

Klimakterik Dönemdeki Evli Kadınların Eş Uyumları ve Menopoza İlişkin Tutumlarının Menopozal Yakınmalar Üzerine Etkisi*

Ayden ÇOBAN¹
Sevgi NEHİR¹
Hülya DEMİRCİ²
Ferda ÖZBAŞARAN¹
Ümit İNCEBOZ³

¹ Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu
Hemşirelik Bölümü
Manisa, TÜRKİYE

² Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu
Ebelik Bölümü
Manisa, TÜRKİYE

³ Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Anabilim Dalı
Manisa, TÜRKİYE

Geliş Tarihi : 13.12.2007
Kabul Tarihi : 18.12.2008

Yazışma Adresi Correspondence

Ayden ÇOBAN
Celal Bayar Üniversitesi
Sağlık Yüksekokulu
Hemşirelik Bölümü
Manisa-TÜRKİYE

ayden.coban@bayar.edu.tr

Çalışmanın amacı; klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisini belirlemektir.

Bu çalışma Celal Bayar Üniversitesi Lokal Etik Komitesinin onayını takiben Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu ve Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı birliğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 01 Eylül 2004-30 Eylül 2005 tarihleri arasında CBÜ Doğum ve Kadın Hastalıkları Polikliniğine menopozal şikayetleri nedeniyle başvuran toplam 1346 hasta oluşturmuştur. Örneklem seçimi kesitsel tipte olan çalışmada 01 Kasım 2005-31 Ocak 2006 tarihleri arasında 3 aylık dönemde menopozal semptomları nedeniyle polikliniğe başvuran evli kadınlar çalışmaya alınmıştır. Bu kadınlar arasından araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 226 evli olgu çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan 40 soruluk anket formu, Menopoz Semptomlarını Değerlendirme Ölçeği, Evlilik Uyum Ölçeği ve Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

Kadınların %41.6'sı menopoza yönelik kısmen bilgisi olduğunu, %27.4'ü menopozal yakınmalarının eşiyile olan ilişkisini olumsuz etkilediğini, %20.6'sı menopozal yakınmaları için ilaç veya bitki kullandığını, %40.3'ü menopozal yakınmalarını eşiyile paylaşmak istediğini ifade etmişlerdir. Araştırma kapsamına alınan kadınların evlilik uyum puanları (ort: 41.2±9.7) ve menopoza ilişkin tutum puanları (ort: 41.5±12.5) artıkça menopoz semptom değerlendirme puanlarının (ort: 18.0±8.7) azaldığı belirlenmiştir.

Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal yakınmalarını, iyi evlilik uyumu ve olumlu menapoza ilişkin tutumlarının pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Menopozal tutum, evlilik uyumu, menopozal yakınmalar.

The Impact on Menopausal Symptoms of Marital Adjustment and Attitude Toward Menopausal of Married Women in The Climacteric Period

To determine the impact on menopausal symptoms of marital adjustment and attitude toward menopausal of married women in the climacteric period.

This study was conducted at Celal Bayar Univ. Manisa School of Health and Medical School of Obstetrics and Gynecology Department after receiving permission from the local ethics committee. The research population was comprised of 1346 women who presented to CBU Obstetrics and Gynecology Clinic with menopausal complaints between September 1, 2004 and September 30, 2005. The research sample was chosen cross-sectional study included women who presented to the clinic with menopausal symptoms 3 month periods between November 1, 2005 and January 31, 2006. Some of these women did not agree to participate in the research and the remaining 226 women were included in the study. For data collection a 40-question survey was developed by the researcher, the Menopause Symptoms Evaluation Survey, Marital Adjustment Scale, and Attitude Toward Menopausal were used.

It was determined that 41.6% of the women had some information about menopause, 27.4% stated that menopausal symptoms had a negative effect on their relationship with their husbands, 20.6% used a medication or herb for menopausal symptoms, and 40.3% wanted to share with their spouse about their menopausal complaints. As the women's marital adjustment (mean: 41.2±9.7) and attitude toward menopausal score (mean: 41.5±12.5) decreased their menopausal symptoms (mean: 18.0±8.7) score also increased.

The conclusion was reached that menopausal symptoms of women in the climacteric period were positively affected by marital adjustment and attitude toward menopausal.

Key Words: Attitude toward menopausal, marital adjustment, menopause symptoms.

* 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. 19-22 Nisan 2007, Ankara.

