

**Menopause experiences of women according to transition theory¹****Geçiş teorisine göre kadınların menopoz deneyimleri**

Duygu Güleç Şatır²
Ümran Sevil³
Hale Okçay⁴

Abstract

Aim: This research was aimed to investigate menopausal transition experiences of women according to Meleis' transition theory.

Method: This research was carried out with 13 postmenopausal women who applied at one Educational and Research Hospital. The participants were chosen with purposive sampling. Person Description Form, SemiPerson description form, and semi structured interview form were used as data collection tools. The interviews conducted with face-to-face in-depth interview method were recorded on tape and transferred to the computer in the written transcript. Data were described and categorized under certain themes after being coded. The data were analyzed with content analysis.

Findings: The mean age of the women included in the study was 54.76 ± 5.18 years, 84.6% of them were primary school graduates, and 76.9% of them were married.

The themes analyzed after the interviews were presented in four areas according to the components of the theory within the framework of Meleis' transition theory. These were Properties of Transitions, Transitions

Özet

Amaç: Araştırma, kadınların menopoza geçiş deneyimlerini Meleis'in geçiş teorisine göre incelemek amacıyla yapılmıştır.


Yöntem: Araştırma bir eğitim araştırma hastanesinin jinekoloji polikliniğine başvuran postmenopozal dönemdeki 13 kadınlara gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar amaçlı örneklem tekniği ile belirlenmiştir. Veriler birey tanımlama formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Yüz yüze derinlemesine görüşme tekniği ile gerçekleştirilen görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiş ve bilgisayar ortamında yazılı döküm haline getirilmiştir. Veriler kodlanıp temalara göre sınıflandırılmıştır. Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması 54.76 ± 5.18 olup, %84.6'sı ilköğretim mezunu ve %76.9'u evlidir. Görüşmeler sonrası analiz edilen temalar Meleis'in geçiş teorisi çerçevesinde teorinin bileşenlerine göre dört alanda sunulmuştur. Bu alanlar; geçiş özellikleri, geçiş sürecini kolaylaştıran ya da önleyen koşullar, yanıt şekilleri ve terapötik hemşireliktir.

Sonuç: Araştırma sonucunda kadınların menopoza geçiş deneyiminin farkında olduğu ve

¹This research is doctoral thesis which has been prepared in Ege University, Health Sciences Institute and was presented as an oral presentation at the I. International and II. National Obstetrics and Gynecology Congress On 7-8 October 2016.

²Dr, Ege University, Faculty of Nursing, Department of Women Health and Diseases Nursing, duygu.gulecc@ege.edu.tr

 Orcid ID: [0000-0002-0226-3985](https://orcid.org/0000-0002-0226-3985)

³ Prof., Hasan Kalyoncu University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, umran.sevil@gmail.com

 Orcid ID: [0000-0002-8973-3002](https://orcid.org/0000-0002-8973-3002)

⁴ Prof., Ege University, Faculty of Literature, Department of Sociology, haleokcay@hotmail.com



conditions; facilitators, inhibitors, Patterns of Response and Nursing therapeutics.

Conclusions: In light of the results, it was founded that women were aware of the menopause transition. In this period, they experienced physical, mental, and social changes and differences. Although they have negative perceptions about menopause, they have developed coping techniques. In this period, they needed the nursing support.

Keywords: Menopause, women, transition theory, qualitative research, nursing.

(Extended English summary is at the end of this document)

bu süreçte fiziksel, psikolojik ve sosyal değişim ve farklılıklar yaşadıkları saptanmıştır. Kadınlar menopoza yönelik olumsuz algılara sahip olmakla birlikte bu süreçte menopoza başatma teknikleri geliştirmişlerdir. Bu dönemde hemşirelik desteğine ihtiyaç duymuşlardır.

Anahtar Kelimeler: Menopoz; kadın; geçiş; teori; nitel araştırma, hemşirelik.

GİRİŞ

Yunanca ay anlamına gelen "meno" ve durma anlamına gelen "pause" sözcüklerinden oluşan menopoza kadınlarda fizyolojik olarak görülen adet kanamasının ve üreme yeteneğinin sona ermesi olarak tanımlanmaktadır (Kilci ve Ertem 2019; Hemşirelik Terimleri Sözlüğü). Üreme evresini takip eden üreme dışı evrenin başlangıcını işaret eder (Goodman ve ark. 2011). Bu dönemde yaşanabilecek sorunlar adet düzeninde bozukluklar, sıcak basması gibi vazomotor semptomlar, deri-meme atrofisi, östrojen eksiliğinin uzun dönem sorunları ve ruhsal yakınmalar şeklindedir (Freeman ve Sherif 2007; Stanzel ve ark. 2018).

Yaşamın doğal bir geçiş dönemi olmasına rağmen, bu dönemde yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişiklikler kadının hayatını derinden ve olumsuz etkileyerek pek çok hastalıkların ortaya çıkmasına ve kadının yaşam kalitesinin azalmasına neden olur (Ertem 2010; Augoulea ve ark. 2019; Sun ve ark. 2018; Larroy ve ark. 2020). Yaşanan sorunlar yalnızca kadınların kendilerini değil çevrelerini ve toplumu da ilgilendirmekte ve olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Karlıdere ve Özşahin 2008; Currie ve Moger 2020).

İnsan ömrü gittikçe uzamaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2020 verilerinde kadınlarda beklenen yaşam süresinin 81,3'e çıktığı bildirilmiştir. Böylelikle kadınlar hayatlarının önemli bir kısmını menopoza dönemi içinde geçirmektedirler (Özkan 2008). Bu sebeple kadınların menopoza deneyiminin kapsamlı araştırılması esastır. Ülkemizdeki kadınların menopoza deneyimleriyle ilgili çalışmalar incelendiğinde daha çok nicel çalışmaların olduğu, nitel çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür (Ayrancı ve ark. 2010; Ceylan ve Özerdoğan; Çiftçili ve ark. 2009). Kadınların bu süreçte yaşadıkları deneyimlerin derinlemesine bir şekilde incelenmesine yönelik çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Kadınların menopoza geçiş sürecinde yaşadıkları deneyimlerin belirlenmesi sağlık profesyonelleri tarafından gelecekteki menopoza eğitim programlarını değerlendirmek, geliştirmek ve teşvik etmek için önemlidir (Ishak ve ark. 2021). Özellikle bu çalışmanın bulguları Ülkemizdeki menopoza kadınlara yönelik gelecekteki müdahalelerin temelini oluşturacaktır. Bu doğrultuda bu araştırma Meleis'in geçiş teorisine çerçevesinde menopoza döneminde olan kadınların yaşadıkları deneyimleri derinlemesine görüşmelerle incelemek amacıyla yapılmıştır.

