

Menopozdaki Kadınların Menopoza Bakış Açısı ve Cinsel Yaşam Kalitesi

Menopausal Perspective and Sexual Quality Of Life Of Women in Menopause

Merve Ayten TEZCE¹, Kerime Derya BEYDAĞ²

ÖZ

AMAC: Bu çalışma, menopoz dönemindeki kadınların cinsel yaşam kalitesinin menopoza bakış açısı arasındaki ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışma, Kocaeli Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesine Ağustos-Kasım 2018 tarihleri arasında poliklinikten başvuran ve yatan 110 menopozlu hasta ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; tanımlayıcı veri toplama formu, Menopoz Tutum Değerlendirme Ölçeği (MTDÖ) ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ) ile elde edilmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya katılan kadınların %60,9'u menopoza girdiğinde olumsuz duygular hissettiğini belirtmiştir. Kadınların %54,5'i cinsel ilişki sayısı/sıklığının menopoz öncesine göre azaldığını belirtmiştir. Kadınların %51,8'i cinsel istek azlığı yaşadığını ve %40,9'u eşinin/cinsel partnerinin cinsel isteğinin azaldığını belirtmiştir. MTDÖ alt boyutlarından "negatif duygusal" alt boyut puan ortalaması ile "pozitif duygusal" alt boyutu ve CYKÖ puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanırken, "aile ilişkileri" ve "davranışsal" alt boyutları ile pozitif yönde zayıf ilişki saptanmıştır.

SONUÇ: Kadınların menopoza ilişkin olumsuz tutumunun cinsel yaşam kalitesinin üzerine de olumsuz etkisi olduğu belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Cinsel yaşam, Tutum

GİRİŞ

Biyolojik ve tıbbi anlamda, son adet kanaması olarak tanımlanan "menopoz", orta yaş dönemini yaşayan tüm kadınlar için evrensel bir olaydır (1). Toplum bazlı çalışmalarda postmenopozal

1. Uzman Hemşire, Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Kocaeli

E-posta Adresi: merve_ayt321@hotmail.com;

ORCID ID: 0000-0003-3633-7214

2. Doç.Dr. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul.

E-posta Adresi: derya.beydag@okan.edu.tr;

ORCID: 0000-0002-7251-4882

Bu çalışma, 2019 yılında Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Gönderim Tarihi: 10.10.2019 - Kabul Tarihi: 04.03.2021

ABSTRACT

AIM: The aim of this study was to determine to investigate the relationship between sexual quality of life and their perspective on menopause.

METHODS: The descriptive and cross-sectional study consisted of 110 menopausal patients admitted to the outpatient clinic of Kocaeli University Training and Research Hospital between August and November 2018. The research data, descriptive data collection form, Menopause Attitude Assessment Scale (MBRS) and Sexual Quality of Life Scale (SRS) were used.

RESULTS: 60.9% of women stated that they felt negative emotions when they went through the menopause. 54.5% stated that the number / frequency of sexual intercourse decreased compared to the premenopausal period. 51.8% of the women stated that they had low sexual desire and 40.9% stated that their sexual desire of their spouse / sexual partner decreased. There was a negative correlation between the negative emotional subscale score and the positive emotional subscale and SRS mean score, while the negative correlation was found between the "family relations" and "behavioral" subscales.

CONCLUSION: It was stated that the negative attitude of women towards menopause also had a negative effect on the quality of sexual life.

Keywords: Menopause, Sexual life, Attitude.

dönemde görülen semptomların, sosyo-kültürel alt yapıdan etkilendiği ve değişik toplumlarda değişik oranlarda görüldüğü saptanmıştır (2). Dünyada menopoza giren kadın sayısının hızla arttığı ve 2030 yılında bu sayının 1,2 milyara ulaşacağı ve menopoz dönemindeki kadınların %76'sının gelişmekte olan ülkelerde yaşıyor olacağı öngörülmektedir (3). Bu bağlamda, menopoza girme yaşının toplumdan topluma ve kişiden kişiye değişiklik gösterdiği kabul edilir (4).

Menopoz, kadın hayatında fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin yaşandığı ve bazı sağlık sorunlarının ortaya çıktığı yaşam evrelerinden en uzun olanıdır (5). Tüm dünyada ortalama yaşam süresinin uzamasıyla birlikte ileri yaşlarda orta-

ya çıkan kronik hastalıklar önem kazanmıştır (6). Kadın yaşamının ortalama olarak üçte biri menopoza döneminde geçer. Bu dönemde kadınlar, çeşitli fonksiyonel ve psikolojik değişiklikler yaşamaktadır (7).

Ailesi ve içinde bulunduğu sosyal çevresi ile ilgili değişiklikler menopoza, kadın için pek çok uyum sorununa yol açan bir gelişim krizi haline getirebilmektedir. Kadınların menopoza yaşadıkları deneyimle birlikte yaşam kaliteleri de etkilenmektedir. Bu sorunlar yalnızca kadınların kendilerini değil; ailelerini, iş çevrelerini ve toplumu da ilgilendirmekte, kadının iş gücünü, yönetim kararlarını ve verimliliğini etkileyebilmektedir (8,9).

Menopoz döneminde başta anksiyete, depresyon, cinsel işlev bozuklukların arttığı biçiminde düşünceler sıkça dile getirilmektedir (10). Bu dönemde tüm kadınlarda ortak olan hormonal değişim ve kişisel değişiklik gösteren özelliklerden (yaşam tarzı, cinselliğe ilişkin deneyimler, sosyokültürel ve çevresel faktörler, dini inanışlar, eşin durumu, mevcut ve geçirilmiş hastalık ve operasyonlar vb.) dolayı cinsel yaşam etkilenmektedir (11). Perimenopoz dönemindeki kadınların dörtte üçü ve postmenopozal kadınların yarısı bir ya da daha fazla cinsel sorun yaşamaktadır. Perimenopozal kadınların yaklaşık %10-15'inde cinsel arzu yokluğu, %5'inden azında ise orgazm olamama görüldüğü, pre-, peri- ve postmenopozal dönemlerde cinsel istek kaybının sırasıyla %35, %55 ve %60 olarak gittikçe arttığı, postmenopozal dönemde orgazm yokluğu ve seksten zevk almamanın %60'ların üstüne çıktığı rapor edilmiştir (12). Bu toplumlarda kadınlar menopoza yaklaşırken bu durumu üreticiliğin kadınlığın, cinsel çekiciliğin sonu olarak görebilir ve menopoza ceza olarak algılayabilirler (13). Bazı kadınlar için ise menopoza; bir kayıp olarak değil, gebelik korkusundan, menstürasyonun rahatsızlığından, kontrasepsiyon sıkıntısından bir kurtuluş olarak algılanabilmektedir. Hayatlarının en önemli görevini çocuk doğurmak olarak gören kadınlar için ise menopoza, bir "son"u sembolize etmektedir (14).

