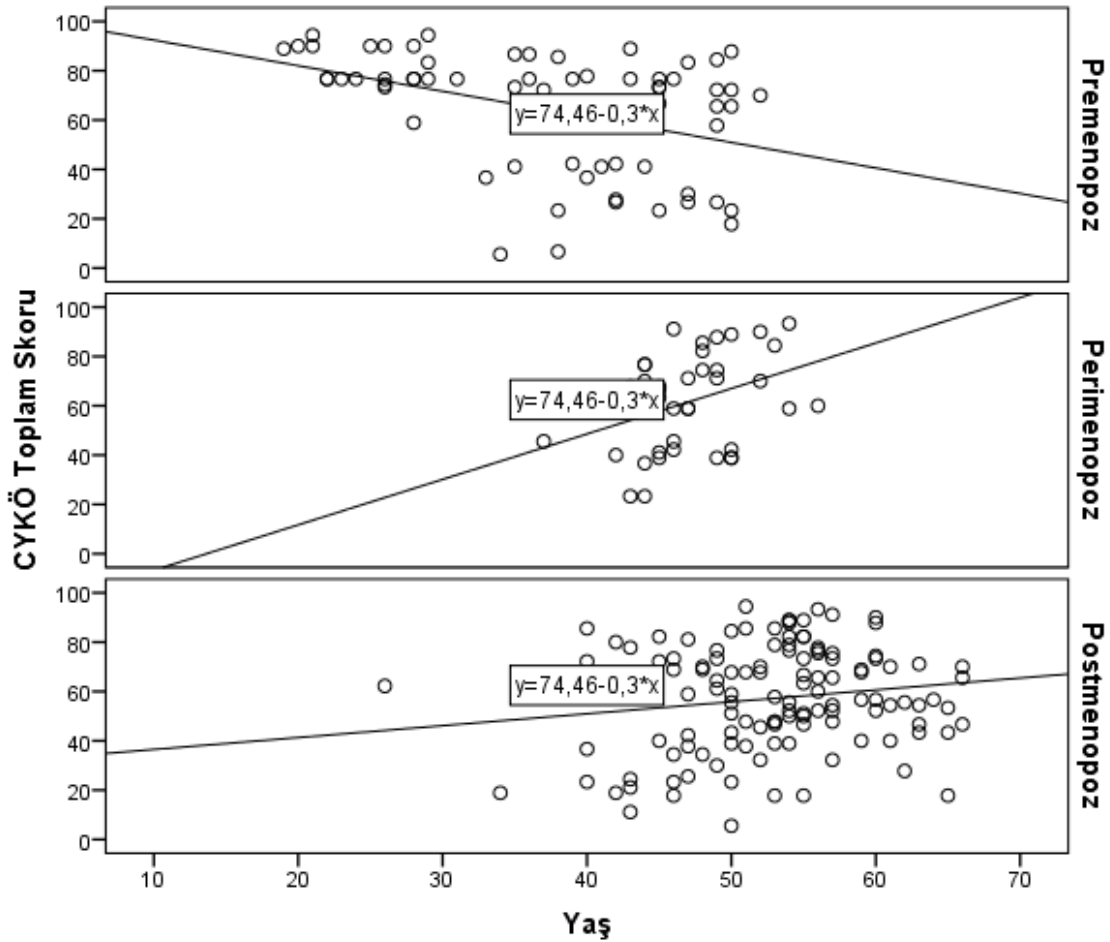
Tablo 2. Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönemleri Arasında Yaş ve CYKÖ-K Toplam Puanının Karşılaştırılma Sonuçları

| | Premenopoz (n=65) | Perimenopoz (n=40) | Postmenopoz (n=120) | p |
|---------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|--------|
| Yaş | 37.2 ± 9.6 | 47.0 ± 3.8 | 52.9 ± 6.9 | <0.001 |
| CYKÖ-K toplam puanı | 64.1 ± 24.1 | 61.6 ± 19.3 | 57.2 ± 21.3 | 0.034 |



Şekil 1. Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönemlerine göre CYKÖ-K Toplam Puanlarının Grafikselleştirilmesi