Giriş

Premenopozal, menopozal ve postmenopozal dönemleri içine alan klimakterium, kadının üreme çağından üreme sonrası çağa geçişini gösteren bir dönemdir (1). Klimakterik dönem, kadınların ovarial fonksiyonlarının sona ermesiyle birlikte bazı endokronolojik ve vazomotor semptomlarla karakterize, biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerden etkilenmektedir (2, 3). Klimakterik yakınmaların boyutunu, kadınların menopoza ilişkin tutumlarının yanı sıra evlilik uyumları da etkilemektedir (3).

Menopoz yaşı ile ilgili farklı araştırma sonuçları olmasına rağmen, dünyada menopoz yaşı ortalaması 51 olarak kabul edilmektedir (4). Ülkemizde ortalama menopoz yaşı 48-52 arasındadır. Menopoza girme yaşı genellikle kalıtımla belirlenir (2).

Yaşamının üçte birini menopozal dönemde geçiren kadında; vazomotor değişiklikler (gece terlemesi, sıcak basmaları ve uyku sorunları vb.), psikolojik değişiklikler (anksiyete, depresyon, huzursuzluk, cinsel ilgide azalma vb.) ve atrofik değişiklikler (vajinal atrofi, stress inkontinans ve ağırlı cinsel ilişki vb.) gibi östrojen eksikliğine bağlı birtakım değişiklikler görülebilir (5). Ayrıca bu dönemdeki kadınlarda, osteoporoz ve kardiyovasküler hastalık riski de artmaktadır. Kadınların bir kısmı klimakterik dönemde ortaya çıkan değişiklikleri sorun olarak algılayıp tedavi ararken, diğerleri ortaya çıkan değişikliklerden fazla etkilenmeyerek sorun olarak algılamamaktadır (4).

Türk toplumunda evlilik ilişkisi, ailede alınan kararlarda söz sahibi olma ve eşten alınan sosyal desteğin klimakterik döneme ilişkin şikayetler ile baş etmede oldukça önemli rolü olduğu ileri sürülebilir. Ayrıca menopoz döneminde eş önemli bir sırdaş olarak görülmekte, anne-baba, akraba veya arkadaşla olan sırdaşlığın eşin verdiği desteği karşılamakta yeterli olmamaktadır. Evlilikteki uyum düzeyi ile menopoza ilişkin belirtiler arasındaki ilişkiyi irdeleyen çalışmalarda, menopoz dönemindeki kadınların bu döneme ilişkin şikayetleri ile baş etmede, evliliklerinin ve eşleriyle olan ilişkilerinin oldukça önemli bir rol oynadığı gösterilmiştir (6, 7, 8).

Klimakterik dönem, küçük bir kadın grubunu etkileyen bazı değişikliklerin olduğu bir dönem değil, aynı zamanda yakınmalar ve hastalıklar süreci ile aile ve toplumu da etkileyen sorunlu bir dönemdir (3). Klimakterik dönem fizyolojik olmasına rağmen, yaşamı tehdit edici, yaşam kalitesini bozucu ve evlilik ilişkisini etkileyen patolojik olaylarla birlikte seyrettiği için sağlık çalışanları tarafından özel olarak ele alınması gereken bir dönemdir.

Bu araştırmanın amacı; klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmaları üzerine etkisini saptamaktır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel tipte olan çalışma Manisa ili merkezinde, Celal Bayar Üniversitesi (CBÜ) Doğum ve Kadın

Hastalıkları Polikliniği'nde yürütülmüştür. Çalışma CBÜ Lokal Etik Komitesinin onayını takiben CBÜ Sağlık Yüksek Okulu ve Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı birlikteliğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini 01 Eylül 2004-30 Eylül 2005 tarihleri arasında CBÜ Doğum ve Kadın Hastalıkları Polikliniğine menopozal şikayetleri nedeniyle başvuran toplam 1346 hasta, örnekleme ise, 01 Kasım 2005-31 Ocak 2006 tarihleri arasında, 3 aylık dönemde menopozal semptomları nedeniyle polikliniğe başvuran evli kadınlardan oluşmaktadır. Araştırmanın seçim kriterlerini; araştırmaya katılmayı kabul eden, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında polikliniğe menopozal semptomları nedeniyle başvuran, FSH ölçümleri (>40 IU/L) üstünde olan ve en az bir yıldır adet görmeyen, evli kadınlar oluşturmuştur. Araştırma seçim kriterlerine uyan toplam 226 evli kadın çalışmaya dahil edilmiştir.