Cinsellik, fiziksel ve emosyonel sağlığın önemli bir parçasıdır. Bu dönemdeki kadınlara sağlık hizmeti veren tüm sağlık personelleri, cinsellik ve

sorunlarıyla ilgili sorulara cevap verebilecek yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır (13). Kadınların klimakterik döneme yönelik yaşadıkları yakınma, menopozal tutum ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek, bu sonuçları sağlığı geliştirmek amacıyla kullanmak sağlık profesyonellerinin önemli sorumluluklarındandır. Menopozda sağlıklı cinsel yaşamın korunması sağlık alanındaki hedeflerden biridir (6,15).

Bu çalışmanın amacı, menopozal dönemdeki kadınların menopoza yönelik tutumlarını ve cinsel yaşam kalitelerini belirleyerek, tutumlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisini ortaya koymaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel niteliktedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ağustos-Kasım 2018 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nin Kadın Doğum polikliniğine başvuran ve kadın doğum servisinde yatarak tedavi gören, cinsel yönden aktif olan, okuma yazma bilen, Türkçe konuşup anlaşılabilen 146 menopozal dönemdeki kadın oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evren üzerinde çalışılmış, ancak çalışmaya katılmayı kabul etmeyen kadınlar olması nedeniyle 110 kadın (%73,3) araştırma grubunu oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak; tanımlayıcı veri toplama formu, Menopoz Tutum Değerlendirme Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır.

Tanımlayıcı veri toplama formunda, kadınların demografik özelliklerini ve menopoza yönelik özelliklerini sorgulayan 17 soru yer almaktadır.

Menopoz Tutum Değerlendirme Ölçeği (MTDÖ):

Menopoz Tutum Değerlendirme Ölçeği, Koyuncu ve arkadaşları (2015) tarafından geçerlik güvenilirliği yapılmış, 13 madde ve 4 alt boyuttan (pozitif duygusal, negatif duygusal, aile ilişkileri ve davranışsal faktör) oluşan, Türkiye'deki orta yaş grubu kadınların menopoza ilişkin tutumlarını değerlendirmede kullanılan bir ölçüm aracıdır.

Pozitif duygusal faktör, kadınların menopoz hakkındaki pozitif duygularını içeren 5 maddeden (6, 7, 8, 9 ve 11. maddeler) oluşmaktadır. Faktörden alınabilecek puanlar 0 ile 20 arasında değişmektedir. Negatif duygusal faktör, menopoz hakkındaki negatif duygularını içeren 3 maddeden (3, 4 ve 5. maddeler) oluşmaktadır. Aile ilişkileri faktörü, kadınların menopoz döneminde aileleri ile olan ilişkileri hakkındaki 3 maddeyi (1, 2 ve 10. maddeler) içermektedir. Bu iki faktörden alınacak puanlar 0 ile 12 arasında değişmektedir. Davranışsal faktörde ise 2 madde (12 ve 13. Maddeler) bulunmaktadır ve kadınların menopoza karşı davranışsal tutumlarını ölçmektedir. Bu faktörden alınabilecek puanlar 0 ile 8 arasında değişmektedir. Güvenilirlik çalışması sonuçlarına göre ölçeğin Cronbach's alpha katsayısı 0,744'dür. Oluşturulan faktörlerin Cronbach's alpha değerleri ise "pozitif duygusal" faktörde 0,682, "negatif duygusal" faktörde 0,717, "aile ilişkileri" faktöründe 0,732 ve "davranışsal" faktörde 0,828 olarak tespit edilmiştir. Ölçek puanlarının artması kadınların menopoza ilişkin tutumlarının da olumlu yönde geliştiğini göstermektedir (16). Bu çalışmada Menopoz Tutum Ölçeği Cronbach alpha katsayısı 0.785, "pozitif duygusal" alt boyutu Cronbach alpha katsayısı 0.777, "negatif duygusal" alt boyut Cronbach alpha katsayısı 0.735, "aile ilişkileri" alt boyut Cronbach alpha katsayısı 0.706 ve "davranışsal" alt boyut Cronbach alpha katsayısı 0.812 olarak tespit edilmiştir.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ): Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ), Symonds ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiştir. CYKÖ'nun, Tuğut ve Gülbaşı (2009) tarafından ülkemizde geçerlilik güvenilirliği yapılmıştır. Bireylerin kendi kendine yanıtlayabilecekleri, uygulanışı kolay bir ölçektir. Altılı Likert tipinde olan CYKÖ, 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 18-108 olup, puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı gösteren cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,75 olarak bulunmuştur (17). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur

Verilerin Toplanması

Anket formları, çalışmaya katılmayı kabul eden kadınların kendisine verilerek, soruları kendilerinin yanıtlamaları istenmiştir. Veri toplama formları, poliklinikte boş olan bir muayene odasında kadınların kendilerine verilerek, yatan hasta servislerinde ise kadınların tedavi süreçlerini aksatmayacak şekilde ve mahremiyetlerine dikkat edilerek kendilerine verilmiş, soruları yanıtladıktan sonra geri alınmıştır. Soruları yanıtlama süresi yaklaşık 10-15 dakika kadar sürmüştür. Veri toplama işlemi sonrasında kadınların soruları yanıtlanmış, psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu belirten kadınlar, ilgili birimlere yönlendirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen anket ve ölçek verileri SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayı yüzdeleri hesaplamaları, Anova, t testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Veri toplama işlemi öncesinde Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı (11/07/2018 tarih ve KÜ GOKAEK 2018/12 nolu karar) ve kurum izni alınmıştır. Etik kurul onayı ve kurum onayı sonrasında, bilgi edinilen tüm araştırmalarda cevapların gönüllü olarak verilmesi gerektiği için menopozlu kadınların gönüllü katılımlarına önem verilmiştir. Ayrıca, araştırmanın amacı ve elde edilen sonuçların hangi amaçlarla kullanılacağı bireylere açıklandıktan sonra izinler (bilgilendirilmiş izin) yazılı olarak alınmıştır. Bireylere, kendileri ile ilgili bilgilerin başkalarına açıklanmayacağı konusunda açıklama yapılmış ve "gizlilik ilkesine" uyulmuştur.

