

Menopoz Döneminde Kadınların Cinsellik İle İlgili Sorunlarının İncelenmesi: Kalitatif Bir Çalışma

*Investigation of the Problems of Women on Sexuality in the Menopause Period:
A Qualitative Study*

Yeliz DİNÇER¹ & Ümran OSKAY²

1. Düzce Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık ve Bakım Hizmetleri Bölümü, Öğretim Görevlisi Dr.
2. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Prof. Dr.

ÖZ	ABSTRACT
<p>Amaç: Bu çalışma, menopoza girmiş kadınların cinsel yaşam ile ilgili deneyimlerini, düşüncelerini ve yaşadıkları sorunları saptamak amacı ile yapılmıştır.</p> <p>Yöntem: Bu çalışma fenomenolojik (olgubilim) yönteminin kullanıldığı nitel bir çalışma olup, veri toplamak amacı ile araştırmacı tarafından geliştirilen menopoz döneminde cinsellik ile ilgili yaşanabilecek sorunları kapsayan ve cinsellik deneyimlerini sorgulayan açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılmıştır. Nitel verilerin toplanmasında “derinlemesine görüşme yöntemi” uygulanmış, veriler kodlanarak gruplandırılmış ve “içerik analizi” yöntemi ile konuya ilişkin temalar oluşturulmuştur.</p> <p>Bulgular: Çalışmanın sonuçları kadınların en çok yaşadığı sıkıntıların ateş basması, gece terlemesi, uyku düzensizliği, baş ağrısı, yorgunluk, huzursuzluk, çarpıntı gibi fizyolojik sıkıntılar, cinsellikten soğuma, cinsel istekte azalma, ilişki sıklığında azalma, cinsel yakınlıktan duyulan mutlulukta azalma şeklindeki psikolojik sıkıntılar olduğunu göstermiştir. Menopoz döneminde yaşanan sıkıntıları gidermek için profesyonel destek arayışına girilmediği, daha çok yakınlar ile konuşmanın tercih edildiği belirlenmiştir.</p> <p>Sonuç: Kadınlara menopozal dönemde cinsellik ile ilgili danışmanlık verilmesinin önemli bir gereklilik olduğu düşünülmektedir.</p> <p>Anahtar Kelimeler: Menopoz, Cinsellik, Kadın, Cinsel Sorunlar</p>	<p>Objective: This study was carried out in order to specify the experiences, ideas and problems of women under menopause related to sex life.</p> <p>Methods: This study is a qualitative study in which phenomenological method has been used. In this study, a semi-structured interview form developed by the researcher was used to collect data, which covers problems that might be experienced during menopause and questions sexual experiences. Depth interview was implemented in order to collect qualitative data, the data were grouped by coding and themes related to the topic were formed through content analysis.</p> <p>Results: The study results showed that the problems women experienced the most were physiologic problems such as hot flush, night sweating, disturbed sleep, headache, fatigue, agitation, and palpitation, and psychological ones like a sexuality, decreased sex drive, lower frequency of intercourse, and diminished satisfaction from sexual intimacy. It was determined that professional help was not sought in order to overcome problems experienced during menopause and talking with close friends and relatives was preferred.</p> <p>Conclusion: It is thought that it is a significant necessity to give counsel to women during menopausal period as to sexuality.</p> <p>Keywords: Menopause, Sexuality, Woman, Sexual Problems</p>

Yazarlara Ait İletişim Bilgileri:

Yeliz DİNÇER: 0 544 248 93 59-yelizdincer83@hotmail.com

Ümran OSKAY: 0 532 694 52 09-umranoskay@yahoo.com

GİRİŞ

Uzun yıllar ilgilenilmeyen ve normal, fizyolojik bir olay olarak kabul edilen menopoza, kelime anlamıyla adetten kesilme demektir (Saraçoğlu 1998; Taşkın 2016). Kadın cinselliği üzerine sıklıkla negatif etkilerin görüldüğü bu süreçte, anatomik, fizyolojik ve psikolojik olarak pek çok değişim yaşanmaktadır (Taavoni, Kafshgiry, Shahpoorian, Mahmoudie 2005; Kapdağlı 2009). Menopoz hormon dengesinin değişmesi sonucu overlerden androjen hariç steroidlerin sağlanması azalması, östrojen yapımının yavaş yavaş azalarak amenore ile sonuçlanması ile oluşur (Görgel ve Çakıroğlu 2007; Taşkın 2016). İnsan yaşamı bir süreç olarak düşünülürse "menopoz dönemi" kadınlar için mutlak süreçlerden biridir ve yaşlılığa geçişin başlangıç noktasını oluşturur. Her dönemin olduğu gibi, menopoz döneminin de kendine özgü özellikleri vardır (Görgel ve Çakıroğlu 2007). Birçok kültürde düzenli menstruasyonun doğurganlık ve dişiliğin göstergesi olması, menopozun kadınlığın kaybı olarak değerlendirilmesine yol açabilmektedir. Bu dönem doğurganlığın ve gençliğin yitimi düşüncesi ile birlikte pek çok ruhsal soruna neden olabilmektedir (Koyun, Taşkın, Terzioğlu 2011).