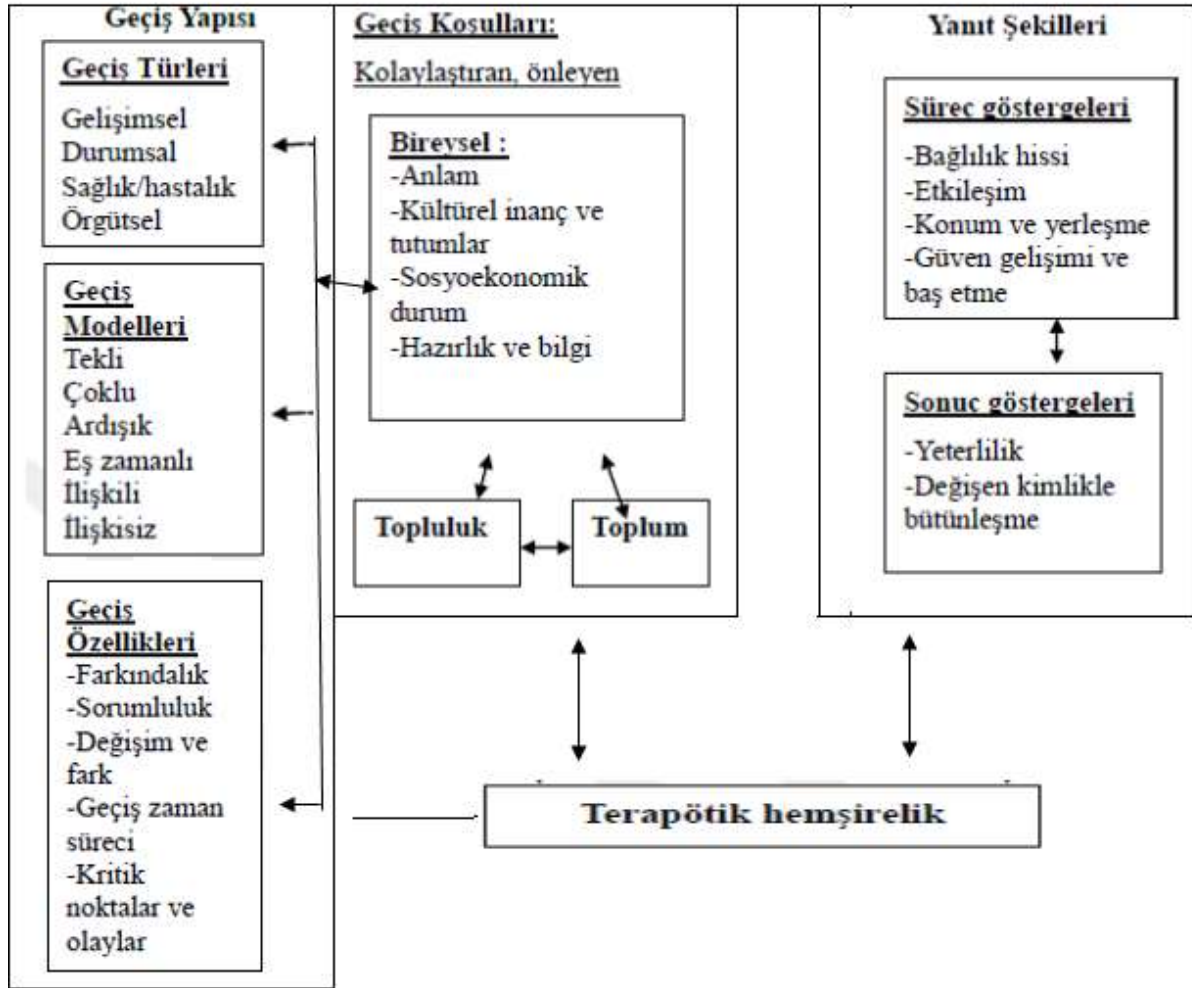
GEREÇ YÖNTEM

Teorik çerçeve

Geçiş, hemşirelik disiplininde yer alan önemli kavramlardan biri olarak tanımlanmaktadır. Hemşireler, hastalarla sıklıkla geçiş dönemleri sırasında karşı karşıya gelir. Meleis' e göre geçiş bireylerin hayatında ya da çevresinde bir değişiklik karşısında karşı karşıya kaldığı zaman geçirdikleri bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Schumacher ve Meleis 1994).

Geçiş deneyimi mümkün olan en kısa sürede beklenen bir olay ya da değişikliklerle başlar. İnsanlar hayatları boyunca iç süreçlerini tetikleyen birçok değişikliklerle karşılaşır. Hamilelik, ebeveynlik, menopoza gibi olaylar yaşam içerisindeki gelişimsel geçiş türlerine örnektir (Meleis 2010). Bu deneyim bireylerin beklenti ve algıları, yaşadıkları deneyimlere verdikleri anlam, değişimi ele almada sahip oldukları bilgi ve beceriler, sürecin farklı noktalarındaki deneyimleri, fiziksel ve duygusal iyilik düzeyleri gibi bireysel ve çevresel koşullarla şekillenir ve bireylerin bu sürece verdikleri yanıtı içerir (Im ve Meleis 1999).

Geçiş teorisi insanların hayatlarının değişim dönemlerinde geçiş deneyimlerinin bağlamını vurgulayarak yaşadıkları deneyimleri anlamak için teorik bir çerçeve sunmaktadır (Meleis 2010). Bu araştırmada gelişimsel geçiş türünde olan menopoza yönelik kadınların deneyimleri, menopoza verdikleri anlam, menopoza deneyimini kolaylaştıran ve engelleyen faktörler, kadınların menopoza sürecine yanıtını ve hemşirelik gereksinimi Şekil 1 'de belirtilen teori çerçevesinde incelenmiştir.



Şekil 1. Geçiş Teorisi

Araştırma deseni

Araştırmada kadınların menopoza geçiş deneyimlerinin ve bu deneyimin onlar için anlamının derinlemesine görüşmelerle incelenmesi amaçladığından tanımlayıcı ve fenomenolojik (olgu bilimi) niteliksel araştırma deseni kullanılmıştır.

Katılımcılar

Araştırmanın örnekleme amaçlı örneklem yöntemlerinden; benzeşik (homojen) ve ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Benzeşik (homojen) örnekleme yöntemi kullanılmasının sebebi küçük, benzeşik bir örneklem oluşturma yoluyla belirgin bir alt-grubu tanımlamaktır. Ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmasının amacı ise önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan örneklem grubuyla çalışılmasıdır (Yıldırım ve Şimşek 2011).

