



## Women's Perception of Menopause and Their Attitudes Towards Complementary Therapy Use

Cansu Ağralı<sup>1,a,\*</sup>, Esra Ünal<sup>2,b</sup>, Derya Kaya Şenol<sup>1,c</sup>

<sup>1</sup>Ebelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye, Türkiye

<sup>2</sup>Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Osmaniye, Türkiye

\*Corresponding author

### Research Article

### ABSTRACT

This study was conducted to evaluate the perception of menopause and attitudes towards complementary therapy use in women. This descriptive study was conducted with 180 women who were in premenopausal, perimenopausal, and postmenopausal periods who applied to the obstetrics outpatient clinic. Introductory Information Form, Menopause Attitude Rating Scale and Attitudes towards Using Complementary Therapies Scale (ACTS) were used to collect data. SPSS 25 package program was used in the analysis of the data. In this study, the mean ACTS total score of menopausal women was  $13.53 \pm 5.57$ , and the total mean score of the menopausal attitude assessment scale was determined as  $24.06 \pm 7.4$ . It was determined that there was a significant relationship between the women's family type, number of births, and family planning method variables used for a long time, and the mean scores of the menopause attitude assessment scale. It was determined that there was a significant relationship between the age and working status variables of women and their mean ACTS score. There was no significant relationship between women's attitudes towards menopause according to their menopause periods and their attitudes towards using complementary therapies. It was determined that there was no significant relationship between the perception of menopause and the use of complementary therapy according to the menopause periods of the women, however, it was determined that women used different complementary treatment methods during the menopause period. In this process, it is recommended that women share the methods they use with the health personnel and raise awareness about the reliability of the method used.

**Keywords:** Woman, Perception of menopause, Complementary Therapy

### History

Received: 06/05/2022

Accepted: 09/12/2022

### Süreç

Geliş: 00/00/0000

Kabul: 00/00/0000

### Copyright

This work is licensed under  
Creative Commons Attribution 4.0  
International License

### ÖZ

Bu araştırma, kadınlarda menopoz algısı ve tamamlayıcı tedavi kullanımına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırma kadın doğum polikliniğine başvuran premenopoz, perimenopoz, postmenopozal dönemde olan 180 kadın ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Menopoz Tutum Değerlendirme Ölçeği ve Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Bu çalışmada menopozal dönemdeki kadınların TTTÖ toplam puan ortalaması  $13,53 \pm 5,57$ , menopoz tutum değerlendirme ölçeği toplam puan ortalaması  $24,06 \pm 7,4$  olarak belirlenmiştir. Kadınların aile tipi, doğum sayısı ve uzun süre kullanılan aile planlaması yöntemi değişkenleri ile menopoz tutum değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Kadınların yaş ve çalışma durumu değişkenleri ile TTTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Kadınların menopoz dönemlerine göre menopoza karşı tutumu ile tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Kadınların menopoz dönemlerine göre menopoz algısı ve tamamlayıcı tedavi kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bununla birlikte kadınların menopoz döneminde farklı tamamlayıcı tedavi yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir. Bu süreçte kadınların kullandıkları yöntemleri sağlık personelleri ile paylaşımları ve kullanılan yöntemin güvenilirliğine ilişkin bilinçlendirmelerin sağlanması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın, Menopoz algısı, Tamamlayıcı Tedavi

<sup>a</sup> [agralicansu9@gmail.com](mailto:agralicansu9@gmail.com)

<sup>b</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9923-0521>

<sup>c</sup> [esraunal2428@gmail.com](mailto:esraunal2428@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-2255-0447>

<sup>c</sup> [dderya\\_kaya@hotmail.com](mailto:dderya_kaya@hotmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-9101-2909>

**How to Cite:** Ağralı C, Ünal E, Şenol DK (2022) Women's Perception of Menopause and Their Attitudes Towards Complementary Therapy Use, Journal of Health Sciences Institute, ??(?): 172-183

## Giriş

Menopoz, ovaryan folliküler fonksiyonun sona ermesi ve menstruasyonun kalıcı olarak kesilmesi ile ortaya çıkmaktadır (Johnson ve ark., 2019). North American Menopause Society'nin (2022) raporunda dünya genelindeki menopoza girme yaşının ortalama olarak 52 olduğu ve 2025 yılına kadar yaklaşık 1,1 milyar kadının menopoz döneminde olacağı belirtilmektedir (NAMS, 2022). Menopoz yaşamın doğal bir süreci olmakla birlikte kadınlar bu süreçte birçok semptom ile karşılaşmaktadır (Syed Alwi ve ark., 2021). Menopozun erken evresinde vazomotor değişiklikler (sıcak basması, uyku bozuklukları ve gece terlemesi vb.), psikolojik semptomlar (depresyon ve sinirlilik vb.), cinsel semptomlar (cinsel istekte azalma ve vajinal kuruluk) ortaya çıkarken geç evresinde kardiyovasküler rahatsızlıklar ve osteoporoz görülmektedir (Johnson ve ark., 2019; Abiç ve Yılmaz, 2020; Vaccaro ve ark., 2021). Kadınların ortaya çıkan semptomlara ilişkin tutumları menopoz sürecine uyum sağlamalarında oldukça önemlidir (Kartini ve Hikmah, 2017). Kadınların menopozal döneme yönelik tutum, algı ve deneyimlerinin kültürel, sosyal ve eğitim düzeyleri ile birlikte duygusal ve fiziksel faktörlerden etkilendiği belirtilmektedir (Jones ve ark., 2012; Jurgenson ve ark., 2014; Ibraheem ve ark., 2015). Literatür menopozal sürece karşı olumlu bakış açısına sahip kadınlarda semptomların daha az ortaya çıktığını bildirmektedir (Jones ve ark., 2012; Jurgenson ve ark., 2014; Gözüyesil, ve ark., 2021; Gümüşay, ve Erbil, 2019). Menopoz dönemini olumsuz algılayan kadınların ise daha fazla semptom yaşadıkları ve menopoz semptomlarının giderilmesinde akupresür, refleksoloji masajı, yoga ve bitkisel ürün gibi birçok tamamlayıcı ve alternatif sağlık yaklaşımlarına başvurdukları belirtilmektedir (Dündar ve ark., 2020; Abiç ve Yılmaz, 2020). Menopoz dönemindeki kadınlar üzerinde yapılan çalışmalarda akupresür uygulamasının uyku kalitesini arttırdığı, (Abedian ve ark., 2015). ayak tabanına uygulanan refleksoloji masajının sıcak basmaları ve gece terlemelerini azalttığı ifade edilmiştir (Gozuyesil ve Baser, 2016). Eski çağlardan beri hem geleneksel hem de modern tıp sistemlerinde pek çok hastalığın tedavisinde kullanılan Sarı Kantaron yağının gece terlemesi, anksiyete, sıcak basması ve uyku problemleri gibi semptomları azalttığı, (Dündar ve ark., 2020) soyanın ise menopoz döneminde yaşanan semptomları azaltmada hormon replasman tedavisine alternatif olabileceği belirtilmektedir (Kilci ve Ertem, 2019). Yoganın kadınlarda sıcak basmaları, uyku problemleri, depresif ruh hali ve anksiyete gibi menopoz semptomlarını azalttığı (Crowe ve ark., 2015) ve kardiyovasküler hastalık riskini azaltma potansiyeline sahip olduğu ifade edilmektedir. (Praveena ve ark., 2018). Literatürde tamamlayıcı tedavilerin menopoz semptomları üzerinde etkisinin olduğu çalışmalar yer almakla birlikte (Abedian, ve ark., 2015; Crowe, ve ark., 2015; Ceyhan, ve Yiğit, 2016; Gözüyeşil, ve Başer, 2016; Johnson, ve ark., 2019; Abiç, ve Yılmaz, 2020) bu çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu nedenle tamamlayıcı tedavilerin menopoz semptomları üzerine etkisini inceleyen ileri çalışmaların yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (Kilci ve Ertem, 2019). Hemşireler, ebeler ve tüm sağlık

profesyonelleri tarafından, menopoz dönemindeki kadınların menopoz algılarının değerlendirilmesi ve menopoz semptomlarıyla baş etme yöntemlerinin araştırılması ve tamamlayıcı tedavinin bilinçli kullanımına ilişkin farkındalığın artırılması için danışmanlığın sağlanması gerekmektedir. Literatür incelendiğinde kadınların menopoz algısı ve tamamlayıcı tedavi kullanımına ilişkin tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmada farklı menopozal dönemdeki kadınların menopoz algısı ve tamamlayıcı tedavi kullanımına ilişkin tutumları değerlendirilmiştir.