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 52,40±5,89 yaş (min:42, maks: 71), %53,6'sının 52 yaş ve üzerinde olduğu, %70'inin bir işte çalışmadığı ve %66,4'ünün ilköğretim mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %62,7'si gelirin gidere denk olduğunu ve %60,9'u kronik hastalığı olduğunu belirtmiştir.

Tablo 1. Kadınların Menopoz ve Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (Kocaeli-2018)

Değişkenler	n	%	
Menopozda olma süresi	1 yıldan az	20	18,2
	1-5 yıl	50	45,5
	6 yıl ve üzeri	40	36,3
Hormon Replasman Tedavisi (HRT) kullanma durumu	Bir süre kullanmış, şu an kullanmıyor	27	24,5
	Hiç kullanmamış	71	64,5
	Kullanıyor	12	10,9
Menopoza girdiğinde hissettikleri	Olumlu duygular	7	6,4
	Olumsuz duygular	67	60,9
	Herhangi bir şey hissetmeyen	36	32,7
Genel olarak cinsel yaşamın nasıl olduğu	Çok iyi / iyi	15	13,6
	Ne iyi, ne de kötü	79	71,8
	Çok kötü / kötü	16	14,5
Menopoz sonrası cinsel yaşamın değişme durumu	Çok değişti	17	15,5
	Biraz değişti	48	43,6
	Değişmedi	45	40,9
Menopoz sonrası cinsel ilişki sıklığı/ sayısının etkilenme durumu	Öncesine göre azaldı	60	54,5
	Öncesine göre arttı	6	5,5
	Etkilenmedi	44	40,0
Ayda kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu	Ayda 1 kez ya da hiç	43	39,1
	Ayda 5 kez	44	40,0
	Ayda 6 kez ve üzeri	23	20,9
Cinsel ilişki sonrasında tatmin olduğunu düşünme durumu	Çok	22	20,0
	Biraz	71	64,5
	Hiç	17	15,5
Cinsel istek azlığı yaşama durumu	Yaşıyor	57	51,8
	Yaşamıyor	53	48,2
Cinsel partnerinin isteğinde değişiklik olma durumu	Cinsel isteği arttı	10	9,1
	Cinsel isteği azaldı	45	40,9
	Cinsel isteği değişmedi	55	50,0
	Toplam	110	100,0

Araştırmaya katılan kadınların %45,5'i 1-5 yıl önce menopoza girdiğini, %64,5'i hiç HRT kullanmadığını ve %60,9'u menopoza girdiğinde olumsuz duygular hissettiğini belirtmiştir. Kadınların %71,8'i cinsel yaşamının ne iyi, ne de kötü olduğunu, %40,9'u menopoz nedeniyle cinsel yaşamının değişmediğini, %54,5'i cinsel ilişki sa-

yısı/sıklığının menopoz öncesine göre azaldığını ve %40'ı ayda 5 kez cinsel ilişkide bulunduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %15,5'i cinsel ilişki sonrasında hiç tatmin olmadığını, %51,8'i cinsel istek azlığı yaşadığını ve %40,9'u eşinin/cinsel partnerinin cinsel isteğinin azaldığını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Kadınların Menopoza İlişkin Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (Kocaeli-2018)

Menopoza İlişkin Özellikler	n	Pozitif duygusal Ort±ss	Negatif duygusal Ort±ss	Aile ilişkileri Ort±ss	Davranışsal Ort±ss	CYKÖ Ort±ss
Menopozda olma süresi						
1 yıldan az ^a	20	13,00±4,10	8,30±2,90	7,10±2,40	7,50±2,48	61,16±14,80
1-5 yıl ^b	50	11,46±3,30	8,68±1,68	7,88±1,83	7,16±1,77	57,00±12,68
6 yıl ve üzeri ^c	40	9,80±2,56	9,47±2,09	7,10±2,41	8,10±2,01	51,19±11,41
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	11,010 ,004 a>b,c	7,104 ,092	3,848 ,146	6,019 ,049 c>a,b	11,383 ,003 a>b,c
HRT Kullanma Durumu						
Bir süre kullanmış, şu an kullanmıyor ^a	27	9,62±2,81	9,70±2,18	7,62±2,02	8,40±1,21	54,48±11,65
Hiç kullanmamış ^b	71	11,28±3,43	8,66±2,09	7,28±2,28	7,49±2,21	56,47±12,54
Kullanıyor ^c	12	13,66±2,77	8,50±1,93	8,08±1,92	6,08±1,37	53,33±18,89
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	12,706 ,002 c>a,b	5,099 ,078	1,613 ,446	12,299 ,002 a>b,c	,774 ,679
Menopoza girildiğinde hissettikleri						
Olumlu duygular	7	12,28±3,72	7,71±2,81	7,71±3,09	6,57±2,63	51,11±21,93
Olumsuz duygular	67	11,31±3,44	9,13±1,89	7,52±2,09	7,74±1,80	55,63±12,49
Bir şey hissetmeyen	36	10,58±3,23	8,69±2,36	7,27±2,21	7,44±2,28	56,54±12,26
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	2,334 ,311	3,608 ,165	,213 ,899	1,321 ,517	,385 ,825

KW: Kruskal Wallis testi

Kadınların menopoza ilişkin özelliklerine göre ölçek puan ortalaması karşılaştırması Tablo 2’de gösterilmiştir. Kadınların menopozda olma süresi ile MTDÖ alt boyutlarından “pozitif duygusal” ve “davranışsal” alt boyutları ve CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “negatif duygusal” ve “aile ilişkileri” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Kadınların HRT kullanma durumları

ile MTDÖ alt boyutlarından “pozitif duygusal” ve “davranışsal” alt boyutları ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “negatif duygusal” ve “aile ilişkileri” alt boyut puan ortalamaları ve CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Kadınların menopoza girdiğinde hissettikleri ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırması (Kocaeli-2018)

Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özellikler	n	Pozitif duygusal Ort±ss	Negatif duygusal Ort±ss	Aile ilişkileri Ort±ss	Davranışsal Ort±ss	CYKÖ Ort±ss
Cinsel yaşamın nasıl olduğu						
Çok iyi / iyi ^a	15	12,13±4,01	9,60±2,32	7,26±2,40	8,06±1,79	59,18±13,36
Ne iyi, ne de kötü ^b	79	11,21±3,34	8,60±2,04	7,50±2,04	7,30±2,10	56,18±13,57
Çok kötü /kötü ^c	16	9,81	9,68±2,12	7,37±2,70	8,37±1,62	49,65±8,05
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	3,095 ,213	4,377 ,112	,327 ,849	3,888 ,143	7,372 ,025 a>b,c
Cinsel yaşamın değişme durumu						
Çok değişti ^a	17	10,82±3,98	9,88±2,08	8,11±2,78	7,52±2,42	45,42±13,40
Biraz değişti ^b	48	11,97±3,26	8,79±2,19	7,83±2,06	7,64±1,79	55,53±13,56
Değişmedi ^c	45	10,35±3,15	8,64±2,01	6,80±1,91	7,48±2,14	59,62±10,24
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	5,798 ,055	4,744 ,093	6,587 ,037 a>b,c	,010 ,995	14,449 ,001 c>a,b
Cinsel ilişki sıklığı/sayısının etkilenme durumu						
Öncesine göre azaldı ^a	60	10,75±3,18	9,26±2,01	7,55±2,15	8,00±1,83	51,48±11,64
Öncesine göre arttı ^b	6	15,00±0,89	8,00±2,52	8,33±2,73	6,66±1,03	52,96±19,65
Etkilenmedi ^c	44	11,13±3,59	8,52±2,17	7,20±2,16	7,09±2,26	61,69±11,80
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	9,075 ,011 a<b,c	4,467 ,107	1,258 ,533	6,022 ,049 a>b,c	19,725 ,000 c>a,b
Ayda kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu						
Ayda 1 kez ya da hiç ^a	43	11,18±3,58	9,27±2,39	7,65±2,50	7,48±2,01	50,64±11,76
Ayda 5 kez ^b	44	10,54±3,41	8,54±1,93	7,25±2,02	7,86±2,13	58,48±11,96
Ayda 6 kez ve üzeri ^c	23	12,17±2,80	8,86±1,91	7,47±1,85	7,13±1,84	59,56±14,88
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	4,247 ,120	2,407 ,300	1,120 ,571	2,521 ,283	12,600 ,002 c>a,b
Cinsel ilişki sonrasında tatminoldüğünü düşünme durumu						
Çok ^a	22	11,40±4,17	8,90±2,36	7,63±2,21	7,59±2,23	59,89±14,60
Biraz ^b	71	10,95±3,16	8,90±2,04	7,43±2,10	7,67±1,93	56,19±12,09
Hiç ^c	17	11,52±3,39	8,88±2,28	7,29±2,54	7,05±2,19	47,84±12,36
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	,518 ,772	,349 ,840	,047 ,977	,975 ,614	10,015 ,007 a>b,c
Cinsel istek azlığı yaşama durumu						
Yaşıyor	57	10,63±3,41	9,28±2,17	7,75±2,24	7,89±1,67	55,14±10,46
Yaşamıyor	53	11,67±3,32	8,49±2,01	7,13±2,08	7,20±2,31	56,18±15,48
<i>İstatistiksel test</i>	t p	-1,629 ,106	1,971 ,051	1,503 ,136	1,792 ,076	-,415 ,679
Eşin cinsel isteğindedğişiklik olma durumu						
Cinsel isteği arttı ^a	10	12,90±3,75	8,40±2,22	8,50±2,27	6,40±2,54	47,27±15,14
Cinsel isteği azaldı ^b	45	11,40±3,46	9,13±1,98	7,60±2,24	7,82±2,07	51,95±13,62
Cinsel isteği değişmedi ^c	55	10,60±3,20	8,80±2,23	7,14±2,08	7,56±1,85	60,20±10,48
<i>İstatistiksel test</i>	KW p	3,797 ,150	,626 ,731	3,473 ,176	2,852 ,240	12,661 ,002 c>a,b

KW: Kruskal Wallis testi, t: t testi

Tablo 4. MTDÖ Alt Boyutları ve CYKÖ Puan Ortalaması Arasındaki İlişki (Kocaeli-2018)

Ölçekler ve Alt Boyutları		Pozitif duygusal	Negatif duygusal	Aile İlişkileri	Davranışsal	CYKÖ
Pozitif duygusal	r	1	-,300	,124	-,594	,157
	p		,001	,199	,000	,102
Negatif duygusal	r	-,300	1	,323	,366	-,312
	p	,001		,001	,000	,001
Aile ilişkileri	r	,124	,323	1	-,131	-132
	p	,199	,001		,172	,166
Davranışsal	r	-,594	,366	-,131	1	-,059
	p	,000	,000	,172		,544
CYKÖ	r	,157	-,312	-132	-,059	1
	p	,102	,001	,166	,544	

Kadınların cinsel yaşamlarına ilişkin özelliklerine göre ölçek puan ortalaması karşılaştırması Tablo 3'te gösterilmiştir. Kadınların cinsel yaşamlarının nasıl olduğu, cinsel yaşamın değişme durumu, cinsel ilişki sıklığının/sayısının etkilenme durumu, ayda kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu, cinsel ilişki sonrasında tatmin olduğunu düşünme durumu ve eşin cinsel isteğinde değişiklik olma durumu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$), cinsel istek azlığı yaşama durumu ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Kadınların cinsel yaşamlarının nasıl olduğu, ayda kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu, cinsel ilişki sonrasında tatmin olduğunu düşünme durumu, cinsel istek azlığı yaşama durumu ve eşin cinsel isteğinde değişiklik olma durumu ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Kadınların cinsel yaşamın değişme durumu ile MTDÖ alt boyutlarından "aile ilişkileri" alt boyutu arasında ve cinsel ilişki sıklığı/sayısının etkilenme durumu ile "pozitif duygusal" ve "davranışsal" alt boyutları ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