Ölçütler:

- 40 yaş üzerinde ve son menstrual siklusun üzerinden en az bir yıl geçmiş olma,
- Doğal menopoza girmiş olma (cerrahi menopoza girmeme)

Nitel araştırmalar için örneklem büyüklüğü doygunluk kavramına dayalı olarak tahmin edilmektedir. Bu çalışmada örneklem sayısının belirlenmesi için veri doygunluğu esas alınmıştır. Dworkin'e (2012) göre en az 5 katılımcı ve en fazla 50 katılımcı derinlemesine görüşmeler için yeterli olmaktadır. Veriler doygunluğa ulaştığında, yeni bir tema ortaya çıkmadığı için 13 kadınla görüşmeler tamamlanmıştır. Araştırmaya alınan kadınların yaş ortalaması 54.76 ± 5.18 olup %84.6'sının ilkökul mezunu, % 76.9'unun evli, %23.1'i bekarıdır. Kadınların ortalama menopoza girme yaş 48.07 ± 2.06 'dır.

Veri Toplama Araçları

Veriler sosyodemografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Sosyodemografik bilgi formunda kadınların yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu ve menopoza girme yaşına yönelik sorular bulunmaktadır. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kadınların menopoza geçiş deneyimlerini ifade etmelerini amaçlayan 13 sorudan oluşmaktadır. Sorular Meleis Geçiş Teorisinin kavramsal çerçevesine dayandırılarak hazırlanmıştır (Meleis 2010). Geçiş teorisinin yapısı çerçevesinde Geçiş özellikleri, Geçiş koşulları, Yanıt modelleri ve Terapötik Hemşirelik alanları yer almaktadır (Tablo 2).

Teori çerçevesinde oluşturulan soruların uygunluğunun değerlendirilmesi için hemşirelik ve sosyoloji alanında uzman beş kişiden görüş alınmış, pilot uygulama kapsamında beş kadınla ön görüşme yapılarak soruların açıklık ve anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Bu görüşmeler analize dahil edilmemiştir.

Veri toplama yöntemi

Görüşmeler Nisan-Temmuz 2014 tarihleri arasında İzmir'de bir hastanenin jinekoloji polikliniğine başvuran, araştırma ölçütlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 13 kadınla yapılmıştır. Görüşmeler yaklaşık 30 - 40 dakika sürmüştür. Kadınlar ile yapılan görüşmeler klinikten izin alınarak sessiz bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler dijital ses kayıt cihazı ile kayıt edilmiştir. Ses kayıtları araştırmacı tarafından tekrar dinlenerek yazıya dökülmüştür.

Tablo 1. Geçiş teorisi çerçevesinde oluşturulan görüşme soruları	
Geçiş Teorisi Bileşenleri	Sorular
Geçiş Özellikleri	Menopoza girdiğinizi nasıl fark ettiniz? Menopoza girdikten sonra kendinizi bu sürece nasıl hazırladınız? Menopoza girdikten sonra ne tür değişim ve farklılıklar yaşadınız?
Geçiş Koşulları: Kolaylaştırıcı, önleyen	Menopoz sizin için ne anlam ifade ediyor? Menopoz sürecine kendinizi nasıl hazırladınız? Menopoza yönelik çevrenizden sosyal destek aldınız mı? Bu desteği nasıl değerlendiriyorsunuz?
Yanıt şekilleri	Menopoza girdiğinizde ne hissettiniz? Menopoz sürecinde ne tür baş etme yöntemleri kullandınız?
Terapötik hemşirelik	Menopoza geçiş sürecinde hemşireden destek aldınız mı? (Ek soru: bu desteğe ilişkin deneyimlerinizi açıklar mısınız?, Almadıysanız almak ister miydiniz? Hangi konularda, ne tür bir destek?)
Kapanış sorusu: Görüşmeyi sonlandırmadan önce menopoza sürecinize ilişkin belirtmek istediğiniz bir şey var mı?	

Verilerin analizi

Yazılı dokümanların incelenmesi, kodların ve kategorilerin oluşturulması için içerik analizi, tümevarımcı ve tümdengelimci kategori oluşturma teknikleri kullanılmıştır (Kümbetoğlu 2008) Araştırmada nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirliği artırmak için yapılan kısa yoldan denetleme stratejisi benimsenmiştir (Yıldırım ve Şimşek 2011). Öncelikle elde edilen veriler kopyalanmış, elde edilen kopyalar, orijinal kaydetmeye ve düzeltmeye karşı yeniden kontrol edilmiştir. Görüşmelerin içeriğini sınıflandırmaya yardımcı olmak üzere bir kodlama listesi oluşturulmuştur. Görüşmelerden elde edilen yanıtlar kodlama listesine göre analiz edilmiştir. Çözümleme kriterleri kullanılarak veriler kodlanmış, ana temalar elde edilmiş, her bir ana tema ile ilgili toplanan veriler tekrar çözümlenmiş ve kodlamalar kontrol edilmiştir.

Verilerin güvenilirliği

Elde edilen temalar ve alt temalar elde edilen orijinal metinlerle karşılaştırılmıştır. Elde edilen ana tema, alt tema ve orijinal metinden elde edilen bulgular, üç uzman tarafından gözden geçirilmiştir. Nitel araştırmalarda elde edilen bulguların alanında uzman olan kişilerle paylaşılmasının ve uzmanlardan dönüt alınmasının araştırmanın güvenilirliğini artıracak belirtmektedir. Nitel araştırmalarda geçerlik ve güvenilirliği artırmak için kullanılan bir diğer yöntem de ayrıntılı alıntılar yapmaktır (Yıldırım ve Şimşek 2011). Bu nedenle çalışmanın niteliğini artırmak için kadınlardan alınan alıntılar verilen cevapları yansıtacak şekilde eksiksiz olarak Tablo 2’de sunulmuştur.

Etik

Araştırmanın yapılabilmesi için bir üniversitenin Bilimsel Etik Kurulu’ndan onay (2014-24) alınmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü hastaneden izin alınmıştır. Görüşme öncesi kadınlara çalışmanın amacı açıklanıp katılımları için yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Bulgular Meleis’in geçiş teorisi çerçevesinde teorinin bileşenlerine göre dört alanda sunulmuştur. Bunlar geçişin özellikleri, geçiş sürecini kolaylaştırıcı ya da önleyen koşullar, süreç ve sonuç göstergelerini içeren yanıt şekilleri ve terapötik hemşireliktir (Şekil 1).