Menopoz yaşı ülkeden ülkeye, toplumdaki topluma farklı olmakla birlikte genellikle 45-55 yaşlarında ortaya çıkar (Görgel ve Çakıroğlu 2007; Koyun, Taşkın, Terzioğlu 2011). Gelişmiş ülkelerde ortalama kadın yaşam süresi yaklaşık 80 yıl olup bunun ortalama 33 yılının menopoz döneminde geçtiği düşünülünce, menopozun insan yaşamının önemli bir dönemini kapsadığı görülmektedir (Saraçoğlu 1998).

Menopoz dönemindeki değişen hormon seviyeleri ve yaşlanmaya bağlı fiziksel etkiler, kişisel genetik yapı, sağlıksız yaşam tarzı ve/veya diğer yaşamsal streslerle bir araya geldiğinde bazı sağlık problemleri ortaya çıkabilir (Ertem 2010). İstatistiksel olarak kadınların % 50'sinde psikolojik, fizyolojik ve davranışsal değişiklikler görülmektedir (Görgel ve Çakıroğlu 2007). Gelişmiş ülkelerde menopoz döneminde sık görülen yakınmalardan başlıcaları; sıcak basması, sinirlilik, yorgunluk, terleme, baş ağrısı, uykusuzluk ve depresyon olarak sıralanmıştır (Kamezaki ve Saito 2006; Kapdağlı 2009; Kolod 2009; Özcan ve Oskay 2013). Kadınlarda menopoz döneminde görülen yakınmalar, kadının eğitim düzeyi, yaşı, mesleği, ekonomik bağımsızlığı, gelir düzeyi, evlilik uyumu, medeni durumu, başka alanlara yönelmiş olması, ailenin büyüklüğü, bu döneme özgü bilgi alma durumu, rol değişimi ve toplumun kadına verdiği değerden etkilenmektedir (Özcan ve Oskay 2013).

Cinsellik, iki insanın armoni eşliğinde beraberliklerini içeren; sosyal kurallar, değer yargıları ve tabularla belirlenmiş, biyolojik, psikolojik, sosyal yönleri olan özel bir yaşantı olarak tanımlanmaktadır (Kütmeç 2009). İnsan davranışının bir parçası olan cinsellik, fizyolojik ve psikolojik pek çok faktörü içinde barındırması dolayısıyla bir hayli karışıktır (Graziottin 2010).

Bireysel yaşamın sürdürülebilmesi için mutlaka doyurulması zorunlu olmayan cinsellik, türün sürekliliği için gereklidir ve kadınlar için arzu edilebilir olma, çocuk doğurma yeteneği ve beden imajını kapsar (Aslan ve ark. 2008). Genel sağlığın ayrılmaz parçalarından birini oluşturan cinsellik diğer yaşam alanlarından ayrı olarak değerlendirilmemelidir (Kütmeç 2009). Toplumsal, kültürel,

sosyal etmenlerin ve dini inançların etkisi nedeniyle cinsellik, rahatça soru sorulamayan, konuşulamayan bir konu olmaya devam etmekte ve halen tabu olarak kabul edilmektedir (Kütmeç 2009). Cinsel yaşam fizyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, ekonomik ve dini inanışlar gibi birçok faktörden olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Varma ve ark. 2005; Kütmeç 2009; Dökmen 2009; Khoei at all. 2014). Bu nedenle cinsel fonksiyonlara ilişkin yaşanan sorunların görülme sıklığı ülkeler hatta aynı ülkenin bölgeleri arasında dahi farklılıklar gösterebilmektedir (Varma ve ark. 2005; Kütmeç 2009; Dökmen 2009).

Kadınların yaşam süresindeki uzama yaşlı popülasyonu arttırmaktadır ve inanışların aksine, postmenopozal kadın için cinsellik, yaşam kalitesinin önemli konularından biridir. Seks hormonlarının azalması ile birlikte libidoda yaşanan düşüş, postmenopozal hastalarda direkt veya dolaylı medikal yardım istenen konulardan birisidir (Taavoni, Kafshgıry, Shahpoorian, Mahmoudie 2005; Kamezaki ve Saito 2006; Kolod 2009; Kömürcü ve İşbilen 2011). Yaşlanmanın etkisi ile insan vücudu daha az çekici gelebilirken, fiziksel olarak yaşanan değişimler seksi fiziksel olarak zorlaştırabilmektedir (Kolod 2009).

Postmenopozal kadınlar arasında kadın cinsel fonksiyon bozukluğunun görülme sıklığı %50'ler seviyesindedir (Kömürcü ve İşbilen 2011). Menopozal dönemde yaşanan fiziksel değişimler cinsel fonksiyonu olumsuz yönde etkileyebilir (Özkan ve Alataş 2004; Aslan ve ark. 2008; Kolod 2009; Khoei at all. 2014). Östrojen seviyelerindeki uzun süreli azalma vajinal kuruluğa, vajinada somatik değişikliklere, vasküler ve ürogenital sistem değişikliklerine, kemik kaybına, duygu-durum ve uyku bozukluklarına ve bilişsel fonksiyonlarda azalmaya neden olabilir, bazı kadınlar cinsel uyarılmada, lubrikasyonda ve orgazm olmada azalma gibi problemlerden yakınabilirler (Özkan ve Alataş 2004, Aslan ve ark. 2008; Kolod 2009).