MTDÖ alt boyutları ve CYKÖ puan ortalaması arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmiştir. Kadınların MTDÖ alt boyutlarından "pozitif duygusal" alt boyut puan ortalaması ile "negatif duygusal"

puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf ilişki, "davranışsal" alt boyut puan ortalaması arasında negatif yönde orta şiddette ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). MTDÖ alt boyutlarından "negatif duygusal" alt boyut puan ortalaması ile CYKÖ puan ortalaması arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanırken, "aile ilişkileri" ve "davranışsal" alt boyutları ile pozitif yönde zayıf ilişki saptanmıştır ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Menopoz sonrası kadınların menopoza bakış açısını değerlendirmek ve cinsel yaşam kalitelerindeki değişimi ortaya koymak amacıyla yapılan bu çalışma, kadınların %60,9'unun menopoza girdiğinde olumsuz duygular hissettiğini ortaya koymuştur. Kadınların %18,2'si 1 yıldan az süredir menopozda olduğunu, %54,5'i menopoz sonrası cinsel ilişki sıklığının/sayısının öncesine göre azaldığını ve %51,8'i cinsel istek azlığı yaşadığını ifade etmiştir. Kadınların yalnızca %20'si cinsel ilişki sonrası çok tatmin olduğunu belirtmektedir (Tablo 1). Bu sonuçlar ışığında kadınların menopoz sonrasında cinsel hayatlarında önemli bir değişiklik olduğunu söylemek mümkündür. Kadınların büyük çoğunluğu neredeyse hayatlarının 1/3'ini oluşturacak olan bu menopoz sonrası süreçte cinsel istek azlığı çekmekte, olumsuz duygular hissetmekte ve tatminsizlik yaşamaktadır.

Kadınların menopozda olma süresi ile MTDÖ alt boyutlarından "pozitif duygusal" ve "davra-

nıssal” alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “negatif duygusal” ve “aile ilişkileri” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2). Kadınlardan bir yıldan az süredir menopozda olanların pozitif duygusal tutumlarının daha olumlu olduğu, 6 yıldan uzun süredir menopozda olanların ise davranışsal tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. Bu bulgular yaşla uyumlu olarak değerlendirilebilir. Erken dönemde, kadınların menopoz semptomlarını daha kabul edebilir buldukları, menopoz üzerinden geçen süre arttıkça ise, menopozun getirdiği değişiklikler nedeniyle davranışsal olarak farklılıklar yaşandığı şeklinde yorumlanmıştır.

Kadınların menopozda olma süresi ile CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 2). Kadınlardan bir yıldan daha az süredir menopozda olan kadınların cinsel yaşam kaliteleri daha yüksek olarak bulunmuştur. Verilerimiz literatür verileriyle örtüşmektedir. Kapdağlı (2009), Varma ve ark. (2006) ve Kömürcü ve İşbilen’in (2011) çalışmalarında kadınların menopozda geçirdikleri süre arttıkça cinsel isteklerinde azalma olduğu anlamlı olarak bulunmuştur (18-20).

Kadınların HRT kullanma durumları ile MTDÖ alt boyutlarından “pozitif duygusal” ve “davranışsal” alt boyutları ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmış ($p<0,05$); “negatif duygusal” ve “aile ilişkileri” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2). Bu bulgulara göre HRT kullanımının davranış ve belirtiler üzerinde olumlu bir etkisi olduğu görülmektedir. Bulgular, Koç ve Sağlam’ın (2008) ve Gambacciani ve ark.’nın (2003) çalışmalarıyla benzerlik göstermektedir (21,2). Şahin’in (1998) yaptığı bir çalışmada hormon replasman tedavisinin psikiyatrik olarak depresyon ve anksiyete üzerine olumlu etkilerinin olduğu da bu çalışmada belirtilmektedir (23). Lerner-Geva ve ark. (2010) ve Schwarz ve ark.’nın (2007) yaptığı çalışmada, çalışma bulgusundan farklı olarak HRT alan kadınlarda menopoz belirtilerinin daha çok görüldüğü belirtilmiştir (24,25). Sis Çelik ve Pa-

sinlioğlu’nun (2014) çalışmasında ise HRT almak ile menopoz belirtileri arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (26). Buna karşın postmenopozal semptomların altında östrojen hormonundaki azalmanın yattığı da bilinmektedir. Postmenopozal HRT kullanım endikasyonları vazomotor semptomları olan kadınlar, vulvovajinal atrofi (Sadece lokal östrojen kullanımı tavsiye edilir), depresyon ve eklem ağrısıdır. Bu durumda HRT kullanan kadınlarda menopozal bazı semptomların azalması ya da olmaması beklenmektedir (3).

Kadınların HRT kullanma durumları ile CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$)(Tablo 2). Varma ve ark.’nın (2005) çalışması da çalışma bulgusunu destekler niteliktedir (19).

Kadınların menopoza girdiğinde hissettikleri ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2). Buna karşın çalışmada kadınların yalnızca %6,4’ünün menopozla ilgili olumlu duygular hissediyor olması menopozun kadınlar için kötü bir durum olarak hissedildiğini göstermektedir. Çalışmadaki istatistiksel anlamsızlık örneklemin niteliğinden kaynaklanıyor olabilir. Kadın hastalıkları ve doğum kliniğine başvuran kadınların halihazırda bir takım sağlık sorunları olması verilerin anlamını etkilemiş olabilir. Koç ve Sağlam’ın (2008) çalışmasında kadınların menopoza ilişkin tutumlarının olumsuz yönde olduğu vurgulanmıştır (21). Bloch’un (2002) çalışmasında klimakterik dönemdeki kadınların $\frac{1}{3}$ ’ünden fazlası menopozla ilgili negatif duygular beslemektedir (27). Ballinger’in (1990) Arap kadınları üstünde yaptığı çalışmada ise menopoza olumlu duygularla yaklaşıldığı belirtilmiştir. Bu farklılığın doğum kontrol yöntemi kullanmayan Arap kadınlarının menopoza doğurganlığın sonu olarak değerlendirilmesi dolayısıyla ortaya çıktığı vurgulanmıştır (28). Çoban ve ark.’nın (2008) ve Erbaş ve Demirel’in (2017) yaptığı çalışmada Türkiye’deki kadınların menopoz durumunu kötü algıladıkları ifade edilmiştir (29,17). Torumluoğlu’nun (2003), Yanikkerem ve ark.’nın (2012) ve Tümer ve Kartal’ın (2018) yaptığı çalışmalarda menopoza ilişkin olumsuz tutumun menopoz belirtileri üzerine de olumsuz etkisi olduğu belirtilmiştir (15,30,31).

