

30877

FARKLI YAŞ GRUPLARINDAKİ KADINLARDA MENAPOZA İLİŞKİN  
BELİRTİLERİN, TUTUMLARIN ve YAŞAMA BAKIŞ AÇISININ  
İNCELENMESİ

Zehra UÇANOK

Hacettepe Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü

Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin  
Psikoloji Anabilim Dalı için öngördüğü

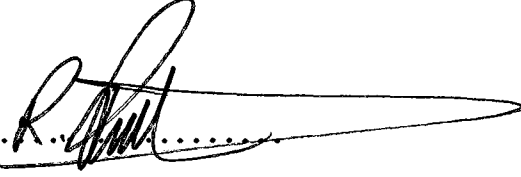
YÜKSEK LİSANS TEZİ  
30877  
olarak hazırlanmıştır.

Ankara

Temmuz, 1994

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne

İşbu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalında  
YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan 

Prof. Dr. R.üveyde BAYRAKTAR (Danışman)

Üye 

Doç. Dr. Deniz ŞAHİN

Üye 

Yrd. Doç. Dr. Melike SAYIL

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu  
onaylarım.

...../ ...../ 1994

  
Prof. Dr. Hüsnü ARICI  
Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Araştırmamın planlanıp yürütülmesinden raporunun yazılmasına kadar geçen zorlu süreçte yapıcı eleştirileri, bilgi ve deneyimleri ile bana yol gösteren ve her aşamada yardımını esirgemeyen Tez Danışmanım Prof. Dr. Rüveyde BAYRAKTAR 'a; bu süreçte gerekli kolaylık ve desteği sağlayan Bölüm Başkanım Sayın Prof. Dr. Hüsnü Arıcı 'ya; araştırma raporumu büyük bir titizlikle okuyup, eleştirileriyle beni yönlendiren bölümümüzün değerli öğretim üyesi Sayın Doç. Dr. Deniz ŞAHİN'e; araştırmamın çeşitli aşamalarındaki başvurularımı hiç bir zaman yanıtsız bırakmayan ve tüm çalışmam boyunca yakın ilgi ve desteğini gördüğüm Sayın Yrd. Doç. Dr. Melike SAYIL'a; araştırmamın istatistiksel analizlerinin incelenmesinde yardımlarını esirgemeyen Sayın Yrd. Doç. Dr. Rükzan ESKİ'ye; uygulamalarım sırasında bana her türlü kolaylığı sağlayan Doç. Dr. Timur GÜRGAN başta olmak üzere tüm Hacettepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı öğretim üye ve görevlilerine ve araştırmaya katılan deneklerime teşekkürü bir borç bilirim.

Ayrıca tez çalışmalarım sırasında hem bilimsel hem de dostluk ve arkadaşlık açısından her zaman desteğini gördüğüm sevgili arkadaşım Gonca BOYACIOĞLU'na; tüm yaşamım boyunca maddi ve manevi desteklerini benden hiçbir zaman esirgemeyen, sevgi ve yakınlıklarını derinden hissettiğim çok değerli aileme ve yüksek lisans eğitimim boyunca her zorlu aşamayı benimle paylaşan ve ilgisini, desteğini esirgemeyen sevgili eşim Doç. Dr. Kemalettin UÇANOK'a ve bu süreçte varlığı ile bana mutluluk veren sevgili oğlum MERT'e sonsuz teşekkürler.

Zehra UÇANOK

## ÖZET

Bu araştırmada farklı yaş grupları ve eğitim düzeyindeki kadınlarda menapoza ilişkin belirtiler, tutumlar ve yaşama bakış açısı incelenmiştir. Araştırmanın birinci amacı, yaş, eğitim düzeyi ve farklı menapoz gruplarına göre menapoza ilişkin belirti ve tutumlardaki değişimleri belirlemektir. Araştırmanın ikinci amacı ise, yukarıda sözü edilen değişkenlerle birlikte deneklerin çeşitli sosyo-demografik özelliklerinin menapoza ilişkin belirti ve tutumları yordamadaki gücünü belirlemektir. Ayrıca araştırmada menapoza ilişkin belirtiler ile tutumlar arasındaki ilişki ve yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırmanın rneklemi orta ve yüksek eğitim düzeyinden, 29-60 yaş arasında 4 farklı yaş grubunun toplamı olan 240 kadın denek oluşturmuştur. Ayrıca örneklemdaki 45-54 yaş grubu menapoza girmemiş, menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş eşit  gruptan oluşmaktadır.

Araştırmada Belirti Tarama Listesi (Neugarten ve Kraines 1965), Menapoza ilişkin Tutum leği (Uçanok, 1994) ve Yaşam Yönelimi Testi (Scheier ve Carver, 1985) menapoza ilişkin belirtileri, tutumları ve yaşama bakış açısını ölçmek amacıyla kullanılmıştır. Verilerin analizinde ANOVA, Aşamalı oklu Regresyon Analizi ve Pearson Momentler arpımı korelasyon tekniği kullanılmıştır.

Araştırmada gelişimsel açıdan menapoza ilişkin belirti ve tutum

bulgularına bakıldığında, yaş grupları ve eğitim düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu gözlenmiştir. En yüksek belirti puan ortalamasının 55-60 yaş grubunda olduğu ve menapoza ilişkin tutumlarda yaş artışı ile birlikte olumlu yönelim olduğu görülmüştür. Eğitim düzeyi yükseldikçe menapoza ilişkin belirti ortalamasında azalma olduğu ve menapoza ilişkin tutumların daha olumlu bir yönelim gösterdiği gözlenmiştir. Yaş ve eğitim düzeyinin menapoza ilişkin belirti ve tutumları yordamada anlamlı katkısı olduğu görülmüştür.

Araştırmamızın diğer odak noktası olan 45-54 yaşları arasındaki menapoza gruplarına ilişkin bulgular ise, belirtiler açısından gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Menapozda olup kliniğe başvuran gruptaki deneklerin en yüksek belirti ortalamasını aldığı gözlenmiştir. Sözü edilen yaş grubundaki deneklerin medeni halinin menapoza ilişkin tutumları yordamada anlamlı katkısı olduğu görülmüştür.

Araştırma bulguları, yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Araştırma bulguları diğer ülkelerde yapılan çalışmaların sonuçları çerçevesinde tartışılmıştır.

## ABSTRACT

The present study was designed to investigate menopausal symptoms, attitudes toward the menopause and life orientation in different age and educational groups of women. The primary aim of the study was to investigate the above mentioned variables according to different age groups, different educational levels and different menopausal groups. The second aim the study was to investigate the predictive power of different socio-demographic variables on menopausal symptoms and attitudes. The relationship between life orientation and menopausal symptoms and attitudes were also investigated.

The sample consisted of 240 women subjects with an range of 29-60 forming 4 different age groups representing lycee and university educational levels. The age group 45-54 was further divided equally into 3 groups based on non-menopausal, menopausal and admission to menopause clinic variables.

The Symptom Checklist (Neugarten and Kraines 1965), Attitudes Toward the Menopause Questionnaire (Uçanok 1994) and Life Orientation Test (Scheier and Carver 1985) were used to measure menopausal symptoms, attitudes toward the menopause and life orientation. Data were analyzed using ANOVA, Stepwise Multiple Regression Analysis and Pearson Moments Correlation technics.

The results indicated that there were significant differences developmentally between all age groups and educational levels on

menopausal symptoms and attitudes. The highest mean on menopausal symptoms was observed in the 55-60 age group and there was an increasing positive attitude in attitudes toward the menopause with age increase. There was a decrease of menopausal symptoms and an increase of positive attitude with higher educational level. Age and educational level could predict menopausal symptoms and attitudes significantly.

There were significant differences between the three groups of the age group 45-54 on the variables of menopausal symptoms. The menopausal group who attended the menopause clinic had the highest symptom mean. In the 45-54 age group, the marital status of the subjects could predict menopausal attitudes significantly.

There was also a significant correlation between life orientation and menopausal symptoms and attitudes toward the menopause.

The findings of the this study were discussed within the framework of other results of studies in different countries.

## İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar.....	viii
ŞEKİLLER.....	x
I. GİRİŞ.....	1
I.I. MENAPOZ DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKTIĞI ÖNE SÜRÜLEN BELİRTİLER İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR.....	6
I.I.I. ALANDA YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	6
I.I.II. MENAPOZ KLİNİĞE BAŞVURAN KADINLAR ÜZERİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	11
I.II. MENAPOZA İLİŞKİN TUTUMLAR İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR.....	13
I.III. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	20
II. YÖNTEM.....	27
II.I. DENEKLER.....	27
II.II. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	30
II.III. İŞLEM.....	36
III. BULGULAR.....	37
III.I. MENAPOZ DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKTIĞI ÖNE SÜRÜLEN BELİRTİLERLE İLGİLİ BULGULAR.....	39
III.II. MENAPOZA İLİŞKİN TUTUMLARLA İLGİLİ BULGULAR.....	47



III.III. DENEKLERİN ÇEŞİTLİ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN MENAPOZA İLİŞKİN BELİRTİLER ve TUTUMLARI YORDAMASIYLA İLGİLİ BULGULAR.....	54
III.IV. MENAPOZA İLİŞKİN BELİRTİLER, TUTUMLAR ve YAŞAMA BAKIŞ AÇISININ İLİŞKİSİ İLE İLGİLİ BULGULAR.....	56
IV. TARTIŞMA.....	58
IV.I. MENAPOZ DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKTIĞI ÖNE SÜRÜLEN BELİRTİLERLE İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	59
IV.II. MENAPOZA İLİŞKİN TUTUMLARLA İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	66
IV.III. MENAPOZA İLİŞKİN BELİRTİLER, TUTUMLAR ve YAŞAMA BAKIŞ AÇISININ İLİŞKİSİ İLE İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	70
KAYNAKÇA.....	73
EKLER	

## TABLOLAR

Tablo No.	Sayfa No.
2.1 Denek Gruplarının Eğitim Düzeyi, Çalışma Durumu, Medeni Hali ve Çocuk Sayısına İlişkin Frekansları.....	29
2.2 Denek Gruplarının Yaş Ranjları, Ortalama ve Standart Kaymaları.....	30
2.3 Menapoza Girmemiş Menapoza Girmiş ve Menapozda Olup Kliniğe Başvurmuş Denek Gruplarının Yaş Ranjları, Ortalamaları ve Standart Kaymaları.....	30
3.1 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....	40
3.2 Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....	40
3.3 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....	41
3.4 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....	44
3.5 Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....	45
3.6 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....	46
3.7 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....	48
3.8 Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....	49

<b>3.9 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....</b>	<b>49</b>
<b>3.10 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....</b>	<b>52</b>
<b>3.11 Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları.....</b>	<b>52</b>
<b>3.12 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....</b>	<b>53</b>



**ŞEKİLLER****Şekil No****Sayfa No****3.1 Yaş x Eğitim Düzeyi Ortak Etkisi.....43**

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

Yaşam boyu gelişim, döllenme ile başlayıp tüm yaşam süresince devam eden değişimi ifade etmektedir. 20. yüzyılın ilk yarısında yapılan gelişimsel kuram ve çalışmalara bakıldığında, bunların bebeklik, çocukluk ve ergenlik dönemine yönelik olarak yoğunlaştığı buna karşılık yaşamın ikinci yarısını kapsayan yetişkinlik dönemini açıklamaya yönelik herhangi bir psikolojik kuramın olmadığı görülmektedir. 1940'lı yıllara gelindiğinde ise bebeklik, çocukluk ve ergenliğe ilişkin gelişimsel çalışmalar hala çok yaygın olmakla birlikte, yetişkinlik döneminde yaşa bağlı olarak meydana gelen değişmelerin yeni yeni çalışılmaya başlandığı gözlenmektedir. Bu alanda, son 30 yıldır bireyin yaşamındaki her dönemin gelişimsel özelliklerini anlamının önemli olduğu vurgulanarak, orta yaş ve yaşlılık dönemine ilişkin çalışmalara da ağırlık verildiği görülmektedir.

Günümüz koşullarında insanın yaşam süresi giderek artmaktadır. 1900'li yılların başlarında ortalama yaşam süresi 50 yıl kadar iken, günümüzde gelişmiş ülkelerde bu süre 70 yılı aşmıştır. Bu durumda yetişkin erkek ve kadınların büyük bir çoğunluğu yaşamlarının yaklaşık üçte birini orta yaş dönemi ve sonrasında sürdürmektedir. Bu nedenle, orta yaş dönemi ve sonrasında bireylerin yaşamlarını sağlıklı ve üretken sürdürebilmeleri oldukça önem taşımakta ve günümüzde de anılan dönemin özelliklerini incelemeye yönelik giderek artan oranda

pek çok çalışma yapılmaktadır.

Çoğu yetişkin için,orta yaş dönemi, yaşamın oldukça güzel bir bölümünü oluştururken;diğerleri için bu dönem meydana gelen biyolojik ve sosyal değişiklikler nedeniyle başa çıkılması zor bir dönem olmaktadır.Bu dönemde bireyler ergenlikte olduğu gibi birtakım biyolojik değişiklikler yaşamaktadırlar. Anılan değişimler,kadınlarda üretkenliğin (doğurganlığın) sona ermesi anlamına gelen menapoz olarak adlandırılmaktadır.Erkeklerde ise, sözkonusu değişimler andropoz olarak adlandırılan dönemde yaşanmaktadır.Menapozdan farklı olarak,erkekler yaklaşık olarak 50-60 yaşında andropoz dönemine girmekte ve bu dönemde hormonal değişimler daha yavaş olmaktadır.En önemlisi de, erkeklerde üretkenliğin (çocuk sahibi olma) tamamıyla sona ermemesidir.

Menapoz, biyolojik olarak menstürasyonun (adet kanaması) sona ermesi,bir başka ifadeyle,yumurtalık faaliyetlerinin giderek azalmasıdır.Menapoz döneminde, kandaki östrojen düzeyi düşmekte ve buna bağlı olarak da FSH (follicule stimulating hormone) düzeyi artmaktadır.Menapozun başlangıcı 45 ile 55 yaş arasında değişmekle birlikte,genellikle 50 yaş civarındadır.Kadınlar menapoza ilişkin değişimleri 35 yaşından itibaren yaşamaya başlamakta ve bu durum 50 yaşına kadar devam etmektedir.Menapozdan önceki yıllara menapoz öncesi dönem (premenapoz dönemi,2-6 yıl),menapozdan sonraki yıllara ise menapoz sonrası dönem (postmenapoz dönemi, 6-8 yıl) denilmektedir.Doğal olarak anılan değişimleri yaşamamanın yanısıra, bazı kadınlar sağlık nedenlerinden dolayı (örneğin yumurtalık kistleri, tümörleri,rahim miyomları gibi) cerrahi yolla menapoza

girmektedirler. Yumurtalıkların alınmasını içeren operasyona "ooferektomi", rahmin (uterus) alınmasını içeren operasyona ise "histerektomi" denilmektedir. (Patterson ve Lynch, 1988).

Menapozun başlamasıyla birlikte, yaygın olarak ifade edilen belirtileri iki grupta toplamak mümkündür. Sıcak basması, gece terlemesi, uykusuzluk, sinirlilik hali, konsantrasyon kaybı, unutkanlık, idrar yolu şikayetleri gibi ilk gruba girmekte olan belirtiler, kadını huzursuz edebilmekte ancak tek başına ciddi sağlık sorunlarına neden olmamaktadır. Buna karşılık, osteoporoz adı verilen kemik kaybı ya da erimesi ve kalp-damar hastalıkları gibi başlangıçta belirti vermeyen, ancak yıllar ilerledikçe ortaya çıkan ikinci gruba ait belirtiler ise ciddi sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Menapoz sonrasında yaşanan fiziksel şikayetlerin giderilmesi için yaygın olarak östrojen ve progesteron içeren hormon tedavisi (hormon replacement therapy) uygulanmaktadır. Anılan tedavi, menopoz döneminde kanda belirli bir düzeyin altına inen östrojen hormonunun yerine konulmasını içermektedir.

Menapoz, pek çok kadının genelde yaştan kaynaklanan rol, sorumluluk ve ilişkiler değişimini yaşadığı ve çocukların bağımsızlığını kazanıp, evden ayrıldığı bir dönemde ortaya çıkar. Anılan değişimler, bazı kadınlarda, kimliklerini, kendilerine olan güvenlerini, aile ilişkilerini ve sosyal yaşamlarını etkileyerek önemli ölçüde stres yaratıcı durumlara neden olmaktadır. Bir başka grup için ise, bu olaylar farklı sorumluluk gerektiren ilişkiler ve olumlu psikolojik gelişmeler için yeni fırsatlar anlamına gelmektedir. Bu

nedenle menapoz, kadının hayatında sadece biyolojik değişimler değil, aynı zamanda bunun yanında oluşan sosyal ve psikolojik değişimler nedeniyle de kritik bir geçiş dönemidir. Menapoz süresince meydana gelen sosyal, psikolojik ve biyolojik değişikliklerin ayrı ayrı etkilerinin anlaşılması, orta yaş gelişimini anlamak açısından büyük önem taşımaktadır.

Menapoza ilişkin yaklaşımlar, tarihsel olarak incelendiğinde zaman içinde değişikliğe uğradığı görülmektedir. Ondokuzuncu yüzyılda, orta yaş dönemindeki kadınların yaygın olarak depresyon ve kaygıyı ifade eden "involüsyonel melankoli"yi (involutorial melancholia) yaşadığı görüşü kabul edilmekteydi. Yirminci yüzyılın başlarında da, depresyon, gerginlik, çabuk sinirlenme ve kişilikteki değişmeler menapozun başlangıcına işaret eden belirtiler olarak değerlendirilmekteydi. Ayrıca menapoz döneminde ortaya çıkan kişilik bozuklukları ve nörotik belirtiler ise menapozun bir sonucu gibi kabul edilmekteydi. "Menapoz sendromu" terimi orta yaş dönemindeki kadınlarda meydana gelen duygusal problemleri ifade etmekteydi. Menapozun pek çok kadını "deli" ettiği fikri zamanla çoğu kültürde kabul edilen bir kalıpyargı haline geldi ve sözü edilen psikolojik belirtiler kadınların orta yaş dönemlerinde beklenen bir durum oldu.

1950'li yıllara gelindiğinde ise, menapozun kadının ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğu ve kadınların büyük çoğunluğunun bu dönemde depresyon yaşadığı görüşü hala oldukça yaygındı. Özellikle yoğun şikayetleri nedeniyle hastanelerin jinekoloji ve psikiyatri



klินิกlerine başvuran kadınlar üzerinde yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular menapoz döneminde olan tüm kadınlara genellenmekte idi. Ancak son yıllarda hastane klินิกlerine paralel olarak alanda daha kontrollü bir şekilde yapılan çalışmalar bu görüş ile çelişkili bulgular vermiştir. Bu nedenle orta yaş dönemindeki kadının tüm sıkıntılarını menapoza bağlı fizyolojik değişikliklere yüklemenin hatalı olacağı belirtilmiştir. Psikolojik yaklaşım ise, menapozun tek başına ağır ruhsal bozukluklara neden olacağı görüşünü kabul etmemekte ve menapozun ergenlik döneminde olduğu gibi gelişimsel bir değişim dönemi olduğunu öne sürmektedir (Bayraktar,1993).

