



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Aslı Merve ÇITAK

BİR KADINLIK DENEYİMİ OLARAK MENOPOZ

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2020



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Aslı Merve ÇITAK

BİR KADINLIK DENEYİMİ OLARAK MENOPOZ

Danışman

Prof. Dr. Nurşen ADAK

Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

SYL-2019-4232 Proje nolu “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz” başlıklı proje, Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir.

Antalya, 2020

Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Aslı Merve Çıtak'ın bu çalışması, jürimiz tarafından Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU (İmza)

Üye (Danışmanı) : Prof. Dr. Nurşen ADAK (İmza)

Üye : Dr. Öğr. Üye. Meral TİMURTÜRKAN (İmza)

Tez Başlığı: Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz

Onay : Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 06/07/2020

Mezuniyet Tarihi : 13/08/2020

(İmza)
Prof. Dr. İhsan BULUT
Müdür

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

İmza

Aslı Merve ÇITAK





T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
BEYAN BELGESİ



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	Ash Merve ÇITAK
Öğrenci Numarası	20175246004
Enstitü Ana Bilim Dalı	Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı
Programı	Tezli Yüksek Lisans
Programın Türü	(X) Tezli Yüksek Lisans () Doktora () Tezsiz Yüksek Lisans
Danışmanının Unvanı, Adı-Soyadı	Prof. Dr. Nurşen ADAK
Tez Başlığı	Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz
Turnitin Ödev Numarası	134062110

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 120 sayfalık kısmına ilişkin olarak 09/06/2020 tarihinde tarafımdan Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orjinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nda belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan ve ekte sunulan rapora göre, tezin/dönem projesinin benzerlik oranı;

alıntılar hariç % 4

alıntılar dahil % 14 'tür.

Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir:

(X) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orjinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylarım.

() Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise;

Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orjinallik Raporu'nun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esasları'nda öngörülen yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılm

Gerekçe:

Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlerin ışığı altında tarafımca yapılmıştır. İlgili tezin orjinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.

...../...../.....

(imzası)

Danışmanın Unvanı-Adı-Soyadı

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	v
Ö Z E T.....	vi
SUMMARY.....	vii
MENOPAUSE AS A WOMANHOOD EXPERIENCE	vii
ÖNSÖZ.....	viii
GİRİŞ	2

BİRİNCİ BÖLÜM

MENOPOZA İLİŞKİN KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Menopoz Nedir?.....	4
1.2. Menopoz Çalışmaların Gelişimi	5
1.3. Menopoz Sağlık-Hastalık İlişkisi.....	8
1.3.1. Menopoz Döneminde Kadınların Karşılaştıkları Sağlığa ilişkin Sorunlar	8
1.3.2. Menopoz Döneminde Tıbbi Yardım Alımı.....	10

İKİNCİ BÖLÜM

KADINLIK VE MENOPOZA İLİŞKİN TEORİK ARKA PLAN

2.1. Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Kadınlık ve Menopoz	13
2.2. İktidar Kavramı: Ataerkil Düzendeki Kadın Bedeni ve Kadınlık Algılarının Denetimi	15
2.2.1. Tıbbileşme Pratikleri ve Kadın Bedeni.....	17
2.2.2. Yaşlanma ve Menopozlu Bedenler.....	19
2.3. Zamanla Değişen Kadınlık Algıları ve Kadın Biyolojisi Arasındaki İlişki	21
2.3.1. Menstrüasyon Döngüsü	21
2.3.2. Cinsellik ve Kadın	23
2.3.3. Kadının Annelik Rolü ve Sosyal Statüsü	25

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ANALİZİ

3.1. Araştırmanın Kapsamı ve Amacı.....	28
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	30
3.3. Araştırmanın Etik Boyutu.....	30

3.4. Yöntem, Örneklem ve Sınırlılıklar.....	31
3.4.1 Yöntem ve Tekniğin Tanıtılması	31
3.4.2. Araştırma Tekniği ve Örneklemi.....	32
3.4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	34
3.5.Temalar.....	35
3.6. Analiz Tekniği ve Verilerin Çözümlemesi	36
3.6.1. Araştırma Bulguları.....	36
3.6.2. Bir Yaşam Süreci Olarak Menopoz.....	38
3.6.3. Sağlık Hastalık Bağlamında Menopoz ve Medikalizasyon Görüntüleri	41
3.6.4. Menopoz Sonrası Kadınlık Deneyimleri	53
3.6.5. Menopoza Dair Anlamlandırmaların Bireysel İlişkilere Etkisi	71
3.6.5.1. Menopoz Sonrası Ruhsal Durum Değişimleri.....	71
3.6.5.2. Menopozda Olgunluk Dönemi: Aile ve Kadın İlişkileri	74
4.Tartışma.....	77
 SONUÇ ve ÖNERİLER.....	82
KAYNAKÇA.....	86
EK 1- KATILIMCILARIN VERİLERİ	99
EK 2- AYDINLATILMIŞ ONAM.....	102
EK 3- YARI YAPILANDIRILMIŞ SORU FORMU.....	103
EK 4- ARAŞTIRMA İZİN BELGESİ.....	105
ÖZGEÇMİŞ	106

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1	Tematik Analiz Şeması	36
Şekil 3.2	Katılımcıların Menopoza Girme Yaşları	37
Şekil 3.3	Katılımcıların Çocuk Sayısı	37
Şekil 3.4	Gelir Durumu ve Meslekler	38
Şekil 3.5	Menopoza Girme Şekli	38
Şekil 3.6	Regl Bitişine Zıt Görüşler	51
Şekil 3.7	Kadınlık Kaybı Kelime Bulutu (Word Cloud)	57



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1 Araştırma Ana Temaları

35



KISALTMALAR LİSTESİ

BAP:	Bilimsel Araştırma Projeleri
BMD:	Bone Mass Measurement (Kemik Mineral Yoğunluğu Ölçüm Testi)
DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
FDA:	Food and Drug Administration (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi)
HRT:	Hormon Replasman Tedavisi
TÜİK:	Türkiye İstatistik ve Araştırma Kurumu
NBWHP:	National Black Women's Health Project (Ulusal Siyah Kadın Sağlığı Projesi)
NWHN:	National Women's Health Network (Ulusal Kadın Sağlığı Ağı)
WHI:	Women's Health Initiative (Kadın Sağlığı Girişimi)
WHO:	World Health Organisation
yy. :	Yüzyıl

Ö Z E T

Menopoz kadınların hayatlarındaki önemli dönüm noktalarından birisidir. Kadınlar bu dönemde biyolojik olarak değişimler yaşadıkları gibi ruhsal ve sosyal anlamda da bazı değişimler yaşayabilmektedirler. Menopoz doğal bir süreç iken, günümüzde tıbbın alanı içerisine girmiş ve bu yaklaşımla menopoz tıbbileşmiştir. Bu çalışmanın amacı kadınların menopoz sürecini nasıl yaşadıklarını ve anlamlandırdıklarını araştırarak; toplumsal cinsiyet perspektifinden menopoza bir kadınlık deneyimi olarak ele almaktır. Bu çalışmada ayrıca günümüzde giderek tıbbileşen bir alan olarak menopoza dikkat çekilmektedir. Nitel araştırma yönteminin benimsendiği bu çalışma kapsamında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalına başvuran post-menopoz dönemindeki gönüllü 21 katılımcıyla, yarı yapılandırılmış soru formu ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi (BAP) tarafından çeşitli materyal desteği sağlanmış olup; fenomenolojik yaklaşım teorik arka planda kullanılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre kadınların çoğunluğu menopoz sürecini doğal bir kadınlık deneyimi olarak görmektedirler. Adet döngüsünün bitişi anlamına gelen menopoz kadınlar tarafından olumlu algılarla aktarılmış olup adet döngüsünün sonlanmış olmasından gündelik hayatın olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir. Kadınlar, menopoza girmiş olmalarının partnerleriyle yakın ilişkileri ve cinsel yaşamları üzerinde olumsuz deneyimlere yol açmadığını belirterek çoğunlukla kadınların sorumluluğuna bırakılan gebeliği önleyici teknikleri artık kullanmak zorunda olmamalarının memnuniyet verici olduğuna dikkat çekmişlerdir. Kadınlar, olumlu olarak niteledikleri söz konusu deneyimlerin yanında menopoz sürecine ilişkin bazı olumsuz deneyimlerini de dile getirmişlerdir. Menopoza giriş, kilo alma riskini de taşıdığı için kadınlar bu durumdan sağlıklarının ve fiziksel görünümünün olumsuz etkileneceği endişelerini paylaşmışlardır. Sonuç olarak genel olarak menopoz kadınlar için doğal bir süreç olarak deneyimlenmekle birlikte bazı sıkıntıları da barındırmaktadır.

Anahtar sözcükler: Menopoz, kadınlık, sağlık, tıbbileşme, yaşlılık

SUMMARY

MENOPAUSE AS A WOMANHOOD EXPERIENCE

Menopause is one of the most important milestones of women's lives. Throughout this period, women not only experience biological changes, but also some changes in their mental and social states. Menopause used to be believed as a natural issue in women lives, however, now it has come an issue under medical sciences so, this situation bring about the question of medicalization of the menopause period. The aim of this study is to investigate how women experience and interpret their menopause process and to discuss menopause as a womanhood experience from a gender perspective. This study also draws an attention to the fact how menopause has become a medical area today. Qualitative research method is adopted for this study and a semi-structured questionnaire is used for the face to face interviews with 21 voluntary participants who has applied to Department of Obstetrics and Gynecology in Akdeniz University Hospital. Akdeniz University Scientific Research Projects (BAP) has supported materials for this project and the phenomenological perspective has been used for the theoretical background.

According to the results of the research, the majority of participants considers their menopause experience as a natural process of femininity. Menopause, which means the end of the menstrual cycle, has been expressed by women with positive perceptions and it has been stated that daily life is positively affected by the finalization of the menstrual cycle. Participants' comments on their close relationships and their sexual life with their partners explain that the menopause process does not lead to any negative experience. Besides, most women are pleased not to have to use contraceptive techniques, which are left to the women's responsibilities. In addition to these positive experiences, women also expressed some negative experiences related to the menopause process. Because of the risk of weight gain after menopause, women have shared their concerns about their health and physical appearance being adversely affected by this condition. As a result, menopause is experienced as a natural process for women in general, but with some doubtful thoughts.

Key words: Menopause, femininity, health, medicalization, ageing

ÖNSÖZ

Akdeniz Üniversitesi Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Anabilim Dalı bünyesinde gerçekleştirilen bu yüksek lisans tez çalışması kadın yaşamının önemli bir dönümünü kapsayan menopoza olgusunun kadın deneyimleri bağlamında nasıl anlamlandırıldığını ve sosyo-kültürel yönünü incelemektir. Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenen proje Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalına ait poliklinikte menopoza deneyimleyen orta yaş dönemindeki kadınlarla gerçekleştirilmiştir. Öncelikle menopoza ile ilgili tıbbi ve sosyokültürel literatürler taranmış ve daha sonra konunun teorik arka planının oluşması için medikalizasyon olgusu menopoza deneyimleri bağlamında incelenmiştir. Bu kapsamda toplumsal cinsiyet çalışmaları perspektifi ve fenomenolojik yaklaşımlarla gerçekleştirilen nitel araştırmanın teorik arka planı oluşturulmuş ve daha sonra bir saha çalışması gerçekleştirilmiştir.

Birinci bölümde menopoza ve menopoza ilişkin kavramları açıklanmaya çalışılmış ve bu araştırmanın kapsamı tanıtılmıştır. Menopoza ilgili çalışmaların gelişimi, kadınlık, sağlık-hastalık, tıbbi yardım alımları kavramlarının açıklanması kavramsal çerçeveyi oluşturmuştur. İkinci bölümde ise teorik arka plan toplumsal cinsiyet çalışmaları bağlamındaki literatürler ve menopozun medikalizasyonunun bu literatürler bağlamında yorumlanması ile menopoza dönemindeki kadınlık algılarının ve sosyokültürel etkilerin sebeplerini anlamak hedeflenmiştir. Yöntem ve analizin bulunduğu üçüncü ve en uzun bölüm bulguları detaylı olarak açıklamaktadır.

Bu projenin hazırlanması sürecinde çalışma içeriği ile ilgili düşüncenin oluşumu, yol göstericiliği ve anlayışıyla yanımda olan değerli danışman hocam Prof. Dr. Nurşen ADAK'a, materyal desteklerinden ötürü Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimine, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı çalışanlarına çok teşekkür ederim. Destek ve sevgilerini benden hiç esirgemeyen kıymetli annem Zühre Bilge Çıtak'a, beni yürekten destekleyip yanımda olan kıymetli arkadaşlarım Hatice Karakaş ve İrem Gültekin'e ve çalışma motivasyonumu hep yüksek tutan Özgün Cem Kiraz'a minnettarım.

ASLI MERVE ÇITAK

Antalya, 2020

GİRİŞ

Küreselleşen dünya düzeni içerisinde sağlık çalışmalarının sadece biyolojik düzeyde kalması ve toplumsal sorunların birey üzerindeki etkisinin göz ardı edilmesi insan sağlığını bütüncül olarak değerlendirmenin önünde bir engel teşkil etmekteydi. İnsan biyolojik olduğu kadar toplumsal bir varlıktır ve biyolojisindeki doğuştan gelen özelliklerin ya da fizyolojisindeki değişimlerin toplumsal yansımaları vardır. Bunlar kültürel olarak şekillendirilmekte ve bu şekillendirmeler de beden kavramının toplumsal olarak nasıl anlamlandırıldığı noktasında önem arz etmektedir. Cinselliğin Tarihinde Foucault, disiplin toplumunda bio-iktidar çağı ile bedenlerin üretim mekanizmasına sokulmak istendiğini ve kapitalist toplumun getirisi olarak nüfus politikaları geliştirildiğini açıklamaktadır. İktidar teknikleri olarak nüfusun normalleştirilmesi için bedenin denetimini sağlanması ve bu denetimin bio-politikalar ile bireyler üzerinden sağlanabileceği görülmekteydi (2018: 100-102). Bu doğrultuda kadın bedeni üzerindeki denetim pratiklerine yönelik feminist yaklaşımların kökeni Foucault'un bio-iktidar kavramına dayandırılmaktadır. Çünkü erkek egemen toplumdaki biyo-politikalar da kadın bedenini denetleyerek eril bir iktidar kurmaya çalışmaktadır.

Bundan 200 yıl öncesine kadar kadınların %30'u menopoza görebilecek kadar yaşayabiliyorken, günümüzde kadınların %90'ı bu dönemi tecrübe etmektedirler. Yumurtalık fonksiyonlarının sona ermesi ile adet döneminin kalıcı olarak kesilmesi menopoz dönemine geçişi nitelermektedir (Uzun, 2018: 4). Menopoz yalnızca belirli bir yaştan sonra vücutta meydana gelen değişim döneminden ibaret değildir. Bu sürecin medikal boyutunun yanı sıra bireyin hayatında ve yakın çevresi ile ilişkilerinde sosyokültürel bir boyutta meydana getirdiği değişimler mevcuttur.

Sağlık ve hastalık ile ilgili konularda modern tıp uzun süre tek yetkili mekanizma olarak kabul edilirken; günümüzde gerek modern tıp gerekse de toplumsal ve kültürel alanda ortaya çıkan gelişmeler sağlık bilgisinin toplumsallaşmasına neden olmuş ve bu durum bilgiye ulaşılabilirliği artırarak, sağlığı bireyselleştirmiş, popüler bir meta haline getirmiştir. Günümüzde sağlık ve hastalık algıları değişmiş, sadece biyoloji ile sınırlı kalmamıştır. Bu olgulara sosyo-kültürel ve ekonomik etkilerle birlikte bakılan yeni perspektifler ortaya çıkmıştır (Kurtdaş ve Kurtdaş, 2016: 277-278). Uluslararası literatürde, menopozla ilgili olarak öncelikle biyomedikal modeller ortaya çıkmıştır. Hem klinik bağlamda hem de popüler kültür alanlarında, menopoza dair ortaya konan biyomedikal modele göre, menopoz östrojen

eksikliğine dayanan bir hastalık olarak sunulmuş, bir süre sonra bu söylemler kadın bedeni ve menopoza dair olumsuz yargıların oluşmasına neden olmuştur (Lyons & Griffin, 2003: 1631).

Batı toplumlarında medikalizasyonun da etkisi ile menopoz dönemi fiziksel ve ruhsal sağlığın kötü etkilendiği bir zaman olarak sunulmaktadır. Bu görüşü etkileyen araştırmalar menopoz dönemindeki sağlık sorunları nedeniyle tıbbi yardıma başvuran örneklerle dayanmaktadır; tıbbi yardıma başvuran kadınlarda, tıbbi yardım almayanlara (menopoza dair farklı görüşleri olan ve onu hastalıktan fazlası olarak gören kadınlar) oranla daha fazla sağlık problemleri, yaşam stresi ve kötü ruh hali mevcuttur (Hunter, Rendall, 2007: 264). Medikal yaklaşımlarca menopoz hastalıklı, tedavi edilen, kadınlığın darbe aldığı bir dönem olarak değerlendirilmiş ki bu da menopoza dair anlamların toplumdaki negatif yansımalarına neden olmuştur. Menopoz deneyimleri ve bu dönemde yaşanan sağlık problemleri; farklı coğrafyalarda ve kültürlerde yaşayan kadınlar açısından aynı değildir çünkü herkesin menopoza dair bireysel deneyimleri kendi beklentileri ve tutumları bağlamında kişiye özeldir (Yisma & Ly, 2018). Yaşam biçimi, sağlık algısı, sosyal çevre, ekonomik durum, kültür gibi etkenler menopoz dönemi hakkındaki bilgileri ve deneyimleri etkilemektedir. Kadın yaşamının büyük çoğunluğunu kapsayan menopoz dönemini yaşamadan önce kadınların konu hakkında doğru bilgiler edinmesi de önem arz etmektedir (Ertem, 2010: 482).

Toplumsal cinsiyet çalışmalarında ilişkisel teorilerin varlığı elzemdir çünkü toplumsal cinsiyeti çok boyutlu olarak incelemek; bir başka deyişle ekonomik ilişkiler, güç ilişkileri, duygusal ve sembolik ilişkileri bireysel, kişilerarası, kurumsal ve toplumsal düzeylerde eş zamanlı olarak ele almak gerekmektedir (Schofield, Connel, Walker, Wood, Butland'dan akt. Connel, 2012:1677). Bu nedenle bu çalışmada da feminist bakış açısı içerisinde ilişkisel teorilerden yararlanılarak teorik arka plan oluşturulmuştur. Feminist postmodernist yaklaşımdaki beden, duygu, sosyal konum olgularından yola çıkılarak (Kachuck, 2003: 75) bir kadınlık deneyimi olarak menopoz konusu sosyo-kültürel bağlamda ele alınmıştır.

Bu çalışmada kadınların menopoz dönemine girdikten sonraki süreçte neler yaşadıkları, bu dönemi nasıl anlamlandırdıkları, kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet çerçevesinde incelenmiştir. Menopoz kavramı toplumsal cinsiyet, kadınlık, yaşlılık, medikalizasyon, cinsellik, doğurganlık konuları açısından değerlendirilmiştir. Çalışmada toplumsal cinsiyet teorileri ile kadınların kişisel deneyimleri ve bu deneyimlerin kişiler arası ilişkiler açısından, toplumsal sonuçları ilişkisel bir şekilde tartışılmıştır.

Türkiye’de menopoz konusunu kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet bağlamında sosyo-kültürel olarak inceleyen sınırlı sayıda çalışma vardır. Bu bağlamda gerçekleştirilecek çalışma literature katkı sunmayı hedeflemektedir. Bu yüksek lisans tezinde feminist

perspektifle menopozy süreci ele alınarak menopoza ilişkin akademik alan yazınla beraber tartışılacaktır.

Menopoza dair;

- üremenin sonu, kadınlık kaybı ve bunların cinsellikle olan ilişkisi,
- yaşlanmanın başlangıcı ve bunun meydana getirdiği çeşitli avantaj ile dezavantajlar,
- sağlık problemleri nedeniyle tıbbi yardıma başvurmak ancak medikalizasyon etkisi nedeniyle bu tıbbi uygulamalarda tartışmalı alanların yer alması
- kadınların yaşamlarındaki değişimler negatif veya pozitif algılar araştırılacaktır.

Bu çalışmanın amacı kadınların menopozy öncesi ve sonrası süreci nasıl deneyimledikleri ve anlamlandırdıklarını araştırmaktır. Ayrıca, menopozy sürecinde cinsellik ve doğurganlık ile menopozy arasında bir bağlantı kurulup kurulmadığı, kadınların kendilerini bu süreçte nasıl tanımladıkları ve kadınlıklarını sorgulayıp sorgulamadıkları anlaşılmaya çalışılacaktır. Bu dönemi doğal bir süreç olarak görüp görmedikleri, bu dönemde karşılaştıkları sorunların üstesinden gelebilmek için tıbbi yardım alıp almadıkları sorularına cevap aranarak menopozyun tıbbileşme süreci çözümlenmeye çalışılacaktır. Toplumsal açıdan menopozyun nasıl algılandığı ve bunun yaşlılıkla bir ilişkisi olup olmadığı da incelenecektir. Bu amaçlar çerçevesinde bu yüksek lisans tezi üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde menopoza ilişkin kavramsal çerçeve sunularak menopozy sağlık-hastalık ilişkisi kurulmaktadır. İkinci bölümde kadınlık ve menopoza ilişkin teoriler irdelenmekte olup araştırmanın üçüncü bölümünde ise öncelikle saha çalışmasının planlanması, uygulanması ve araştırma yöntemi ve veri toplama teknikleri konularında bilgiler verilerek derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler yer almaktadır. Çalışma tartışma ve sonuç bölümüyle tamamlanmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

MENOPOZA İLİŞKİN KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Menopoz deneyimlerinin anlaşılabilmesi açısından menopozun bedende yarattığı biyolojik değişimler, menopozla ilgili daha önce yapılmış araştırmalar ve bunların tarih içerisindeki dönüşümleri menopoza dair kavramların tanıtılmasında kullanılmıştır. Menopoza dair ilk yaklaşımlar ve menopoz sürecinin sağlık- hastalık, tıbbi pratikler bakımından nasıl geliştiği bu bölümde anlatılmaktadır.

1.1. Menopoz Nedir?

Fransızca'da ménopause, İngilizce'de menopause adetten kesilme olarak ifade edilmektedir. Kelime kökeni eski Yunanca'da mēn (μήν) ay anlamına gelmekte ve paúsis (παύσις) durma, sona erme anlamındadır¹. Medikal anlamda, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 1981:8) tanımına göre menopoz, menstrüasyon döngüsünün kalıcı olarak kesilmesidir. Menopoz, yumurtalıkların foliküler fonksiyon kaybı ile sonuçlanan bir durumdur.

Premenopoz dönemi (menopoz öncesi), menstrüasyon döngüsünün gerçekleştiği menopoz öncesindeki tüm süreci kapsamaktadır. Perimenopoz (menopoz sırası), menopoza girmeden hemen önceki dönem ve menopoza girdikten sonraki en az bir yıllık süreç olarak tanımlanmıştır. Bu süreçte menopoza dair hormonal, biyolojik, klinik yaklaşımlar başlar. Menopoz sonrası dönem (post-menopause) ise adet kesilmesinden sonraki bir yıllık süreç bittiğinde konulan menopoz tanısından itibaren başlayan ve devam eden, menopoz sonrası süreçtir (WHO, 1981: 10). Menopoz süreçleri yukarıda sıralandığı üzere pre-menopoz, peri-menopoz ve post-menopoz şeklinde adlandırılmış olup; bunun etimolojik kökenine gidildiğinde menstrüasyon döngüsünün düzenli şekilde işleyip işlememesi ile alakalı olduğu görülmektedir. Menstrüasyon döngüsünün var olması veya olmaması üzerinden temel alınarak menopoz tanısı koyulmaktadır ki menstrüasyonun varlığı veya yokluğu üzerinden kadınlıkla ilgili pek çok tanımın yapılması nedeniyle bu hiç de şaşırtıcı bir durum değildir (Lock,1993:xxxı).

Adet kesilmesinin gerçekleşmesinden önceki yaklaşık 12 ay süren dönem artık vücuttaki menstrüal döngünün düzensizleştiği ve birçok kadında sıkıntılı geçebilen bir süreçtir. Perimenopoz döneminin erken evreleri, son adet kanamasından 2 veya 9 yıl öncesine kadar dayanmakta, beyin östrojene daha az duyarlı hale gelmeye başlamaktadır. Bu durum da sıcak

¹ <https://www.etimolojiturkce.com/kelime/menopoz> (erişim tarihi: 18.10.2018).

basması, ani ruh hali değişimleri, depresyon ve çeşitli problemlere yol açabilmektedir (Brizendine, 2018: 217). Menopoz dönemindeki yaşam kalitesiyle ilgili yapılan pek çok araştırma sonucunda menopozun ruh ve beden sağlığına olumsuz etkilerinden bahsedilmektedir (Erten, 2010: 482; Erkin, Ardahan, Kert, 2014: 1104).

Menopoz genel anlamı ile kadının üreme faaliyetinin sona ermesi veya son adet kanamasının görülmesinden itibaren başlayan süreç olarak tanımlanmaktadır. Kadın çeşitli kültürlerde doğanın, üretkenliğin, doğurganlığın sembolü olarak statü sahibi olup değer görmüştür. Bu nedenle doğurganlığın bitişi anlamına gelen menopoz dönemi, biyolojik değişimlerin yanı sıra içinde bulunulan toplumun kültürel değerlerine göre de bireysel açıdan değişimlere sebep olmaktadır (Ersoy, 1998: 44-45). Menopoz ve menopoz dönemine girmiş olan bir bedene atfedilen anlamlar sosyal ve kültürel olarak yapılandırılmıştır. Bu yapılandırmanın kökeninde kadın olmanın ve bir kadın bedenine sahip olmanın ne anlama geldiği sorularının cevabı yatmaktadır (Christoforou, 2018: 9).

Menopoz kavramı ve kadının menopoz süreci; çeşitli disiplinler tarafından farklı bakış açıları ile incelenmiş ve çok geniş bir literature sahiptir ki bu da onu çok farklı durumlardan etkilenen çok katmanlı bir yapı haline getirmiştir. Menopozun kadınların yaşamında biyolojik etkileri dışında, sosyal açıdan büyük değişimlerin yaşandığı bir geçiş dönemi olduğunu göz ardı etmemek gerekmektedir. Öznel deneyimlerden oluşan bu süreç; bireyin fiziksel sağlığı, psikolojisi, sosyal hayatı, aile hayatı, cinsel yaşantısı, toplumdaki konumu, bireyin kendine karşı değişen bakış açısı gibi sosyal ve kültürel anlamları barındırabilmektedir.

1.2. Menopoz Çalışmaların Gelişimi

Geçtiğimiz yüzyılda, günümüzdeki orta yaş krizine benzeyen bir kavram olarak hem erkekler hem de kadınlar için klimakteriyum (yaş dönümü) kavramı eşit derecede geçerli olurken bazı doktorlar bu dönemin erkek hastalar için daha zorlayıcı ve belirgin olduğunu ileri sürüyorlardı (Eldridge ve Seaman, 2014: 426). 1976 yılında Amerikan Geriatri Topluluğu ve Montpellier Üniversitesi hekimleri iş birliği ile ilk uluslararası menopoz kongresi düzenlenmiş ve bu kongrede menopoz ve klimakteriyum kelimeleri ile tanımları üzerinde fikir birliğine varılmıştır (Fausto-Sterling, 1988: 171).

Menopoz terimini ilk olarak ortaya atan Fransız hekim Gardanne, klimakteriyum teriminin hem kadınlar hem erkekler için orta yaş dönemini ifade ettiği gerekçesiyle bu dönemi menstrüasyon döngüsü ve kadın yaşlanması ile ilişkilendirerek kadınlar için orta yaş dönemini ifade eden bu kavramı literature kazandırmıştır. İlk başlarda çok fazla ilgi çekmeyen bu terim,

19.yüzyılın ortalarından itibaren, Avrupa ve Kuzey Amerika’da menopoza üzerine pek fazla medikal çalışmalar yapılması ile gelişmiştir (Tilt’den akt. Lock & Kaufert, 2001: 495) .

TÜİK Hayat Tabloları 2016-2018 verilerine göre (Sağlam, 2019) doğuştan beklenen yaşam süresi kadınlarda 81 yaşa çıkmış durumdadır². Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019: 66) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018 verilerine göre 48-49 yaş aralığındaki kadınların menopoza girme yüzdesi 45,1’dir. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü’ne göre (2008: 57) kadınların sağlık alanında toplumsal cinsiyet ayrımcılığına uğradığı sorunlar; bebeklik ve çocukluk dönemi sorunları, adolesan dönemi sorunları, erişkin dönemi sorunları, menopoza sorunları, yaşlılık sorunları şeklinde sıralanmıştır. Beklenen yaşam süresindeki artışın devamlılığına bağlı olarak menopoza süresi içerisinde geçirilen zaman da artış göstermektedir (Ceylan & Özerdoğan, 2014: 706).

Menopoza yönelik pek çok farklı bakış açıları mevcuttur ki, medikal yaklaşımların yanı sıra menopoza döneminin sadece biyolojik bir süreç olmadığını vurgulayan biyopsikososyal model bunlardan bir tanesidir. Ayrıca menopoza biyolojik açıdan ele alan biyo-medikal yaklaşımların aksine, yaşam seyri yaklaşımı ise menopoza dönemi, kadının tüm yaşamı boyunca etkileyen faktörlerin olduğunu ve bu dönemi bireyin hayatındaki sosyo-kültürel avantajların ve dezavantajların etkilediğini savunmaktadır (Yisma & Ly, 2018).

Kadın sağlığı içerisinde de menopoza dönemi, kadınların fizyolojisindeki biyolojik değişimlerin yaşandığı bir dönemdir ve bunun bireyin hayatındaki deneyimlerine olan öznel yansımalarının yanı sıra toplumda ona dair nasıl bir yaklaşım olduğunu anlamak gereklidir. Öte yandan menopoza karşı çeşitli tedavi yöntemleri uygulanmakta, ona bir tür hastalık gibi davranılmaktadır. Bu da onun medikalizasyon (tıbbileştirme) sürecine tabi olan konulardan biri olduğu anlamına gelmektedir. 1970’lerden bu yana menopoza dair olumsuz tutumlar; üreme ve kadınlığın sonu olarak algılanması, cinsel isteksizlik, depresyon gibi sağlık problemlerini beraberinde getireceği algısı hakim olan düşüncelerdi. 1990’lı yıllar ise menopoza Türkiye’de yoğun derecede medikalizasyona uğradığı zamanlardır (User, 2016:7).

NBWH³’ nin sonuçlarına göre 1900’lerin başlarında, ortalama yaşın düşük olduğu yıllarda 50’lerine kadar yaşayan kadınlar yaşlı sayılırken; menopoza konusu bir tabuydu ve üreme çağına sonuna gelmiş kadınlar cinsellik hususunda olumsuz yargılarla anılıyordu.

²AA:Türkiye’de beklenen yaşam süresi 78,3 yıl.

[https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/turkiyedebeckenenasamsuresiyil/1592175#:~:text=Türkiye%20İstatistik%20Kurumu%20\(TÜİK\)%2C,kadınlarda%2081%20yıl%20olarak%20kaydedildi](https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/turkiyedebeckenenasamsuresiyil/1592175#:~:text=Türkiye%20İstatistik%20Kurumu%20(TÜİK)%2C,kadınlarda%2081%20yıl%20olarak%20kaydedildi) (erişim tarihi: 09.07.2020).

³National Black Women’s Health Project (Ulusal Siyah Kadın Sağlığı Projesi): ABD’li organizasyon tarafından 1998 yılında Bedenlerimiz, Seslerimiz, Tercihlerimiz: Siyah Kadının Üreme Sağlığı ve Hakları Konusuna Giriş kitabında yayınladığı bölüm Eldridge ve Seaman tarafından derlenen kitapta yeniden basılmış, bilgiler oradan alınmıştır.

Ancak demografik değişimler sonucu menopoza orta yaşı döneminde deneyimleyen kadın sayısının artması ile birlikte menopoza üzerine tıbbi alandaki araştırmalar daha fazla ortaya çıkmıştır (Scott, 2018: 458-460). Menopozun algılanması, menopoz dönemindeki tutumlar ve bu dönemdeki semptomlar açısından hem kültürlerin içinde hem de kültürler arasında büyük farklar söz konusudur. Menopoz döneminde; gelenek-görenekler, etnik yapı, toplumun yaşlıya ve kadına verdiği değer, kadının rolü, cinsellik, toplumun menopoza yüklediği anlamlar, bireyin yaşam felsefesi menopoz algısı gibi kültürel etkiler mevcuttur (Tortumluoğlu, 2004: 7).

Gençlik ve güzelliğin kadın açısından değerli olduğu çağdaş toplumlarda menopoz yaşlanma ve kayıp süreci anlamına gelirken, yaşlanmayla statüsü artan geleneksel toplum yapısına göre de menopoz olumlu bir gelişmedir. Bu bağlamda kimi kadına göre menopoz bir kayıp süreci iken kimilerine göre ise özgürleşme, kaliteli ilişki, sorumlulukların azalması gibi anlamları içeren yeni bir dönemdir (Tot, 2004: 115).

Biyomedikal model kadınların üreme sistemi üzerindeki sağlık hastalık bağlamı ile ilgilenirken özellikle de menopoz konusunda bir tahakküme sahiptir ki menopoz biyolojik olduğu kadar yaşam döngüsü içerisindeki pek çok diğer sosyal faktörden etkilenen bir dönemdir (Rosser, 2012:270). Bu bağlamda tıbbi literatürlerde menopoza dair en sık rastlanan konular; fiziksel açıdan yaşanan problemler, psikolojik sorunlar ve sosyal açıdan değersiz hissetme şeklindeki negatif görüntülerdir. Ancak bunlar menopoz döneminin bir hastalık olarak algılanmasından ve bu döneme ait sosyal iletişim eksikliklerinden kaynaklanmaktadır. Bir başka deyişle menopoz konusu hakkındaki belirsizlikler, dolayısıyla farklı algılar bireylerin sosyal çevrelerinde, medyada, tıbbi çevrelerde işlenilmektedir (Buchanan, Villagran ve Ragan, 2002: 115).

1999-2000 yıllarında Meksika’da kadınlarla yapılan nicel bir araştırmada da, menopozlu kadınların büyük çoğunluğu (%66’sı) kendisini güvensiz hissettiği yanıtını verirken %53’ü kendisini çekici hissetmediğini dile getirmiştir. Ancak kendisini tamamlanmış, gerekli, başarılı hissedenlerin oranları çoğunluktadır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre menopoza başarısızlık ve sıkıcılıkla ilişkilendiren kadınların eğitim seviyeleri daha düşüktür. Ayrıca menopozda yaşanan semptomlar da eğitim seviyesine ve deneyimlenen menopoz durumu ile ilişkili olarak farklılık göstermektedir (Sievert & Espinosa-Hernandez, 2003: 98, 101, 102).

İzmir’de gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, kadınların yarısından fazlası menopoza “kanamanın kesilmesi” olarak algılarken, %22,3’ü menopoza dair herhangi bir fikri olmadığını belirtmiştir. %15,8’lik kesim ise fiziksel ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı bir dönem olarak algılamaktadır. Ayrıca aynı araştırmada kadın ve erkek katılımcılar tarafından menopoz, çoğunlukla yaşamın normal seyrindeki bir olgu olarak kabul edilirken aynı zamanda kadının

üretkenliğini kaybettiği bir dönem olarak nitelendirilmiştir (Öztürk, Temel ve Ergül, 2008: 64 ve 71) .

Türk kadınları ile Alman kadınların menopoza süreçlerinin karşılaştırıldığı Alanya'daki bir çalışmaya göre; katılımcıların yarıdan fazlası menopoza sosyal gelişme olduğu, menopozun aile ve toplumda saygınlık kazandırdığı, menopoza kadının daha rahat ibadet edebilmesi, gebe kalma durumunun ortadan kalkması açılarından menopoza olumlu olarak algılanmıştır. Vücutta değişimler olması, cinselliğe dair anlam kayıpları, cinsel birleşme sırasında ağrı, ailesel problemler, mutsuz hale gelen bir hayat gibi yorumlar ise menopoza dair olumsuz görüşler arasındadır (Yılmaz, 2012:75). Kültürel farklılıklar kadınların menopoza deneyimlerine de yansımaktadır. Türkiye'de menopoza üzerine yapılan çalışmalar ağırlıklı olarak biyomedikal bağlamda, tıp doktorları ve hemşireler tarafından yapılmıştır. Kültürel bağlamda ise antropoloji, sosyoloji alanında ve kadın çalışmaları alanlarında görece daha az sayıda olmakla birlikte menopozun kadın için ne anlamlara geldiği ve sosyalizasyon süreçlerine etkisi bakımından toplumsal olarak incelenmiştir.

1.3. Menopoz Sağlık-Hastalık İlişkisi

1.3.1. Menopoz Döneminde Kadınların Karşılaştıkları Sağlığa ilişkin Sorunlar

Kadınların yaşam seyirleri içinde deneyimledikleri menopoza, fizyolojik ve sosyo-kültürel boyutlarıyla sağlıklı olmak veya hastalıklarla da yakından ilgilidir. İnsanların yaşamlarında en çok değer verdikleri şeylerden birinin sağlık olduğunu vurgulayan Adak (2009: 99) günümüzde sağlıklı olabilmenin sosyal, ekonomik, psikolojik pek çok değişkenle yakından ilgili olduğunu belirtir. “Sağlıklı olmak huzurlu olmak anlamına geldiği için hasta veya sapkın olmak toplumun merkezi kültürel aygıtından veya rutin pratiklerinden uzak kalmak demektir”. Bu bağlamda hastalık konusunda kültürel açıdan bakılacak olursa tıbbi yaklaşımlarda beden kavramının ön plana çıkma sebebi; kişisel olarak kontrolümüzde olan ve iyi bakmak durumunda olduğumuz beden sağlığı da ahlaki bir sorumluluk olarak görülebilmektedir (Turner, 2011: 104,107). DSÖ, sağlığı yalnızca hasta olmama durumu olarak değil, aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal açıdan tam bir iyi olma hali olarak tanımlamıştır⁴. Bu tanıma bakılırsa tam bir iyilik hali hususunda modern öncesi toplumlarda yaşamın doğal akışında gerçekleşen konular zamanla hastalık olarak dayatılmış ve özellikle kadın bedenini ele alan yaşlanma, obezite, engellilik, güzellik, kadın hastalıkları, cinsellik, menopoza gibi konular tüketim endüstrisi tarafından da medyada ön plana çıkarılmıştır (Demez, 2012:514-515). Hastalıkların

⁴ WHO: Constitution of WHO: principles, <https://www.who.int/about/mission/en/> (erişim tarihi: 14.10.2018).

niteliklerinin değişmesi ile tıp mesleği dışındaki kişilerin de sağlıkla ilgili aktivitelerde bulunması tüketim toplumunun da etkisi ile bir artış göstermiştir.