## Materyal ve Yöntem

### Araştırmanın Şekli

Bu çalışma, kadınlarda menopoz algısı ve tamamlayıcı tedavi kullanımına ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişkisel olarak yapılmıştır.

### Araştırma Soruları

Kadınların menopoz dönemlerine göre menopoza karşı tutumları değişkenlik gösterir mi?

Kadınların menopoz dönemlerine göre tamamlayıcı tedavi kullanımına ilişkin tutumları farklılık gösterir mi?

Kadınların menopoza karşı tutumları tamamlayıcı tedavi kullanımını etkiler mi?

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Osmaniye Devlet Hastanesi'ne çeşitli sağlık nedenleri ile sağlık hizmeti almak için Kadın Doğum Polikliniği'ne başvuran premenopoz, perimenopoz, postmenopozal dönemdeki kadınlar oluşturdu. Örneklem büyüklüğünü hesaplamada G\*Power V3.1.9.4 programı kullanılmıştır. Power analizi premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz grupları için, ANOVA (tek yönlü) yaklaşımıyla hesaplanmıştır. Hesaplamaya göre Cohen'in orta etki büyüklüğünde ( $d=0.25$ ), 0.80 güçte,  $\alpha=0.05$  hata olasılığında ulaşılabilecek toplam minimum örneklem büyüklüğü 159 (her grupta 53 olmak üzere) kadın olarak belirlenmiştir (Cohen 1988). Araştırmada premenopoz (60), perimenopoz (60), postmenopozal (60) dönemde olan, öğrenme güçlüğü, işitme-konuşma problemi ve herhangi bir ruhsal bozukluğu olmayan 180 kadın ile yürütülmüştür. Çalışmaya katılmayı reddeden, psikiyatrik tanı alan veya dil farklılığı nedeniyle iletişim sorunu olan kadınlar dahil edilmemiştir.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Menopoz Tutum Değerlendirme Ölçeği (MTDÖ) ve Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) kullanılmıştır.

### Tanıtıcı bilgi formu

Araştırmacılar tarafından literatürdeki benzer çalışmalar incelenerek hazırlanan tanıtıcı bilgi formu; sosyo-demografik, genel sağlık, obstetrik ve menopozal döneme ait özellikleri sorgulayan 23 sorudan oluşmaktadır (Dündar ve ark., 2020; Abiç ve Yılmaz, 2020).

### Menopoz tutum değerlendirme ölçeği (MTDÖ)

Koyuncu ve arkadaşları tarafından 2015 yılında geliştirilen ölçek 13 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin altboyutları sırasıyla pozitif duygusal, negatif duygusal, aile ilişkileri ve davranışsal faktördür. Pozitif duygusal faktör (6, 7, 8, 9 ve 11. Maddeler), kadınların menopoz hakkındaki pozitif duygularını içeren 5 madde içermektedir. Pozitif duygusal faktör alınabilecek puan 0 ile 20 arasındadır. Negatif duygusal faktör (3, 4 ve 5. maddeler), menopoz hakkındaki negatif duygularını içeren 3 madde içermektedir. Aile ilişkileri faktörü (1, 2 ve 10. maddeler, kadınların menopoz döneminde aileleri ile olan ilişkileri hakkındaki 3 maddedir. Negatif duygusal faktör ve aile ilişkileri faktöründen alınacak puanlar 0 ile 12 arasındadır. Davranışsal faktörde (12 ve 13. Maddeler) ise 2 maddedir ve kadınların menopoza karşı davranışsal tutumlarını ölçmektedir. Davranışsal faktörden alınabilecek puanlar 0 ile 8 arasındadır. Koyuncu ve arkadaşları ölçeğin Cronbach's alpha katsayısını 0,744 olarak bulmuştur (Koyuncu ve ark., 2015). Ölçekten alınan yüksek puan kadınların menopoza ilişkin tutumlarının da olumlu yönde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise Cronbach's alfa değeri 0,762 olarak bulunmuştur.

### Tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği (TTÖ)

Bilge ve arkadaşları tarafından 2018 yılında geliştirilen ölçek bireylerin sağlık sorunları yaşadıklarında başvurdukları tamamlayıcı ve modern tedavi yöntemlerine yönelik tutumlarını ölçmektedir. 4'lü likert tipinde olan ölçek 13 maddedir. Ölçekte 9. madde ters kodlanmaktadır. Ölçek 0-3 arasında puanlanmakta olup alınacak puanlar 0-39 arasındadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması tamamlayıcı tedavilere karşı olumlu tutumu göstermektedir. Orijinal ölçekte Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0.79 bulunmuştur (Bilge ve ark., 2018). Bu çalışmada ise Cronbach's alfa değeri 0,815 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Toplanması

Bu çalışmanın verileri Kasım 2021- Şubat 2022 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından çalışmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan kadınlarla yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Araştırma anketinin ilk sayfasında kadınlara çalışma hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınların sözlü onamları alındıktan hazırlanan anket soruları araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Cevaplanan veri toplama formları her bir katılımcı için yaklaşık 10-15 dakika zaman almıştır.

### İstatistiksel Analiz

Bu çalışmanın verileri Kasım 2021- Şubat 2022 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından çalışma sonucu elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesinde Skewness ve Kurtosis değerleri kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiklerin (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maksimum) yanı sıra Mann Whitney U testi,

Independent Samples t testi, One Way Anova testi, Welch testi, Kruskal Wallis testi, Fisher's Exact, Ki Kare testi ve Pearson Korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

### Etik Onay

Çalışmaya başlamadan önce Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Kararı (Tarih: 30.09.2021, Karar No: 2021/6/3), çalışmanın yapılacağı kurumdan izin alınmıştır. Katılımcılara araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri bildirilmiştir. Araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütülmüştür.

### Bulgular ve Tartışma

Çizelge 1'de kadınların menopoz dönemlerine göre sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular gösterilmiştir. Buna göre; kadınların %40,6'sının ilköğretim mezunu olduğu, %78,3'ünün gelir getiren bir işte çalışmadığı, %62,2'sinin ekonomik durumunun orta seviyede olduğu, %90'ının çekirdek ailede yaşadığı tespit edilmiştir. Kadınların obstetrik özelliklerini incelediğimizde ortalama gebelik sayısının  $3,12 \pm 1,79$ , ortalama doğum sayısının  $2,66 \pm 1,65$  olduğu görülmüştür. Genel sağlık özelliklerine bakıldığında ise %22,2'sinin kronik bir hastalığının olduğu ve %16,7'sinin sigara kullandığı tespit edilmiştir. Her üç gruptaki kadınların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, gebelik ve doğum sayısı, uzun süre kullanılan aile planlaması yöntemi ve sigara içme durumu incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Medeni durum, gelir düzeyi, BKİ ve kronik hastalık varlığı açısından ise gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Kadınların menopoz dönemlerine göre menopoza ve tamamlayıcı yöntem kullanımına özgü özelliklerine ilişkin bulgular Çizelge 2a ve 2b'de gösterilmektedir. Kadınların %72,8'inin menopozal dönemde olduğu, ortalama menopoz yaşının  $48,54 \pm 5,16$  olduğu, %15,6'sının menopozal yakınmalar için ilaç dışı doğal yöntemleri kullandığı belirlenmiştir. Her üç gruptaki kadınların menopoza girme durumu, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanımı ve tamamlayıcı yöntemlerden destekleyici gıda kullanımı ile menopoz dönemleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $p < 0,05$ ).