Yukarıda da belirtildiği gibi,1970'li yılların öncesinde ağırlıklı olarak psikiyatri ve jinekoloji klินิกlerinde yürütölen çalışmalar nedeniyle,menapoz dönemindeki kadının pek çok sorun yaşadığı görüşü oldukça yaygın hale gelmiştir.Ancak, 1970'li yıllarda ve 1980'li yılların başlarında,klินิก dışında alandan seçölen örneklem üzerinde enlemesine-kesitsel yöntemle yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular sadece vazomotor belirtilerin (sıcak basması ve gece terlemeleri) menapozla ilişkili olduğunu açık bir biçimde ortaya koymuştur.Buna karşılık duygusal problemler (psikolojik belirtiler) ile menapoz arasındaki ilişki sözü edilen araştırma bulgularına göre belirsizdir.Bu belirsizliğin ya da çelişkili bulguların da yöntemle ilişkin sorunlar ve örneklem farklılıklarından kaynaklanabileceği öne sürölmektedir (Hunter,1993).

1980'li yıllara gelindiğinde,başta Kuzey Amerika ve Avrupa olmak

üzere geniş örneklem gruplarının kullanıldığı boylamsal araştırmalar yapılmıştır. Anılan araştırmalar, menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilere ilişkin daha detaylı bilgiler edinilmesini ve enlemesine-kesitsel çalışmalarda karıştırıcı olabilecek değişkenlerin (yaş,menapoz durumu gibi) açıklanması imkanını sağlamıştır.Ayrıca bu dönemde şikayetleri nedeniyle kliniğe başvuran örneklem grupları ile alandan seçilen örneklem gruplarını karşılaştıran çalışmalar da yapılmıştır (Hunter,1993).

Menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilere ilişkin yapılan çalışmalar tarihsel olarak kısaca özetlenmiştir. Aşağıdaki alt bölümde öncelikle menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilere ilişkin alanda yapılan çalışmalar;daha sonraki alt bölümde ise menapoz döneminde kliniğe başvuran kadınlar üzerinde yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

## **I. I. MENAPOZ DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKTIĞI ÖNE SÜRÜLEN BELİRTİLER İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR**

### **I. I. I. ALANDA YAPILAN ÇALIŞMALAR**

Menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler, sistematik olarak ilk kez Neugarten ve Kraines'in (1965) araştırmalarında incelenmiştir. Ergenlikten yaşlılığa kadar uzanan beş farklı yaş grubunu içeren çalışmada,kadınlara somatik (sıcak basması,soğuk terlemeler gibi),psikosomatik (kalp çarpıntısı,başağrısı

gibi) ve psikolojik (huzursuzluk, gerginlik gibi) şikayetlerin yer aldığı toplam 28 maddeden oluşan Belirti Tarama Listesi uygulanmıştır. Bulgular, yaşamın diğer dönemlerine oranla, sözü edilen belirtilerin, ergenlik ve menapoz döneminde daha yoğun olduğunu ortaya koymuştur. Menapoz dönemindeki kadınların, daha genç yaştaki (13-44) ve menapoz sonrası dönemdeki (55-64) kadınlara oranla manidar olarak daha çok sayıda somatik ve psikosomatik belirtiler, ergenlerin ise psikolojik belirtiler bildirdikleri bulunmuştur. Anılan her iki dönemde de, hormonal değişikliklerin ve psikolojik ve sosyal stresin, yaşamın diğer dönemlerine göre daha yoğun olduğu ve değerlendirme yapılırken bu noktanın dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir (Neugarten ve Kraines, 1965).

Polit ve LaRacco'nun (1980) yaptıkları çalışmada ise, menapoza ilişkin belirtiler ile çeşitli sosyodemografik özellikler (eğitim düzeyi, çalışma durumu) ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bulgular, eğitim düzeyi düşük, çalışmayan ve genel sağlık sorunları olan kadınların belirti düzeylerinin (toplam belirti sayısı) yüksek olduğunu göstermiştir. Belirti düzeyinin yüksek olmasının da bazı kişilik özellikleri (bencil, kaygılı) ile pozitif, diğer özelliklerle (kendine güvenme, başkalarıyla birlikte olma isteği, kişisel uyum gibi) negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Matthews ve arkadaşlarının (1990) yaptıkları boylamsal çalışmada da, 42-50 yaşları arasında henüz menapoza girmemiş (menapoz öncesi dönemde olan), 541 sağlıklı kadından bazı psikolojik değerlendirmelere ilişkin ölçüm alınmıştır. Ayrıca belirti düzeyini saptamak amacıyla da

Neugarten ve Kraines (1965) tarafından geliştirilen Belirti Tarama Listesi uygulanmıştır. Üç yıl sonra bu örneklem grubundan menapoza giren 69 kadın ve menapoza girip hormon tedavisi alan 32 kadın olmak üzere toplam 101 denekten sözü edilen psikolojik değerlendirmelere ve belirti düzeyine ilişkin tekrar ölçüm alınmıştır. Aynı örneklem grubunda, geçen sürede henüz menapoza girmemiş 101 kadın denekten de tekrar ölçüm alınarak kontrol grubu oluşturulmuştur. Bulgular, menapoz grubunun, hormon tedavisi alan grubun ve henüz menapoza girmemiş kontrol grubunun toplam belirti puanı ortalamalarının birbirine oldukça yakın olduğunu göstermiştir. Ancak gruplar daha detaylı olarak karşılaştırıldığında, doğal menapoz grubunun daha sıklıkla sıcak basması ve çabuk heyecanlanma belirtisinden yakındığı, hormon tedavisi alan grubun ise bedenle ilgili endişelerden, ense ve baştaki ağrılardan yakındıkları görülmüştür. Ayrıca araştırmacılar, grupların üç yıl önce alınan ilk ölçümleri dikkate alındığında, menapoz grubunun ve hormon tedavisi alan grubun, menapoz öncesi gruptaki deneklere göre daha tipik menapoz belirtileri gösterebileceklerini düşünmüşlerdir. Bu nedenle de, anılan üç grubun belirti düzeyine ilişkin ilk ölçümleri son ölçümleri ile karşılaştırılmıştır. Sonuçlar, doğal menapoz grubundaki deneklerin üç yıl öncesine göre daha sıklıkla sıcak basması ve eklem ağrısından şikayetçi olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, üç yıl önceki ölçümlerine göre menapoz grubu ile hormon tedavisi alan grup karşılaştırıldığında da, belirti düzeyleri açısından iki grup arasında manidar bir fark olmadığı görülmüştür. Ayrıca, başlangıçta ve üç yıl sonra tekrarlanan psikolojik değerlendirmeler sonucunda, doğal yolla menapoza girmenin orta yaş dönemindeki kadınların ruh sağlığı üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı belirtilmiştir.

Boylamsal yöntemle yürütülen diğer bir çalışmadan da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmada menapoz öncesinde, menapozda ve menapoz sonrası dönemde olan, 850 kişiden oluşan örneklem grubuna Demografik Bilgi Formu, Kadın Sağlık Anketi uygulanmış ve deneklerin menapoza ilişkin düşüncelerini belirlemek amacıyla da açık uçlu sorular yöneltilmiştir. Anılan Anket, menapoza ilişkin belirtileri altı alt grupta (somatik, vazomotor belirtiler, kaygı, cinsel davranışa ilişkin sorunlar, depresif duygu-durumu ve uyku problemleri) sınıflandırarak ölçen bir araçtır. Araştırmada, vazomotor belirtiler somatik belirtiler grubu altında değil, ayrı bir grup olarak ele alınmıştır. Somatik belirtiler grubunda; baş ağrısı, ellerde ve ayaklarda uyuşma, eklem ağrısı gibi belirtiler yer almaktadır. Sözü edilen bilgi toplama araçları ile deneklerin somatik vazomotor ve psikolojik şikayetleri, genel sağlık durumları, menapoza yönelik tutumları ve tıbbi yardım kullanımına ilişkin bilgiler elde edilmiştir. Elde edilen sonuçlar, menapoz ve menapoz sonrası dönemdeki kadınların daha sıklıkla vazomotor belirtiler ( sıcak basması ve gece terlemesi) , belirli bir dereceye kadar da cinsel davranışta değişmeler ifade ettiklerini göstermiştir. Ayrıca uyku bozuklukları ve depresif duygu-durumunun sözü edilen iki grupta (menapoz ve menapoz sonrası dönem) henüz menapoz öncesi dönemde olan gruba göre daha yaygın olduğu görülmüştür. Üç grup arasında kaygı düzeyleri ve somatik belirtilerin ifade edilme sıklığı açısından manidar bir fark bulunmamıştır. Anılan araştırmada, üç yıl sonra doğal yolla menapoza girmiş ve menapoz sonrası döneme ulaşmış 36 denekten sözü edilen değişkenlere ilişkin tekrar ölçüm alınmıştır. Bulgular, menapoz ve menapoz sonrası dönemdeki kadınların vazomotor belirtilerinde, uyku bozukluklarında ve depresif duygu durumlarında

manidar bir artış olduğunu göstermiştir. Ancak kadınların genel sağlık durumlarında ve tıbbi yardım hizmetlerini kullanmalarında geçen üç yıllık süre içinde herhangi bir değişiklik olmadığı görülmüştür. Anılan grupların, enlemesine-kesitsel çalışmada olduğu gibi kaygı düzeylerinde ve somatik belirtilerin ifade edilme sıklığında bir artış olmadığı da gözlenmiştir (Hunter,1990).

Norveç'te geniş bir örneklem üzerinde yapılan çalışmada da,menapoz durumu,psikososyal faktörler ve menapoza özgü şikayetler arasındaki ilişki incelenmiştir.Elde edilen en belirgin sonuç vazomotor belirtiler (sıcak basması ve gece terlemeleri) ve vajinal kuruluğun doğrudan menapozla ilgili olduğudur (Holte ve Mikkelsen,1991).

McKinlay ve arkadaşları (1992) tarafından yürütülen çalışmadan elde edilen sonuçlar diğer araştırma bulguları ile kısmen benzerlik göstermektedir.Araştırmanın verileri 45-55 yaşları arasındaki 2570 kadından oluşan örneklem grubu üzerinde 5 yıl süren izleme çalışmalarını sonucu elde edilmiştir.Örnekleme yer alan kadınlarla 5 yıl boyunca 9 ay aralıklarla 6 kez görüşülmüştür.Ortalama menapoza girme yaşının 51.3 olduğu, sigara içenlerde menapoza girme yaşının daha erken (yaklaşık 1.8 yıl) olduğu bulunmuştur.Menapoza geçiş dönemini uzun yaşayan, bir başka deyişle menapoz öncesi dönemin daha uzun süre devam ettiği kadınlarda diğerlerine göre kliniğe başvurma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür.Menapoz döneminde genel belirti düzeyinde bir artış olduğu, menapoz sonrasındaki dönemde ise bunu telafi eden bir düşüş olduğu görülmüştür. Son on yıldır ağırlıklı olarak boylamsal yöntemle yürütülen alan araştırmaları bir bütün olarak

değerlendirildiğinde, menapozun orta yaş dönemindeki kadının sağlığında vazomotor belirtilerin dışında herhangi bir değişikliğe neden olmadığını, daha önceki araştırma bulguları ile belirlenen vazomotor belirti sıklığının % 70 yerine,% 50 ile 60 arasında değiştiğini ortaya koymuştur. Söz konusu belirtilerin en önemli yordayıcılarının cerrahi yolla menapoza girme ve sigara içme alışkanlığının olduğu ,diğer etkenlerin (stres,geçmişteki menstürasyona ilişkin problemler gibi) daha fazla ve daha detaylı araştırılmaya ihtiyacı olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, araştırma bulguları menapozun tek başına orta yaş dönemindeki kadının ruh sağlığı üzerinde herhangi bir olumsuz etkisi olmadığını açıkça ortaya koymuştur (Hunter,1993).

### **I.I.II. MENAPOZ KLİNİĞE BAŞVURAN KADINLAR ÜZERİNDE YAPILAN ÇALIŞMALAR**

Menapoz döneminde kliniğe başvuran kadınlar üzerinde yapılan araştırmalar incelendiğinde, bu dönemde tıbbi yardım isteyen kişilerin genellikle daha çok fiziksel ve psikolojik şikayet bildirme eğiliminde oldukları görülmüştür. Aynı zamanda bu kişilerin daha çok stres altında olmalarının ve menapoza ilişkin belirli inançlara sahip olmalarının etkili olduğu ifade edilmiştir (Hunter,1993).

Konuyla ilgili bir başka araştırmada da kliniğe başvuran kadınların diğerlerine göre daha çok psikososyal stres içinde oldukları, depresyon ve kaygı düzeylerinin de yüksek olduğu görülmüştür.Ancak her iki grupta da sıcak basması ve vajinal kuruluk

gibi belirtilerin yoğunluğunun aynı olduğu bulunmuştur (Ballinger,1985). Stewart ve arkadaşlarının (1992) araştırmalarında ise, menapoz kliniğine başvuran menapoz öncesi ve menapoz dönemindeki kadınlar ile aynı yaş grubunda alandan seçilen henüz menapoza girmemiş sağlıklı kadınların psikolojik stres düzeyleri BSİ (Brief Symptom Inventory) kullanılarak ölçülmüştür. Elde edilen sonuçlar, bu alanda yapılmış diğer çalışmaların bulguları ile çelişki göstermektedir. Menapoz öncesi dönemdeki kadınların menapoz dönemindekilere göre genel belirti düzeylerinin (BSI) ve altı alt ölçekten (kaygı, düşmanlık, somatizasyon, depresyon, paranoid düşünce ve psikotizm) aldıkları puanların manidar oranda daha yüksek olduğu görülmüştür. Bulgular kliniğe başvuran menapoz dönemindeki kadınların genel belirti düzeylerinin orta yaş döneminde olup alandan seçilen grubun belirti düzeylerine oldukça yakın olduğunu göstermiştir. Araştırmacılar, menapoz öncesi dönemin menapoza ilişkin değişimlerin yaşanmaya başladığı bir geçiş dönemi olduğunu, bu nedenle sözü edilen dönemde psikolojik stresin daha yoğun olabileceğini ancak menapoz dönemindeki kadınların bu geçişi tamamladıkları için daha rahat olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca menapoz öncesi dönemde olup şikayetleri nedeniyle kliniğe başvuran kadınların hormon düzeyindeki değişimin devam ettiği ve bu değişimin de psikolojik belirti düzeyine etki edebileceği belirtilmiştir. Bir başka deyişle, menapoza giren kadınların birtakım şikayetleri (örneğin vazomotor belirtiler gibi) devam etse bile bireylerin artık durumlarına uyum gösterebildikleri ifade edilmektedir. Bu nedenle, araştırmacılar hem kliniğe başvuran hem de alandan seçilen örneklem üzerinde yapılan çalışmalarda menapozun tanımının, menapoz öncesi ve sonrasında tanımının geçerli ve güvenilir



kriterlere göre yapılması ve bulguların sözkonusu sorunların ışığı altında yorumlanması gerektiğine dikkati çekmektedirler.

## **I.II. MENAPOZA İLİŞKİN TUTUMLAR İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR**

Daha önce belirtildiği gibi, menapoz en basit şekliyle adet kanamasının sona ermesi olarak tanımlanmakla beraber, menapoz yaşantısının anlaşılabilmesi için biyolojik faktörlerin olduğu kadar psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerin de dikkate alınması gerekmektedir. Pek çok kültürde cinsellik, kadının toplumdaki rolleri, cinsiyete özgü stres ve yaşlanma gibi konular menapozun fiziksel ve sembolik anlamı ile oldukça yakından ilgilidir.

Bowle (1986) tarafından öne sürülen kuramsal bir modelde, menapoza ilişkin tutumların oluşması ve menapoz yaşantısının belirlenmesi ile ilgili iki önemli görüş öne sürmüştür. İlk olarak toplumun inançlarının, beklentilerinin ve sosyokültürel bakış açısının bireylerin menapoza yönelik tutumlarını belirlediği, ikincisinde ise, toplumdan etkilenerek oluşan menapoza ilişkin bireysel tutumların da menapoz dönemindeki yaşantıyı etkilediği savunulmaktadır. Diğer bir deyişle, kültürel inançlar, değerler ve tutumlara bağlı olarak birey tarafından menapozun önemsiz veya travmatik, olumlu veya olumsuz yaşanabileceği ifade edilmektedir.

Bowle'un yaklaşımından farklı olarak, feminist akım daha yeni bir görüş öne sürmüştür. Menapozun ergenlikte olduğu gibi, bir geçişe işaret

eden doğal gelişimsel bir süreç olduğu vurgulanmıştır. Ergenlik döneminde bireyin vücudunda birtakım değişimlerin ve bazen duygusal dalgalanmaların olduğu ancak hiçbir zaman vücuttaki hormon üretimi azaltılarak bir çözüm üretilmeye kalkışılmadığı ifade edilmiştir. Benzer şekilde, menapoz döneminde de birtakım şikayetlerin (sıcak basması, terleme gibi) ortaya çıktığı, bireyin toplumsal rol ve kimlik değişimlerini yaşadığı bilinmektedir. Bu nedenle bütün bu değişimlerin hastalık sürecinin bir işareti olarak değil de, normal ve beklenen bir geçiş dönemi ile bağlantılı problemler olarak ele alınması gerektiği ifade edilmiştir (Dickson,1990).

Menapozun fizyolojik bir olay olarak kabul edilmesi yarım yüzyıldır değişmezken, menapoza ilişkin beklentilerde, tedavide ve tutumlarda son otuz yıldır oldukça önemli değişiklikler olmuştur.