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan 40 soruluk anket formu, menopozal yakınmaları değerlendirmek için Menopoz Semptomlarını Değerlendirme Ölçeği- Menopause Rating Scale (MRS), eş uyumlarını ölçmek için Evlilik Uyum Ölçeği ve Menopoza İlişkin Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

MRS ölçeği Heinmann ve arkadaşları (2000) tarafından geliştirilen ve menopozal yakınmaları içeren toplam 11 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde için; 0 hiç yok, 1: hafif, 2: orta, 3: şiddetli ve 4: çok şiddetli seçenekleri bulunmaktadır. Likert tipi ölçeğin somatik, psikolojik ve ürogenital şikayetler olmak üzere üç alt boyutu vardır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Gürkan (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçekten alınan toplam puanın artması, bir yandan şikayetlerin şiddetindeki artış ifade ederken, diğer yandan yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Ölçeğin tümü için iç tutarlılık katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur (4). Bu araştırma için iç tutarlılık katsayısı 0.81 olarak saptanmıştır.

Evlilik uyum ölçeği, Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilen 15 maddelik bir ölçektir. Hunt'ın (1978) ve Freeston ile Plechaty'nin (1997) puanlama sistemleri doğrultusunda, ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Tutarel-Kışlak (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin evlilik problemleri olan ve olmayan eşleri anlamlı düzeyde ayırt edebildiği bulunmuştur. Evlilik uyum ölçeği, bir genel uyum sorusu, olası anlaşma alanlarını ölçen sekiz soru ile çatışma çözme, bağlılık ve iletişimi ölçen altı soruyu içermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur (9). Çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0.63 olarak bulunmuştur.

Menopoza ilişkin tutum ölçeği, farklı yaş gruplarındaki kadınların menopoz yaşantısı ve sonrasına yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla Uçanok tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçekte 2 adet olumlu, 18 adet olumsuz ifade bulunmaktadır. Olumlu ifadeler için "kesinlikle katılmıyorum" yanıtına 0 puan, "katılmıyorum" yanıtına 1 puan, "kararsızım" yanıtına 2 puan, "katılıyorum" yanıtına 3 puan, "kesinlikle katılıyorum" yanıtına 4 puan verilmektedir. Olumsuz ifadelerde ise bu puanlama ters yönde yapılmaktadır. Ölçekten

alınabilecek en düşük puan sıfır en yüksek puan ise 80'dir. Ölçekten alınabilecek yüksek puan menopoza ilişkin olumlu tutumu, düşük puan ise olumsuz tutumu göstermektedir. Ortalama puanın üzerinde (40) alınan puanlar yükseldikçe tutumun daha olumlu olduğu kabul edilmektedir. Ölçeğin tümü için iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak saptanmış olup (10) bu çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0.84'tür.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzde dağılımları, t testi, korelasyon analizi, kruskal wallis ve one way anova testleri kullanılmıştır. İstatistik analizler sonucunda P değeri 0.05'in altında ise anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışma grubumuza katılan kadınların sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında, yaş ortalamasının 50.3±5.5, %51.8'inin ilkökul mezunu, %21.2'sinin yüksekokul/fakülte mezunu, eşlerinin ise %41.6'sinin ilkökul mezunu olduğu, %27'sinin yüksekokul/fakülte mezunu olduğu, %70.4'ünün ev hanımı, %17.7'sinin emekli, %11.9'unun çalışıyor olduğu, %56.6'sının geliri giderine denk, %83.6'sinin ailede kararlara katıldığı saptanmıştır (Tablo 1).

Kadınların toplam gebelik sayısı 3.8±1.9, ortalama çocuk sayısının 2.7±1.2, ilk evlenme yaş ortalamasının

20.2±3.9 ve evlilik süresinin ortalama 29.9±7.5 yıl olduğu bulunmuştur. Kadınların menopoza girme yaş ortalaması incelendiğinde; doğal menopozda 46.1±4.7, cerrahi menopozda 45.0±4.8 ve menopoz süresi 51.7±61.7 ay bulunmuştur (Tablo 2).

Kadınların %41.6'sı menopoza yönelik kısmen bilgisi olduğunu, %20.6'sı menopozal şikayetleri için ilaç veya bitki kullandığını, %42.5'i menopozal şikayetlerini eşiyile paylaşmak istediğini ifade etmişlerdir (Tablo 2).