Bu çalışmada kadınların menopoz dönemlerine göre TTTÖ ve MTDÖ toplam puan ortalamaları ve alt boyutları Çizelge 3'te sunulmuştur. Araştırmaya katılan menopozal dönemdeki kadınların, MTDÖ'den aldıkları puan ortalaması,  $24,06 \pm 7,4$ , TTTÖ den aldıkları puan ortalaması  $13,53 \pm 5,57$  olarak belirlenmiştir. MTDÖ alt boyutlarından Davranışsal Faktörler alt boyutunda anlamlı farklılık saptanırken ( $p < 0,05$ ) diğer tüm alt boyutlarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ). Postmenopoz dönemindeki kadınların menopoz dönemindeki kadınlara göre Davranışsal Faktörler puan

ortalaması anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre MTDÖ ve TTTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 4'te sunulmuştur. Kadınların aile tipi, doğum sayısı ve uzun süre kullanılan aile planlaması yöntemi değişkenleri ile MTDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Doğum sayısı 4 ve üzeri olan kadınların doğum sayısı 1-3 olanlara göre, uzun süre kullanılan aile planlaması yöntemine bakıldığında modern yöntem kullanan kadınların, geleneksel yöntem kullananlara göre MTDÖ ölçek toplam puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Kadınların yaş ve çalışma durumu değişkenleri ile TTTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Çalışan kadınların çalışmayan kadınlara göre TTTÖ ölçek toplam puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Kadınların menopoza ve tamamlayıcı yöntem kullanımına özgü özelliklerine göre MTDÖ ve TTTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Çizelge 5'te verilmiştir. Kadınların menopoz semptomlarından sinirlilik ve yorgunluk varlığı, menopoz yakınmaları için ilaç kullanımı, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanımı, destekleyici gıda tüketimi, bitkisel ürün kullanımı değişkenleri ile MTDÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Menopoz semptomlarından sinirlilik yaşamayan kadınların sinirlilik yaşayanlara göre, yorgun olmayan kadınların yorgun olanlara göre, menopoz yakınmaları için ilaç kullanmayan kadınların ilaç kullananlara göre, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanan kadınların kullanmayanlara göre, menopoz yakınmaları için destekleyici gıda tüketen kadınların tüketmeyenlere göre, menopoz yakınmaları için bitkisel ürün kullanan kadınların kullanmayanlara göre MTDÖ ölçek toplam puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Kadınların menopoza girme durumu, menopoza girme yaşı, menopoz semptomlarından gece terlemesi varlığı, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanımı, destekleyici gıda tüketimi ve bitkisel ürün kullanımı değişkenleri ile TTTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Menopoza girmeyen kadınların premenopoz döneminde olan kadınlara göre, menopoza girme yaşı 35-47 yaş aralığında olan kadınların, menopoza girme yaşı 48-60 yaş aralığında olanlara göre, menopoz semptomlarından gece terlemesi olmayan kadınların gece terlemesi olanlara göre, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanan kadınların kullanmayanlara göre, menopoz yakınmaları için destekleyici gıda tüketen kadınların tüketmeyenlere göre, menopoz yakınmaları için bitkisel ürün kullanan kadınların kullanmayanlara göre TTTÖ ölçek toplam puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Kadınların TTTÖ ile MTDÖ ölçeği ve altboyutları arasındaki ilişki Çizelge 6'te sunulmuştur. Kadınların premenopoz, menopoz ve postmenopozal dönemde olma durumlarına göre TTTÖ ve MTDÖ toplam puan ortalamaları arasında

anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Bununla birlikte dönemlere göre TTTÖ toplam puan ortalaması ile MTDÖ Duygusal Faktörler alt boyutu arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla  $r= 0,391$ ;  $p=0,002$ ;  $r=0,262$ ;  $p=0,043$ ;  $r=0,438$ ;  $p=0,000$ ;  $r=0,379$ ;  $p=0,000$ ).

Çalışmamızda kadınların ortalama menopoz yaşının  $48,54 \pm 5,16$  olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında menopoz yaşı ortalama 40-50 olarak belirtilmiştir. Tümer ve Kartal'ın çalışmasında kadınların menopoz yaş ortalaması  $46,15 \pm 4,60$  (Tümer ve Kartal, 2018), Çoban ve ark. çalışmasında  $46,1 \pm 4,7$ 'dir (Çoban ve ark., 2008).

Çalışmamızda beş kadından biri menopozal yakınmalar için ilaç kullandığını, %15,6'sı menopozal yakınmalar için ilaç dışı doğal yöntemlere başvurduğunu belirtmiştir. Tümer ve Kartal'ın çalışmasında kadınların yarısından fazlası (%58,6) menopozal semptomlarla baş etmek için hiçbir yöntem kullanmazken, %25,7'sinin tamamlayıcı yöntemler kullandığı belirtilmektedir (Tümer ve Kartal, 2018). Özer ve Gözükar'ın çalışmasında menopozal dönemdeki kadınların baş ağrısı semptomu ile baş etmek için ağrı kesici aldıklarını belirtilirken (Özer ve Gözükar, 2016), Avrupalı kadınlarla yapılan bir çalışmada kadınların bitkisel karışım ve antidepresan kullandığı belirtilmiştir (Koebnick ve ark., 2005). Bir başka çalışmada ise, düzenli egzersiz yapmanın menopoz döneminde yaşanan sorunların azaltılmasında etkili olduğu belirtilmektedir (Elavsky ve McAuley, 2005). Bu sonuçlar, kadınların menopozal semptomlarla baş etmede farklı yöntemlere başvurduklarını göstermektedir.

Araştırmaya katılan menopozal dönemdeki kadınların, MTDÖ'den aldıkları puan ortalaması,  $24,06 \pm 7,4$  ile orta seviyede belirlenmiştir. Postmenopozal dönemdeki kadınların menopoza yönelik tutumlarının değerlendirildiği farklı araştırmalarda da kadınların olumlu tutum sergiledikleri bulunmuştur (Aksu ve ark., 2011; Tümer ve Kartal, 2018; Yağmur, 2018; Gümüşay, ve Erbil, 2019; Gozuyesil, ve ark., 2021).

Ayrancı ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kadınların menopoza karşı pozitif bir tutuma sahip oldukları gösterilmektedir (Ayrancı ve ark., 2010). Yapılan sistematik derleme çalışmasında kadınların çoğunluğunun menopoza karşı olumlu bir tutuma sahip oldukları belirtilmiştir (Ayers ve ark., 2010).

Kısa'nın 40 yaş üstü kadınlarla yaptığı çalışmada kadınların menopoza karşı olumsuz bir tutuma sahip oldukları belirtilmiştir (Kısa ve ark., 2012). Yapılan farklı çalışmalarda ise kadınların menopoza karşı olumsuz tutum sergilediklerini saptanmıştır (Erenel ve ark., 2015; Jamali ve ark., 2016). Bu sonuçlar doğrultusunda sosyo-kültürel faktörlerin menopoz algısını etkilediğini söyleyebiliriz.

Postmenopozal dönemdeki kadınların menopoz dönemindeki kadınlara göre Davranışsal Faktörler puan ortalaması anlamlı olarak daha yüksekti. Ölçeğin davranışsal faktör alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 8 olup, bu araştırmada  $4,26 \pm 2,34$  bulunmuştur. Cibran'ın çalışmasında Davranışsal Faktörler puan ortalaması  $3,98 \pm 3,66$  saptanırken (Cibran, 2019), Yağmur'un sosyodemografik açıdan benzer özelliklere sahip kadınlar üzerinde yürüttüğü çalışmasında, bu alt boyuttan

alınan puanın daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Yağmur, 2018). Bu sonuçlar bölgesel ve kültürel farklılıkların kadınlarda menopoza karşı tutumları etkilediğini göstermektedir.