Neugarten ve arkadaşları (1968) tarafından yapılan ve farklı yaş gruplarında menapoza ilişkin tutumların incelendiği araştırmada, orta yaş kadınlarının menapozu olumsuz ve hatta çok önemli bir olay olarak görmedikleri ortaya çıkmıştır. Veriler daha genç yaştaki kadınların, menapoza ilişkin tutumlarının , orta yaş kadınlarınınkinden oldukça farklı olduğunu göstermiştir. Örneğin kadınların menapoz sonrasında kendilerini nasıl hissedeceklerine ilişkin bir soruya, 31-44 yaş grubunun sadece % 20'si olumlu yanıt verirken, 45-55 yaş grubunun %68'i kendilerini iyi hissedecekleri şeklinde yanıt vermişlerdir. Menapoza ilişkin tutumlarda en büyük farklılık, 21-30 yaş grubundaki genç kadınlarla, 45-55 yaş gurubundaki orta yaş kadınları arasında çıkmıştır. Orta yaş kadınlarının pek çoğu, menapoz sonrası

dönemindeki kadını, menapoz öncesine göre daha özgür, güvenli ve sakin olarak tanımlamaktadırlar. Bu nedenle, menapozu yaşamının, bu döneme ilişkin korkuları ve yanlış anlamaları ortadan kaldıracabileceği ileri sürülmektedir. Swartzman ve Leiblum'un (1986) araştırmasında ise menapoza ilişkin tutumların yanısıra hormon tedavisine ilişkin tutumlar da incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini, menapoz öncesi, menapoz ve menapoz sonrası dönemde olan ve histerektomi geçirmiş denekler oluşturmuştur. Deneklerin büyük bir çoğunluğu yüksekokul mezunu (% 76) ve çalışan kadınlardır (% 85). Araştırma örnekleminin eğitim düzeyi ve mesleki statü açısından oldukça homojen olmasına karşın, uygulanan anket maddelerine deneklerin oldukça farklı yanıtlar verdikleri görülmüştür. Kadınların çoğunluğu "menapozun tedavi edilmesi gereken tıbbi bir durum olduğunu" savunmalarına karşın, hiç birinin temelde menapozu "olumsuz" bir olay olarak nitelendirmediği bulunmuştur. Örneğin, menapoza ilişkin doğal önlemlerin (düzenli beslenme, egzersiz gibi) hormon tedavisine tercih edildiği görülmüştür. Ayrıca menapoz döneminde meydana gelen psikolojik problemleri vücuttaki değişen hormon dengesine değil de yaşam içinde meydana gelen sıkıntı verici olaylara yükleme eğiliminde oldukları, cinsel yaşamın ve cinselliğin menapozla birlikte sona erdiği düşüncesine kesinlikle karşı çıktıkları bulunmuştur. Araştırmada, yüksekokul mezunu olmayan ve daha yaşlı (45-65) gruptaki kadınların, menapozu bir hastalık süreci olarak kabul eden "tıbbi" modeli daha çok benimseme eğiliminde oldukları görülmüştür. Ancak araştırmada, daha yaşlı (45-65) ve genç yaştaki (21-44) kadınlar arasındaki fark Neugarten ve arkadaşlarının (1968) çalışmasında olduğu kadar belirgin çıkmamıştır. Kadınların menapoza ilişkin belirtilerin vücutta azalan östrojen düzeyinden kaynaklandığı

fikrini kabul etme eğiliminde olmalarına rağmen, şikayetlerin ortadan kalkması için hormon tedavisini "doğal" önlemlere tercih etmedikleri görülmüştür. Elde edilen bu bulgunun, muhtemelen, 1970'li yıllarda östrojen tedavisi ve kanser riski arasındaki bağlantıya ilişkin pek çok araştırmanın yayınlanması sonucu, toplumda meydana gelen genel bir kaygıyı yansıttığı düşünülmektedir. Ayrıca yaygın olarak doğal tedavi yaklaşımlarını ve koruyucu sağlık hareketlerini savunan akımın bu konuda etkili olduğu ifade edilmektedir.

Bowle'un (1986) modelinde sözü edilen, menapoza ilişkin olumsuz tutumlara ve beklentilere sahip olmanın bu dönemdeki yaşantıyı etkileyebileceği şeklinde olan ikinci görüşüne örnek oluşturan pek çok araştırma vardır. Avis ve McKinlay'ın (1991) boylamsal yöntemle yürüttükleri çalışmaları bu örneklerden birisidir. Elde edilen bulgular, kadınların büyük çoğunluğunun adet kanamasının sona ermesiyle rahatladıklarını veya nötr duygular hissettiklerini ve menapoz yaşantısı sırasında da bu döneme ilişkin tutumlarının daha olumlu hale geldiğini göstermiştir. Menapoza yönelik olumsuz tutumların, belirti düzeyi ve depresyonla ilişkili olduğu, başka bir deyişle, menapoz öncesi olumsuz tutumları olan bireylerin belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Avis ve McKinlay, 1991).

Konuyla ilgili diğer bir çalışma da, menapoza ilişkin tutumların belirti düzeyi ile ilişkisi, tutumların ve menapoz dönemindeki yaşantının menapoz kliniğine başvurma davranışını ne dereceye kadar etkilediği birarada incelenmiştir. Araştırmada, yaşları 45 ile 60 arasında değişen kadınların menapozla ilgili olumsuz ifadelerle nötr

yanıtlar verdiği,olumlu ifadelere ise katılma eğiliminde oldukları bulunmuştur. Tıbbi tedaviye yönelik tutumlara bakıldığında ise, menapoz sonrası dönemdeki kadınların diğer gruplarla karşılaştırıldığında hormon tedavisine daha olumsuz baktıkları bulunmuştur.Elde edilen bu genel sonuç dışında, kadınların cinsel yaşamlarının ve çekiciliklerinin menapozdan etkilenmeyeceği görüşünde oldukları, menapoz sonrası dönemdeki kadınların menapoz öncesi ve menapoz dönemdeki kadınlara göre bu konuda daha olumlu tutum içinde oldukları görülmüştür.Ayrıca araştırmada Avis ve McKinlay'ın (1991) çalışmasında elde edilen bulguları destekler yönde sonuçlar elde edilmiştir.Menapoza ilişkin olumsuz ifadelere katılma ile kadının kendini menapoz döneminde kötü hissetmesi arasında ilişki bulunmuş ve bu ilişkinin menapoz sonrası dönemdeki kadınlarda daha belirgin olduğu görülmüştür.Kadının kendini menapoz döneminde iyi hissetmesi ve tedaviye ilişkin ifadelere katılma ile tıbbi tedaviye başvurma arasında da manidar bir ilişki bulunmuştur (Groeneveld ve ark.,1993).

Farklı bir kültürde,(Japonya) 45-55 yaşları arasındaki kadınlarla yapılan benzer bir çalışmada da,kadınların genelde menapozu doğal bir geçiş dönemi olarak algıladıkları ve menapozun biyolojik belirleyicisi olan adet kanamasının sona ermesini de çok önemli bir olay olarak görmedikleri bulunmuştur.Belirti düzeyinin menapozun hangi döneminde olursa olsun düşük olduğu,ancak doğrudan menapozla bağlantılı olmayan "omuz" ve "baş ağrısı" şikayetinin oldukça yaygın olduğu görülmüştür. Menapoz ve menapoz sonrası dönemdeki kadınların daha sıklıkla sıcak basması ve ani terlemeler gibi şikayetler bildirdikleri ancak

yoğunluğun diğer araştırmalardan elde edilen bulgularla karşılaştırıldığında oldukça düşük olduğu belirtilmiştir ( Lock, 1986).

Bowle'un (1986) modelinde sözü edilen, toplumun inançlarının ve beklentilerinin ve sosyokültürel bakış açısının bireylerin menapozu yönelik tutumlarını belirlediği yönündeki görüş ilk kez Gannon ve Ekstrom'un (1993) araştırmalarında incelenmiştir. Bu araştırmada, menapoz ; tıbbi bir durum,yaşam içinde bir geçiş dönemi ve yaşlanmanın sembolik anlamı olmak üzere üç ayrı bağlamda ele alınmıştır.Deneklerin menapozu üç ayrı bağlamda algılamalarını sağlamak için farklı yönergeler verilmiştir.Tıbbi koşulda; deneklere menapoz, bacağıın kırılması ve ülser gibi bir olayla birlikte verilmiş ve yönergede sözü edilen üç tıbbi probleme ilişkin tutumların incelendiği ve bu üç olayı değerlendirmeleri istenmiştir.Yaşam içindeki bir geçiş dönemi olan ikinci koşuldaki deneklere ise menapoz,ergenlik ve anne-baba evinden ayrılma gibi olaylarla birlikte verilmiş ve sözü edilen olayları değerlendirmeleri istenmiştir.Üçüncü koşul olan yaşlanmada ise menapoz;deneklere,saçların ağarması ve emeklilik ile birlikte verilmiş ve benzer şekilde bu üç olaya ilişkin değerlendirme yapmaları istenmiştir.Üç koşulda da,deneklere eğer söz konusu yaşantıları geçirmedi iseler,tutum ölçeğini beklentileri doğrultusunda yanıtlamaları söylenmiştir.Denekler söz konusu koşullara seçkisiz olarak atanmışlardır. Yapılan diğer çalışmalardan farklı olarak araştırmada,17 ile 88 yaşları arasında kadın ve erkek denekler yer almıştır.Bulgular,kadınların menapozu tıbbi koşulda yaşlanma koşuluna göre daha olumsuz değerlendirdiklerini göstermiştir.Erkeklerin ise menapozu tıbbi koşulda hem geçiş dönemi hem de yaşlanmaya göre daha

olumsuz olarak değerlendirdikleri bulunmuştur.Üç değişik yaşı grubundaki (35 yaşı n altındakiler,35-50 yaşı arası,50 yaşı n üstündekiler) kadınların ve erkeklerin menapoza ilişkin tutumları karşılaştırıldığında,yaşı lı gruptaki erkeklerin kadınlara göre manidar olarak daha olumsuz tutum içinde oldukları,orta yaşı (35-50) ve genç gruptaki (35 yaşı n altındakiler) kadınlar ile erkekler arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark olmadığı görülmüştür.Özellikle kadınlarda,diğer araştırmalardan elde edilen bulgularla benzer şekilde yaşı ilerledikçe menapoza ilişkin tutumların daha olumlu hale geldiği bulunmuştur.Araştırmada ayrıca deneklerin eğitim düzeyinin menapoza ilişkin tutumlar üzerindeki etkisinin oldukça zayıf olduğu görülmüştür.

Menapoza ilişkin tutumları inceleyen araştırmalar bir bütün olarak değerlendirildiğinde,bireylerin menapoza ilişkin tutumlarının oluşmasında kalıpyargıların etkili olduğu özellikle menapozun "hastalık" veya "tıbbi bir durum" olarak değerlendirildiği koşulda en olumsuz beklentilerin yer aldığı görülmektedir. Yaşı bağlı olarak menapoza ilişkin tutumların değişimi incelendiğinde de,menapoz yaşı antısı geçiren ve daha yaşı lı gruptaki kadınların genç yaşı takilere göre daha olumlu tutum içinde oldukları ve menapoza ilişkin tutumların da bu dönemdeki yaşı antıyı etkilediği ortaya çıkmıştır.Bu nedenle araştırmacılar,menapozu yaşı amanın bu döneme ilişkin korkuları ve yanlış anlamaları ortadan kaldırabil-diği sonucuna ulaşmışlardır (Neugarten ve ark.,1968;Swartzman ve Leiblum,1986;Avis ve McKinlay,1991;Groeneveld ve ark.,1993;Gannon ve Ekstrom,1993).

Menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilere ilişkin çalışmalar toplu olarak değerlendirildiğinde,1950'li yıllara kadar,menapozun kadının ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkisi olduğu ve kadınların büyük çoğunluğunun bu dönemde depresyon yaşadığı görüşünün hala yaygın olduğu görülmektedir. Ancak yaygın olan bu görüşün,anılan dönemde yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak klinik örneklem üzerinde yürütülmesinden kaynaklandığı belirtilmektedir.Bu nedenle 1970'li yıllarda alandan seçilen örneklem üzerinde enlemesine-kesitsel yöntemle yürütülen çalışmaların,bu görüşe ilişkin çelişkili bulgular ortaya koyduğu ifade edilmektedir. Anılan çalışmalarda,sadece vazomotor belirtilerin menopozla ilişkili olduğu ve psikolojik belirtiler ile menopoz arasındaki ilişkinin daha detaylı çalışılmasına ihtiyaç olduğu belirtilmektedir.Benzer şekilde,son on yıldır ağırlıklı olarak boylamsal yöntemle yürütülen araştırma sonuçları da,menapozun tek başına orta yaş dönemindeki kadının ruh sağlığı üzerinde herhangi bir olumsuz etkisi olmadığını açıkça ortaya koymaktadır (Kaufert ve ark.,1992; McKinlay ve ark.,1992; Matthews ve ark.,1992 ve Hunter,1990;1993).

### **I.III. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Gelişim araştırmalarının bir kısmında olduğu gibi,menapoza ilişkin yapılan çalışmalarda da yöntemden kaynaklanan bazı sınırlamalar olduğu bilinmektedir.Anılan çalışmalarda, orta yaş dönemine özgü sorunlar ile menopozla birlikte ortaya çıkan değişiklikler çoğu kez birbirine karışmaktadır.Giriş bölümünde belirtildiği gibi 1950'li yıllarda



menapoz döneminin hem fiziksel, hem de psikolojik açıdan çok ağır geçirildiğine inanılmaktaydı (Ballinger,1990).Ancak 1970'li yıllarda hastane kliniklerinin yanısıra alanda daha kontrollü olarak yapılmaya başlanan çalışmalar,özellikle belirtiler açısından sözü edilen araştırma bulguları ile çelişkili sonuçlar vermiştir.Anılan çalışmalarda, sadece vazomotor belirtilerin menopozla ilişkili olduğu açık bir biçimde ortaya konulmuş, psikolojik belirtiler ile menopoz arasındaki ilişkinin daha detaylı çalışılmasına ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Son on yıldır da ağırlıklı olarak boylamsal yöntemle yürütülen çalışmalar,menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilere ilişkin daha detaylı bilgi edinilmesini sağlamıştır. Ayrıca enlemesine-kesitsel çalışmalarda karıştırıcı olabilecek yaşa bağlı ve menopozdan kaynaklanan değişikliklerin birbirinden ayrıştırılması mümkün olmuştur. Boylamsal çalışmalarla aynı bireyler farklı yaş dönemlerinde, menopoz öncesi,menapoz ve menopoz sonrası dönemde incelenmiştir. Yukarıda sözü edilen araştırmalarda, yaş gruplarının belirlenmesi, menopoz öncesi, menopoz ve menopoz sonrası dönemlerinin tanımlanması,kliniğe başvuran örneklem ile alandan seçilen örneklemin önemine menopozla ilişkin yapılan çalışmaların tümünde dikkat edilmesi gereği vurgulanmıştır.

Ülkemizde menopoz ve menopoz dönemine ilişkin hem alanda, hem de kliniğe başvuran kadınlar üzerinde sistematik olarak yapılmış çalışma yok denecek kadar azdır.Yapılan az sayıda çalışmada ağırlıklı olarak kliniklerinde yürütülenlerdir.Klinikteki bulgular çoğunlukla jinekologlar ve psikiyatristler tarafından yanlış bir örneklem kullanılarak tüm menopoz dönemindeki kadınlara genellenmektedir. Bu

noktadan hareketle, araştırmamızda deneklerin seğiminde alandaki kadınların yanısıra kliniğe başvuran kadınların da kullanılmasının yararlı olacağı düşünölmüştür. Araştırmamızın temel amacı, menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürölen belirtileri ve menapoza ilişkin tutumları hem gelişimsel olarak incelemek, hem de 45-54 yaşları arasındaki dönemin kendi içindeki değişimleri ayrıntılı olarak irdelemektir. Konuyla ilgili yazılı kaynaklarda, menapoza ilişkin belirti ve tutumları araştırmamızda ele alındığı şekliyle inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Daha önceki çalışmalarda çoğunlukla menapoza girmenin etkisi incelenmiş, yaş dönemlerindeki değişiklikler dikkate alınmamıştır. Bu nedenle diğer araştırmalardan farklı olarak çalışmamızda yaş gruplarındaki ve eğitim düzeylerindeki kadınlarda menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar açısından farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Belirlenen amaca yönelik olarak araştırmamızda, dört farklı yaş grubunun kullanılmasına karar verilmiştir. Bunlar; 29-34 yaş arası genç yetişkin grubu, 39-44 yaş arası menapoz öncesi grubu, 45-54 yaş arası menapoz grubu ve 55-60 yaş arası da menapoz sonrası grubudur. Ayrıca araştırmamızda 45-54 yaşları (menapoz grubu) arasındaki dönemi daha detaylı incelemek amacıyla bu yaş grubundaki olup henüz menapoza girmemiş, menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş gruplar menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar açısından karşılaştırılmıştır.

Menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürölen belirtilerin ve menapoza ilişkin tutumların incelendiği çalışmalar gözden geçirildiğinde, kadınların eğitim düzeyinin dışında diğer sosyo-demografik özelliklerinin pek fazla çalışılmadığı dikkati

çekmektedir. Bu nedenle araştırmamızda yaş, eğitim düzeyi ve menapoz grubu değişkenlerinin yanısıra medeni hal, çalışma durumu ve çocuk sayısının ilgilendiğimiz bağımlı değişkenleri yordamada katkıları olup olmadığını incelemenin yararlı olacağı düşünülmüştür.

Son yıllarda üzerinde önemle durulan kişilik özelliklerinden biri de yaşama olumlu bakış açısına sahip olmak, yani iyimserliktir. İyimserlik, en genel anlamıyla olabileceklerin en iyisini bekleme eğilimi olarak tanımlanmaktadır (Scheier ve Carver, 1987). Konuyla ilgili yazılı kaynaklarda, yaşama olumlu bakış açısına sahip olma (iyimserlik), menapoza ilişkin belirtiler ve tutumların birarada ele alındığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak diğer çalışmalardan elde edilen bulgular, iyimser bireylerin pek çok durumda olumlu sonuçlar elde etmeye ilişkin genellenmiş beklentilerinin olduğunu göstermiştir (Scheier ve Carver, 1987). Benzer şekilde, sayıca çok az olmakla birlikte bireylerin fiziksel sağlığı ile iyimserlik arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, iyimserlik ile bireylerin genel sağlık durumları arasında olumlu yönde bir ilişki olduğunu göstermektedir. (Scheier ve Carver, 1985; Aydın ve Tezer, 1991). Sözü edilen araştırma bulguları dikkate alındığında, araştırmamızda yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar arasındaki ilişkiyi incelemenin bu alanda yapılan çalışmalara yeni bir boyut kazandıracığı düşünülmüştür. Araştırmada, yaştan ve eğitim düzeyinden bağımsız olarak kadınların yaşama bakış açıları ile menapoza ilişkin tutumları ve benzer şekilde kadınların yaşama bakış açıları ile menapoza ilişkin belirtiler arasında ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca menapoz döneminde

ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler ile menapozla ilişkin tutumlar arasında ilişki olup olmadığı da incelenmiştir.

Bu amaçlar çerçevesinde, araştırmanın yanıtlamayı amaçladığı sorular şunlardır;

1-a) Dört farklı yaş grubu arasında (29-34 yaş arası genç yetişkin grubu, 39-44 yaş arası menapoz öncesi grubu, 45-54 yaş arası menapoz grubu, 55-60 yaş arası menapoz sonrası grubu) menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?

b) İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar (orta dereceli ve yükseköğretim mezunu) arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?

c) Yaşın ve eğitim düzeyinin menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler üzerinde ortak etkisi var mıdır?

2-a) 45-54 yaşlarındaki menapoz grupları (menapozla girmemiş, menapozla girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş) arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?

b) İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?

c)Menapoz grupları ve eğitim düzeyinin menopoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler üzerinde ortak etkisi var mıdır?