Cinsel fonksiyonlara ilişkin yaşanan sorunlar kadınlar için son derece özel, rahatsız edici, fiziksel ve sosyal açıdan yıkıcı bir durum olup; emosyonel strese, eş ile uyumsuzluklara ve boşanmalara, kadınların kendine olan güvenlerinde ve yaşam kalitelerinde düşüşe sebep olmaktadır (Kütmeç 2009). Özellikle menopozal dönemdeki cinsellik pek çok kadın için son derece kritik bir konudur (Janusiene, Zilaitiene, Adomaitiene, Anuliene, Bancraft 2013). Hemşirelerin, postmenopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitelerine yönelik bilgi sahibi olmaları, kadınlara menopozal şikâyetlerle baş edebilmeleri konusunda daha fazla yol göstermelerini sağlayacaktır (Ertem 2010).

Amaç; Çalışma, menopoza girmiş kadınların cinsel yaşam ile ilgili deneyimlerini, düşüncelerini ve yaşadıkları sorunları saptamak amacı ile planlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma fenomenolojik (olgubilim) yönteminin kullanıldığı nitel bir çalışma olup, evrenini Mart- Mayıs 2014 tarihleri arasında Zonguldak ili Taşbaca Mahallesi'nde yaşayan menopoz dönemindeki kadınlar, örneklemini ise bu kadınlar arasından ölçüt örnekleme yöntemi ile seçilmiş menopoza en az 1 yıl önce doğal olarak girmiş, psikiyatrik ilaç kullanmayan ve çalışmaya katılmaya

gönüllü 19 kadın oluşturdu. Veri toplamak amacı ile araştırmacı tarafından geliştirilen menopoza döneminde cinsellik ile ilgili yaşanabilecek sorunları kapsayan ve cinsellik deneyimlerini sorgulayan açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanıldı. Forma ait sorular;

-Menopoz döneminde hangi değişiklikleri yaşadınız?

-Bu değişiklikler cinsel yaşamınızı nasıl etkiledi

-Menopoz öncesine göre cinsel yaşamınız nasıl değişti?

-Eşiniz bu döneminizden nasıl etkilendi?

-Menopozdan sonra cinsel yaşamın nasıl olacağını düşünüyordunuz?

-Bu dönemde hissettiğiniz sıkıntıları gidermek için neler yaptınız?

-Bu dönemde yaşadığınız sorunlarınızı kimlerle paylaştınız?

Verilerin toplanmasında derinlemesine görüşme yöntemi uygulandı. Çalışmaya katılan kadınlardan görüşme yapabilmek için sözlü onam alındı, çalışmayı kabul eden kadınlar ile görüşmeler gönüllü ev sahibinin belirlediği sessiz ve sakin bir odada yapıldı. Görüşme esnasında ses kaydı alınmasının kadınların özel yaşam alanlarından birini oluşturan cinsel yaşamları ile ilgili verecekleri bilgilerin kayıt edilmesinden rahatsızlık duyabilecekleri ve bu durumun çalışma verilerini etkileyebileceği düşünülerek, görüşme araştırmacı tarafından elle kayıt tutularak gerçekleştirildi. Her bir birey ile 30-60 dakika arasında görüşüldü ve görüşmenin hemen ardından araştırmacı tarafından veriler kodlanarak ve daha sonra birleştirilerek gruplandırıldı. İçerik analizi yöntemi ile konuya ilişkin temalar oluşturuldu. Bu temalar cinselliğe etki eden menopoza bağlı değişiklikler, menopoza yönelik düşünceler, menopoz döneminde yaşanan sorunları gidermeye yönelik girişimler ve cinselliği olumlu etkileyen faktörler olarak belirlendi. Elde edilen temalar bulgular, tartışma ve yorum bölümünde ayrıntıları ile incelendi.





BULGULAR, TARTIŞMA VE YORUM

Örneklem grubunun özellikleri:

Çalışmanın örneklemini 44 ile 61 yaş arasında (medyan=52); 1'i okur-yazar, 11'i ilköğretim, 7'si ise lise mezunu olup 3'ü kısa süre çalışmış, 4'ü halen çalışmakta, 1'i emekli olan ve 11'i çalışmayan 19 kadın oluşturdu. Kadınların sahip oldukları çocuk sayısı 0 ile 6 arasında değişiyordu (medyan=2). Kadınlardan 7 tanesi evinde bakmakla yükümlü olduğu (eş-çocuk dışında) bir birey ile birlikte yaşamaktaydı. Kadınların 7'sinde tiroid, 4'ünde tansiyon, 2'sinde diyabet, 2'sinde astım, 2'sinde bel fıtığı, 1'inde kalp yetmezliği, 1'inde menüsküs, 1'inde hepatit, 1'inde bel fıtığı hastalıkları mevcuttu ve bunlardan birçoğu ilaç kullanıyordu. Kadınlar menopoza ortalama 5 yıl önce girmişlerdi (1 ila 10 yıl arasında değişiyordu). Kadınlardan 4'ü menopoz döneminde ilaç kullanmıştı ve 5'i menopoza yönelik eğitim almıştı. Bu eğitimlerin çoğu hekimin verdiği kısa bilgilendirmeleri içermekte idi.

Başlıca Tema ve Kodlar:

Çalışmaya katılan kadınların verdikleri yanıtlara ilişkin içerik analizi yöntemi ile konuya ilişkin oluşturulan tema ve kodlar aşağıdaki tabloda gruplandırılarak verildi.