Çalışmada menopoz yakınmaları için ilaç kullanımı, ilaç dışı yöntem kullanımı, destekleyici gıda tüketimi, bitkisel ürün kullanımının MTDÖ puan ortalamalarını artırdığı görüldü. Katılımcıların tamamlayıcı tedavilere karşı tutumları ise menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanan, destekleyici gıda tüketen ve bitkisel ürün kullanan kadınlarda daha yüksekti. Literatür incelendiğinde bu iki ölçeğin kullanıldığı ve birlikte değerlendirildiği çalışmalara rastlanmamıştır ancak menopozal şikayetlerle başa çıkmak için ilaç dışı uygulamaların sıklıkla kullanıldığı ve bu uygulamaların semptomlarda rahatlamaya neden olduğu görülmektedir. Özcan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kadınlar sıcak basmasıyla baş etmek için diyet takviyeleri, egzersiz ve dini uygulamalar gibi yöntemler kullanmıştır (Özcan ve ark., 2019). Literatürde kadınlarda sıcak basmasıyla başetmek için rahat kıyafet tercih etme, duş alımı sıcak ortamlardan uzaklaşma, alkol, kafein içeren içeceklerin tüketilmemesi, stresten kaçınma gibi uygulamalar tavsiye edilmektedir (Taşkın, 2022).

Çetin ve Eroğlu'nun çalışmasında, sinirlenme semptomu yaşayan menopozal kadınların çevresindekilere bağırdığı (%36,9), ağladığı (%30,8), ibadet ettiği (%26,2) belirtilmiştir (Çetin ve Eroğlu, 2015). Özer'in klimakterik dönemdeki kadınlar üzerindeki çalışmasında sinirlenme durumu yaşayan kadınların çevresindekilere bağırdığı (%29,2), ibadet ettiği (%21,5), bir şey yapmadığı (%19,2) ve ağladığı (%13,7) belirtilmiştir (Özer, 2014). Oğurlu'nun menopozal dönem kadınları ile yaptığı çalışmada, eklem/kas ağrısı olan kadınların en çok sırasıyla ilaç kullanmayı tercih ettiği (%51,8), yürüyüş yaptığı (%42,4) ve egzersiz yaptığı (%31,8) saptanmıştır (Oğurlu, 2008).

Özer ve Gözükara'nın Şanlıurfa ilinde klimakterik dönem kadınlarıyla yaptığı çalışmada kol-bacaklarda uyuşukluk, karıncalanma sorunu olan kadınların %52,1'inin doktora başvurduğu, %39,1'inin uyuşan alanlara masaj uyguladığı, %11,3'ünün bir uygulama yapmadığı ve %3,9'unun nemlendirici krem uyguladığı/gezindiği/düzenli egzersiz yaptığı/soğuk suyla vücudunu yıkadığı/fizik tedaviye başladığı saptanmıştır (Özer ve Gözükara, 2016).

Menopoz dönemindeki ortaya çıkan birçok semptom kadınlarda fizyolojik, mental, sosyal ve cinsel yönden birçok değişimlere neden olmaktadır (Santoro ve ark., 2015; Gönenç ve Koç, 2019). Premenopozal dönemde seks hormonları seviyelerindeki değişimler sonucu görülen menstruasyon döngüsünün foliküler ve luteal fazlarında meydana gelen değişimleri, postmenopozal dönemde östrojen çekilmesi sonucu vazomotor semptomlar, cildin elastikiyetini kaybetmesi, uyku sorunları, ruhsal değişiklikler ve osteoporoz gibi sorunlar takip etmektedir (Lethaby, Ayeleke ve Roberts, 2016; Monteleone ve ark., 2018).

Menopoz döneminde yaşanan bu semptomların şiddetinin azaltılması ve kadının yaşam kalitesinin

artırılmasına yönelik tıbbi ve alternatif tedavi yöntemleri oldukça etkili olmaktadır. Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu'na (EFCAM) göre; tamamlayıcı ve alternatif tıp, sağlığın idame ettirilmesi ve iyileştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde kullanılan çeşitli sağlık uygulamalarıdır (European Federation for Complementary and Alternative Medicine, 2019).

Tamamlayıcı tedaviler modern tıp uygulamalarına ek olarak bireyin fiziksel, duygusal, ruhsal, sosyal ve çevresel bir çerçevede sağlığını sürdürmesinde, hastalıkların önlenmesinde, hastalık durumlarında bireyi destekleyici ve sağlığın yükseltilmesi amacı ile kullanılan tedavi yöntemleridir. Tamamlayıcı tedavilerin her geçen gün dünyada ve ülkemizde kullanımının giderek yaygınlaştığı görülmektedir (Bilge ve ark., 2018).

Literatüre bakıldığında geleneksel ve tamamlayıcı tedavilerin ülkemizde kadın sağlığı ve hastalıklarına ilişkin (infertilite tedavisi, doğum süreci, onkoloji alanı) sağlık bakımı uygulamalarında tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır (Özçelik ve Fadiloğlu, 2009; Kurt ve ark., 2013; Ceyhan ve Yiğit, 2016; Alkan ve Özçoban, 2017; Çakmak ve Nural, 2017; Peksoy ve ark., 2018). 65 yaş üzeri kadınlarla yapılan bir çalışmada kadınların çoğunluğu (%83,5) tamamlayıcı tedavileri etkin bulduklarını belirtmişlerdir (Özer ve ark., 2013).

Çalışmamızda; menopoz semptomlarından sinirlilik ve yorgunluğu olan, menopoz yakınmaları için ilaç kullanan, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntemlere başvuran, destekleyici gıda tüketen, bitkisel ürün kullanan kadınların MTDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde menopoz semptomlarından gece terlemesi olan, menopoz yakınmaları için ilaç dışı yöntem kullanan, destekleyici gıda tüketimi ve bitkisel ürün kullanan kadınlarda da TTTÖ puan ortalamaları daha yüksek belirlenmiştir. Literatürde menopozal dönemdeki kadınlarda Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeğinin kullanılarak yapılan çalışmalara rastlanmamıştır. Bununla birlikte kadınların semptomlarla başa çıkmak için alternatif yöntemler kullandıkları da görülmektedir. Menopoz semptomlarının azaltılmasında diyetle birlikte vitamin ve mineral alımı, fitoöstrojenler, egzersiz, akupresür, yoga, meditasyon gibi teknikler kullanılmaktadır (Kökkaya, 2018; Ferri, 2020).

Menopoz döneminde kadınların yaşanan sorunlar ile baş etmede sağlık kuruluşuna başvurup tıbbi destek aldıkları kadar, tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini de kullandıkları, sağlıklı yaşam uygulamalarına yöneldikleri (diyet yapma, sigara ve alkol tüketimini azaltma ve/veya bırakma, egzersiz), psikolojik ve sosyal destek aldıkları bildirilmektedir (Matsuzaki ve ark., 2018; Agarwal ve ark., 2018; İkişik ve ark., 2020). Çalışma sonuçlarımız literatür ile uyumlu olup sağlık sorunu yaşayan kadınların menopozal süreci kabul etme ve semptomlarla baş etmede alternatif yöntemlerden yararlandıklarını göstermektedir.