3-a)Dört farklı yaş grubu arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark var mıdır?

b)İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark var mıdır?

c)Yaşın ve eğitim düzeyinin menapoza ilişkin tutumlar üzerinde ortak etkisi var mıdır?

4-a)45-54 yaşlarındaki menopoz grupları arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark var mıdır?

b)İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark var mıdır?

c)Menapoz grupları ve eğitim düzeyinin menapoza ilişkin tutumlar üzerinde ortak etkisi var mıdır?

5-Farklı yaş gruplarındaki kadınlarda yaş,eğitim düzeyi,medeni hal, çalışma durumu ve çocuk sayısının menopoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtileri yordamada katkıları var mıdır?

6-Menapoz grupları,eğitim düzeyi,medeni hal,çalışma durumu ve

çocuk sayısının menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtileri yordamada katkıları var mıdır?

7-Farklı yaş gruplarındaki kadınlarda yaş,eğitim düzeyi, medeni hal,çalışma durumu ve çocuk sayısının menapoza ilişkin tutumları yordamada katkıları var mıdır?

8-Menapoz grupları,eğitim düzeyi,medeni hal,çalışma durumu ve çocuk sayısının menapoza ilişkin tutumları yordamada katkıları var mıdır?

9-Menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler ile menapoza ilişkin tutumlar arasında ilişki var mıdır?

10-Yaşama bakış açısı ile menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler arasında ilişki var mıdır?

11-Yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin tutumlar arasında ilişki var mıdır?

## BÖLÜM II

### YÖNTEM

#### II.I. DENEKLER

Araştırmanın örneklemini 29-60 yaşları arasında, orta dereceli okullarla (ortaokul ve lise), yüksekokul mezunu 240 kadın denek oluşturmuştur. Bunlardan 29-34 yaş arası 50 denek genç yetişkin grubu, 39-44 yaş arası 50 denek menapoz öncesi grubu, 45-54 yaş arası 90 denek menapoz grubunu ve 55-60 yaş arası 50 denek de menapoz sonrası grubu oluşturmaktadır. Denek gruplarının yaş ranjları, ortalamaları ve standart kaymaları Tablo 2.2 ve Tablo 2.3'de gösterilmiştir. Menapoz dönemini daha ileri düzeyde analiz edebilmek için, diğer gruplardan farklı olarak menapoz grubu eşit sayıda denekten oluşan 3 alt grupta ele alınmıştır. Anılan gruplar; henüz menapoza girmemiş, menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş gruplardır. Kliniğe başvuran grup, Hacettepe Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı Menapoz Kliniğine ilk kez başvuran ve uygun özellikleri taşıyan kadınlar arasından seçkisiz olarak seçilmiştir. Deneklerin, menapozun hangi döneminde olduğu demografik bilgi formunda yer alan bir grup soru ile belirlenmiş ve yukarıda sözü edilen yaş gruplarının özelliklerini taşımayan denekler ile yapay (cerrahi) yolla menapoza giren denekler örnekleme dahil edilmemiştir. Ayrıca deneklerde ciddi bir fiziksel rahatsızlığın (diabet, kalp-damar hastalıkları gibi) bulunmaması ve daha önceden psikiyatrik tanı almamış olma koşulu aranmıştır.

Araştırmada yer alan denek gruplarının çeşitli sosyodemografik özellikleri (eğitim düzeyi,çalışma durumu,medeni hali ve ocuk sayısı) Tablo 2.1'de verilmiştir.





**Tablo 2.1 Denek Gruplarının Eğitim Düzeyi, Çalışma Durumu, Medeni Hali ve Çocuk Sayısına ilişkin Frekansları**

	29-34 yaş	39-44 yaş	45-54 yaş			55-60 yaş
			A	B	C	
<b><u>Eğitim düzeyi</u></b>						
Ortaodereceli	17	18	7	11	14	20
Yüksekoku1	33	32	23	19	16	30
<b><u>Çalışma durumu</u></b>						
Çalışan	45	43	27	18	11	4
Evhanımı	5	7	2	5	11	23
Emekli			1	7	8	23
<b><u>Medeni hali</u></b>						
Evli	41	41	28	22	24	40
Bekar	8	8		5	1	1
Du1	1	1	2	3	5	9
<b><u>Çocuk sayısı</u></b>						
0	16	9	1	5	2	4
1	15	15	7	5	7	5
2	19	24	17	15	15	22
3		2	4	4	4	14
4			1	1	1	5
5					1	

**Tablo 2.2 Denek Gruplarının Yaş Ranjları, Ortalamaları ve Standart Kaymaları**

Denek Grupları			
29-34 yaş	39-44 yaş	45-54 yaş	55-60 yaş
X=32.04 S=1.29	X=41.62 S=1.58	X=49.90 S=2.58	X=57.98 S=1.95

**Tablo 2.2 Menapoza Girmemiş, Menapoza Girmiş ve Menapozda Olup Kliniğe Başvurmuş Denek Gruplarının Yaş Ranjları, Ortalamaları ve Standart Kaymaları**

Denek Grupları		
45-54 yaş Menapoza Girmemiş	45-54 yaş Menapoza Girmiş	45-54 yaş Menapozda Olup Kliniğe Başvurmuş
X=48.96 S=2.26	X=50.83 S=2.58	X=50.80 S=3.03

## II.II. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

1. Demografik Bilgi Formu: Bu form ile deneğin yaşı, eğitim durumu, evliliği, çocuk sayısı, sağlık ve sosyoekonomik durumu ve adet kanamasına (menstürasyonuna) ilişkin bilgiler elde edilmiştir. Demografik Bilgi Formunun bir örneği Ek 1'de sunulmuştur.

2. Belirti Tarama Listesi (Symptom Checklist): Menapoz dönemine

ilişkin şikayetleri belirlemek amacıyla Neugarten ve arkadaşlarının (1965) aynı amaçla çalışmalarında kullandığı 28 maddeden oluşan belirti tarama listesi kullanılmıştır. Bu belirti tarama listesinde, belirtilerin 12'si somatik, 11'i psikolojik ve 5'i de psikosomatik olarak gruplandırılmıştır. Anılan belirti tarama listesinden her denek için 4 ayrı puan elde edilmektedir. İlk puan deneğin işaretlediği belirtilerin toplam sayısını, diğer 3 puan ise her bir kategoriden alınan puanı temsil etmektedir.

Neugarten ve arkadaşlarının (1965) yukarıda tanıtılan Belirti Tarama Listesi bu araştırmada aynen kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından maddeler Türkçe'ye çevrilmiş, klinik psikoloji ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim dallarındaki uzmanlardan oluşan beş kişilik yargıcılar grubuna verilmiştir. Yargıcıların önerileri doğrultusunda maddeler üzerinde gerekli düzeltmeler yapılmış ve liste son halini almıştır.

Belirti Tarama Listesinin orijinalinin bir örneği Ek 2'de, Türkçe uyarlamasının bir örneği de Ek 3'de sunulmuştur.

3. Menapoza ilişkin Tutum Ölçeği: Araştırmada farklı yaş gruplarındaki kadınların menopoz yaşantısı ve sonrasına yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla araştırmacı tarafından Menopoza ilişkin Tutum Ölçeği geliştirilmiştir.

Anılan ölçek, menopoz yaşantısı ve sonrasına ilişkin olumlu ve olumsuz yönde ifadelerden oluşan 5 dereceli Likert tipinde bir

ölçektir.20 maddeden oluşan ölçeğin her maddesinde deneklere olumlu ya da olumsuz yönde bir ifade sunulmaktadır.Deneklerden her bir ifadenin yanında verilen "0-Kesinlikle katılmıyorum", "1-Katılmıyorum", "2-Kararsızım", "3-Katılıyorum" ve "4-Kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden kendilerine uygun olanı işaretlemeleri istenmektedir.Ölçekte sadece 2 adet olumlu yönde ifade bulunmaktadır.Diğer 18 madde olumsuz ifade olduğu için ters yönde puanlanmaktadır.Ölçekten deneklerin her maddede işaretledikleri derecenin ağırlığına göre 0-4 arası puanlar toplanarak bir toplam puan elde edilmektedir.Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 0,en yüksek toplam puan ise 80'dir.Elde edilen yüksek puan menopoza yönelik olumlu tutuma sahip olduğuna, düşük puan ise olumsuz tutuma sahip olduğuna işaret etmektedir.

Menapoza ilişkin Tutum Ölçeğinin asıl araştırmada kullanılan son şekli Ek 4'te sunulmuştur.

### **Ölçeğin Geliştirilmesi**

Araştırmacı tarafından ilk aşamada,Neugarten ve arkadaşlarının (1968) geliştirdiği Menapoza ilişkin Tutum Soru Listesinden ve daha sonra aynı amaçla Leiblum ve Swartzman'ın (1986) ve Avis ve McKinlay'ın (1991) çalışmalarında kullandığı bazı ölçeklerin maddelerinden uygun görülenler seçilerek Türkçeye çevrilmiştir.Türkçeye çevrilen maddeler 5 kişilik yargıcılar grubuna verilmiştir ve yargıcılardan ifadelerin Türkçe çevirisini özellikle bu örneklem tarafından (29-60 yaş arası) anlaşılabilirliğine göre değerlendirmeleri ve varsa önerilerini

belirtmeleri istenmiştir. Yargıcıların önerileri doğrultusunda yapılan düzeltmelere ek olarak, Neugarten ve arkadaşlarının (1968) çalışmalarında tespit ettiği boyutlar dikkate alınarak araştırmacı tarafından yeni ifadeler yazılmıştır. Olumlu ve olumsuz ifadelerin yer aldığı toplam 45 maddeden oluşan liste 7 kişiden oluşan yargıcılar grubuna tekrar verilmiştir. Yargıcılardan her maddenin menopoza ilişkin tutumları ne derece yansıttığını 5 dereceli Likert tipinde ölçekleme üzerinde değerlendirmeleri istenmiştir. Yedi yargıcının verdiği puan ortalaması 5.00 üzerinden 3.80 ve üzerinde olan maddeler çalışmada kullanılmıştır.

Bu şekilde oluşturulan 30 maddelik ölçek, asıl çalışmanın yürütüleceği yaş grupları dikkate alınarak, 50 kişiden oluşan bir örnekleme uygulanmıştır. Deneklerin ölçeğin her bir maddesinden aldıkları puanlarla tüm ölçekten aldıkları puanlar arasındaki madde-test korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Elde edilen en düşük madde-test korelasyon katsayısı  $-.23$ , en yüksek korelasyon katsayısı ise  $.63$ 'dür ( $p < 0.001$ ). Bu sonuçlara göre, madde-test korelasyon katsayısı negatif ve anlamlı olmayan 6 madde atılmış, uygulama sırasında iyi anlaşılmadığı gözlenen iki madde üzerinde de gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ayrıca ölçek maddelerinin testten düşük ve yüksek puan alan grupları ayırtme gücüne sahip olup olmadığına t-test tekniği ile bakılmış ve sadece 3 maddenin sözkonusu bu iki grubu anlamlı ölçüde ayırtmediği görülmüştür.

## Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Ölçek 24 maddeden oluşan şekliyle 110 kişiden oluşan bir örnekleme uygulanmıştır. Ölçeğin elde edilen en düşük madde-test korelasyon katsayısı .06, en yükseği de .69' dur ( $p < 0.001$ ).

Ölçek maddelerinin, testten düşük ve yüksek puan alan grupları ayırtma gücüne sahip olup olmadığına bakılmıştır. Ölçeğin madde-test korelasyon katsayılarının anlamlı olmadığı 2, 11, 23, 24. maddelerinin sözkonusu bu iki grubu anlamlı ölçüde ayırtmediği görülmüştür. Bu nedenle anılan maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Bunun sonucunda geri kalan 20 maddeden oluşan ölçeğin yapı geçerliğinin sağlandığı kabul edilmiştir.

Ölçeğin güvenirligi, iç tutarlık ve test-tekrar test yöntemi ile puan değişmezliği açısından incelenmiştir. Ölçeğin iç tutarlığı ile ilgili analizler deneklerin ölçek maddelerine verdikleri cevaplar üzerinden Cronbach-Alpha katsayısı hesaplanarak yapılmıştır. Ölçeğin tümü için bulunan iç tutarlık katsayısı .86'dır. Böylece maddelerin tutarlı (güvenilir) ölçüm yaptığı kabul edilmiştir. Elde edilen bu değer aynı zamanda ölçeğin yapı geçerliğinin bulunduğu dair bir kanıt oluşturmuştur.

Ölçeğin puan değişmezliğini incelemek amacıyla farklı yaş gruplarında olan kadınlardan oluşan 30 deneklik bir örnekleme ölçeğin son formu dört hafta ara ile iki kez uygulanmıştır. Deneklerin ölçeğin her iki uygulamasından aldıkları puanlar üzerinden hesaplanan Pearson-

momentler çarpımı korelasyonu .79'dur ( $p < 0.001$ ). Bu sonuçlar ölçeğin iç tutarlılığı ve puan değişmezliği açısından incelenen güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğuna işaret etmektedir.

#### 4. Yaşam Yönelimi Testi (YYT):

Araştırmada kadınların yaşama bakış açısını ölçmek amacıyla Scheier ve Carver (1985) tarafından geliştirilen Yaşam Yönelimi Testi (Life Orientation Test ) kullanılmıştır.

Yaşam Yönelimi Testi 12 maddeden oluşan 5 dereceli Likert tipinde bir ölçektir. Testin her maddesinde deneklere olumlu ( iyimser ) ya da olumsuz ( kötümser ) yönde bir ifade sunulmakta ve deneklerden her bir ifadenin yanında verilen "0-Kesinlikle Katılmıyorum", "1-Katılmıyorum", "2-Kararsızım", "3-Katılıyorum" ve "4-Kesinlikle katılıyorum" seçeneklerinden kendilerine uygun olanı işaretlemeleri istenmektedir. Bazı maddeler ise olumsuz yönde ifadelerden oluşmakta ve bu maddeler ters yönde puanlanmaktadır. Ayrıca, ölçekte dört adet, hiç bir yönde puanlanmayan dolgu maddesi (filler items) bulunmaktadır. Testten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 32'dir. YYT'den alınan yüksek puan, yaşama olumlu bakış açısına sahip olduğunu, bir başka deyişle iyimserliği, düşük puan ise, yaşama olumsuz bakış açısına sahip olduğunu ya da kötümserliği işaret etmektedir.

Testin Türk kültüründe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Aydın ve Tezer (1991) tarafından yapılmıştır. YYT'nin güvenilirliğine ilişkin

kanıtlar test-tekrar test yöntemi ve testin iç tutarlık katsayısı hesaplanarak elde edilmiştir. Testin test-tekrar test katsayısı .77, Cronbach-Alfa katsayısı .72 olarak bildirilmiştir. Ölçeğin geçerliğine ilişkin kanıtlar Beck Depresyon Ölçeği ölçüt alınarak elde edilmiştir. Üniversite öğrencilerinden oluşan 97 kişilik grupta yapılan çalışma sonucunda Beck Depresyon Ölçeği ve YYT puanları arasında manidar ve negatif bir korelasyon bulunduğu belirtilmiştir ( $r = -.45$ ;  $p < .001$ ). Anılan araştırmacılar, tüm bu bulgulara dayanılarak YYT'nin güvenilirlik ve geçerliğine ilişkin kanıtların yeterli olduğunu ve araştırma amacıyla kullanılabileceği sonucuna varmışlardır.

Yaşam Yönelimi Testinin bir örneği Ek 5'de sunulmuştur.

### II.III. İŞLEM

Deneklere veri toplama araçları işyeri veya ev ortamında bireysel olarak verilmiştir. Denekler test ve ölçekleri kendi kendilerine cevaplamışlar ancak anlamadıkları herhangi bir noktanın aydınlatılması için araştırmacı da ortamda bulunmuştur. Her deneğe önce kişisel bilgilerin alındığı Demografik Bilgi Formu verilmiş, daha sonra da veriliş sırası dengelenerek diğer test ve ölçekler uygulanmıştır. 45-54 yaş grubundaki, menapozda olup kliniğe başvurmuş deneklere uygulama, Hacettepe Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Menapoz Kliniğinde yapılmıştır. Klinikte yapılan uygulamalar, diğer hastalardan ayrı bir odada gerçekleştirilmiştir. Tüm deneklere uygulamadan önce, araştırma hakkında kısa bilgi verilmiş ve rahatlamaları sağlanmıştır.



## BÖLÜM III

### BULGULAR

Giriş bölümünde belirtildiği gibi, bu araştırma farklı yaş gruplarındaki (29-60 yaş) kadınlarda menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler ve menapoza ilişkin tutumların yaş ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Ayrıca araştırmada, 45-54 yaşları arasında olup henüz menapoza girmemiş, menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş gruplar menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar açısından karşılaştırılmıştır. Sözü edilen değişkenlere göre deneklerin menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlarında farklılık olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla araştırma desenine uygun dört ayrı varyans analizi uygulanmıştır.

Hatırlanacağı gibi, araştırmamızda demografik bilgi formu ile deneklerden yaş ve eğitim düzeylerinin yanısıra medeni hal, çalışma durumu ve çocuk sayısına ilişkin bilgiler de alınmıştır. Ancak sözkonusu değişkenler, her hücrede yeterli denek sayısına ulaşamadığından varyans analizine bağımsız değişken olarak katılamamıştır. Bu nedenle, deneklerin tüm sosyo-demografik özelliklerinin (yaş, eğitim düzeyi, medeni hal, çalışma durumu ve çocuk sayısı) menapoza ilişkin belirti ve tutumlarını yordamada katkıları olup olmadığını belirlemek amacıyla yukarıda sözü edilen verilere dört ayrı Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır.

Ayrıca,araştırmamızda deneklerin yaştan ve eğitim düzeyinden bağımsız olarak yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler ve tutumları arasında ilişki olup olmadığı ve ayrıca menapoza ilişkin belirtiler ile tutumlar arasında ilişki olup olmadığı Pearson momentler çarpımı korelasyon tekniği kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular bölümünde, elde edilen verilere uygulanan istatistik analizlerin ayrıntılı sonuçları yer almaktadır.İzlemeyi kolaylaştırmak amacıyla ilk olarak,menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilerle ilgili bulgular özetlenmiştir.İkinci alt bölümde, menapoza ilişkin tutumlarla ilgili bulgular verilmiştir. Daha sonraki alt bölümde,deneklerin çeşitli sosyodemografik özelliklerinin menapoza ilişkin belirtiler ve tutumları yordamasına yönelik bulgulara yer verilmiştir. Son olarak da , yaşama bakış açısı, menapoza ilişkin belirtiler ve tutumların birbirleri ile olan ilişkisi ayrı bir başlık altında özetlenmiştir.