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğüne göre (2008: 61), menopoza dönemi sonrası kadının sağlık sorunlarının en çok ihmal edildiği dönemdir. Menopoza özgü semptomların yanı sıra, kalp damar hastalıkları, kanser, osteoporoz görülme sıklığı artmaktadır. Kalp hastalıkları ve inme yetişkin kadın ölümlerinin %60'ını oluşturmaktadır. Kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, diyabet, yaralanmalar, yalnızlık, depresyon gibi sorunlar ileri yaşlardaki kadınlarda sıkça görülmektedir. Bunun yanı sıra ileri yaştaki kadınlar yaş ve toplumsal cinsiyete bağlı ayrımcılıklarla karşılaşmaktadır. Menopoz dönemine ait semptomların (vazomotor belirtiler) çoğu; sıcak basması, çarpıntı, baş ağrısı, bağırsak fonksiyonlarında değişiklik, çabuk sinirlenme şeklinde ifade edilebilmektedir (Ertem, 2010:481).

Menopozda yağ kitlesi artışı (özellikler karın bölgesi) ve sonrasında, sürecin kendine özgü bir obezite yerleşimine sebep olması da kalp ve damar hastalıkları riskinin 50'li yaşlarla birlikte birden bire artmasının sebebi olarak biyolojik yaklaşımlarca ortaya konmuştur (Korugan, 2001:106). Menopozla yakından ilişkilendirilen bir hastalık olarak ele alınan osteoporoz (kemik erimesi), düşük kemik kütlesi ve kemik dokusunun bozulması sonucu kırığa yatkınlığın artması olarak tanımlanan bir iskelet sistemi rahatsızlığıdır. Menopoz sonrası östrojen hormonu eksikliği kemik kaybının en önemli nedeni olarak görülmektedir (Dündar, 2013: 151-153).

Menopozun biyolojik etkilerinin yanı sıra, bu hormonal değişiklikler bireysel olarak ve kültürel düzeylerde farklılaşmaktadır. Her kadının bireysel olarak deneyimlediği semptomlar farklıdır. Özellikle ameliyat, kemoterapi ya da yumurtalıklardaki hormon üretiminin aniden durması gibi durumları yaşayanlarda semptomlar daha ağırdır. Dünyanın farklı bölgelerinde semptomların çeşitliliği ve sıklığı da çok değişkenlik gösterir. Coğrafi ve kültürel koşulların da süreçte rolü büyüktür (Ulusal Kadın Sağlığı Ağı; 2012: 453). Menopoz dönemi psikolojik olarak değerlendirildiğinde bazı klinik semptomlardan sözedilmektedir. Örneğin:

Menopozda görülen duygu durum değişiklikleri; gerginlik, sinirlilik, halsizlik, isteksizlik, sık ve kolay ağlama, irritabilite artışı, uykusuzluk, konsantrasyon güçlüğü, yaşam olaylarından kolay etkilenme, iştah artışı, karakter değişiklikleri, unutkanlık, erken uyanma, çabuk öfkelenme ve toplumdan uzaklaşma isteği şeklinde sıralanabilir (Görgel ve Çakıroğlu, 2007: 9).

Öte yandan menopoz ve psikolojik durum arasındaki bağlantıları araştıran bazı boylamsal araştırmalarda temel bulgu, sağlıklı kadınlarda menopoz dönemine geçiş ile psikolojik semptomlar arasında doğrudan bir bağlantı olmadığıdır. Depresif ruh hali doğrudan menopoza

geçiş ile ilişkilendirilmemelidir. Bunun yerine bir kadının yaşam koşullarının bu depresif hale katkıda bulunup bulunmadığı değerlendirilebilir (Hunter, Rendall, 2007: 264).

Psikososyal açıdan menopoza döneminde meydana gelen depresyon ve anksiyete belirtilerinin doğrudan menopoza ilişkilendirilmesi düşünülemez, çünkü buna yönelik yeterli argüman yoktur. Ancak şiddetli menopoza belirtilerinin psikolojik zararları olabildiği tartışılmaktadır. Öte yandan ruhsal sağlık açısından, klimakteriyum dönemi içinde orta yaş deneyimlerine özgü problemlerin rolü de büyük etkiye sahiptir (Duç, 2014: 4). Tinsley, Sullivan-Guest ve McGuire'nin yaptığı çalışmaya göre, orta yaşlı kadınlarda geleneksel kadın rollerini kabullenme derecesi ile depresyon arasında bir ilişki bulunmuştur. Depresyonlu olan 35-50 yaş arasındaki kadınlarda geleneksel kadınsı rollere eğilim daha fazladır (1984: 30). Menopoz sürecini anlayabilmek için, bireyin psikolojik durumu ve menopoz sürecinin psikolojik etkilerinin yanı sıra bireyin içinde yetiştiği kültürel ve sosyal yapı, yaşlanma sürecinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Deeks, 2003: 17).

1.3.2. Menopoz Döneminde Tıbbi Yardım Alımı

Menopozla ilgili genel olarak dile getirilen problemler vücutta gerçekleşen dengesizlikler ve hormonların farklılaşması nedeniyle psikolojik ve duygusal dengeler de değişmektedir. Buna bağlı olarak bedenin biyolojisindeki değişimler, kadının kendi benliğiyle ilgili düşüncelerinde farklılıklara neden olmaktadır (Walter, 2000: 121). Menopoz dönemindeki kadının menopoz hakkında bilgilenmeye, tıbbi ve tıbbi olmayan bakış açılarını ayrı ayrı incelemeye gereksinim duyması mümkündür. Bu açıdan menopoz dönemiyle ilgili tıbbi yaklaşımların toplumda fazlaca vurgulanması veya menopozun hastalıklarla çok fazla ilişkilendirilmesi; menopozla ilgili kaygı verici senaryolara sebep olmanın yanı sıra medikal olmayan yaklaşımların da önüne geçmektedir (Jones, 1997: 63).

Menopoz konusunda dünyada ilk kez 1976'da Fransa'da uluslararası bir kongre yapılmış ve 1990'da Avrupa Menopoz Derneği Kurulmuştur. Türkiye'de ise menopozun tıbbi literatürde yer alması ve bu konuya eğilim 1970'li yıllara denk gelmektedir. 1980'lerde DSÖ'nün menopoz konusunda bilimsel komiteler kurmaya başlaması ile günümüzde menopoz tedavisinde östrojen ve progesteron hormonu birlikte kullanılmaktadır (Atasü, 2001: 6-8).

Perimenopoz döneminde de östrojen takviyesi de uygulanan tedavilerdendir. Özellikle klinik açıdan, depresyon perimenopoz döneminde sık karşılaşılan bir sorun olarak görülmekte ve ağırlaşması durumunda östrojen takviyesine başvurulmaktadır. Bu dönemde östrojen miktarının iniş çıkışlarının fazla olması ve bunun beyin hücrelerini etkileyebilmesi olası riskler arasında görülmektedir (Brizendine, 2018: 217). Menopozun vücuttaki olumsuz etkilerini

azaltmak ve ilaç şirketleri veya medyanın etkisiyle, yaşlanma ile mücadelede HRT (hormon replasman tedavisi) orta yaşlı kadınların başvurduğu, östrojen seviyesini artırma amaçlı bir tedavi yöntemidir. HRT kullanımının yaygınlaşma sebebi, kalp hastalıklarını ve kemik erimesini önlemek olarak dile getirilmektedir. Ancak HRT'nin zamanla uzun süreli kullanımı ve tek başına östrojen hormonu kullanımı gibi durumlarda bazı yan etkilere sebep olması ve kanser riski oluşturması da onun tartışmalara konu olmasına neden olmuştur (Scott, 2018: 459).

HRT; vazomotor belirtileri, osteoporoz (kemik erimesi), eklem ağrıları gibi kas iskelet sistemi değişikliklerini hafifletmek ve psikolojik olarak iyi olma haline katkıda bulunmak amaçları ile uygulanabilmektedir (Pektaş ve Yılmaz, 2013: 185, 189). British Columbia Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Ofisi'nin 1997 yılındaki raporunda kemik mineral yoğunluğu testi değerlendirilmiş ve sonuç olarak bu testin doğruluğu güvenilir bulunmamıştır. Bunun yanı sıra rapor osteoporoz taramasının ileriki dönemlerdeki oluşabilecek kırılmaları %1-5 oranında engellediğinden bahseden bir çalışmaya da yer vermiştir. Bir diğer mesele de HRT'nin kırılmaları engellediğine dair kesin kanıtlar olmaması ve sağlık riskleri oluşturduğuna dair bulguların çoğalmasındır. Daha ilerleyen tarihlerde HRT'nin yerine osteoporozu önleyici bazı ilaçlar piyasaya sürülmüştür (Sanson⁵, 2018: 338-339).

2002-2006 yılları arasında WHI'nin yayınladığı geniş çaplı araştırma raporlarına göre menopoza sonrası dönemdeki kadınlarda östrojen ve progesteron hormonu kullanımının getirdiği sağlık risklerinin, yararlarına oranla daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle HRT kullanımının kadınlarda göğüs kanseri, koroner kalp hastalığı, felç gibi ölümcül riskleri olduğundan bahsedilmiştir (Clark, 2006: 1). Günümüzde halen hekimler arasında tıbbi yardımın zorunlu olduğu ya da olmadığı konusunda zıt görüşler mevcuttur. Bu konu üzerinde fikir birliğine varılamamıştır. Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi'ne (FDA) göre her menopoza dönemindeki kadın hormon kullanmamalıdır. Öte yandan hormon tedavisi görmesi gereken kadınlarda bu tedavi en kısa sürede ve en düşük doz verilmesi şeklinde uygulanmalıdır⁶.

2002 yılında hormon tedavilerinin getirdiği sağlık risklerinin ortaya çıkması sonucu, menopoza ve yaşlanma ile başa çıkmak için farmakolojik tedavilere ihtiyaç olmadığı düşüncesinin yaygınlaşması büyük bir dönüşüm yaratmıştır (Ditzion, 2012: 456). Böylece kadının menopoza döneminde, patriyarkal tüketim kültürüne karşı doğal bir yaşlanma süreci geçirmesi ve sokulmak istenen kalıplardan kurtulabilmesi mümkün olabilecektir (Greer'dan akt. Murtagh & Hepworth, 2005: 281). Uluslar Arası Menopoza Derneği Yönetim Kurulu

⁵ Gillian Saonson'un 2003 yılında yayınladığı kitabı *The Myth of Osteoporosis*'ten bu konu hakkında detaylı bilgiye ulaşılabilir.

⁶ US Food and Drug Administration, <https://www.fda.gov/ForConsumers/ByAudience/ForWomen/WomensHealthTopics/ucm117978.htm> (Erişim Tarihi: 23.02.2019)

(Executive Committee of the International Menopause Society) gibi büyük kuruluşlar, doktorlara daha önceki gibi hormon vermeye devam etmelerini, tedavide değişime gitmenin gerek olmadığını dile getirmenin önemini vurgularken (Brizendine, 2018: 220); Amerikan Ulusal Kadın Sağlığı Ağı (NWHN), menopozun tıbbileştirilmesinin sağlık açısından negatif etkilerine değinmiştir. Bu tıbbileştirme bir süreç içerisinde gerçekleşmiş ve özellikle 1960’larda menopoz, kadınlığın sonlanması, kırışıklıkların başlaması hafıza kaybı v.b. etkilere neden olmakla ilişkilendirilmiştir. Daha sonraları 2000’li yıllarda osteoporoz, kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi kadınlar açısından risk oluşturan kronik rahatsızlıklar ve yaşlanmanın negatif görüntülerinden korunmak gerektiği sürekli olarak menopoz konusuyla birlikte dile getirilmiş, toplumsal algılara neden olmuştur. Fakat Ulusal Kadın Sağlığı Ağı, doğal menopoz sürecini deneyimleyen kadınların, 20-30 yıl kadar osteoporoz veya kalp rahatsızlıkları açısından sıkıntı yaşamadıklarını savunmuştur (2012: 454-455).

İKİNCİ BÖLÜM

KADINLIK VE MENOPOZA İLİŞKİN TEORİK ARKA PLAN

Çalışmanın ikinci bölümünde, menopoz ve kadın bedenine ilişkin toplumsal cinsiyet ilişkileri anlatılacaktır. Bu bağlamda kadın bedeni üzerindeki hegemonik denetim mekanizması, eril iktidar söylemleri, kadınlık ve kadınlıkla ilişkilendirilen toplumsal algıların üzerine ortaya atılmış teoriler ve kavramlar açıklanmıştır. Bu teorik çerçevenin, araştırmanın bulgularını yorumlama açısından sağlayacağı alt yapı, menopozun kültürel bağlamda değerlendirilmesi açısından elzemdir.

2.1. Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Kadınlık ve Menopoz

Gündelik yaşam pratikleri içerisinde kadınların pek çok deneyimini etkileyen toplumsal cinsiyet rolleri, kadınların menopoz deneyimlerini de etkilemektedir. Butler (1999: 53) toplumsal cinsiyet kavramını toplumsal cinsiyet kuramcılarının cinsiyetin kültürel yorumu olarak anladıklarını belirtmektedir. Eğer toplumsal cinsiyet bu şekilde kültürel olarak inşa edilmişse, kadın ve erkek şeklinde biyolojik olarak farklılaşmış cinsiyetler için toplumsal cinsiyet anlamları bedenlere işleniyor. Buna göre biyolojinin doğuştan geldiği düşüncesi esasen kültür kaderleştirilmektedir şeklinde okunmalıdır. Cinsiyet terimi farklı kültürler açısından oldukça değişken bir konseptir. Çünkü erillik ve dişillik kavramları genital organlara göre tanımlanan biyolojik özelliklerin çok ötesinde bazı sembolik anlamlar içermektedirler (Stoller'den akt. Millet, 1973: 55). Sosyal yaşam içerisinde toplumun kadın ve erkek bedenlerini anatomik özelliklerine göre tahayyül etmesi, cinsiyete dayanan iş bölümünün doğal sonucudur ve böylece beden cinsiyetlendirici bir bakış açısının temsil nesnesi haline gelmiştir. Geleneksel anlamda erkeğin kadın üzerindeki üstünlüğü; toplumsal pratikler bağlamında da dilsel veya kültürel semboller aracılığı ile aktarılmakta, erillik ve dişillik toplumsal olarak inşa edilmektedir (Boudieu, 2016: 22-23). Bu durumda kadının ikincil cinsiyet olmasının nedeni öteki olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır. Bunu daha da açıklamak gerekirse, kadın bedeninin toplumsal cinsiyet normlarınca kullanmasının ontolojik kökenini öteki kavramı üzerinden yapılan düalist yönteme göre açıklayan Erden (2011: 530-531) şöyle özetlemektedir:

Doğa/toplum, eril/dişi, içerisi/dışarı, yerli/yabancı, sağlıklı/hasta ...vb. karşıtlarının yanı sıra özellikle akıl/beden ikili karşıtlığı bu karşıtlıkların bir örneği olarak verilir. Bu durumda ilki, ikincisini 'öteki' kılar. Bu ikili karşıtlıkların temel özelliğidir. Bu noktada 'öteki', ilki tarafından dışlanan, aşağılanan, küçümsenen ve iğdiş edilendir. Bu yüzden 'öteki' güvenilmez ve anarşik olduğu için kontrol edilmeli ve tahakküm altına alınmalıdır.

Özcü feminizme göre kadınlar biyolojik yapısından dolayı ikinci cins olarak toplumda yer bulmalı, çünkü kadın erkek arasındaki biyolojik farklar bu iki cinsi doğuştan itibaren birbirinden ayırmaktadır. Öte yandan biyomedikal model, kadının doğurganlığı ile ilgili olarak kadın sağlığını biyolojik perspektiften ele alırken diğer sosyal boyutları göz ardı etmektedir (Rosser, 2012: 270). Toplumsal cinsiyet kavramı, kadın ve erkek arasındaki biyolojik farklardan ziyade, kadın ve erkek cinsiyeti arasındaki farklara yönelik kurulan toplumsal anlamlardır. Toplumsal cinsiyet rolleri aile ile içerisinde küçük yaşlardan itibaren aktarılır ve toplum tarafından kanıksanan bu roller sosyalleşme ile benimsenir (Akbaş ve Atasü – Topçuoğlu, 2019: 42). Natile Angier kadın bedeni üzerinden bir alım satım işleminin yürüdüğünü, özellikle menopoza konusunda hormon tedavisi ile kadının suistimal edildiğini dile getirmiştir. Ona göre sağlık alanında erkekler üzerinde bu denli bir durum yokken kadın bedenine yönelik tıbbi denetim çok fazladır (2018: 233).

Millet'a (1973: 45-47) göre kadın-erkek eşitliği kavramlarının yıllardır vurgulanmasına rağmen, tarihte olduğu üzere kültürün etkileri gereği cinsel egemenlik ve güçlülük ataerkil toplum kalıplarına göre şekillenmektedir. Ataerkil düzende, sağlık-hastalık durumu ile kadın bedeni arasındaki ilişkinin medyada da sıkça yer alması esasen politiktir ve kadın bedeni üzerinde eril bir iktidar söz konusudur. Çoğunlukla kadın bedeni üzerinden sağlığı tanımlamak; gençlik, güzellik, cinsellik ile ilgili imgelerin öne çıkarılmasına neden olmaktadır. Bu şekilde bireylerin günlük yaşam pratikleri kontrol edilmektedir (Demez, 2012:529).

Toplumsal cinsiyet rolleri tekrar edilerek, bireyler tarafından her seferinde yeniden üretilmektedir ancak sadece bireyi değil bir grubun sosyal statüsünü ve bu statüyü olumlu-olumsuz etkileyen faktörleri gerekçelendirmektedir. Buna bağlı olarak kültürel düzende çeşitli toplumsal normlara uyarak sosyal statüyü toplumsal cinsiyet üzerinden bireysel eylemlerle ve kendi irademizle gerçekleştirmektedir (West & Zimmerman, 1987: 127). Kadınların günlük yaşamlarında denetlenmesi ve bu denetlemeyi kendi iradeleriyle yapması esasen Foucault'un panaptikon kavramı ile açıklanabilmektedir (Shildric & Price, 1999: 434). Hapishanenin Doğuşu eserinde Foucault gözetleyenin gücü elinde tutmak ve gözlediği kişileri denetlemek maksadıyla Bentham'ın Panaptikon kavramını gözetleyen göz için kullanılan bir metafor olarak kullanmıştır. Bu dış gözün denetiminde disipline edilen bedenler uysallaşarak kurallara uymayı öğrenmekte, disipline olmuş bireyler de kendi iradeleriyle güç tarafından belirlenen normlara uyarak yönetilmektedir (Foucault, 1995: 145-150). Burada bahsedilen tipik anlamdaki bir toplumsal yönetici erk olmamakla birlikte toplumdaki güç ilişkilerinin dengesizliğinin altında yatan sebeplerin arkasındaki kontrol mekanizmalarıdır. Bu güç ilişkileri toplumsal eşitsizlikler

ve hegomonik örüntülerle toplumu gruplandırarak sınıflandırmakta, ayrımcılıkları meşrulaştırmaktadır.

2.2. İktidar Kavramı: Ataerkil Düzendeki Kadın Bedeni ve Kadınlık Algılarının Denetimi

Toplumsal eşitsizliklerin yaratılma süreci; baskın olan egemen grup ve onun aşağıladığı (ötekileştirdiği) pasif roldeki alt grupların tanımlanması ile gerçekleşmektedir. İktidarı kullanabilme yetisini elinde bulunduran egemen grup; bilimsel bilgi, sosyoloji, tıp, felsefe v.b. sosyal kültürü/ilişkileri oluşturan alanlardaki ilişkileri kendi lehine belirleyerek alt grubun maruz kaldığı ayrımcılığı görünmez kılmakta; bu nedenle alt grup da kendine biçilen toplumsal rolleri kanıksamaktadır (Miller, 2018: 116-118). Millet'in (1973: 45-47) ataerkillik kuramı, cinsiyet farklarının esasen sosyalizasyon süreçlerindeki, politik nitelik taşıyan bir sınıflama olduğunu anlatmaktadır. Politika, güç ilişkilerini ve üstünlüğü tanımlayan bir kavram olmanın yanı sıra ırklar, sınıflar, cinsler arasındaki ilişkileri belirlemektedir. Toplumsal yaşamın faydalarından yararlanmak isteyen insan toplulukları sosyal normlara uyarak düzeni sağlamak durumunda kaldıkları için bazı bireysel özgürlüklerinden feragat etmek durumunda kalır. Egemen (iktidarı yöneten; güç hiyerarşisi içinde yapabilme yetisi olan) gücü yönettiği gibi bilgiyi de yönetir (Bauman, 2013:129).

Neo-liberalizm çerçevesinde değişen iktidarı ele alarak cinsler arasındaki güç ilişkilerini iktidar kavramı üzerinden incelendiğinde görülmektedir ki; toplumdaki eşitsizliklerin oluşumu bireylerin içinde bulunduğu koşullar arasındaki uçurumlardan kaynaklanmaktadır. Ancak buna makro ölçekte bakılacak olursa, bu uçurumların oluşumu çeşitli aşamalardan sonra gerçekleşmiştir ki bu da 'iktidar' ve 'siyaset' güçlerinin birbirinden ayrılması ile oluşmuştur (Bauman, 2013:128). Foucault iktidar kavramını incelerken bireyin kendisini yöneterek iktidar tarafından yönetilmesinden bahsetmekte ve özellikle de neo-liberal politikaların üzerinde durmaktadır (Lemke, 2001:191-192).

17. yüzyıldan sonra imparatorluklar yıkılıp ulus devlet yapıları ortaya çıkınca; iktidar kavramının artık öldürme yetkisi olan tanrısal güçten arındığı ve başka bir şekilde toplumsal denetim mekanizmasını yönettiği görülmektedir. Böylece erk bireylerin özgür iradesi ile kurallara uymasını sağlayarak, hukuksal bir düzen içerisinde yeni bir kontrol mekanizmasına dönüşmüştür. Biopolitikaları uygulamak için biyoiktidar kavramını anlamak gerekmektedir ki Foucault'un anatomo-politika kavramı (bedenin şekillendirilerek politik bir düzende yönetilmesi) da bu bağlamda önemlidir. 18.yy sonu tıbbın gelişmesinden nüfusun biyo-politikalarla normalleştirilmesine doğru giden süreçte nüfus; üreme, yaşam süresi, doğum-ölüm oranları, sağlık düzeyi şeklindeki mekanizmalarla şekillendirilmektedir (Foucault, 2018: 99-

100). Bu biyo-iktidar kavramını disiplin iktidarı olarak adlandırmak mümkündür ki böylece normalleştirmek, anormalliği ve sapmaları kurallarla yok etmek ve normalleştirerek toplumsal bir varlık olan insanı yönetmek amaçlanır (Han, 2019: 29).

Neo-liberal politikalar bireylerin refah, sağlık, güvenlik, ekonomi gibi toplumsal ihtiyaçlarını bireylerin sorumluluğu olarak vurgulamış ve artık kişinin kendi kendine bakması yani 'self care' veya 'self- help' şeklindeki kalıplarla bireyin bedeni üzerinde toplumsal bir kontrol mekanizması kurmuştur. Normal olan bireye öğretilmiş ve bireyin bu normal olana göre davranması beklenirken toplumu bu şekilde bir harmoni ile yöneten iktidar bireyi kendi iradesine başvurarak yönetmektedir. Mikro ve makro politikalarla bedenin nasıl görünmesi gerektiği ile ilgili oluşturulan algıya göre; fit vücut, diyet, estetik görünüm, sağlıklı olmak v.b. kavramlar bireylerin sorumluluğuna bırakılmıştır (Lemke, 2001:203). Bu bağlamda bireye dayatılan bu normallik birey üzerinde toplumsal baskı kurmaktadır ki bu politika tekniği Foucault'un da göremediği noktalar arasındadır. Neo-liberal rejime göre birey kendini gönüllü bir biçimde sömürür, bir başka deyişle özgürlük ve sömürü bireyin kendisini normalleştirilmesi (optimize etmesi) ve iktidarın boyunduruğu altına girmesi kisvelerinde buluşur. Birey kendisi özgür iradesiyle, iktidarın kendilik tekniği sayesinde gönüllü olarak tahakküm altına girmektedir (Han, 2019: 35). Çünkü kendisine dayatılan (çevre, aile, arkadaşlar, medya tarafından sunulan) daha iyi olmak, normal olmak, son trende uygun olmak kavramlarını benimseyerek, farkında olmadan ve bu sunulanı neden istediğini bilmeden sürekli çabalamaktadır. Bourdieu'nun habitus kavramı, bireylerin yaşadığı aile, toplum, çevre içerisinde edindiği düşünsel davranış kalıplarıdır. Kökleşmiş alışkanlıklar, yetenekler, yaşam deneyimlerinden kaynaklı eğilimler Bourdieu'nun habitus kavramını örneklemektedir⁷. Bu sosyal yaşam içerisinde öğrenilen ve içselleştirilen davranış kalıpları daha sonra bireyin bedenine de yansiyarak onun imajını meydana getirmektedir (Edinsel⁸, 2018).

Postyapısal ve postmodern akımlara göre kadınların bedensel farklılıkları veya vücut bölümleri kültürün bir sembolü haline gelmiş ve toplumsal açıdan bu sembollerin farklılıkları bireyler arasında sosyokültürel eşitsizliklere neden olmaktadır (Wendell, 1999: 324). Foucault'un bioiktidar kavramını toplumsal cinsiyet perspektifinden ele alan çalışmalarda benzer duruma dikkat çekmişlerdir. Modern toplumlarda beden üzerinde bir kontrol mekanizması bulunmakta ve idealize edilen bir kadınlık algısı yaratabilmek için; özellikle günümüzde güzellik anlayışı eril bir bakış açısıyla şekillendirilmiş olup, kadın bedeni üzerinde

⁷ Routledge, Taylor & Francis Group Bourdieu in the Social Theory Re-Wired <http://routledgesoc.com/category/profile-tags/habitus> (erişim tarihi: 11.05.2020).

⁸ "Habitus, "sermaye" ve toplumsal sınıflar". <https://dusunbil.com/habitus-sermaye-ve-toplumsal-siniflar/>, (erişim tarihi: 09.05.2020).

bir denetim kurmaktadır (Şaşman Kaylı, 2017: 63-64). Bu bağlamda bedenin bir beğeni ve arzu nesnesi olması onu bir tüketim kültürü parçasına dönüştürdüğü için, sosyoekonomik durum ve kültürel sermaye, görsel olarak dıştan nasıl görüldüğünüzle ilişkilendirilir hale gelmiştir. Sağlıklı yaşam, beslenme, estetik, güzellik, kozmetik sektörleri bedeni sembolik sermaye olarak görmekte ve beden ne kadar normal ve sağlıklı olursa toplumsal statü yükselmekte, refah göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Sezgin, 2011: 51). Bu durumda kadın bedeniyle ilgili, idealize edilen genç ve estetik görüntünün kaybı ile yaşlanma belirtileri gösteren bir beden ve bu belirtileri ortadan kaldırma isteği ile alınan önlemler kadın bedeninin tıbbileşmenin de etkisiyle toplum tarafından nasıl algılandığıyla oldukça ilişkilidir. Medikalizasyon etkisiyle kadının hem menopoz dönemi hem de yaşlanma süreci negatif tanımlarla nitelendirilmiş, yaşlanan bir kadın olmaktan kaçınmanın sağlıklı, estetik, genç bir bedene sahip olmakla eşdeğer tutulmasına neden olmuştur (Ghail & Haywood, 2007: 122).

2.2.1. Tıbbileşme Pratikleri ve Kadın Bedeni

Menopozun sosyokültürel etkileri etrafında şekillenen bu çalışmada tıbbileşme (medikalizasyon) kavramı tıp sosyolojisi çerçevesinde açıklanmaktadır. Sosyolojinin içerisindeki bir araştırma alanı olan tıp sosyolojisi içerisinde, bireylerin tıbbi sorunlarından ziyade bu tıbbi sorunların nedenleri ve sonuçları hakkındaki sosyolojik bağlamlar araştırılır, bir başka deyişle sağlık ve hastalık kavramları üzerindeki; toplumsal yaşamda sosyo-kültürel farklardan kaynaklanan bilgi ve güç ilişkilerinin dağılımı iyi anlaşılmalıdır (Turner, 2011: 10).

Hastalıkların isimleri, semptomların gruplanması değişirken; bireyin bedenine uygulanan kurallar, hekimlerin bakış açıları ve yönelim sistemleri, ilgilenen konular da değişime uğramıştır. Kliniğin Doğuşu eserinde Foucault, kliniği hasta bireyin değil, hastalığın ve ona dair semptomların incelenmesi olarak tanımlar. Hastalık denilen şey semptomlardan oluşan bir bütündür (Foucault, 2000: 73,115,121). Buradan çıkan sonuç şudur ki, kliniğin doğuşu tıbbın bilim haline gelmesidir. Tıp bilimsel ve kurumsal olarak toplumda yer edinerek siyasi ve toplumsal yapıları etkilemiştir. Özellikle de tıbbi bilginin toplumsal yaşamdaki normallik kavramını belirleyen otoritelerden birisi haline geldiği ifade edilebilmektedir (Strathern, 2016: 49). Özellikle de tıbbın hegemonyası altında bedenler nesne olarak görülmüş ve tıbbi bilgi otoritesi altında birey görünmez hale gelmiştir. Bedenlerin normale göre düzenlenmesi ve disipline edilmesiyle birlikte kurumsal anlamdaki tıbbi hegemonya kavramı doğmuştur (Pylypa, 1998: 30).

1970'lerden beri üzerinde konuşulan bir kavram olan medikalizasyon, herhangi bir problemi medikal terimlerle, çoğunlukla hastalık veya engellilik olarak ele alıp onu yeni

yöntemler ile tedavi etme pratikleridir. Hayatın geçmişte doğal akışında ilerlediği durumlar örneğin hiperaktivite, çocuk istismarı, menopoz, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve alkolizm ve benzeri durumlar tıbbileşir, tıbbın yayılma alanını genişletir (Conrad, 2005: 3). Menopozun ruhsal ve bedensel etkileri nedeniyle tıbbileştirilmesinde ise ilaç endüstrisinin hormon tedavisi çalışmalarına sponsor olması nedeniyle büyük etkisi olduğu söylenmektedir. Menopoz döneminde bir tıbbi tedavi uygulanıp uygulanmaması konusunda ortak bir karar veya net bir sonuç yoktur, farklı görüşler mevcuttur. Bu dönemde uygulanan hormon replasman tedavisi ise bir başka tartışma alanıdır (Sezgin, 2015:169).

Medikalizasyonun olumsuz etkilerinin başında, tıp kurumu aracılığı ile uzmanların sosyal bir kontrol mekanizması kurması, yani tıbbi hegemonya yer almaktadır. Bu bağlamda hayatın doğal akışındaki evreler ve bu evlere bağlı değişimlerin hastalık olarak kabul edilmesinin, gündelik yaşamı tıbbın otoritesi altına soktuğu ve onun alanını genişletmesi söz konusudur. Böylece sağlık sektörleşmiş; tüketim endüstrisinin bir kolu haline gelerek beden üzerinde denetim sahibi olmuştur (Kurttaş, 2017: 991-992). Biyomedikal yaklaşımlara göre kadının bedeni hormon seviyelerinin değişimiyle klimakteriyum döneminde bazı kayıplar yaşar ve menopoz dönemine girişle birlikte kadının doğurganlık ve seksüalite kaybına uğraması, yaşlanma dönemine geçişi gibi bazı olumsuz algılar oluşabilmektedir. Öte yandan ilaç ve kozmetik endüstrisi, medya grupları v.b. menopoz dönemindeki riskleri, fiziksel semptomları vurgulayıp menopozun tıbbi yanını öne çıkartmaları sonucunda menopoz dönemi; östrojen eksikliği, osteoporoz, cinsel yaşam problemleri, güzellik kaybı, kalp rahatsızlıkları gibi hastalıklar ile ilişkilendirilmektedir (Ghaill & Haywood, 2007: 112-116).

Natile Angier (2018: 233-235) bunu şu cümlelerle özetlemiştir: “Kadınların ‘sağlık’ meselelerinde insanları bu denli kötüleştiren şey nedir? Histerektomiler⁹, sezaryen odaları, kürtaajlar, mamogramlar, hormon terapileri: Bizim vücudumuz bizim cehennemimiz.” Angier doksanlı ve iki binli yıllardaki hormon terapisine yönelimdeki aşırı artışı eleştirmiş ve özellikle de hormon terapilerinin kalp hastalıklarını önlediği, kalp hastalıklarının kanser riskinden daha öldürücü olduğu argümanının menopozu tıbbi yağmacılığa açtığını dile getirmiştir. Bundan çıkarılan sonuç kadın bedeni üzerindeki aşırı popülist söylemler kadını kontrol etmekte ve beden kavramı üzerinden çeşitli tüketim alışkanlıklarına yönlendirmektedir. Kadın bedeni ve sağlığının medikalize olması sonucunda kültürün etkisi azalır ve toplumsal bilinç kadın bedeni üzerinden kendine yeni bir kimlik tanımlar ki bu kimlikte kadın, kişiliğini kaybederek kültürel açıdan yok sayılan, değersiz bir nesne haline gelebilmektedir (Sezgin, 2015: 62).

⁹ **Histerektomi:** Rahmin (uterus) alınması ameliyatıdır. Birçok jinekolojik sorun histerektomi ile giderilebilir. Türk Jinekoloji Derneği, Histerektomi nedir? <http://www.trsgo.org/menu/156/histerektomi-nedir> (erişim tarihi: 13.02.2019).

Türkiye’de ise medikalizasyonun ortaya çıkışı 1980’lerin ortalarına denk gelmektedir. Menopozun bir hastalık olarak kabul edilmesi ile menopoz tedavileri uygulamaları, Türkiye Menopoz ve Osteoporoz Derneği’nin kurulması ve Ankara ile İstanbul’da bazı büyük hastanelerde menopoza yönelik bölümler açıldığı zamanlara denk gelmektedir. 1990’larda ise hormon yenileme tedavilerinin popülerleştiği görülmektedir. 2003’te ise hormon tedavisi almanın göğüs kanseri ve inme gibi rahatsızlıkların riskini arttırabileceği ortaya çıkmıştır (Erol, 2009: 373).

Yazar İnci Aral menopozla ilgili yazdığı anı-romanında doktorların hormon takviyeleri konusunda fikir birliğine varamamış olmalarının ne kadar kafa karıştırıcı olduğundan sözeder. Bu karmaşanın sebebini menopozun çok uzun süre kendi haline bırakılmış doğal bir süreç sayılmasından kaynaklanıp kaynaklanmadığını sorgular (2012: 93). Bu edebi roman ve hakkındaki incelemeye bakılacak olursa o dönemde pek çok kadın üzerinde menopozun tıbbileşmesinin yarattığı etkileri somut olarak gözlemlemek mümkündür. User’e göre, Aral cerrahi menopoz deneyimiyle ilgili kaygılar yaşamıştır. Romanda menopoz dönemi sıkıntılarını atlatmak için tıbbi yardım ile hormon takviyesine başvuran yazar, ölümcül tehlikesi olan kanser hastalığından çok menopozun üzerinde durmuştur (2016: 8). Birkaç on yıl öncesinde doğal bir süreç olarak kabul edilen meopoz İnci Aral örneğinde olduğu gibi kanser gibi öldürücü bir hastalıkla benzer bir öneme sahip olarak medikalize olabilmektedir. Medikalize olan menopoz zaman zaman yaşlanma ile de ilişkilendirilmektedir.

2.2.2. Yaşlanma ve Menopozlu Bedenler

Yaşlanma sırasında bireyler toplum tarafından etiketlenerek, sosyal statü ve roller bakımından farklılaşmaktadırlar ki içinde bulunulan toplumun yapısına göre de kadın ve erkeğin yaşlanması farklı etiketler, dolayısıyla farklı rol ve sosyal statü değişimlerini beraberinde getirmektedir (Candido, Bortolozzi, Rao, 2018: 26). Eleştirel gerontoloji feminist perspektif ile paralel olarak, nasıl ki toplumsal cinsiyet kavramı beden ötesi ise ve kültürel olarak şekilleniyorsa; yaşlılık kavramı da beden ötesi olarak şekillenmekte olan sosyo-kültürel anlamları barındırmaktadır (Sandberg, 2013: 16). Yaşlanma, kişinin fiziksel ve ruhsal açıdan zamanla değişime uğraması durumudur ve bireysel olmakla birlikte, toplumsal değerler ve diğer etkenler toplumda yaşlılığa dair anlamlandırmaları belirler. Yaşlılık sadece biyolojik değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir kavramdır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2013: 2). Biyolojik açıdan yaşlılık organizmayı meydana getiren moleküller, hücreler, dokular, organlar, sistemler üzerinde oluşan ve geri dönüşü olmayan değişimlerdir. Bir kadının doğurganlık

döneminin sonlarında yumurtalıklarının fonksiyonel azalması ile menopoze evrelerine ve sonrasına geçiş süreci klimakteryum dönemidir (Pektaş ve Yılmaz, 2013:181-182).

1980 sonrası neo-liberal politikalar yaşlanma açısından da bedeni bir tüketim nesnesi olarak ele aldığından ötürü, yaşlanma bir hastalık olarak ele alınmış ve genç kalmak, aktif yaşlanmak gibi kavramlarla yaşlanmanın kaçınılması gereken bir durum olarak batı toplumlarında daha sonra da tüm dünyada ortaya çıkmıştır. Genç kalmak için başvurulan yöntemler yeni pazarlar oluşturduğu gibi, yaşsız bir beden de yani yaşına rağmen genç- aktif olabilmek normalleştirilmiştir (Sezgin, 2011:190; 2015: 67). Özellikle de kadın bedeninin güzellik algısı nedeniyle genç ve çekici kalması özendirilmiş, yaşlanmak ve menopoze doğal bir süreç olmaktan çıkartılmıştır.

Yaşam seyrinde medikal açıdan kadının biyolojik evreleri sınıflandırılacak olursa; regl dönemi, doğurganlık dönemi, klimakteryum¹⁰ dönemi, menopoze dönemi ve 64 yaş üzerindeki senilyum (yaşlılık) dönemi şeklindedir (Kaykılar, 2006: 1-2). Beauvior'e (1993: 225) göre bu kadın hayatındaki evrelerin hepsi kadın için sıkıntılı geçiş dönemlerini barındırmaktadır. Özellikle kendini dişiliği üzerinden tanımlayan ve bedeni ile kadınlığı ile kendini var eden kadın için menopoze döneminde karşılaştığı dişilik, doğurganlık, cinsellik, güzellik kayıpları tehlikeli yaş şeklindeki anlamlandırmalara yol açmaktadır. Bu bağlamda menopoza bağlı ruhsal bunalımlar biyolojik bedenden çok sosyokültürel açıdan kadının yaşamında geçirdiği evrime bağlıdır.