**Çizelge 1.** Kadınların Menopoz Dönemlerine göre Sosyodemografik ve Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı**Table 1.** Distribution of Sociodemographic and Obstetric Characteristics of Women by Menopause Period

Değişkenler	Premenopoz	Menopoz	Postmenopoz	Toplam	
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	p <sup>a</sup>
Yaş	46,7 ± 3,3	50,7 ± 4,2	56,8 ± 6,4	51,4 ± 6,3	<.001 welch
<b>Eğitim durumu</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>p<sup>b</sup></b>
Okuryazar	1 (1,7)	6 (10)	14 (23,3)	21 (11,7)	<.001
İlkokul	18 (30)	28 (46,7)	27 (45)	73 (40,6)	
Ortaokul	9 (15)	9 (15)	0 (0)	18 (10)	
Lise	15 (25)	7 (11,7)	10 (16,7)	32 (17,8)	
Üniversite ve üzeri	17 (28,3)	10 (16,7)	9 (15)	36 (20)	
<b>Çalışma durumu</b>					
Çalışıyor	18 (30)	14 (23,3)	7 (11,7)	39 (21,7)	<b>0,043</b>
Çalışmıyor	42 (70)	46 (76,7)	53 (88,3)	141 (78,3)	
<b>Medeni durum</b>					
Eveli	54 (90)	54 (90)	55 (91,7)	163 (90,6)	0,937
Bekar	6 (10)	6 (10)	5 (8,3)	17 (9,4)	
<b>Gelir Düzeyi</b>					
Kötü	4 (6,7)	5 (8,3)	8 (13,3)	17 (9,4)	0,51
Orta	38 (63,3)	35 (58,3)	39 (65)	112 (62,2)	
İyi	18 (30)	20 (33,3)	13 (21,7)	51 (28,3)	
<b>Aile tipi</b>					
Çekirdek aile	53 (88,3)	58 (96,7)	51 (85)	162 (90)	<b>0,09</b>
Geniş aile	7 (11,7)	2 (3,3)	9 (15)	18 (10)	
<b>BKİ</b>	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	p <sup>c</sup>
	27,64 ± 5,21	28,36 ± 5,1	28,89 ± 5,84	28,29 ± 5,39	0,42
<b>Gebelik sayısı</b>	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	p <sup>d</sup>
	2,57 ± 1,47	3,02 ± 1,66	3,78 ± 2,02	3,12 ± 1,79	<b>0,001</b>
<b>Doğum Sayısı</b>	2,22 ± 1,34	2,57 ± 1,43	3,2 ± 1,98	2,66 ± 1,65	<b>0,004</b>
<b>Uzun süre Kullanılan Aile Planlaması</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>p<sup>b</sup></b>
Modern Yöntem	31 (51,7)	26 (43,3)	21 (35)	78 (43,3)	<b>0,09</b>
Geleneksel Yöntem	9 (15)	20 (33,3)	20 (33,3)	49 (27,2)	
Yöntem Kullanmıyor	20 (33,3)	14 (23,3)	19 (31,7)	53 (29,4)	
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>					
Evet	9 (15)	13 (21,7)	18 (30)	40 (22,2)	0,141
Hayır	51 (85)	47 (78,3)	42 (70)	140 (77,8)	
<b>Sigara İçme Durumu</b>					
Kullanmıyorum	45 (75)	49 (81,7)	39 (65)	133 (73,9)	<b>0,046</b>
Eskiden Kullanırdım	9 (15)	2 (3,3)	6 (10)	17 (9,4)	
Evet Kullanıyorum	6 (10)	9 (15)	15 (25)	30 (16,7)	

p<sup>a</sup>: Welch p<sup>b</sup>:Ki-Kare test p<sup>c</sup>: Kruskal Wallis test p<sup>d</sup>: One-Way Anova**Çizelge 2.a** Kadınların Menopoz Dönemlerine göre Tamamlayıcı Yöntem Kullanımına Özgü Özelliklerinin Dağılımı**Table 2.a** Distribution of Characteristics Specific to Use of Complementary Methods According to Women's Menopause Periods

Değişkenler	Premenopoz	Perimenopoz	Postmenopoz	Toplam	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
<b>Menopoza Girme Durumu</b>					p <sup>a</sup>
Evet	15 (25)	58 (96,7)	58 (96,7)	131 (72,8)	<.001
Hayır	45 (75)	2 (3,3)	2 (3,3)	49 (27,2)	
<b>Menopoza Girme Yaşı</b>	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	SS	p <sup>b</sup>
	47,6 ± 2,53	49,12 ± 3,69	48,21 ± 6,7	48,54 ± 5,16	0,21

**Çizelge 2.b** Kadınların Menopoz Dönemlerine göre Tamamlayıcı Yöntem Kullanımına Özgü Özelliklerinin Dağılımı  
**Table 2.b** Distribution of Characteristics Specific to Use of Complementary Methods According to Women's Menopause Periods

Değişkenler	Premenopoz	Perimenopoz	Postmenopoz	Toplam	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	p <sup>c</sup>
<b>Menopoza Girme Şekli</b>					
Doğal Menopoz	15 (100)	54 (94,7)	52 (89,7)	121 (93,1)	
Cerrahi Menopoz	0 (0)	3 (5,3)	6 (10,3)	9 (6,9)	0,426
<b>Sıcak basması</b>					p <sup>a</sup>
Evet	16 (26,7)	50 (83,3)	50 (83,3)	116 (64,4)	
Hayır	44 (73,3)	10 (16,7)	10 (16,7)	64 (35,6)	<.001
<b>Sinirlilik</b>					
Evet	12 (20)	43 (71,7)	40 (66,7)	95 (52,8)	
Hayır	48 (80)	17 (28,3)	20 (33,3)	85 (47,2)	<.001
<b>Çarpıntı</b>					
Evet	3 (5)	24 (40)	31 (51,7)	58 (32,2)	
Hayır	57 (95)	36 (60)	29 (48,3)	122 (67,8)	<.001
<b>Uykusuzluk</b>					
Evet	8 (13,3)	29 (48,3)	32 (53,3)	69 (38,3)	
Hayır	52 (86,7)	31 (51,7)	28 (46,7)	111 (61,7)	<.001
<b>Yorgunluk</b>					
Evet	8 (13,3)	29 (48,3)	35 (58,3)	72 (40)	
Hayır	52 (86,7)	31 (51,7)	25 (41,7)	108 (60)	<.001
<b>Gece Terlemesi</b>					
Evet	9 (15)	35 (58,3)	37 (61,7)	81 (45)	
Hayır	51 (85)	25 (41,7)	23 (38,3)	99 (55)	<.001
<b>Diğer</b>					p <sup>c</sup>
Evet	2 (3,3)	6 (10)	5 (8,3)	13 (7,2)	
Hayır	58 (96,7)	54 (90)	55 (91,7)	167 (92,8)	0,442
<b>Menopoz Yakınmaları için İlaç Kullanımı</b>					p <sup>a</sup>
Evet	3 (15,8)	15 (25,4)	8 (13,8)	26 (19,1)	
Hayır	16 (84,2)	44 (74,6)	50 (86,2)	110 (80,9)	0,257
<b>Menopoz Yakınmaları için İlaç Dışı Doğal Yöntem Kullanımı</b>					
Evet	3 (5)	14 (23,3)	11 (18,3)	28 (15,6)	
Hayır	57 (95)	46 (76,7)	49 (81,7)	152 (84,4)	0,017
<b>Destekleyici Gıda</b>					
Evet	17 (28,3)	6 (10)	5 (8,3)	28 (15,6)	
Hayır	43 (71,7)	54 (90)	55 (91,7)	152 (84,4)	0,004
<b>Sıcak/Soğuk Uygulama</b>					
Evet	25 (41,7)	28 (46,7)	26 (43,3)	79 (43,9)	
Hayır	35 (58,3)	32 (53,3)	34 (56,7)	101 (56,1)	0,854
<b>Masaj</b>					
Evet	16 (26,7)	15 (25)	9 (15)	40 (22,2)	
Hayır	44 (73,3)	45 (75)	51 (85)	140 (77,8)	0,251
<b>Bitkisel Ürünler</b>					
Evet	26 (43,3)	17 (28,3)	18 (30)	61 (33,9)	
Hayır	34 (56,7)	43 (71,7)	42 (70)	119 (66,1)	0,164
<b>Dua Etmek</b>					
Evet	31 (51,7)	24 (40)	22 (36,7)	77 (42,8)	
Hayır	29 (48,3)	36 (60)	38 (63,3)	103 (57,2)	0,219

p<sup>a</sup>:Ki-Kare test, p<sup>b</sup>: Kruskal Wallis test, p<sup>c</sup>: Fisher's Exact