Bu dört alana özgü ana temalar aşağıda belirtilmiş olup, alt temalar ve görüşmelerden seçilen alıntılar Tablo 2, Tablo 3, Tablo 4 ve Tablo 5’te ayrıntılı olarak verilmiştir.

1. Geçiş Özellikleri: Bu alana özgü ana temalar “farkındalık, paylaşma ve bilgi arama ve değişim ve farklılık olarak” belirlenmiştir (Tablo 2).

“Farkındalık” teması altında “vücut değişiklikleri” ve psikolojik değişiklikler” alt temaları yer almıştır. Kadınlar menopoza girdiklerini yaşadıkları vücut değişiklikleri ve psikolojik değişikliklerle farkettiklerini belirtmiştir. Bu değişiklikler sıcak basması, adet kesilmesi, baş ağrısı sinirlilik gibi belirtiler olmuştur (Tablo 2).

“Paylaşma ve bilgi arama” teması altında “doktorla paylaşma”, “çevreyle aileyle paylaşma,” “internet/kitap” alt temaları yer almıştır. Kadınlar menopoza girdikten sonra bu döneme özgü yaşadıkları semptomları veya deneyimleri doktorla, çevreyle paylaştıklarını, internetten ya da kitaptan araştırdıklarını açıklayan ifadeler kullanmışlardır (Tablo 2).

“Değişim ve farklılık” teması altında “vasomotor semptomlar”, “öfkelenme”, “azalmış sosyal aktivite” alt temaları yer almıştır. Kadınlar menopoza geçiş sürecinde en çok vasomotor semptomlar ve öfkelenme gibi bedensel değişiklikler yaşadıklarını ve sosyal anlamda aktivitelerinin azaldığını ifade etmişlerdir. Düğün mevlüd gibi kalabalık ortamlara eskisi gibi giremediklerini belirtmişlerdir (Tablo 2).

2. Geçiş Koşulları (Kolaylaştırıcı önleyen): Bu alana özgü ana tema “etkileyen faktörler” olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

“Etkileyen faktörler” ana teması altında “anlam” ve “sosyal destek” alt temaları yer almıştır. Menopoz kadınlar için çoğunlukla olumsuz anlam ifade etmiştir. Yaşadıkları semptomlar nedeniyle sıkıntılı dönem, zor bir dönem ifadelerini kullanmışlar ya da yaşlılık olarak nitelendirmişlerdir. Bir kadın sadece artık hamile kalamayacağı için rahatladığını belirtmiştir. Menopoza geçişi etkileyen diğer bir faktör sosyal destek olmuştur. Kadınlar bu süreçte ailelerinden destek aldıklarını ya da almak istediklerini belirtmiştir (Tablo 3).

3. Yanıt Şekilleri: Bu alana özgü ana temalar “sürece ilişkin yanıtlar” ve “sonuca ilişkin yanıtlar” olmak üzere ikiye ayrılmıştır (Tablo 4).

“Sürece ilişkin” ana temanın altında “baş etme”, “sonuca ilişkin” ana temanın altında “kabullenme” alt teması yer almıştır. Kadınlar menopoza geçiş sürecinde baş etme teknikleri geliştirdiklerini ifade etmişlerdir. Özellikle vazomotor semptomlarla baş etme için duş, klima, ince giyinme, yürüyüş, ilaç veya bitki çayı kullanmaya yönelik davranışlar geliştirdiklerini belirtmişlerdir. Süreç sonunda bu deneyimi yaşamın bir parçası olarak kabullendiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4).

4. Terapötik Hemşirelik: Bu alana özgü ana tema “danışmanlık alma isteği” olarak belirlenmiştir (Tablo 5).

Bir kadın menopoza geçiş sürecinde yaşadığı semptomlara yönelik sağlık kuruluşuna başvurduğunu, iki kadın ise hemşirelerden destek almak istediklerini belirtmiştir (Tablo 5).

Tablo 2. Geçiş Özellikleri

ANA TEMA	ALT TEMA	Alıntılar
Farkındalık	Vücut değişiklikleri	G 2: İlk girdiğimde felakettim böyle sanki ateş üstüme bi şey ateşi döküyorlar, yanıyordum. G 6: İlk başlarda hamileyim zannettim kendimi doktora gittim hamile değilsin dediler, ondan sonra artık herhalde dedim kesileceğim. G 9: Hiç görmüyordum (adet kanaması). İşte terleme oluyo[r] sıkıntı oluo[r]. Üç ay, dört ayda insan biliyor, fark ediyor. Gün geldiği zaman, menopoza günü, insanın memesi nasıl süt kaynıyor, doluyor, insana sıkıntı geliyor insana terleme oluyor. G 7: Baş ağrısı oluyordu, daha önceden vardı da o kadar yoktu, zaten migrenim var da daha çok oldu, gözlerim yanıyordu, menopoza sonra oldu onlar yani. Adet de görmedim ondan böyle hastalandım deyince arkadaşlar dedi menopoza girdiğin için öyle oluyor diye.
	Psikolojik değişiklikler	G 3: Çok çabuk sinirlenmeler, yani kızım espri de yapsa, ben hemen ya sinirlenip tartışıyordum ya oturup ağlıyordum, en son bunu kızım fark etti, menopoza giriyorsun tamam ben senin üzerine hiçbir şekilde gelmiyorum dedi. G 10: Çok sıkıntı, ateş basıyordu, böyle sinir ondan sonra yani her şeye kızıyordum, sanki herkes bana kabahatli gibi.
Paylaşma ve bilgi arama	Doktorla paylaşma	G 9: Doktora gittik anlattık doktor da baktı tamam dedi menopoza girmişsin. G 10: Doktora da geldim, söyledi yani doktor. Söyledim böyle sıkıntılarım var. Dedi, tahlil de yaptı menopoza girmişsiniz dedi.
	Çevreyle/aileyle paylaşma	G 2: Komşularla paylaşırısın, bizim komşum geldiler [menopoza ilişkin sıcak basması/ateş] derdi, açardım her tarafı. He geldiler kesin bunun var[menopozda] diyorlardı.
	İnternet/kitap	G 12: İnternette okudum yani bunun biçaresinin olmadığını, işte ateş basmalarının Kitap da okudum bir iki tane elime geçti, kitap dergi okudum araştırdım, ya işte şey fazla da bir şey de anlamadım, aybaşından kesiliyorsun, bitiyor gidiyor yani.