TEMALAR	KODLAR	
Cinselliğe Etki Eden Menopoza Bağlı Değişiklikler	Fiziksel Değişiklikler 	Terleme Bunalma Ayak yanması Baş ağrısı Çarpıntı Esneklikte azalma Ağrı Cinsel İlişkide Ağrı-Acı Duyma
	Psikolojik Değişiklikler 	Keder Huzursuzluk Duygusal dengesizlik Öfkeliçilik Olumsuz düşünceler Cinsel istekte azalma Gerginlik İç sıkıntısı
	Sosyal Değişiklikler 	Kültürel, dini baskılar Evde bulunan çocukların, diğçer bireylerin varlığı
	Eşler üzerindeki değişiklikler 	Eşin rahatsızlığı Eşin anlayışsızlığı Eşin isteksizliği Eşle yaşanan sorunlar Eşle yaşanan iletişimsizlik
Menopoz Dönemi İle İlgili Düşünceler	Hiç düşünmemiş olmak Normal bir süreç olarak düşünmek Çok sıkıntılı geçceğinden korkmak Cinselliğın çok azalacağını düşünmek	
Menopoz Döneminde Yaşanan Sorunları Gidermeye Yönelik Girişimler	Kimseyle paylaşmamak Önemsememek İçine atmak Utanmak İlgilenilecek kadar önemli bir konu olduğunu düşünmemek Kiminle görüşmesi gerektiğini bilmemek	
Cinselliği Olumlu Etkileyen Faktörler	Eş desteği Yaşama olumlu bakış Yaşamın getirdiği olumsuzluklara takılmamak Hayata pozitif bakmak İlgisini başka şeylere vermek Dostlarıyla zaman geçirmek Eşi ile kaliteli zaman geçirmek	

TARTIŞMA VE YORUM

Bu çalışma büyük bir çoğunluğu düşük bir eğitime sahip olan ve kırsal bir bölgede yaşayan menopoz dönemindeki bir gurup kadının menopoz döneminde yaşadıkları cinsellik ile ilgili deneyim, düşünce ve sorunları ortaya koydu. Çalışma sonucunda kadınların deneyim, düşünce ve sorunlarına yönelik yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan sorulara ilişkin verdikleri başlıca yanıtlar tema ve kodlara göre gruplandırılarak aşağıda yorumlandı. Buna göre, menopoz sonrası cinselliğe etki eden menopoza bağlı değişikliklerin, en çok fizyolojik, psikolojik değişikliklerde ve eş üzerinde değişikliklerde çeşitlilik gösterdiği, sosyal değişikliklerde ise daha sınırlı faktörlerin cinselliği etkilediği belirlendi. Ayrıca kadınların genellikle menopoz dönemine ilişkin olumsuz düşünceleri olduğu, bu dönemdeki sorunlarını gidermeye yönelik sıkıntı yaşadıkları ve yaşamdaki bazı faktörlerin cinselliklerine olumlu etki ettiği de saptandı.

Cinselliğe Etki Eden Menopoza Bağlı Değişiklikler:

Fiziksel Değişiklikler: Kadın menopozla birlikte adet kanamalarından ve gebe kalma tehlikesinden kurtulmasını bir avantaj olarak düşünse bile yaşanan fizyolojik değişiklikler yaşam kalitesini ciddi şekilde bozabilmektedir (Ertem 2010). Menopoz döneminde görülen fiziksel yakınmalar arasında ateş basması, gece terlemesi, uyku düzensizliği, baş ağrısı, cinsel ilgisizlik, yorgunluk, huzursuzluk, çarpıntı, sinirlilik, bağırsak fonksiyonlarında değişiklik, eklem ve kas ağrıları en başı çekenlerdir (Tortumluoğlu ve Erci 2004; Dökmen 2009; Ertem 2010).

Bu çalışma kadınların menopoza bağlı yaşadıkları fiziksel değişikliklerin yaşam üzerinde çok boyutlu etkileri olduğunu gösterdi. Çalışmaya katılan kadınların en çok yaşadığı fiziksel sıkıntılar; yapılan diğer çalışmalara benzer olup ilaveten ayak yanması, kilo alma, huzursuz ayak sendromu, bir yerde çok uzun kalamama, bir şeylere panik olma, halsizlik, esneklik kaybı, kaslarda sertleşme ve karında şişlik gibi problemlerden yakınanlar da bulundu. Cinsellik esnasında ise kayganlıkta azalma, ağrı ve acı duyma gibi sıkıntılar yaşadıkları belirlendi.

K hanım: Tükenmenin sinirliliğine menopozda yaşadığım sıkıntılar da eklenince kendimi kızgın bir soba gibi hissediyordum....

Y hanım: Geceleri üstüme yorgan alamıyordum, kar yağarken ateş basıyordu. Sinirlilik çok fazlaydı, kayın validem varken daha fazlaydı...

M hanım: Bir şeye canım sıkılsa anında uykum dağılıyor, gecelerce uyuyamadığımı çok bilirim...

S hanım: Çocuklara gereksiz yere çok bağıryorum...

H hanım: Sinirlilikten boğulacak gibi oluyorum, eşim bana iyi bir şeyde söylese kötü gibi geliyor o zaman...