Bu durumda menopoza sağlık, beden, güzellik kaybı, daha az kadınsı görünme, ciltte sarkmalar, kırışıklıklar da bu dönemde kadınların üzerine fazla düşündüğü konular haline gelmiştir. 1960'lı yıllardan beri hormon tedavisi kullanımına odaklanılması, menopoza dair tanımların ve menopozun toplum tarafından nasıl algılandığı üzerinde etkiler bırakmış olup; menopoze semptomları, kadınlık ve yaşlanma konuları ile ilişkilendirilmiştir (Murtagh & Hepworth; 2005:276).

Sezgin'e (2011: 53) göre yaşlanma belirtileri arasındaki cilt kırışıklıkları, sarkmalar hoş olmayan ve yok edilmesi gereken durumlardır ve yaşlılık hastalıklarla eşleştirildiği için yaşlanma kavramı başlı başına olumsuz, anormal, korkulan bir durum haline gelmektedir. Kadınların menopoze deneyimleri de temelde bir toplumun menopoza ve yaşlanmakta olan kadınlara yaklaşımları ile bağlantılıdır. Tıbbi uygulamalar da menopoza büyük ölçüde etkelediği gibi menopozdaki kadınların, östrojen eksikliği çeken kusurlu bedenler olarak ele

¹⁰**Klimakteryum:** yumurtalık fonksiyonlarının azalmasıyla, hormon dengelerinin değiştiği ve yaklaşık 40 yaş sonrası olarak kabul edilen dönem.

alınması ve hormon takviyesi kullanmalarının önerilmesi geçmişte cinsiyetçi yaklaşımlara neden olmuştur (Ulusal Kadın Sağlığı Ağı; 2012: 454-455).

Ditzion'a göre menopozdan sonra kadınlık deneyimlerini etkileyen en önemli konular; gençliği idealize eden ve yaşlılara negatif ayrımcılık yapan bir tutum olan yaş ayrımcılığı (ageism), yaşlılığı hastalıklarla ilişkilendirip negatif algı yaratan tıbbileştirme, cinsiyetçilik, yaşlılığın kadınsallaşması kavramlarıdır (2012: 456-457). Yaşlılığın kadınsallaşması terimi, ileri yaş kuşağında, eş kaybı ile dul kalmış olan yaşlı kadın sayısının artışı anlamına gelmektedir (Tufan, 2014: 68). Bu durum, yaşlanan bir kadın olmayı, hem sosyoekonomik hem de sosyal statü bakımından kadın cinsiyet açısından daha da dezavantajlı bir hale getirmesine katkı sunmaktadır (Ergun, 2017: 25). Sonuç olarak menopozla doğurganlığı sonlanan ve görece daha yıpranmış ve eski güzelliğini yitirmiş bedenlere sahip olan kadınların gündelik yaşam deneyimleri de değişip dönüşmektedir.

2.3. Zamanla Değişen Kadınlık Algıları ve Kadın Biyolojisi Arasındaki İlişki

Kadın bedeni üzerindeki algılar ve kadın biyolojisi sosyokültürel bağlamda üzerinde çok fazla konuşulan ve yorum yapılan bir meseledir. Geçmiş tarihlerden beri kadın bedenin, erkeğin arzularındaki etkisi nedeniyle ataerkil düzenin, kadının cinselliği üzerindeki hegemonyası bakımından; onu denetleme aracı olarak kullanılmıştır. Çünkü kadın bedeni ve cinselliği ahlaki açıdan bir tehdittir ki bu da onun bedeninin ve cinselliğinin toplumun çıkarları açısından düzenlenmesini gerektirmektedir (Turner, 2011:111). Toplumsal düzen içerisinde beden üzerinden; kadın cinselliği ve doğurganlığı eril değerler tarafından denetlenmiş ve böylece kadınlar toplumsal cinsiyet açısından ikincil plana yerleştirilmiş özellikle de annelik rolüyle ön plana çıkmıştır. Kadın doğurganlığı, ona sağladığı güç bakımından ataerkil düzlemde kontrol edilmesi gereken bir özelliğe evrilmiştir. Bu bağlamda kadını doğurgan kılan adet kanaması ve bu dönemin bitişi anlamına gelen menopoz kavramları beden ötesidir; bu kavramlar, kadınlık algıları üzerine toplumsal ve kültürel anlamlar yüklenmesinde kullanılmaktadır (Özarslan, 2004: 101,105).

2.3.1. Menstrüasyon Döngüsü

Kadın yaşamının önemli bir rutinini oluşturan menstrüasyon genellikle “kadın sorunu” olarak görülür ve günlük sohbetler de konuşulması çok hoş karşılanmamaktadır (Körükçü; Kukulu ve Adak, 2012: 45). Tarihe bakılınca tüm dünyada; mitoloji, edebiyat, ilkel uygarlıklar ve benzeri kaynaklarda kadının cinsel işlevinin kirli olduğu görüşlerine rastlanmaktadır. Kadının adet kanaması halen gizli tutulmakta, kültürel olarak olumsuz imgeler yapıştirilmektedir. Bunların etkisini gebelik ve doğum üzerinde de gözlemlemek mümkündür.

Bu nedenle ataerkil yapının yarattığı koşullar, kadının fiziksel benlik duygusu ile egosunu zedelemektedir (Millet, 1973: 84). Menstrüasyon döngüsü her kadının yaklaşık 13 ile 50 yaşları arasında deneyimlediği yaşamının ayrılmaz bir parçası olan dönem olmasına rağmen bir hastalık veya sorun olarak nitelendirilebilmektedir. Regl dönemini bir hastalık olarak nitelendirmek, bu dönemdeki kadınların sıkıntılı, hasta, etkisiz olduğu algısını yaratmaktadır (Gloub, 2015: 7). Buna ek olarak menstrüasyon döngüsü kadınlar için gizlenmesi gereken bir paradigma olması nedeniyle gündelik yaşamda sıkıntılar meydana getirmektedir. Özellikle topluluk içerisinde kadının regl döneminde olduğunu belli edecek bir durumla karşılaşması utanç verici olduğu gibi özellikle de erkeklerden gizlenmesi gereken bir olgu olarak sunulmaktadır. Bu bağlamda adet olduğunu gizlemeye yönelik kültürel öğretiler kadının sosyalizasyon süreci içerisindeki statüsüne, psikolojik ve biyolojik sağlığına, cinselliğine baskı yapmakta veya olumsuz düşüncelerle onu etkilemektedir (Buckley & Gottlieb, 1988:8; Johnston-Robledo & Chrisler, 2013:12; Laws,1990:3).

Pek çok ilkel klan/kabile toplumlarında adet gören kadın, günümüzdeki dini yaklaşımlara benzer olarak kirli olduğu gerekçesiyle çeşitli yasaklara uymak durumundadır ve kutsal törenlere katılamamaktadır (Ersoy,1998: 55-6). Adet kanının ve adetli kadının kirli olduğu inancı ya da menopozun doğurganlık bitişi anlamına gelmesi gibi; kadın bedenine ve kadına yüklenen olumsuz bakış esasen toplumsal cinsiyet kaynaklıdır (Öztürk, 2012: 55), çünkü kadının toplumdaki yeri erkeğin ötekisi olduğundan kadının hayat dönümündeki geçişler sıkıntı verici tabularla doludur. Adet dönemindeki kadına sınırlar ve yasaklar koyularak onun toplumun çeşitli alanlarından, tahakküm altına alınarak izole edilmesi de kadının erkeğe nazaran düşük statüde tutulmasından kaynaklanmaktadır (Buckley & Gottlieb, 1988: 9). Lips'e (2008: 324) göre menstrüasyon dönemi geçmiş yıllardan günümüze değin kirlilik, temiz olmama veya kadını güçlü kılan bir dönem olarak görülmüş ve bu bağlamda tehlikeli olarak algılanmıştır. Bugün de bir tabu olarak karşımıza çıkmakta ve bu dönemdeki kadına kirlilik etiketini yapıştırmaktadır. Menarş pek çok kadın için travmatik anılar yaratabilmekte, özellikle de regl dönemlerinde kıyafete kan bulaşması ciddi anlamda kadınlar için sıkıntı yaratmaktadır ve regl dönemini gizlemek konusunda genç kızlıktan itibaren başlayan baskı onların giyimini ve günlük yaşam aktivitelerini kısıtlamaktadır (Oxley'den akt. Johnston-Robledo & Chrisler, 2013: 12).

Menstrüasyon tabusu kadınlar için iki uç anlama gelmekte birincisi adet görmek kadınlık ve doğurganlık sembolü iken öte yandan adet görülen periyod zamanları kadın için gizlenmesi öğretilen, eğer adet gördüğünü belli eden bir ip ucu ortaya çıkarırsa yüz kızartan, çekinilen, rahatsızlık veren bir dönem ve bu çelişkili iki durumu içinde barındırması kadınlar

için adet in kültürel tabulara dönüşmesine neden olmuştur (Hampton¹¹, 2017). Steinem kadınların adet dönemiyle ilgili menstrüasyonun biyolojik bir olay olmasının yanı sıra kültürel açıdan nasıl anlamlandırıldığını özetlemiştir. Bir başka deyişle regl dönemindeki kadına dair negatif anlamlar, toplumsal normlarla oluşturulmuş ve geçmişten günümüze algıları etkileyerek aktarılmıştır. Ona göre eğer regl kadınla değil de erkekle ilgili bir mesele olsaydı;

Adet görmek kışkırtılan, pohpohlanan, erkeksi bir olay haline gelirdi: erkekler ne kadar uzun ve ne kadar çok kanadıklarıyla övünürlerdi. Oğlan çocukları adet görmeye başladıkları tarihi erkekliklerinin beklenen ispatı olarak dini törenler ve erkek partileriyle taçlandırıyorlardı (Steinem'den akt. Seaman & Eldridge, 2012: 244).

Aral (2012: 57) menopo z un kadın n artık durulup oturdu ğ u, hayattan emekli say ıldı ğ ı dönem olduğunu ya da toplum tarafından böyle olması gerekti ğ i kanısının olduğunu dile getirmiştir. Bu kavrayış ona göre temelde, ço ğ unlu ğ un kadın hayatını bir insan hayatı bütünlü ğ ü içerisinde görememesinden kaynaklanmaktadır. Farklı kültürlerde menopo z pek çok kültürel mesele gibi zamanla farklı bakış açıları ile değ erlendirilmiş ve menopo z la birlikte toplumsal cinsiyet rolleri değ işmekte, kadınlık ve doğ urganlık bitti ğ i için kadınlıkla ilgili kaygılara neden olmaktadır (Özarslan, 2004: 284-285).

2.3.2. Cinsellik ve Kadın

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlarına göre cinsellik, yaşam boyunca insan olmanın merkezi bir yönüdür ve cinsiyeti, cinsiyet kimliklerini ve rollerini, cinsel yönelimi, erotizmi, zevki, samimiyeti ve üremeyi kapsar. Cinsellik, düşünceler, fanteziler, arzular, inançlar, tutumlar, değ erler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkiler içinde yaşanır ve ifade edilir. Cinsel sağlık, cinsellikle ilgili fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan iyi olma halidir (WHO, 2017: 3). Öte yandan cinselli ğ in sosyokültürel yansımaları Millett'a (1973:44) göre: "Kendi başına biyolojik ve fiziksel bir olgu gibi görünen cinsel ilişki, insan yaşantısının, insan ilişkilerinin geniş ortamında öylesine köklü bir yere oturmuştur ki, kültürü meydana getiren davranış ve değ erlerin yüklü oldu ğ u bir mikrokozmos gibidir". Millett'a göre cinsellik içgüdüsel bir kavram gibi görünse de cinsel davranışlar sonradan edinilir. Bu durumu cinsel ilişki öğ renilen tepkilerin sonucu olarak ortaya çıkması şeklinde yorumlamak mümkündür (1973: 59). Çifte cinsel ahlak standardı nedeniyle, heteroseksüel hegemonyanın var oldu ğ u toplumsal yapıda cinsel ilişki erkek için kendini bir kanıtlama biçimi, erke ğ in başlatması

¹¹ "The Taboo of Menstruation. Psyche". <https://aeon.co/essays/throughout-history-and-still-today-women-are-shamed-for-menstruating>, (erişim tarihi:16.05.2020).

gereken bir ritüeldir. Oysaki kadından daha gizemli olması, kendini bastırması ve çekici olması beklenmektedir (Bilton, Bonnet, Jones, Lawson, Skinner, Stanworth, Webster, 2008: 152-154).

Kadın cinsel işlevinin pek çok donesi, menopoz geçişi ile farklı olarak etkilenir. Libido üzerindeki zararlı etkiler, cinsel aktivite sıklığı veya kadına acı veren bir cinsel aktivite oluşumu menopoz sonrası kadınlarda daha belirgin hale gelmektedir. Kadının partneri ile olan ilişkisi de bu dönemde gerçekleşen değişimlerde önemli etkilere sahiptir. Orta yaştaki kadınların cinsel fonksiyonları, hem biyolojik hem de psikolojik faktörlerle ilişkili karmaşık bir olay olarak ele alınmalıdır (Dennerstein vd. , 2001: 460).

Menopoz dönemi ve kadın cinselliği tıbbi literatürde pek çok kez kadının biyolojik kayıplar yaşaması nedeniyle cinselliğinin olumsuz etkilendiğiyle ilgili araştırma sonuçlarında yer almış, menopozun cinsel istek ve yetenek üstüne olan olumsuz etkileri üzerinde durulmuştur. Örneğin, Şile’de orta yaştaki kadınlarla yapılan bir çalışmada çiftler arasında cinsel ilişkinin durmasının temel nedeni cinsel istek eksikliği olarak ortaya konulmuştur. Bu bozukluk sıklıkla menopoz döneminde kendini gösterir sonucuna ulaşan araştırmanın, biyotıbbi modelle ilişkilendirildiği açıktır (Blümel vd. , 2004: 81). Menopoz deneyimleri ile ilgili olarak yapılan araştırmalardan bir diğerine göre de biyomedikal yaklaşımlardakine benzer şekilde menopoz sonrası cinsellik kadın açısından sıcak basmaları, vajinal kuruluk, cinsel isteksizlik gibi durumlardan olumsuz etkilenebilmektedir (Walter, 2000: 124). Öte yandan cinselliğin doğurganlık ile ilişkilendirilmesi cinselliğe dair anlam kaybına neden olabilmekte, doğurgan olmayan bir kadın için cinselliğin ihtiyaç olmadığı hissiyatı da oluşabilmektedir (Seyisoğlu, 2001: 385-386).

Kadınların cinsel hayatları ile ilgili yaşadıkları problemlerin en büyüğü; cinsel isteksizlik ve vajinal kuruluk gibi semptomlar nedeniyle cinsel sağlığa yönelik bir biyolojik indirgemecilikten kaynaklanmaktadır. Biyomedikal açıdan beden, cinsel sağlık ve cinsel yaşam gibi karmaşık, çok yönlü bir olguyu yalnızca hormonlarla ilişkili olarak düşünmek onu bir biyolojik makineye indirgemektedir. Bir başka problem ise kadının cinsel hayatının olumsuz etkilenmesinden dolayı partneri ile olan ilişkisinin ve dolaylı olarak evlilik yaşantısının olumsuz etkilenmesinden korkmasıdır (Erol, 2014: 57). Menopoz deneyimlerinde kadınların yaşam koşulları, inancı, içinde bulunduğu coğrafya ve kültür, sosyal çevresi, partneri ile olan ilişkisi her kadın için değişkenlik göstermekte, öznel bir bakış açısına neden olmaktadır. Bu bağlamda cinsellik olgusu menopoz döneminde biyolojik değişimlerin yanı sıra diğer değişkenlerle birlikte ele alınmalıdır. Geleneksel ataerkil bakış açısına göre erkek cinsel arzularını tatmin etmekle yükümlü kılınan kadınlar, menopozla beraber bu görevlerini yerine getiremeyecekleri hissiyatına kapılarak kadınlıklarını sorgulayabilmektedir.

2.3.3. Kadının Annelik Rolü ve Sosyal Statüsü

Connel (2003: 139-140) sosyal yapının ve günlük yaşamdaki uygulamaların bireysel ve toplumsal bağlamda toplumsal cinsiyet kurallarınca düzenlendiğini, sosyal yapının özellikle de doğum ve annelik bağlamında toplumsal cinsiyet normlarının kurumsallaştığını dile getirmiştir. Ev içi işler; evin düzenlenmesi, eşyaları, yemeği, çocukların bakımı v.b. kavramları habitus kavramı¹² ile açıklayan Bora (2011:65); bunların farklı sınıflardaki kadınlar arasında değişkenlik gösterdiğini ve farklı sınıfların aynı pratikleri tekrarlayarak yeniden ürettiklerini dile getirmektedir.

Bireyin sembolik sermayesi içerisindeki bir kavram olan habitus aynı zamanda bireyin sosyal yaşamdaki deneyimlerinden hareketle mikro düzeydeki analizlerle, makro düzeyde toplumsal algıların nasıl oluştuğunu anlamaya yardımcı olur; çünkü bireyin içselleştirdiği görüşler esasen içinde bulunduğu toplumsal kültürün bir yansımasıdır (Öztürk, 2012: 34). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği cinsiyete dayandırılan normlar nedeniyle kadın ve erkek arasındaki toplumsal güç eşitsizliğini ve dengesizliğini kadından beklenenler ve erkeklik rolleri şeklindeki beklentilerle kültürel olarak sağlamlaştırmaktadır. Buna benzer olarak çocuk sahibi olmakla ilgili baskı özellikle de ülkemizde evli çiftlere uygulanmakta, kadının sosyal statüsünü geliştirmede çocuk sahibi olmak normatif olarak onaylanan bir faktördür (Sezgin, 2015: 63,75). Sosyokültürel ve ekonomik etkenler kadının aile içerisindeki rolünü de doğrudan etkilemektedir.

Çaha vd.'nin Değişen Türkiye'de Kadın araştırmasında (2014: 79) kadının çalışma yaşamına katılımı, eğitim düzeyi artışına bağlı olarak daha fazla yüksek gelir elde etme imkanları, siyasete katılımı gibi değişkenlerin aile yaşamı ve akrabalık ilişkileri değiştirmiş olduğu ve bu değişimin hızlanacağı belirtilmiştir. Kadının doğurganlığı da kadın bedeniyle ilgili diğer pek çok şey gibi denetlenmekte çünkü nüfusun kontrol edilmesi kadının doğurganlığı ve annelik rolü üzerinden gerçekleşmektedir. Modernite öncesinde, geniş ailelerde bir kadın modern topluma oranla daha fazla çocuk yapıyordu ve günümüzdeki kadar bakım verilmesi o dönemde sadece annenin sorumluluğu değildi. Çekirdek aileye dönüşen yapıyla birlikte, bir ev içerisinde daha az çocuk yer almakta ancak bu çocukların ihtiyaçlarının yükü daha çok annenin üzerine geçmiş durumdadır (Bilton, v.d, 2008: 147).

Endüstri devrimi sonrası değişen toplumlarda kadının aile içindeki rolü, çocuk ve eşine bakım olarak süregelmiştir. Anne-kız ilişkisi, kadının duygusal yaşam deneyimlerini etkiler ve

¹² Fransız sosyolog **Pierre Bordieu**'nun Ayrım Eserinde; sosyolojik çözümlemeye kazandırdığı bir kavram. **Habitus**: Bir kişinin hangi topluma, kültüre, gruba veya sosyal sınıfa ait olduğunu gösteren ve bakış, duruş, jest ve mimiklerle görünür biçimde bedene de yerleşen algılama, hissetme, düşünme, tutum ve davranış alışkanlıkları veya sosyal-kültürel tercih ve tavırlar birikimi olarak tanımlayabiliriz (Edinsel, 2018).

anne-çocuk arasındaki ilişki oluşurken kadın kendi annesiyle olan ilişkisini deneyimini de yeniden yapılandırır. Dahası bu toplumsal yapı içerisindeki anne-kız ilişkisi, kız çocuklarını aynı şekilde annelik rolüne uygun olarak yetiştirmektedir. Öte yandan erkek çocukları daha özgür ve aile baskısı olmadan yetiştirilmektedir. Bu bağlamda anne- çocuk arasındaki ilişkide anne, cinsiyete dayalı iş bölümünün çocuğa ve dolayısıyla gelecek nesle aktarılmasında ki anahtar noktadır (Erdoğan, 2008: 80-81; Chodorow, 1978). Bu bağlamda toplumsal cinsiyet rollerinin şekillendirmelerinden söz ederken rollerle ilgili olarak Meşe'nin (2013:410) şu yorumuna değinmekte fayda vardır:

Rollerin verdiği yüksek veya düşük statü doğrultusunda kurulan eşitsiz ilişkilerden sağlıklı bir birey ve toplumsallığın ortaya çıkması zor gözükmektedir. Çünkü role uygun hareket etmek en başından kişinin kendi olma imkânını elinden almıştır.

Beauvior (1993, 111), kadının annelik rolünü irdelerken onun toplum tarafından biçilen görevinin kadının biyolojisi nedeniyle annelik olduğunu vurgular. Doğanın kadına biçtiği roldür analık ve bu doğanın verdiği rol ile sınırlı kalmaz; toplumda da yüceltilen kutsanan bir görev olarak kadın annedir de. Kadının doğurma ve emzirme yeteneklerinin olması onları çocukla ilgilenmekle sorumlu kişi yaparken, erkeğin bakım sürecinin dışında kalması ve toplumsal cinsiyet normlarınca babaya ebeveynliğin özendirilmemesinden ileri gelmektedir (Caplan, 2018: 381). Duygusal bağları aileyle geliştiremeyen bir baba figürü ve çocukla zaman geçirmekten sorumlu olan, sürekli çocuğu için endişelenmesi gereken anne figürü bu toplumsal cinsiyet rolleri sonucunda kurulmuştur.

Bora'ya (2011: 147-149) göre kadınların ikinci cins olmasını meşrulaştıran onların anne olmasıdır. Esasen kadın anne olduğu için ikinci planda değildir, ikincil olduğu için kadının hayatı sadece annelik rolü üzerinden kurulabilmektedir. Kadın annedir, duygusaldır, beslemeye bakmaya eğilimlidir ve bu nedenle iktidara uzaktır şeklindeki anlatıların kökeni budur. Kadınlar anne rolünden güç alırlar ve bu rol çocukların onayladığı davranışlardan geçmektedir. Çocuğun onayı anne rolüne güç verdiği gibi, aynı zamanda onu sorumlu da kılmaktadır. Örneğin yakın tarihli bir araştırma kadınlığın anlamını evdeki sosyal roller ve özellikle de annelikle ilişkilendiren bulgular sunmuştur. Kadının fiziksel anlamda güzelliği, çekiciliği ve arzulanır olması, onun sınıflandırılmasında rol oynarken; anne olması da onun sosyal rolü ile alakalıdır. Bu da kadın olmanın yorucu olması gibi negatif anlamlandırmalara yol açmaktadır (Candido vd., 2018:29).

Kadının anne olduktan sonraki psikolojisi ve ailedeki anne rolü, kadın yaşamını doğrudan etkilemekte; hatta kadın çoğu zaman yaşamını o role göre şekillendirmektedir (Chodorow, 1978: 4). Sosyal statü ile sosyal rol arasındaki ilişkiyi vurgulayan Nirun (1994:74),

sosyal rol kavramının sosyal statüyü yansıtan özelliğinden bahseder ve rollerin sosyal statüye göre değişip şekillenmesi kadının annelik rolüyle de ilişkilidir.

Menopoz kadın açısından sancılı geçişlerden biri olarak ataerkil düzende, kadının dişiliğini ve cinsel çekiciliğini yitirdiği, geleceğinin belirsizleştiği bir dönem olarak algılanmaktadır. Erkek yaşlandıkça kadın kadar çok toplumsal bağlamda kayıp yaşamaz, bir başka deyişle kadın menopoz sonrası kadınlığını kaybetme korkusu ile yüzleşirken erkeğin erkekliliği yaş dönümü döneminde tehlike altında sayılmakta mıdır? “Tehlikeli yaş” olarak da adlandırılan menopoz kültürel bağlamda kadını kadınlığı açısından sınamaktadır (Beauvior, 1993; 226). Kadının cinsiyetinden kaynaklanan sorumlulukları, onun toplumdaki sosyal statüsü nedeniyle edindiği kadınlık rolleri de dahil olmak üzere; kadının yaşadığı geçiş dönemleri farklı sancıları barındırmaktadır ki kadın yaşamının uzun bir dönemini kapsayan menopoz sonrası süreç bu geçişin yaşandığı dönemeçlerden birsidir. Kadınların erkeklere nazaran daha uzun yaşam süresine sahip olması nedeniyle ileri yaştaki kadınlar toplumda marjinalleşmekte olup, tekrar evlenme oranları da Türkiye örneğinde pek fazla değildir. Bu bağlamda özellikle de eş kaybı, toplumsal cinsiyet bağlamında kadın için maddi ve duygusal eşitsizliklere neden olabilmektedir (Arun & Karademir Arun: 2011). Yaşlanma sürecinde kadının erkeğe nazaran bağımlı birey olma ihtimali daha yüksek çünkü kadının annelik mesleğini de profesyonel hayatıyla birlikte götürmesi ve kadınlık rollerinden dolayı işinde geri planda kalması, işten ayrılması veya az zamanlı işlerde çalışması ileride de daha yoksul ve kırılgan bir kesimde olmasına neden olmaktadır (Bilton v.d., 2008 :86).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ANALİZİ

Bu bölümde öncelikle araştırmanın önemi, kapsamı ve amacı belirtilecek daha sonra araştırma yeri kısaca tanıtılıp, araştırmanın yöntem ve tekniği anlatılacaktır. Son olarak analiz kısmında verilerin çözümlenmesi ile birlikte detaylı analiz sonuçları yorumlanacaktır.

3.1. Araştırmanın Kapsamı ve Amacı

Menopoz birbiri ile ilişkili olan sosyal süreçlerin ve bu süreçlere dayanan öznel kadın deneyimlerinin oluşturduğu bir dönemdir. Menopozun sosyal yapı tarafından inşaa edilmiş olması, onun basit bir toplumsal olgu veya insan yaşamı deneyimi değil karmaşık ağlarla birbirine bağlanmış neden sonuçlarla örülmüş bir kavram olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda menopoza yalnızca bağımsız bir olgu olarak değil de sosyal yapı içerisinde onun karmaşık ve iç içe geçmiş yönünü incelemenin önemi vurgulanmaktadır (Winterich & Umberson, 1999: 71). Fiziken varoluşumuz maddi beden üzerinden gerçekleştiği için, sosyal hayatı beden kavramı üzerinden sembollerle anlamlandırmaktayız ki buna bireyin bedenlemesi demek de mümkündür (Öztürk, 2012: 33). Beden kavramı biyopolitikalar bağlamında kullanılan bir araçtır ve toplumsal açıdan denetlenen bir mekanizmaya dönüşmüş olmakla birlikte iktidar, cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve cinsellik gibi kavramlarla da toplumsallaştırılmıştır (Eren, 2016).

Toplumsal cinsiyet açısından Millet'in (1973: 47) da cinsel politika kavramında belirttiği üzere, kadın bedeninin egemen güç denetiminde olması sosyal yaşamdaki iktidar ilişkilerinde de kadın bedenin cinsellik bağlamında politik bir nesneye dönüştürür. Menopoza deneyimleyen kadınlar ile detaylı ve derinlemesine yapılan sosyokültürel çalışmalarda; bedenin kontrol altına alınması, yaşlanması veya kadın bedeni üzerindeki şekillendirilmiş algıları açıklanmaktadır (Christoforou, 2018:15). Bu çerçevede bireysel olarak deneyimlenen menopoz sosyokültürel bir bağlama da sahiptir. Nitekim menopoz, hem tıbbi literatürün hem de sosyal bilimlerin farklı perspektiflerle incelediği çok yönlü etkilere sahip bir deneyimdir. Bu çalışmada kadınlık deneyimi olarak menopoz, kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifi ile incelenmiş olup, menopozdan sonra bireylerin hayatında gerçekleşen değişimlerin kadınlık deneyimlerine etkileri üzerinde durulmuştur. Araştırma metodolojisinde feminist yönetime başvurulmuştur; çünkü sosyal bilimler içerisinde kadın kimliğinin şekillenmesindeki sosyal kategorilerin toplumsal cinsiyet ile ilişkili olduğu ve bu ilişkilerin

kadın ve toplumsal cinsiyet çalışmaları benimsenerek sorgulanabileceği düşünülmektedir (Wahab, Nathe & Gringeri, 2012: 471). Bu bağlamda feminist yazına uygun metodolojik yöntemlerden biri de öznel olması sebebiyle ve özellikle de yüz yüze yapılan derinlemesine görüşmelerle kadınların yaşamlarını, deneyimlerini araştırmak için elzem olan nitel araştırma yöntemidir (Maynard, 1994: 11-14).

Feminist çalışmalarda amaç nesnelleştirmeden kaçınmak, araştırmacının da bakış açısını çalışmaya dahil etmek bir başka deyişle dönüştürücü olmaktır (Olsen'den akt. Creswell, 2013: 29). Feminist teorinin nasıl, niçin ve hangi koşullar altında kadınlar açısından gündelik yaşamda çatışmalar çıktığını araştırması açısından postmodern feminist teori ve fenomenolojik yaklaşım bu araştırmada benimsenmiştir (Davis, 2007: 60). Fenomenolojik yaklaşımın kullanılma nedenlerinden en önemlisi menopozun kadın bedeni ile ilgili bir sosyolojik beden çerçevesi içinde izlenmesidir. Çünkü kadının kendi bedeni ile ilişkili bilgisi, görüşü ve farkındalığı; erkek egemen bakış açısı altında şekillenmekte ve diğer kadınların ve erkeklerin bu algısal farkındalıkları devam ettirmesiyle de kadınlık algılarını oluşturmaktadır (Öztürk, 2012: 30). Fenomenolojik desen toplumsal olgular bağlamında algıya önem verir ve kişinin kendi bedeniyle ilgili hislerinin nasıl geliştiğine dair dışardan bir bakış açısı sunar (Crossley, 2007: 82).

Kadın Sağlığı Hareketi örneğinde de olduğu gibi, modernleşme sonrasındaki sosyal düzende; araştırmacıların kadın bedenini nesne olarak değil bir özne olarak ele alması ve erkek egemen düzendeki kadını tehlikeye atan sonuçlarını görmek için Harding'in önerdiği feminist-postmodernist bir yaklaşım (Harding'den akt. Kachuck, 2003: 77) ile teorik arka plan oluşturulmuştur. Bu bağlamda teorik arka planda kadınlık deneyimlerinin yorumlaması, feminist bir yaklaşım ile değerlendirilmiş olup erkek egemen bakış açısıyla şekillenen ve kadını merkeze almayan medikal yaklaşımlar ile bunların şekillendirdiği negatif kadınlık görünümüleri eleştirilmektedir (Rosser, 2012: 275). Buna ek olarak Foucault'cu bir yaklaşımla, postmodern çağdaki medikalize olmuş kadın bedenini bioiktidar çerçevesinde, biyo politik kavramlarla açıklamak teorik çerçevenin epistemolojisini güçlendirmeyi hedeflemektedir.

Bu çalışmanın amacı toplumumuzda kadınların menopoz sonrası süreci nasıl deneyimledikleri ve anlamlandırdıklarını inceleyerek menopozun toplumsal cinsiyet ilişkileri içerisinde bireyin yaşamını nasıl etkilediğini araştırmaktır. Bu bağlamda cinsellik ve doğurganlık ile menopoz arasında bir bağlantı kurulup kurulmadığı, kadınların kendilerini bu süreçte nasıl tanımladıkları ve kadınlıklarını sorgulayıp sorgulamadıkları anlaşılmaya çalışılacaktır. Bu dönemi doğal bir süreç olarak görüp görmedikleri, bu dönemde karşılaştıkları sorunların üstesinden gelebilmek için tıbbi yardım alıp almadıkları sorularına cevap aranarak

menopozun tıbbileşme süreci çözümlenmeye çalışılacaktır. Toplumsal açıdan menopozun nasıl algılandığı ve bunun yaşlanma, kadınlık kaybı, sağlık gibi konularla nasıl ilişkilendirildiği incelenecektir. Bu amaç kapsamında nitel yöntem benimsenmiş ve araştırma bu kapsamda geliştirilmiştir. Araştırma menopoz dönemindeki kadınların deneyimlerini kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifi ile inceleyerek menopozu tıbbi boyutunun yanısıra sosyo-kültürel yapıyla ilişkilendirerek mevcut literature katkı sunmayı amaçladığı için önem taşımaktadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nın Polikliniğine başvuran kadınlar ile 11/12/2018 - 18/04/2019 tarihleri arasında derinlemesine görüşmeler yapılarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin yapıldığı klinik 1979 yılında kurulmuş ve kliniğe Antalya dışından, Akdeniz bölgesinden de hastalar başvurmaktadır ve yılda otuz bin hastaya hizmet vermektedir.¹³. Klinik menopoz, osteoporoz, genel kadın sağlığı alanlarında hizmet verdiği için bu araştırma için uygun görülmüştür.

Bu polikliniğin seçilme sebebi esasen kısa bir süre önce orada ayrıca bir menopoz kliniğinin olmasıdır ancak zamanla poliklinik diğer branşlarla birleştirilmiştir ki bu da araştırmanın saha aşamasını zorlayan etmenlerden birisi olmuştur. Öte yandan eskiden menopoz kliniğinin varlığı nedeniyle polikliniğe başvuran hastaların olması menopoz dönemindeki hasta sayısının da yeterli olacağını düşündürmüştür. Hasta gizliliğinden ve hastane sisteminden dolayı katılımcı bilgileri araştırmacıya verilemediğinden, katılımcılara ulaşmak için hastanenin bekleme odasında bekleyen hastalara rastlantısal olarak araştırmaya dahil olup olmak istemedikleri sorularak katılımcılara ulaşılmıştır. Bu durum da çalışmanın saha çalışması aşamasının uzamasına neden olmuştur.

Araştırmayı kabul eden katılımcılardan rahat edebilmeleri amacıyla, görüşme yerini onların seçmesi istenmiş; görüşmeler katılımcıların talepleri doğrultusunda polikliniğin yer aldığı bloktaki hastane kantini, hastanenin ön bahçesi ve randevu öncesi bekleme odasında gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Etik Boyutu

Yüksek lisans tez çalışması kapsamında bir saha araştırması yapılmış olup bu doğrultuda öncelikli olarak etik kurul izni alınmıştır. Çalışmanın proje haline gelmesi amacıyla Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri'ne (BAP) başvurulmuş ve ilgili birimin desteği alınmıştır. Araştırma için gerekli bazı materyallerin temini BAP birimince sağlanmıştır.

¹³ <http://kadindogum.hastane.akdeniz.edu.tr/hakkimizda> (erişim tarihi: 30.07.2019).

Saha çalışmasından önce resmi yazı ile Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'ndan gerekli izinler alınmıştır¹⁴. Bu kapsamda ilgili anabilim dalının yer aldığı poliklinikte yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Hasta bilgilerinin verilmesi mümkün olmaması nedeniyle, hasta isimleri ve numaraları hastane yetkililerinden alınamadığı için; bekleme salonunda bekleyen hastalara çalışmaya gönüllü olarak katılıp katılamayacakları sorulmuş ve gönüllü olanlarla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin gerçekleştirileceği yeri, her katılımcının kendisinin belirlemesine imkan verilmiş olup bu doğrultuda; polikliniğin bekleme salonu, kantin, hastane bahçesi alanlarında görüşmeler yapılmıştır.

Yüz yüze görüşme tekniği ile yapılan çalışmalarda hassas olmak, gerekli izinleri almak, araştırma yapılan yerdeki kişileri bilgilendirmek ve onam formu almak gerekmektedir (Creswell, 2013: 57). Bu bağlamda yarı yapılandırılmış soru formu ile gerçekleştirilen araştırmada katılımcılardan aydınlatılmış onam¹⁵ alınmış olup bu onamda katılımcıların isim ve imza/parafları yer almaktadır. İmza ve iletişim bilgilerini paylaşmak istemeyen katılımcılardan yalnızca isim ve paraf alınmıştır. Araştırma öncesi katılımcılara araştırmanın içeriği, bilgilerinin gizli kalacağı, izinleri alınarak ses kaydı yapılacağı anlatılmış ve aydınlatılmış onam ile yarı yapılandırılmış soru formunu okumaları sağlanmış veya onam ile soru formu kendilerine sesli olarak okunmuştur. Buna ek olarak ses kaydı alınırken her katılımcıdan kendi istekleriyle çalışmaya katıldıklarına dair sözlü onam da alınmıştır. Katılımcıların gizliliğini sağlamak adına görüşmeler 1 ile 21 arasında numaralandırılmış ve çalışmada (katılımcı 1, K1 v.b.) bu şekilde isimlendirilmiştir.

3.4. Yöntem, Örneklem ve Sınırlılıklar

3.4.1 Yöntem ve Tekniğin Tanıtılması

Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi (BAP) desteği almış olan bu çalışmada, tıp, hemşirelik, antropoloji, kadın çalışmaları, gerontoloji, sosyoloji alanlarından menopoza ile ilgili literatür taraması ve bibliyografya oluşturulması ile başlanmıştır. Araştırmada feminist bakış açısının kullanılması ve nitel araştırma yaklaşımının benimsenmesi; katılımcıların menopoza deneyimi ve sonrasında “neden”, “nasıl” veya “ne şekilde” davrandıklarını ve düşündüklerini daha iyi anlamaya, açıklamaya ve yorumlayabilmeye olanak sağlayabilecek bir yaklaşım olduğu için tercih edilmiştir. Ayrıca nitel yöntem bireyin deneyimine odaklanan, görüşlerini derinlemesine sorgulayan yapısı nedeniyle menopoza ilişkin davranış ve düşüncelerin arkasındaki toplumsal tabular ve sosyokültürel

¹⁴ Bkz. Ek 4: Araştırma izin belgesi; Syf 105.