Değişim farklılık ve	Vazamotor semptomlar	G 3: Birden bire hemen sanki alev topu çarpmış gibi yanıyorum....Aşırı terleme artık, acayip su akıyor, resmen çeşmenin altında oturuyorum gibi oluyor. G 4: Ateş basıyordu. Gündüzleri ara ara oluyordu da geceleri daha çok oluyordu. Geldiler yine geldiler((sıcak basması)) ...Terleme var aşırı terleme var ondan şikâyetçiyim yani. G 12: Aniden böyle bir sırtımın ortasından ateş kalkıyor, bütün vücudumu şu belden kaplıyor. Anında boncuk boncuk buradan ter akıyor. Sanki dersinki bir anda cehenneme girmişsin. Yemin ederim var ya o cehennem ateşi seni yakıyor. G 7: Uyuyamıyordum, oturuyordum balkona sıcaktan.
	Öfkelenme	G 8: Gece sinirli oluyor insan, geceleri ateş basıyor, ayaklarımı yakıyor. Her şeye sinirleniyor insan. Kalabalığa bile sinirleniyorum.... hala öyle, duvar tarafında yatamam. G 10: Her şeye kızıyordum sanki herkes bana kabahatli gibi. Çünkü sıkıntım var ya yani, çatmaya yer ayırıyorsun. Çocuklara kızıyordum durup dururken, deli gibi oluyordum. G 7: Eskiden fazla sinirli biri değildim sakın biriydim, şimdi önüme kim gelirse yani, o anda sinirleniyorum.
	Azalmış sosyal aktivite	G 10: Ne iyiye gelebiliyorsun, ne düğüne gelebiliyorsun, ne mevlüde gidiyorsun, hep ateş basıyor, sıkıntı... G 7: Daralıyorum, kalabalıkta da daralıyorum ben, eskiden hoşuma gidiyordu, nerde gün vardı mevlüt vardı, her yere giderdim. Şimdi istemiyorum da bir yere gitmek. G 12: Evinin sıcak olduğunu bilip, rahat edemeyeceğim yere bir kahve içmenin dışında gitmedim. Sıcak ortama fazla girmemeye çalışıyorum, yazın özellikle.

Tablo 3. Geçiş Koşulları (Kolaylaştırıcı, önleyici)

Etkileyen faktörler	Anlam	G 4: Yani adet dönemi daha sağlıklı, menopoza benim için sıkıntı, sıkıntılı dönem oluyor. G 7: Daha çok yaşlandık gibi. Zaten yaşlıyız da,... artık ağrılarımız da arttı, menopoza girince. Daha yaşlandık gibi. G 8: Kanaman olunca daha başka hafifliyorsun, adet olduğun zaman hafifliyorsun, kuş gibi oluyorsun. Menopozdan önce hayat çok güzeldi ondan sonra hayat kötü oldu. G 9: Artık çocuk getirmeyeceksin dünyaya. Kesiliyorsun ((adetten)), erkek gibi oluyorsun. Mesela her şeye, aybaşı oldun mu o da insanı tatil eder. ... yani ilişkiye girdin mi tatildir, namaz kıldığın zaman tatildir, oruç tuttuğun zaman tatildir, menopoza olmadan önce. G 11: Kadın için her ay böyle gelmesi (adetin) ferahlatıyor insanı moralin de düzgün oluyor. Yaşam süresince bütün vücudun gelmediği ((adet kanaması)) için kırılıyor, hasta gibi oluyorsun. Ama o gelse atıyorsun, ferahlıyorsun.... menopoza dönemi öncesine göre kötü, adet olmadığı için kötü.
----------------------------	-------	---

		<p>G 12: Zor bir dönem, çok zor bir dönem (menopoz dönemi). Valla cehennem ateşi, valla ben bu kadar söyleyeyim, inan ki hayatımın en berbat şeyi... ben bünye olarak dayanamıyorum. Ben normalde soğuğa da gelemem, sıcağa da çok gelemeyen bir insandım ama bu menopoz aşırı fazla bir şey.</p> <p>G 6: Şu çocuk olup olma durumunu, onu bir kurtardım yani. Ondan sonra korkum olmadı. Bir onu hissettim başka bir şey değil. Rahatladım ondan sonra artık çocuğum olmayacak diyerek yani.</p>
	Sosyal destek	<p>G 10: Çocuklarımdan kız kardeşimden baya yardım (sosyal destek) aldım. Konuştum derdimi anlattım, baya bir yardımcı oldular.</p> <p>G 11: İsterdim tabi (destek almak), esas beyimden isterdim. İstemez misiniz ilgi, sevgi, istersiniz. O dönemin çok kötü senin,... Bir tane kızım var onu da 17 yaşında evlendirdik, ((menopoza girdiğimde)) evliydi, onunla da paylaşamadım onun sorunları oldu, çocukları oldu, doğumları çok zor oldu.</p>

Tablo 4. Yanıt Şekilleri

Tablo 4. Yanıt Şekilleri		
Sürece ilişkin	Baş etme	<p>G 5: Üstümü çıkarıyordum, duşa girmiyordum, yelleniyordum bir gazeteyle. Kışın da açıyorum yanında yatıyorum pencerenin.</p> <p>G 4: Duşla ferahlıyordum. Şu anda yine günde iki defa girebiliyorum ((duşa)) yani geldiler yine geldiler ((sıcak basması))....Yatarken kalın örtmüyorsun ince üstüne örtü örtüyorsun gibi....tek çözüm duşa girmek serin yerde oturmak.</p> <p>G 7: Ağrı kesici içiyorum ateş düşürücü içiyorum.</p> <p>G 13: Yürüyüş yapmak gibi duş almak gibi şeyler... işte o sıkıntıyı giderecek şeyler.</p> <p>G 10. Kendim limon sıkardım suyun içinde biraz hafiflerim ondan, baya iyi geliyordu. ...mesela daha ıhlamur içerim rahatlatıyor.</p> <p>G 12: İnce giyinmeye, klimayı açıp içeri serin yerde oturmaya çalışıyorum.</p>

Sonuca ilişkin	Kabullenme	<p>G 9: O da her şey Allah'ın işidir... insan birşey diyemeyiz. Bizim kaderde ne varsa odur.</p> <p>G 4: Yaşadığım sıkıntılarla ((menopoza yönelik)) arkadaş oldum.</p> <p>G 1: İnsan öyle olduğunda yaş şeyi mecbur geleceksin menopoza girilecek, yaşlılık dönemine.</p> <p>G 2: Gelecek((menopoz)) yani, olacağız bunu. Kaçışımız yok yani...önemsemedim yani, tamam menopoza girdik yani, normal, herkes girecek yani.</p>
-----------------------	------------	--