### **III.1. MENAPOZ DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKTIĞI ÖNE SÜRÜLEN BELİRTİLERLE İLGİLİ BULGULAR**

#### **Farklı Yaş Grupları:**

Araştırmada, farklı yaş gruplarındaki ve eğitim düzeylerindeki deneklerin menapoza ilişkin belirtilerinde farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Belirti Tarama Listesinden alınan puanlara 4x2'lik (Yaş (A):29-34,39-44,45-54,55-60;Eğitim Düzeyi (B):ortadereceli okul mezunu-yüksekokul mezunu) varyans analizi uygulanmıştır.Daha önce de belirtildiği gibi,araştırmadaki yaş gruplarının her birinde 50 denek yer almaktadır.Ancak farklı yaş gruplarında menapoza ilişkin belirtiler incelenirken, 45-54 yaş grubunda henüz menapoza girmemiş 30 denek ile menapoza girmiş 30 denek olmak üzere toplam 60 denek yer almıştır. 45-54 yaşları arasında,menapozda olup kliniğe başvuran denekler yanlış bir örneklem grubu olduğu için bu aşamadaki analizlere dahil edilmemiştir.

Yaş ve eğitim düzeyine göre, deneklerin toplam belirti puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.1'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.1 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Yaş grupları	Eğitim düzeyi	Toplam belirti puanı	Genel
29-34 yaş	Orta	$\bar{X}=6.17$ $S=3.69$	$\bar{X}=6.00$ $S=3.59$
	Yüksek	$\bar{X}=5.90$ $S=3.59$	
39-44 yaş	Orta	$\bar{X}=7.38$ $S=7.52$	$\bar{X}=7.22$ $S=5.50$
	Yüksek	$\bar{X}=7.12$ $S=4.09$	
45-54 yaş	Orta	$\bar{X}=8.22$ $S=5.63$	$\bar{X}=7.41$ $S=4.25$
	Yüksek	$\bar{X}=7.07$ $S=3.52$	
55-60 yaş	Orta	$\bar{X}=12.30$ $S=5.28$	$\bar{X}=9.40$ $S=5.09$
	Yüksek	$\bar{X}=7.46$ $S=3.99$	

Eğitim düzeyine göre, deneklerin toplam belirti puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.2'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.2 Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Eğitim düzeyi	Toplam Belirti puanı
Orta	$\bar{X}=8.65$ $S=6.06$
Yüksek	$\bar{X}=6.89$ $S=3.78$

Yaş ve eğitim düzeyine göre, deneklerin toplam belirti puanlarına uygulanan varyans analizi sonuçları Tablo 3.3 'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.3 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları**

Kaynak	Kareler toplamı	s.d.	Ortalama kareler	F
A	278.935	3	92.978	4.519**
B	130.303	1	130.303	6.332*
AxB	168.321	3	56.107	2.727*
Hata	4156.539	202	20.577	
Toplam	4752.495	209	22.739	

\*\* p<.01

\* p<.05

A:Yaş B:Eğitim düzeyi

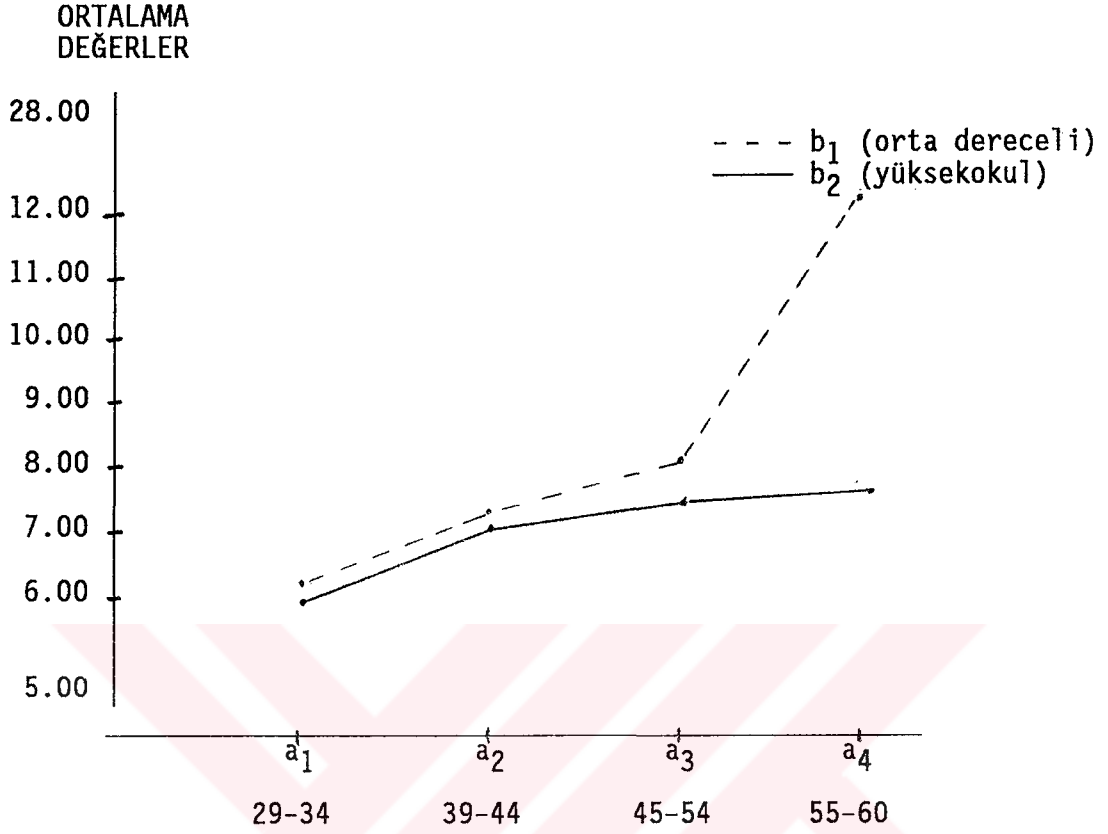
Tablo 3.3'den izlenebileceği gibi, toplam belirti puanları üzerinde yaşın ve eğitim düzeyinin temel etkileri anlamlı bulunmuştur.Yaş temel etkisinin anlamlı olması (F=4.519;s.d.=3 ve 202;p<.01) farklı yaş gruplarındaki kadınların toplam belirti puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir.29-34,39-44, 45-55 ve 55-60 yaş gruplarındaki kadınların toplam belirti puan ortalamaları sırasıyla 6.00,7.22,7.41 ve 9.40 'dır.Bu ortalamalar arasındaki farklardan hangilerinin anlamlı olduğunu belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testi sonuçları, 29-34 yaş grubu, (q=7.692; s.d.=202;p<.01) 39-44 yaş grubu (q=4.93; s.d.=202;p<.05) ve 45-54 yaş grubundaki deneklerin (q=4.48;s.d.=202;p<.05) 55-60 yaş grubu

deneklerine göre daha düşük toplam belirti puan ortalamalarına sahip olduğunu göstermiştir. Diğer grupların toplam belirti puan ortalamaları arasındaki farklar anlamlı bulunmamıştır.

Eğitim düzeyi temel etkisinin anlamlı olması ( $F=6.332$ ;  $s.d.=1$  ve  $202$ ;  $p<.05$ ) orta dereceli okul mezunu denekler ile yükseköğretim mezunu deneklerin toplam belirti puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Buna göre, orta dereceli okul mezunu deneklerin toplam belirti puan ortalaması (8.65), yükseköğretim mezunu deneklerin toplam belirti puan ortalamasından (6.89) daha yüksektir.

Ayrıca, Tablo 3.3'den görülebileceği gibi, yaş x eğitim düzeyi ortak etkisi de anlamlı bulunmuştur ( $F=2.727$ ;  $s.d.= 3$  ve  $202$ ;  $p< .05$ ). Ancak, bilindiği gibi her iki bağımsız değişkenin düzeylerindeki hücrelerde denek sayısı eşit değildi. Bu nedenle, elde edilen sonucun denek sayılarının birbirinden farklı olmasından mı, yoksa iki değişkenin ortak etkisinden mi kaynaklandığından çok fazla emin olamamaktayız. Bu nedenle anılan bulgunun sözkonusu kısıtlamalar göz önünde bulundurularak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Yaş x eğitim düzeyi ortak etkisini oluşturan ortalamalar Şekil 3.1 'de gösterilmiştir.



Şekil 3.1 Yaş x Eğitim Düzeyi Ortak Etkisi

Şekil 3.1 'den izlenebileceği gibi, yaş ilerledikçe ortaokul mezunu ve yükseköğül mezunu denek gruplarının her ikisinde de toplam belirti puanı artmakta ve gruplar arasındaki toplam belirti puanı farkı oldukça sabit kalmaktadır. Yaş gruplarına göre farklar sırasıyla, 0.27, 0.26 ve 1.15'tir. Ancak 55-60 yaş grubunda bu fark 4.84'e ulaşmaktadır. Yaş ile eğitim düzeyi arasındaki ortak etkide bu farkdan kaynaklanmaktadır.

#### Menapoz Grupları:

Bu alt bölümde, 45-54 yaşları arasında olup henüz menapoz

girmemiş, menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş deneklerin toplam belirti puanları 3x2'lik (Menapoz Grupları (A):menapoza girmemiş-menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvuran; Eğitim Düzeyi (B):ortadereceli okul mezunu-yüksek okul mezunu) varyans analizi uygulanarak karşılaştırılmıştır.

Menapoz grupları ve eğitim düzeyine göre, deneklerin menapoza ilişkin toplam belirti puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.4'de verilmiştir.

**Tablo 3.4 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Menapoz grupları	Eğitim düzeyi	Toplam belirti puanı	Genel
A	Orta	$\bar{X}=5.87$ $S=3.97$	$\bar{X}=6.96$ $S=3.22$
	Yüksek	$\bar{X}=7.36$ $S=2.90$	
B	Orta	$\bar{X}=10.00$ $S=5.91$	$\bar{X}=8.06$ $S=5.01$
	Yüksek	$\bar{X}=6.94$ $S=4.18$	
C	Orta	$\bar{X}=11.35$ $S=4.01$	$\bar{X}=10.53$ $S=5.54$
	Yüksek	$\bar{X}=9.81$ $S=6.65$	

A:Menapoza girmemiş grup

B:Menapoza girmiş grup

C:Menapozda olup kliniğe başvurmuş grup



Eđitim dűzeyine gűre, deneklerin toplam belirti puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.5'de gűsterilmiřtir.

**Tablo 3.5 Eđitim Dűzeyine Gűre,Deneklerin Toplam Belirti Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Eđitim Dűzeyi	Toplam Belirti Puanı
Orta	$\bar{X}=9.57$ $S=5.08$
Yűksek	$\bar{X}=7.91$ $S=4.70$

Menapoz grupları ve eđitim dűzeyine gűre,deneklerin toplam belirti puanlarına uygulanan varyans analizi sonuřları Tablo 3.6'da gűsterilmiřtir.

**Tablo 3.6 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Toplam Belirti Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları**

Kaynak	Kareler toplamı	s.d.	Ortalama kareler	F
A	170.854	2	85.427	3.929*
B	28.532	1	28.532	1.312
AxB	67.203	2	33.601	1.545
Hata	1826.565	84	21.745	
Toplam	2122.456	89	23.848	

\*  $p < .05$

A:Menapoz Grupları B:Eğitim düzeyi

Tablo 3.6'da görüldüğü gibi, toplam belirti puanları üzerinde menopoz gruplarının temel etkisi anlamlı ( $F=3.929$ ;  $s.d.=2$  ve  $84$ ;  $p < .05$ ) bulunurken, eğitim düzeyinin ( $F=1.312$ ) temel etkisi anlamlı bulunmamıştır. Menapoz grupları temel etkisinin anlamlı olması, menapoza girmemiş, menapoza girmiş ve menopozda olup kliniğe başvurmuş deneklerin toplam belirti puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Grupların toplam belirti puan ortalamaları sırasıyla 6.96, 8.06 ve 10.53'dür. Bu ortalamalar arasındaki farklardan hangilerinin anlamlı olduğunu belirlemek amacıyla uygulanan Tukey testi sonuçları, menapoza girmeyen gruptaki deneklerin toplam belirti puan ortalamalarının menopozda olup kliniğe başvurmuş deneklere ( $q=5.92$ ;  $s.d.=84$ ;  $p < .01$ ) göre daha düşük olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, menapoza giren deneklerin toplam belirti puan ortalamalarının menopozda olup kliniğe başvuran deneklerden ( $q=4.09$ ;  $s.d.=84$ ;  $p < .05$ )

daha düşük olduğu görülmüştür. Menapoza girmiş gruptaki deneklerin toplam belirti puan ortalaması, menapoza girmemiş gruptaki deneklere göre daha yüksek olmasına karşın ortalamalar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ( $p=1.82$ ).

### **III.II. MENAPOZA İLİŞKİN TUTUMLARLA İLGİLİ BULGULAR**

#### **Farklı Yaş Grupları:**

Araştırmamızda, farklı yaş gruplarındaki ve eğitim düzeylerindeki deneklerin menapoza ilişkin tutumlarında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Menapoza İlişkin Tutum Ölçeğinden elde edilen verilere 4x2 faktörlü varyans analizi uygulanmıştır. Bu analiz aşamasında da 45-54 yaş grubunda 60 denek yer almıştır.

Yaş ve eğitim düzeyine göre, deneklerin menapoza ilişkin tutum puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.7'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.7 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza ilişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Yaş grupları	Eğitim düzeyi	Menapoza ilişkin Tutum Puanları	Genel
29-34	Orta	$\bar{X}=39.64$ $S=11.27$	$\bar{X}=39.56$ $S=9.05$
	Yüksek	$\bar{X}=39.5$ $S=7.87$	
39-44	Orta	$\bar{X}=40.29$ $S=10.91$	$\bar{X}=41.95$ $S=11.91$
	Yüksek	$\bar{X}=42.84$ $S=12.48$	
45-54	Orta	$\bar{X}=45.88$ $S=8.40$	$\bar{X}=48.61$ $S=10.72$
	Yüksek	$\bar{X}=49.80$ $S=11.48$	
55-60	Orta	$\bar{X}=49.50$ $S=8.48$	$\bar{X}=52.84$ $S=7.73$
	Yüksek	$\bar{X}=55.06$ $S=6.41$	

Eğitim düzeyine göre,deneklerin menapoza ilişkin tutum puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.8'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.8 Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Eğitim düzeyi	Menapoza ilişkin tutum puanları
Orta	$\bar{X}=44.09$ $S=10.43$
Yüksek	$\bar{X}=46.83$ $S=11.53$

Yaş ve eğitim düzeyine göre,deneklerin menapoza ilişkin tutum puanlarına uygulanan varyans analiz sonuçları Tablo 3.9'da gösterilmiştir.

**Tablo 3.9 Yaş ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları**

Kaynak	Kareler toplamı	s.d.	Ortalama kareler	F
A	5694.714	3	1898.238	19.177**
B	434.276	1	434.276	4.387*
AxB	201.760	3	67.253	.679
Hata	19994.970	202	98.985	
Toplam	26296.798	209	125.822	

\*\*  $p < .01$

\*  $p < .05$

A:Yaş B:Eğitim düzeyi

Tablo 3.9'dan izlenebileceği gibi, deneklerin toplam menapoza ilişkin tutum puanları üzerinde yaş temel etkisi ( $F=19.177$ ;  $s.d.=3$  ve

202;  $p < .01$ ) ve eğitim düzeyi temel etkisi ( $F=4.387$ ; s.d.=1 ve 202;  $p < .05$ ) anlamlı bulunmuştur. Yaş temel etkisinin anlamlı bulunması yaşa bağlı olarak menapoza ilişkin tutum puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Genç yetişkin, menapoz öncesi, menapoz ve menapoz sonrası grubundaki deneklerin menapoza ilişkin tutum puan ortalamaları sırasıyla 39.56, 41.95, 48.61 ve 52.84'tür. Bu ortalamalar arasındaki farklardan hangilerinin anlamlı olduğunu belirlemek amacıyla Tukey testi uygulanmıştır. Sonuçlar, genç yetişkin grubundaki deneklerin menapoza ilişkin tutum puan ortalamasının, menapoz ( $q=9.33$ ; s.d.=202;  $p < .01$ ) ve menapoz sonrası grubundaki ( $q=13.70$ ; s.d.=202;  $p < .01$ ) deneklere göre daha düşük olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, menapoz öncesi gruptaki deneklerin menapoza ilişkin tutum puan ortalamasının, menapoz ( $q=6.86$ ; s.d.=202;  $p < .01$ ) ve menapoz sonrası grubundaki ( $q=11.82$ ; s.d.=202;  $p < .01$ ) deneklere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Elde edilen bu sonuçlar, genç yetişkin ve menapoz öncesi grubundaki deneklerin menapoz ve menapoz sonrası grubundaki deneklere göre daha olumsuz tutum içinde olduklarını göstermiştir. Ayrıca menapoz grubundaki deneklerin de menapoz sonrası grubundaki deneklere ( $q=4.365$ ; s.d.=202;  $p < .05$ ) göre daha düşük tutum puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Genç yetişkin ve menapoz öncesi grubundaki deneklerin tutum puan ortalamaları arasındaki fark ise anlamlı bulunmamıştır ( $q=2.47$ ).

Eğitim düzeyi temel etkisinin anlamlı olması ( $F=4.387$ ; s.d.=1 ve 202;  $p < .05$ ) ortadereceli okul mezunu ve yüksekokul mezunu deneklerin menapoza ilişkin tutum puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu göstermektedir. Buna göre, yüksekokul mezunu deneklerin menapoza

ilişkin tutum puan ortalaması (46.83), ortadereceli okul mezunu deneklerin menapoza ilişkin tutum puan ortalamasından (44.09) daha yüksektir. Bu sonuç, yüksekokul mezunu deneklerin ortadereceli okul mezunu deneklere göre menapoza ilişkin daha olumlu tutum içinde olduklarını göstermektedir.

Ayrıca Tablo 3.9'dan görülebileceği gibi yaşxeğitim düzeyi ortak etkisi anlamlı bulunmamıştır.

#### **Menapoz Grupları:**

45-54 yaşlarındaki henüz menapoza girmemiş, menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş grupların menapoza ilişkin tutumlarında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Menapoza İlişkin Tutum Ölçeğinden elde edilen verilere 3x2 faktörlü varyans analizi uygulanmıştır.

Menapoz grupları ve eğitim düzeyine göre, deneklerin menapoza ilişkin tutum puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.10'da gösterilmiştir.