Z hanım: Geceleri sürekli kalkıp pijamalarımı değiştiriyordum, çünkü çok terliyordum, çok sinirliydim, eşimi, çocuklarımı boğasım geliyordu...

Y2 hanım: İlişki sırasında ağrım oluyor, isteksizlik oluyor.

Psikolojik değişiklikler: Menopozla birlikte psikiyatrik bozuklukların ortaya çıktığını bildiren bir çalışmada, psikiyatrik belirtilerin sadece menopoza özgü olmadığı, menopoz belirtileriyle hormonal değişimler arasında doğrudan bir ilişki kurulamadığı, kültürel ve toplumsal etkenlerin daha önemli olduğu da belirtilmektedir (Dökmen 2009). Özkan ve Alataş'ın çalışmasında, cinsel ilişki sıklığı premenopoz döneminde postmenopoz dönemine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Özkan ve Alataş 2004). Jokinen ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada kadının eğitim düzeyinin yüksek olmasının seksüel disfonksiyon dahil tüm menopozal semptomları belirgin oranda azalttığını, ve eğitim düzeyi düşük olan kadınların menopozal dönemde ortaya çıkan ve seksüel disfonksiyonun temel sebeplerinden biri olan depresyona daha sık yakalandıklarını saptamışlardır (Demirtaş, Yılmaz, Bilgin, Saygı 2011). Bu çalışmada kadınların yaşadıkları psikolojik değişikliklerin cinsellik üzerine önemli etkilerinin olduğu ve bunlar arasında en fazla; cinsellikten soğuma, cinsel istekte azalma, ilişki sıklığında azalma, cinsel yakınlıktan duyulan mutlulukta azalma şeklinde değişiklik yaşadıkları görüldü. Bazı kadınlar ise gebelik korkusunun ortadan kalkmasıyla menopozun cinsel yaşamlarında olumlu değişikliklere neden olduğunu bildirdi.

T hanım: Hayatım daha da güzelleşti, gebe kalmaktan korkuyordum, günaha girmek istemiyordum, şimdi daha rahat hissediyorum...

Z hanım: Cinsel anlamda genellikle isteksiz oluyorum, 50 yaşına gelmişim artık, birde kan-ter içinde kalınca hepten deliriyorum, genellikle ertelemeye çalışıyorum.

Ş hanım: Önceki cinsel yaşantımız daha aktifti, zevkliydi, daha mutlu ediciydi. Sevgide bir azalma yok, biz birbirimizin elini tutmaktan bile acayip zevk alırız, oturup çay, kahve içeriz oda bir zevk...

A hanım: Sinirliyim, acı çektiğimden değil de, içimden gelmiyor...

E hanım: Yaşadığım sıkıntılar isteksizlik yapıyor, menopoz öncesi ve sonrası arasında epey fark var.

A hanım: Değişiklikler cinsel yaşamı etkilemedi, menopoz sonrası kendimi daha bir rahat hissettim. Sanki yeniden evleniyormuşum gibi bile hissettiğim zamanlar oldu. Her dönemin belli bir güzelliği vardır ya, menopoz benim için çok güzel bir dönem.

Sosyal değişiklikler: Cinsellik kişinin çevresiyle olan ilişkisi, yaşam koşulları ve içinde yaşadığı kültürden önemli ölçüde etkilenir. Ancak cinsel yaşamda kültürün etkisinin değerlendirildiği az sayıda çalışma bulunmaktadır (Özkan ve Alataş 2004; Mert ve Özen 2011).

Çalışmaya katılan kadınların sosyal yaşamlarındaki değişikliklerin cinsel yaşamları üzerinde de etkisi olduğu belirlendi. Evde başka bireylerin olmasına bağlı kısıtlılıkların olması kadınların en çok yaşadıkları durumu oluşturdu.

N hanım: Büyüklelerin yanında dikkat etmek gerekiyor, resmi olunması gerekiyor.

A hanım: Çocuklar bizimle kaldığı için daha dikkatli davranmak gerekiyor elbette. zevk alıyorsun elbette ama daha kısa ve öz...

İ hanım: Çocukların büyümelerine bağlı evde bazı kısıtlılıklar var, ama zevk alma durumumuz değişmedi.

Eşler üzerindeki değişiklikler: Yapılan bir çalışmada, kadınların eğitim durumları ile cinsel yaşamları eşleri ile konuşabilme konusundaki durumları eğitim düzeyi yükseldikçe %50'lere kadar artış gösterdiği bildirilmektedir (Demirtaş, Yılmaz, Bilgin, Saygı 2011).

Bu çalışma, menopozun eşler üzerindeki etkisinin çok boyutlu gerçekleştiğini, eşin anlayışlı olmasının kadının bu dönemde yaşadığı sıkıntıları azalttığını, eşin hastalığının her iki tarafı da olumsuz etkilediğini, bazen her iki tarafta da bu dönemde isteksizlik görülebildiğini ortaya koydu. Genel olarak eşlerin menopoz öncesi ilişki durumları olumlu ise, bu dönemi daha rahat atlattıkları belirlendi.

T hanım: Eşim anlayışlıdır, gönüllü olmadığımı anladığında yanıma yaklaşmaz...

Z hanım: Eşim gamsızdır, erkekler ile kadınlar farklı, evde huzursuzluk olmasın diye yapıyorsun, o anlamaz çünkü...