¹⁵ Bkz. Ek 2: Aydınlatılmış onam belgesi; Syf 102.

anlamları açığa çıkarabileceği için de tercih edilmiştir. Çünkü nitel araştırma doktrinin de yüz yüze görüşmeler aracılığı ile başkasının bakış açısıyla düşünmek, kendini başkasının yerine koyarak araştırmacının, bireysel bir perspektiften çıkarımda bulunarak teoriler üretmesi esastır (Lofland & Lofland, 1995:16). Yıldırım'a (1999: 10) göre nitel yöntem ile verilerin oluşturduğu ilişkişel modelleme sayesinde araştırmacı teori ortaya atar ve yorumlar, ayrıca nitel araştırma ile araştırılabilecek bilgi türlerinden biri de süreçle ilgili bilgiler ve algılardır. Bu araştırmada da menopoş süreci, algıları ve özellikle de menopoş deneyiminin araştırılıyor olması nedeniyle nitel yöntem benimsenmiştir. Bryman'ın belirttiği üzere nitel araştırmanın temel unsurlarından; mikro ölçekte ve yapılandırılmamış bir araştırma tasarımı düzenlemek, nitel veri oluşturmak, araştırma alanına yakın bir duruş geliştirmek (2004: 287) şeklindeki özellikler de nitel araştırma yönteminin benimsenmesinde etkili olmuştur,

Nitel araştırma yaklaşımlarından birisi fenomenolojik yaklaşımdır. Fenomenolojik yaklaşım sağlık sosyolojisi içerisinde beden olgusuyla ilgili analizler geliştirmek; günlük yaşam pratiklerindeki beden kapsamındaki algıları araştırmak için en uygun yaklaşımlardan birisidir (Turner, 2011: 265). Bu çalışmada nitel yaklaşım türlerinden Fenomenoloji (Olgu Bilimi) benimsenmiş olup; katılımcıların deneyimlerinden yola çıkarak, bu deneyimlerini nasıl anlamlandırıp tanımladıklarına ve bu deneyimin onları nasıl etkilediği sorgulanmıştır. Fenomenolojik yaklaşım özellikle de feminist araştırmalarda çok kullanılan bir yöntemdir; çünkü kadın vücuduyla alakalı kadına özgü olan deneyimleri (menstrüasyon, doğum, hamilelik v.b.) sadece sözel olarak anlatabilmek mümkün değildir. Hissedilenler, duygular, deneyimler fiziksel, bilişsel kültürel farklılıklara bağlı olarak kadın bedeniyle ilgili her bireyin deneyimi farklı açıdan etkilenir ki bu yüzden her katılımcıyı bir özne olarak düşünceleri ve hareketleri üzerinden fenomenolojik desen ile toplumsal cinsiyet bakış açısıyla incelemek gerekmektedir (Davis, 2007: 57).

Araştırma evrenini Antalya ilinde yaşayan post-menopoş dönemindeki kadınlar oluşturmaktadır. Feminist bir bakış açısını benimseyen bir çalışma, sosyal bilimler açısından toplumsal yaşamda kültürel bilginin nasıl üretildiğini ve bu bilginin kadınların günlük yaşam pratiklerini nasıl etkilediğini esasen araştırmaktadır (Özta, 2015:276). Nitel veri toplama araçları içerisinde görüşme tekniği benimsenmiş olup, araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılar ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiş ve görüşmeler ses kaydına alınmıştır.

3.4.2. Araştırma Tekniği ve Örneklemi

Yönlendirici olmayan ve eşitlik ilesine dayanan karşılıklı bir görüşmenin (Kvale, 2006:481); katılımcı ve araştırmacı arasında gerçekleşmesi amacıyla nitel araştırma

tekniklerinden derinlemesine görüşmeye başvurulmuştur. Eşitlikçi yaklaşım, araştırmacının kültürel farkları dikkate alması, nazik olması, karşıdakini özgür hissettirebilmesi niteliksel araştırmadaki veri kalitesi ve güvenilirliği açısından önemlidir ki güç ilişkileri derinlemesine görüşmede sürecin yönetimi açısından dikkat edilmesi gereken bir husustur (Kümbetoğlu, 2017: 179). Araştırmada açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış soru formu¹⁶ kullanılmıştır. Katılımcının açık uçlu soruları, gelişigüzel bir şekilde, kendi sözleriyle bir olguyu o anda ifade etmesi nitel verinin toplanmasındaki temel tekniktir (Flick, 2015:11).

Araştırmada olasılığı dayanmayan örneklem tercih edilmiştir. Olasılığa dayanmayan örneklem nitel araştırmalarda genellikle kullanılan örneklemlerdir çünkü örneklem büyüklüğünü önceden ayarlayabilmek gereklidir. Araştırılan konu çok büyük sayıda örnek olaya dayanmakta ve bunu temsil eden küçük bir kitle ile araştırma yürütülmektedir (Neuman, 2012: 320). Araştırma örneğine dahil edilecek kişinin araştırma konusuyla ilgisi ve amaca yönelik örnekleme temsil eden küçük bir gruba dahil olması elzemdir; bir başka deyişle kişinin temsil gücünden çok konuya olan ilgisi araştırma açısından önemlidir (Flick, 2015:11). Bu araştırmada da, olasılığa dayanmayan (olasılıksız) örneklem türleri arasından, kolaycı örnekleme başvurulmuştur çünkü kolaycı örneklem konuyla ilgili evren açısından temsil ettiği grubun özelden genele bir çıkarım yapılarak yorumlanmasına olanak sağlamaktadır (Patton, 1990:182). Kolaycı örneklemin (basit örneklem) ilkesi araştırılan konuyla ilgili seçilen herhangi birileriyle yapılan çalışma sonucu oluşan rastlantısal olmayan örneklemdir (Neuman, 2012: 321). Bu çalışmada Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran menopoza girmiş ve bu süreçte tıbbi yardım alan ve almayan, araştırmaya katılmaya gönüllü kadınlarla veri doygunluğuna ulaşıncaya kadar derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Böylece post-menopoz dönemindeki 21 kadınla gerçekleştirilen derinlemesine görüşmeler aracılığıyla kadınların menopoza ilişkin deneyimleri ve bu deneyimlerin arka planı anlaşılmasına çalışılmıştır. Nitel çalışmada derinlemesine görüşme ile farklı sosyal statü veya gruplardaki bireylerin dünyayı deneyimleme ve anlamlandırma pratiklerine ulaşarak incelenen konuyu anlama ve yorumlama olgular arasında bağlantı kurma şansı doğmaktadır. Öte yandan bu teknik araştırmacı ve katılımcı arasında daha samimi bir ilişki sağladığı için daha öznel ve bireysel bir bakış açısı sunmaktadır (Kümbetoğlu, 2017: 176).

Çalışmaya başlanmadan önce iki pilot görüşme yapılmış bunlardan sonra sahaya çıkılmıştır. Pilot görüşmelerin yapıldığı katılımcılar Akdeniz Üniversitesi Hastanesine kayıtlı olmadıklarından dolayı örneklem içerisinde yer alamayacakları için, onların görüşme kayıtları

¹⁶ Bkz. Ek 3: Yarı yapılandırılmış soru formu örneği; syf 104.

çalışmaya dahil edilmemiştir. Görüşme yapılan bir katılımcı aydınlatılmış onamı imzalamayı ve ses kaydını reddetmiş olup onun verileri çalışmada kullanılmamıştır. Bir katılımcı ile görüşme yapıldıktan sonra onun ilgili hastanede hasta kaydı bulunmamasından dolayı verileri çalışmaya dahil edilememiştir. Yukarıda belirtilen durumlar haricinde araştırmaya dahil edilen 21 kadın katılımcı ile derinlemesine görüşme yapılmış olup, görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Görüşme süreleri 11 dakika ile 32 dakika arasındadır. Araştırmada seçilen Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran ve muayene olmuş post-menopoz dönemindeki kişilerle yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin bir kısmı hastane ortamındaki bekleme alanında, kantininde veya bahçesinde, bir kısmı da katılımcıların belirledikleri yerlerde gerçekleşmiştir.

3.4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Menopoz konusu akademik olarak pek çok kez araştırılmış, tıbbi bilimler ve sosyal bilimler içerisinde çok kez tartışılmıştır. Konu hem klinik hem kültürel araştırmaların yapıldığı çok yönlü bir konudur. Kadının hayatının büyük bir bölümünü kapsayan ve kadın sağlığının önemli bir bölümünü oluşturan menopoz konusu toplumsal açıdan da kültürel anlamların yüklendiği ve etkilediği bir durumdur. Araştırma konusunun bireysel bir deneyim olan menopoz konusunda olması ve çok fazla kişisel bilgi ile özel hayatı ilgilendirmesi; araştırmanın veri toplamadaki en zorlayıcı özelliklerindendir. Buna ek olarak menopoz öznel bir deneyim olmasından mütevellit her deneyimleyen kişi sayısı kadar çeşitlilik içerdiğinden ötürü gruplanarak incelenmeye de uygun değildir. Bu açıdan sosyokültürel ve biyolojik bağlamda menopoz konusu farklı başlıklarla ve sosyolojik etkenlerle incelenmekte olan kompleks bir meseledir. Verilere ulaşmakta ve çözümlenmekteki zorluk ve sınırlılıklar şu şekildedir:

- Bu çalışmanın örnekleminde yalnızca Akdeniz Üniversitesi Hastanesine, menopoz döneminde başvuran kadınlar yer almaktadır. Bu nedenle tüm Antalya ili ve Akdeniz Bölgesine yönelik geniş bir spektrumdan söz etmek mümkün değildir.
- Araştırma örnekleminde hastane ortamında olduğu için araştırmaya katılma isteğinin düşük olması ve buna bağlı olarak katılımcı bulmada zorluk yaşanması sınırlayıcı olduğu gibi, bunun araştırma süresine de negatif bir etkisi olmuş ve saha süreci beklenenden daha uzun sürmüştür.
- Araştırma ortamının uzun görüşme sürelerine elverişli olmaması ve kişilerin isteği sebebiyle görüşmelerin kısa süreli gerçekleşmesi de verileri toplama açısından araştırmacıyı zorlamış ve veri çözümlenmesini sınırlamıştır.

- Bazı katılımcıların araştırmanın odağını oluşturan bazı sorulara evet, hayır, yok, bilemem gibi kısa ve net cevaplar vermeleri nedeniyle bu sorular tekrar tekrar ve farklı şekillerde sorularak araştırma derinleştirilmeye çalışılmıştır.
- Katılımcılara cinsellik, yaşlılık, doğurganlık, beden vb. özel konular üzerinde sorulan sorulardan çekimser, detaylı olmayan ve gerçeği yansıtacak şekilde cevaplanmayan durumlar yaşanması, bu konuların tabu olduğunu göstermesi açısından bir veridir ancak bu konuları detaylı yorumlama açısından kısıtlayıcıdır.
- Tıbbi yardım alan kişilere ulaşmanın zorluğundan dolayı tıbbi yardım alan (hormon tedavisi) katılımcı sayısının araştırmada çok fazla olmaması ve genel bağlamda ne kadar kişinin buna başvurduğunun bilinmemesi tıbbileşme çerçevesindeki değerlendirmeleri sınırlandırmaktadır.

Ancak bu zorluk ve sınırlılıklara rağmen desteklerle ve azimle, beklenenden daha uzun sürede araştırma tamamlanmış bulunmaktadır.

3.5.Temalar

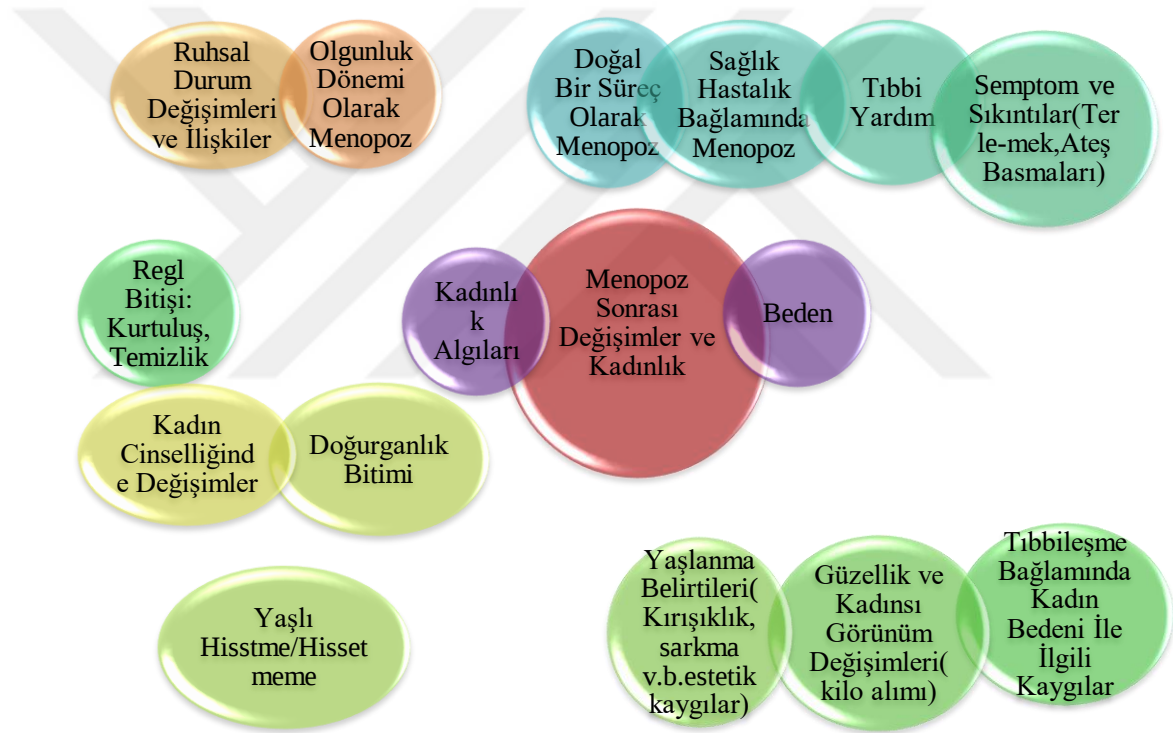
Menopoz deneyiminin kadın açısından nasıl bir anlam ifade ettiği ya da etmediği; yaşlanma, sağlık-hastalık, cinsellik, kadınlık, kadın bedeni, tıbbileşme, ruhsal durum, kişiler arası ilişkiler bağlamlarında incelenmiştir. Literatürde menopoz ile bağlantılı olarak bu kavramların sık olarak geçmesi temaların belirlenmesinde de temel rolü oynamıştır. Daha sonra belirlenen temalar bağlamında, araştırmadaki sık tekrarlanan kodlamalar ve sıkça karşılaşılan cevaplar da temaları geliştirmede etkili olmuştur. Bu bağlamda oluşturulan temalar aşağıdaki şekilde görselleştirilmiştir.

Tablo 3.1 Araştırma Ana Temaları

Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz	Doğal bir süreç, kadın olmanın getirdiği ve sonucu
Tıbbileşen Menopoz	Sağlık-hastalık bağlamında menopoz, tıbbi tedaviye başvurma durumu, gençlik ve güzellik yitimi
Menopozun Anlamlandırılması	Adetten kesilmek, regl olamamak, toplumsal cinsiyet bağlamında statü değişimleri, menopozla ilgili kültürel bakış açıları
Menopoz Sonrası Kadın Cinselliği	Kadınlık kaybı, doğurganlık yitimi, olumlu veya olumsuz parametreler
Yaşlanma	Fiziksel değişimler (kırıksıklıklar, kilo alımı, estetik görüntü, kadınsı görünüm), anne-kayınvalide-nine olmak (Sosyal Roler).

3.6. Analiz Tekniği ve Verilerin Çözömlenmesi

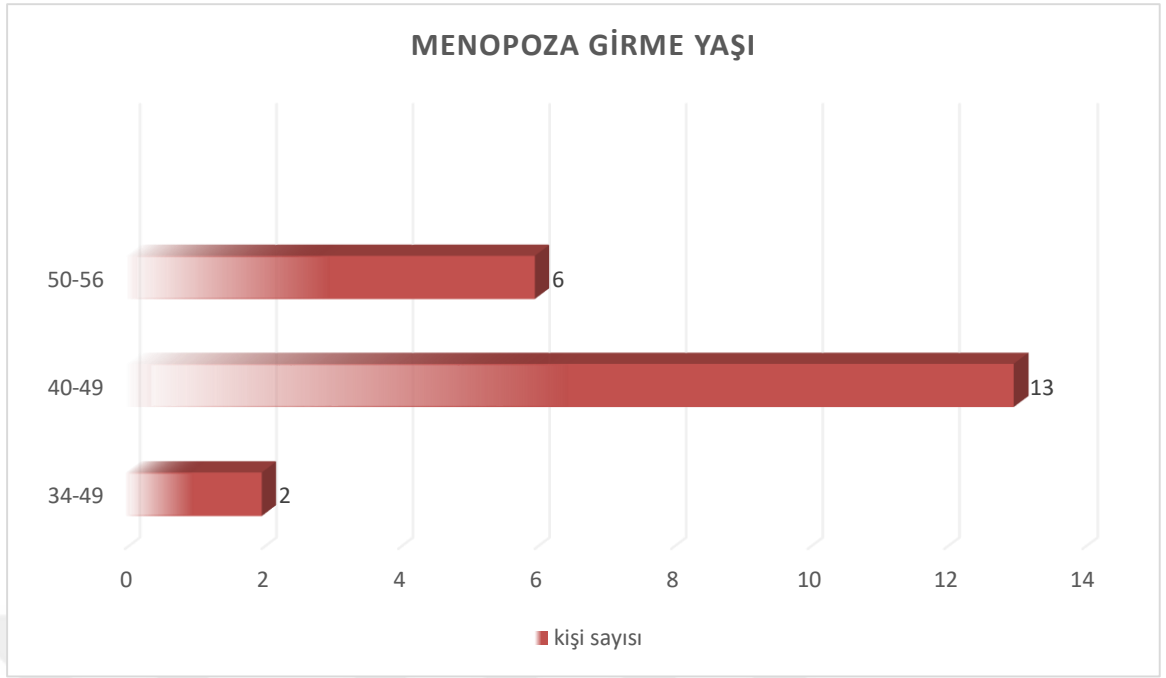
Araştırmanın analizinde betimsel analizden faydalanılmış ve temalaştırma yöntemine başvurulmuştur. Bireysel vakaların deneyimlerinden yola çıkılarak kompleks ve ilişkisel modellemeler sayesinde veriler analiz edilir ki böylelikle sosyal bir olguyu yorumlamak mümkün olmaktadır (Charmaz, 1995: 678). Görüşme kayıtları transkript edildikten sonra, Nvivo 12 programından yararlanılmıştır. Öncelikle belirlenen temalar ekseninde katılımcıların cevapları ile birlikte ilişkisel olarak değeriendirilmiş (Thornberg, Perhamus & Charmaz, 2014: 406) ve aşağıda şekil 1 deki kodlamalar oluşturulmuştur. Bu kodlamalar kapsamında analitik karşılaştırmalar ile temalar, kadın çalışmaları ve toplumsal cinsiyet perspektifinden incelenmiş ve yorumlanmıştır. Bu yorumlar literature dayanarak açıklanmıştır. Aşağıdaki şemada kodlar katılımcıların genel ve özel cevaplarından oluşturulmuştur.



Şekil 3.1 Tematik Analiz Şeması

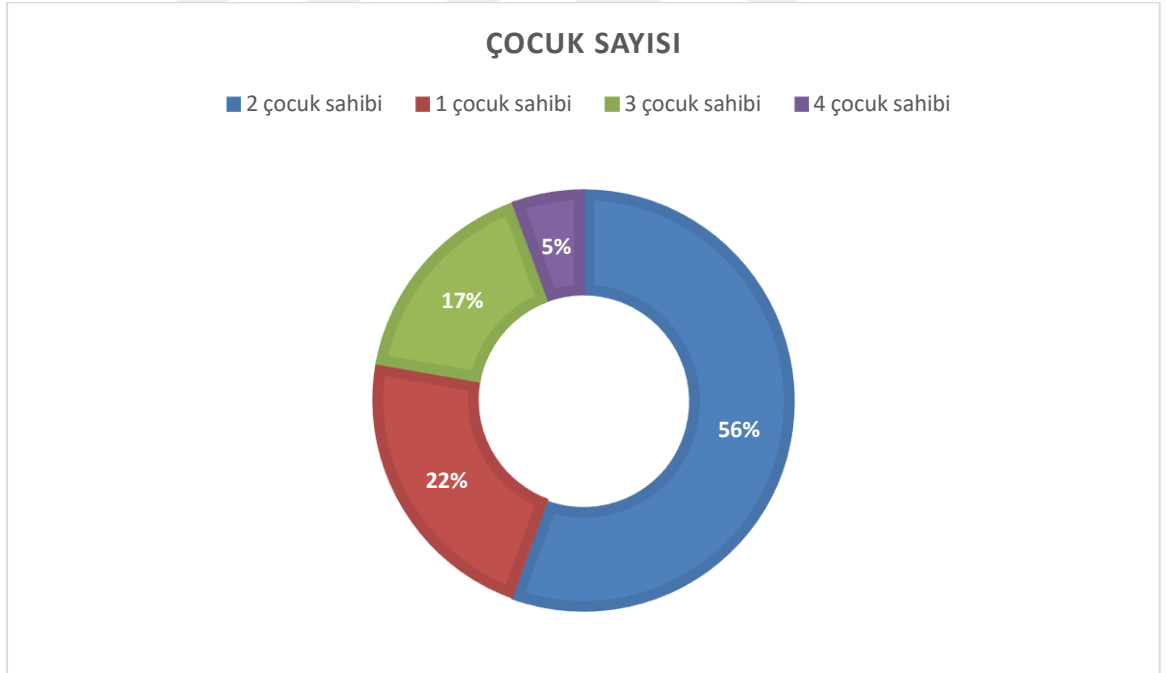
3.6.1. Araştırma Bulguları

Araştırmaya katılan katılımcıların 19'u evli ve 2'si duldur. Menopoz deneyimi eş/partner sahibi olan ve olmayan kadınlarda farklılaşabileceği için katılımcıların medeni durumları önem taşıyabilmektedir. Katılımcıların hepsi menopoza giriş sürecinde evli olduklarını belirtmiştir.



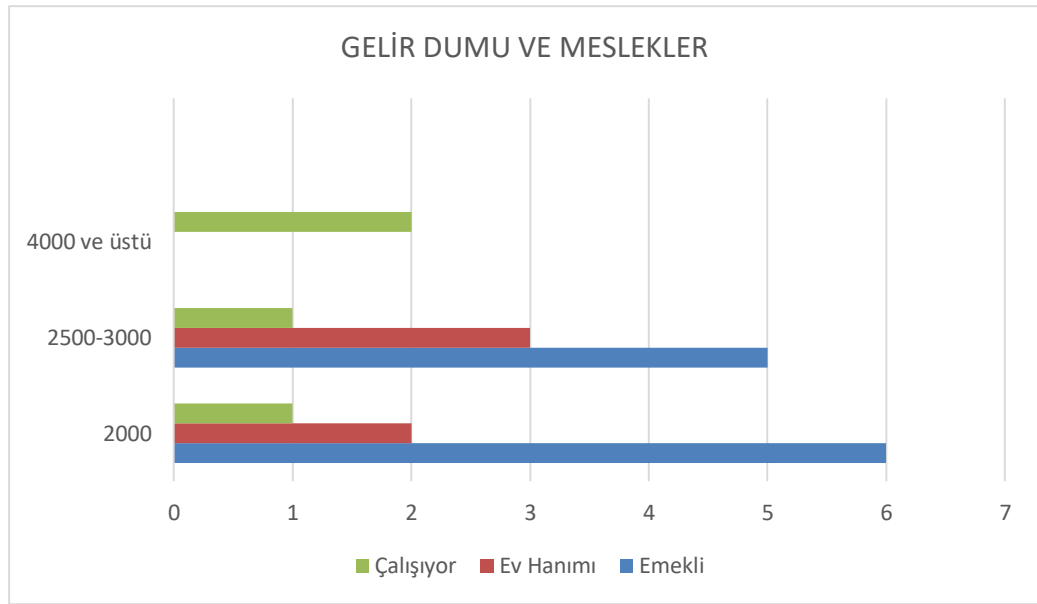
Şekil 3.2 Katılımcıların Menopoza Girme Yaşları

Araştırmaya katılan katılımcıların yaşları 46 ile 72 yaş aralığındadır. Menopoza girme yaşı ise en düşük 34, en yüksek 56 olarak tespit edilmiştir.



Şekil 3.3 Katılımcıların Çocuk Sayısı

Menstrüasyon ve menopoz doğurganlıkla yakından ilgili olduğu için araştırmada kadınlara sahip oldukları çocuk sayıları da sorulmuştur. En fazla çocuğa sahip olan katılımcının 5 çocuğu varken en az çocuğu olan katılımcının bir çocuğu bulunmaktadır. Çocuk sahibi olmayan katılımcı bulunmamaktadır.

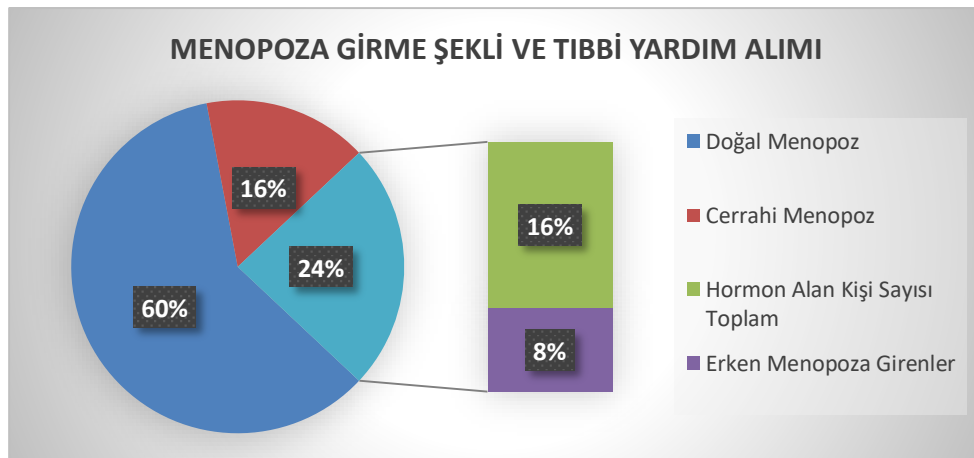


Şekil 3.4 Meslek ve Gelir Dağılımı

Katılımcıların 11 tanesi emekli, 6 tanesi ev kadını, 4 tanesi halen çalışmaktadır. Ev kadını olan katılımcılar kendilerine ait gelirleri olmayıp eşlerinin maaşı ile geçinmektedir. Bir katılımcının işsiz olduğu çalışmada katılımcıların gelirleri 2000 ile 6000 arasında değişmektedir¹⁷.

3.6.2. Bir Yaşam Süreci Olarak Menopoz

Kadınların büyük çoğunluğu yaşam döngüsü içerisinde menopoz sürecini deneyimlemektedir. Ancak az sayıda kadın bazı sağlık sorunları nedeniyle bu süreçte tıbbi müdahaleye de ihtiyaç duymaktadır.



Şekil 3.5 Menopoz Girme Şekli

¹⁷ Katılımcılarla ilgili genel sosyodemografik bilgiler daha detaylı olarak çalışmanın EK 1- kısmındaki tablolarda yer almaktadır (bkz syf: 99 -101).

Katılımcıların 4'ü doktor kontrolünde hormon tedavisi kullanmıştır. 4 katılımcı cerrahi menopoza ile menopoza girerken diğer katılımcılar doğal sürecinde menopoza girmiştir. 2 katılımcı erken menopoza girmiş olup onlardan birisi hormon tedavisi almış diğeri herhangi bir tıbbi tedavi almamıştır.

Menopoz hakkındaki postmodern ve toplumsal cinsiyeti göz önüne alan görüşler ile biyotıbbi model birbirleri ile çelişmiş; feminist yaklaşımlar, kadın bedeninin tıbbi hegemonya altına girmesini eleştirmişlerdir. Ayrıca birey odaklı çalışmalar, kadınlara yönelik kişisel gelişim (self-help) niteliğindeki literatürler ortaya çıkmıştır (Lyons & Griffin, 2003:1631). Araştırma bulgularına göre kişisel gelişim yaklaşımlarındakine benzer görüşler, eğitim seviyesi görece daha yüksek olan katılımcıların yorumlarıyla örtüşmektedir. Bu bağlamda yaşam geçişi (life transition) modelindeki gibi menopoz dönemi, kadınlık fonksiyonlarında bitiş ve yaşlanma olarak algılanmamalı çünkü kadın için bazı açılardan özgürlük sunan yeni bir başlangıç veya dönemeç olarak düşünülmelidir (Ganon & Ekstrom'dan akt. Lips, 2008: 349). Canlı bir şekilde okunabilen, fizikselleşmiş kültürel sermaye¹⁸ simgesel etkilerini kullanarak kendi tahakkümünü meşrulaştırmaktadır ki sınıflar veya bireyler arası ayrım bu simgesel temsillerin günlük pratiklere yansımalarıdır (Bourdieu, 2014: 203). Eğitim seviyesi kültürel sermaye olarak ele alınacak olursa, menopoza doğal bir süreç yaklaşımı hakim ancak menopoza dair anlamlandırmalar, süreç hakkındaki bilinçli yaklaşım ve bakış açıları kültürel sermaye bakımından farklar göstermektedir. Menopoz doğal bir süreçtir kabulünün katılımcılar tarafından ağırlıklı olarak dile getirilmesi çelişkili anlamlar barındırabilmektedir. Sosyokültürel açıdan, alt gelir grubundaki kadınlar için menopoz süreci bir kader olarak algılanmakta iken üst gelir grubunda ise tam aksine kabul edilemez ve negatif bir süreçtir (Ersoy,1998; 70).

Eğitim seviyesi ve sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan bir katılımcı, doğal süreç olarak menopoza değerlendirirken hayatının yeni bir dönemi yeni bir başlangıç olarak nitelendirmiştir:

Hani bu bir süreçti o başladı bitti demek ki yeni bir şey başlıyor artık yeni hayatımın bir dönemi başlıyor böyle düşündüm yani. Nasıl ergenlik bir dönemdiyse bu da bir dönemdi ve de o da bitti yani. Hani insan hayatı da böyle mevsimler geçti hani biri bitiyor biri başlıyor ama sonuçta her mevsim bence güzel yani o yüzden sıkıntı yok. (K9: 52 yaşında ve öğretim görevlisi)

¹⁸ **Kültürel ve Sembolik Sermaye:** "Bourdieu'nun kullandığı anlamda kültürel sermaye, kültürel metaları, eğitimi, sözel becerileri, diplomaları içerir ve kaynağı sınıfsaldır. Sembolik sermayenin eşitsizliklerin yeniden üretiminde kritik önemde olduğu, tanınma, saygı, itaat ya da hizmet beklemenin meşru talepler olarak görülmesini sağlayan bu iktidar biçiminin, ücretli ev hizmetlerinde işveren-hizmetli ilişkisinin bir hizmet akdi ilişkisi olmamasının da nedeni olduğunu belirtmiştir". (Bora, 2011:156; akt. Çakır, 2016:276).

Bu noktada menopoza ilgili olarak doğal bir süreç vurgusu yaparken yaşam geçişi (life transition) modelindeki gibi menopoza yeni bir dönem diyerek bu dönemin de kendine ait avantajları olduğu ifade edilmektedir. Daha alt gelir ve eğitim seviyesinde bulunan başka bir katılımcı menopoza geçişi hakkında nasıl hissettiği sorulduğunda “Pek fark etmemiştim ne bileyim bir şey hissetmedim normal öyle herkes girdiği gibi ben de yani her zaman ne diyorlar o yaştan sonra zaten normal şey yaptım karşıladım.” (K21: 55 yaşında ve ev kadını), şeklinde cevap vererek menopoza doğal bir süreç olduğunu yaşam akışı içinde farkına varmadan deneyimlediğini dile getirmiştir. Bu iki yorum üzerinden menopoza yaklaşımlar yorumlanacak olursa farklı sosyokültürel seviyelere sahip katılımcılardan birisinin (K21) konuyu kaderciler bir yaklaşımla ele alarak menopoza etkilerini normal olarak karşılarlarken; diğerinin (K9) bu süreci normal ve doğal karşılamasının arka planında ise geçmiş yaşamsal deneyimlerle birleştirilmiş yeni bir yaşam ve yeni bir dönem olarak menopoza sürecinin algılandığı görülmektedir.

Tutumlar ve sosyokültürel algılar kadınların menopoza dönemindeki deneyimleri ile bağlantılıdır. Kültürel etkiler, kadınların menopoza semptomlarını nasıl algıladıklarını ve yöneteceklerini büyük ölçüde etkiler. Geleneksel, göçmen ve modern yaşam tarzlarına göre kültürler kategorize edilebilir. Modern kültürlerde yaygın medya, kitle iletişim araçları, internete erişim ile yansıtılan imajlar toplumun menopoza nasıl algıladığını etkiler (Hall, Callister, Berry, Matsumura, 2007: 106, 110). Kadınların menopoza dair düşüncelerinin, tutumlarının içerisinde bulundukları toplumdan etkilendiği ve buna göre olumlu, olumsuz ya da nötr bakış açıları geliştirdikleri anlaşılmaktadır. İki farklı katılımcının (K7 ve K19) yorumlarındaki; “Yaşanması gereken bir şey herhalde kadın olunca mecburen yaşayacaksın adet görüyorsan menopoza da olacak diye düşünüyorum.” (K7: 59 yaşında ve emekli İngilizce öğretmeni) ve “Evet evet hı hı. Yani herkesin o yoldan geçtiğini düşündüğün zaman şey yapmıyorsun yadırgamıyorsun bana mahsus olan bir şey olmadığı için konuşuyo biliyoruz.” (K19: 69 yaşında ve emekli) ifadelerinden anlaşılacağı üzere her kadının bu aşamayı geçirmesi menopoza kadınlıkla ilgili olarak deneyimlenmesi zorunlu olan bir süreç haline getirerek aynı zamanda bir kabulleniş olarak algılanmaktadır. Araştırma sonuçlarındaki bir diğer bulguya göre menopoza yönelik doğal bir süreçtir algısında, menopoza olumlu ve olumsuz açılardan bakıldığı, ancak onun hastalık olarak nitelendirilemeyeceği görülmektedir.

Menopoza dönemini artıları ve eksileri ile birlikte değerlendiren yorumlar incelenecek olursa; bireysel bir deneyim olarak menopoza, kadın yaşamında yeni döneme girildiğine işaret eden bir durum iken, beraberinde getirdiği sağlıkla ilgili kaygılar veya menopoza geçişte deneyimlenen rahatsız edici belirtiler nedeniyle çelişkili yaklaşımlara neden olmuştur. Özellikle perimenopoza dönemindeki sıkıntılar, sağlık problemleri veya erken menopoza, cerrahi

menopoz gibi hastalıklarla ilişkili tıbbi tedavi gerektiren durumlar bu süreci zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda menopoz sürecinin doğal olarak deneyimlenmesi ya da gerekli olduğu için çeşitli tıbbi müdahaleler sonucu ortaya çıkması kadınların menopoz deneyimleri ve menopoz dönemiyle ilgili düşüncelerini etkileyebilmektedir. Cerrahi operasyon sonucu menopoz dönemini deneyimleyen bir katılımcı (K17: 51 yaşında ve satış danışmanı) sıkıntılarını şöyle paylaşmıştır:

Menopoz benim için bu sinir terleme zor ya zor. E tabi ki geç olsun en az ben zannettim ki 55 yaş ideal diye ama normalde doktorlar diyor yurt dışında 51-52 yaşta girmesi lazım imiş bayanın normalde ama ben 55 düşünüyordum. Bir de ameliyat ya ameliyat olmasa bence daha rahat geçirdi bu dönem. Onun için benim ki farklı ne diyim öyle işte. (K17)

Kadınların bu süreçte deneyimledikleri problemlerle birlikte bu problemlere bağlı olarak yaşam kalitelerinin durumunu belirleyen faktörleri incelemek gereklidir ki böylece menopoz deneyimlerindeki olumlu sonuçları görünür kılma potansiyeline erişilebilir (Ceylan ve Özerdoğan, 2014:706). Ancak bazı semptomlara ve olumsuz sağlık sorunlarına bağlı problemler menopoz dönemi sonrası yaşanan deneyimlerle karıştırılmamalıdır ki bir katılımcı (K17) doğal olarak yaşasaydım belki daha rahat geçirirdim şeklinde kendi menopoz sürecini değerlendirmiştir.

3.6.3. Sağlık Hastalık Bağlamında Menopoz ve Medikalizasyon Görüntüleri

Menopoz doğal bir süreç olarak kadın yaşamında bir dönemi başlatmakla beraber diğer taraftan toplumsal ve tıbbi müdahalelere medikalizasyona açık bir durum olarak da resmedilebilmektedir. Menopoza dair biyomedikal yaklaşımlardan bazıları bedensel sağlık açısından menopoza bir hastalık olarak ele alırken, diğer başka yaklaşımlar menopoz döneminin kadın için özgürleşme yanını vurgular. Bir başka deyişle menopoz ya bir hastalık olarak nitelendirilmekte veya bir iyi olma hali (wealth) olarak düşünülebilmektedir (Ghail & Haywood, 2007; 113). Bu bağlamda bir katılımcı (K1), cerrahi menopoza deneyimlemiş olmasına rağmen menopoza hastalık olarak nitelendirmenin yanlış olduğunu, bunun bir geçiş dönemi olduğunu aynı ergenlik dönemi gibi bazı semptomların varlığının olması gerektiğini anlatmaktadır:

Ekstra bunun bence adının hastalık olması şey değil, normal değil.....Hayatın bazı evreleri var herkesin getirdiği, nasıl gençlerin ergenliğe girmesi gibi bu da bizim ikinci ergenliğimiz diye düşünüyorum. İnsanlar hani doğuşa geri dönüyor ya, ergenlikte de böyle bunalımlar, atarlar giderler yapılıyor ya. Aslında bu dayaşlıların ergenliği. Menopoza giren atarlı giderli oluyor mesela. Bunalıma sıkıntıya gelemiyor. (K1: 50 yaşında ve emekli insan kaynakları yöneticisi).

Katılımcının (K1) menopoza doğal bir süreç olarak nitelendirmesi ve hastalık olarak menopoza girmenin yanlış olduğunu düşünerek menopoza yaşlılığın ergenliği olarak görmesi yaşlanmaya giriş bağlamında bir ilk adım anlamlandırması görülmektedir. Seaman ve Eldridge'e (2012: 423) göre yaş ayrımcılığının olduğu toplumlarda kadınlar menopoza döneminde ilk kez sağlıkları üzerine düşünmekte olduğu için, yaşlanma ve menopoza süreçleri birbiri içerisine girmektedir. Yaşlanma ömür boyu devam ederken menopoza dönemindeki bedensel değişimler ve kadınların bu değişimlerden rahatsız olması onları yaşlanmaya başladıklarını düşünmeye yönlendirmektedir. Her ne kadar görüşlerine yer verilen katılımcı (K1) menopoza sonra hemen yaşlanacağını düşünmemekte ve kendini yaşlı hissetmese de medikalizasyon süreci açısından yaşlılığa geçiş işaretleri veren bir basamak olarak menopoza değerlendirilmektedir. Bourdieu'nun sembolik sermaye temelinde tanımladığı habitus kavramına göre bireyin gerçekleştirdiği eylemler tamamen özgür iradesi veya sosyal sınıfın normları sonucu değildir. Sosyal bir varlık olan insan toplumsal bağlamda yaşamını devam ettirmek için içerisinde bulunduğu sosyal çevreye adapte olmak durumundadır. Bu adaptasyon süreci de bireyin içselleştirdiği davranış kalıplarının dönüştürücü etkisinden kaynaklanmaktadır. Bir başka deyişle habitus, bireylerin davranış kalıplarını, içinde bulunulan çevreye entegre olma amacıyla yeniden yaratır (Öztimur, 2007: 590-1). Sembolik sermaye olarak adlandırılan beden; menopoza dönemindeki kadın açısından tıbbileştirilmiş olup ilaç endüstrisi tarafından kullanıldığı gibi yaşlanma, cilt kırışıklıkları, kilo alımı, cinsellik gibi konularda da kozmetik ve estetik sektörleri açısından kullanılmaktadır (Sezgin, 2015: 66-69).