Tablo 5. Terapötik Hemşirelik

Danışmanlık alma isteği	<p>G 2: Sağlık ocağına gittim geldim bir sefer ölüyorum geberiyorum dedim bana bir şey yok mu, abla bu böyle geçecek dediler, geçti. E tabi isterdim ((yardım))... o sıcak basmaları hala yani ona bir çare varsa şuan bile isterim.</p> <p>G 3: Şu an isterdim (hemşirelere danışmak), en azından yani bu erken menopoza girmenin bana 5-10 sene sonra getireceği rahatsızlık varsa onu önleyebiliyorsa...</p> <p>G 4: Şu anki aklım olsaydı sorardım ((hemşireye)) ama bir ilacını, yöntemini öğrenirdim belki bu zamana kadar sürmezdi ((şikayetler)).</p>
--------------------------------	---

TARTIŞMA

Araştırma bulguları Meleis geçiş teorisi çerçevesinde teorinin bileşenlerine göre literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Geçiş Özellikleri

Çalışmada kadınların menopoza girdiklerini vücut değişiklikleri ve psikolojik değişikliklerle farkında oldukları saptanmıştır. Menstruasyonun kesilmesi, yaşadıkları sıcak basması, terleme gibi vazomotor semptomlar başta olmak üzere ağrı ve psikolojik belirtiler menopoza girdiklerini hissettiren belirtiler olmuştur. Farklı kültürlerde yapılan çalışmalarda da kadınlar için menopoza işaretleri menstruasyonun kesilmesi, düzensiz siklus gibi menstrual değişiklikler ve sıcak basması belirtileridir (Mackey 2007; Marnocha ve ark. 2011; Lim ve Mackey 2012). Yaşanılan ülke ve kültürler farklı olsa da kadınların yaşadığı bu semptomlar menopoza bağdaşmaktadır. Geçiş deneyiminin özellikleri kapsamında menstruasyonun kesilmesi kadınlar için hem geçiş deneyiminin farkındalık özelliğini yansıtırken hem de kritik nokta ve olaylar özelliğiyle örtüşmektedir. Meleis (2010) geçiş teorisinde farkındalık özelliğinin geçiş deneyimini algılama, bilgi sahibi olma ve fark etme ile ilişkili olduğundan bahsetmiştir. Bu bağlamda kadınların yaşadıkları menopoza özgü semptomlar nedeniyle bu deneyimin farkına vardıkları söylenebilir. Teorinin bir diğer özelliğinde kişinin geçiş sürecine ne derece katıldığını, bireysel olarak nasıl hazırlandığını tanımlayan sorumluluk kavramından bahsedilmiş, geçiş deneyimine ilişkin farkındalık ulaşmadığında sorumluluktan bahsedilemeyeceği belirtilmiştir. Çalışmada paylaşma/bilgi arama teması kapsamında kadınların menopoza girdikten sonra doktorla, çevreyle/aileyle bu deneyimi paylaştığı ve internet/kitapta bilgi arama davranışları sergiledikleri görülmektedir. Bu doğrultuda geçiş sürecine aktif olarak katıldıkları ve sorumluluk özelliğine sahip oldukları söylenebilir.

Geçiş deneyiminin özelliklerinden bir diğeri değişim ve farktır. Çalışmaya alınan tüm kadınlar menopoza döneminde sıcak basması ve terleme gibi vazomotor semptomlar başta olmak üzere öfke gibi psikolojik değişiklikler yaşadığını ifade etmişlerdir. Sosyal anlamda özellikle vazomotor semptomlar nedeniyle eskiden yaptıkları sosyal aktiviteleri yapmakta zorlandıklarını, sıcak basması sebebiyle uzun süre aynı yerde ya da kalabalık ortamlarda kalamadıklarını belirtmişlerdir. Literatürde kadınların vazomotor semptomlar yaşadığı, psikolojik semptomlardan sıklıkla da öfkelerini kontrol edemediği belirtilmektedir (Lim ve Mackey 2012; Marnocha ve ark.2011; Elliot ve ark.2002).

Geçiş Koşulları (Kolaylaştırıcı, önleyici)

Çalışmada menopoza dönemi çoğu kadın için sıkıntılı dönem, yaşlılık, hastalık, erkek gibi olma gibi olumsuz anlamlar ifade etmektedir. Sadece bir kadın menopoza girdikten sonra artık hamile kalmayacağı için rahatladığını ifade etmiştir. Literatürde benzer olarak kadınların menstruasyonu gençliğin bir işareti olarak gördüğünü, menopoza gençliğin kaybı ve yaşlanmanın bir işareti olarak algıladığı belirtilmektedir (Im ve ark. 2008; Lindh-Astrand ve ark. 2007). Farklı kültürlerde olsa da menopoza kadınlar için benzer anlamlar ifade etmektedir. Menopozun kadınların için ne anlam ifade ettiği onların menopoza geçiş deneyimlerini etkileyebilir. Olumsuz anlamlar kadınların geçiş deneyimini zorlaştırabilir. Bu kapsamda danışmanlık sürecinde menopoza yönelik algının değerlendirilmesi önerilmektedir.

Menopoza geçişi kolaylaştırıcı diğer bir faktör sosyal destektir. Çalışmada kadınlar aile desteğinin önemine yönelik ifadelerde bulunmuşlardır. Benzer olarak Im ve ark.(2008)'nin çalışmasında kadınlar arkadaşlarından ve ailelerinden bu dönemde destek aldıklarını, Murphy ve ark. (2013)'nin çalışmasında Arap kadınların eş desteğinin menopoza deneyiminde önemli bir faktör olduğunu belirtilmiştir. Sosyal destek, fiziksel ve psikolojik sağlık ile yakından ilişkili olup kadınların menopoza deneyimlerini önemli düzeyde etkileyebilir. Özellikle eş desteğinin kadın için oldukça önemli olduğu düşünüldüğünde, menopoza yönelik eğitimin sadece kadınlara değil eşlere de birlikte verilmesinin bu süreçte eş desteğinin sağlanması ve sürdürülmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Yanıt Şekilleri

Kadınlar menopoza geçiş deneyime yanıt olarak semptomlara ilişkin en çok şikayet ettikleri vazomotor semptomlarla duşa girme, klima gibi serinleme yöntemleri, serin yerleri tercih etme baş etme davranışları geliştirmişlerdir. Literatürde menopoza giren kadınlar semptomlarla baş etmek için geleneksel çin tıbbını tercih etme, (Lim ve Mackey 2012) sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelme (Elliot ve ark. 2002; Im ve ark. (2009) davranışları sergilemişlerdir (Im ve Mackey 2012; Elliot ve ark. 2002; Im ve ark. 2009). Bulgular literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmada kadınların menopoza deneyimine yanıt olarak bu sürecin sonunda menopoza kabullendikleri söylenebilir. Kadınların çoğu menopoza sürecini yaşamın doğal bir parçası olarak görmüşler ve yaşanması gerektiğini düşünmüşlerdir. Im ve ark. (2008) benzer olarak kadınların menopoza durdurulamayan, doğal bir süreç olarak gördükleri ve onu kabullenmeyi öğrendiklerini belirtmiştir. Utz (2011) kadınların menopoza genellikle kendi kaderleri olarak kabul ettiklerini ve menopoza deneyimine ilişkin herhangi bir şey yapmadıklarını belirtmiştir. Kabullenmenin menopoza gelişimsel bir geçiş deneyimi olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Terapötik Hemşirelik