N hanım: Ben isteksiz olup, eşimin istediği zamanlar oluyor, ben o durumun günah olduğunu bildiğim için isteklerine karşılık vermek zorundayım.

T hanım: Eşimin de isteği azaldı zaten, eski hali olsa kendimi zorlardım.

N hanım: Eşimde çok istek olsaydı belki bu durumu kaldıramazdım ama onda da isteklilik azaldı

H hanım: Bazen kızıyor, bazen sinirleniyor bana, tartışma oluyor sen beni istemiyorsun diye. Bu durum strese de bağlı olabilir bazen başlasak da yarıda kalıyor. Bazen başka yerde kalıyoruz, o zamanlarda olmuyor tabii. Eşimin isteğinde de eskiye göre azalma var...

İ hanım: Cinsel hayatımız hiç etkilenmedi, bizim için sarılmak, birlikte film izlemekte cinselliktir. İlla bir şeyler olsun diye yatağa girmeyiz biz, doğal akışında duygularımızla

yaşamayı seviyoruz, bence en güzeli de bu. Biz birbirimizin bakışından ne demek istediğimizi anlarız. Eşimin rahatsızlıkları biraz onu etkiledi ama hayata pozitif bakan biridir, asla üzüntüleriyle yaşamaz.

Menopoza Yönelik Düşünceler:

Çalışmalar, bazı kadınların menopozu doğal bir yaşam dönemi olarak karşıladığını, bazılarının ise menopozun kadını depresif ve duyarlı yapacağı, artık gerçek bir kadın olunamayacağı düşüncelerini taşıdığını bildirmektedir (Demirtaş, Yılmaz, Bilgin, Saygı 2011). Varma ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada (2005) kadınların %69'u menopozun cinsel yaşama etkilerini hiç düşünmediğini ifade etmiştir (Varma ve ark. 2005).

Çalışmaya katılan kadınların çoğu bu döneme ait pek fazla fikirlerinin olmadığını ya da bu durumun cinselliği etkilemeyeceğini düşündüklerini ifade etti.

Y hanım: İsteksizlik olacağını düşünen insanlar vardı ama ben bu durumu ciddiye almadım.

O hanım: Kadın menopoza girdikten sonra erkekte girer diye düşünüyordum.

S 2 hanım: Menopozdan cinselliğin etkilenmeyeceğini düşünüyordum.

E hanım: Cinsellik olmaz diye düşünüyordum.

T hanım: Azalacağını düşünüyordum belki de senede 1-2 kez olur diye düşünüyordum.

Menopoz Döneminde Yaşanan Sorunları Gidermeye Yönelik Girişimler:

Pek çok kadın sağlık personeline cinsellik ile ilgili şikayetlerini söyleyememektedir. Kadınların bu problemi tedavi edilecek bir sorun olarak görmemeleri, utanmaları, doktora sormayı uygun bulmamaları danışmanlık almalarını engellemektedir (Özkan ve Alataş 2004). Yapılan bir çalışmada cinsel yaşamı etkilenen kadınlardan %54.7'si bu sorunu eşi ile konuşarak, %29.8'i doktorundan yardım alarak ortadan kaldırdığını belirtmişlerdir (Demirtaş, Yılmaz, Bilgin, Saygı 2011).

Cinselliğin sağlık bakımının önemli bir parçası olduğu tüm sağlık profesyonelleri tarafından benimsenmiş olmasına karşın sağlık çalışanlarının zaman sınırlılığı, cinsel fonksiyonlara ilişkin bilgi-egitim eksikliği kişisel anksiyete düzeylerinin artması sonucu cinsel sorunları görüşmede zorluk yaşamaları gibi nedenlerden dolayı bakımda ele alınmadığı görülmektedir. Oysaki kadın sağlığının gelişmesi ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesinde kadınların cinsel yaşama ilişkin deneyimledikleri sorunların erken safhada saptanıp çözüme ulaştırılması önemlidir (Kütmeç 2009).

Yapılan çeşitli çalışmalara katılan kadınların çok azına menopoz dönemi ile ilgili bilgilendirme yapıldığı, bilgilendirme yapan gurubunda çoğunlukla hekimlerden, çok az sayıda ise sağlık personeli (hemşire- ebe) ve diğer kaynaklardan oluştuğu belirlenmiştir (Yurdakul, Eker, Kaya 2007; Ertem 2010). Steinke ve Patterson - Midgley (1996) tarafından

yapılan çalışmada hemşirelerin sadece %15'inin hastalarına cinsel konularda bilgi vermeyi teklif ettiği bildirilmiştir (Kütmeç, 2009).

Bu çalışmaya katılan kadınların çoğunun menopoz döneminde yaşadıkları sıkıntıları gidermek için profesyonel destek arayışına girmeyip, daha çok yakınların ile konuşmayı tercih ettikleri görüldü. Kadınların tamamına yakını, menopoz dönemine ilişkin bilgi almadıklarını ifade etti, bilgi almış olan kadınların ifade ettikleri eğitimlerin çoğu ise hekimin verdiği bilgilendirmeleri içermekte idi.

Z hanım: Hiç kimseyle, eşimle dahi konuşmadım hiç bu konuyu.