Bulgulara göre sosyokültürel ve sosyoekonomik açıdan menopoza ilgili medikalleşmenin de farklılaştığı görülmüştür. İki uç örnek olan katılımcılar (K9 ve K11) üzerinden bu bulgu açıklanmaya çalışılacaktır. Bir tanesi (K9) öğretim elemanı ve yüksek gelirli bir birey iken diğeri (K11) kırsal kökenli, düşük gelirli ve ilköğretim mezunudur. İkinci katılımcı "E kötü bir şey hissetmedim yani bazıları hanı şeye girerke şöyle oluyo böyle oluyo ben öyle bir şey hissetmedim yani bilmiyorum bugün de geldik ama (hahaha)....Hissetmiyorum şu an doktor yanına girince o ne diyecek ona bakçaz." demiştir (K11: 47 yaşında ve ev kadını). Bu yorumlardan anlaşıldığı üzere menopoza her ne kadar doğal bir durum olarak görse de çok önemsemese de doktorun ne diyeceği ve sağlıkla ilgili problem çıkıp çıkmayacağı ile ilgili o ne derse onu uygulayacağız şeklindeki yorumu bilinç ve farkındalık eksikliği yanında sağlıklı olma konusunu tamamen tıbbi duruma göre algılamakta; görünümle ilgili fazla endişeleri bulunmamaktadır. Terisine diğer katılımcı (K9) sağlıklı görünmenin ve sağlıklı yaşlanma pratiklerinin önemi vurgulanmaktadır. Özellikle kilo almakla ilgili sağlık ve güzellik açısından kaygılar, buna yönelik ciddi spor önlemleri, menopoza erken geldiği düşüncesi (K9)

mevcuttur. Menopoza daha geç girmeyi ister miydiniz sorusuna çevresinin menopoz algısıyla ilgili görüşlerini de dahil ederek “İsterdim tabi bunun sağlıklı olduğunu biliyorum yani olmasının sağlıklı olduğunu biliyorum ama bence yapılabilecek bir şey yok olsa zaten burası (hastane) yapardı yani diye düşünüyorum.”. (K9: 52 yaşında ve öğretim görevlisi) şekilde düşüncelerini ifade etmesi menopozun medikalleşmesinin yanında sağlıklı olma pratiklerinin sosyal süreçler içerisinde sağlıklı görünme ve hissetmenin de bireysel kaygılarla desteklenerek farklı bir medikalizasyona uğradığına işaret etmektedir.

Menopozun medikalize edilmesi; menopoz döneminin fiziksel problemler, hastalıklar, psikolojik problemler veya kendini değersiz hissetmek gibi negatif durumlarla birlikte anılmasına neden olmuştur (Buchanan, Villagran ve Ragan, 2002: 115). Sağlıklı ve estetik görünümlü bedenler, yaşlanma kaygıları tıbbın günlük yaşam pratiklerine dahil olmasına yol açmıştır. Bedenin bir tüketim aracı olduğu günümüz toplumunda yeni bedensel uygulamalar gelişmiş; özellikle de sağlıklı yaşam, rejimler, estetik, erilik/dişilik, genç görünme takıntısı ve yeni tedaviler ile bedene ekonomik değerler getirilmiştir (Timurtürkan, 2016). Medikalizasyonla birlikte insan bedeni üzerinde tıbbın kontrolü artmış ve sağlıklı olma hali kapitalist düzende reklamı yapılan bir meta haline gelmiştir. Bir başka deyişle sağlık konusunda bilinçlenmenin artması, yaşam kalitesini önemseyen bireyleri de sağlık sektörü tüketicilerine dönüştürmüştür (Kurttaş ve Kurttaş, 2016: 277). Bu anlamda menopoz doğal bir süreç olmaktan çıkarak tıbbın müdahalesine ihtiyaç duyulan bir sağlık sektörü nesnesine dönüşebilmektedir.

3.6.3.1. Semptom ve Sıkıntılar Bağlamında Menopozun Medikalizasyonu

Medikal açıdan menopoz döneminin kadın bedenindeki bazı kayıplar ve bunlara bağlı olarak çeşitli hastalık riskleri ile ilişkilendirilmesi; bu konuların medyada, tıbbi çevrelerde işlenmesi ya da bireylerin çevrelerinden edindiği asılsız bilgiler menopoz hakkında belirsizliklere, çelişkili algılara neden olmaktadır. Menopozun semptomları kişiden kişiye değişebilir; bazı kadınlar hiçbir problem yaşamaz iken bazıları içinse sıcak basması, uyku problemleri, asabi ve karamsar psikolojiye girmek, depresyon veya cinsel birleşme sırasında acı gibi semptomlar deneyimlenmektedir.¹⁹

Utz'un (2011: 150-153) anneler ve kızları ile yapmış olduğu kuşak araştırmasında kızların annelerine nazaran daha medikal terimler kullanarak menopozu açıkladığı sonucuna ulaşılrken, bu sonuç menopozun yıllar geçtikçe gelecek nesillerde daha fazla medikalize

¹⁹ National Institute on Ageing: What is Menopause, <https://www.nia.nih.gov/health/what-menopause> (erişim tarihi: 18.10.2018).

olduğunu göstermektedir. Menopoz dönemi hakkındaki bilgiler veya görüşler yakın sosyal çevre (aile, arkadaşlar) veya medya tarafından edinilmektedir. Çevreden edinilen bilgiler bireysel algılarda etkilidir çünkü bilinmeyen henüz deneyimlenmemiş bir durumla ilgili oluşabilecek riskleri bize göstermektedir (Ersoy, 1998: 94). Daha önce hemşire olarak çalışmış bir katılımcının (K8) yorumunda da görüldüğü üzere menopozun bir soru işareti haline getirilmesi onun kadın yaşamının bir geçiş aşamasından daha karmaşık ve çözülmesi gereken bir sorun haline getirilmesinin menopoz dönemi öncesinde kaygılara neden olduğu belirtilmiştir.

Yani şimdi bazen hani hep diyorlar ya ay işte menopoz da menopoz e yani ben de menopozu hakkaten kafamda biraz soru gibi gördüm böyle ya illaki herkeste bir zorluk bırakacak, bir şey bırakacak gibi geldi bana. Azıcıkta korktum aslında yani girince hani herkes şikayetleri çok şunu çok bunu çok gibi geldi bana ama pek de öyle değil. (K8: 63 yaşında ve emekli hemşire)

Nitekim bu araştırmada bazı katılımcılar menopoza yönelik yaratılan bu algılar nedeniyle menopoz öncesi kaygı yaşadıklarını ancak menopoz sonrasında bu kaygıların ne kadar gereksiz olduğunu dile getiren açıklamalar yapmışlardır. Bir katılımcı (K13) menopoz öncesi kaygılar yaşamış çevresinde sıkıntılı örneklerle rastlamış ancak hiç de kaygılandığı kadar kötü bir durum deneyimlemediğini belirtmiştir.

Çok sıkılacağımı zannediyordum çok ıı psikolojimin bozulacağını zannediyordum. Çevremde vardı vardı ıı ondan sonra sinirleneceğimi annemin ayakları yanıyordu benim ayaklarımın yanacağını zannettim çok şeyim olacağını tahmin ettim ama hiç umduğum gibi olmadı çok rahat geçirdim. (K13: 68 yaşında ve emekli öğretmen)

Bir başka katılımcı “Nasıl olur insan mutsuz gibi dolaşıyorsun ruh gibi.....Sinirlilik çok tabi ki aşırı derecede sinirlilik.....Ee aile söylüyor tabi aile aile hep söylüyor sinirli çok oldun biraz olumlu bakıyorlar da o kadar”. (K17) ifadesiyle çevresinden de daha sinirli olduğuna dair tepkiler aldığını dile getirmiştir. Ancak bu sinirlilik ve ani tepki hallerinden bahseden katılımcı sayısı oldukça azdır ve genel olarak bir değişim hissetmediğini belirtenler çoğunluktadır.

Medikal yaklaşımlar arasında menopoz ile yakından ilişkilendirilen osteoporoz (kemik erimesi), östrojen eksikliğine bağlı olarak kemik dokusunun bozulması ile kemik kitlesinin azalması sonucu kırığa yatkınlığın artması olarak tanımlanan ve kadınların menopoz sonrasında rutin olarak kontrol ettirmesi gereken bir iskelet sistemi rahatsızlığı olarak tanımlanmıştır (Dündar, 2013: 151-153). Buna ek olarak osteoartrit olarak tanımlanan eklem rahatsızlığı; kadınlık, yaşlanma, menopoz, obezite, D vitamini eksikliği gibi risk faktörleri ile birlikte anılmaktadır. Özellikle de ağrı osteoartritte en önemli bulgudur (Er & Altınel, 2013: 144).

Araştırma bulgularına göre katılımcılar deneyimledikleri bazı ağrı ve rahatsızlık durumlarının menopoza birlikte başladığını veya arttığını dile getirmişlerdir. Bu noktada menopoza birlikte gelişen ağrıların hastalıklar ve yaşlanma belirtileri ile ilişkilendirilmesinin araştırma bulguları arasında yer aldığını söylemek mümkündür. Bu bağlamda menopoza ilgili olarak bir katılımcı (K14) kemik erimesi yaşadığını, erken yaşta menopoza yaşamış olan diğer bir katılımcı (K4) ağrılarının menopoza sonrası başladığını belirterek menopoza ve hastalıklar arasında kurdukları ilişkileri deneyimlediklerini dile getirmişlerdir.

Kemik erimem evet kemik erimem oldu o arada kemik erimesini sonra şeyden mamografi çekirdim göğüslerde kist kistlerin içinde sıvı vardı onlar alındı, ya korkulacak bir şey değildir denildi. Bir daha olursa tekrar gelirsın alırız diye o sıvıyı ondan sonra da oluşmadı ama kemik erimem daha devam ediyor şimdi gene tedavi görüyorum... (K14: 68 yaşında ve emekli öğretmen)....

İşte kireçlemelerim başladı o zaman vücudumda ağrılarım başladı dizlerimde ondan sonra zaten dizlerimde ağrılar başladı. Vallahi çok ağrılarım oldu çok çok ızdrap çektim kızım tedaviler ne bileyim, belimde fıtıklarım başladı ondan sonra kireçleme başladı. Dizlerimde işte ameliyat oldum geçen yıl artık öyle oldum ki kendi kendimden nefret ettim çok ağrılarım böyle kemiklerimde şeyler başladı baya yani bak genç yaştan başladı ayaklarımdan her tarafımda ağrılar başladı yani şekil bozukluğu başladı vücutta. Gerçekten şekil bozukluğu başladı herhalde o menopoza verdiği şey etki demi....(K4: 72 yaşında ve ev kadını)

Erol'un araştırmasına göre (2011: 1493), Türkiye'de osteoporozla karşı artan bir farkındalık ve tıbbi bir merak söz konusudur ki doktorlarla yaptığı bu araştırmasının sonuçlarında menopoza döneminde riskli bir rahatsızlık olarak değerlendirilen osteoporozla karşı farkındalığı artırmak için onun görünürlüğünün kullanıldığı ve bunu yaparken kaygı verici görsellerin öne çıkarıldığı görülmektedir. Menopoza döneminden sonra rutin olarak uygulanan Kemik Mineral Yoğunluğu Ölçüm Testi (BMD) testi de bu merak ve farkındalığın getirdiği tıbbi bir uygulamadır. BMD sonuçlarına göre gerekli görülen durumlarda HRT(Hormon Replasmanı) uygulanmaktadır. Ancak osteoporoz gibi sağlık problemlerinin yanında, menopoza dönemi bazı kadınlar açısından ciddi sancılı semptomlara ve rahatsızlıklara sebep olabilmektedir. Ancak bu dönemi tıbbileştirerek bütün kadınlar açısından sıkıntılı geçen bir dönem olarak tanıtmak ve menopoza olumsuz, sağlıksız görüntülerle sunmak kadınların sağlığına hizmet etmemektedir.

Menopoza döneminde hormon tedavisi yönteminin tartışmalara neden olması yani gerekli mi gereksiz mi olduğu hakkında farklı görüşlerin varlığı ve menopoza dönemiyle ilgili beklenen sağlık risklerinin fazla tekrarlanması, kadınların sık sık doktor kontrolüne başvurmasına neden olmaktadır (Sezgin, 2015: 169). Bu bağlamda medikal literatürlerde,

kadının hayatının büyük bir bölümünü kapsayan menopoza sürecinin sağlıklı geçirilebilmesi adına kontrol, tedavi tetkik vb. yöntemler vurgulanmaktadır. Bu bağlamda menopoza anlamak, gerekli önemleri almak, menopoza ve sağlık arasındaki ilişkiyi kabullenmek tavsiye edilmektedir (Görgel & Çakıroğlu, 2007: 67). İki katılımcı (K6 ve K7) menopoza ve sonrasında sağlık risklerini azaltmak ve sağlıklı olmak adına rutin kontrollerin önemli olduğunu ve bilinçli olmanın önemini aktarmıştır.

Yok her ay kontrollerimi yaptırdım her yıl kontrollerimi yaptırdım daha doğrusu. Kontroller devamlı olduğu için bir sağlık sorunu yaşamadım yani. Yok, hani ama tıbbi yardım derken her ay doktor şey her yıl doktor kontrolündeydim. Kontrolle geçti.(K6: 63 yaşında ve emekli bankacı).

Ediliyorum burda devamlı menopoza geldiğimden beri işte kaç senesinde geldim 2003'den beri devamlı gidiyorum Akdeniz Tıp'a. Tabi ki tabi ki tabi ki kontrol edilmesi şart mutlaka aslında toplumda o bilinci yerleştirmek lazım ama insanlar kaçıyor bu tip şeylerden. (K7: 59 yaşında ve emekli öğretmen).

Araştırmada menopoza ilgili rutin kontrollerin önemi kadınlar tarafından kanıksanmış görünmektedir rutin kontrollerini aksatmayan katılımcılar gibi bunları yaptırmayan katılımcılar da kontrol edilmesinin sağlık için önemli olduğunu düşünmekte, konuya ilişkin bilinçli olmaya vurgu yapılmaktadır. Bu bağlamda menopozun doğrudan bir hastalık olarak algılanmadığını ancak dolaylı yollarla ve sosyal pratiklerle medikal kavramlarca ilişkilendirilmesi sonucu, kadının menopoza döneminde toplumsal cinsiyetlenmiş nesne olarak kadın bedeni olgusu üzerinden eril zihniyetin denetimi altına girdiği görülmektedir. Bu nedenle kadın bedeninin basitçe medikal hegemonya tarafından nesneleştirilip; sağlık ticaretine konu edildiği açıklaması yeterli değildir. Bu görüşü destekleyen Shildric & Price'a (1999:434) göre Foucault'un panoptikonu; yani herşeyi gören göz bireylerin kendilerini gönüllü olarak köleleştirmesine olanak sağlayan karmaşık toplumsal ağları inşaa ederek bireylerin kendi iradeleriyle denetlenmesine yol açmaktadır ki böyle bir kontrol mekanizması kişinin direnememesi açısından oldukça işlevseldir.

3.6.3.2. Tıbbi Yardım Alımı: Hormon Kullanımı

Medikalizasyon içerisinde birbiri ile ilişkili iki süreç mevcuttur. Birisi temel tanımıyla belirlenmiş davranış ve durumlara medikal anlamlar verilmesiyle sağlık ve hastalık ile ilişkilendirilmesidir. Diğer ise sosyal normları korumak adına problemleri deneyimleri bertaraf etmek ya da kontrol altına almak adına, medikal uygulamaların kullanılmasıdır (Conrad ve Schneider'den akt. Reissman, 2010: 51). Tıbbileşmenin etkisiyle menopoza dönemi fiziksel ve ruhsal sağlığın kötü etkilendiği bir dönem olarak algılanmakta ki bunun nedenlerinden biri de

batı toplumlarında, menopoz döneminde tıbbi yardıma başvuran kişilerin artışıdır. Tıbbi yardıma başvuran kadınlar bir sağlık problemi ya da menopoz dönemiyle ilgili sıkıntıları, tıbbi yardım almayanlara oranla daha fazla yaşamaktadırlar (Hunter, Rendall, 2007: 264). Her kadının menopoz deneyimi farklıdır ve yaşadığı bölge, sosyal çevre, kültür, bakış açısı, biyolojik faktörler, ailenin yaklaşımı, sağlık problemleri gibi pek çok etken faktör bu deneyimi olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda ameliyat, kemoterapi ya da yumurtalıklardaki hormon üretiminin aniden durması gibi durumları yaşayarak menopoza deneyimleyen kadınlarda menopoz dönemi semptomları daha ağırdır (Ulusal Kadın Sağlığı Ağı; 2012: 453).

Cerrahi menopoz nedeniyle menopoz döneminde çok sıkıntı yaşadığını dile getiren bir katılımcı eğer doktorlar hormon kullanımını yasaklamasaydı hormon kullanırdım diyerek semptomların verdiği sıkıntıları atlatmanın güçlüğüne vurgulamaktadır.

E tabi ki zorladı terlemeler bir de sonuç iyi çıkmayınca ameliyattan sonra o çünkü hormonlar hapları yasak hapsiz yani geçiriyorum bol yürüyüş yapıyorum sakinleştirici içiyorum. Hıhı doktor yasak koyduğu için içemiyorum. Bence kullanırdım çünkü çok zor imiş çok zor evet. (K17: 51 yaşında ve satış danışmanı).

Bir başka katılımcı erken menopoz deneyimi yaşamış ve bu nedenle doktor kontrolünde tıbbi yardıma başvurmuştur. Bu konudaki kafa karışıklığından dolayı farklı doktorlara başvurmuş, çeşitli kaynaklardan araştırmalar yaparak zamanla bilinçlendiğini dile getirmiştir.

Şeydi yalnız, hormon ilaçları takviyesi yapıldı ya bana 5. senesinde onun tam 5 yıl olduktan sonra hem rahimde hem göğüste kitle tespit ettiler ondan sonra hemen zaten kestiler. Aslında herkes beni uyardı kullanma diye işte rahimde göğüste kanser oluşumuna yol açıyor diye, ama doktorumla konuştuğumda gerçekten erken yaşta kesilmişse insanların mutlaka bu hormonun takviyesini alması gerektiğini öğrendim. Evet evet. İnternette işte biraz da televizyondaki haberlerden gördüğüm kadarıyla erken yaşta kesilen insanların alması şartmış. (K7: 59 yaşında ve emekli öğretmen).

Yukarıdaki örneklerle benzer şekilde, tıbbi yardıma başvurma önemi içerisinde hormon kullanımının gerekliliğini savunan katılımcılarda; menopoz dönemi semptomlarının ağır yaşanması, östrojen eksikliğine bağlı sağlık problemleri, erken menopoz ve cerrahi menopoza bağlı problemler görülmektedir. Buna ek olarak tıbbi yardım alanlarda sık sık doktor kontrolüne gittikleri için zaman içerisinde bir bilinçlenme, daha medikal terimler kullanarak menopoz deneyimlerini anlatmak, araştırmak gibi eğilimler de göze çarpmaktadır. Bir katılımcı (K3) sıkıntılı bir menopoza geçişin ardından hormon tedavisine başladıktan sonra kendisini daha iyi hissettiğini, östrojen eksikliğine bağlı kemik erimesi, kırık gibi sağlık problemleri için tedavi olduğunu medikal terimlere de başvurarak anlatmaktadır.

Altı aydır tetkikler yapıyordu hormon kullanabilir miyim kullanamaz mıyım diye, o dönemde hiç hormon tarzı bir şey kullanmadığım için ateş basmalarını da anormal yaşadığım için hiçbir şey kullanmadan 6 ay geçirmek zorunda kaldım. Şimdi kullanmaya başladım. 15 gündür kullanıyorum. Daha iyiyim. Kemik erimem var, sırtımda vertebral kırık var, 14 senelik tiroid SH yım. O yüzden kullanmam gerekiyor. Ona karar vermeye çalıştılar. Yani onlarda istiyor şöyle nasıl söylesem, kullanmak zorundayım ben bunu ve yaşımın çok genç olduğunu düşünüyorlar. (K3: 46 yaşında ve emekli)

Hormon kullanımına karşı olduğunu belirten katılımcılardan bazıları (K13 ve K2) sağlık risklerinden dolayı hormon kullanımını onaylamadıklarını, sosyal çevrelerinde de bunu gördüklerini ve bu açıdan onaylandıklarını dile getirmişlerdir.

Valla ben hormona karşıyım karşıyım hormona. Yani onun yan etkileri var ıı bak ablamda flebit oldu öbür kardeşimin meme kanseri anında çıktı o alındı. Sonra bir şey daha oldu o da flebit oldu her şeyin doğasını bırakmak gerek diye düşünüyorum ben. (K13: 68 yaşında ve emekli öğretmen)

Hayır, o konuda doktorum herhangi bir ilaç takviyesi veya öneride bulunmadı. Kayın pederim, rahmetli kayın pederim kadın doğum doktoruydu, onunla sohbetlerimizde bu aşamayı sporla, yürüyerek, yüzerek atlatabileceğimi öğrendiğim için bunları yaptım, hiçbir sıkıntı yaşamadım. Doğru bulmuyorum. Kesinlikle doğru bulmuyorum. Bu konuda tıbbın ikiye ayrıldığını biliyorum desteklenmeli veya desteklenmemeli şeklinde, ben desteklenmemeli tarafındayım, bu (K2: 52 yaşında ve emekli insan kaynakları yönetimi).

Bu durumda, hormon kullanma/kullanmama konusunda tıbbi yetkililerin de uzlaşmaya varamaması sonucu katılımcılar kendi deneyimleri ve sosyal çevrelerinden öğrendikleri sonucunda bir çıkarıma ulaşmıştır.

3.6.3.3. Regl Bitişine Dair Anlamlandırmalar

İlkel kültürlerde adet kanamasına ilişkin pek çok yasakların olduğu örnekler olduğu gibi, günümüzde de bu dönemde çeşitli kısıtlamalar söz konusudur. Aybaşı dönemine ilişkin olumsuz tutumlarda dini yaklaşımların da etkisi özellikle de kadının regl döneminde pislik ve yasaklarla anılması gözden kaçırılmaması gereken bir durumdur (Özarslan, 2003). Bu açıdan pek çok kültürde menstrüasyon dönemindeki kadın kirli (saf olmayan) olarak nitelendirilmektedir ki bazı kültürlerde bu kirlilik ruhsal açıdan anlamlandırılırken, diğerlerinde fiziksel tehlike ve zararlara karşı oluşan korkularla anlamlandırılmaktadır. Menstruel sürecin çeşitli mitolojik, kültürel ve dini açılardan yanlış yorumlanmaları, günümüz toplumlarında da etkilerini göstermektedir (Tan, Haththotuwa, Fraser, 2017:128). Temizlik ve regl bitışı arasındaki bağlantıda menopoza ilgili tabuların; kanla ilgili simgesel bir aktarımla devam ettiğini söylemek mümkündür (Ersoy, 1998; 92). Bu çalışmanın önemli bulguları arasında,

geçmişte pek çok kültürde olduğu gibi menstrüasyon dönemindeki kadına getirilen sınırlamaların ve kirlilik sıfatının kadınlarca da içselleştirildiği görülmektedir. Bu noktada menopozun olumlu tarafının regl döneminde hissedilen kirlilik ve günlük yaşam aktivitelerini sınırlandırma durumlarından bir kurtuluş olarak gördüğünü dile getiren katılımcılar (K15 ve K8) mevcuttur.

...Sağlıkla menopoz tabi regl olma adet görmek çok güzel bişey vücut atıyo birkimlerini atıyo görmediğiniz zaman da bir duraksama oluyo yani o nedenle bir şişkinlik hissediyorsunuz. Şöyle rahatlıyordum aslında her adet döneminde bir rahatlama hissediyorsunuz öncesinde bir gerginlik arkasından bir rahatlama onu hissedemedim yani üç ay beş ay hissedemedim ıı başka da aslında temizlik olduğu için bir yanda rahatım. İıııı stres getireceği için hep bir kaygılı menopoz dönemi duyuyoduk büyüklerimizden o nedenle bende de öyle olucak diye düşündüm ama olmadı olmadı üzuldüm sebebi o yani. (K15: 51 yaşında ve kimya öğretmeni).

....bazen aman diyorum daha temizmiş hiç olmazsa (hıhı) öbür geldiği de leke çıktıydı da çıkmadıydı tabi bizim zamanımızda orkid yoktu yani bizim şeyimiz daha böyle şeydi aha oturduydı bir de formalarımız beyazdı çıktıydı çıkmadıydı hep tedirgindik. Ama şey olunca ay dedim daha rahatmış temizmiş böyle. Yani hiç fazla bir şey olmuyor yumurtalıklarda da olsa şunda da olsun yani. Ben değişiklik anlayamadım fazla. (K8: 63 yaşında ve emekli hemşire).

Bu alıntılarda görüldüğü üzere menopoz dönemi sıkıntılarından bahsedilmekteyken bir anda bir yandan da regl bitmesi rahatlık, kurtuluş, temizlik olarak anlamlandırılmıştır. Bu bağlamda kadının doğal bir döngüsü olan menstrüasyon dönemine dair utanma, kirlilik hissi ve bunlara bağlı gelişen düşünceler toplumsal cinsiyet perspektifi ile değerlendirilecek olursa; regle atfedilen kültürel anlamların kadının ikinci cins olması ile yakından ilgili olduğu anlaşılmaktadır (Özarslan, 2003).

Adet döngüsü sosyal yaşamda kadın için bir ayrımcılık alanıdır ve bu ayrımcılık ataerkil sistem içerisinde kadının da adet döngüsüyle ilgili olarak olumsuz duygular hissetmesine, toplumsal düzendeki kadına bakış açıları dolayısıyla adet dönemiyle ilgili bitiş ve başlangıçlar kadınlığa dair anlamların değişmesine neden olmaktadır (Seaman & Eldridge, 2012: 243). Birleşmiş Milletler'in, 28 Mayıs gününü Menstrüel Hijyen Günü olarak ilan etmesini; Hampton²⁰ (2017), günümüzde halen regl döneminin kirlilikle ilişkilendirilmesi doğrultusunda, 'hijyen' kelimesiyle menstrüasyonun birlikte kullanımına bağlamaktadır ve Dünya Menstrüasyon Günü diye adlandırmak varken neden böyle bir isim takıldığını sorgulamıştır.

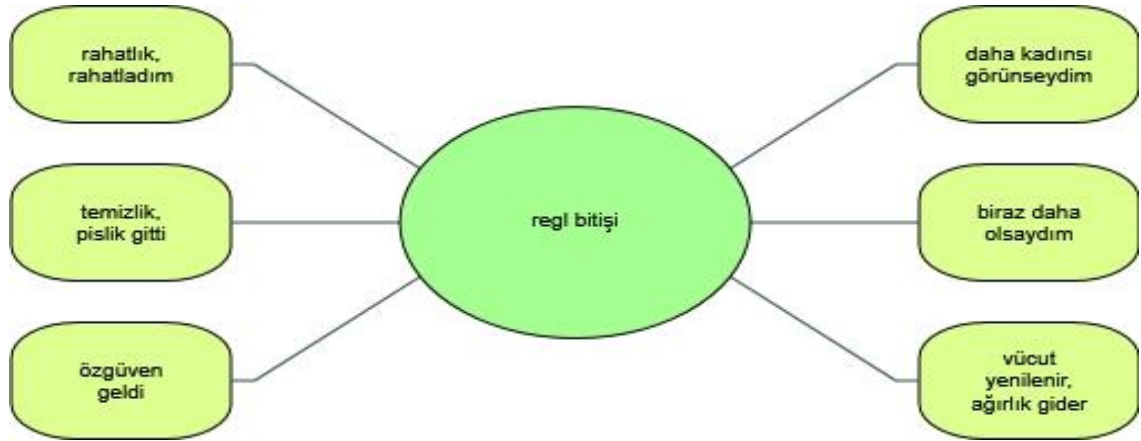
²⁰“The Taboo of Menstruation. Psyche”. <https://aeon.co/essays/throughout-history-and-still-today-women-are-shamed-for-menstruating>, (erişim tarihi: 16.05.2020).

Kız çocuğu ve erkek çocuğu sosyalizasyon sürecinde farklı yetiştirilmekte ve genç kızken de bedensel olarak güçsüz olduğunu kabullenmeye programlanmaktadır. Öztürk (2012: 53-54) özellikle de bizim toplulumumuzdaki kız çocuklarının namus kavramından ötürü kadın olduğu için kadın bedenine özgü olgulardan ve bedeninden utanç duymaya eğilimli olarak yetiştirilmekte olduğuna, kadınlığına dair onu farklı kılan bedensel yapısını daima gizlemesi gerektiğinin öğretildiğine dikkat çekmektedir. Regl bitişinin rahatlama ve kurtuluş olmasının sebeplerinden biri de bir katılımcıya (K10) göre sosyal hayatın kısıtlamasıdır.

Kanamalar çok fazla oluyordu afedersin gezmeye gidince,..... afedersin erkek oluyodu toplum oluyodu gezemiyodun dolanamıyodun... rahatladım yani. Özgüven geldi her yere rahat girip çıkma oturma dediğim gibi. (K10: 61 yaşında ve ev kadını).

Özellikle de regl bitişini özgüven geldi olarak açıklaması kadın cinsine ait özel bir durumdan kurtuluşu anlatması açısından çarpıcıdır. Fausto-Sterling (1988:176) kadının menstrüasyon ve menopoza süreçlerinin doğuştan anormal ve hastalıklı olduğu ve erkeğin üreme sisteminin normal kabul edildiği tezinin ataerkil sistemden kaynaklı olduğunu savunmaktadır. Bu durumda anormal kadın davranışlarının, normalleşebilmesi için kadın biyolojisinin farklılıklarını reddetmesi, yok sayması bir bakıma kadınlığı aşağılaması gerekmektedir. Bu bağlamda bu katılımcının (K10) regl bitişini kurtuluş olarak görmesi kadınlığını aşağılayarak erkek egemen bir toplumda kabul görme ihtiyacından kaynaklanmaktadır.

Kadının adet görmesi de, adetten kesilmesi de hem olumlu hem olumsuz anlamlar barındırabilmektedir. Menopoza giren bir kadın adet gördüğü sırada kendisine yüklenen kirli ve tehlikeli özelliklerini geride bıraksa da, çocuk doğurma yetisini kaybetmesi kendisine yüklenen ayrıcalıkları da yitirmesi olayın bir diğer boyutudur (Özarslan, 2004: 104). Bu bağlamda regl bitişini hakkında temiz hissetme, pislikten kurtulma, özgürleşme gibi tanımları kullanan bazı katılımcıların aynı zamanda regl ile birlikte kadınsılığını kaybettiğini düşünerek bundan memnuniyetsizlik duyması da ilginç bir bulgudur. “Tabii biraz stres ediyosun, üzülüyorsun keşke biraz daha adet olsaydım biraz daha yaşasaydım, biraz daha tabi kadınsı olarak güzel görünseydim derken kıyafetler değişiyor, her yönüyle bedenler değişiyor istediğini alamıyosun edemiyosun öyle işte doğrudur.” (K10). Bu noktada yukarıda regl bitişinin kurtuluş ve özgüven hissi getirdiğini dile getiren katılımcının (K10) aynı zamanda bu durumu güzelliğini kadınlığını kaybetmek olarak da görmesi bu çelişkileri açıklamaktadır.



Şekil 3.6 Regl Bitişine Zıt Görüşler

Açıklama: Şeklin sol tarafında, regl bitişi olumlu etken olarak algılandığında sıkça kullanılan kelimeler ve sağ tarafta regl bitmesini olumlu olarak görmeyen değerlendirmeler kıyaslanmıştır.

Bu çelişkili kültürel anlamlandırmalar araştırmaya katılan diğer pek çok katılımcının da kafalarındaki soru işaretlerinde görülmektedir. Bu bağlamda regl bitişi rahatlık olarak daha temiz hissetme, pislikten kurtulma, özgürleşme gibi tanımlarla tarif edilse de bir yandan da bitmesine üzülen, eksikliği hissedilen bir şey olarak dile getirilmiştir. Bu noktada reglin yani menstrüasyon döngüsünün bazı görüşlerde kadınlık fonksiyonlarının devamı, vücudun sağlık açısından yenilenmesi, kadın olmak ve kadınsılık açısından gençlik ve sağlıklı olmak gibi anlamlarla anıldığı görülmektedir. Örneğin iki katılımcı (K4 ve K19) bir taraftan rahatlık hissederken bir taraftan da artık regl görmeyecekleri için üzüntü yaşadıklarını dile getirmiştir.

Vallaha yani deyim bir taraftan sevindim kurtuldum o şeyden ama bir taraftan tabi üzüldüm. Şimdi insan ister taa genç dursun mesela afedersin adet olduğu zaman insanın vücudu yenilenir. Mesela bir doğum yaptın mı insan vücudu yenilenir. Hormonlar şey olur yani adette öyledir. Ama kesildin mi ne oluyı vücutta kaldı mı napiysin insani altını üstüne getiriyi. Yorgunluk, halsizlik..(K4: 72 yaşında ve ev kadını).

Nasıl desem bir taraftan rahatlık adetten kesiliyorsunuz diğer taraftan bazı sıkıntılar da olduğu için onu da işte bir şekilde atlatıyoruz. Evet evet hı hı. Yani herkesin o yoldan geçtiğini düşündüğün zaman şey yapmıyorsun yadırgamıyorsun bana mahsus olan bir şey olmadığı için konuşuyo biliyoruz bizi ne beklediğini o şekilde geçiyo. (K19: 67 yaşında ve emekli).

Menstrüasyonla alakalı pek çok tabu, evrensel olarak dünyanın pek çok farklı kültüründe karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda geleneksel anlamda adet dönemindeki kadın tehlikeli görülmekte ve antropolojik açıdan da erkeklerin bu dönemdeki kadınla ilgili çekinceleri de hemen her kültürde mevcuttur. Kötülöklere hamil olabilecek histerik kadın hareketlerinden kaçınmak ve kadını kontrol etmek amacıyla kadına karşın menstrüasyonla ilgili

semboller ve tutumlar erkek egemen zihniyet tarafından meşrulaştırılmaktadır (Wiedeger'den akt. Buckley & Gottlieb, 1988: 7).

Kadınların tarihine bakıldığında menarşın kadınlık, doğurganlık ve genç kızlığa adım atma ile ilişkilendirildiği evrensel bir yönelimden söz etmek mümkündür. Bunun tam tersi olarak menstrüasyon döngüsünün sonu anlamına gelen menopoza dönemi ise yaşlanma başlangıcı veya genç kadın olma evresinin bitmesi gibi anlamlarla sosyal yapı içerisinde yerini bulmaktadır (Coutinho & Segal, 1999: xv). Bu görüşü destekleyen tabular da günümüzde hala örneklerini göstermektedir. Regl bitişi kadın bedeninin yenilenmeyi bırakması açısından yaşlanmayı çağrıştırdığı için artık regl olamayacağından dolayı sağlığını veya genç ve güzel bedenini kaybedeceği korkusu yaşayan ve kırsalda yaşamakta olan bir katılımcı; regl döneminin bitişine üzüldüğünü dile getirirken regl olmamanın ağırlık hissi getirdiğini, hastalıkları getireceğini paylaşmıştır.

Ya şimdi olmamak olumsuz yani yaşımız şey daha şurda ne. ee Tabi ki onun da şeysi var erken yaşta şey olunca ileriki yaşlarda belki taa kötü olcaz onlar da var yani bazıları 50 yaşını geçinceye kadar görüyoz diyolar yani ben iki seneden beri böyle şey yapıyorum. Ya şimdi şöyle bir iki sene taa devam etmesini istedim. Sağlık için tabi ki dediğim gibi yani onu insan olunca guş gibi hissediyor kendini mesela şey olunca belli bir ağırlık şey yapıyo olan bişey yani.....(K11: 47 yaşında ve ev kadını)

Katılımcı yaş açısından kendisini çevresi ile kıyasladığı için menstrüasyon döngüsü birkaç sene daha devam etse kendisini daha sağlıklı hissedeceğini aynı zamanda menopoza da daha geç girmek istediğini ve yeni yeni alışmakta olduğu bu dönemi çok da olumlu hislerle karşılamadığını anlatmıştır.

Hipokrat, menstrüasyon döngüsünün kadını zararlı vücut salgılarından arındırdığını savunmuş ve benzer şekilde, adet döneminde vücuttan kanla beraber bazı toksinlerin atılması mantığı daha sonraki nesil batı tıp anlayışını da etkilemiştir. Bu demektir ki menstrüasyon kavramı ilk çağ filozofları ve Hipokrat' a göre kültürel kodların aksine kadın bedeni için sağlıklı ve normaldir (Coutinho & Segal, 1999: 6). Peki, zamanla neler değişti de kadın adet gördüğü için ayrımcılığa uğradı? Adet dönemi, her ne kadar biyolojik açıdan doğurgan, sağlıklı bir kadın olmanın gerekliliği olsa da bir başka açıdan da vücuda sıkıntı veren hastalıklı bir süreci çağrıştırmaktadır (Seaman & Eldridge, 2012: 243). Butler (1993: 17) "Bedenin maddiliğini reddetmenin mümkün olmadığını aksine bu maddiliğin.... düzenleyici normlarca anlamlandırıldığı ve şekillendirildiğini ki bu şekillendirmenin cinsiyet kategorilerine göre farklılaştığını.. " vurgulamaktadır. Bu bağlamda bedensel açıdan kadın ve erkek arasındaki farklar; biyolojik açıdan normal olan olguları erkek açısından olumlu kadın açısından olumsuz

sembollerle yorumlayarak; kadın biyolojisi üzerinden, toplumsal cinsiyetli kültürel eşitsizlikler yaratmaktadır (Laws, 1990: 2, 14-17).

Kadın bedeni ile ilgili olan medikalleştirilmiş menstrüasyon ve menopoza kavramlarını edilgenleştirilmiş yani itaate zorlanmış kadın bedeni üzerinden okumak gerekmektedir (Karmaz, 2015: 172). Foucault'un (1992: 214-230) edilgen bedenler kavramında, panoptikon olarak her şeyi denetleyen iktidarın, sosyal yapıda bireyleri kendi iradeleriyle itaate yönlendirerek onları disipline ettiği ifa edilmektedir. Normalleştirici yapıyı getiren bu iyi terbiye edici (disipline eden) erk kavramını toplumsal cinsiyet bağlamında kadın bedeni ve dolayısıyla edilgenleşen kadın/kadınsı davranışlarla bağdaştırmak mümkündür. Din ve çağdaş toplum kültüründe benlik ve beden ile ilgili düşünce ve tutumlar psikolojik bağlamda denetleyici ve kontrol edici mekanizmaların bireylerce kanıksanmasına neden olmuştur (Driscoll, 1999: 232).