Kadınların menopoza girdiğinde hissettikleri ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2). Buna karşın Tortumluoğlu'nun (2003) ve Kısa ve ark.'nın (2012) çalışmalarında kadınların menopoza karşı sergiledikleri olumsuz tavrın cinsel yaşam üzerine kötü etki ettiği bulunmuştur (15,32).

Kadınların cinsel yaşamlarının nasıl olduğu ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Buna karşın kadınların yalnızca %13,6'sı cinsel yaşamlarını çok iyi ya da iyi olarak değerlendirmiştir. Bu sonuç, örneklem grubundaki kadınların yaş özellikleri nedeniyle (yaş ortalaması 52,40) menopoza cinselliğin azaldığı bir dönem olarak algıladıkları şeklinde yorumlanmıştır.

Kadınların cinsel yaşamlarının nasıl olduğu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). (Tablo 3) Cinsel yaşamı iyi olan kadınların cinsel yaşam kaliteleri de iyi olmaktadır. Bu sonuç beklendik bir sonuçtur. Kadınların cinsel yaşamlarından zevk almaları ve cinsel yönden tatmin olmaları, cinsel yaşamlarının da olumlu olmasına sebep olacaktır.

Kadınların cinsel yaşamının değişme durumu ile MTDÖ alt boyutlarından "aile ilişkileri" alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$), diğer alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Bu bulgulara göre kadınların menopoz sonrası cinsel yaşam davranışlarının olumsuz yönde değiştiğine ulaşılmıştır. Koç ve Sağlam'ın (2008) çalışmasında da, çalışma bulguları ile benzerlik gösteren sonuçlar bulunmaktadır (21).

Kadınların cinsel yaşamının değişme durumu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). (Tablo 3) Cinsel yaşamı değişmeyen kadınların cinsel yaşam kaliteleri de yüksektir. Akman ve ark.'nın (2019) çalışmasında ise postmenopozal kadınların cinsel yaşamının menopoz öncesi kadınlara göre daha kötü olduğu saptanmıştır (33).

Kadınların cinsel ilişki sıklığı/sayısının etkilenme durumu ile MTDÖ alt boyutlarından "pozitif duygusal" ve "davranışsal" alt boyutları ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$), "aile ilişkileri" ve "negatif duygusal" alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Kadınlardan cinsel ilişki sıklığı /sayısının azaldığını belirtenlerin duygusal tutumlarının olumsuz olduğu, davranışsal tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, cinsel ilişki sıklığı azalan kadınların, menopoza karşı daha olumsuz tutum içinde olduklarını, davranışsal olarak ise menopoza daha çok kabul ettiklerini göstermektedir.

Kadınların cinsel ilişki sıklığının/sayısının etkilenme durumu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). (Tablo 3) Cinsel ilişki sıklığının menopoza bağlı olarak etkilenmediği kadınlarda cinsel yaşam kalitesi de yüksektir. Cinselliğin yaşamsal bir ihtiyaç olduğu göz önüne alındığında, cinsel yaşamı etkilenmeyen kadınların yaşam kalitelerinin yüksek olması beklendik bir sonuçtur.

Kadınların ayda kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Buna karşın ayda bir kez ya da hiç ilişkide bulunmayan kadınların yüzdesinin %39,1 olması cinsel yaşamın menopozdan etkilendiğini göstermektedir.

Kadınların ayda kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3). Ayda 6 kez ya da daha fazla cinsel ilişkide bulunan kadınlarda cinsel yaşam kalitesi de yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, cinsel ilişkinin sayısının kadınların cinsel yaşamları üzerinde tatmin edici bir etki yarattığını düşündürmüştür.

Kadınların cinsel ilişki sonrasında tatmin olduğunu düşünme durumu ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Bulgular kadınların %64,5'inin cinsel ilişki sonrası biraz tatmin olduğunu, %15,5'inin ise hiç tatmin olmadığını göstermektedir. Bu çalışmadaki ista-

tistiksel olarak anlamlı bulunmayan veriler Türkiye’de cinselliğin konuşulmasının halâ bir tabu olarak değerlendirilmesinden kaynaklanıyor olarak değerlendirilmiştir.

Kadınların cinsel ilişki sonrasında tatmin olduğunu düşünme durumu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3). Cinsel ilişki sonrası çok tatmin olduğunu söyleyen kadınlarda cinsel yaşam kalitesi yüksektir. Kapdağlı’nın (2009) çalışmasında cinsel ilişki sonrası postmenopozal kadınların %64,7’sinin değişen oranlarda tatmin oldukları belirtilmiştir (18). Akman ve ark.’nın (2019) çalışmasında postmenopozal kadınlarla menopoz öncesi kadınlar arasındaki seksüel tatmin olarak fark bulunmadığı belirtilmektedir (33).

Kadınların cinsel istek azlığı yaşama durumu ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Tortumluoğlu’nun (2003) çalışmasında menopoz öncesi ve sonrasında kadınların cinsel isteğinde azalma olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (15). Koç ve Sağlam’ın (2008) çalışmasında kadınların yarısından fazlası “Kadınlar genellikle menopozdan sonra artık cinsel ilişkide bulunamayacaklarından endişe duyarlar.” ifadesine katılmamaktadır (21). Kiroğlu’nun (2005) çalışmasında ise cinsel istekte azalma oranı anlamlı derecede artmış olarak bulunmuştur (34).