A hanım: Kendimi dışarı atmak için kurslara gittim, spora gidiyorum, bunlar stresimi azaltıyor.

S hanım: Açıkçası ben pek kimseyle konuşamam, güvenemiyorum kimseye.

O hanım: Diğer kadınlarla bazen üstü kapalı konuşuyoruz, herhalde bende sorun yok diye düşünüyorum.

H hanım: Eşimle konuşuyorum, doktora gitmek gerektiğinin farkındayım, eşimde bana kafanı vermiyorsun diyor, bence eşimde kafasını vermiyor.

Y hanım: Kendi aramızda çözmeye çalıştık ama çözemedik elbette, eşim bana kızgın, ben ise bu durumdan rahatsız değilim içimden gelmiyor yani. Arkadaşlarımla, elim ve kardeşimle konuşurum, onun dışında kimseye anlatmam.

A hanım: Sıkıntılı hissetsem doktora gider sıkıntımı çözerdim, ama böyle bir durum yaşamadım, olumlu düşünmeye çalıştım, zaten olumsuz düşünmemi gerektirecek bir durum olmadı. Komşularıyla ve arkadaşlarımla dertleşiyoruz sık sık.

Cinselliği Olumlu Etkileyen Faktörler:

Çalışmaya katılan kadınların eşlerinden gördükleri olumlu davranış ve desteğin, yaşamın getirdiği olumsuzluklara takılmadan olumlu bakmanın, ilgiyi başka şeylere vermenin ve de eşi ve dostları ile kaliteli zaman geçirmenin cinselliği olumlu etkileyen faktörler arasında yer aldığı belirlendi.

İ hanım: Bu dönemi yaşayan kadınlardan duyuyorduk, çok sıkıntılı bir dönem diye, hatta yataklarını ayıran eşler olduğunu çok biliyorum, cinselliğe ne gerek bu yaştan sonra diyenler var. Hiç koca ile yatak ayrılır mı, o zaman nasıl evliliktir o? Ben sadece menopozda değil hayatımın hiçbir döneminde böyle bir şey yaşayacağımı düşünmediğim için bu düşüncelere pek takılmadım.

A hanım: Menopozun kötü- olumsuz bir dönem olduğunu hiç düşünmemiştim, bence eşler birbirine anlayışlı olunca her dönemi güzellikle atlattılar.

Belirlenen Başlıca Temalar ve Olguların Yanıtları	
Cinselliğe etki eden menopoza bağlı değişiklikler	
Fiziksel Değişiklikler	Terleme Bunalma Ayak yanması Esneklikte azalma Ağrı Cinsel İlişkide Ağrı-Acı Duyma
Psikolojik Değişiklikler	Keder Huzursuzluk Duygusal dengesizlik Öfkellik Olumsuz düşünceler Cinsel istekte azalma Gerginlik İç sıkıntısı
Sosyal Değişiklikler	Kültürel, dini baskılar Evde bulunan çocukların, diğer bireylerin varlığı Kayıplar
Eşler üzerindeki değişiklikler	Eşin rahatsızlığı Eşin anlayışsızlığı Eşin isteksizliği Eşle yaşanan sorunlar Eşle yaşanan iletişimsizlik
Menopoz dönemi ile ilgili düşünceler	
Hiç düşünmemiştim Normal bir süreç olarak düşündüm Çok sıkıntılı geçer diye korktum Cinselliğin çok azalacağını düşündüm	
Menopoz döneminde yaşanan sorunları gidermeye yönelik girişimler	
Kimseyle paylaşmam Önemsemem İçime atarım Utanırım İlgilenilecek kadar önemli bir konu olduğunu düşünmüyorum Kiminle görüşmeliyim	
Cinselliği olumlu etkileyen faktörler	
Eş desteği Yaşama olumlu bakış Yaşamın getirdiği olumsuzluklara takılmamak Hayata pozitif bakmak İlgisini başka şeylere vermek Dostlarıyla zaman geçirmek Eşi ile kaliteli zaman geçirmek	

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmaya katılan kadınların en çok yaşadığı sıkıntıların fizyolojik (ateş basması, gece terlemesi, uyku düzensizliği, baş ağrısı, yorgunluk, huzursuzluk, çarpıntı) ve psikolojik (cinsellikten soğuma, cinsel istekte azalma, ilişki sıklığında azalma, cinsel yakınlaşmadan duyulan mutlulukta azalma) kaynaklı olduğu ve kadınların bir kısmının vajen elastikiyetinin ve kayganlığının azalmasına bağlı cinsel ilişkide ağrı duydukları saptandı. Menopoz döneminde yaşanan sıkıntıları gidermek için profesyonel destek arayışına girilmediği, daha çok yakınları ile konuşmanın tercih edildiği belirlendi.