**Çizelge 3.** Kadınların Menopoz Dönemlerine Göre Ölçek Ortalamalarının Dağılımı  
**Table 3.** Distribution of Scale Averages by Women's Menopause Periods

	Premenopoz	Menopoz	Postmenopoz	Toplam	p; F
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	
TTTÖ	14,58 ± 4,93	12,87 ± 5,43	13,15 ± 6,20	13,53 ± 5,57	0,195; 1,652
MTDÖ	24,7 ± 7,06	22,80 ± 7,47	24,67 ± 7,62	24,06 ± 7,40	0,275; 1,302
Pozitif Duygusal Faktörler	5,47 ± 3,51	4,35 ± 3,89	4,67 ± 4,35	4,83 ± 3,94	0,279; 1,285
Negatif Duygusal Faktörler	6,55 ± 3,19	6,62 ± 3,41	6,47 ± 3,23	6,54 ± 3,26	0,969; 0,032
Aile İlişkileri Faktörü	8,35 ± 2,41	8,20 ± 2,22	8,72 ± 2,40	8,42 ± 2,34	0,464; 0,771
Davranışsal Faktörler	4,33 ± 2,24	3,63 ± 2,45	4,82 ± 2,22	4,26 ± 2,34	0,020; 3,998

F: One Way Anova test

**Çizelge 4.** Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine göre MTDÖ ve TTTÖ Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması**Table 4.** Comparison of MTDO and ACTS Scale Scores according to Women's Socio-Demographical Characteristics

	MTDÖ	Test ve önemlilik	TTTÖ	Test ve önemlilik
<b>Yaş</b>	<b>Ort±SS</b>		<b>Ort±SS</b>	
39-48	23,75 ± 7,50		15,27 ± 5,50	
49-58	24,09 ± 7,27	F:0,165	12,88 ± 5,31	KW:9,458
59-68	24,78 ± 7,87	p:0,848	11,43 ± 5,71	<b>p:0,009 (a&gt;b,a&gt;c)</b>
<b>Eğitim durumu</b>				
Okuryazar	23,19 ± 7,63		13,33 ± 5,88	
İlkokul	22,96 ± 7,31		12,7 ± 5,02	
Ortaokul	23,39 ± 7,24		14,33 ± 5,20	
Lise	26,06 ± 6,96	F:1,379	12,72 ± 5,11	F:2,051
Üniversite ve üzeri	25,33 ± 7,73	p:0,243	15,67 ± 6,59	p:0,089
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	23,59 ± 7,40	t:-0,443	14,92 ± 6,12	MU:2148,500
Çalışmıyor	24,18 ± 7,42	p:0,658	13,15 ± 5,36	<b>p:0,036</b>
<b>Medeni durum</b>				
Evli	23,87 ± 7,49	t:-1,071	13,57 ± 5,69	t:0,277
Bekar	25,88 ± 6,38	p:0,286	13,18 ± 4,28	p:0,782
<b>Gelir Düzeyi</b>				
Kötü	23 ± 6,82		11,65 ± 3,55	
Orta	23,92 ± 7,28	F:0,387	13,34 ± 5,54	KW: 2,902
İyi	24,71 ± 7,90	p:0,680	14,59 ± 6,03	P:0,234
<b>Aile tipi</b>				
Çekirdek aile	23,46 ± 7,29	t:-3,350	13,4 ± 5,61	t:-0,955
Geniş aile	29,44 ± 6,16	<b>p:0,001</b>	14,72 ± 5,10	p:0,341
<b>BKİ</b>				
Normal Değil	24,35 ± 7,23	t:0,838	13,61 ± 5,73	MU:3356,000
Normal	23,34 ± 7,81	p:0,403	13,34 ± 5,21	p:0,976
<b>Gebelik sayısı</b>				
0 <sup>1</sup>	22,87 ± 8,83		13,2 ± 5,62	
1-3 <sup>2</sup>	23,26 ± 7,44	F:1,890	13,33 ± 5,59	KW:0,580
4 ve Üzeri <sup>3</sup>	25,39 ± 6,91	p:0,154	13,89 ± 5,59	p:0,748
<b>Doğum Sayısı</b>				
0 <sup>1</sup>	23,63 ± 9,05		12,56 ± 6,00	
1-3 <sup>2</sup>	23,19 ± 7,29	F:3,305	13,45 ± 5,4	KW:1,103
4 ve Üzeri <sup>3</sup>	26,43 ± 6,64	<b>p:0,039 3&gt;2</b>	14,09 ± 5,89	p:0,576
<b>Uzun süre Kullanılan Aile Planlaması Yöntemi</b>				
Modern Yöntem	24,65 ± 7,30		13,78 ± 5,93	
Geleneksel Yöntem	20,94 ± 6,92	F:6,984	12,1 ± 5,15	F:2,524
Yöntem Kullanmıyor	26,06 ± 7,17	<b>p:0,001 (1&gt;2,3&gt;2)</b>	14,49 ± 5,22	p:0,083
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>				
Evet	23,3 ± 8,40	t:-0,732	13,23 ± 5,39	t:-0,396
Hayır	24,27 ± 7,10	p:0,465	13,62 ± 5,63	p:0,692
<b>Sigara İçme Durumu</b>				
Kullanmıyorum	23,35 ± 7,58		13,23 ± 5	
Eskiden Kullanırdım	26,47 ± 7,62	F:2,376	14,35 ± 6,67	F:0,739
Evet Kullanıyorum	25,8 ± 5,93	p:0,096	14,4 ± 7,16	p:0,479

F: One Way Anova test, KW: Kruskal Wallis test, MU: Mann Whitney U test, t: Independent Samples t Test



**Çizelge 5.** Kadınların Menopoza ve Tamamlayıcı Yöntem Kullanımına Özgü Özelliklerine göre MTDÖ ve TTTÖ Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

**Table 5.** Comparison of MTDO and ACTS Scale Scores according to Menopause and Complementary Method Use-Specific Characteristics of Women