Çalışmada kadınların ifadeleri doğrultusunda menopoza döneminde yaşadıkları sağlık sorunları sebebiyle hemşirelerden destek alma ihtiyacında oldukları anlaşılmıştır. Kadınlar menopozun etkileriyle nasıl baş edecekleri, ileri dönemde oluşabilecek komplikasyonlar ve hormon replasman tedavisi konusunda bilgi edinmek istediklerini ifade etmişlerdir. Menopoza geçiş, hemşirelik disiplininde yer alan önemli kavramlardan biridir. Hemşireler, hastalarla sıklıkla geçiş dönemleri sırasında karşı karşıya gelir. Menopoza dönemindeki kadınlar için sunulan kaliteli hemşirelik bakımı, menopoza deneyimi ve menopozun kadınlar için ne anlam ifade ettiğini anlayabilecekleri ölçüde geliştirilmelidir (Schumacher ve Meleis 1994). Araştırmadan elde edilen bulgular menopoza dönemindeki kadınların bu deneyime ilişkin kendilerini dinleyen, sorularına içtenlikle ve anlayabilecekleri dilde yanıt veren ve iletişimde kendilerini rahat hissetmelerini sağlayan sağlık personelinin desteğine ihtiyaç duyduklarını göstermektedir.

SONUÇ

Geçiş teorisi kapsamında kadınların menopoza deneyimlerinin incelendiği bu çalışmada;

- ✓ Kadınların menopoza geçiş deneyiminin farkında olduğu, sorumluluk alarak sürece katıldığı, bu dönemde yoğun fiziksel olmak üzere ruhsal ve sosyal değişiklikler yaşadığı,
- ✓ Menopoza yönelik olumsuz algıları nve sosyal desteğin geçiş deneyiminde etkili faktör olduğu,
- ✓ Kadınlar menopoza yönelik kabullenici tutum sergiledikleri ve baş etme davranışları geliştirdikleri
- ✓ Hemşirelik desteğine ihtiyaç duydukları sonucu ortaya çıkmıştır.

Bu kapsamda menopoza deneyimi yaşayan kadınlara geçiş süresi boyunca sağlık personelleri tarafından bilgilendirme ve danışmanlık hizmetlerinin etkinliğinin artırılması, kadınların sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Augoulea, A., Moros, M., Lykeridou, A., Kaparos, G., Lyberi, R., & Panoulis, K. (2019). Psychosomatic and vasomotor symptom changes during transition to menopause. *Prz Menopauzalny*, 18(2), 110.
- 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.
- Ceylan, B., & Özerdoğan, N. (2014). Menopausal symptoms and quality of life in Turkish women in the climacteric period. *Climacteric*, 17(6), 705-712.

- Cifcili, S. Y., Akman, M., Demirkol, A., Unalan, P. C., & Vermeire, E. (2009). " I should live and finish it": A qualitative inquiry into Turkish women's menopause experience. *BMC Family Practice*, 10(1), 1-9.
- Currie, H., & Moger, S. J. (2019). Menopause—Understanding the impact on women and their partners. *Post Reproductive Health*, 25(4), 183-190.
- Dworkin, S. L. (2012). Sample size policy for qualitative studies using in-depth interviews, *Archives of Sexual Behavior*, 41(6), 1319–1320.
- Elliott, J., Berman, H., & Kim, S. (2002). A critical ethnography of Korean Canadian women's menopause experience. *Health Care for Women International*, 23(4), 377-388.
- Ertem, G. Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitelerinin incelenmesi. (2010). *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 469-483.
- Freeman, E. W., and K. Sherif. 2007. Prevalence of Hot Flashes and Night Sweats Around the World: A Systematic Review. *Climacteric*, 10(3), 197–214.
- Goodman, N. F., Cobin, R. H., Ginzburg, S. B., Katz, I. A., Woode, D. E., Camacho, P. M., ... & Petak, S. M. (2011). American Association of Clinical Endocrinologists Medical Guidelines for Clinical Practice for the diagnosis and treatment of menopause. *Endocrine Practice*, 17, 1-25.
- Hemşirelik Terimleri Sözlüğü. (2010) Hazırlayanlar: Hemşirelik Terimleri Sözlüğü Çalışma Grubu. Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Im, E. O., Liu, Y., Dormire, S., & Chee, W. (2008). Menopausal symptom experience: an online forum study. *Journal of Advanced Nursing*, 62(5), 541-550.
- Im, E. O., & Meleis, A. I. (1999). A situation-specific theory of Korean immigrant women's menopausal transition. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 31(4), 333-338.
- Ishak, N. N. M., Jamani, N. A., Arifin, S. R. M., Hadi, A. A., & Abd Aziz, K. H. (2021). Exploring women's perceptions and experiences of menopause among East Coast Malaysian women. *Malaysian Family Physician: the Official Journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 16(1), 84-92.
- Karlıdere, T., Özşahin, A. (2008). Menopozda semptom örüntüsünün anksiyete, depresyon düzeyleri ve sosyal destek ile ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 11,159-166
- Kilci, Ş., Ertem, G. (2019). Menopozda semptom yönetiminde kullanılan kanıta dayalı uygulamalar. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2(3), 36-54.
- Kümbetoğlu, B.(2008). Niteliksel araştırmalarda analiz ve yorumlama, sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Larroy, C., Marin Martin, C., Lopez-Picado, A., & Fernandez Arias, I. (2020). The impact of perimenopausal symptomatology, sociodemographic status and knowledge of menopause on women's quality of life. *Archives of gynecology and obstetrics*, 301(4), 1061-1068.
- Lim, H. K., & Mackey, S. (2012). The menopause transition experiences of Chinese Singaporean women: an exploratory qualitative study. *Journal of Nursing Research*, 20(2), 81-89.
- Lindh-Åstrand, L., Hoffmann, M., Hammar, M., & Kjellgren, K. I. (2007). Women's conception of the menopausal transition—a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 16(3), 509-517.
- Mackey, S. (2007). Women's experience of being well during peri-menopause: A phenomenological study. *Contemporary Nurse*, 25(1-2), 39-49.
- Marahatta, R. K. (2012). Study of menopausal symptoms among peri and postmenopausal women attending NMCTH. *Nepal Med Coll J*, 14(3), 251-255.
- Marnocha, S. K., Bergstrom, M., & Dempsey, L. F. (2011). The lived experience of perimenopause and menopause. *Contemporary Nurse*, 37(2), 229-240.
- Meleis, A. (2010). Transitions theory: Middle range and situation spesific theories in nursing research and practices. New York: Springer Publishing Company.
- Özkan, S.(2008). Klimakteriyum ve menopoz. A. Şirin, O.Kavlak.(Ed.), Kadın Sağlığı içinde (234-258 ss). İstanbul: Bedray Yayıncılık.