**Tablo 3.10 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza ilişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Gruplar	Eğitim Düzeyi	Menapoza ilişkin Tutum Puanları	Genel
A	Orta	$\bar{X}=42.87$ $S=10.77$	$\bar{X}=46.16$ $S=11.67$
	Yüksek	$\bar{X}=47.36$ $S=11.67$	
B	Orta	$\bar{X}=49.09$ $S=5.71$	$\bar{X}=51.13$ $S=9.47$
	Yüksek	$\bar{X}=52.38$ $S=11.15$	
C	Orta	$\bar{X}=49.64$ $S=8.42$	$\bar{X}=48.20$ $S= 8.40$
	Yüksek	$\bar{X}=46.93$ $S=8.44$	

Eğitim düzeyine göre,deneklerin menapoza ilişkin tutum puanlarının ortalama ve standart kaymaları Tablo 3.11'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.11 Eğitim Düzeyine Göre,Deneklerin Menapoza ilişkin Tutum Puanlarının Ortalama ve Standart Kaymaları**

Eğitim Düzeyi	Menapoza ilişkin Tutum Puanları
Orta	$\bar{X}=47.81$ $S=8.52$
Yüksek	$\bar{X}=48.85$ $S=10.76$



Menapoz grupları ve eğitim düzeyine göre,deneklerin menapoza ilişkin tutum puanlarına uygulanan varyans analizi sonuçları Tablo 3.12'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.12 Menapoz Grupları ve Eğitim Düzeyine Göre, Deneklerin Menapoza İlişkin Tutum Puanlarına Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları**

Kaynak	Kareler toplamı	s.d.	Ortalama kareler	F
A	386.066	2	193.033	1.976
B	40.715	1	40.715	.417
AxB	206.395	2	103.198	1.057
Hata	8204.952	84	97.678	
Toplam	8821.324	89	99.116	

A:Menapoz Grupları

B:Eğitim düzeyi

Tablo 3.12'den izlenebileceği gibi,menapoza ilişkin tutum puanları üzerinde grubun (F=1.976) ve eğitim düzeyinin (F=.417) temel etkileri anlamlı bulunmamıştır.

**III.III. DENEKLERİN ÇEŞİTLİ SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN**  
**MENAPOZA İLİŞKİN BELİRTİLER ve TUTUMLARI**  
**YORDAMASIYLA İLGİLİ BULGULAR**

Araştırmada yaş ve eğitim düzeyinin yanısıra, çalışma durumu, medeni hal ve çocuk sayısı değişkenlerinin menapozla ilgili belirti ve tutumları yordamaya olan katkılarını belirlemek amacıyla toplam belirti puanı ve tutum puanlarına Aşamalı Çoklu Regresyon Analizi (Stepwise Multiple Regression) uygulanmıştır.

Dört farklı yaş grubundaki deneklerin Belirti Tarama Listesinden aldıkları puanlara uygulanan aşamalı regresyon analizi sonuçları, varyans analizi bulgularına paralel olarak, toplam belirti puanının yordanmasında anlamlı katkıları olan değişkenlerin sırasıyla yaş ve eğitim düzeyi olduğunu göstermiştir (bkz. Ek 6 Tablo 1). Yaş, toplam belirti puanında gözlenen toplam varyansın %7'sini açıklamaktadır. Bu katkı .0001 düzeyinde, 2 ve 208 serbeslik dereceleri ile anlamlıdır ( $F=16.67$ ). Yaş ve eğitim düzeyinin birlikte açıklayabildikleri varyans oranı %9'a yükselmektedir. Eğitim düzeyinin açıklanan varyans oranına katkısı (%2) .01 düzeyinde, 2 ve 207 serbeslik dereceleri ile anlamlıdır ( $F=10.87$ ). Analiz sonuçları, çalışma durumu, medeni hal ve çocuk sayısı değişkenlerinin toplam belirti puanını yordamaya anlamlı katkıları olmadığını göstermiştir.

Menapoz gruplarının toplam belirti puanlarına uygulanan aşamalı regresyon analizi sonuçları ise, yalnızca grup değişkeninin belirti puanlarının yordanmasında anlamlı katkısı olduğunu göstermiştir (bkz.

Ek 6 Tablo 2). Grup, bir başka deyişle, menapoza girme ya da kliniğe başvurma toplam belirti puanında gözlenen toplam varyansın %8'ini açıklamaktadır. Bu katkı .01 düzeyinde, 2 ve 88 serbeslik dereceleri ile anlamlıdır ( $F=8.69$ ). Diğer bulgular ise benzer şekilde, menapoz gruplarındaki deneklerin eğitim düzeyinin, çalışma durumunun medeni halinin ve çocuk sayısının toplam belirti puanını yordamaya anlamlı katkıları olmadığı görülmüştür.

Farklı yaş gruplarındaki kadınların menapoza ilişkin tutum puanlarına uygulanan aşamalı regresyon analizi sonuçları, tutum puanlarının yordanmasında anlamlı katkıları olan değişkenlerin sırasıyla yaş ve eğitim düzeyi olduğunu göstermiştir (bkz. Ek 7 Tablo 1). Yaş, menapoza ilişkin tutum puanlarında gözlenen toplam varyansın %20'sini açıklamaktadır. Bu katkı .0001 düzeyinde, 1 ve 208 serbeslik dereceleri ile anlamlıdır ( $F=54.62$ ). Yaş ve eğitim düzeyinin birlikte açıklayabildikleri varyans oranı %22'ye yükselmektedir. Eğitim düzeyinin açıklanan varyans oranına katkısı (%2) .0001 düzeyinde, 2 ve 207 serbeslik dereceleri ile anlamlıdır ( $F=30.01$ ). Toplam belirti puanında olduğu gibi, deneklerin çalışma durumunun, medeni halinin ve çocuk sayısının tutum puanlarını yordamaya anlamlı katkıları olmadığı görülmüştür.

Menapoz gruplarındaki deneklerin tutum puanlarına uygulanan regresyon analizi sonuçları, tutum puanlarının yordanmasında anlamlı katkısı olan değişkenin medeni hal olduğunu göstermiştir (bkz. Ek 7 Tablo 2). Deneklerin medeni hali, menapoza ilişkin tutum puanlarında gözlenen toplam varyansın %4'ünü açıklamaktadır. Bu katkı, .05

düzeyinde, 1 ve 88 serbeslik dereceleri ile anlamlıdır ( $F=4.56$ ). Menapoza ilişkin tutum puanlarının yordanmasında menapoz grupları, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve çocuk sayısı değişkenlerinin anlamlı katkıları olmadığı görülmüştür.

### **III.IV. MENAPOZA İLİŞKİN BELİRTİLER, TUTUMLAR ve YAŞAMA BAKIŞ ACISININ İLİŞKİSİ İLE İLGİLİ BULGULAR**

Araştırmamızda yaştan ve eğitim düzeyinden bağımsız olarak yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar arasında ilişki olup olmadığı ve ayrıca menapoza ilişkin belirtiler ile tutumlar arasında ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

Menapoza belirtileri ile menapoza ilişkin tutumlar arasındaki ilişki, Pearson-momentler çarpımı korelasyon tekniği ile araştırılmıştır. Sonuçlar, elde edilen korelasyon katsayısının manidarlık düzeyine ulaşmadığını göstermiştir .

Yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler arasındaki ilişki, Pearson-momentler çarpımı korelasyon tekniği ile araştırılmıştır. Deneklerin Yaşam Yönelimi Testi ve Belirti Tarama Listesinden aldıkları puanlar arasındaki korelasyon katsayısı manidar bulunmuştur ( $r=-.21$ ;  $p<.01$ ). Bu sonuç, kadınların Belirti Tarama Listesinden aldıkları puanlar düştükçe, YYT'den aldıkları puanların yükseldiğine, bir başka deyişle iyimserlik arttıkça toplam belirti puanının düştüğüne işaret etmektedir.

Benzer şekilde, kadınların yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson momentler çarpımı korelasyon tekniği kullanılmıştır. Deneklerin Yaşam Yönelimi Testi ve Menapoza ilişkin Tutum Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki korelasyon katsayısı manidar bulunmuştur ( $r=.27; p<.01$ ). Elde edilen bu sonuç, iyimserlik arttıkça menapoza ilişkin tutumlarında olumlu hale geldiğini göstermektedir.



## BÖLÜM IV

### TARTIŞMA

Anımsanacağı gibi bu araştırmanın amacı, menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtileri ve menapoza ilişkin tutumları hem gelişimsel olarak incelemek, hem de sözü edilen bağımlı değişkenlere göre menapoz gruplarının (45-54 yaş) kendi içindeki değişimleri belirlemektir. Araştırmanın diğer bir amacı da, deneklerin çeşitli sosyo-demografik özelliklerinin (yaş, eğitim düzeyi, medeni hal, çalışma durumu ve çocuk sayısı) menapoza ilişkin belirtiler ve tutumları yordayıp yordamadığını incelemektir. Ayrıca yaşama bakış açısı, menapoza ilişkin belirtiler ve tutumların birbirleri ile olan ilişkisini incelemek araştırmanın bir başka amacını oluşturmuştur.

Bu amaçlar çerçevesinde, dört farklı yaş grubundaki (29-60 yaş) kadın deneklere Belirti Tarama Listesi, Menapoza İlişkin Tutum Ölçeği ve Yaşam Yönelimi Testi uygulanmıştır.

Araştırmanın giriş bölümünde konuyla ilgili çalışmalar kısaca gözden geçirilmiş, yanıtlanması amaçlanan sorular belirlenmiştir. Araştırmanın ikinci bölümünde yöntem, üçüncü bölümde ise söz konusu çalışmanın bulguları anlatılmıştır. Tartışma bölümünde ise araştırmadan elde edilen bulgular, araştırmanın amacı çerçevesinde yöneltilen soruların sıraları izlenerek ve ilgili araştırma bulgularının ışığında tartışılmıştır.

#### **IV.1. MENAPOZ DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKTIĞI ÖNE SÜRÜLEN BELİRTİLERLE İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI**

Bu alt bölümde, araştırmamızın ilk bağımlı değişkenini oluşturan Belirti Tarama Listesi puanlarının yaş, eğitim düzeyi ve menapoz grupları değişkenlerine göre gösterdiği değişimler ele alınmıştır. Ayrıca, yaş ve eğitim düzeyinin yanısıra deneklerin çeşitli sosyo-demografik özelliklerinin menapozla ilişkin belirtileri yordayıp yordamadığına ilişkin bulgular da bu alt bölümde tartışılmış ve yorumlanmıştır.

"Giriş" bölümünden hatırlanacağı gibi, araştırmamızın bu konuda cevaplamayı amaçladığı ilk gruptaki sorular sırasıyla şöyleydi:

"Dört farklı yaş grubu arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?"

"iki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?"

"Yaşın ve eğitim düzeyinin menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler üzerinde ortak etkisi var mıdır?"

Elde edilen bulguların ışığı altında, kadınların menapozla ilişkin toplam belirti puanlarında yaşa göre bir farklılaşma olduğu görülmüştür (bkz. Tablo 3.4). Bu anlamlı farklılaşma, 29-34 yaş, 39-44 yaş ve 45-54 yaş grubundaki kadınların toplam belirti puanlarının 55-60 yaş

grubundaki kadınlara göre daha düşük olduğu yönündedir. Bir başka deyişle, menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilerin en yoğun olduğu grup, 55-60 yaş arasındaki gruptur. Anılan bulgu, giriş bölümünde özetlenen bazı araştırma sonuçlarını desteklerken, bazı araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermemektedir. Diğer bir deyişle, araştırma bulgularında menapoz sonrası grubuna ilişkin bazı çelişkili bulgular olduğu öne sürülebilir. Örneğin, Neugarten ve Kraines (1965) 'in araştırmalarında, menapoz sonrası dönemdeki 55-64 yaşındaki kadınların toplam belirti puan ortalamaları 45-54 yaş arasında olup menapoza giren kadınlarınkinden daha düşük bulunmuştu. McKinlay ve arkadaşları (1992) tarafından boylamsal yöntemle yürütülen bir başka araştırmanın bulguları da, menapoz döneminde genel belirti düzeyinde bir artış olduğunu, menapoz sonrası dönemde ise bunu telafi eden bir düşüş olduğunu ortaya koymuştur. Görüldüğü gibi, anılan bulgular bizim bulgularımız ile paralellik göstermemektedir. Öte yandan, "Giriş" bölümünden hatırlanabileceği gibi boylamsal yöntemle yürütülen bazı araştırmalarda ise menapoz ve menapoz sonrası dönemdeki kadınların menapoz öncesine göre belirti düzeyleri yüksek bulunmuştu. Bizim bulgularımız anılan bulguları destekler niteliktedir. Sözü edilen araştırmalarda, menapoz ve menapoz sonrası dönemdeki kadınların menapoz öncesine göre özellikle vazomotor belirtilerinde ve uyku bozukluklarında manidar bir artış olduğu belirtilmiştir (Matthews ve ark., 1990; Hunter, 1990; Holte ve Mickelson, 1991). Ancak sonuçları etkilemesi açısından gözden kaçırılmaması gereken önemli nokta, sözü edilen araştırmaların bir kısmında ve bizim araştırmamızda belirlenen amaç ve yöntem farklılığıdır. Sözü edilen araştırmaların büyük bir kısmında, yaşa bağlı olarak menapoza ilişkin belirtilerin nasıl



değiştiğini belirlemek yerine menapoz girmenin etkisi incelenmiştir. Menapoz öncesi, menopoz ve menopoz sonrası gruplarının toplam belirti puanları incelenmiş ve ayrıca vazomotor, somatik, psikosomatik ve psikolojik gibi alt boyutlara göre de ayrı ayrı irdelenmiştir. Bizim araştırmamızda ise ilk aşamada hedefimiz, hem farklı yaş gruplarında hem de menopoz dönemi olarak adlandırılan 45-54 yaşları arasındaki grupta menopozdaki belirtilere ilişkin genel eğilimi ortaya koymaktır. Ayrıca sözü edilen araştırmalarda ve bizim araştırmamızda kullandığımız Belirti Tarama Listesi toplam belirti puanlarının yaşlara göre nasıl değiştiğini belirlemesi bakımından önemli katkılar sağlamaktadır. Ancak anılan ölçeğin toplam belirti puanlarının yanısıra somatik, psikosomatik ve psikolojik belirtilerin hangi yaşlarda yoğunlaştığını saptamak için kullanılmasının yeterli olduğundan kuşku duymaktayız. Bu nedenle, menopoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilerin ayrıntılarını daha dakik bir ölçme aracı geliştirdikten sonra ayrı bir çalışmada detaylı olarak incelemenin yararlı olacağı kanısındayız.

Çalışmamızın bulgularına göre, kadınların toplam belirti puanlarında eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark gözlenmiştir (bkz. Tablo 3.3). Bu anlamlı farklılaşma, ortadereceli okul mezunu deneklerin toplam belirti puan ortalamalarının yüksekokul mezunu deneklere göre daha yüksek olduğu yönündedir. Araştırmamızda, ilkokul mezunları yer almadığı halde bulgular, iki eğitim düzeyi arasında da manidar farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Anılan bulgu, Polit ve LaRacco'nun (1980) araştırma sonuçlarıyla tutarlıdır. Sözü edilen araştırmada, eğitim düzeyi düşük olan kadınların yüksekokul veya

daha üst düzeyde eğitim görmüş olanlara göre genel belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ülkemizde yapılan bir çalışmada, (Bulgurlu ve ark. 1993) eğitim düzeyi, depresyon puanları (Beck Depression Scale) ve belirti sayısı arasında ilişki bulunmuştur. Anılan çalışmada, eğitim düzeyi yüksek kadınların daha az sayıda belirtileri olduğu ve depresyon puanlarının da düşük olduğu görülmüştür. Bütün bu çalışmalar birarada değerlendirildiğinde, üst düzeyde eğitim görenlerin gerek psikolojik gerekse fiziksel şikayetlerle başa çıkmada yardımcı bir etken olduğu düşünülmektedir. Araştırma bulgularımız, yaş ile eğitim düzeyinin ortak etkisinin anlamlı olduğunu göstermiştir (bkz. Tablo 3.3). "Bulgular" bölümünden hatırlanabileceği gibi, elde edilen ortak etki 55-60 yaş grubundaki orta dereceli okul mezunu denekler ile yüksek okul mezunu deneklerin toplam belirti puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır. Ancak daha önce de belirtildiği gibi, hem dört yaş grubunda hemde iki eğitim düzeyinde denek sayısının eşit olmaması ortak etkinin değerlendirilmesinde birtakım kısıtlamalar getirmektedir. Anılan nedenden dolayı bu aşamada elde ettiğimiz bulguyu ayrıntılı olarak tartışmanın uygun olmayacağı kanısındayız. Ancak bundan sonra geniş örneklem grupları ile yapılacak çalışmalarda her yaş grubunda daha fazla ve eşit sayıda denek kullanarak, ortak etkiyi daha doğru bir biçimde açıklamamız mümkün olacaktır.

Hatırlanacağı gibi, araştırmamızın amaçlarından birisi de 45-54 yaşları arasındaki grupları menapozla ilişkin belirtiler açısından incelemektir. Araştırmamızın bu konuya ilişkin cevaplamayı amaçladığı sorular sırasıyla şöyleydi:

"45-54 yaşlarındaki menapoz grupları arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?"

"İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler açısından fark var mıdır?"

"Menapoz gruplarının ve eğitim düzeyinin menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler üzerinde ortak etkisi var mıdır?"

Araştırmamızın bulgularına göre,45-54 yaşları arasında olup henüz menapoza girmemiş,menapoza girmiş ve menapozda olup kliniğe başvurmuş deneklerin toplam belirti puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmektedir.Bu anlamlı farklılaşma,menapozda olup kliniğe başvurmuş deneklerin toplam belirti puan ortalamalarının henüz menapoza girmemiş ve menapoza girmiş deneklere göre daha yüksek olduğu yönündedir.Diğer bir deyişle,menapozda olup kliniğe başvurmuş deneklerin menapozla ilgili şikayetlerinin diğer iki gruptan daha fazla olduğu görülmüştür.Anılan bulgumuz,bu alanda yapılan diğer araştırmaların bulgularıyla tutarlılık göstermektedir."Giriş" bölümünde de özetlendiği gibi,menapoz döneminde kliniğe başvuran kadınların diğerlerine göre daha çok psikososyal stres içinde oldukları ve genellikle daha çok fiziksel ve psikolojik şikayet bildirme eğiliminde oldukları belirtilmiştir (Ballinger 1985; Stewart ve ark. 1992; Hunter 1993).

Yukarıda da değinildiği gibi, araştırma bulgularımıza

göre,menapoza ilişkin belirtiler açısından 45-54 yaşları arasında olup henüz menapoza girmemiş grup ile menapoza girmiş grup arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (bkz. Tablo 6). Bununla birlikte,menapoza girmiş gruptaki deneklerin toplam belirti puan ortalamalarının menapoza girmemiş gruptaki deneklere göre biraz daha yüksek olduğu görülmektedir (bkz. Tablo 4). Her ne kadar genelleme yapma konusunda yeterli olmasa da, menapoz gruplarının ham puanlarından somatik, psikosomatik ve psikolojik belirti puan ortalamalarına bakıldığında, sadece fikir vermesi açısından bazı noktalar göze çarpmaktadır. Öncelikle,menapoza girmemiş ve menapoza girmiş grupların toplam belirti puan ortalamaları arasında her ne kadar anlamlı bir fark gözlenmedi ise de, menapoza girmiş gruptaki deneklerin somatik belirti puan ortalamaları biraz daha yüksek bulunmuştur (2.60 ve 4.00). Bu sonuç diğer araştırma bulgularını destekler niteliktedir (Matthews ve ark. 1990;Hunter 1990).İkinci olarak ise toplam belirti puan ortalamaları açısından menapozda olup kliniğe başvurmuş grup ile menapoza girmiş grup arasında da anlamlı bir fark görülmüştür.Ancak,sözü edilen iki grubun somatik belirti puan ortalamalarına bakıldığında, birbirine çok yakın olduğu (4.00 ve 4.10), psikolojik belirti puan ortalamalarına bakıldığında ise kliniğe başvuran grubun ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir (2.26 ve 4.33).