Değişkenler	MTDÖ (Ort±SS)	Test ve önemlilik	TTTÖ (Ort±SS)	Test ve önemlilik
<b>Menopoza Girme Durumu</b>				
Evet	23,88 ± 7,59	t:-0,526	12,85 ± 5,56	t:-2,753
Hayır	24,53 ± 6,89	p:0,600	15,37 ± 5,20	<b>p:0,007</b>
<b>Menopoza Girme Yaşı</b>				
35-47 yaş	24,43 ± 7,78	t:0,569	14,83 ± 5,95	MU:1333,500
48-60 yaş	23,62 ± 7,54	p:0,571	11,91 ± 5,14	<b>p:0,008</b>
<b>Menopoza Girme Şekli</b>				
Doğal Menopoz	23,98 ± 7,44	t:0,925	MU:514,000	12,88 ± 5,49
Cerrahi Menopoz	21,56 ± 9,63	p:0,356	p:0,779	12,22 ± 7,05
<b>Sıcak basması</b>				
Evet	23,89 ± 7,61	t:0,408	12,98 ± 5,57	MU:3067,500
Hayır	24,36 ± 7,04	p:0,683	14,53 ± 5,45	p:0,053
<b>Sinirlilik</b>				
Evet	22,37 ± 7,41	t:3,325	12,86 ± 5,44	MU:3361,000
Hayır	25,94 ± 6,95	<b>p:0,001</b>	14,28 ± 5,64	p:0,052
<b>Çarpıntı</b>				
Evet	22,59 ± 8,24	t:1,850	13,86 ± 6,11	t:-0,545
Hayır	24,75 ± 6,89	p:0,066	13,38 ± 5,30	p:0,586
<b>Uykusuzluk</b>				
Evet	23,01 ± 7,90	t:1,494	13,12 ± 5,80	MU:3554,500
Hayır	24,7 ± 7,02	p:0,137	13,79 ± 5,42	p:0,417
<b>Yorgunluk</b>				
Evet	22,72 ± 7,59	t:1,991	13,99 ± 5,49	MU:3565,500
Hayır	24,94 ± 7,16	<b>p:0,048</b>	13,23 ± 5,62	p:0,345
<b>Gece Terlemesi</b>				
Evet	23,42 ± 7,40	t:1,044	12,58 ± 5,52	MU:3245,500
Hayır	24,58 ± 7,39	p:0,298	14,31 ± 5,51	<b>p:0,028</b>
<b>Diğer</b>				
Evet	26,54 ± 8,67	t:-1,259	14,31 ± 5,74	MU:944,500
Hayır	23,72 ± 7,44	p:0,210	12,92 ± 5,59	p:0,435
<b>Menopoz Yakınmaları için İlaç Kullanımı</b>				
Evet	21,27 ± 7,89	t:-2,056	14,54 ± 6,42	MU:1273,000
Hayır	24,63 ± 7,39	<b>p:0,042</b>	12,7 ± 5,36	p:0,384
<b>Menopoz Yakınmaları için İlaç Dışı Yöntem Kullanımı</b>				
Evet	27,04 ± 8,78	t:2,237	16,71 ± 6,54	t:4,096
Hayır	23,25 ± 7,07	<b>p:0,027</b>	12,13 ± 4,94	<b>p:0,000</b>
<b>Destekleyici Gıda</b>				
Evet	26,41 ± 8,07	t:-2,118	14,41 ± 4,87	t:-2,091
Hayır	23,64 ± 7,38	<b>p:0,036</b>	12,86 ± 5,68	<b>p:0,038</b>
<b>Sıcak/Soğuk Uygulama</b>				
Evet	24,27 ± 8,00	t:-0,621	12,85 ± 5,00	t:1,165
Hayır	23,76 ± 7,28	p:0,536	13,21 ± 6,06	p:0,246
<b>Masaj</b>				
Evet	24,46 ± 8,60	t:-0,551	13,04 ± 5,05	t:0,686
Hayır	23,86 ± 7,33	p:0,582	13,06 ± 5,75	p:0,493
<b>Bitkisel Ürünler</b>				
Evet	28,24 ± 6,87	t:-5,530	15,98 ± 6,22	t:-4,915
Hayır	22,09 ± 7,12	<b>p:0,000</b>	11,74 ± 4,78	<b>p:0,000</b>
<b>Dua Etmek</b>				
Evet	24,69 ± 7,68	t:0,686	13,53 ± 4,83	t:0,809
Hayır	23,56 ± 7,53	p:0,494	12,76 ± 6,02	p:0,419

F: One Way Anova test, KW: Kruskal Wallis test, MU: Mann Whitney U test, t: Independent Samples t Test

**Çizelge 6.** Kadınların MTDÖ ile TTTÖ ilişkileri**Table 6.** Relationship between women's MTDO and ACTS

	MTDÖ	Pozitif Duygusal Faktörler	Negatif Duygusal Faktörler	Aile İlişkileri Faktörü	Davranışsal Faktörler	
Premenopoz	r*	0,104	,391**	-0,029	-0,096	-0,141
TTTÖ	p	0,429	<b>0,002</b>	0,824	0,466	0,283
Menopoz	r*	-0,052	,262*	-0,158	-0,173	-0,198
TTTÖ	p	0,692	<b>0,043</b>	0,228	0,185	0,130
Postmenopoz	r*	0,205	,438**	-0,196	-0,080	0,215
TTTÖ	p	0,117	<b>0,000</b>	0,133	0,543	0,099
Toplam	r*	0,100	,379**	-0,133	-0,113	-0,024
TTTÖ	p	0,182	<b>0,000</b>	0,075	0,131	0,753

\*Pearson Korelasyonu

**Sonuç**

Kadınların premenopoz, menopoz, postmenopoz dönemlerine göre menopoz algısı ve tamamlayıcı tedavi kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Kadınların menopoz döneminde farklı tamamlayıcı tedavi yöntemleri kullandıkları belirlenmiştir. Bu süreçte kadınların kullandıkları yöntemlerin güvenilirliği konusunda başta ebe ve hemşireler olmak üzere tüm sağlık personelleri tarafından farkındalıklarının artırılması gerekmektedir.

**Çıkar çatışması bildirimi**

Çalışma da herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Teşekkür**

Çalışmamıza katılan tüm kadınlara teşekkür ederiz.

**Kaynaklar**

- Abedian, Z., Eskandari, L., Abdi, H., & Ebrahimzadeh, S. (2015). The effect of acupressure on sleep quality in menopausal women: A randomized control trial. *Iranian journal of medical sciences*, 40(4), 328.
- Abiç, A., & Yılmaz, D. V. (2020). Menopoz semptomlarına yoganın etkisi. *Geleneksel ve tamamlayıcı tıp dergisi*, 3(2), 217-223.
- Agarwal, A. K., Kiron, N., Gupta, R., Sengar, A., & Gupta, P. (2018). A study of assessment menopausal symptoms and coping strategies among middle age women of North Central India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(10), 4470-77.
- Aksu, H., Sevinçok, L., Küçük, M., Sezer, S. D., & Ogurlu, N. (2011). The attitudes of menopausal women and their spouses towards menopause. *Clinical and Experimental Obstetrics and Gynaecology*, 38(3), 251.
- Alkan, E., & Özçoban, F. A. (2017). Yoganın gebelik, doğum ve doğum sonuçları üzerine etkisi effect of yoga on pregnancy, delivery and birth outcomes. *Smyrna Tıp Dergisi* (3), 64-71.
- Ayers, B., Forshaw, M., & Hunter, M. S. (2010). The impact of attitudes towards the menopause on women's symptom experience: a systematic review. *Maturitas*, 65(1), 28-36.
- Ayrancı, U., Orsal, O., Orsal, O., Arslan, G., & Emeksiz, D. F. (2010). Menopause status and attitudes in a Turkish

- midlife female population: an epidemiological study. *BMC women's health*, 10(1), 1-14.
- Bilge, A., Uğuryol, M., Dülgerler, Ş., & Yıldız, M. (2018). Tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği'nin geliştirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 34(2), 55-63.
- Ceyhan, D., & Yiğit, T. T. (2016). Güncel tamamlayıcı ve alternatif tıbbi tedavilerin sağlık uygulamalarındaki yeri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 178-189.
- Cirban, E. (2019). Postmenopozal dönemdeki kadınlarda cinsel mitlere inanma durumunun menopoz tutum ve semptomları ile ilişkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis Jbr the behavioral. Sciences*. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates, 18-74.
- Crowe, B. M., Van Puymbroeck, M., Linder, S. M., Mcguire, F. A., & Watt, P. J. (2015). The effects of yoga participation on women's quality of life and symptom management during the menopausal transition: A pilot study. *Health care for women international*, 36(10), 1124-1142.
- Çakmak, S., & Nural, N. (2017). Kronik hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamaları. *Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics*, 3(2), 57-64.
- Çetin, Ö. E., & Eroğlu, K. (2015). Menapoz dönemindeki kadınların yaşadıkları sorunlar ve başetme yolları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(4), 219-225.
- Çoban, A., Nehir, S., Demirci, H., Özbaşaran, F., & İnceboz, Ü. (2008). Klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(6), 343-349.
- Dündar, T., Toptaş, B., & Karaçam, Z. (2020). Menopozal semptom yönetiminde sarı kantaron kullanımı: sistematik derleme. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 10(2), 258-268.
- Elavsky, S., & McAuley, E. (2005). Physical activity, symptoms, esteem, and life satisfaction during menopause. *Maturitas*, 52(3-4), 374-385.
- Senturk Erenel, A., Golbasi, Z., Kavlak, T., & Dilbaz, S. (2015). Relationship between menopausal symptoms and sexual dysfunction among married Turkish women in 40–65 age group. *International Journal of Nursing Practice*, 21(5), 575-583.