Çalışmada premenopozal dönem yaşı ile CYKÖ-K toplam puanı arasındaki negatif yönde anlamlı korelasyon bulundu ($r=-0.472$; $p<0.001$). Buna göre premenopozal dönem yaşı arttıkça cinsel yaşam kalitesi azalmaktaydı. Ancak perimenopozal dönem yaşı ile CYKÖ-K toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon saptandı ($r=0.337$; $p=0.033$). Buna göre perimenopozal dönem yaşı arttıkça cinsel yaşam kalitesi de artmaktaydı. Postmenopozal dönemde ise yaş ile CYKÖ-K toplam puanı arasında pozitif yönde ilişki gözlenmesine karşın korelasyon katsayısı anlamlı bulunmadı ($r=0.142$; $p=0.122$) (Şekil 2).



Şekil 2. Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönem Yaşı ile CYKÖ-K Toplam Puanı Arasındaki Korelasyonların Grafikselleştirilmesi

Çalışmada premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönemleri arasında vajinal kuruluk şikayeti varlığı yönünden anlamlı fark bulundu ($p<0.001$). Buna göre en yoğun vajinal kuruluk şikayeti perimenopozal dönemde yaşanmaktaydı. Menopozal dönemler arasında disparoni şikayeti varlığı yönünden anlamlı fark saptandı ($p<0.001$). Buna göre en yoğun disparoni şikayeti postmenopozal dönemde yaşanmaktaydı (Tablo 3).

Tablo 3. Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönemleri Arasında Vajinal Kuruluk ve Disparoni Şikayeti Varlığının Karşılaştırılması

| | Toplam | Premenopo z | Perimenop oz | Postmenopo z | p |
|------------------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Vajinal kuruluk | | | | | |
| Hayır | 151 (%67.1) | 56 (%86.2) | 21 (%52.5) | 74 (%61.7) | <0.001 |
| Evet | 74 (%32.9) | 9 (%13.8) | 19 (%47.5) | 46 (%38.3) | |
| Disparoni | | | | | |
| Hayır | 101(%58.4) | 51 (%83.6) | 15 (%46.9) | 35 (%43.8) | <0.001 |
| Evet | 72 (%41.6) | 10 (%16.4) | 17 (%53.1) | 45 (%56.3) | |

Çalışmada vajinal kuruluk şikayeti varlığı ile premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz dönemleri arasında CYKÖ-K toplam puanı karşılaştırma sonucuna baktığımızda; vajinal kuruluk şikayeti olanların CYKÖ-K toplam puanının düşük olduğu saptandı. Fakat sadece postmenopozal dönemde anlamlı fark bulundu ($p=0.027$). Disparoni şikayeti varlığı ile menopozal dönemler arasında CYKÖ-K toplam puan karşılaştırma sonucuna baktığımızda; disparoni şikayeti olanların CYKÖ-K toplam puanının düşük olduğu gözlemlendi. Fakat menopozal dönemler arasında anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Premenopoz, Perimenopoz ve Postmenopoz Dönemleri Arasında Vajinal Kuruluk ve Disparoni Şikayeti Varlığı İle CYKÖ-K Toplam Puanının Karşılaştırılması

| CYKÖ-K Toplam Puanı | Vajinal kuruluk şikayeti varlığı | | | Disparoni şikayeti varlığı | | |
|---------------------|----------------------------------|-------------|--------------|----------------------------|-------------|-------|
| | Hayır | Evet | p | Hayır | Evet | p |
| Premenopoz | 64.8 ± 24.6 | 60.0 ± 21.7 | 0.340 | 64.3 ± 24.3 | 62.8 ± 22.4 | 0.673 |
| Perimenopoz | 65.0 ± 20.5 | 57.8 ± 17.8 | 0.178 | 57.8 ± 17.8 | 57.7 ± 18.9 | 0.955 |
| Postmenopoz | 59.9 ± 22.4 | 52.9 ± 18.7 | 0.027 | 56.5 ± 25.9 | 53.0 ± 18.7 | 0.415 |