Araştırmamızın bu aşamaya kadar ortaya koyduğu sonuçlara bakıldığında, incelediğimiz dört farklı yaş grubunda belirtiler açısından en yüksek puan alan grubun 55-60 yaş arası grup olduğu, menapoza giren ve henüz girmeyenler arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir. Elde edilen bu bulgu, son yıllarda yapılan araştırma

bulguları ile birlikte değerlendirildiğinde, çalışmamızın başında öne sürdüğümüz gibi menapozun gelişimsel bir değişim dönemi olduğu ve kadınların büyük bir çoğunluğunun bu dönemi rahat geçirdikleri sonucuna ulaşmak mümkün olmaktadır. Bulgumuz ışığında, menapoz dönemine ilişkin geçmişte yaygın olan kalıpyargıların artık değişmesi gerektiği bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Çalışmamızın da ortaya koyduğu gibi, yoğun şikayetleri nedeniyle kliniğe başvuran kadınlar yanlı bir örneklem grubunu yansıtmaktadır. Bu nedenle, kliniğe başvurmada menapoza girmenin dışında hangi sosyo-demografik faktörlerin etkin rol oynadığını incelemenin bu alanda çalışanlar açısından önemli katkısı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmamızın "Giriş" bölümünden hatırlanacağı gibi, yaş, eğitim düzeyi ve menapoz grupları değişkenlerinin yanısıra deneklerin çeşitli sosyo-demografik özelliklerinin menapoza ilişkin belirtileri yordayıp yordamadığı cevap aradığımız sorulardan birisi idi. Bu konuya ilişkin bulgularımız, farklı yaş gruplarındaki deneklerin toplam belirti puanlarının yordanmasında anlamlı katkıları olan değişkenlerin sırasıyla yaş ve eğitim düzeyi olduğunu (bkz. Ek 6, Tablo 1 ), 45-54 yaşları arasındaki deneklerin toplam belirti puanlarının yordanmasında anlamlı katkısı olan değişkenin ise menapoz grupları olduğunu göstermiştir (bkz. Ek 6, Tablo 2). Bulgular her iki koşulda da, medeni hal, çalışma durumu ve çocuk sayısı değişkenlerinin toplam belirti puanını yordamada anlamlı katkıları olmadığını göstermiştir. Sözü edilen değişkenleri birarada ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanmadığından bulgularımızı karşılaştırma olanağı yoktur. Ancak bizim araştırmamızın ortaya koyduğu sonuçlar, menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen

belirtilerde yaş, eğitim düzeyi ve kliniğe başvurmanın önemli olduğuna işaret etmektedir. Anılan değişkenlerin dışında özellikle kadınların çalışıp, çalışmamasının ya da emekli olmasının belirtileri yordamada anlamlı katkısı olması beklentilerimiz doğrultusunda böyle bir sonuç elde edilmemiştir. Bu durum örneklem grubumuzda çalışan, çalışmayan ve emekli deneklerin sayı olarak yeterince temsil edilememesinden kaynaklanmış olabilir.

#### **IV. II. MENAPOZA İLİŞKİN TUTUMLARLA İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI**

Bu bölümde, araştırmamızın ikinci bağımlı değişkenini oluşturan Menapozla ilişkili Tutum Ölçeği puanlarının yaş, eğitim düzeyi ve menapoz grupları değişkenlerine göre gösterdiği değişimler ele alınmıştır. Ayrıca daha önceki bölümde olduğu gibi, yaş, eğitim düzeyi ve menapoz grupları değişkenlerinin yanısıra deneklerin çeşitli sosyo-demografik özelliklerinin menapozla ilişkili tutumları yordayıp yordamadığına ilişkin bulgular da bu alt başlık altında tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Araştırmamızda bu konuda yanıt aranan sorular şunlardır;

" Dört farklı yaş grubu arasında menapozla ilişkili tutumlar açısından fark var mıdır?"

"İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapozla ilişkili tutumlar açısından fark var mıdır?"

" Yaşın ve eğitim düzeyinin menapoza ilişkin tutumlar üzerinde ortak etkisi var mıdır?"

Çalışmamızın bulguları,kadınların menapoza ilişkin tutumlarında yaş grupları arasında anlamlı farklılıklar olduğunu göstermiştir (bkz. Tablo 3.9).Araştırmamızda elde edilen anlamlı farklılaşma,29-34 ve 39-44 yaş grubundaki kadınların,45-54 ve 55-60 yaş grubundaki kadınlara oranla menapoza ilişkin daha olumsuz tutum içinde oldukları yönündedir.Ayrıca,menapoza ilişkin tutumlar açısından 45-54 yaş grubu ile 55-60 yaş grubu arasında da anlamlı bir fark gözlenmiştir.Bu anlamlı farklılaşma,45-54 yaş grubundaki kadınların 55-60 yaş grubundaki kadınlara göre menapoza ilişkin daha olumsuz tutum içinde oldukları yönündedir. Anılan bulgumuz,daha önceki araştırmaların aynı konudaki bulgularını desteklemektedir (Neugarten ve ark.,1968;Avis ve McKinlay,1991;Groeneveld ve ark.,1993;Gannon ve Ekstrom,1993). Sözü edilen araştırmalarda,yaş ilerledikçe menapoza ilişkin tutumların daha olumlu hale geldiği,bir başka deyişle menapoz yaşantısı geçiren ve daha yaşlı gruptaki kadınların genç yaştakilere göre daha olumlu tutum içinde oldukları bulunmuştu.Anılan bulgular da,araştırmacıları menapozu yaşamının bu döneme ilişkin korkuları ve yanlış anlamaları ortadan kaldıracılabileceği sonucuna ulaştırmıştır.Bizim araştırmamızda da,sözü edilen bulgular ile paralel biçimde genç yetişkin ve menapoz öncesi grubun diğer iki gruba göre menapoza ilişkin daha olumsuz tutum içinde oldukları görülmüştür.Genellikle böyle bir sonucun ortaya çıkması,toplumda yaygın olan kalıpyargıların henüz menapoza girmemiş genç yaştaki grupları daha fazla etkilemiş olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca bizim araştırmamızda, 45-54 yaş grubu ile

55-60 yaş grubu arasında gözlenen anlamlı farklılaşma da, Groeneveld ve arkadaşlarının (1993) araştırma sonuçlarıyla kısmen benzerlik göstermektedir. Anılan çalışmada, kadınların cinsel yaşamlarının ve çekiciliklerinin menapozdan etkilenmeyeceği görüşünde oldukları, menapoz sonrası dönemdeki kadınların menapoz ve menapoz öncesi dönemdekilere göre bu konuda daha olumlu tutum içinde oldukları görülmüştür. Bizim araştırmamızda da 45-54 yaşları arasındaki grubun içinde henüz menapoza girmemiş deneklerin yer aldığı dikkate alınırsa, iki grup arasında çıkan anlamlı farklılaşmanın kaynağı kısmen açıklanabilir. Öte yandan, 45-54 yaşları arasındaki grupta menapozu yaşamakta olan deneklerin bir kısmının vazomotor belirtileri ve bir kısmının da menapoz dönemine ilişkin uyum sorunu olabileceği dikkate alınmalıdır. Diğer somatik şikayetlerle de birleşince menapoz grubunun menapoz sonrası gruba göre daha olumsuz tutum içinde olması beklenebilir.

Araştırmamızda, iki eğitim düzeyindeki kadınlar arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından anlamlı farklılaşma olduğu bulunmuştur (bkz. Tablo 3.9). Bu anlamlı farklılaşma, yüksek okul mezunu deneklerin, orta dereceli okuldan mezun deneklere göre daha olumlu tutum içinde oldukları yönündedir. Bu alanda yapılan araştırmalarda eğitimin etkisi araştırılmadığı için anılan bulguyu pek karşılaştırma olanağı yoktur. Ancak, Gannon ve Ekstrom'un (1993) yaptıkları, yaşları 17 ile 88 arasında değişen kadın deneklerin yanısıra erkeklerin de yer aldığı araştırmalarında, tutumlar üzerinde eğitimin etkisinin oldukça zayıf olduğu bulunmuştur. Bu nedenle araştırmamızda elde edilen sonuç sözkonusu bulgu ile tutarlılık göstermemektedir.



Araştırmamızın yanıt aradığı diğer bir soru da şöyleydi:

"45-54 yaşlarındaki menapoz grupları arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark var mıdır?"

"İki farklı eğitim düzeyindeki gruplar arasında menapoza ilişkin tutumlar açısından fark var mıdır?"

"Menapoz grupları ve eğitim düzeyinin menapoza ilişkin tutumlar üzerinde ortak etkisi var mıdır?"

Çalışmamızın bulgularına göre, menapoza ilişkin tutumlar açısından menapoz grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Ayrıca, grubun yanısıra eğitim düzeyinin temel etkisi ve grup ile eğitim düzeyi ortak etkisi anlamlı bulunmamıştır. Anılan bulgu, bu alanda yapılan diğer çalışmaların bulguları ile kısmen tutarlıdır. Hatırlanacağı gibi, yapılan çalışmaların pek çoğunda yaş ilerledikçe menapoza ilişkin tutumların daha olumlu hale geldiği, menapozu yaşamamanın bu döneme ilişkin korkuları ve yanlış anlamaları ortadan kaldırabileceği belirtilmişti. Ancak araştırmamızda, henüz menapoza girmeyen gruptaki deneklerin diğer gruplarla menapoza ilişkin tutumlar açısından anlamlı farklılıklar göstermediği görülmüştür. Japonya'da (Lock 1986) 45-55 yaşları arasındaki kadınlarla yapılan benzeri bir çalışmada da, menapozun hangi döneminde olursa olsun kadınların genelde menapozu doğal bir geçiş dönemi olarak algıladıkları bulunmuştur. Söz konusu araştırmanın bulguları ile bizim elde ettiğimiz bulgular tutarlılık göstermektedir.

#### **IV.III. MENAPOZA İLİŞKİN BELİRTİLER, TUTUMLAR ve YAŞAMA BAKIŞ AÇISININ İLİŞKİSİ İLE İLGİLİ BULGULARIN TARTIŞILMASI**

"Tartışma" bölümünün bu kısmında, yaştan ve eğitim düzeyinden bağımsız olarak yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler ve tutumlar arasında ilişki olup olmadığı ve ayrıca menapoza ilişkin belirtiler ile tutumlar arasında ilişki olup olmadığını inceleyen korelasyonel bulgular ele alınıp,tartışılmıştır.

Araştırmamızın bu konuda yanıt aradığı ilk soru şöyleydi:

"Menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler ile menapoza ilişkin tutumlar arasında ilişki var mıdır?"

Çalışmamızda, menapoza ilişkin belirtiler ile tutumlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bulgumuz, benzer çalışmaların bulguları ile çelişki göstermektedir (Avis ve McKinlay 1991,Groeneveld ve ark. 1993,Bowle 1986). Ancak diğer araştırmalardan farklı olarak çalışmamızda menapoza ilişkin belirtiler ile tutumların ilişkisi incelenirken,yaşları 29 ile 60 arasında değişen tüm örneklem grubu kullanılmıştır.Çalışmamızda da sadece menopoz dönemi (45-54 yaş arası) veya 45-60 yaşa arası kullanılsaydı daha farklı bir sonuç elde etmek mümkün olabilirdi.Bu alanda yapılan çalışmalarda çoğunlukla 45-60 yaşları arasındaki kadınlar kullanılmıştır.0 nedenle bizim bulgularımızı doğrudan karşılaştıracığımız herhangi bir araştırma yoktur.Diğer araştırma bulgularında ise "Giriş" bölümünde özetlendiği gibi,Bowle (1986) tarafından öne sürülen kuramsal bir modelde,menapoza

ilişkin bireysel tutumların menapoz dönemindeki yaşantıyı etkilediği bildirilmişti. Bir başka deyişle, bireylerin beklenti ve inançlarına göre menapozun önemsiz veya travmatik, olumlu veya olumsuz yaşanabileceği ifade edilmişti. Sözü edilen kuramsal modele örnek oluşturan Avis ve McKinlay'ın (1991) çalışmasında, menapoza yönelik olumsuz tutumların belirti düzeyi ile ilişkili olduğu, menapoz öncesi olumsuz tutumları olan bireylerin belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştu. Bir başka araştırmada ise, menapoza ilişkin olumsuz ifadelerle katılma ile kadının kendini menapoz döneminde kötü hissetmesi arasında ilişki bulunmuştu (Groeneveld ve ark. 1993).

"Giriş" bölümünden hatırlanacağı gibi, araştırmamızda menapozla ilgili yazılı kaynaklarda daha önce incelenmeyen bir değişken olan yaşama bakış açısı ele alınmıştı.

Araştırmamızın bu konuda yanıt aradığı soru ise şöyleydi:

"Yaşama bakış açısı ile menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler arasında ilişki var mıdır?"

Çalışmamızın bulguları, yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin belirtiler arasında ters yönde bir ilişki olduğunu, iyimserlik arttıkça toplam belirti puanında düşme olduğunu göstermiştir. Konuyla ilgili yazılı kaynaklarda benzer bir çalışmaya rastlanmadığından bulgularımızı karşılaştırma olanağı yoktur. Ancak, bireylerin fiziksel sağlığı ile iyimserlik arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, iyimserlik arttıkça bireylerin genel sağlık durumlarının da iyileştiğini

göstermiştir (Scheier ve Carver 1985; Aydın ve Tezer 1991). Sözü edilen araştırma bulguları dikkate alındığında, bulgumuz beklentiler doğrultusundadır. İyimserlik ile menapoza ilişkin belirtiler arasında ilişkinin bulunması bundan sonra yapılacak çalışmalara ışık tutması açısından kanımızca önem taşımaktadır. Ayrıca iyimserlik ve menapoza ilişkin belirtilerin ilişkisi incelenirken somatik, psikosomatik ve psikolojik belirtilerin ayrı ayrı ele alınmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Yaşama bakış açısına ilişkin olarak araştırmamızda yanıt aranan diğer bir soru da,

"Yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin tutumlar arasında ilişki var mıdır?"

şeklindeydi.

Araştırma bulgularımız, iyimserlik arttıkça menapoza ilişkin tutumların da olumlu hale geldiğini göstermiştir. Yazılı kaynaklarda bu alanda yapılmış bir çalışmaya rastlanmadığından, anılan bulguyu karşılaştırma olanağı yoktur. Ancak elde ettiğimiz sonuç beklentiler doğrultusundadır. "Giriş" bölümünde kısaca özetlendiği gibi, diğer çalışmalardan elde edilen bulgular, iyimser bireylerin pek çok durumda olumlu sonuçlar elde etmeye ilişkin genellenmiş beklentilerinin olduğunu göstermiştir (Scheier ve Carver 1987). Sözü edilen bulgular ile bizim bulgumuz birlikte değerlendirildiğinde, iyimser bireylerin menapoza ilişkin olumlu beklentilere sahip olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmamızın bulguları, farklı yaş gruplarındaki deneklerin tutum puanlarının yordanmasında anlamlı katkıları olan değişkenlerin sırasıyla yaş ve eğitim düzeyi olduğunu, 45-54 yaşları arasındaki deneklerin tutum puanlarının yordanmasında anlamlı katkısı olan değişkenin ise medeni hal olduğunu göstermiştir (bkz. Ek 8, Tablo 1 ve Tablo 2). Araştırmamızda ele aldığımız değişkenleri birarada ele alan herhangi bir çalışmaya rastlanmadığından, bulgularımızı karşılaştırma olanağı yoktur. Ancak bizim araştırmamızda, özellikle medeni halin tutumları yordamada anlamlı katkısı olması dikkate değer bir sonuçtur. Bulgularımıza göre, menapoz döneminde (45-54 yaş arasındaki dönemde) kadınların evli, bekar ya da dul olması bireylerin menapoza ilişkin tutumları açısından önem taşımaktadır. Bu sonucun farklı yaş gruplarındaki deneklerde görülmeyip menapoz gruplarındaki deneklerde görülmesi oldukça çarpıcı bir sonuçtur. Anılan bulgu, bundan sonra yapılacak çalışmalara ışık tutması açısından kanımızca önem taşımaktadır.

## **SONUÇ**

Araştırmamızda, menapoza ilişkin bugüne kadar yapılan çalışmalara paralel olarak menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler ve menapoza ilişkin tutumlar incelenmiştir. Ancak sözkonusu araştırmalardan farklı olarak, çalışmamızda ilgilendiğimiz bağımlı değişkenler hem gelişimsel olarak incelenmiş, hem de menapoz dönemi olarak adlandırılan 45-54 yaşları arasındaki dönem daha detaylı çalışılmıştır. Ayrıca daha önceki araştırmalarda pek ele alınmayan

çalışma durumu, medeni hal ve çocuk sayısı değişkenleri yaş ve eğitim düzeyi değişkenleri ile birlikte incelenmiştir. Bir başka önemli nokta ise ilk kez bizim araştırmamızda, bir kişilik özelliği olan yaşama bakış açısının menapozla ilişkin belirtiler ve tutumlarla olan ilişkisi incelenmiştir.

Araştırmamızda menapoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtilere ilişkin bulgular, yaş grupları arasında anlamlı farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca örneklemimizde eğitim düzeyi yükseldikçe toplam belirti puanının düştüğü görülmüştür. 45-54 yaşındaki menapoz grupları arasında da belirtiler açısından anlamlı farklılıklar ortaya çıkmıştır. En önemlisi de menapozda olup kliniğe başvuran grubun belirtilerin en yoğun olduğu grubu oluşturmasıdır.

Diğer bağımlı değişkenimiz olan tutumlara ilişkin bulgulara bakıldığında, yaş grupları arasında anlamlı farklılıkların olduğu görülmektedir. Bizim örneklemimizde 29-34 ve 39-44 yaş grubundaki kadınların 45-54 ve 55-60 yaş grubundaki kadınlara oranla menapozla ilişkin daha olumsuz tutum içinde oldukları bulunmuştur. Ayrıca 55-60 yaş grubunun 45-54 yaş grubuna göre daha olumlu tutum içinde olduğu görülmüştür. Bu durum, yaş ilerledikçe menapozla ilişkin tutumların daha olumlu hale geldiğini göstermektedir. Ayrıca farklı yaş gruplarındaki kadınlarda menapozla ilişkin tutumların eğitim düzeyi yükseldikçe olumlu hale geldiği görülmüştür.