MRS ölçeğinin toplamından alınabilecek en az puan 0 iken en fazla puan 44'dür. Katılımcılar MRS Ölçeğinin toplamından 18.0±8.7, alt boyutlarından ise: somatik şikayetler alt boyutundan 6.6±3.8 (alınabilecek alt ve üst değerler min:0 max:16), psikolojik şikayetler alt boyutundan 7.6±4.0 (alınabilecek alt ve üst değerler min:0 max:16), ürogenital şikayetler alt boyutundan 3.7±2.9 (alınabilecek alt ve üst değerler min:0 max:12) puanları aldıkları saptanmıştır.

Evlilik Uyumu Ölçeği; toplam 58 puan üzerinden değerlendirilmiş, ölçeğin kesme noktasının 43,5 puan olduğu belirtilmiştir. Bu değer altındaki puanın evlilikte uyum sorunlarına işaret ettiği bildirilmiştir. Ölçeğin değerlendirilmesinde, puanlardaki artış, aynı zamanda evlilik uyumundaki artışı ifade etmektedir (9). Çalışmada kadınların evlilik uyumu ölçeği puan ortalaması 41.2±9.7 olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Kadınların Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

ÖZELLİKLER		
Yaş ortalaması: 50.3±5.5 min: 40 max:71		
	n	%
Eğitim Durumu		
İlkokul mezunu olmayan	39	9.3
İlkokul mezunu	117	51.8
Ortaokul ve lise mezunu	43	19.0
Yüksekokul/Fakülte mezunu	27	21.2
Eşin Eğitim Durumu		
İlkokul mezunu olmayan	14	6.2
İlkokul mezunu	94	41.6
Ortaokul ve lise mezunu	57	25.2
Yüksekokul/Fakülte mezunu	61	27.0
Çalışma Durumu		
Ev hanımı	159	70.4
Çalışıyor	27	11.9
Emekli	40	17.7
Ailenin Ekonomik Durumu		
Gelir giderden fazla	24	10.7
Gelir gidere denk	129	56.9
Gelir giderden az	73	34.4
Ailede Kararlara Katılma		
Katılıyor	189	83.6
Katılmıyor	11	4.9
Kısmen katılıyor	26	11.5

Tablo 2. Kadınların Obstetrik ve Menopoza İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımı

ÖZELLİKLER	X ± SD		n	%
İlk Evlenme Yaş Ortalaması: 20.2±3.9				
Evlilik Süresinin Ortalaması: 29.9±7.5				
Gebelik sayısı: 3.8±1.9				
Çocuk Sayısı : 2.7±1.2				
Doğal menopoz yaşı: 46.1±4.7	min: 35	max:57		
Cerrahi menopoz yaşı: 45.0±4.8	min: 36	max:55		
Menopoz süresi :51.7±61.7 ay				
Menopoza Girme Durumu				
Henüz menopoza girmemiş			80	35.9
Doğal menopoz			105	47.1
Cerrahi menopoz			38	17.0
Toplam			223	100.0
Menopoza Yönelik Bilgi Durumu (n=226)				
Bilgisi olan			66	29.2
Bilgisi olmayan			66	29.2
Kısmen bilgisi olan			94	41.6
Toplam			226	100.0
Menopoz Şikayetlerini Kiminle Paylaşıyor (n=214)				
Hiçkimse			15	7.0
Çocuk			19	8.9
Eş			91	42.5
Arkadaş/Kardeş			25	11.7
Doktor/Hemşire			64	29.9
Toplam			214	100.0
Menopoz Yakınmaları İçin İlaç/bitki Kullanma Durumu (n=223)				
Kullanan			46	20.6
Kullanmayan			177	79.4
Toplam			223	100.0

Menopoza İlişkin Tutum Ölçeğinden 41.5±12.5 ortalama puan almışlardır. Bu puan ortalamasının, olumlu menopozal tutum alt sınır puanı olan 40'ın üzerinde yer aldığı ve kadınların olumlu menopozal tutum içinde oldukları saptanmıştır.

Klimakterik dönemdeki kadınların evlilik uyumu ile menopozal semptomları arasındaki ilişkiye bakıldığında, negatif bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Kadınların evlilik uyum puanları ile menopoza ilişkin tutum puanları arasındaki ilişkiye bakıldığında, pozitif

yönde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (r=0.180 p=0.007, Tablo 3).