TARTIŞMA

Premenopozal, perimenopozal ve postmenopozal dönemlerde overlerde fonksiyon yetmezliği sonucu hipoöstrojenizm meydana gelir. Bu durum, hormonal, emosyonel, fizyolojik, psikososyal ve kişilerarası ilişkilerde birçok değişime ve cinsel fonksiyon bozuklukları riskinde artışa neden olabilmektedir (Şahin, 2016). Özellikle postmenopozal dönem kadınlarının üreme organlarında uzun süre östrojen yetersizliğine bağlı atrofi ortaya çıkar. Östrojen kaybı ile ortaya çıkan vajinal atrofi sonucu cinsel fonksiyonlarda bozulmalar görülür (Şahin, 2015). Özellikle postmenopozal döneme geçiş evresi olan perimenopozal dönemde başlayan cinsel problemler cinsel yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkilidir (Novi, and Book, 2009). Bu çalışma da menopozal geçiş dönemi arttıkça cinsel yaşam kalitesinin azaldığı, premenopozal dönem cinsel yaşam kalitesinin, perimenopozal ve postmenopozal dönemden daha iyi olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Altuntuğ ve ark. klimakterik dönem cinsel yaşam kalitesini inceledikleri çalışmalarında, menopozal geçiş dönemi arttıkça cinsel yaşam kalitesinin azaldığını belirlemişlerdir (Altundağ, Ege, Akın, Koçak ve Benli, 2016). Güvel ve ark. çalışmalarında, düzenli mensturasyon gören kadınların cinsel fonksiyonlarının, düzensiz mensturasyon gören, cerrahi veya doğal yolla menopoza girmiş kadınlara göre daha iyi olduğunu bildirmişlerdir (Güvel, Yayıoğlu, Bağış, Savaş, Bulgan ve Özkardeş, 2003). Kömürcü ve İşbilen çalışmalarında, 55 yaş üzeri kadınlarda ve 5 yıl üzeri postmenopozal dönemde cinsel yaşam kalitesinin kötü olduğunu belirlemişlerdir (Kömürcü ve İşbilen, 2011). Menopozal geçiş dönemleri arttıkça östrojen yetersizliğinin arttığı ve postmenopozal dönem kadınlarında östrojen kaybı ile ortaya çıkan ürogenital ve vajinal atrofi sonucu cinsel yaşam kalitesinin azaldığı görülmektedir.

Menopozal geçiş dönemlerinde görülen biyolojik ve hormonal değişimlerin yanı sıra ilerleyen yaş, cinsel fonksiyon bozukluğunda önemli bir faktördür (Şahin, 2016). Bu çalışma da premenopozdan postmenopoza doğru geçiş süreci arttıkça, cinsel yaşam kalitesinin azaldığı tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan son çalışmalarda, menopozal dönem yaş artışı ile cinsel fonksiyonlarda azalma olduğu bildirilmiştir (Yanikkerem, Göker, Çakır, and Esmeray, 2018; Gozuyesil, Surucu, and Alan, 2017; Andac, and Aslan, 2017; Yangın, Sozer, Sengun, and Kukulcu, 2008). Altundağ ve ark. çalışmalarında, menopozal dönem yaş artışı ile cinsel yaşam kalitesinde azalma olduğunu, menopoz semptomlarında artış ile cinsel yaşam kalitesinin kötüleştiğini belirlemişlerdir (Altundağ ve ark., 2016). Fernandes ve ark. İtalya'da yürüttükleri çalışmaların da, kadınların en fazla cinsel istek ve orgazm güçlüğünü premenopozal dönemde yaşadıklarını belirlemişlerdir (Fernandes, Costa-Paiva, and Pinto-Neto, 2014). Jonusiene ve ark. Brezilya'da yaptıkları çalışmalarında, 55-65 yaş arası kadınların, 40-45 yaş arası kadınlara göre cinsel fonksiyon bozukluğunu 7,3 kat daha fazla yaşamakta olduğunu bildirmişlerdir (Jonusiene, Zilaitiene, Adomaitiene, Aniuliene, and Bancroft, 2013). Menopozal dönemlerdeki kadının cinsel yaşamını yaşa ve menopoza bağlı fizyolojik değişiklikler belirlemektedir (Şahin, 2015). Premenopozal dönem, menopoz semptomlarının başlangıç dönemi olup, yaş ile beraber semptomlarda artış görülmesi nedeniyle kadın semptomlarla başetme sürecine girmekte ve bu süreç cinsel yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkili olabilmektedir.