Kadınların menopozal dönemde yaşadıkları sorunlar çok boyutlu olarak fiziksel, psikolojik, sosyal alanlarda cinselliği önemli ölçüde etkilemekte, eş desteği, olaylar karşısında olumlu bakış açısına sahip olma ve meşgul olunabilecek faaliyetler geliştirme sorunları gidermede yardımcı olabilmektedir. Menopoz döneminde bulunan kadınlar ile yüzyüze görüşme tekniği kullanılarak yapılan bu çalışma, kadınlar için oldukça yıpratıcı geçen bu süreçte danışmanlığın önemini ortaya koydu. Çalışmaya katılan kadınların neredeyse tamamı kendilerini açıkça ifade etmelerine olanak sağlaması nedeni ile görüşmeden memnuniyet duyduklarını dile getirdi. Menopoz dönemindeki kadınlara yönelik planlanacak benzeri tasarımda gerçekleştirilecek çalışmaların da kadınların düşüncelerini daha açık ifade etmelerine olanak sağlanabileceği düşünüldü. Tüm bu sonuçlardan yola çıkılarak kadınlara menopozal dönemde cinsellik ile ilgili danışmanlık verilmesinin bir gereklilik olduğu ve hemşirelerin de bu sorumluluğu üstlenecek meslek grupları arasında önemli bir yere sahip olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aslan E., Poçan G.A., Dolapcıoğlu K., Savaş N., Barış T (2008). Menopoz Sonrasındaki Cinsel Disfonksiyonun Hormonal Durum ve Sosyokültürel Faktörlerle Etkileşimi; Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, 5(4), 263-268.
- Demirtaş G.S., Yılmaz H., Bilgin O., Saygı H (2011). Postmenopozal Cinsel Fonksiyon Bozukluklarında Kan-Lipid Profilinin ve Hormonların Etkileri; Ege Tıp Dergisi, 50(1), 27-32.
- Dökmen Y.Z (2009). Menopoz, Beden İmgesi ve Ruh Sağlığı; Türk Psikoloji Yazıları, 12(2), 41-55.
- Ertem G (2010). Kadınların Menopoz Sonrası Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi; Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 470-482.
- Görgel E.B., Çakıroğlu P.F (2007). Menopoz Döneminde Kadın; Ankara: Ankara Üniversitesi Basım Evi, 1-15.
- Graziottin A (2010). Menopause and Sexuality: Key Issues in Preatüre Menopause and Beyond; Annals of the New York Academy Sciences, 254-261.
- Jensiene G., Zilaitiene B., Adomaitiene V., Anuliene R., Bancrff S (2013). Seual Function, Mood and Menopause Symptoms in Lithuanian Postmenopausal Women; Climateric, 16, 185-193.

- Kamezaki A. Saito H (2006). Study on The Sexuality of Menopausal Women and Related Factors; Kwasaki Jounal Of Medial Welfare, 11, 77-83.
- Kapdağlı D. Postmenopozal Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesinin Deđerlendirilmesi (tez) Adana: ukurova Üniv. Tıp Fakóltesi Aile Hekimliđi Anabilim Dalı; 2009.
- Khoei E. M. at all(2014). Meopouse Negatively Impacts Sexual Lives of Middle-Aged Iranin Women: A Cross-Sectional Stdy; Jural of Sex& Marital Therapy, 40(6), 552-560.
- Kolod S (2009). Menopause and Sexuality; Contemporary Psychoanalysis, 45(1), 26-43.
- Koyun A., Taşkın L., Terzioğlu F (2011). Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Cinsel İşlevler: Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi; Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 3(1), 67-99.
- Kömürcü N., İşbilen A (2011). Posmenopozal Dönemde Kadınların Cinsel Yaşam Uyumu; Turkish Journal Of Urology, 37(4), 326-330.
- Kütme C (2009). Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluğu ve Hemşirelik Bakımı; Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4(12), 111-135.
- Mert D.G, Özen N.E (2011). Genel Psikiyatri Polikliniğine Başvuran Kadın Hastalarda Cinsel İşlev Bozukluğu ve İlişkili Sosyokültürel Parametrelerin Değerlendirilmesi; Klinik Psikiyatri, 14, 85-93.
- Özcan H., Oskay Ü (2013). Menopoz Döneminde Semptom Yönetiminde Kanıtı Dayalı Uygulamalar; Göztepe Tıp Dergisi, 28(4), 157-162.
- Özkan S., Alataş E (2004). Menopoz Döneminde Cinsellik; Türk Fertilite Dergisi; 12(4), 370-375.
- Saraaoğlu F (1998). Menopoz ve Hormon Replasman Tedavisi Osteoporoz, Kardiyovasküler Hastalıklar, Karbonhidrat Metabolizması ve Kanser Gelişimi vb. Üzerindeki Etkileri; Turkish Journal of Geriatrics, 1(2), 76-88.
- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Ziaat Grup Matbaacılık, 2016. s.583-585.
- Taavoni S., Kafshgıry M.U., Shahpoorian F., Mahmoudie Mahmoud (2005). Hormon Replacement Therapy: Post Menopausal Sex Life and Attitudes Towards Sex; Psychogeriatrics, 5, 9-14.
- Tortumluoğlu G., Erci B (2004). Klimakterik Dönemdeki Kadınlara Verilen Planlı Sağlık Eğitiminin Menopozal Yakınma, Tutum ve Sağlık Davranışlarına Etkisi; Atatürk Üniv . Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(2), 48-58.
- Varma G.S., Oğuzoğlu N. K., Karadağ F., Özdel O., Amuk T (2005). Doğal ve Cerrahi Menopozda Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Cinsel Doyum Arasındaki İlişki; Klinik Psikiyatri, 8, 105-115.
- Yurdakul M, Eker A, Kaya D (2007). Menopozal Dönemdeki Kadınların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Fırat Üniv. Sağlık Bilimleri Dergisi, 21(5), 187-193.