3.6.4. Menopoz Sonrası Kadınlık Deneyimleri

Dünyadaki fiziksel özneyi temsil eden nesnelerin başında beden kavramı, sosyal bilimler literatüründe çok kullanılmaktadır. Bedene yüklenen anlamlar bir toplumdaki öznelerin arasındaki ilişkiler bağlamında kurulan mantıksal çerçevede içerisindeki simgesel özellikleri (temsilleri) barındırmaktadır (Bourdieu, 2014: 192). Menopoz deneyimi kadın biyolojisindeki değişimlerle birlikte, kadın bedenine ithaf edilen sosyal anlamlar bakımından da sosyo-kültürel yansımalarla kendisini göstermektedir.

3.6.4.1. Kadın Bedeni ile İlgili Kaygılar: Güzellik ve Gençlik Yitimi

Günümüzde insan bedeni sağlıklı olma baskısı altındadır ve canlılığın sağlıklı şekilde sürdürülmesi de düzenli kontrollerle yapılabilmektedir. “Bedenin kontrol yolu, tıbbileştirilmiş gündelik yaşam pratikleri ve bireyselleştirilmiş sağlık anlayışıyla formda, zayıf ve genç bedenlere sahip olmaktan geçmektedir.” (Sezgin, 2011: 49). Bu bağlamda biyoiktidar kavramı; modern dünyada bedenin tıbbın hegemonyası altına girmesi bağlamında çok noktayı aydınlatmıştır. Özellikle de medikalizasyon süreçlerinde insan yaşamındaki öznel deneyimlerin tıbbi terimlerle farklılaştırılarak genel, herkeste aynı seyreden, semptomlardan oluşan rahatsızlıklara dönüşmesi dolayısıyla insani olmaktan uzaklaşması, bedeni mekanizma olarak görmesi demektir.

Biyotıbbi model bireyi öznel değerleri toplumsal bağıntılarını görmezden gelerek onu tedavi edilmesi gereken bir makine olarak göstermektedir. Toplumsal cinsiyet kapsamında bunun incelenmesi gerekirse, tıbbileştirme ile kadın bedeni; tüp bebek tedavisi, doğurganlık,

yaşlılık, cinsellik, ağrı, estetik v.b. alanda denetlenerek, kadınlık algılarıyla ilgili eril bir bakış açısıyla nüfusu normalleştirmeye çalışmaktadır. (Özen, 2016:143). Feminist literatürde cinsiyete dayalı kategorileşmenin özellikle de beden üzerinde eril bir denetim mekanizması olduğu vurgulanmaktadır çünkü bu perspektifte birey yoktur yalnızca ırk ve cinsiyetine göre kategorilendirilmiş bedenler vardır ki bunlar özne değil nesnedirler. Bu bağlamda sosyal inşa tarafından şekil verilen kadın bedeni de iğdiş edilmiş ve hegemonik yapı tarafınca şekillenebileceği kabul görmüştür (Grosz, 1999: 270). Bu çerçevede kadın sağlığı ve kadın bedeninin üzerinde ayrı bir kontrol mekanizması uygulanması politik bir dayanağa bağlıdır. Çünkü biyoiktidar egemen gücün kendisini bedenler üzerinden var etmesi ile sosyal yaşamı ve gündelik rutinleri belirler ki kadın bedeni bu noktada patriyarkal bir politik araca dönüşmektedir (Demez, 2012: 529).

Bartky (1990: 71) bedenin toplumsal cinsiyetlemesinin kadın bedeninin dönüştürülmesiyle; bir başka deyişle ideal kadın bedeninin güzellik adı altında toplumsal pratiklerce inşa edilmesiyle gerçekleştiğini açıklamıştır. Bu durum da alt statünün beden olgusu ile kadın üzerinden yeniden üretildiğini göstermektedir (Bilton v.d., 2008: 133). Kozmetik sektörüne çok fazla başvurulduğu günümüz dünyasında bunlara ihtiyaç duyulmasının sebebi, kadın bedeni üzerinden kültürel olarak üretilen güzel ve çirkin imgelerinin belirlenmesinden kaynaklanmaktadır. Öte yandan zaman içerisinde değişen güzellik algıları kadın bedeni üzerinden neyin normal ve güzel olduğu üzerine etkiler yarattığı için bu normale uymayan bireyler estetik müdahalelere yönelme ihtiyacı duyabilmektedir (Davis, 1999: 461-462).

Araştırma bulgularına göre menopozun fiziksel görüntüde yarattığı değişimler kadın bedeninin olması gereken estetik görünümünden uzaklaştırması sebebiyle bazı katılımcılar tarafından moral bozucu bulunmuş ve yaşlanıyorum kaygısını oluşturmuştur. Henüz 51 yaşındaki katılımcılardan biri (K15) yaşlanma kaygısı yaşadığını ve bunu menopozla ilişkilendirdiğini, kırışıklıklarının hızla arttığını belirtmiştir.

Tabii tabi yaşlanıyorum diye o kaygıyı yaşıyorum yüzümde kırışıklıklar hissediyorum çünkü menopozla beraber onda çok hissettim yüzümde suratımda çökmeler çok hissettim ondan sonra ıı böyle kollarım bacaklarım sallanmaya başladı kilolu olmamama rağmen. Onlar menopozda kendini daha hızlı gösterdi kırışıklıklar daha derinleşti yüzümde çökme daha belirginleşti onu da menopozla tabi bağdaştırıyorum çok yakından ilgili olduğunu düşünüyorum. Ama spor yaparak kendimi daha çok dışarıya vererek ıı birkaç da araştırma yapıyorum ne kullanabilirim diye botox gibi o tip şeylere karşıym yapmak istemiyorum. (K15: 51 yaşında ve kimya öğretmeni).

Menopoz dönemindeki yaşlanma ile ilgili kaygılar güzellik ve genç beden görünümünü kaybetmeyle ilgilidir ki bu durum yaşlanmanın medikalizasyonu açısından önemli bir örnek teşkil etmektedir. Ditzion'a (2012:458) göre yaş ayrımcısı toplumsal normları değiştirebilmek için, yaşlanmanın tıbbileştirilmesine karşı eleştirel yaklaşmak gerekmektedir; seksist yaklaşımlara ve yaşlanmanın kadınsallaştırılmasına izin vermemek için de toplumsal bir farkındalık geliştirmek elzemdir. Menopozun ve yaşlılığın medikalizasyonu ile ilgili bir başka dikkat çeken durum da kilo alımı ve buna yönelik kaygılar ile ilişkilidir. Bir katılımcı (K9) eskiye nazaran daha zor kilo vermekten yakınmakta ve kilo aldığını düşünmektedir.

Çok kilo almaya başladım (gülümsedi) yani bir kilo sorunu oldu tabi ben eskiden çok rahat kilo verebiliyordum şimdi çok inatçı yani kilo gerçekten problem oldu. Daha önce hiç yediğime içtiğime dikkat etmezken menopozdan sonra her şeye dikkat yani yeme içmeye çok dikkat etmen gerekiyor. Öncelikle sağlık tabi ben bir de tansiyondan dolayı hep onu kontrol etmek zorundayım öncelikle sağlık ama tabi ki güzel olmak da çok önemli yani baktığında insanın kendinden memnun olması lazım.... (K9: 52 yaşında ve öğretim görevlisi).

Bordo (1990: 85) kadının arzu nesnesi haline gelmesinden dolayı sosyal normlarca kilo alımından korku, diyet ve kilo problemlerini kadınlar açısından normalleştiren kültürden bahseder. İnce, zarif, güzel ve zayıf kadının arzulanan, çekici bir diğer deyişle bu özelliklere sahipse başarılı bir arzu nesnesi olmasını içselleştirdiğini anlatmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre, gençlik ve güzellik kaybıyla ilgili kaygılar arasında en çok kilo alımı dile getirilmiştir, ondan sonra ise yaşlı bir görünüm nedeniyle estetik kaygılar gelmektedir. Bir başka katılımcı (K2), bedeninin değişmesinden, kendini salan diğer kadınlara benzemekten çok korktuğunu ve bunu engellemek adına spor yapıp kilosuna dikkat ettiğini bu önlemlerin sağlık açısından elzem olduğunu vurgulayarak anlatmaktadır.

Eğer spor yapmazsam bedenimin değişeceğini gördüm, 11 onun için daha ciddi bir şekilde spora yöneldim, dolayısıyla formumu koruyorum. Eğer dikkat etmezsem çevremdeki bütün menopozlu kadınlar menopozdan sonra 5-12 arası kilo alıyorlar; gözlemlerimde o yönde, onlar gibi olmamak için epey gayret sarf ediyorum. 11 Şöyle stabil bir kilomu koruma benim ruhsal yapım için çok önemli..... Doktorların kiloyla ilgili endişelerini biliyorum. Biraz fazla kilo aldığım zaman iki üç kilo aldığım zaman mesela kendimi iyi hissetmiyorum. (K2: 52 yaşında ve emekli insan kaynakları yöneticisi).

Burada kilo almamak için çok mücadele ettiğini söyleyen katılımcının yorumunun menopozla ilgili özellikle de kilo alımını arttırması riski nedeniyle; estetik ve fit görünüm ile güzellik bağlamında kaygı oluşturmalarının medikalizasyon süreci örnekleri arasında olduğu anlaşılmaktadır. Öte yandan kadınların kendilerini menopozdan sonra saldığını söyleyerek kendine bakmanın bakımlı olmanın önemi vurgulanmıştır.

...Gerçekten menopoza ilgili kadınlarımızın çok bilinçli olduğunu zannetmiyorum. Doktora gidip akademik bilimsel bilgi almak yerine kulaktan dolma cahilce bilgilerle menopoza dönemine giriyorlar veya yaşıyorlar, çok son derece sakıncalı buluyorum. 11 bir kere menopoza sonra kendilerini bırakıyorlar aşırı derecede kilo alıyorlar, cinsel yaşantılarının bittiklerini söylüyorlar, bacaklardaki ağrıların beldeki ağrıların arttığını söylüyorlar...(K2)

Bu kişi, kendini bırakmak ve bilinçsiz şekilde menopoza girmenin menopoza deneyimini etkilediğini vurgulamış, kendi menopoza döneminin bilinçli çabaları sayesinde çok güzel ve pozitif geçtiğini dile getirmiştir. Kadın her zaman cinsiyetçi söylemlerin kurbanı değildir çünkü toplumdaki sosyal statüyü etkileyen şey kişinin güçlü hissedip hissetmemesi ile kontrolü elinde bulundurmuş olması açısından farklıdır. Güç ilişkilerinde kadının kadın bedeni üzerinden daha güzel bir görünümü daha yüksek bir statü olarak görmesi de kadının ikincil yapıda kalması ve ataerkil düzenin güç ilişkilerini kabul edip onu beslediğini göstermektedir (Bordo, 1999: 253). Bu durumda katılımcının (K2) sözleri değerlendirildiğinde, kendine bakmayanların menopoza süreçleri kötü geçtiği gibi kilo alıp beden güzelliklerini ve dolayısıyla kadınsı görünüşlerini kaybetmeleri onlar için statü endişesi getirmelidir; bir nevi bilinçsizlikleri onların menopoza ile birlikte sağlıklarını kaybetmesine neden olmaktadır.

Bir kadın olarak kendine bakmayı bırakmak kimi görüşlere göre kabul edilemezken kimi açılardan pişmanlıkla dile getirilmektedir. Erken menopoza deneyimi yaşamış olan bir katılımcı (K4) ise menopoza sonra kendine bakmayı bıraktığını, artık içinden eskisi gibi güzel giyinmek gelmediğini dile getirmiştir. Diğer katılımcıya (K2) benzer şekilde söz konusu katılımcı da (K4) menopoza sonra kendisine bakmayı bırakmak ve eskisi kadar kadın hissetmediği için, kendisini hasta ve yaşlı bir kadın olarak nitelendirdiği için kayıplarını ve eski zamanlarını üzümlere yad etmiştir.

Tabii mesela o zaman böyle daha bir bakımlıydım, ondan sonra kendimi bıraktım. Menopozda değil, ee kızım hiç içimden gelmedi. Yemin ediyim sana bak şimdi kıyafet giydiğim zaman benim bütün hepsi takım olurdu. Eşarbım pardesüm ayakkabım gittiğim kıyafet iş kıyafetimin terliği ona göre her şeyim takılarım bile takım takımdı ondan sonra kendimi böyle bıraktım.(K4: 72 yaşında ve ev kadını)

Bu durum onun kadınlık ve bakımlı olmak arasında bağlantı kurması ve sağlık problemlerine daha çok odaklanmasıyla ilgili gözükmektedir çünkü ağırlı menopoza semptomları onun için sıkıntılı bir sürece neden olmuştur. Aşağıdaki göreselde de görülebileceği üzere kadınlıkla ilgili düşünceler ve bunlara karşı geliştirilen tutum ve davranışlarda çevrenin etkisi büyüktür. Bu konseptler toplumsal ilişkiler bağlamında oluşturulmuş olup; arkadaşlar, düşünüyorlar, insanlar, arkadaşım, bayanlar, bakımsızlık gibi kelimelerin sıkça kullanılmasıyla kendisini göstermiştir.



Şekil 3.7 Kadınlık Kaybı Kelime Bulutu (Word Cloud)

Yapıcı'nın toplumsal cinsiyet ile ilgili araştırmasında (2016: 286) erkeklerin kadın algısı; güzellik ve evlilik hususunda ön plana çıkmaktadır bir başka deyişle iyi bir kadın eş öncelikle güzel, alımlı olmalıdır. Kadın ve güzellik konusunda erkeklerin yaklaşımı, özellikle de partnerin tutumları, kadının kadınlıkla ilgili hislerinde etkili gözükmektedir. Bir katılımcı (K9) eşinin menopoza girmesi ile ilgili nasıl yaklaştığı sorulduğunda eşinin kendisi ile dalga geçtiğini ve buna çok güldüğünü dile getirdikten hemen sonra eşinin kendisine asker arkadaşı olduk şeklinde takılması ile tüylenmekten korktuğunu menopozdan sonra kadınsı özellikleri kaybetme, erkekleşme kaygısını taşıdığını göstermiştir. Söz konusu kadının (K9) menopozdan sonra tüylenme problemi yaşarsam üzülürüm demesi esasen kadınlık kaybı ile ilgili bir korkudan kaynaklanmaktadır ki eğer tüylenirse eşinin de şakayla dile getirdiği gibi artık dışı görünümünden uzaklaşacak ve bu da ona kaygı vericek bir durum olarak görünmekteydi.

Evet evet eşim dalga geçti yani ben işte menopoza girmişim deyince oo devrem falan dedi tabi ki o bizim evde baya uzun süre gülündü yani devrem muhabbetine öyle yani bir tek o var onun dışında bir şey yok. Acaba tüylenme olur mu diye çok korktum ben çünkü bazı insanlarda oluyordu e şimdilik yok ama olursa ona üzülürüm yani eğer menopoz zamanında olursa üzülürüm çünkü insanların menopozdan sonra tüylendiğini biliyorum yani ee sıkıntı sıkıntı diye düşünüyorum, öyle. (K9: 52 yaşında ve öğretim görevlisi).

Katılımcılar fiziksel görüntülerinde değişimler deneyimlediklerini dile getirmekte ve bu değişimi yaşlanma ile ilişkilendirmektedir. Bu bağlamda idealize edilen genç ve güzel görüntünün kaybı ve yerine gelen yaşlılık belirtileri gösteren bir beden, bu belirtileri ortadan kaldırma isteği ile alınan önlemler; menopoz döneminde görüntü ile ilgili kaygıların genel

olarak yaşlanma ile ilişkilendirilmesi ve bedenin medikalizasyon etkisi ile toplum tarafından nasıl algılandığıyla bağlantılıdır. Bir katılımcı (K15) yaşlı görünmemek adına şimdiden kremlerle önlem aldığını dile getirerek estetik kaygılarını bu önlemlerle azalttığını aktarmaktadır.

Anti- ageing kremler işte salisirik asit olan glikonik asit olan hydronik asit olan ilaç şeyleri kremlere bakmaya çalışıyorum tabi ki etkin maddeleri ön planda olan ıı onlara yoğunlaştım, bir iki tanesini aldım güzel beğendiğim oldu ama tabi onlar da düzenli kullanılınca etki gösteriyor ama mutlu ediyo insanı. Kendime baktığım sürece de hoşuma gidiyor sağlarınız çok hızlı beyazlıyor benim çok hızlı beyazladı saçlarım bu menopoz döneminde ondan sonra... (K15: 21 yaşında ve kimya öğretmeni).

Menopozla birlikte bedendeki güzellik kaybıyla ilgili kaygılar özetlenecek olursa; kilo alımı, yaşlanma, sarkmalar, kırışıklıklar ile ilişkilendirildiği pek çok görüşmede görülmektedir. Estetik kaygılara sahip olan katılımcılar bu durumla baş etmek için çeşitli önlemler aldıklarını veya çeşitli uygulamalara yönelebileceklerini de eklemişlerdir. Daha ayrıntılı olarak anlatmak gerekirse; estetik, güzellik ve beden ile ilgili kaygıların medikalize olduğunu ve menopozun da bu fiziksel görünümle ilgili negatif değişimlere sebep olduğunu söylemek mümkündür. Güzellikle ilgili kayıpların bedensel açıdan yaşlanma ile ilişkilendirilmesi menopozun da yaşlılığa bir geçiş olarak algılanmasına neden olabilmektedir.

3.6.4.2. Doğurganlık Bitişine Yüklenen Anlamlar

Griffiths'e göre kadın yaşamındaki menstrüasyon, menopoz, doğum gibi fiziksel kökenli büyük değişimler, kadın üzerinde benlik ve kimlikle alakalı bir takım etkilere sahiptir (Griffiths'ten akt. Altaş, 2018: 33). Doğurganlık erkek egemen toplumlarda ve Türkiye gibi nüfus artışı politikalarına başvuran ülkeler açısından kadının statüsünde etken olduğu için; kadın ve anne sözcükleri birleştğinde çok kutsal sayılmakta, doğurgan olmamak da sosyal açıdan kadını olumsuz etkilemektedir (Özbay, 1992: 5-6).

İngiltere'deki bir araştırmaya göre, menopozla birlikte doğum kontrol yöntemlerine başvurmadan rahatça cinsel ilişkiye girebilmek, bu süreci kadının cinselliği açısından daha özgür kılmış ve kadının kendi cinselliğini ön plana aldığı bir dönem olarak ele alınmıştır (Gott & Hinchliff, 2003: 75). Bir katılımcı (K13), regl ve doğurganlık konusunu ilişkilendirerek "kadınlık problemi" olarak görmekte ve doğurganlık bitişini temizlikle ilişkilendirerek, menopozun bir kadınlık kaybı olmadığını aksine cinsellik daha özgürce deneyimlendiği için memnun edici olduğunu, "E tabi kurtulduğum için çok rahatladım artık kadınlık problemi yaşamayacağım tertemiz oldum dedim yani ... ben doğurganlık bitiyor onun için seviniyorum ben. Daha kadınlık asla bitmez asla bitmez." (K13: 68 yaşında ve emekli öğretmen) şeklinde

belirtmiştir. Bu yorumda doğurganlık ve kadınlık aynı anlamlara gelmemekte, biyolojik olan doğum sorumluluğu kadının üstünden kalktığı için kadının cinselliğini daha rahat yaşaması ve bedenini daha özgür hissetmesi söz konusu olmaktadır.

Araştırma bulguları, doğurganlığın sonlanmasının kadın açısından cinselliğini daha rahat yaşamak anlamına geldiğini ortaya koymaktadır. Bu çerçevede patriyarkal düzende heteroseksüel ilişkilerde doğum kontrolünün kadının sorumluluğuna bırakılması nedeniyle istenmeyen bir gebelikten erkeğe göre kadının daha fazla sorumlu tutulması, kadının yükünü arttırarak problemlere neden olabilmektedir. Evli ve iki çocuk annesi olan farklı yaş grubundaki iki katılımcı (K13 ve K2) cinselliğin menopoza olumlu bir ilişkisi olduğunu savunmuş, doğurganlığın bitmesiyle rahat ettiklerini dile getirmişlerdir.

II yok yok yok benim tövbe yarabbim söylesem ayıp olabilir mi önce çocuk kalıcak korkusu ile sex bille ettirmiyordum korkudan. Kıyameti koparıyordum, menopozdan sonra rahatladım daha güzel oldu. Çok mutluluk hissettirdi kurtuldum diye çok mutlu oldum çok rahatladım. En azından korkuyorsun ya çocuk kalıcak ben nasıl aldırcam ben ne yapcam yani bizim ülkemizde bir tabu gibi bir şey bunları konuşmak.(K13: 68 yaşında ve emekli öğretmen).

Menopozdan sonra kadınların hormonal yapılarının değiştiğini biliyorum, böyle bir şeyinde çok az bir ihtimal olduğunu biliyorum. Açıkçası şunu da söyleyim, daha güvenli cinsel ilişki açısından menopoza sevdim.(K2: 52 yaşında ve emekli).

Kadın bedeniyle ilgili menstrüasyon, menopoza, cinsellik gibi meseleler kültürel baskılar ve tabular nedeniyle anlatılması zor olan utanılan bir durum olabilmektedir. Bu açıdan menopoza deneyimlerini her kadın rahatça paylaşamamakta, çevreden gizleme veya pek üzerine konuşmama gibi tavırlar geliştirebilmektedirler. Bir başka açıdan da menopoza bir kadın için gençken var olan kadınsı görünüm ve doğurganlığın kaybı anlamına geldiği zaman artık yaşlanmayı kabullenme olarak da düşünülebilmektedir. Menopoza giren kadının artık çocuğu olamaz torunu olabilir ve toplumsal normlara göre bu yeni rolüne uygun hareket etmesi gerekmektedir (Ersoy, 1998; 51). 50 yaşında menopoza girmiş bir katılımcıya menopoza girdiğinde nasıl hissettiği sorulduğunda “Ben çok kötü bir şey hissetmedim yani daha adetten kesildim diye herhalde rahattım evet. Nasıl torun bekliyordum artık oğlumu evlendirdim evet” (K16), şeklinde yorum yaparak Ersoy’un da dediği gibi artık torun bekliyor olmanın ve doğurganlığı yitirmenin etkisiyle yeni bir döneme giriş yaparken yeni rolünü benimsiyor ve bunun kendisine rahatlık hissettirdiğini dile getiriyor.

Bu kötü hissetmeme durumuna zıt olarak menopoza girdiğini çevreden gizleme isteği esasen kadın açısından doğurganlığın sonlanmasının bir eksiklik olarak hissedilmesiyle ilişkilendirilmesi mümkündür. Ancak bu durum kadınların menopoza öncesi çocuk sahibi olup

olmamalarıyla yakından ilgilidir. Shore'un (1999: 172) araştırmada da menopozdan sonra çocuk sahibi olamamak zaten annelik deneyimini tatmış olan katılımcılar tarafından bir problem olarak değerlendirilmemiştir. Bu çalışmada da katılımcıların hepsinin çocuk sahibi olmaları nedeniyle doğurganlığın bitişinin problem olmadığı dile getirilmekte ancak iki katılımcı bunu var olan bir özelliğin yani doğurganlığın kaybedilmesi olarak ele aldığı için eksiklik olarak nitelendirmişlerdir.

Walter'ın (2000: 128) araştırmasındakine benzer şekilde kadınlar menopoz deneyimlerini arkadaşları, aileleri veya eşleri ile paylaşma konusunda çekingen davranabilmektedir. Menopozun günümüzde üzerine çok tartışılan bir konu haline gelmesi onunla ilgili tabuları tam olarak ortadan kaldırmış değildir. Evli ve çocuklu olan orta yaş dönemindeki bir katılımcı (K10) doğurganlık bitişi hakkındaki yorumlarında menopoz yaşlarının geldiğini ve çocuklarının da olması nedeniyle doğurganlık yitiminin hayatlarında önemli bir sorun olmadığını belirtmiş, ancak her ne kadar anne olamamak artık bir sorun olmasa da artık çocuk yapamayacak olmanın verdiği eksiklik hissinden de hoşnutsuzluklarını dile getirmiştir.

Öyle bir sorun yaşamadım hayır. Bitiyor evet yani bazen aklımdan geçerdi keşke bir kızım olsaydı sonra doğursaydım diye üç oğlum olunca ama tabi dediğin gibi yok o kadar üzülüyorsun çocuğun olduğu için şey yapmadım hiç sorun etmedim etkilemedi evet çünkü çocuklarım vardı.(K10: 61 yaşında ve ev kadını).

Doğurganlık bitişini problem etmediklerini dile getiren katılımcıların bunu sorun etmemeleri daha önceden çocuk sahibi olmaları nedeniyle. Doğurganlık bağlamında kadının sosyal statüsünden bahsedilince kadının bedeni otomatik olarak ele alınmaktadır. Kadının toplumsal statüsü cinsiyet ilişkileri içerisinde, erkeğin otoritesine kıyaslanarak belirlenmektedir. Bu bağlamda kadını statüsü ve bazı alanlardaki gücü farklıdır. Erkek egemen otorite bakidir ama kadının sosyal sınıf ve cinsiyet ilişkileri açısından güçlü ve zayıf yanları vardır ancak erkek egemen otorite içerisinde kendi bedeni üzerinde ve kendi doğurganlığı ile ilgili tam bir yetki sahibi değildir (Özbay, 1992: 1-5). Bir katılımcı (K9) doğum yapamayacak olmasının verdiği hissi “bizden geçti, yaşlandık” gibi terimlerle ifade etmiş ve çocuk istemese bile çocuk yapma imkanının menopozla birlikte yok olmasını bir kayıp olarak görmüştür.

E tabi ne kadar çocuk istemesem de ama artık doğuramayacağımı bilmek tabi biraz şey yani.. ıı ne diyim yani ben artık yapamam modu geldi tabi hani bizden geçti lafı geldi ki hani 45 yaşında bu geldi oysa daha geç yaşlarda anne olanlar var yani tabi ki bu bunun için erkendi... Ya onun dışında öyle bir duygusal herhangi bir şey olmadı yani. (K9: 52 yaşında ve öğretim görevlisi).

Bir açıdan anne olmak, doğum yapmak veya yapamamak ile doğurganlık kavramlarını birbirlerinden ayırmak gerekmektedir çünkü geniş bir kavram olan doğurganlık genç ve üretken bir kadına özgü olduğu için bu yeteneğin ortadan kalkması da kadına ait bir güç kaybı olarak değerlendirilebilmektedir. Bu bağlamda iki zıt duyguyu bir arada barındırma nedenlerini de açıklamak gerekmektedir. Ersoy'un (1998: 89) da belirttiği gibi kadınlar menopoza sonuçlarını çevresine hissettirmeme bir başka deyişle eksiklik hissini çevreden gizleme ve bu eksikliklerinden dolayı bir çekingenlik yaşama durumuna sahip olsalar bile, duygusal olarak kötü hissetmediklerini dile getirmektedirler. Bir başka perspektifle düşünmek gerekirse kadınlar için özel bir deneyim olan bu durumun nasıl karşılandığı hassas bir konu olduğu için belki de menopoza deneyimlerini paylaşmak herkes için çok kolay bir durum olmayabilmektedir.

3.6.4.3. Menopoz ve Kadın Cinselliği

Kadın erkek ilişkilerini kültürel bağlamda ele alınacak olursak cinsellik bunun bir parçasıdır. Cinsellik erkek egemen bir düzende, genel anlamda erkek deneyimleri ve erkek cinselliği üzerinden tanımlanır. Bir başka deyişle kadın cinselliği erkeği tamamlamak amacıyla var olan, kendi içerisindeki karmaşık yapısı önemsiz olmayan ve erkeğin aktif olduğu, yönettiği bir alan olarak ele alındığı için kültürel bağlamda da kadının yeri cinsel ilişkideki rolü ile benzerdir (Hite, 1984: 9).

Kadın cinselliğindeki sosyal inanışa göre, cinsellik erkek için dürtüsel bir ihtiyaç olarak görülmekte ama kadın için ihtiyaç olarak kabul edilmemekte; bu bağlamda özellikle de yaşlanmayla birlikte kadın cinselliğinin değersizleştirilmesi söz konusudur. Erkeğin doğuştan aktif taraf, kadının ise pasif olduğu düşüncesi cinselliğin erkek için daha ön planda olduğu algısına neden olmaktadır (Gott & Hinchliff, 2003: 69). Tutumlar ve sosyokültürel algılar kadınların menopoza dönemine bakış açısını ve dolayısıyla menopoza deneyimlerini de etkilemektedir. Günümüzde medya, kitle iletişim yayınlarında işlenen konular toplumun menopoza nasıl algıladığını etkiler (Hall, Callister, Berry, Matsumura, 2007: 106, 110). Bu çerçevede menopoza dönemine olumsuz bir dille yaklaşım veya tutum, menopoza geçiş dönemindeki kadını çeşitli kaygılara sürükleyebilmekte ve toplumda da menopoza ilgili olumsuz anlamlandırmalara neden olmaktadır (Avis, McKinlay, Hunter'dan akt. Lips, 2008; 349).

Kapitalizmle birlikte ailenin korunması ve çocuğun yetiştirilmesi hususunda kadının sorumluluğu artmıştır; çocuk ile kadın arası biyolojik bağ, ahlaksal açıdan da çocuğu yetiştirmeyi kadına yüklemiştir. Buna ek olarak kadın bedeni cinsel bir obje olarak sunulduğu

için kadın cinselliği toplumun sağlıklı devamlılığı açısından tıbbileştirilmiş ve histerik kadın anlayışı geliştirilmiştir (Foucault, 2018: 77). Histeri terimi sadece kadınlara özgü kullanılmaktadır çünkü köken bakımından rahmin işleyiş bozukluğu olarak ortaya atılmıştır. Örnek vermek gerekirse sinir krizi geçirmek, ağlamak, bayılmak histerinin örnekleridir ki bu davranışlar kültürel olarak da kadınla özdeşleştirilen davranışlardır (Turner, 2011: 113). Bu bağlamda kadının psikolojik sorunlar yaşadığında histerik davranışlar sergilemesinin beklenmesi de menopoza dönemi kadın cinselliğine karşı olumsuz bakış açılarını desteklemektedir.

Menopoz deneyiminde, yaş, psikolojik durum, sosyokültürel ilişkiler ise cinselliği etkileyen çok yönlü faktörlerdir. Bazı medikal yaklaşımlara göre menopoz deneyimi kadının cinsel aktiviteye ne kadar girdiğini doğrudan etkilememektedir. Menopoz dönemi yalnızca biyolojik açıdan cinsellikle ilgili istek, doyum, uyarılma gibi durumlarda azalma yaşanabileceği bir dönemdir (Kanada Sağlık Hizmetleri Çalışma Grubundan akt. Bilgin ve Kömürcü, 2016; 49). Bu araştırma sonuçları bu bulguyu desteklememektedir; menopozdan sonra katılımcılar kendi hayatlarından veya çevrelerinden örneklerle menopoz deneyiminin kadın cinselliğini olumsuz etkilemediğini dile getirmişlerdir.

62 yaşında ve menopoz dönemi öncesinden beri anti depresan kullanan bir katılımcı (K16) menopoza girerken biraz kaygı yaşadığını ama o dönemde başka şeylerle uğraştığı için bu kaygıyı çok düşünmediğini paylaşmıştır. Menopozla yeni bir döneme geçişle birlikte kaygı yaşadığını dile getiren aynı katılımcı (K16) cinsellik konusunda ise bunun menopozla ilgili olmadığını “Yoo bir şey olmuyo onla ilgili değil yani bu cinsel yaşamla ilgisi yok gibi geliyor bana fazla.” sözleri ile açıklamıştır. Ancak daha önceden hemşirelik yapmış olan bir katılımcı (K8) menopoz cinselliği etkilemese de salgılar azalıyor bunu kabullenmek gerek şeklinde bir açıklamada bulunmuştur.

..yok etkilemedi zaten belirli bir yaştan sonra ister istemez insanda hafif salgı azalıyor bayanlarda bu da belirli bir Allah'ın verdiği bir şey bu. Belirli bir yaştan sonra bu azalıyor daha ondan önce hiçbir zaman etkisi olmadı hiç etkisi olmadı yani. (K8: 63 yaşında ve emekli hemşire).

Sıkıntılı bir menopoz dönemi geçirdiği için tıbbi tedaviye başvuran bir katılımcı (K3) ise cinselliğin direk olarak etkilenmediğini ama kadın bedenindeki kayıplar nedeniyle uzun vadede etkilenebileceğini düşünmekte ve medikalize terimlerle hormon kullanımı sonucu cinsel sağlığının olumlu olacağına inandığını anlatmaktadır.

Hayır. Ama okuduklarıma göre zaten (cinselliği) uzun vadede etkiliyormuş. Böyle hormon kullanmayanlarda etkiliyormuş işte östrojen eksikliğine bağlı atrofiler filan oluşuyormuş ya o zaman çıkıyormuş onlar şimdi değil yani. (K3: 46 yaşında ve emekli).

Menopoz sonrası cinsel aktivitede azalma olması ile ilgili deneyimler veya medikal bulgular henüz menopoza deneyimlememiş veya yeni deneyimlemiş kişilerde gelecekle ilgili olarak; kadınlık kaybı anlamında endişeler yaratmaktadır. Özellikle de evlilik ilişkilerinin cinsel problemler nedeniyle zedeleneyeceği korkusu veya eşlerin/partnerlerin anlayış göstermemesi durumları menopoz sonucu kadınlık kaybına uğramakla ilgili endişeler yaratan nedenlerden birisidir (Erol, 2014: 48). Bu araştırmada da benzer olarak en önemli bulgular arasında cinsel yaşam ve kadınlık ile ilgili hislerin daha çok partner yaklaşımı ile ilgili olduğu sonucudur. Cerrahi menopoz deneyimleyen bir katılımcı (K1) cinsel hayatının bittiğini ama bunun kendisiyle veya menopozla bir ilgisi olmadığını anlatmıştır. Kendi düşüncesi ve çevreden aldığı duyumları yorumladığında, cinselliğin farklı etmenlere bağlı olduğunu düşünmektedir.

.... Mesela benim ablam ameliyat oldu, o da ameliyat ile menopoza girdi mesela. Ameliyattan sonra, menopoza girdikten sonra evlendi. Hani cinsellik anlamında kast edersek. Onun için ben hastalık olduğunu düşünmüyorum. Onun eşi de doktor mesela, o açıdan söylüyorum insanların bakış açısı çok önemli yani bir Avrupa erkeği ile bir Türk erkeği aynı değil, önemsedikleri şeyler aynı değil.... Anlatabildim mi yani bunun menopozla filan alakası yok, cinsellik çok geniş bir konu, çok farklı. (K1: 50 yaşında ve emekli).

Bir katılımcı (K5) rahmin alınmasından sonra cinsel yaşamının eşinin isteği ile bittiğini belirterek ve eşini ilgisizlik, anlayışsızlıkla suçlaması dikkat çekicidir. Öte yandan menopoz dönemini kadınlık kaybı olarak değil, kadının hayatının bir parçası olarak gören katılımcılar bunu farklı sebeplere dayandırmaktadır.

..yani yani bilmiyorum konuşmalı mı benim eşimin şeyi yok artık biz hiç birlikte olmadık amalyat olduktan sonra.... Ben hani amalyat oldum olalı daha biz hiç birlikte olmadık hiç. O kendisi istemiyor, o istemeyince de napayım adama zorla gel bana yap diyemem ki tövbe tövbe. Adam napayım kızım yok yani bilmiyorum bana karşı mı yok dışarıya mı yok, yatağımızı bile ayırdık yani. Ayrı o ayrı yerde yatıyor ben ayrı yerde yatıyorum. (K5: 50 yaşında ve gündelik temizlik işindeymiş ama ameliyat sonrası işsiz kalmış).

Menopoza cerrahi operasyon sonucu giren iki katılımcı (K10 ve K17) kadınlık hormonlarını üreten ve kadının üretkenliği ile ilgili olan rahim ve yumurtalıklarının alınmasıyla ilgili olarak kadınlıkları hususunda kaygı yaşadıklarını dile getirmiştir.

Tabi tabi panik yaptım, korku yaptım evlilik ilişkimde şeyler olur diye zayıf noktalar olur, doktor bana izah etti olmaz dedi annemi de böyle yapmışım dedi amelyatı hiçbir şey sorun olmiyi dedi öyle olunca ikna oldum yani amelyat oldum. Menopoza girince anlatırlardı annemler teyzemler akrabalar derlerdi ki hayat bitmiş zannederdik menopoza giren insan hayat bitiyor zannederdin ama öyle bişey yokmuş insanın içindeki sevinç yaşamak güzel şeyler oluyor evet. (K10: 61 yaşında ve ev kadını).

E tabi ki ameliyattan önce dediler ki her şeyi alacaz ister istemez vücut direk menopoza girecek çok korktum en korktuğum şey o idi zaten.... Çünkü benden şey aldılar hahaha her şeyimi kestiler aldılar. Onun için daha az, o duyguları yok eskisi gibi. Hiç bir şey yok. (K17: 51 yaşında ve satış danışmanı).

Örneklerde görüldüğü üzere ilk katılımcı (K10) menopoza sürecinin korktuğu gibi kaygı verici olmadığını, menopoza girmeden önce duyduğu örnekler ve bir ameliyat durumu yüzünden kaygı yaşadığını belirtmiştir. Öte yandan ikinci katılımcı (K17) cerrahi menopoza deneyimi dolayısıyla sıkıntılı bir menopoza süreci geçirdiğini ve kadınlığını kaybettiğini çünkü kadınlık organlarının kendisinden alındığını düşünmektedir.

Cinsellik, eş/partner ilişkisinin sağlıklı bir şekilde devamı kadının menopoza deneyiminde önemli bir etkiye sahip olmakla birlikte kendi bedeni, psikolojisi ve kadınlığı ile ilgili hisleri üzerinde etkiye sahiptir. K12'ye göre;

Evet herhalde 11 kadınlığın bittiğini mi sanıyo sanıyolar aslında bence öyle bişey yok. Hı hı yok yani. Yine eşinle sevgini saygını devam ettiriyorsun hiç kötü bişey yok yani bana göre yok olmadı da". Kadınlığını kaybetmediğini eşi ile olan ilişkisinin aynı şekilde devam etmesi ile ilişkilendirmiştir. (K12: 67 yaşında ve emekli memur).

Bu katılımcının eşi ile ilişkisinin anlayışlı ve güzel şekilde devam etmesi kendi psikolojisinde de kadınlığından bir şey kaybetmediği duygusunu hissettirmiş, eşin yaklaşımının kadınlık hissindeki psikolojik etkisini göstermiştir.