Menopozal geçiş dönemlerinde ve menopoza sonra, östrojen düzeyinde azalma sonucu kadınların %45'inde vajinal atrofi gelişir (Woods, 2012). Menopozal dönemlerde östrojen kaybı sonucu oluşan vajinal atrofi ve vajinal lubrikasyon azalmasına bağlı vajinal esneklik ve kayganlık azalır. Bu nedenle cinsel ilişki sırasında kadında vajinal kuruluk ve disparoni şikayeti yaşanır. Bu çalışma da en yoğun vajinal kuruluk şikayetinin perimenopozal dönemde (%47.5), en yoğun disparoni şikayetinin postmenopozal dönemde (%56.3) yaşandığı belirlenmiştir. Nalbant çalışmasında, menopozal dönem kadınlarının %69.5'inde disparoni ve %68.7'sinde vajinal kuruluk şikayeti saptamıştır (Nalbant, 2009). İspanya'da, postmenopozal dönem kadınların %62.9'unda disparoni, %67.9'unda vajinal kuruluk şikayeti yaşandığı belirlenmiştir (Moral et al, 2018). Avrupa ülkelerinde yürütülen bir

çalışmada, vajinal kuruluk şikayeti olan postmenopozal kadınların %76'sında dispareni şikayeti olduğu bildirilmiştir (Nappia et al., 2016). Çalışmamız ve literatür sonuçları gösteriyor ki; östrojen yokluğuna bağlı gelişen vajinal atrofi sonucu, en yoğun vajinal kuruluk şikayeti perimenopozal dönemde yaşanmakta, postmenopozal dönemde yaşanan vajinal atrofi ve kuruluk, dispareninin en yoğun postmenopozal dönemde yaşanmasına neden olmaktadır.

Bu çalışma da vajinal kuruluk şikayeti olanların CYKÖ-K toplam puanının düşük olduğu fakat sadece postmenopozal dönem vajinal kuruluk şikayetinin cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Randomize kontrollü tipte bir çalışmada, sağlıklı kontrol grubuna göre postmenopozal dönem kadınlarının cinsel yaşam kalitesinin anlamlı olarak daha kötü ve kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha fazla dispareni şikayeti yaşadıkları bildirilmiştir (Priori et al., 2015). Avrupa ülkelerinde yapılan bir çalışmada, vulvar-vajinal atrofisi olan postmenopozal kadınların yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir. Özellikle postmenopozal kadınlarda vulvar-vajinal atrofisinin sık görülen bir şikayet olduğu, cinsel aktiviteyi olumsuz yönde etkilediği ve yaşam kalitesi üzerine oldukça etkili olduğu düşünülmektedir (Nappia et al., 2016; Nappia, and Krychmanb, 2016). Gozuyesil ve ark. çalışmalarında, menopoz dönemi kadınlarında cinsel semptomlar arttıkça cinsel yaşam kalitesinin azaldığını belirlemişlerdir (Gozuyesil, Surucu, and Alan, 2017). Kadınların üreme yeteneğinin son bulunduğu ve ürogenital atrofisinin arttığı postmenopozal dönemde yaşanan cinsel semptomlar ve özellikle vajinal kuruluk şikayetinin cinsel yaşam kalitesini azalttığı görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamız sonucuna göre, menopozal geçiş dönemi arttıkça cinsel yaşam kalitesi azalmaktadır. En yoğun vajinal kuruluk şikayeti perimenopozal dönemde, dispareni şikayeti ise postmenopozal dönemde yaşanmaktadır. Postmenopozal dönem yaşanan vajinal kuruluk şikayeti, cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; menopoz alanında çalışan hemşirelere menopozal dönemlerdeki kadınların öncelikli olarak cinsel sağlık tanılamalarını yapmaları, kadınların cinsel yaşam kalitesini artırmaya yönelik eğitim ve danışmanlık hizmeti vermeleri, uygun bakım girişimlerini planlamaları, gereken durumlarda ilgili alanda bir uzmana yönlendirmeleri önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Altundağ, K., Ege, E., Akın, R., Koçak, V., Benli, S. (2016). Sexual Quality of Life in Women during the Climacteric Period. *International Journal of Caring Sciences*, 9(1), s. 296-307.
- Andac, T., Aslan, E. (2017). Sexual Life of Women in the Climacterium: A Community-Based Study. *Health Care for Women International*, 38(12), p. 1344-1355.
- Çalışkan, E., Çorakçı, A., Doğer, E., Coşkun, E., Özeren, S., Çorapçioğlu, A. (2010). Türk Kadınlarının Menopoza Geçiş ile Menopoz Döneminde Cinsel Fonksiyonlarının ve Yaşam Kalitesinin Kesitsel Olarak Değerlendirilmesi. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 30(5), s. 1517-23.
- Dennerstein, L., Guthrie, J. R., Hayes, R. D., De Rogatis, L. R., Lehert, P. (2008). Sexual Function, Dysfunction, and Sexual Distress in a Prospective, Population-Based Sample of Mid-Aged, Australian-Born Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(10), p. 2291-9.
- Dennerstein, L., Lehert, P., Burger, H. (2005). The Relative Effects of Hormones and Relationship Factors on Sexual Function of Women Through the Natural Menopausal Transition. *Fertility and Sterility*, 84, p. 174–180.
- Farrell, E. (2017). Genitourinary Syndrome of Menopause. *Australian Family Physician*, 46,(7), p. 481-484.
- Fernandes, T., Costa-Paiva, L. H., Pinto-Neto, A. M. (2014). Efficacy of Vaginally Applied Estrogen, Testosterone, or Polyacrylic Acid on Sexual Function in Postmenopausal Women: a Randomized Controlled Trial. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(5), p. 1262-1270.
- Gozuyesil, E., Surucu, S. G., Alan, A. (2017). Sexual Function and Quality-of-Life-Related Problems During the Menopausal Period. *Journal of Health Psychology*, DOI: 10.1177/1359105317742194.
- Gülsün, M., Ak, M., Bozkurt A. (2009). Psikiyatrik Açıdan Evlilik ve Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, s. 68-79.