Kadınların menopozal yakınmalarını etkileyen etmenlere bakıldığında; eğitim durumu ortaokul üzerinde olanların, çalışan kadınların, evlenme yaşı 21 ve üzerinde olanların, toplam gebelik sayısı 3 ve altında olanların, menopoz döneminin eşiyile olan ilişkisini etkilemediğini ifade edenlerin ve ailedeki kararlara katılanların menopozal yakınmalarının daha az görüldüğü saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 3. Kadınların MRS Alt Boyutları İle Evlilik Uyumu ve Menopoza İlişkin Tutum Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

	Evlilik Uyumu Puanı	Menopoza İlişkin Tutum Puanı
MRS Toplam Puanları	r= -0.306 p= 0.000	r= -0.233 p= 0.000
Somatik Şikayetler Alt Boyutu	r= -0.220 p= 0.001	r= -0.186 p= 0.005
Psikolojik Şikayetler Alt Boyutu	r= -0.323 p= 0.000	r= -0.186 p= 0.005
Ürogenital Şikayetler Alt Boyutu	r= -0.176 p= 0.008	r= -0.193 p= 0.004
Menopoza İlişkin Tutum Puanı	r= 0.180 p= 0.007	

Tablo 4. Kadınların Bazı Özelliklerine Göre MRS Puan Ortalamaları

	Özellikler	MRS Puanları			
		n	X±SD	t	P
Eğitim Durumu	Ortaokul ve altı	136	18.3±8.4	2.959	0.003
	Lise ve üzeri	90	17.4±9.0		
	Çalışan	67	15.6±8.9		
Çalışma Durumu	Çalışmayan	159	18.9±8.4	-2.679	0.008
	20 ve altı	137	19.1±8.6		
Evlenme Yaşı	21 ve üzeri	89	16.1±8.5	2.584	0.001
	3 ve altı	114	16.4±8.9		
	4 ve üzeri	110	19.7±8.1		
Menopoz Döneminin Eş İlişkinini Etkileme Durumu (n=218)	Etkileyen	72	21.4±8.0	3.964	0.000
	Etkilemeyen	146	16.6±8.5		
	Katılan	189	17.9±8.7		
	Kısmen katılan	26	16.0±7.2		
Aile Kararlarına Katılma Durumu	Katılmayan	11	23.9±9.7	6.001*	0.050*
	İyi	45	16.2±9.0		
	Kötü	100	20.9±7.5		
Menopoz Dönemini Algılama	Kısmen İyi ve Kötü	76	15.7±8.9	9.852**	0.000**
	HRT alan	38	20.0±8.6		
Hormon Replasman Tedavisi Alma Durumu	HRT almayan	188	17.5±8.7	1.589	0.113

* Kruskal Wallis Testi Ki kare ve P değeri

** One Way-ANOVA Varyans analizi F ve P değeri

Klimakterik dönemdeki kadınların menopoz dönemini algılama durumu incelendiğinde, iyi ve kısmen iyi olarak algılayanların menopozal yakınmaları daha az yaşadıkları bunun da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (F=9.852 P=0.000) (Tablo 4). Kadınlardan 67'si aile planlaması yöntemi kullanmadığı, 53'ü adet dönemi ağrı ve sıkıntılarından kurtulduğu için menopoz dönemini iyi olarak algıladıklarını ifade etmişlerdir. Kadınlardan 133'ü vücudundaki değişiklikler, 10'u cinsellikle ilgili sorunlar yaşadığı, 8'i ise doğurganlığını kaybettiği için menopoz dönemini kötü olarak algılamaktadır.

Hormon replasman tedavisi kullanma durumu ile MRS puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (t=1.589 P=0.113) (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışmaya benzer olarak Gürkan'ın (2005) yaptığı çalışmada da, kadınların menopoz yaşları

46.6±4.9 yaş ve ortalama menopoz süreleri 55.8±47.9 ay bulunmuştur (4).

Çalışmamıza katılan kadınların, menopoz semptomlarını değerlendirme ölçeğinden toplam alınabilecek puan ortalamasının altında kaldıkları görülmektedir. Bu sonucun, çalışmanın menopoz şikayetiyle hastaneye başvuran ve takip altında olan kadınlar üzerinde yapılmış olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada kadınların evlilik uyumu ölçeği puan ortalamasının 41.2±9.7 olarak saptanmış ve evlilik uyumunun alt sınır puanı olan 43.5'in altında yer aldığı ve kadınların uyumsuz evlilik ilişkisi içinde oldukları belirlenmiştir.