3.6.4.4. Post-Menopoz Döneminde Yaşlanmaya Yaklaşımlar

Kadın menstrüasyon döngüsü bitmeden önce yaşlanma korkularıyla karşılaşır özellikle bedeninin değişmesi, güzellik ve gençliğinin yaş aldıkça kaybolması toplumda güzelliği ile görsel edilgen bir nesne olarak varlığını devam ettirememesi, kocasını kaybetmesi tehlikeleri ile karşılaşması kadın için korku verici bir senaryodur (Beauvoir, 1993: 226). Menopozun biyolojik olarak yaşlanmayı getirmesi, menopozdan sonra bedende meydana gelen değişimlerin vücutta fonksiyonel kayıplar yaratması ve bu kayıpların da sosyal hayatı, aktif yaşamı olumsuz etkilemesi nedenleriyle menopoz yaşlanma ile ilişkilendirilmekte, bu ilişkide de biyolojik indirgemeci bir yaklaşımlar etken faktör olmaktadır. Örneğin bir katılımcı, menopozun yaşlanmayı tetiklediğini düşündüğünü dile getirmiştir.

Bence bağı herhalde bağı gibi. Çünkü menopoza sonra hormonlar ağırlaşıyor. Ağır salgılarını ağır ediyor ağır ve hareketlerinde ağırlık ağır ağır başlıyor kilo alma başlıyor, kilo alınca ortaya eklem ağrıları çıkıyor yani bu birbirini Aslında şimdi sosyal açıdan şöyle önce daha böyle nasıl menopoza girmeden önce tabi gençtim daha böyle hareketli pratik her şey. Ama şimdi bir yerden kalkarken düşünüyorsun, yürümen zor yani kilolusun bazı şeyler yakışmıyor bile zaten. Ben öyle görüyorum. (K8: 63 yaşında ve emekli hemşire)

Güzellik kaybı ve yaşlanma daha çok birlikte anılmıştır çünkü fiziksel açıdan yaşlılık belirtileri güzellik kaybına, genç ve kadınsı görünümün yitimine işaret etmektedir. Bu bağlamda kendini yaşlı hissetme veya hissetmeme ile güzellik ve gençlik yitimi farklı açılardan değerlendirilmiştir. Bir katılımcı (K10) menopoza sonrası yaşadığı ağrıların menopoza mı yoksa yaşlanmaya mı bağlı olduğunu ayırt edemediğini söyleyerek bu konuda kafa karışıklığı yaşadığını belirtmiştir.

Oluyo oluyo evet kemiklerimde eklemelerim ağrıyor işte bel fıtığım var boyun fıtığım var onlar zamanında işte kendimizi yıpratmış yıpratınca o ağrılar daha fazlalaştı. Menopozlan mı ilgili oldu yoksa yaşlılıktan mı oldu onu da bilemiyorum yani. Karıştı hep hepsi karıştı birbirine (haahahh) bilemiyosun yani ayıramıyosun. (K10: 61 yaşında ve ev kadını).

Buna ek olarak menopoza sonrası deneyimlenen sağlık problemleri ve bunlarla ilgili gelişen algılar bir yandan da yaşlanma ile ilişkilendirilmekte ve bu sürecin ağrılar, tedaviler, menopoza karşı bilinçli olmak ve medikal önlemler almanın önemi ile ilişkilendirildiği ve bu ilişkilendirilmede yaşın önemli bir faktör olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Ağrılar ve hastalıklar yaşlanma ile mi oluştu yoksa menopoza mı ayırt etmek güç ifadesini irdelemek gerekir. Seaman ve Eldridge'e göre (2012; 423), yaş ayrımcılığının olduğu toplumlarda kadınlar menopoza döneminde ilk kez sağlıkları üzerine eğilim gösteriyor ve yaşlanma dönemi ile menopoza fiziksel etkileri birbiri ile karıştırılıyor. Yaşlanma ömür boyu devam ederken menopoza dönemindeki bedensel değişimler ve kadınların bu değişimlerden rahatsız olması onları yaşlanmaya başladıklarını düşünmeye yöneltmektedir. Bu nedenle sağlık, beden, güzellik kaybı, daha az kadınsı görünüm, ciltte sarkmalar, kırışıklıklar da bu dönemde kadınların üzerine fazla düşündüğü konular arasına girmektedir.

Kendini yaşlı hissedip hissetmeme hususunda, yaşlanmanın menopoza ilişkisi değerlendirildiğinde bunun bireysel bakış açılarına göre şekillendiği, kişiden kişiye göre farklılaştığı görülmektedir. Bir katılımcı (K12) yaşlanmanın menopoza ilişkili olmadığını dile getirmesine karşın menopoza sonra kendisini yaşlı hissettiğini açıklamaktadır. Yaşlanma konusunda "E tabi şimdi mesela ben devamlı yaşlıyım diyorum bu var yani bu oldu bende." (K12) ancak yaşlanma menopoza mı ilişkili sorusu yöneltildiği zaman şu yorumu yapmıştır:

Değil ama e şimdi devamlı mesela benim kız kardeşim örnek vererek söylüyim de ne demek istediğimi daha iyi anla çünkü bazen ben ifade edemiyorum. İki kız kardeşim o hiç yaşlılığını kabul etmiyor o da benim gibi menopoza girdi o da hiç bir şey hissetmiyor benim gibi rahatsızlığı yok o yaşlılığını kabul etmiyor ama ben o zamandan beri yaşlılığımı kabul ediyorum. Ben hep mesela hani ben hani artık yaşlıyım diyorum yani kabul etmemek diye değil tabi ki yaşlandık yani. Hani menopozda kendimi yaşlı hissediyorum. (K12: 67 yaşında ve emekli memur).

Menopozun yaşlılıkla ilişkisi olmadığı, yaşlanmanın bireyin bakış açısına bağlı olduğu yorumunda (K12) görülmektedir. Bu noktada menopozla ilişkilendirilen sağlık problemleri ve risklerinin olmadığı durumlarda da menopoz dönemi yaşlılık olarak algılanmakta, sosyokültürel açıdan kadının bazı şeyleri kaybettiğini kabul etmesi gerektiği düşüncesine eğilim görülmektedir.

Ee ama herkes öyle değil bazısı isyan ediyor kızıyor mesela kız kardeşim öyle değil o benim gibi değil o benden daha genç görünüyor ama o yaşlıyım demiyor. (ahahahahha) veya daha hayata daha başka bakıyor. Mesela ben yaşlandım artık bana gerekmez diyorum ama o öyle değil o sıkır sıkır daha.... (K12: 67 yaşında ve emekli memur).

Menopoz dönemiyle ilgili olumsuz bir deneyim olmasa da eş kaybı yaşayan ve bu kaybı dile getirirken hala bunun etkisinde olduğunu vurgulayan aynı katılımcının (K12) yaşlılığı düşünme sebebinde bu durumun etkisi olduğu görülmektedir. “O eşimden sonra oldu eşimden sonra artık ne gereği var hiç bir şey yapmak istemiyorum saçımı bile çocuklarımla zorunlan boyuyorum,...” (K12). Eşinin ölümünden sonra kendine bakımı bırakmak ve hayattan çekilmek, yaşlılığı kabul etmek davranışlarının çelişkili yorumlara neden olduğunu görmekteyiz. Kız kardeşim yaşlılığı kabul etmiyor derken esasen onun da yaşlı olduğunu düşünmekte ama o kabul etmediği için daha genç ve yaşlanma menopozla alakalı değil yorumları birbiri ile çelişmektedir. Öte yandan dul olmanın psikolojik ve sosyolojik tezahürlerinin eş kaybı yaşayan kadının kendine bakmak için bir nedeni kalmadığı şeklinde olduğu görülmektedir. Arun ve Karademir Arun (2011: 1515)’un araştırmasına göre Türkiye’de toplumsal cinsiyete bağlı eşitsizliklerin önemli sebeplerinden biri de dul kadın olma deneyimidir. Dul kalmanın en önemli psikolojik sonucu yalnızlıkken; en önemli ekonomik sonucu hane gelirinin büyük ölçüde azalmasıdır, hem genel olarak tüm yaşlılara göre hem evli yaşlılara göre, yaşlı dulların ve özellikle dul kadınların, Türkiye’de en yoksul ve gelir açısından en kırılkan kesimi oluşturdıkları görülmektedir.

Menopozu yaşlılığın ergenliği olarak niteleyen bir katılımcı (K1), menopozun yaşlanmayı getirmediğini ancak bir geçiş süreci olduğunu vurgulamıştır. Kendisine menopozdan sonra yaşlanma başlar mı diye sorulduğunda şu cevabı veriyor; “Hayır,

zannetmiyorum, yani düşünmüyorum. Hani vücudunuzda bir işte yok bir kalsiyum eksiliyor yok bilmem ne, o gençken de eksilebiliyor onu da takviye edebiliyoruz.” Kendisine neden menopoza yaşlılığın ergenliği olarak nitelediği sorulduğunda ise bir geçiş dönemi olduğu ifadeleri görülmektedir.

Hayır yavaş yavaş işte, demek istediğim nasıl ergenlik işte 13 yaş 18 yaş arası diyebilirsek, hani yaşlılıktan geriye bir 15 sene sayarsanız, işte 20 sene sayarsanız o zamana denk geliyor hemen hemen, onu kast ediyorum. Yani işte size o sıkıntıyı verince siz ne yapıyorsunuz, atar gider yapıyorsunuz mesela. Gençlerde de öyle enerji fazlalığı vardır, atar gider yaparlar. Ama yaşlılarda da o, giderek bekleşiyorsunuz, vücudunuz mesela bebek gibi işte yavaş yürüyorsunuz, yavaş yiyorsunuz, dişleriniz dökülüyor çocuklukta döküldüğü gibi o yüzden bir benzetme yaptım. (K1: 50 yaşında ve emekli).

Bu noktada yaşlılığın eksiklikler ve kayıplar olarak algılanması yani menopoz yaşlılığı hızlandırmaz kalsiyum eksikliği veya hastalıklar her yaşta olabilir yorumu olduğu gibi menopoz dönemi yaşanmayı hızlandırmasa da bir tür yaşlanma öncesi geçiş dönemi yani yaşlanmadan önceki son çeyrek gibi ifade edilmektedir.

Ersoy’a (1998: 51) göre menopoz toplumsal bağlamda ele alınırsa gençken var olan fizyolojik özelliklerin ve bunların getirdiği statünün kaybıdır ki doğurganlık bitişiyle küçük bir çocuğunun olması yerine artık torun sevmeye yaşının gelmiş olması ve bir yaşlılığa geçiş evresi şeklindeki kültürel kodlamalar, ister istemez negatif algılara veya kaygılara neden olabilmektedir. Menopoz deneyimlerinin sonuçlarını çevreden gizleme veya bastırma da söz konusu olabilmektedir. Bir katılımcı (K7) erken menopoza deneyimlemiş ve buna bağlı olarak kaygılar yaşamıştır. Kadınlık faaliyetlerinin olumsuz etkileneneğinden korkması ve menopoza yaşlı kadınların meselesi olarak nitelendirmesi, menopoz deneyimlerinin en başındaki kaygılar arasındadır.

Kendi kendime acaba kadınlık faaliyetleri değişecek, bir farklılık mı olacak dedim ama hiç bir şey olmadı....Yaşlı kadınların meselesi diye düşünüyordum.... Bir ölçüde yaşlandım diye düşündüm tabi ki yaşlılığa ilk adım oluyor çünkü bence... daha bir olgunlaşıyorsunuz herhalde. Kendinizi biraz daha yaşlı hissedince herhalde..... Ben mesela kendimi düşünüyorum da o 40-45 yaş dönemimde çok güzelleştiğimi düşünmüştüm. Yani menopozla bir ilgisi yok bunun belki de. Belirli bir süreç geçmesi lazım insanın. Kendini daha iyi tanıdığı için daha farklı olduğunu düşünüyorum.(K7: 59 yaşında ve emekli öğretmen). (Gülerek söylemiştir.)

Menopozun ilerleyen süreçlerinde başlangıçtaki yaşlanıyorum kaygısının akibeti sorulduğunda fikirlerinin değiştiğini; korktuğu gibi olmadığını şöyle özetlemektedir: “Değişti tabi hıhı evet. Hatta bir arkadaşım ile oturup konuştuk biz ben 40 yaşına giriyordum, o da 44 yaşına yaşlanıyoruz ne yapacağız diye böyle dalga geçiyorduk birbirimizle... (Ahaahha)”.

(K7). Menopoz geçişindeki kaygılar arasında menopoza atfedilen bakış açısının yaşlı kadınların meselesi olarak algılanması esasen toplumda böyle bir kanı olduğu ve bu yaygın kanının da bireyleri fazlasıyla etkilediği görülmektedir. Menopozu deneyimleyen kadınlara dair toplumsal algılar, tutumlar ve sosyal hayatın getirdiği çevresel değişkenler kadının bu dönemdeki duygusal durumunu etkileyebilmektedir. Doğurganlık yitimi ve bunun kadınlık ile olan bağlantısı pozitif veya negatif duygulara neden olabilmektedir. Doğurganlık kaybına yönelik bakış açısı kadınlık, cinsellik, partner ile ilişkilerin değişimi, fiziksel görüntünün değişiminden memnuniyetsizlik, yaşlanma gibi konular üzerinde dönüşümler yaratabilmektedir. Bu değişen paradigmların ne yönde olduğu kadının menopoz deneyimlerinde etkindir (Lips, 2008, 350). Bu durumda menopozun yaşlılık ile ilişkilendirilmesindeki bir başka etken kadınlık kaybı yani yumurtalıkların yenilenmemesi vücudun çöküşü buna bağlı olarak fiziksel görünümde değişiklikler olduğu gibi gençlik enerjisinin bitiş ile biyolojik ve psikolojik açıdan kendini yaşlı hissetme deneyimleri araştırma bulguları içerisinde yer almaktadır. Buna ek olarak Cerrahi menopoz ve erken menopoz deneyimleri menopoz dönemindeki sağlık problemleri ve semptomların ağır yaşanması riskini arttırmaktadır. Erken menopoz ile 35 yaşında menopoza giren bir katılımcı (K4) buna bağlı olarak sağlık problemleri yaşamış ve tedavi görmediği için sıkıntılı bir menopoz dönemi deneyimlediğini belirtmiştir. Bu açıdan yaşlandığını hissediyor ve menopoz size ne ifade ediyor sorusuna, “Yaşlılığı. Evet olgun bir yaş ondan sonra yaşlılık.” cevabını vermiştir. Bunu şöyle açıklamıştır:

evet evet gerçekten o zaman dedim eyvah ben yaşlandım. Hani insan mesela bir dönem daha gençliğini yaşar 35-40-50 yaşına kadar bir dönem yaşar. Ben o dönemimi hiç yaşayamadım. Artık kendimi böyle daha bir şeye bıraktım yani o heves kalmadı içimde gerçekten kalmadı..... Vallahi kızım bilmiyem sanki o zaman bir nedense insan kendisini daha bir yaşlı gördü çünkü artık gençlik gitti. İnsan bir kadın adet oldi mi daha bir genç sayar kendisini. Bu böyle adetten kesildi mi hakkatten ki kendimi böyle bir yaşlı zannettim. Vallahi kızım ne bileyim şimdi insan yaşlandığını, o menopozdan kesildi mi gençlik hevesi bitiyi yaşlılığa adım atıysen artık. Bir insan çocukken gençliğe bir adım, ondan sonra bir daha bir olgunluğa böyle şeye aynen menopozda öyle. Ondandır zor olmaya başlıyo ağırlar başlıyi, bakımsızlık başlıyi kendine. (K4: 72 yaşında ve ev kadını)

Özellikle adet görmenin gençlik olması ve adet kesildikten sonra ağırlar bakımsızlık başlıyor demesi sadece fiziksel sağlık problemlerinin etkileri değil, aynı zamanda genç yaşta olmasına rağmen menopoz ve adet bitiş ile kadınlık rollerinin artık yaşlı kadınlık rolleri ile değişime uğradığı düşüncesi görülmektedir. Menopozdan sonra kendisini yaşlı hissettiğini dile getiren yorumlar ve menopozun yaşlanma ile ilişkisi olmadığını düşünen katılımcılar olduğu gibi menopozun yaşlılık anlamına geldiğini düşünen ama kendisini yaşlı hissetmeyen

katılımcıların çelişkili yorumları ile de karşılaşmaktayız. Yaşlılık ve menopoza dair negatif anlamlandırmalar bireyin kendi deneyimlerinden daha çok menopozun yaşlanma ile ilişkilendirilmesinden kaynaklanmaktadır. Örneğin bir katılımcı (K5) menopoz ve yaşlılık ilişkisi konusunda düşüncelerini ifade ederken

Bence var, çünkü var neden var menopoz demek yaşlılık demek yani. Anlam öyle değil midir anlamca. Hani bence çünkü menopozu girmek yaşlılık geldi demektir bence bilmiyorum. Hani benim fikrim çünkü menopoz gençken menopozu girmez ki insan, demi. (K5: 50 yaşında ve işsiz)

Ancak K5, kendisini yaşlı hissedip hissetmediği sorulduğunda “Yok hissetmedim neden hissetmedim ben kendi isteğimle aldığım için kendim girmedim için ve girerken o sıkıntıları yaşamadığım için birden aldığım için o şeyleri yaşamadım yani. Yaşadım dersem yalan.” şeklinde düşüncelerini paylaşmıştır.

Araştırma bulgularında menopoz ve yaşlanma arasında ilişki olmadığı ve yaşlanmanın menopozdan bağımsız bir süreç olduğu görüşü ağırlıklı olan görüştür. Bu yorumlarda yaşlanmanın da menopozun da doğal bir süreç olarak değerlendirildiği ve bu bağlamda yaşlılığın kişiye bağlı olduğu görüşü hakimdir. Bir başka deyişle menopozu doğal bir süreç olarak görmek, onun yaşlanma ile ilişkilendirilmesini engellemektedir. Örneğin menopozu doğal bir süreç olarak gördüğünü ifade eden bir katılımcı (K9) düşüncelerini paylaşmıştır.

Yo yo yo ben öyle görmüyorum hayır bu doğal bir çevrim yani öyle düşünüyorum yani. Bence yaşlılık insanın kendine yetememe hali diye düşünüyorum, hani kendine yettiğin sürece başka hastalıklarınız olsa dahi bunu yaşlanma olarak adletmiyorum..... Çünkü herkes bir sürü şeyle uğraşıyor yani şurada gelirken görüyorsunuz gepe genç çocuklar başkasının yardımına muhtaç o yüzden hani yaşlılık diye düşünmüyorum ben hani bir sağlıklı olmak var bir de sağlıksız olmak var hani ihtiyarlık yaşlılık bunlara da çok katıldığım cümleler değil. Mühim olan sağlıklı olmak ya da maalesef olamamak kısmı.(K9: 52 yaşında ve öğretim görevlisi)

Yaşlılıkla ilgili kelimenin kullanılmasından bile rahatsız olunmakta, yaşlılık sağlıklı olmak ya da olmamak kendine yetmek ya da yetememek olarak değerlendirilmeli derken yaşlanma sürecinin hastalıklarla bağdaştırılması, kendine yetememek olarak algılanması nedeniyle olumsuz bir süreç olarak algılandığını da ifade etmiş olmaktadır. Ancak burada önemli olan nokta yaşlılık negatif görünümle algılanmakta olduğu için, bireysel çabalarla engellenebilen baş edilmesi gereken bir dönem anlamlarına da gelebilmektedir.

19. yüzyılda medikal bakış açılarının gelişmesiyle birlikte birey kendi sağlığından ve yaşamından kendisi sorumlu tutulmuş olup yaşlanma ile ilgili özellikle sağlıklı ve iyi olma hali bağlamında negatif görüntüler oluşmaya başlamıştır. Yaşlanmanın biomedikal süreçlere dahil

edilmesiyle birlikte yaşlılık dönemi hastalıklarla ve kayıplarla anılan bir dönem olarak anılmış ve bireysel çabalarla yaşlılığın olabildiğince ötelenmesi gerektiği bilinci yerleşmiştir (Vertinsky, 1991: 68-70). Menopozu doğal bir süreç olarak gören ve yaşlanma bireyin kendisi ile alakalı farklı bir süreçtir diyen katılımcılarda bireysel çabaların, kendini nasıl hissettiğinin ve nasıl yaşadığının etken faktörler olduğu görülmektedir. Yaşlanma ve menopoz arasında bir ilişki görüyor musunuz diye sorulduğunda K20: Yook yaşlanma insanın içindedir gönlündedir sen kendini iyi hissedersen iyi olursun ama ben yaşlıyım der oturursan yaşlanırsın.” şeklinde cevap vermiştir.

11 Çevremdeki kadınlara menopoza yaklaşımlarını görüyorum, üç tane arkadaş grubum var, kadınlar menopoza girdikten sonra kendilerini salıyorlar, bedenlerine bakmıyorlar. Artık menopoza girdik cinsel hayat olmaz olmamalı gibi düşüncelerle kendilerini geri çekiyorlar, bu tarz ve buna benzer birçok olumsuzluklar görüyorum. Mümkün olduğu kadar insanları bu konuda bilinçlendirmeye çalışıyorum. (K2: 52 yaşında ve emekli).

Söz konusu katılımcı (K2) yaşlılık kelimesini anmadığı gibi bakım bakımsızlık kendini salmak ve bilinçsizlik olarak değerlendirmektedir.

Menopoz dönemi orta yaşlı kadınlarda, sürekli gelecekle ilgili olarak beklenen olumsuz kadınlık deneyimleri, hastalıklar ve yaşlanmanın devam edişi ile bağdaştırıldığı müddetçe kadınlığın olumsuz etkilenmesi, azalması ya da bitmesi olarak yansıtılmaya devam edecektir. Ancak hayatın yeni bir dönemi, yeni deneyimler ve yeni avantajlar olarak değerlendirilirse nesneleştirilmiş bir konu olmaktan, medikalleşmekten çıkar ve öznel bir deneyim olarak kişinin yaşamı içerisindeki bireysel deneyimlenen bir zaman dilimi olarak algılanabilir (Sergeant & Rizq, 2017: 198). Bu bağlamda olumsuz bir deneyim olan menopoza olumlu yanından bakılım gibi bir kişisel gelişim hareketi olarak değil; fenomenolojik açıdan bu durumu rasyonel olarak değerlendirmek ve bireysel deneyimler içerisinde farklı sosyokültürel etkenlerle incelemek, menopoz ve yaşlanma arasında daha objektif bir ilişki sağlayacaktır. Örneğin bir katılımcı (K10) yaşlanmanın bireyin yaşam tarzı ile ilgili olduğunu vurguladığı sözlerinde menopoz ve yaşlanma birbiriyle bağdaşmamaktadır. “Hızlanmıyor da insanlara bağlı o insanların görünüşüne göre yaşama tarzına göre mesela elbet nasıl diyim aynı yaşam devam ediyö güzel yaşadıktan sonra hiç menopozu da düşünemezsin yani ne kadar güzel yaşarsan yaşlılığı hissetmiyorsun ne kadar içinde gençlik var.” (K10).

Yukarıda örneklenen bulgularda da yaşlanmanın kişinin kendi yaşam seyrine göre erken veya geç deneyimlenmesi; kendine bakmak, aktif olmak ile ilişkilendirilmiştir. Bu bakış açısına göre, yaşlı kişiyi köşede oturan kendini yaşlı hisseden bir kişi olarak tanımlamasından anlaşıldığı üzere yaşlanma menopozdan bağımsız, bireysel bakış açısı ve çaba ile ertelenen bir

süreçtir. Buna ek olarak doğal menopoza sürecinde, yaşlanma kelimesini kullanmayan veya kendine bakmamak ya da yetememek olarak değerlendiren katılımcıların eğitim seviyesinin daha yüksek olduğunu görmekteyiz. Aktif yaşlanma kavramı ekonomik açıdan bir çözüm önerisidir; yaşlı nüfusun çoğalmasıyla birlikte; emeklilik, sağlık, bakım harcamalarının artışı ve ekonomik büyümenin yaşlı nüfusun getirdiği bu yükü kaldıramayacağından kaynaklanan liberal bir yaklaşımdır (Ergun, 2017: 32). Aktif yaşlanma kavramına göre, yaşlanan bireylerin bağımlı ve bakıma muhtaç olmaması için koşullar yaratılması; sağlıklı bireyler olarak topluma katkısının devam etmesini hedefler (WHO, 2012)²¹. Başarılı yaşlanma, biomedikal yaklaşımlara göre yaşam beklentisini optimize etmeyi hedefler ve bireyin psikolojik, fiziksel, zihinsel sağlığını koruyarak yaşlanması anlamına gelmektedir (Bowling & Dippe, 2005).

Yaşam tarzı, güzel yaşamak, bireysel çabalarla yaşlanmanın geciktirildiği ve gençlik döneminin daha uzun sürdüğü vurgulanan yorumların başarılı yaşlanma çabaları ile açıklanması da mümkündür çünkü bu kavramda neo-liberal politika etkileriyle bedenin genç görünmesi, aktif olması bireyler üzerinde bir baskı oluşturmaktadır (Sandberg, 2013: 33). Antalya’da daha önce yapılan bir araştırma sonucuna göre, başarılı yaşlanma algısı yönünden sağlıklı olmak; orta yaş grubunda dengeli beslenme ve yaşama, spor, bireyin kendisiyle barışık olması, kendini sevmesi gibi algılarla ilişkilendirilmektedir (Vural, Özen, Yazıcı, 2018: 313). Bu durumda aktif ve başarılı yaşlanma kavramları bireyler üzerindeki baskıyı arttıran biopolitikalar arasında yer almaktadır.

3.6.5. Menopoza Dair Anlamlandırmaların Bireysel İlişkilere Etkisi

Menopoz sonrası kadınların yaşadığı değişimler onları ruhsal ve duygusal olarak etkileyebildiği için, aile içi veya kişinin çevresindeki bireylerle olan ilişkileri bunlardan etkileniyor mu sorusu akla gelmektedir. Öte yandan bu değişimlerin neler olduğu ve nasıl etkilere sebep olduğu da bir başka önemli meseledir.

3.6.5.1. Menopoz Sonrası Ruhsal Durum Değişimleri

Menopoza dair tutumlara yönelik bir araştırmanın sonuçlarına göre, daha az menopozal semptom yaşayanların menopozla yönelik olumlu tutumlar geliştirdiği ileri sürülmektedir (Tümer & Kartal, 2018: 344). Menopoz dönemindeki kadına karşı tutumlar, kültürel bağlamda menopozun nasıl anlamlandırıldığı ve sosyal hayatın getirdiği çevresel değişkenler kadının bu dönemdeki psikolojik ve ruhsal-duygusal durumu üzerinde etkilidir. Doğurganlık yitimi ile ilgili anlamlandırmalar; bireyin kendi benliğiyle ilgili olarak kadınlık, cinsellik, diğer bireylerle

²¹ <https://www.who.int/bulletin/volumes/90/2/12-020212/en/> (Erişim:04.05.2020).

olan iletişim, aile veya partnerle olan ilişkide çatışmalar, fiziksel görüntünün değişiminden memnuniyetsizlik gibi dönüşümler yaratabilmektedir. Bu dönüşümler kadının hayatını, dolayısıyla menopoza dönemindeki deneyimlerini ve menopoza bakış açısını şekillendirebilmektedir (Lips, 2008, 350). Kişinin kadınlığı ile ilgili düşünceleri; kendi bedeniyle barışık olmak, yaşam kalitesi, yakınlarının desteği gibi bireysel değişkenler ile ilişkilidir ki bu bağlamda kadının özsaygısı menopoza döneminde olumsuz etkilenirse, kadınlık deneyimleri de olumsuz duygularla anılmaktadır (Vanwesenbeeck, Vennix, Wiel, 2001: 156).

Araştırmanın genel bulgularına göre ruhsal hal ve aileyle olan ilişkiler açısından ya da sosyal hayatları ile ilgili olarak pek fazla değişim hissetmediğini söyleyen katılımcı sayısı çok daha fazladır. Değişimler hisseden katılımcıların da kimisi menopoza sonra daha asabi olduğunu dile getirirken kimisi de yaşı nedeniyle daha sevecen ve ılımlı olduğunu dile getirmektedir. Öte yandan menopoza kadının ruhsal durumunda fevri değişimlere neden olması daha önceden tahammülkar olan bir eş veya annenin eskisi gibi yumuşak başlı olamaması ve yıllarında verdiği öfke birikimlerini ortaya çıkarması aile içinde bazı çatışmaların artmasına sebep olabilmektedir (Brizendine, 2018: 192). Kendisinin fevri ve sinirli tavırlarının ailesindeki etkilerinden söz eden bir katılımcı sözleriyle ailesinin kendisine daha ılımlı ve anlayışlı yaklaşmak durumunda kaldığını dile getirmiştir.

Tabi oldu bazı şeylerde daha sabırlıyken sabırsız oldum hızlı çıkışlarım oldu kızıma karşı ondan sonra bak menopoza dayım ben deyip hemen onun arkasına sarıldım.....Evet e tabi daha şey oldular sakın oldular beni dinlediler baba kız birbirlerine göz kaş yaptılar hahahahaha.... Aynen aynen olmicak bir şeye ben olcak tamam yaparız gideriz dediysem tamam dediler yaptılar uydular bana o dönemlerde. (K15: 51 yaşında ve kimya öğretmeni)

Bu bağlamda menopoza biyo-psiko-sosyal etkilerinin yanında, insan ilişkileri ve sosyal hayata, günlük rutinlerine olan etkileri bireyin sosyal çevresine de yansımaktadır (Koptagel-İlal, 2001: 417). Medikal bağlamda, menopoza gerçekleşmesinden önce kadın beyni değişmeye başlamakta (östrojene daha az duyarlılık ile diğer hormonların da azalması), beyindeki bu değişimler kadının psikolojisindeki değişimleri de etkilemektedir. Örneğin, daha bireysel düşünmeye başlayan kadın, çevresindekilere karşı eskisi kadar endişeli değil, duygular etrafından hareket etmiyor ve hormonlarca kontrol edilmiyor. Buna bir olgunlaşma dönemi demek de mümkündür (Brizendine, 2018: 180-183). Ancak bunun tam aksine daha annecil, daha endişeli, fedakar anne olduğunu söyleyen katılımcılar da bulunmaktadır ve bu farklı bakış açısı olgunlaşmaya dair biçilen anlamlandırmalarla ilgili olabilmektedir.

Diğer açıdan bakılacak olursa; menopoza sonrasında daha çok ılımlı olduğunu dile getiren katılımcılar araştırma bulguları arasında yer almaktadır. Çocuklarıyla olan ilişkisinin

nasıl etkilendiği sorulan bir katılımcı (K12) önceden onlara karşı daha sinirli olduğunu ama yaş aldıkça menopoza sonrası daha ılımlı davrandığını dile getirmiştir. “Tabi önce daha biraz sinirliydim galiba....Evet yumuşadım daha onlara karşı daha biraz ılı acımasızdı diyim şöyle şunu yapma bunu yapma falan öyle diyodum ama şimdi hiç şu an hiç.” (K12). Bir başka katılımcı da (K8) menopoza sonrası sinirlilik halinin bireyin kendisine bağlı olduğunu, kendilerini frenlemenin insanın elinde olduğunu dile getirmiştir. Sıkıntılı ve sinirli tepkilerin olduğunu çevresinden de sıkça duyduğunu dile getiren katılımcı bunu eleştirmektedir. “Sıkıntılardan ay işte sinirliyim çok, işte diyorlar hani bazıları ay işte bağıryorum çocuklara kızıyorum çok sinirliyim şöyleyim hayır kendini frenleyebilirsin. Yani frenleyebilirsin.” (K8). Bir başka katılımcı ise, ilk zamanlar sıkıntının ve sinirinin olduğunu ancak bir süre sonra sakinleştiğini özellikle de duygusal açıdan rahatladığını, çok duygusallaştığını düşündüğünü dile getirmiştir.

3-4 sene sonra hissettim, sanki daha bir hoş görülü oldum gibi geldi bana. Önceki sinirlerim biraz daha yatıştı gibi ama 3-4 sene sonrasında. Demek ki o 3-4 sene biraz daha sinirliymişim demek ki diye düşünüyorum. Ama duygusal açıdan da daha bir rahattım. Duygusallık biraz fazlalaşıyor herhalde. Bende herhalde duygusallık biraz fazlalaştı diye düşünüyorum biraz o zaman. (K7: 59 yaşında ve emekli)

Duygusallaştığını dile getiren bir başka katılımcı (K4) çocuklarına düşkün olduğunu ve daha da onların üzerine düştüğünü ve olgunlaştığı için daha farklı hissettiğini dile getirmiştir.

... çünkü daha bir olgunlaşırsan sanki..... Evet daha çok çocuğuna zaten çok çocuklarıma düşkünüm de ama daha çok sanki onlara bir şey olacak gibi hep öyle şey yaptım. Aileme bir şey olacak kardeşlerime bir şey olacak yani daha böyle bir duygusal hale geldim ha ondan sonra evet daha çok duygusal oldum....(K4: 72 yaşında ve ev kadını).

Olgunlaşmak konusu çok kez dile getirilmiş olup, yaş almanın pozitif bir yanı olarak ele alınmakta ve pek çok katılımcı tarafından da dile getirildiği için araştırmada yeni bir kod oluşturulmasına neden olmuştur.

Menopoz süreciyle daha sert olduğunu dile getirenler arasında bir katılımcının (K10) yorumu farklılaşmaktadır. Ruhsal değişimini değerlendiren katılımcı (K10) daha sert asabi olduğunu dile getirirken, özellikle de davranışları, tutumu açısından erkek gibi kadın oldum vurgusunu çok fazla yapmaktadır: “Tabi değişiyolar erkek gibi kadın oldum bazen iki kelime ağzımdan çıkmış oluyor bazen kelimeler filan.... Daha sert oldum sert oldum sert...” (K10). Buna ek olarak aynı katılımcı eşinin kendisindeki değişimleri fark ettiğini ve erkek gibi olmasını çevresinin de değişimlere verdiği tepkilerle onaylamakta; daha sert, erkek gibi ve

özgüvenli olmak şeklindeki açıklamalarda görülmektedir. “Bana diyo ki sen başta böyle değildin şimdi daha şeysin yani herhalde o bir değişik oluyo... özgüven biraz daha çok oluyor evet. Evet oluyor özgüven geldi yani. Erkek gibi kadın oluyorsun artık.”. (K10). Doğurganlığı biten kadın bir anlamda menopoza kurtulup, yaşlı bir kadın olarak yeni bir döneme giriş yapar ve bu dönemde kazandığı bağımsızlığı ise erkeklik hegemonyasının kurallarına uyduğu müddetçe devam ettirebilir (Ersoy, 1998; 80). Bu durumda bu katılımcının (K10) erkek davranışlarını benimsemesi ve kendinden hoşnut bir biçimde erkek gibi kadın oldum vurgusunu pek çok kez yapması toplumdaki egemen güç olan ataerki kalıplarının benimsenmesi ile yakından ilişkilidir.

Sosyal destek ve aile desteğinin kadın açısından olumlu yönde olması menopoza semptomlarını ve menopoza karşı tutumları rahatlatmaktadır (Kökkaya ve Demirci, 2018: 69). Benzer şekilde araştırma sonuçları da kadının çevresinden gördüğü destek veya menopoza sürecine ilişkin yaklaşımlar, birincil olarak eş ve aile desteğinin kadının menopoza yönelik bakış açısını ve menopoza deneyimlerini özellikle de psikolojik açıdan olumlu etkilediği görülmektedir. Kadının menopoza dönemindeki ruhsal değişimlerinin, menopozal semptomlardan çok eğitim, gelir, çalışma durumu gibi sosyoekonomik ve evlilik, dulluk, emeklilik gibi sosyodemografik faktörlerle ilişkili olarak menopoza deneyimlerinin incelenmesi gerekmektedir (Dökmen, 2009: 51-52). Bu bağlamda çevresiyle olan ilişkileri ve içinde yetiştiği kültür de kadının bedeni ve benliği ile ilgili algılarını etkilediği için bunların hepsini ilişkisel olarak incelediğimizde ataerki hegemonyanın kadın davranış, tutum, düşüncelere bağlı olarak menopoza deneyimleri üzerindeki etkisi yadsınamaz.

3.6.5.2. Olgunluk Dönemi Olarak Menopoz: Aile ve Kadın İlişkileri

18-19. yüzyıllarda modern toplum anlayışında annelik ve kadın olmak birbiriyle çok kez çakışmakta ve çocuğun fiziksel ihtiyaçlarının yanı sıra eğitim, sosyal destek, psikolojik ihtiyaçlarının sorumluluğu da yine anneye yüklenmektedir. Bu sorumluluk geçmiş toplumlarla kıyaslandığında yaşam boyu bir meslek olarak annelik sorumluluğunu getirmektedir (Bilton, v.d., 2008: 147). Bir katılımcının (K16) menopoza dönemi oğlunun evlenme dönemine denk geldiği ve annelik sorumluluklarından dolayı o dönemde kendini düşünmediği için çok fazla kaygı hissetmediği anlaşılmaktadır. “....çünkü annemden de biliyodum da menopoza falan girdiğini anlıyorum böyle, aa menopoza giriyomuşum bu nasıl şey ki ha bazen kaygı gibi bir şey olabiliyor.... ama işte ben o ilacımı aldığımdan bir de düğün telaşından o kaygıyı bilemedim yani”. (K16: 62 yaşında ve emekli). Katılımcı annelik, torun sahibi olmak ve olgunluk açısından değerlendirildiğinde torunlarına baktığını, bunu yapmak için kendi kişisel

zevklerinden vazgeçip fedakarlıkta bulunduğunu ve bunun da olgunluğun en güzel örneği olduğunu dile getirerek yaş almak ve olgunluk arasında olumlu bir ilişki kurarken biraz da sorumluluklarının farkındalık açısından yaşitlarına göre olgunluk geliştirdiğini dile getirmektedir.

Şöyle olgunum daha nasıl olgun olayım dört tane torun baktım gelin kızımın bir tanesi öğretmen bir tanesi hemşire bu çocuklara ben her sabah gidiyodum evlerinde bakıyodum bundan fedakarlık olgunluk yani bilmiyorum evet baya olgunlaştım. Sinirli hallerim olsa da böyle yorulsam bitkin olsam da o çocuklarıma bakıyodum.....Fedakarlık evet yalnız duydum ben kızlarım söylüyodu aa anne bakmıyolarmış kayınvalidesi biz gezmeden kalamayız diyolarmış.... (K16: 62 yaşında ve emekli).