Güvel, S., Yaycıoğlu, Ö., Bağış, T., Savaş, N., Bulgan, E., Özkardeş, H. (2003). Evli Kadınlarda Cinsel Fonksiyonlara Etkin Faktörler. *Türk Üroloji Dergisi*, 29(1), s. 43-48.

Harlow S. D. , Gass, M., Hall, J. E., Lobo, R., Maki, P., Rebar, R. W., Sherman, S., Sluss, P. M., de Villiers, T. J. (2012). STRAW + 10 Collaborative Group. Executive Summary of the Stages of Reproductive Aging Workshop + 10: Addressing the Unfinished Agenda of Aging Reproductive Aging. *Climacteric*, 15, p. 105–114.

Ishak, I. H., Low, W. Y., Othman, S. (2010). Prevalence, Risk Factors, and Predictors of Female Sexual Dysfunction in A Primary Care Setting: A Survey Finding. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(9), p. 3080-3087.

Jonusiene, G., Zilaitiene, B., Adomaitiene, V., Aniuliene, R., Bancroft, J. (2013). Sexual Function, Mood and Menopausal Symptoms in Lithuanian Postmenopausal Women. *Climacteric*, 16(1), p. 185-193.

Karakuş, A., Yanikkerem, E. (2016). Klimakterik Dönemde Cinsel Disfonksiyon: Female Sexual Function Index (FSFI) - Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi ile Yapılan Son 5 Yıllık Çalışmalar. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 5(1), s. 64-85.

Kömürcü, N., Demirci, N., Yıldız, H., Gün, Ç. (2014). Türkiye'deki Hemşirelik Dergilerinden Cinselliğe Bakış: Bir Literatür İncelemesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(1), s. 9-17.

Kömürcü, N., İşbilen, A. (2011). Postmenopozal Dönemde Kadınların Cinsel Yaşama Uyumunu. *Turkish Journal of Urology*, 37(4), s. 326-330.