Kadınların cinsel istek azlığı yaşama durumu ile CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Kapdağlı’nın (2009) çalışmasında postmenopozal kadınların %71,2’sinin cinsel isteğinde azalma olduğu ve postmenopozal kadınların %82,9’unun cinsel ilişki yaşamak istemediği vurgulanmıştır (18). Akman ve ark.’nın (2019) çalışmasında da postmenopozal kadınların cinsel ilişkiden sakındıkları saptanmıştır (33). Varma ve ark.(2005)’nin çalışmasında cinsel istek ve fonksiyonlarda azalmanın menopoz için ortak bir semptom olduğu ortaya konmuştur (19). Goldstein ve ark. (2001), Brazier ve ark. (2005)’nin ve Cawood ve Bancroft’un (1996) çalışmalarında da belirtildiği üzere menopozla birlikte kadınlarda

vajinada kuruluk, azalmış libido ve cinsel aktivite görülür. Azalmış sekresyonlar vajinanın esnekliğini azaltır ve bu durum cinsel temas sırasında ağrı ve rahatsızlık hissine sebep olur (35-37). Borissava ve ark.’nın (2001) ve Dennerstein ve ark.’nın (2002) çalışmalarında menopozun cinsel yaşamı olumsuz etkilediği belirtilmişken, Danacı ve ark.’nın (2004) bulguları tam tersi yöndedir (38-40).

Eşin cinsel isteğinde değişiklik olma durumu ile MTDÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). Bu durum, Türkiye’de cinselliğin tabu olarak görülmesi ve bu konuda yorum yapılmaması, kadınların erkeğe karşı koymamaya şartlanmış olmaları gibi faktörler sonuçlarda etkili olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Eşin cinsel isteğinde değişiklik olma durumu ile CYKÖ puan ortalaması arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 3). Cinsel isteğinde değişme olmayan eşlerde cinsel yaşam kalitesi, cinsel isteğinde artma ya da azalma olanlara oranla anlamlı olarak yüksektir. Kapdağlı’nın (2009) çalışmasında ise postmenopozal kadınların eşlerinin cinsel yaşamlarından mutsuz olduğu sonucu çıkmıştır (18). Bu sonuçlar kadının eşi hakkındaki düşüncesini yansıttığı için arka planda kadının kendine duyduğu güvensizliği de yansıtıyor şeklinde yorumlanmıştır.

MTDÖ alt boyutlarından “negatif duygusal” alt boyut puan ortalaması ile “pozitif duygusal” alt boyutu arasında negatif yönde zayıf ilişki saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 4). Bu sonuç, menopozla ilişkin pozitif duygular arttıkça, olumsuz duyguların azaldığını göstermektedir. MTDÖ alt boyutlarından “pozitif duygusal” alt boyutları ile “davranışsal” alt boyutu arasında negatif yönde ve orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu sonuç, olumlu duyguların olması davranışsal tutumları etkilemektedir. “Negatif duygusal” alt boyutu ile “aile ilişkileri” alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptanmıştır. Bu sonuç negatif duyguların, aile ilişkilerini de olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Verilerimize göre kadınlarda menopozal olumsuz düşünceler azaldıkça cinsel yaşam kalitesi artmaktadır. Ancak postmenopozal

aile içi kaygıların artmasının ya da menopozal davranış ve tutumların etkisinin cinsel yaşam kalitesine etkisi saptanamamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınların %60,9'u menopoza girdiğinde olumsuz duygular hissettiğini, %71,8'i cinsel yaşamının ne iyi, ne de kötü olduğunu %40,9'u menopoza nedeniyle cinsel yaşamının değişmediğini, ve %54,5'i cinsel ilişki sayısı/sıklığının menopoza öncesine göre azaldığını ifade etmiştir. Kadınların %15,5'i cinsel ilişki sonrasında hiç tatmin olmadığını ve %51,8'i cinsel istek azlığı yaşadığını belirtmiştir. Kadınların menopoza yönelik tutumlarının cinsel yaşam kalitesini etkilediği belirlenmiştir. Kadınlar menopozal semptomlar içinde cinsel problemleri önemli oranda ve şiddetli şekilde yaşadıkları ve menopoza sonrası cinsel yaşamları olumsuz etkilendiği için, eğitimlerde özellikle cinsel sorunlara da yer verilmesi, menopoza cinsel yaşama olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik bilgilendirme ve eğitimlerin yapılması ve cinsel danışmanlık hizmetlerinin bu doğrultuda geliştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bayraktar R , Uçanok Z, "Menopoza İlişkin Yaklaşımlarının Ve Kültürlerarası Çalışmaların Gözden Geçirilmesi" , Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi 2002 ;5(2):5-12
2. Biri A, Bakar C, Maral I ,Bumin MA,Güner H . "40 Yaş Üzeri Kadınların Menopoz dönemi ile ilgili bilgileri, menopozla ilgili yakınmaları ve hormon replasman tedavisi kullanma durumları" , T Klin Jinekolojisi, 2004 ;14:75-8
3. Saka G, Ceylan A, Ertem M, Palancı Y, Toksöz P. "Di-yarbakır İl merkezinde lise ve üzeri öğrenim görmüş 40 yaş üzeri kadınların menopoz dönemine ait bazı özellikleri ve kalsiyum kaynağı yiyecekleri tüketim sıklıkları", Dicle Tıp Dergisi 2005;32(2):77-83.
4. Özgür G , Yıldırım S , Komutan A . "Menopoz Sonrası Kadınların Öz Bakım Gücü ve Etki Eden Faktörler", Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010 ;13(1):35-43
5. Ulusoy MN, Kukulu K. "Kadınlarda uyku sorununun menopoz ile ilişkisi", Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2013 ; 2(2):206-213.
6. Ertem G , "Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitesinin incelenmesi", Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi , 2010 ; 7(1):469-483