Uçanok ve Bayraktar'ın çalışmasında belirttikleri gibi, Kağıtçıbaşı'nın (1981) kültürlerarası bir proje kapsamında 8 ülkeyi içeren çalışmasında, Türk kadınlarının %62'sinin "eşe yakın olma" birinci veya ikinci sırada bir değer olarak seçtikleri dikkate alındığında, Türk toplumunda da evlilik ilişkisinin niteliğinin klimakterik döneme ilişkin

şikayetler ile baş etmede oldukça önemli rolü olduğu ileri sürülebilir (10). Araştırma bulguları bu doğrultudadır.

Çalışmalar bazı kadınların, menopozu herhangi bir gerilim hissetmeden doğal bir yaşam dönemi olarak karşıladığını (1, 11), bazılarının ise menopozun kadını depresif, sinirli ve dağınık yapacağını, artık gerçek bir kadın olunamayacağı düşünceleri olduklarını bildirmektedir (1, 12). Yapılan çalışmalarda, olumlu menopozal tutumda olan kadınların menopozal yakınmalarla baş etme yeteneğinin daha fazla olduğu saptanmıştır (3,13-15). Çalışmamızda menopoza yönelik olumlu tutum içinde olmanın menopozal şikayetlerin daha az yaşanmasına neden olduğu saptanmıştır.

Yapılan çalışmalarda menopoza ilişkin tutumların oluşmasında kalıp yargıların, yaşama bakış açısının, evlilik ilişkisinin, iyimser tutum içinde olmanın ve menopoz yaşantısının olduğu kadar, bireylerin kişilik özelliklerinin de önemli bir faktör olabileceği ortaya konmuştur (10). Çalışmamızda, klimakterik dönemdeki uyumlu evlilik ilişkisi olan kadınların uyumsuz evlilik ilişkisine sahip olanlara göre menopoza ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda Varma ve ark. (2006) çalışması ile benzer olarak menopozal yakınmaların artan eğitim yılı ile azaldığı görülmüştür (1). Çalışmaya katılan kadınların eğitim düzeylerinin menopozal yakınmaların azalmasında etkili olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyinin artması olasılıkla menopoz dönemi ile ilgili doğru ve sağlıklı bilgilenemeyi ve anlamayı kolaylaştırıyor olabilir.

Bloch (2002) Avusturya'da yaptığı çalışmasında klimakterik kadınların %35.3'ü menopoza karşı negatif duygular, %33.3'ü pozitif duygular, %27.5'i tarafsız, %3.9 ilgisiz duygular taşıdıklarını bulmuştur. Çalışmada kadınların 1/3'i menopoza yönelik olumsuz duygular taşıdıkları ve bu durumda toplumda menopozun tedavi görmesi gereken bir hastalık olarak algılanması ve o döneme giren kadının dayanılmaz acıları beklemeye başladığı düşünülmektedir (15). Dođu Araplar üzerinde yapılan bir çalışmada menopoza olumlu yaklaşıldığı saptanmıştır. Bunun nedeninin ise doğum kontrol yöntemlerini kullanmayan bu kadınların menopoz

dönemini doğurganlığın sonu olarak görüp mutlu olmasından kaynaklandığı ifade edilmektedir (16). Bizim çalışmamızda da kadınların çoğunluğunun gerek vücutlarında yaşadıkları değişiklikler ve cinsellikle ilgili sorunlar gerekse doğurganlığın kaybı nedenleriyle menopoz dönemini kötü algıladıkları dikkat çekmektedir.

Çalışmada hormon replasman tedavisi kullanma durumu ile MRS puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çalışmada hastaların geçmişte kullandıkları ilaçlar ve kullanım süreleri geriye doğru sorulmuştur. Bunun yanı sıra ilaç kullanan kadınların ilaç öncesi menopoza ilişkin semptomlarının sorgulanması, anımsama yanılığın (recall bias) neden olabilir. Çalışma sonuçları bu doğrultuda değerlendirilmemelidir.