Özetlenecek olursa, hem menapozla ilişkin belirtilerin hem de tutumların yaştan ve eğitim düzeyinden etkilendiği araştırma

bulgularımızca açıkça ortaya konulmuştur. Menapoz gruplarında ise ilginç olarak medeni halin tutumları yordamada anlamlı katkısı olduğu ortaya çıkmıştır.

Bilindiği gibi, ilk kez bizim araştırmamızda yaşama bakış açısı ile menopoz döneminde ortaya çıktığı öne sürülen belirtiler arasındaki ilişki incelenmiş ve bulgularımız iyimserlik arttıkça toplam belirti puanında düşme olduğunu ortaya koymuştur. Böyle bir sonucun ortaya çıkması, giriş bölümünde özetlenen geleneksel görüşün pek fazla geçerliğinin olmadığına işaret etmektedir. Daha önce de belirtildiği gibi, 1970'li yıllara kadar menopoz dönemindeki kadınlarda birtakım belirtilerin ortaya çıkmasında değişen hormon düzeyinin etkili olduğu görüşü ağırlık kazanmıştı. Ancak bizim araştırma bulgularımız, menapoza ilişkin belirtilerin birden fazla değişkenden etkilenebileceği görüşünü desteklemektedir. Ayrıca araştırmamızda yaşama bakış açısı ile menapoza ilişkin tutumlar arasında olumlu yönde bir ilişki bulunmuştur. Örneklemimizde, iyimserlik arttıkça menapoza ilişkin tutumlarında olumlu hale geldiği görülmüştür. Elde ettiğimiz bu sonuç, menapoza ilişkin tutumların oluşmasında kalıp yargıların ve menopoz yaşantısının önemli olduğu kadar bireylerin kişilik özelliklerinin de önemli bir faktör olabileceğini ortaya koymaktadır.

Araştırmamızın menapoza ilişkin belirtiler, tutumlar ve yaşama bakış açısı ile ilgili ortaya koyduğu sonuçlar kısaca özetlenmiştir. Çalışmamız ülkemizde bu alanda yapılan ilk çalışma olması açısından önem taşımaktadır. Bilindiği gibi, orta yaş

gelişimi çerçevesinde menapoz daha yeni çalışılmaya başlanmış bir konudur. Bu nedenle sadece ülkemizde değil, diğer Avrupa ülkelerinde ve Amerika'da da sosyal bilimciler tarafından bu alanda yapılan çalışmalar sayı olarak oldukça azdır. Daha önce belirtildiği gibi, ülkemizde de yapılmış olan çalışmalar çoğunlukla hastane kliniklerinde hekimler tarafından yürütülmüş olanlardır.

Araştırmamızın ortaya koyduğu sonuçlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, bundan sonra bu alanda yapılacak çalışmalara ilişkin birtakım ipuçları vermektedir. Öncelikle ülkemizde menapoza girme yaşı, kadınların menapoz öncesi veya sonrasında ne uzunlukta yaşadıklarına ilişkin herhangi bir bilgi birikimi yoktur. Geniş örneklem grupları kullanılarak bu konuya ilişkin yeni araştırmalar yapılmasının, yaş ranjlarının daha doğru tespit edilmesinde yararlı olacağı kanısındayız.

Daha önce de belirtildiği gibi, araştırmamızda kullandığımız Belirti Tarama Listesinin toplam belirti puanı dışında somatik, psikosomatik ve psikolojik belirtileri ayırtmada pek yeterli olmamıştır. Bu nedenle, yeni bir araştırma ile kullandığımız Belirti Tarama Listesinin yeniden gözden geçirilip yeterli hale getirilmesi veya bu konuda yeni bir ölçüm aracının geliştirilmesi öncelikle planlanmaktadır. Araştırma bulgularımız ışığında, belirtileri açıklamada daha geniş örneklem gruplarının ve daha fazla sayıda değişkenin kullanılması gereği ortaya çıkmıştır. Ancak böyle bir çalışma sonucunda belirtilerin ortaya çıkmasında menapozun mu yoksa orta yaş dönemine özgü sorunların mı etkili olduğu sorusunu açıkça yanıtlamak mümkün olacaktır.



## KAYNAKÇA

AVIS, N.E. ve S.M. MCKINLAY

1991 "A Longitudinal Analysis of Women's Attitudes Toward Menopause: Results from the Massachusetts Women's Health Study."

Maturitas, 13, 65-79.

AYDIN, G. ve E. TEZER

1991 "İyimserlik, Sağlık Sorunları ve Akademik Başarı İlişkisi."

Psikoloji Dergisi, 7(26), 2-9.

BALLINGER, C.B.

1990 "Psychiatric Aspects of the Menopause."

British Journal of Psychiatry, 156, 773-787.

BALLINGER, S.E.

1985 "Psychosocial Stress and Symptoms of Menopause:

A Comparative Study of Menopause Clinic Patients."

Maturitas, 7(4), 315-327.

BAYRAKTAR, R.

1993 "Türk Kadınlarında Menapoz Dönemi ve Psikolojik Sorunlar: Gelişimsel Yaklaşım."

I. Ulusal Menapoz ve Osteoporoz Sempozyumunda sunulan bildiri.

BOWLES,C.

- 1986 "Measure of Attitude Toward Menapouse Using the Semantic Differential Model."  
Nursing Research,35(2),81-85.

BOWLET,M.,P.LEHERT ve F.E. RİPHAGEN

- 1988 "The Menapouse Viewed In Relation To Other Life Events -A Study Performed in Belgium."  
Maturitas,10(4),317-322.

BULGURLU,H.,R.BAYRAKTAR ve B.ŞEN

- 1993 "The Relationship of Educational Level and Socio-Economic Factors to Menapousal Complaints in a Turkish Sample."  
7 th International Congress on the Menapouse,Stockholm, Sweden,June 20-24,Abstract Book,22.

DICKSON,G.L.

- 1990 "A Feminist Poststructuralist Analysis of the Knowledge of Menapouse."  
Advances in Nursing Science,12(3),15-31.

GANNON,L. ve B.EKSTROM

- 1993 "Attitudes Toward Menapouse: The Influence of Sociocultural Paradigms."  
Psychology of Women Quarterly,17,275-28.

GROENEVELD, F. P. M. J., F. P. BAREMAN, R. BARENTSEN, H. J. DOKTER, A. C. DROGENDIJK,  
ve A. W. HOES

1993 "Relationships Between Attitude Towards Menopause,  
Well-Being and Medical Attention Among Women Aged  
45-60 Years."  
Maturitas, 17, 77-88.

HOLTE, A.

1992 "Influences of Natural Menopause on Health Complaints:  
A Prospective Study of Healthy Norwegian."  
Maturitas, 14(2), 127-141.

HOLTE, A. ve A. MIKKELSEN

1991 "Psychosocial Determinants of Climacteric Complaints."  
Maturitas, 13(3), 205-215.

HUNTER, M. S.

1990 "Somatic Experience of the Menopause: A Prospective  
Study."  
Psychosomatic Medicine, 52, 357-367.

1992 "The South-East England Longitudinal Study of the  
Climacteric and Postmenopause."  
Maturitas, 14(2), 117-126.

1993 "Predictors of Menopausal Symptoms: Psychosocial Aspects."  
Baillieres-Clinical Endocrinology and Metabolism,7(1),  
33-45.

KAUFERT,P.A.,P.GILBERT ve T.HASSARD

1988 "Researching the Symptoms of Menopause: An Exercise in Methodology."  
Maturitas,10(2),117-131.

KAUFERT,P.A.,P.GILBERT ve R.TATE

1992 "The Manitoba Project: A Reexamination of the Link Between Menopause and Depression."  
Maturitas,14(2),143-156.

KOSTER,A.

1991 "Change-of-Life Anticipations, Attitudes and Experiences Among Middle-Aged Danish Women."  
Health Care Women International,12(1),1-13.

LEIBLUM,S.R.

1990 "Sexuality and the Midlife Woman."  
Psychology of Women Quarterly,14,495-508.

LEIBLUM,S.R. ve L.C. SWARTZMAN

1986 "Women's Attitudes Toward the Menopause:An Update."  
Maturitas,8,47-56.

LOCK, M.

1986 "Ambiguities of Aging : Japanese Experience and Perceptions of Menopause."

Culture, Medicine and Psychiatry, 10(1), 23-46.

1991 "Contested Meanings of Menopause."

The Lancet, 337, 1270-1272.

LOCK, M., P. KAUFERT ve P. GILBERT

1988 "Cultural Construction of the Menopausal Syndrome: the Japanese Case."

Maturitas, 10(4), 317-322.

MATTHEWS, K. A.

1990 "Myths and Realities of the Menopause."

Psychosomatic Medicine, 54, 1-9.

MATTHEWS, K. A., R. R. WING, L. H. KULLER, E. N. MEILAHN ve S. F. KELSEY

1990 "Influences of Natural Menopause on Psychological Characteristics and Symptoms of Middle-Aged Healthy Women."

Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58(3), 345-351.

MCKINLAY, S. M., D. J. BRAMBILLA ve J. G. POSNER

1992 "The Normal Menopause Transition."

Maturitas, 14(2), 103-115.

MONTGOMERY, J.C. ve J.W. STUDD

- 1991 "Psychological and Sexual Aspects of the Menopause."  
British Journal of Hospital Medicine, 45(5), 300-302.

NEUGARTEN, B.L. ve R.J. KRAINES

- 1965 "Menopausal Symptoms" in Women Various Ages."  
Psychosomatic Medicine, 27(3), 266-273.

NEUGARTEN, B.L., V. WOOD, R.J. KRAINES ve B. LOOMIS

- 1968 "Women's Attitudes Toward the Menopause."  
Middle Age and Aging. The University of Chicago Press.

PATTERSON, M.M. ve A.Q. LYNCH

- 1988 "Menopause: Salient Issues for Counselors."  
Journal of Counseling and Development, 67, 185-188.

POLIT, D.F. ve S.A. LARACCO

- 1980 "Social and Psychological Correlates of Menopausal  
Symptoms."  
Psychosomatic Medicine, 42(3), 335-345.

SANTROCK, J.W.

- 1983 "Life Span Development"  
Dubuque; Iowa: Wm. C. Co.

SCHEIER, M.F.

- 1986 "Coping with Stress: Divergent Strategies of Optimists and Pessimists."  
Journal of Personality and Social Psychology, 51(6),  
1257-1264.

SCHEIER, M.F. ve C.S. CARVER

- 1985 "Optimism, Coping and Health: Assessment and Implications of Generalized Outcome Expectancies."  
Health Psychology, 4, 219-247.

SCHEIER, M.F. ve C.S. CARVER

- 1987 "Dispositional Optimism and Physical Well-Being: The Influence of Generalized Outcome Expectancies on Health."  
Journal of Personality. 55(2), 169-210.

STEWART, D.E., K. BOYDELL, C. DERZKO ve V. MARSHALL

- 1992 "Psychologic Distress During the Menapousal Years in Women Attending a Menapouse Clinic."  
International Journal of Psychiatry Medicine, 22(3),  
213-220.

EK 1

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

- 1.Doğum tarihiniz:
- 2.Eğitim düzeyiniz:
- 3.Mesleğiniz nedir ve nerede çalışıyorsunuz?
- 4.Evli misiniz?
- 5.Eşiniz halen yaşıyor mu?
- 6.Eşinizin eğitim düzeyi:
- 7.Mesleği nedir ve nerede çalışıyor?
- 8.Çocuğunuz var mı? Kaç tane?
- 9.Bugüne kadar geçirdiğiniz ruhsal veya fiziksel rahatsızlıklar var mı? Varsa nelerdir?
- 10.Adet kanamalarınız düzenli midir? Kaç günde bir adet görüyorsunuz?
- 11.En son ne zaman adet gördünüz?
- 12.Kadın hastalıklarına ilişkin herhangi bir ameliyat geçirdiniz mi?



BELİRTİ TARAMA LİSTESİ

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır.Lütfen herbirini dikkatlice okuyunuz ve listede yer alan sorunlardan son zamanlarda yaşadıklarınızın yanına (X) işareti koyunuz.

- 1.Sıcak basması
- 2.Soğuk terlemeler
3. Kilo alma
- 4.Aşırı kanama
- 5.Eklemler ağrıları
- 6.Ense ve başta ağrıları
- 7.Ellerde ve ayaklarda üşüme
- 8.Meme ağrıları
- 9.Uyuşma ve karıncalanma
- 10.Kabızlık
- 11.İsal
- 12.Deride karıncalanma hissi
- 13.Yorgunluk hissi
- 14.Baş ağrısı
- 15.Kalbin güm güm atması
- 16.Başdönmeleri
- 17.Gözün önünde kara noktaların uçuşması
- 18.Huzursuzluk ve sinirlilik
- 19.Hüzün ve çökkünlük hissi
- 20.Unutkanlık
- 21.Çabuk heyecanlanma
- 22.Uyku bozukluğu

23.Dikkatini toplayamama

24.Ağlama nöbetleri

25.Bunalma,boğulma hissi

26.Bedenle ilgili endişeler

27.Korku ya da panik hissi

28.Çıldırırmaktan korkmak



## EK 3

### SYMPTOM CHECKLIST

- 1.Hot flushes
- 2.Cold sweats
- 3.Weight gain
- 4.Flooding
- 5.Rheumatic pains
- 6.Aches in back of neck and skull
- 7.Cold hands and feet
- 8.Numbness and tingling
- 9.Breast pains
- 10.Constipation
- 11.Diarrhea
- 12.Skin crawls
- 13.Tired feelings
- 14.Headaches
- 15.Pounding of the heart
- 16.Dizzy spells
- 17.Blind spots before the eyes
- 18.Irritable
- 19.Feel blue and depressed
- 20.Forgetfulness
- 21.Excitable
- 22.Trouble sleeping
- 23.Can't concentrate
- 24.Crying spells
- 25.Feeling of suffocation
- 26.Worry about body
- 27.Feeling of fright or panic
- 28.Worry about nervous breakdown

## MENAPOZA İLİŞKİM TUTUM ÖLÇEĞİ

## AÇIKLAMA

Aşağıda bulunan her bir cümlenin altında "Kesinlikle katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum" ve "Kesinlikle katılıyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve size uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Kadınlar yaşamlarında menapozu, genellikle olumsuz bir olay olarak görmezler.

Kesinlikle katılmıyorum       Katılmıyorum       Kararsızım       Katılıyorum       Kesinlikle katılıyorum

2. Kadınlar menapozdan sonra genellikle eşlerinin kendilerine karşı neler hissedeceğinden endişe duyarlar.

Kesinlikle katılmıyorum       Katılmıyorum       Kararsızım       Katılıyorum       Kesinlikle katılıyorum

3. Menapozdaki kadın kendisinde anlayamadığı çılgınca şeyler yapma eğilimindedir.

Kesinlikle katılmıyorum       Katılmıyorum       Kararsızım       Katılıyorum       Kesinlikle katılıyorum

4. Erkekler, menapoz sonrasında eşlerini cinsel yönden daha az çekici bulurlar.

Kesinlikle katılmıyorum       Katılmıyorum       Kararsızım       Katılıyorum       Kesinlikle katılıyorum

5. Kadınlar genellikle menapoz döneminde sınırlı ve gergin olurlar.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

6. Birçok kadın menapozdan sonra artık "gerçek" bir kadın olmadığını düşünür.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

7. Pek çok kadın adetden kesilmekten üzüntü duyar.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

8. Menapoz bir kadın için hoş olmayan bir yaşantıdır.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

9. Kadınlar menapoz sırasında birtakım sıkıntılar yaşamayı beklemelidirler.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

10. Aslında hemen hemen her kadın yaşantısında meydana gelen bu değişiklikten sıkıntı duyar.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

11. Menapoz yaşlanmanın önemli bir işaretidir.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

12. Kadınları menapoz döneminde en çok korkutan şey ne olacağını bilememektir.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

13. Kadınlar genellikle menapozdan sonra artık cinsel ilişkide bulunamayacaklarından endişe duyarlar.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

14. Pek çok kadın menapoz döneminde üzüntülü ve çökkün olur.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

15. Menapoz pek çok kadının yaşamını alt üst eder.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

16. Menapoz bir kadının yaşamında pek çok sorunun yaşandığı bir dönemdir.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

17. Kadınlar menapoz sonrasında genellikle cinsel arzu ve ilgilerini kaybederler.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

18. Menapoz girmek kadının yaşamını büyük ölçüde etkilemez.

Kesinlikle katılıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

19. Pek çok kadın için menapoz katlanması oldukça zor bir durumdur.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

20. Menapoza giren pek çok kadın artık fiziksel çekiciliğini kaybeder.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum



## YAŞAM YÖNELİMİ TESTİ

## AÇIKLAMA

Aşağıda bulunan her bir cümleinin altında "Kesinlikle katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım" ve "Kesinlikle katılıyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve size uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Ne olacağının önceden kestirilemediği durumlarda hep en iyi sonucu beklerim.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

2. Kolayca gevşeyip rahatlayabilirim.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

3. Bir işimin ters gitme olasılığı varsa mutlaka ters gider.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

4. Herşeyi hep en iyi tarafından alırım.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

5. Geleceğim konusunda hep iyimserimdir.

Kesinlikle katılmıyorum  Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum



6. Arkadaşlarımla birlikte olmaktan hoşlanıyorum.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

7. Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

8. İşlerin istediğim gibi yürüyeceğini neredeyse hiç beklemem.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

9. Hiçbir şey benim istediğim yönde gelişmez.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

10. Moralim öyle kolay kolay bozulmaz.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

11. Her kötü olayda bir iyi yan bulmaya çalışırım.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

12. Başıma iyi şeylerin geleceğine pek bel bağlamam.

Kesinlikle Katılmıyorum  Kararsızım  Katılıyorum  Kesinlikle katılıyorum

EK 6

**Tablo 1. Dört Farklı Yaş Grubundaki Kadınlarda Menapoz Belirtilerinin Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Özet Tablosu**

Yordayıcı değişkenler	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> deki artış	F
Yaş	.27	.07	.07	16.67**
Eğitim düzeyi	.30	.09	.02	10.87**

**Tablo 2. Menapoz Gruplarındaki Kadınlarda Menapoz Belirtilerinin Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Özet Tablosu**

Yordayıcı değişkenler	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> deki artış	F
Menapoz Grupları	.29	.08	.08	8.69**

EK 7

**Tablo 1. Dört Farklı Yaş Grubundaki Kadınlarda Menapoza Yönelik Tutumların Yordanmasına İlişkin Aşamalı Regresyon Özet Tablosu**

Yordayıcı değişkenler	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> deki artış	F
Yaş	.45	.20	.20	54.62**
Eğitim düzeyi	.47	.22	.02	30.01**

**Tablo 2. Menapoz Gruplarındaki Kadınlarda Menapoza Yönelik Tutumların Yordanmasında Aşamalı Regresyon Özet Tablosu**

Yordayıcı değişkenler	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> deki artış	F
Medeni hal	.22	.04	.04	4.56*