- European federation for complementary and alternative medicine (2019) CAM Definition Available from: [http://www.efcam.eu/cam/ca\\_m-definition/](http://www.efcam.eu/cam/ca_m-definition/). Accessed 06.05.2022
- Ferri, F. F. (2014). *Ferri's Practical Guide: Fast Facts for Patient Care E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Gözüyesil, E., Avcıbay Vurğec, B., Gökyıldız Surucu, S., & Onat Koroğlu, C. (2021). The relationship between the attitudes towards menopause and sexual functions among women in the climacteric period, Turkey. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 9(3), 2889-2898.
- Gözüyeşil, E., & Başer, M. (2016). The effect of foot reflexology applied to women aged between 40 and 60 on vasomotor complaints and quality of life. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24.
- Gönenç, İ., & Gülten, K. O. Ç. (2019). Menopoz dönemine yönelik uygulanan eğitim programının kadınların menopoza yönelik tutumlarına etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 29-33.
- Gümüşay, M., & Erbil, N. (2019). Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 96-109.
- Ibraheem, O. M., Oyewole, O. E., & Olaseha, I. O. (2015). Experiences and perceptions of menopause among women in Ibadan South East Local Government area, Nigeria. *African Journal of Biomedical Research*, 18(2), 81-94.
- İkişik, H., Turan, G., Kutay, F., Karamanlı, D. C., Gülen, E., Özdemir, E., ... & Maral, İ. (2020). Awareness of menopause and strategies to cope with menopausal symptoms of the women aged between 40 and 65 who consulted to a tertiary care hospital. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(1), 10-21.
- Jamali, S., Javadpour, S., Mosalanejad, L., & Parnian, R. (2016). Attitudes about sexual activity among postmenopausal women in different ethnic groups: a cross-sectional study in Jahrom, Iran. *Journal of reproduction & infertility*, 17(1), 47.
- Johnson, A., Roberts, L., & Elkins, G. (2019). Complementary and alternative medicine for menopause. *Journal of evidence-based integrative medicine*, 24, 2515690X19829380.
- Jones, E. K., Jurgenson, J. R., Katzenellenbogen, J. M., & Thompson, S. C. (2012). Menopause and the influence of culture: another gap for Indigenous Australian women?. *BMC women's health*, 12(1), 1-10.
- Jurgenson, J. R., Jones, E. K., Haynes, E., Green, C., & Thompson, S. C. (2014). Exploring australian aboriginal women's experiences of menopause: a descriptive study. *BMC Women's Health*, 14(1), 1-11.
- Kartini, F., & Hikmah, H. (2017). "It's a natural process and we should accept it as our destiny": Indonesian women perception to menopause. *Belitung Nursing Journal*, 3(2), 83-88.
- Kısa, S., Zeyneloğlu, S., & Ozdemir, N. (2012). Examination of midlife women's attitudes toward menopause in Turkey. *Nursing & health sciences*, 14(2), 148-155.
- Kilci, Ş., & Ertem, G. (2019). Menopozda semptom yönetiminde kullanılan kanıta dayalı uygulamalar. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2(3), 36-54.
- Koebnick, C., Reimann, M., Carlsohn, A., Korzen-Bohr, S., Bügel, S., Hallund, J., ... & O'Doherty Jensen, K. (2005). The acceptability of isoflavones as a treatment of menopausal symptoms: a European survey among postmenopausal women. *Climacteric*, 8(3), 230-242.
- Koyuncu, T., Ünsal, A., & Arslantaş, D. (2015). Menopoz tutum değerlendirme ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Eskişehir-Mahmudiye'de, 40-64 yaş grubu kadınlar üzerinde bir çalışma. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(6).
- Kökkaya, D. (2018). Klimakterik dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal desteğin menopozal tutum ve yakınmalar üzerine etkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Kurt, H., Keşkek, Ş. Ö., Çil, T., & Canataroğlu, A. (2013). Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/alternatif tedavi kullanımı. *Türk Onkoloji Dergisi*, 28(1), 10-15.
- Lethaby, A., Ayeleke, R. O., & Roberts, H. (2016). Local oestrogen for vaginal atrophy in postmenopausal women. *Cochrane database of systematic reviews*, (8).
- Matsuzaki, K., Fukuoka, M., Uemura, H., & Yasui, T. (2018). Differences in strategies for coping with menopausal symptoms in full-time workers and part-time workers in Japan. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 10(1), 1-7.
- Monteleone, P., Mascagni, G., Giannini, A., Genazzani, A. R., & Simoncini, T. (2018). Symptoms of menopause—global prevalence, physiology and implications. *Nature Reviews Endocrinology*, 14(4), 199-215.
- NAMS (2022a) Menopause. <https://www.menopause.org/publications/clinical-care-recommendations/chapter-1-menopause>. 15.02.2022.
- Oğurlu, N. (2008). Kadınların menopozal yakınmaları ve başetme yöntemlerinin incelenmesi (Master's thesis, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Ozcan, H., Çolak, P., Oturgan, B., & Gülsever, E. (2019). Complementary and alternative treatment methods for menopausal hot flashes used in Turkey. *African Health Sciences*, 19(4), 3001-3008.
- Özçelik, H., & Fadıloğlu, Ç. (2009). Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım nedenleri. *Türk Onkoloji Dergisi*, 24(1), 48-52.
- Özer, Ü. (2014). Şanlıurfa'da menopoza girmiş kadınların, menopoza ilişkin sorunlarının, baş etme yollarının ve bakış açılarının belirlenmesi/Determining the menopause related problems, coping methods and perspectives of the women having menopause in Sanliurfa (Doctoral dissertation).
- Özer, Ü., & Gözükara, F. (2016). Şanlıurfa'da kadınların menopozla ilgili yaşadıkları sorunların, baş etme yollarının ve bakış açılarının belirlenmesi. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 3(1).
- Özera, Ö., Şantaşa, F., & Yıldırım, H. H. (2013). An evaluation on levels of knowledge, attitude and behavior of people at 65 years and above about alternative medicine living

- in Ankara. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 10(1), 134-141.
- Peksoy, S., Demirhan, İ., Kaplan, S., Şahin, S., & Düzgün, A. A. (2018). Tamamlayıcı ve alternatif tedavinin jinekolojik kanserlerde kullanımı. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 36-47.
- Praveena, S. M., Asha, G., Sunita, M., Anju, J., & Ratna, B. (2018). Yoga offers cardiovascular protection in early postmenopausal women. *International Journal of Yoga*, 11(1), 37.
- Santoro, N., Epperson, C. N., & Mathews, S. B. (2015). Menopausal symptoms and their management. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 44(3), 497-515.
- Syed Alwi, S. A. R., Brohi, I. B., & Awi, I. (2021). Perception of menopause among women of Sarawak, Malaysia. *BMC women's health*, 21(1), 1-10.
- Tümer, A., & Kartal, A. (2018). Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 11(3), 337-346.
- Vaccaro, C. M., Capozzi, A., Ettore, G., Bernorio, R., Cagnacci, A., Gambacciani, M., ... & Lello, S. (2021). What women think about menopause: An Italian survey. *Maturitas*, 147, 47-52.
- Yağmur, S. (2018). Kadınların bazı özelliklerinin ve menopoz semptomlarının menopozal tutuma Etkisi (Master's thesis, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).