Sonuç ve Öneriler: Kadınların menopoz semptom değerlendirme ölçeğinin toplamından ortalama 18.0±8.7 puan almış olup yakınmaları çok fazla yaşamadıkları belirlenmiştir. Menopoz semptom değerlendirme ölçeği alt boyutlarından psikolojik şikayetlerin daha fazla yoğunlukta yaşandığı saptanmıştır. Çalışmada kadınların evlilik uyumu ölçeği puan ortalaması 41.2±9.7'dir ve uyumsuz evlilik ilişkisi içinde oldukları belirlenmiştir. Menopoza İlişkin Tutum Ölçeğinden 41.5±12.5 ortalama puan aldıkları ve kadınların olumlu menopozal tutum içinde oldukları saptanmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre; uyumlu evlilik ilişkisi ve olumlu menopoza ilişkin tutum içinde olan klimakterik dönemdeki kadınlarda menopozal yakınmaların daha az görüldüğü saptanmıştır. Ayrıca kadınların eğitim düzeylerindeki artış ve menopozu iyi algılama durumları menopozal yakınmaları olumlu yönde etkilemiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Araştırma grubundaki kadınların yaşadıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik girişimlerin hizmet içi eğitim programlarıyla ebe ve hemşirelere anlatılarak öneminin kavratılması, kadınların eğitim düzeylerinin artırılması, olumlu menopozal tutum sağlamalarında kadınlara menopoza yönelik eğitim verilmesi, uyumlu evlilik ilişkisinin geliştirilmesi için sağlık çalışanları tarafından danışmanlık hizmetlerinin sağlanması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Varma GS, Karadađ F, Oğuzhanoğlu NK, Özdel O, Kökten S. Menopoz: Klimakterik belirtiler ve cinsel doym arasındaki ilişki, Yeni Symposium 2006; 44: 182-188.
2. Menopozda neler oluyor? http://www.jinemed.com.tr/yonetici/my_documents/my_files/jine-bulten-221.pdf 06.04.2007.
3. Tortumluođlu G, Erci B. Klimakterik dönemdeki kadınların sağlık davranışları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi, Atatürk Üniv. HYO Dergisi,2003; 6: 77-90.
4. Gürkan ÖC. Menopoz semptomları değerlendirme ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği, Hemşirelik Forumu Dergisi, Mayıs-Haziran 2005:30-35.
5. Schneider HPG, Heinemann LAJ, Thiele K. The menopause rating scale (MRS), cultural and linguistic translation in to english. Public Health: The Menopause Rating Scale (MRS), 10.1072/L0305326. 2002.
6. Montero I, Ruiz I, ve Hernandez I. Social functioning as a significant factor in women's help-seeking behavior during the climacteric period. Social Psychiatry Epidemiology, 1993;28: 178-183.
7. Koster A, Davidsen M. Climacteric complaints and their relation to menopausal development: A retrospective analysis. Maturitas, Kurpius 1993;17:155-166.

8. Bayraktar R. Uçanok Z. Menopoza ilişkin yaklaşımların ve kültürlerarası çalışmaların gözden geçirilmesi. Aile ve Toplum Dergisi, Nisan-Haziran 2002; 5:5-12.
9. Tutarel-Kışlak Ş. Evlilik uyumu ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. 3P Dergisi, 1999;7: 50-57.
10. Uçanok Z. ve Bayraktar R. Farklı yaş gruplarındaki kadınlarda menopoza ilişkin belirtilerin, tutumların ve yaşama bakış açısının incelenmesi. 3P Dergisi: Psikoloji, Psikiyatri, Psikofarmakoloji 1996; 4:11-20.
11. Kaur S. Walia I. Singh A. How menopause affects the lives of women in Suburban Chandigarh, India. Climacteric; 2004; 7: 175-180.
12. Dennerstein L. Et al. Menopausal symptoms in Australian women. Med J Aust; 1993;159:232-236.
13. Baştürk M ve ark. Menopoz kliniğine başvuran kadınlarda psikiyatrik değerlendirme. IV. Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Kongresi, 30 Ekim-1 Kasım 1996, İstanbul.
14. Fuh JL, Wang SJ, Lu SR, Juang KD, Lee SJ. The Kinmen women health investigation (KIWI): A menopausal study of a population aged 40-54. Maturitas 2001; 39:117-124.
15. Bloch A. Self-awareness during the menopause, Maturitas 2002; 30;4: 61-68.
16. Ballinger CB. Psychiatric aspects of menopause. British Journal of Psychiatry 1990;156:773-787.