Liu, P., Yuan, Y., Liu, M., Wang, Y., Li, X., Yang, M. et al. (2015). Factors Associated with Menopausal Symptoms among Middle-Aged Registered Nurses in Beijing. *Gynecological Endocrinology*, 31(2), p. 119-124.

Nalbant, M. A. (2009). Menopozal Semptomlar ile Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkiler. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi , Aydın.

Nappia, R. E., Palaciosb, S., Panayc, N., Particcod, M., Krychmane, M. L. (2016). Vulvar and Vaginal Atrophy in Four European Countries: Evidence from the European Revive Survey. *Climacteric*, 19(2), p. 188–197.

- Nappia, R. E., Particob, M., Bigliac, N., Cagnaccid, A., Carloe, D. C., Luisif, S. et al. (2016). Attitudes and Perceptions Towards Vulvar and Vaginal Atrophy in Italian Post-Menopausal Women: Evidence from the European REVIVE Survey. *Maturitas*, 91, p. 74–80.
- Nappia, R. E., Krychmanb, M. L. (2016). The American–European Difference in Vulvar and Vaginal Atrophy Views: A Lesson from the REVIVE Survey. *Climacteric*, 19(3), p. 252–255.
- Novi, J. M., Book, N. M. (2009). Sexual Dysfunction in Perimenopause A Review. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 64(9), p. 624-631.
- PAHO. (2000). World Health Organization. Promotion of Sexual Health. Recommendations for Action, Guetamala.
- Palacious, S., Henderson, V. W., Siseles, N., Tan, D., Villaseca, P. (2010). Age of Menopause and Impact of Climacteric Symptoms by Geographical Region. *Climacteric*, 13(5), p. 419-428.
- Priori, R., Minniti, A., Derme, M., Antonazzo, B., Brancatisano, F., Ghirini, S. et al. (2015). Quality of Sexual Life in Women with Primary Sjögren Syndrome. *The Journal of Rheumatology*, 42(8), p. 1427-31.
- Santis, J. D., Vasquez, E. P. (2010). An Appraisal of the Factors Influencing Human Sexuality Research in Nursing. *Nursing Forum*, 45(3), p. 174-184.
- Symonds, T., Boolell, M., Quirk, F. (2005). Development of a Questionnaire on Sexual Quality of Life in Women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31, p. 385–397.
- Şahin, N. H. (2016). Klimakteryum ve İleri Yaş Döneminde Cinsellik. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 2(1), s. 42-50
- Şahin, N. H. (2015). Klimaktertum Dönemi ve Menopoz. In: Beji NK, Eds. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Kitabı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, s. 135-142.
- Şahin, N. H. (1998). Bir Kilometre Taşı: Menopoz. İ.Ü.F.N.H.Y.M Derneği Yayınları, s. 11.
- Şenol, Y., Türkay, M. (2006). Yaşam Kalitesi Ölçütlerinde Taraf Tutma: Cevap Kayması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(5).
- TNSA. (2013). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, s. 113.

- Tuğut, N., Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Cumhuriyet Medical Journal*, 32, s. 172-180.
- WHO. (1996). Report of a World Health Organization Scientific Group. Research on the Menopause in the 1990 s. Technical Report Series 1996; 866: 1-2. http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_866.pdf (Erişim tarihi: 15.06.2017).
- Woods, N. F. (2012). An Overview of Chronic Vaginal Atrophy and Options for Symptom Management. *Nursing for Women's Health*, 16(6), p. 482–494.
- Yangın, H. B., Sozer, G. A., Sengun, N., Kukulu, K. (2008). The Relationship Between Depression and Sexual Function in Menopause Period. *Maturitas*, 61, p. 233–237.
- Yanikkerem, E., Göker, A., Çakır Ö., Esmeray, N. (2018). Effects of Physical and Depressive Symptoms on the Sexual Life of Turkish Women in the Climacteric Period. *Climacteric*, 21(2), p. 160-166.
- Moral, E., Delgado, J. L., Carmona, F., Caballero, B., Guillán, C., González, P. M. & as the writing group of the GENISSE study. (2018). Genitourinary Syndrome of Menopause. Prevalence and Quality of Life in Spanish Postmenopausal Women. The GENISSE study. *Climacteric*, 21(2), p. 167–173.