7. Öztürk S , Temel AB, Ergül Ş "Kadınların ve Erkeklerin Menopoza İlişkin Görüşleri", Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi, 2008 ,10(4) :61-72.
8. Karlıdere T, Özşahin A. "Menopozda semptom örüntüsünün anksiyete,depresyon düzeyleri ve sosyal destek ile ilişkisinin incelenmesi" , Klinik Psikiyatri, 2008,11:159-166
9. Uludağ A, Güngör ANÇ, Gencer M, Şahin ME, Coşar E . "Kadınların hayatındaki başka bir dönem : Menopoz ve menopozun yaşam kalitesine etkisi", Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, 2014,18(1):25-30
10. Evlice YE, Tamam L ,Karataş G . "Menopoz ve tedavi sürecinde ortaya çıkan ruhsal sorunlar", Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2002 ; 3 : 108-112
11. Nalbant MA . "Menopozal Semptomlar ve Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkiler" , Tez Adnan Menderen Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2009
12. Bozkurt ÖD, Sevil Ü. "Menopoz ve Cinsel Yaşam", Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2016;3(4):497-503
13. Oskay ÜY, "Klimakterium döneminde cinsellik" , İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi ,2004,13(52):59-66.
14. Özgür N. "Klimakterium Dönemindeki Kadınların Yaşadıkları Menopoz Semptomları ve Başa Çıkma Yolları" (Tez) ,Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2007.
15. Tortumluoğlu B, Erci B . "Klimakterik dönemdeki kadınların sağlık davranışları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi", Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2003, 6(3):77-90
16. Yağmur S. "Kadınların Bazı Özelliklerinin ve Menopoz Semptomlarının Menopozal Tutuma Etkisi" (Tez) İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2018
17. Erbaş N, Demirel G. "Klimakterik Dönemdeki Kadınların Menopoza İlişkin Yakınmalarının ve Menopozal Tutumlarının Cinsel Yaşam Kalitesini Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi", Acıbadam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017;4:220-225.
18. Kapdağlı D. "Postmenopozal Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi", (Tez) Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Adana, 2009
19. Varma GS, Karadağ F, Oğuzhanlıoğlu, NK, Özdel O, Kökten S, "Menopoz: Klimakterik Belirtiler Ve Cinsel Do-yum Arasındaki İlişki". New/Yeni Symposium Journal,

2006,44(4)182-188.

20. Kömürcü N, İşbilen A. "Postmenopozal Dönemde Kadınların Cinsel Yaşama Uyumu," *Turkish Journal Of Urology*, 2011; 37(4): 326-330.

21. Koç Z, Sağlam Z. "Klimakterium Döneminde Bulunan Kadınların Menopoza İlişkin Yaşadıkları Belirti Ve Tutumlarının Belirlenmesi", *Aile Ve Toplum*, 2008,4(15)100—107

22. Gambacciani M, Ciaponi M, Cappagli B, Genazzani AR. "Effect of Low-dose, Continous Combine Estradiol And Norethisterone Acetate on Menopausal Quality Of Life in Early Post Menopausal Women " , *Maturitas*, 2003,44(2):157-163

23. Şahin NH. "Bir Kilometre Taşı: Menopoz". *Çevik Matbaacılık, İstanbul*, 1998, S.11, 12, 24, 25, 71, 72

24. Lerner-geva L, Boyko V, Blumstein T, Benyamini Y. "The Impact Of Education, Cultural Background, And Lifestyle On Symptoms Of The Menopausal Transition: The Women's Health At Midlife Study", *Journal Of Women's Health*, 2010;19(5):975-85.

25. Schwarz S, Völzke H, Alte D, Schwahn C, Grabe HJ, Hoffmann W, Et Al. "Menopause And Determinants Of Quality Of Life In Women At Midlife And Beyond", *The Study Of Health In Pomerania (Ship) Menopause*, 2007;14(1):123-34

26. Sis Çelik A, Pasinlioğlu T. "Klimakterik Dönemdeki Kadınların Yaşadıkları Menopozal Semptomlar Ve Etkileyen Faktörler", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2014:16-29.

27. Bloch A. "Self-awareness During The Menopause", *Maturitas* 2002,30;4: 61-68.

28. Ballinger CB. "Psychiatric Aspects Of Menopause", *British Journal Of Psychiatry*, 1990:156:773-787.

29. Çoban A ,Nehir S ,Demirci H ,Özbaşaran F,İnceboz Ü . "Klimakterik Dönemdeki Evli Kadınların Eş Uyumları ve Menopozal Tutumlarının Menopozal Yakınmalar Üzerine Etkisi", *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2008,22(6):343-349.

30. Yanikkerem E, Koltan SO, Tamay AG, Dikayak S. "Relationship Between Women's Attitude Towards Menopause And Quality Of Life Climacteric", *The Journal Of The International Menopause Society*, 2012,15(6):552-62.

31. Tümer A, Kartal A, "Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki", *Pamukkale Tıp Dergisi* -2018,11(3):337-346.

32. Kısa S, Zeyneloğlu S, Özdemir N. "Examination Of Mid-life Women's Attitudes Toward Menopause In Turkey", *Nursing And Health Sciences* 2012,14:148-155.

33. Akman S, Çakıcı M , Keskindaş B, Karaaziz M. "Analysis Of Psychological Factors And Sexual Life İn Postmenopausal Women", *A Cross-Sectional Study Turkish*, *J Clinical Psychiatry*, 2019;22:27-35.

34. Kiroğlu FG. "Menopoz Döneminin Kadının Sosyal İlişkilerine Olan Etkileri", *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi* 2005.

35. Goldstein RB, Bree RI, Benson CB, Benacerraf BR, Bloss Jd, Carlos R, Fleischer AC, Goldstein SR, Hunt RB, Kurman RJ, Kurtz AB, Laing FC, Parsons AK. "Evaluation of The Woman With Postmenopausal Bleeding : Society of Radiologists İntrasound – Sponsored Consensus Conference Statement", *Department of Radiology ,University of California*, 2001,20(10):1025-36.

36. Brazier JE, Roberts J, Platts M, Zoellner YF. "Estimating A Preference-based Index For A Menopause Specific Health Quality Of Life Questionnaire", *Health Qual Life Outcomes* ,2005, 3:13.

37. Cawood EH, Bancroft J. "Steroid Hormones, The Menopause, Sexuality And Well-being Of Women", *Psychol Med* ,1996, 26:925- 36.

38. Borissova AM, Kovatcheva R , Shinkov A, Vukov M. "A study of the psychological status and sexuality in middle aged bulgarian women : Significance of the hormone replacement therapy" , *Maturitas* ,2001, 39:177-183.

39. Dennerstein L, Randolph J, Taffe J, Dudley E, Burger H. "Hormones, Mood, Sexuality, And The Menopausal Transition", *Fertil Steril*;2001, 77 (Suppl 4): 42-48

40. Danacı AE, Oruç S, Adıgüzel H, Yıldırım Y, Aydemir O. "Relationship Of Sexuality With Psychological And Hormonal Features İn The Menopausal Period", *West Indian Med J*, 2003, 52:27-30