- Schumacher, K. L., & Meleis, A. L. (1994). Transitions: A central concept in nursing. *Image: The Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127.
- Stanzel, K. A., Hammarberg, K., & Fisher, J. (2018). Experiences of menopause, self-management strategies for menopausal symptoms and perceptions of health care among immigrant women: a systematic review. *Climacteric*, 21(2), 101-110.
- Sun, N., Xing, J., Li, L., Han, X. Y., Man, J., Wang, H. Y., & Lv, D. M. (2018). Impact of menopause on quality of life in community-based women in china: 1 year follow-up. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(2), 224-228.
- Türkiye İstatistik Kurumu(TÜİK). (2020). <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hayat-Tabloları-2017-2019-33711> Erişim tarihi: 15.11.2021
- Utz, R.L.(2011). Like mother, (not) like daughter: The social construction of menopause and aging. *Journal of Aging Studies*,v25,143–154.
- Yıldırım, A., Şimşek, H.(2011). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Extended English Summary

This research was aimed to investigate menopause transition experiences of women as well as underlying ideas, emotions and attitudes through in-depth interviews. This research was carried out with 13 women in the postmenopausal. The participants were chosen with purposive sampling. Person Description Form, Semi Structured Interview Form prepared in Meleis' transition theory which determines were used as data collection tool in the research. The participant women were interviewed with in-depth interview method and face to face interviews were recorded on tape. These tape records, in turn, were described and categorized under certain themes after being coded. The data were analyzed with content analysis.

The study results suggested certain five areas for the “Properties of Transitions” group recognition, share/research information, changes and differences. The area for “Transitions conditions; facilitators, inhibitors” group was factors affecting, The area for "Patterns of Response" group was related process and related outcomes. The last area for Nursing therapeutics group was request for advice.

This section are related the themes, sub-themes and women's discourse.

Theme 1. Recognition

Women stated that they noticed the transition to menopause with the body changes and psychological changes they experienced.

“I was a disaster when I first entered, it's like fire, something is pouring fire on me, I was on fire” (G2)

“At first I thought I was pregnant, I went to the doctor and he said you are not pregnant, then I said I guess I will cut myself off.” G 6.

“Getting angry very quickly. that is, even if my daughter was making a joke, I was either getting angry and arguing or sitting and crying, the last thing my daughter noticed, she said, "You're going through menopause, okay, I'm not coming at you in any way.” G3

“It was a lot of trouble, it was hot, I was so angry after that, I was angry at everything, as if everyone was to blame for me.” G10.

Theme 2. Share/research information

Women mentioned the sources they used to obtain information about menopause during postmenopausal period. these resources are doctor, friend/family and internet/book.

“I also came to the doctor, he said, so the doctor. I told you, I have such problems. He said, he did an analysis and said that you have entered menopause” G9.

“You could share it with the neighbors, my neighbor would come and say [hot flashes/fever related to menopause], I would open the whole place. They came and said for sure there is this [in menopause]”. G10

"I read on the internet that it is not helpless, here are the hot flashes ... I have read a book or two, I have read a book or a magazine, I have searched, but I did not understand anything else, you get off your period, it ends, so it goes." G12

Theme 3: Change and differences

Women stated that they experienced physical, spiritual and social changes and differences in the postmenopausal transition period.

"A ll of a sudden I'm burning like a fireball." G3

"Suddenly such a fever rises from the middle of my back, it covers my whole body from this waist. Instantly, beads of sweat flow from here. It's like you're in hell all of a sudden. I swear that hell fire is burning you" G12

"I was not angry before. I was a calm person, now whoever comes in front of me, at that moment I get angry" G7.

"You can neither come to the wedding, nor go to the maviud, it is always hot, trouble." G7

"I did not go to a place where I could not feel comfortable, except for a cup of coffee, where I know that the house is." warm. *"I try not to go into the hot environment too much, especially in the summer."* G12

Theme 4: Affected factors

Women's transition to menopause experiences have been affected by the meaning of menopause and social support. They used the following expressions.

"In other words, the menstrual period is healthier, menopause is a troublesome period for me." G4

"A difficult period, a very difficult period (menopause). Well hell fire, well I'll tell you that much, believe me it's the worst thing in my life." G12

"It's like we're getting older. We are already old, ... now our pain has increased" G7

"Life was great before menopause, life was bad after that" G8.

"I got a lot of help (social support) from my children and my sister. I talked and told my problem, they helped a lot." G10

"Of course I would like (to get support), I would like it from my husband. Don't you want attention, love, you want. That period of yours is so bad." G11

Theme 4: Patterns of Response (related process and outcome)

Women stated that they developed behaviors to cope with menopause during this period.

"I was taking off my clothes, not taking a shower, I was fanning with a newspaper. In the winter, I open the window and sleep next to it." G5

"I used to squeeze a lemon myself, I feel a little lighter in water, it was very good. ...for example, drinking more linden relaxes me." G10

Some women said that they accepted menopause and believed that it came from God.

"And that everything is the work of Allah.... We can't say anything. It is what is in our destiny." G9

Theme:5 Nursing support

"I went to the health center, I said I am dying once, I am dying, is there a cure for me, sister, they said it will pass like this, it passed. Well of course I would (help)... those hot flashes are still there so if there is a cure for it, I would like it even now." G2

"I would like to (consult the nurses) right now, at least, if there is discomfort that this early menopause will bring me 5-10 years later, if it can prevent it..." G3

In light of the results, it was maintained that women consulted for a doctor to learn about menopause, shared this experience with family and environment, use internet/book. It was found that they suffer mainly vasomotor symptoms including physical, psychological and social changes and differences. The meaning of menopause for women were comfort, challenge and transition to aging.. In this period women developed coping methods and last they feel acceptance.

It is recommended to increase the effectiveness of information and counseling services by health personnel during the transition period.