Ev içi sorumluluklar kadının sadakatli ve fedakar olmasını gerektiren ve bunu kutsallaştıran görevleri kadına yüklemektedir (Aktaş, 2013: 61). Bu nedenle söz konusu katılımcıda (K16) ve daha sonra göreceğimiz yorumlarda fedakarlık ve annelik görevleri baskısı ile ilgili sorumlulukların vurgulandığı görülmüştür. Katılımcı (K16), menopoza sıkıntılarına bağlı, sinirli ve fevri hareketlerine rağmen torunlarına bakmanın sorumluluğu olduğunu anlatırken de yine annelik kavramının alt metinde vurgulandığı görülmektedir. Kendisini daha olgun hissettiğini dile getiren bir başka katılımcı “Duygusal açıdan olmuş olabilir, daha bir olgunlaşıyorsunuz herhalde. Kendinizi biraz daha yaşlı hissedince herhalde....” (K7), sözleriyle yaşlanmaya bağlı olarak yani yaş alarak olgunlaştığını ve bunun normal olduğunu dile getirmiştir. Menopoz sonrasında yaşlanma ile ilişkilendirilen değişimler meydana gelmekte ancak bu fiziksel ve duygusal değişimlerin kadınlardaki değişen hormon seviyelerinden mi yoksa yaşlanmaya mı bağlı olduğu konusunda ayırım yapmak güçtür (Fausto-Sterling, 1988: 173).

Menopoz hastalık olarak değil de doğal bir süreç olarak ele alınır ve gerçekçi bir şekilde kabul edilir ise bu dönemde yaşanabilecek olumsuzlukların bertaraf edilebileceği vurgulanmıştır. Buna ek olarak kişisel gelişim yaklaşımlarının (self-help), araştırma bulgularında eğitim seviyesi yüksek olan katılımcı görüşleriyle örtüştüğü tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi görece daha yüksek olan kadınların menopoza olan yaklaşımları daha bireysel çabalar ve kişisel gelişim yönelimindedir. Bu bağlamda menopozu yeni bir yaşam ve değişim süreci olarak nitelendiren bir katılımcı “Sevindim. 11 menopoz bence yeni bir yaşam eğer başarabilirse kadınlar güzel bir yaşam. Kadının olgunluk dönemi olarak tanımlıyorum.” (K2), şeklinde dile getirmiştir.

Hayır hayır ama yaş gereği yaş gereği daha çok olgunlaşıyorsunuz 11 üzüldüğünüz şeylere daha az üzülyosunuz 11 hayır yaş gereği karşıma öyle bir şey almadım ama kendim daha değiştim.... Tabi 11 çok üzüldüğüm şeylere artık çok üzülmiyorum ertelemiyorum, yapmak istediğim şeyleri hemen yapmak istiyorum aldığım almak istediğim şeylere gücüm yettiği kadar daha çabuk almak 111 olgunlaşıyorum

daha doğrusu yani bir takım şeyler taşlar yerine oturuyor menopozla beraber. (K15: 51 yaşında ve kimya öğretmeni).

Daha sevecen ve yumuşak başlı olduğunu dile getiren katılımcılar bunun yaşla ilişkili olabileceğini de söylemişlerdir. Olgunluk hissettiğini dile getiren bir başka katılımcı (K9) yaşın da etkisiyle kendisinin daha esnek, daha olumlu ve sevecen olmasıyla ilgili bir açıklamada bulunmuştur.

Yani ben kendi adıma mesela menopozdan sonra çok daha şey oldum yani daha böyle sevecen falan oldum..... Yani çok daha relax bir insan oldum onu fark ettim. Ama onunla ilgili mi bilmiyorum. Ama o döneme denk geldiği doğrudur ama bunda belki yaşın da etkisi var ne bileyim yaşadıkların etkisi var ama menopozla örtüştü mü örtüştü yani evet ondan sonra daha bir şey oldum yani. (K9).

Menopozun olgunluk getirdiğini söyleyen bir başka katılımcı (K4) çocuklarına karşı daha duygusal daha anaç olduğunu, ailesine daha düşkün hale geldiğini annelik hislerinin arttığını söylemiştir. “Daha böyle olgun sanki kendimi hissettim, daha böyle annelik güdüm daha çok arttı. İnsan gençlikte daha bir başka oluyo herhalde menopoza girdikten sonra böyle daha çok bir değişiklik oluyo....” (K4: 72 yaşında ve ev kadını). Çocuklarla olan ilişkisinin daha ılımlı daha ilgili ve yumuşak olduğunu söyleyen bir başka katılımcı (K6) kendisine bir anaçlık geldiğini ifade etmiştir. “Emekli de olmuştum zaten akabinde onun için onlarla daha çok ilgilendim.....Anaçlığım arttı, çalışırken fırsat bulamıyordum, ister istemez çocuklara yöneldim o zaman.” (K6: 63 yaşında ve emekli). “ı zaten emekli oldum anca torunlar çocukları evlendir onlara git gel torunlarınlan ilgilen o süreci öyle atlattım gitti. (K14: 68 yaşında ve emekli öğretmen). Bu yorumu yapan katılımcılar (K6 ve K14) emekli olunca evdeki işin çocukların bakımı, onlarla ilgilenme, onlara zaman ayırma davranışlarının artmasında etkisinin olduğundan söz etmektedir. Olgunluk kavramı menopozda vurgulanan değişim yönü olmasına rağmen annelik rolleri ve sorumlulukları değişmemekte ancak dönüşüme uğramaktadır. Artık emekli olan kadın evde kalmaya başladığı için; çocuklarına ve annelik görevlerine daha çok odaklanıyor ve daha anaç bir rol benimsiyor ki bu da onun kendisini daha duygusal ve sevecen olarak görmesine olanak sağlıyor.

Kadının ev içi alanla ilgili kadınlık görevlerinin oluşturulması bakış açısı esasen cinsiyet eşitsizliklerin başladığı aile içi düzen açısından en kilit noktadır. Kadının en çok iletişim kurduğu ve etkileşime geçtiği yakın çevresi ailesi olarak ev işleri, ev içi sorumlulukları önem arz etmektedir (Bora, 2011: 11). Bu bağlamda kadının ev içi tek sorumluluğu ev işleri değildir. Özellikle ebevyenlik sorumlulukları geleneksel toplumlarda da modern değerlere göre de toplumsal organizasyonda kadına yüklenmektedir (Chodorow, 1974: 66).

Kadının sosyokültürel ve ekonomik düzelemede ötekileştirilmesi nedeniyle, en büyük ve en kutsal rolü anneliktir; ev içi ilişkiler, kişiler arası iletişim ve düzeni sağlama gibi görevlerin onun üstüne yüklediği annelik sorumluluğunun kadının hayatının her döneminde farklı bir şekilde karşısına çıktığını görmekteyiz (Aktaş, 2013: 57). Böylece menopoza yaş almakla olgunluk bağlamında ilişkilendirilmesi, aile içi ilişkiler özellikle de anne olmak açısından daha sevecen olmak anlamına gelmektedir. Bu bağlamda yaş almak olgunluk açısından, aile büyüğü olmak açısından olumlu bir durum yani daha çok sözü dinlenen, daha ilgili, şefkatli biri olmak gibi anlamlar barındırmaktadır. Bir katılımcı (K10) kilo alması hususuna çevresinden özellikle de eşinden gelen tepkiler dolayısıyla üzüldüğünü dile getirirken aynı zamanda artık sosyal statü olarak kayıvalde olmak, yaş almak, torun sahibi olmak durumlarından dolayı güçlü durduğunu dile getirmiştir. Bu hem bir sorumluluk hem bir sosyal rol hem de bireysel farkındalık olarak kompleks bağamların sonucudur.

.....tabi çocukken evleniyorsun onunlan arkadaş oluyosun biraz onun ağırlığı basıyor baskısı basıyor şimdi yaşın verdiği heralde, yaşın verdiği diyorum ben ona olgunluk evet. Her şeyin iyisini kötüsünü doğrusunu biliyorsun ya artık onun için kendini ezdirmemeye çalışıyorsun.....Tabii beyim edince tepki yapıyorum bana yapar tabi kendimlen aşağılıyorum acaba niye beni sevmiyo mu etmiyor mu diye tabi şey yapıyorsun oluyor öyle şeyler ama ne de olsa işte ayakta durmaya çalışıyorsun artık annesin kayıvalde oldun torun sahibi oldun(ahahah). Onlar oluyor. (K10: 61 yaşında ve ev kadını).

Bu bağlamda katılımcı hem artık olgun davranmakla ilgili bir toplumsal baskı hissettiğini hem de sosyal çevrenin menopoza dönemindeki kadına yaklaşımının duygusal sonuçlara sebep olduğunu anlatan bir yorumda bulunmuştur. Kadına özgü olarak düşünülen ev içi sorumlulukları ev işleri ile sınırlı değildir. Kadın kadınsı görünümü kaybedip yaşlı kabul edildiğinde ki menopoza anlam olarak bu yüklendiği zaman; toplumda daha bir otorite sahibi olabilir ve daha çok dikkate alınır çünkü kendisini bastırmayı bırakarak, yani ona biçilen kadınsı rolünden kurtularak kendisi gibi davranmaya başlar ve daha bağımsız hareket edebilir (Akal, 1998: 253). Kadınlık kaybı olumsuz olarak algılanabildiği gibi kadın için sosyal statüsünün sözünün daha dinlenmesi ve sesinin daha duyulur olması açısından da olumlu anlamlar barındırabilmektedir çünkü artık sadece cinsel bir nesne değildir artık birey olma yolunda ilerlediği anlamına gelebilmektedir.

4.Tartışma

Eril ve dişil roller içerisinde erkekler iktidar oyunlarını severken; kadınlar da bu iktidar oyunlarını seven erkekleri seçip yanında olmaya programlanmıştır çünkü kadının erkeğe aidiyetiyle, toplumda en temel birim olan aile oluşabilir. Bu durumda er kişi iktidar sahibi

karizmatik başrol iken, dişi ise sevecen yardımcı roldür. Kadın annedir, duygusaldır, öncelikli görevi çocuklarıdır, iktidardan ve üretimden uzak durmalı algılarını benimsemelidir. Eril hegemonya iktidara sahip olmanın politik tezahürü içerisinde toplumu bedenler aracılığı ile düzenlemektedir (Bourdieu, 2016: 103; Bora, 2011: 147). Sosyal rol kuramına göre kadın ve erkek cinsiyet rolleri toplumsal iş bölümü nedeniyle oluşmuştur ve sosyal öğrenme kuramına göre de cinsiyete göre belirlenen bu roller, çocukluktan itibaren aile ve yakın çevre içerisinde öğrenilerek davranış ve tutumlara dönüşmektedirler (Güldü & Kart, 2009: 102, 104, 105).

Deaux ve Major'un (1987:371) Toplumsal Cinsiyetle Bağlantılı Davranışın Etkileşimsel modeline göre, toplumsal cinsiyet ile ilgili bireysel algıların kişilerin davranışlarında önemli etkileri vardır çünkü bireyler dışsal etkilerle değil, kendi yetiştikleri kültür içerisinde içsel olarak benimsedikleri toplumsal cinsiyet rollerini sergilemekte ve buna göre kadın ve erkek algılarını yorumlamaktadırlar. Kadın denilince ne anlaşıldığı üzerine sağlıkçılarla yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre kadın denilince ilk akla gelen doğurganlık ve annelik iken daha sonra güzellik ve estetik kavramları çağırışım yapmaktadır (Akarçay, Uyaroğlu, Başer, 2015: 113-114). Ataerkil toplumdaki erkek egemen iktidar anlayışı kadınlık rolünün ikinci planda olmasıdır, bu açıdan her toplumda farklı kadınlık görüntüleri olsa da kadınlık ve erkeklik kavramları birbirine göre kıyaslanınca iktidarın ve gücün kimin elinde olduğunun sosyal yansımaları açıkça ortadadır. Akal (1998: 261)'a göre bu durum şu şekilde ifade edilmiştir:

Kadının farklı toplum tiplerinde farklı konumlarda bulunduğuna bakarak, hemen evrensel bir kadın konumu olamayacağına karar vermektense, bu konumun erkeğe göre değişip değişmediğini aramak daha sağlıklı bir tavidir. Toplumlar, aralarındaki tüm benzeşmezliklere rağmen, kadınla erkek arasındaki nesne/özne ilişkisini korurlar. Bu, çağları ve sistemleri aşan genel bir durumdur.

Foucault'un biopolitika kavramı beden politikası; bir başka deyişle bedensel, biyolojik olanla ilişkilendirilen iktidar politikalarıdır. Günümüzde beden üretime doğrudan katılmadığı için, estetik ve sağlık alanındaki bedensel kaygılar; cerrahi operasyon, kozmetik sektörleri, diyetler, sağlıklı yaşam egzersizleri, ilaç takviyeleri/tedavileri gibi dinamink, genç, çekici bir bedeni arzulatan yeni pazarlar oluşturmuştur (Han, 2019: 32-33). Buna ek olarak biopolitika, günümüzde daha çok bilimsel çalışma alanlarında kullanılırken biyo-teknolojik girişimlerin sosyal ve politik etkileri de tartışılmaktadır (Lemke, 2005:4) ki sağlık alanındaki tıbbi müdahalelerin bu girişimlerle kesiştiği görülmektedir. Çünkü günümüzde beden öz kimlikle yakından ilişkilendirildiği için ve bedenin görüntüsü de beğeniler üzerinde etkili olduğu için; sağlığın korunması düşüncesi aynı zamanda bedenin beğenilere de hitap edebilmesi için tüketime açılmış bir meta haline gelmesi, biopolitikaların günümüze kadar evrilmiş

versiyonlarından kaynaklanmaktadır. Bir başka deyişle sağlıklı bedene sahip olmak ve kendi bedenini korumak; biopolitika çerçevesinde bireyin ahlaki bir sorumluluğudur (Sezgin, 2011: 51). Feminist literatürde menopoza bir hastalık olarak görülmesi ve aşırı medikalize edilmesi ile kadınlık üzerine negatif algıların oluştuğu sıkça yer bulmaktadır. Bu bağlamda medikalizasyon kesinlikle kadın ve onun toplumdaki yeri açısından olumsuz bir kavram olarak görülmektedir.

Cinsiyet politikalarının kaynakları olan kurumlar; medya, iş/çalışma alanları v.b. kapitalizm sektörleridir (Connel, 2003:120). Özellikle de cinsiyetçi yaklaşımların yeniden üretim merkezi olan ve herkesin erişebildiği medya organları, kadınlık ve erkeklik rollerine dair kültürel kodların temsil edildiği ve aktarıldığı önemli bir mercidir ki (Erdoğan, 2010: 14) tıbbileşme sonrasında menopoza ve kadın bedeninin medyadaki temsilleri genel olarak menopoza olumsuz yanları ile ilişkilidir.

Kadınların nesneleştirilmesiyle birlikte bedensel özellikleri ile öne çıkarılmaları ve birey olarak değil güzel görünen varlıklar olabildikleri müddetçe görünür olmaları; onların bu kültürel beklentilere uymaya çalışan tutumları nedeniyle beden üzerinden yönetilmeyi yeniden üretmelerine neden olmaktadır. Bedenin görüntüsünden hoşnut olmamak menopoza döneminde kadının ruhsal sağlığını olumsuz etkilemekte, bedensel kaygılar nedeniyle çeşitli mutsuzluklar görülmektedir (Frederick ve ark; Liechty, Freeman & Zabriskie; Sinclair'den akt Dökmen, 2009: 44). Menopoza kavramı yaşlanma başlangıcı olarak orta yaşlı kadınlar üzerinde yaşamları boyunca devam etmektedir çünkü örtük kültürel anlamlandırmalar cinsiyetçi ve ageist yaklaşımları içerdiği için; kişilerin menopoza deneyimleri üzerinden kadın bedeniyle ilgili yaftalamaları ve kadına biçilen sosyal rolleri sorgulamak gerekmektedir (Sergeant & Rizq, 2017:198).

Orta yaş döneminin yaşlılığa bir adım olarak algılanması ve menopoza sonrası dönemin bir kayıp sürecinin başlangıcı olarak vurgulanması sonucu başarılı yaşlanma, genç kalma kaygısı cinsiyetçi anlamlar barındırabilmektedir. Bu nedenle başarılı yaşlanma kavramı, yaşlılığa yönelik negatif ve teorik bir yaklaşım olduğu için onun yerine 'olumlu yaşlanma' yaklaşımı daha yerinde olacaktır (Sandberg, 2013: 33). Çünkü başarılı, sağlıklı, aktif yaşlanma kavramı orta yaş dönemindeki bireyi yaşlanma yaşlanmanın dezavantajlı görüntüsünden kaçınması konusunda kaygılar yaratır ve birey yaşlanmamak için çabalama gayretine girmektedir. Ancak olumlu yaşlanma kavramı ile yaşlılık sürecinde bireysel kapasiteye, bir başka deyişle bireyin yapabileceklerine ve potansiyeline odaklanması hem daha bireye yönelik hem de ayrımcılıktan kaçınan bir yaklaşımdır.

Menopozun toplumsal açıdan kabul edilmişlik hissi ile olumlu bir ilişkisi olduğu ve bu ilişkinin arkasındaki sosyal temellerden birisinin menopoz döneminin hayatın yeni bir dönemi olduğu ve bunun yarattığı değişim ile sağlık açısından iyi olma durumu ile ilişkilidir (McMasler, Pitts & Poyah, 1997: 11). Bu çalışma sonuçlarında da menopoz öncesi kaygı yaşamış olmasına rağmen menopoz sonrasında o kaygılardan kurtulan katılımcıların yorumları menopozun doğal kabul edilmesi ve menopoz döneminden önce çevreden edinilen kaygı verici örneklerin etkisini göstermektedir. Menopozun hastalık olarak değil de olması gereken yaşanması gereken bir durum olarak doğal kabul edilmesi bu dönemin birey açısından sağlıklı hissetme halini yaşatmaktadır. Ancak kültürel ve sembolik sermayeye bağlı olarak menopozun hayatlarına getirisi açısından eğitim seviyesi ve sosyoekonomik durumu daha yüksek olanlar, doğal bir süreç vurgusunun yanında menopozun hayatlarındaki pozitif getirilerini iyi bir şekilde ifade edebilmektedir. Öte yandan doğal süreç olarak kabul eden ama kültürel sermayesi yüksek olmayan kişilerde menopozun hayatlarına olumlu veya olumsuz getirileri üzerine bir yorum alınamamış, olması gereken bir süreç olduğu için bir kabulleniş söz konusudur ki bu kabulleniş olumlu veya olumsuz olarak net bir şekilde değerlendirilememiştir. Bu kabullenişin altında Ersoy'un (1998: 89) da belirttiği gibi menopoz sürecine dair farkındalığın oluşmaması veya kadınların bu süreçlerinin çok üstüne düşmemelerinin arkasında gençlik yitimi ve yaşlanma başlangıcı olan menopoz sürecine yüklenen anlamlarda aranmalıdır. Bu sürece doğru yaklaşan kırk yaş sonrası toplumsal eğilime göre, kadın için korkulan, gizlenen, üzerine konuşulmak istenmeyen ve menopoza dair belirtilerin başladığı bir süreç olarak görülebilmektedir.

Menstrüasyon deneyimi özellikle de ilk zamanlar bir kadın için çok zorlu bir alışma sürecidir. Özellikle de adete yönelik kültürel tabu ve sembolik etiketler kadınlar üzerinde ömür boyu negatif menstrüasyon deneyimleri yaratabilmektedir. Cinsel sağlık, öz saygı, benlik, kendini ifade etme gibi problemlerin altında menstrüasyon ile ilgili negatif düşüncelerin etkisi yadsınamaz (Johnston-Robledo & Chrisler, 2013: 16). Adet dönemindeki kadın lanetli, uğursuz, kaçınılması gereken bir durumdadır ki bu olumsuz düşüncelerle sembolize edilen menstrüasyon; kadını bastıran, pasifleştiren bir olgu olarak kullanılan etmenlerden yalnızca birisidir (Seaman & Eldridge, 2012: 243). Ataerkil toplumlarda eril söylemi besleyen tutum ve davranışlardan yalnızca erkekler sorumlu değildir; bu toplumsal eşitsizlik iki cinsiyet arasındaki farkların cinsiyetçi söylem, tutum, kültürel alışkanlıklar sonucu pekiştirilmesinden meydana gelmektedir (Çınar, 2015: 155).

Ataerkil bir iktidarcı edilgenleştirilen kadın bedeni, bu düzenin devamını sağlayan bir temsil iken, buna ek olarak kadınlar davranış, düşünce, tutumlarla kontrol altında olmayı içselleştirmişlerdir. Çünkü toplumda normal kabul edilen edilgen özne olarak kendini

gerçekleştirebilmenin yolu olarak görülmektedir (Karmaz, 2015:174). Bu nedenle kadının regl dönemini gizlemesi, utanılması gereken bir durum olarak içselleştirmesi; menopozla birlikte reglden kurtuluş ise temizlik, arınma ve özgürlük anlamlarına gelmektedir. Bu durumda kadın benliğiyle ilgili ortaya atılmış eril hegemonik kalıpları bir kenara bırakıp sosyal normlarca belirlenen gerçeklerin ne olduğunu tartışmak yerine güç ilişkilerinin yönünü değiştirmek için adımlar atılmalıdır. Kadın bedeniyle ilgili sınırları yeniden yapılandırırken özne ve nesne benlik ve öteki kavramlarını şimdiki sosyal normlardakinden daha farklı şekillendirerek var olan önkabulleri yıkmak gerekmektedir (Battersby, 1999: 357).



SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre kadınların çoğunluğu menopoza sürecini doğal bir kadınlık deneyimi olarak görmektedirler. Menopoza giriş sürecini sıkıntılı yaşamayan ve sağlık problemi olmayan katılımcıların, menopoza deneyimleri üzerinde içinde bulundukları psikolojik, çevresel ve sosyal faktörler etkilidir. Bu dönemde sorunlar yaşadığını belirten az sayıda katılımcı menopoza giriş dönemini hastalık olarak nitelendirirken menopoza cerrahi yöntemle girmiş olanların menopoza ilişkin deneyimleri çelişkiler içermektedir. Bu süreçte hormon kullanan veya kullanımı destekleyen katılımcı sayısı azdır ancak menopoza yönelik rutin kontroller (kemik taraması, mamografi v.b.) önemsenmektedir. Menopoz dönemi ile ilişkilendirilen hastalıklar (kemik erimesi, kanser, kalp rahatsızlıkları) kaygı yarattığı için bu rutin kontrollerin önemsendiği görülmektedir. Sonuç olarak menopoz kadınlar için doğal bir süreç olarak deneyimlenmekle birlikte kültürel kodlardan kaynaklanan bazı sıkıntıları da barındırmaktadır. Evlilik ilişkisi bağlamında sağlıklı olma isteği, kadınsı görünüme sahip olma arzusu gibi kadınlıkla ilgili kaygılar mevcut olmasına karşın kaygıların temelini, menopoz deneyimlerinden çok menopoz öncesi çevreden edinilen görüşler ve menopoza karşın çevrenin yaklaşımı ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır. Bu da menopoz döneminin hastalık, semptomlar ve risklerle çok fazla anılması ve bağdaştırılmasından ileri gelmektedir.

Menopoz döneminin adet döngüsünün bitişi anlamına gelmesi kadınlar tarafından olumlu algılarla aktarılmış olup; adet döngüsünün sonlanmış olmasından gündelik hayatın pozitif yönde etkilendiği belirtilmiştir. Kadınlar, menopoza girmiş olmalarının partnerleriyle yakın ilişkileri ve cinsel yaşamları üzerinde olumsuz deneyimlere yol açmadığını belirterek çoğunlukla kadınların sorumluluğuna bırakılan gebeliği önleyici teknikleri artık kullanmak zorunda olmamalarının memnuniyet verici olduğuna dikkat çekmişlerdir. Katılımcılar, olumlu olarak niteledikleri söz konusu deneyimlerin yanında menopoz sürecine ilişkin bazı olumsuz deneyimlerini de dile getirmişlerdir. Araştırma sonuçları doğurganlığın sona ermesinin kadınları cinsellik açısından olumlu etkilediğini, ancak fizyolojik olarak kadınların menopoza girmelerinden ziyade partnerin bu dönemdeki yaklaşımının cinselliği etkilediği katılımcılar tarafından paylaşılmıştır. Menopoz döneminde fiziksel görünümdeki değişimler ve doğurganlığın sona eriş kadınlık fonksiyonlarında eksilme olarak nitelendirilmiş, ancak bu değişimlerin cinsel hayatı etkilemediği belirtilmiştir. Menopozu gençlik ve güzellik yitimi olarak nitelendirenlerin, fiziksel ve seksüel görüntülerini kaybetmekten dolayı endişe içinde oldukları belirtilmiştir. Buna ek olarak kayıplarını yaşlanma ile ilişkilendirdikleri

görülmektedir ki bu bakış açısına göre yaşlanma bedenin yaşlanması olarak ele alındığından ve estetik görüntüyle ilgili kaygılar barındırdığından dolayı medikalize olmuş bir yaşlanma ve menopoza algısı söz konusudur. Öte yandan güzellik açısından kilo alma ve genç görünümü yitirme kaygılarına yönelik çeşitli kozmetik önlemler arandığı görülmüştür. Bunlar kadın güzelliğini, gençlik ve çekici bir beden olarak algılayan bakış açısının kanıksandığının kanıtıdır.

Yaşlanmanın bireyin kendisine bağlı olduğunu dile getiren ve yaşlandığını kabul etmeyen görüşlerde de yaşlanmaya dair negatif algıların varlığını, yaşlanmaktan kaçınıldığı ve bu bağlamda menopoza yaşlanmanın ilişkilendirilmediği görülmüştür. Bu araştırmada da regl dönemine dair anlamlandırmalar onun verdiği biyolojik sıkıntının yanı sıra adet dönemi oluşan kanamalar gizlenmesi gereken, kirlilik hissi yaratan bir dönem olarak algılandığı için menopoza bu bağlamda temizlik veya pislikten kurtuluş hissiyatı yaratmıştır. Adet kanamasının kesilmesi konusunda kafası karışık olan ve bunu doğurganlık açısından bir eksiklik veya sağlık açısından sıkıntılar yaratabilme olasılığı bakımından, soru işaretlerine sebep olan bir durum olarak gören katılımcı sayısı kurtuluş olarak görenlere göre oldukça az sayıdadır.

Menopoza süreci ve sonrası kadınların çok azı daha sert veya sinirli olmak ile daha olgun olmak şeklindeki ruhsal durum değişimlerini deneyimlediklerini belirtmişlerdir. Çoğunlukla katılımcılar sosyal ilişkilerinin menopoza sonra değişmediğini vurgulamışlardır. Kadınlar menopoza ruhsal açıdan gerilimli geçirmedikleri için aile içi sosyal ilişkileri de olumsuz etkilenmemiştir.

Menopozun olgunlaşma dönemi olarak düşünülmesi hem yaş alma hem de anneliğin belli bir yaştan sonra dönüşen destekleyici rolüyle bağdaştırılmaktadır. Ruhsal açıdan daha olgun olduğunu belirten kadınlar genellikle menopoza sonrası daha sevecen, daha ilgili, destekleyici annelik rollerini benimsediklerini dile getirmişlerdir. Ancak bazı katılımcılara göre menopoza döneminin emeklilikle eş zamanlı gerçekleşmesi farklı sosyal dönüşüm süreçleri yaratarak, çocukları ile ilgili sorumluluklar yüklemiştir. Bu konuda bazı kadınların menopoza sonrası farklı ruhsal süreçleri deneyimlemelerinde etkili olmuş gözükmektedir. Bu bağlamda ev kadını olan katılımcılar ile çalışıp emekli olan katılımcıların menopoza ilgili değerlendirmelerinde emekliliğe geçiş sürecinin farklılık yarattığı gözlemlenmiştir. Ev kadını olan katılımcılar menopoza döneminde sosyoekonomik açıdan ve zaman açısından çalışarak emekli olanlara göre farklı sosyolojik süreçlere maruz kalmaktadır. Emekli olanların menopoza dönemlerinde yeni hobilere yöneldiği ve çocuklarıyla daha çok ilgilenmeye başladıkları; ev kadınlarının ise çocuklarıyla ilişkilerinin, evlenme ve torun bakma gibi aktiviteler dışında çok değişmediği gözlemlenmiştir. Sosyoekonomik açıdan daha güçlü ve yüksek eğitim düzeyine sahip,

sağlıklı ve görece bilinçli olmak sosyal statü açısından önemli bir semboldür ki bu kadınların menopoza dönemini problemsiz ve sağlıklı geçirmelerinde etkili olan faktörler arasındadır.

Görece az eğitilmiş ve sosyal sermayesi sınırlı olan ev kadını katılımcıların menopoza ilgili farkındalıkları ve menopoza tıbbileştirmemeleri konusunda sembolik sermaye önem taşımaktadır. Ev kadını olanların gelirlerinin kaynağı eşleridir ve sosyoekonomik olarak eşlerinin emekli maaşını iki kişi paylaşmaktadır. Çalışan veya emekli olan kadınlar ise emekli maaşına sahip oldukları için ev kadınlarına göre ekonomik açıdan daha özgürdür. Çalışmakta iken menopoza sürecini deneyimleyen katılımcılar, günlük yoğunlukları nedeniyle menopoza üzerine çok düşünmeye vakit bulamazken, menopoza üzerine çok düşünmeyen ev kadını katılımcılar ise aile içi sorumluluklar yani kadınlık rollerinin dayattığı fedakarlıkları nedeniyle kendileri üzerine düşünmeye fırsat bulamamıştır. Sonuç olarak menopoza sürecinin gündelik yaşamlarını çok fazla etkilemediğini belirten hem çalışan hem de çalışmayan kadınlar farklı gerekçelerle bu deneyime sahip olmuşlardır.

Kadınlığın geçiş dönemlerinin barındırdığı sıkıntılı süreçlerin ardında kadına dair negatif imgeler sunulması ve kadın bedeninin nasıl olması gerektiğiyle ilgili düşünce ve uygulamalar kadının bedeninin ve görüşlerinin günlük yaşam rutinleri ve doğaları gereği deneyimledikleri durumları üzerinden kontrol edilmektedir. Kadının benlik bilinci bu nedenle menstrüasyon geçişinde utanma, sıkılma, özgüven eksikliği yaşama riski ile karşı karşıya kalırken, bu araştırma sonucuna göre de menopoza geçişle birlikte pek çok katılımcının benlik bilincinde özgürleşme, gelişme, olgunlaşma, kendini tanıma gibi deneyimlerle karşılaştığı görülmüştür. Menopoza cinsel anlamda doğurganlık bittiği için özgürlük, ruhsal anlamda artık belli bir yaşın getirdiği sosyal role göre olgunluk, kadının yaş almaya başladığı artık daha belirgin olduğu için yaşlanmaya karşı önlem alınması gereken, sağlık risklerine karşı düzenli kontrollerinin yapılması gerektiği, genç ve güzel görüntünün kaybolmaması için çabalanması gereken bir süreç olarak deneyimlenmektedir. Menopoza döneminde de kadınlığın ve sağlığın devam ettiği, menopozun doğal bir süreç olduğu araştırmaya göre tutarlı bir sonuçtur. Ama o iyi olma hali, sağlık, devam eden kadınlıkla ilgili algılar toplumsal tabularca şekillendirilmiş ve menopozdan sonra da sağlıklı, güzel bir kadın olmaya devam edebilmek; kadının ancak kendine bakmaya devam etmesi, erkek egemen normlara göre kendini şekillendirmesi veya kadınlıkla ilgili deneyimlerini reddetmesiyle ilişkilendirilmiştir. Bu bağlamda doğal bir süreç olan, yaşlanma, cinsellik veya kadınlık sonu ile ilişkilendirilmeyen menopoza dönemi, alt metinlerine bakıldığında sahip olunanları kaybetmemek için yaşanan kaygılar bağlamındaki kişisel baş etme yöntemleriyle aşılması gereken, yaşanması gereken bir dönem olarak kendini göstermektedir.

Kadının ikincil cins olması ile ilgili negatif algılar, özgüven eksikliği, edilgen veya şekillendirilen bir meta olarak görülmesi sonucunda menopo  deneyimleri içerisinde kadının kendi farkındalığına erişmesi ve eskisi kadar çevrenin ne dediğini düşünmemesi olumlu bir gelişmedir. Ancak kadınlıkla ilgili içselleştirilmiş olan yanlış düşünceler, yanlış uygulamalar menopo  gibi doğal ve kadına özgü bir deneyimin kadının sağlığı ve güzel görünme arzuları bağlamında medikalizasyon süreçleriyle eril hegemonyaya hizmet ederek kadınlık algılarını şekillendirmeye devam etmektedir. Bu durumda farkında olunmadan kadını bastıran yargı, düşünce ve uygulamalara karşı, toplumsal cinsiyet eşitliğini savunan yeni bir bilinç geliştirilmelidir. Bunun için kadınlıkla ilgili olumsuz tabuların yavaş yavaş dönüşüme uğraması ve kadının kendini sevebilmesi, kadına özgü deneyimleri nedeniyle bastırılmaması ve sosyalizasyon süreçlerinde yeni toplumsal davranışların benimsenmesi gerekmektedir. Kadın tabi ki kendini güzel ve sağlıklı hissetmelidir ama o güzellik ve sağlıklı olmanın ne anlama geldiğinin her kadına özgü ve şekillendirilmemiş anlamlara gelmesi, ancak kadınlıkla ilgili duygu ve düşünceleri özgür kılacaktır. Kadının bedeninde meydana gelen değişimlere ilişkin farkındalık yaratılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Adak, N. (2009) “*Sağlıkta Sosyal Problemler*” *Sosyal Problemler Sosyolojisi Dünyadan ve Türkiye’den Örnekler*. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2013). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu Ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Akal, C. B. (1998). *İktidarın Üç Yüzü*. Dost Yayınları, Ankara.
- Akarçay, D., Uyaroglu, A., Başer, D. (2015). “Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Toplumsal Cinsiyet Kavramının Sağlık Üzerine Etkilerine İlişkin Görüşleri”. G. Ağrıdağ (Ed.). *Türkiye’de ve Dünyada Kadın Araştırmaları*. Çukurova Üniversitesi Basımevi, Adana, 112-116.
- Akbaş, E. Atasü -Topçuoğlu, R. (2019) “Aile ve Kadına Yönelik Sosyal Hizmet Kuruluşları”. İ. Tomanbay, N.G. Karaca (Ed.), *Sosyal Hizmet Kuruluşları*. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir, 38-60.
- Aktaş, A. (2013). “Feminist Söylemler Bağlamında Kadın Kimliği: Erkek Egemen Bir Toplumda Kadın Olmak”. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 30(1): 53-72.
- Altaş, B. (2018). *Tüketim Toplumunda Anneliğin Yeni Görünümleri*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Aral, İ. (2012). *İçimden Kuşlar Göçüyor*. Kırmızı Kedi Yayınevi, İstanbul.
- Arun, Ö., Karademir Arun, B. (2011). “Türkiye’de Yaşlı Kadının En Büyük Sorunu: Dulluk”. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(4):1515 -1527.
- Atasü, T.(ed.). (2001). *Menopoz-Tedavisi ve Kanser*. Nobel Tıp Yayınevi, İstanbul.
- Angier, N. (2018). *Kadın: Sonsuz Coğrafya*. (Çev. T. Togo), Kollektif Kitap, İstanbul.
- Beauvoir, S. (1993). *Kadın İkinci Cins “Evlilik Çağı”*. (Çev. B. Onaran), II. Cilt, 7. Basım. Payel Yayınevi, İstanbul.
- Bauman, Z. (2013). *Modernite, Kapitalizm, Sosyalizm: Küresel Çağda Sosyal Eşitsizlik*. (Çev. F.D. Ergun), Say Yayınları, İstanbul.
- Bartky, S. L. (1990). *Femininity and Domination Studies in the Phenomenology of Oppression*. Routledge, New York.
- Battersby, C. (1999). “Her Body/Her Boundaries”. J. Price & M. Schildrick (Ed.). *Feminist Theory and the Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh:341-358.

- Bilgin, Z. , Kömürcü, N. (2016). “Kadın Cinsel Sağlığı: Kadın Cinselliği ve Kanıt Temelli Yaklaşımlar”. *Androloji Bülteni*. 18(64): 48–55.
- Bilton, T., Bonnet, K., Jones, P., Lawson, T., Skinner, D., Stanworth, M., Webster, A. (2008). “Toplumsal Cinsiyet İlişkileri”. (Çev. K. İnal, Y. Kartal, N. Özkale, K. Toraman, Y.Özkan, A. Güngen), *Sosyoloji. Siyasal Kitabevi*, Ankara:126-156.
- Blümel, J.E., Castelo-Branco, C., Cancelo, M.J., Romero, H., Aprikian, D. Sarra, S. (2004). “Impairment of sexual activity in middle-aged women in Chile”. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*, 11(1): 78-81.
- Bora, A. (2011). *Kadınların Sınıfı: Ücretli Ev Emeği ve Kadın Öznelliğinin İnşası*. İletişim Yayınları, İstanbul.
- Bora, A. (2011). *Feminizm Kendi Arasında*. Ayizi Yayınları, Ankara.
- Bordo, S. (1990). “Reading the Slender Body, Body/Politics”. M. Jacobus, E.Keller, S. Shuttleworth (Ed.). *Women and the Discourses of Science*, Routledge:83-112.
- Bordo, S. (1999). “Feminism, Foucault and The Politics of the Body”. J. Price & M. Shildrick (Ed.). *Feminist Theory and The Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh: 246-257.
- Bourdieu, P. (2014). “Simgesel Sermaye ve Toplumsal Sınıflar”. (Çev. N. Ökten). *Cogito Pierre Bourdieu*. 76, Yapıkredi Yayınları, İstanbul: 192-203.
- Bourdieu, P. (2016). *Eril Tahakküm*. (Çev. B. Yılmaz). Bağlam Yayınları 3. Bas. , İstanbul.
- Buchanan, M.C., Villagran, M.M., Ragan, S.L. (2002). “Women, Menopause, and (Ms.)Information: Communication About the Climacteric”. *Health Communication*, 14(1): 99–119.
- Buckley, T. Gottlieb, A. (Ed.). (1988). “A Critical Appraisal of Theories of Menstrual Symbolism”. *Blood Magic The Antropology of Menstruation*. University of California Press, London: 3-50.
- Butler, J. (1993) *Bodies That Matter*. Routledge, London.
- Butler, J. (1999). *Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Alt Üst Edilmesi*.(Çev. B. Ertürk), Metis, İstanbul.
- Brizendine, L. (2018). *Kadın Beyni*. (Çev. Z.H. Ateş), Say Yayınları, Ankara.
- Bryman, A. (2004). *Social Reaserch Methods*. Oxford University Press, Oxford.
- Charmaz, K. (1995). The Body, Idendity and Self: Adapting to Impairment. *The Sociological Quarterly*, 36(4): 657-680
- Caplan, P. J. (2018). “Suçu Annedenden Almak”. B. Seaman, B. Eldridge, L.(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler Cilt II*. (Çev. B. A. Birer, G. V. Karaarslan, S. Koçak, N. Tokdoğan), Ayizi Yayınları, İstanbul.

- Candido, A. , Bortolozzi, A.C.M., Rao, O.M.R.P. (2018). "Aging and Feminine Body: Conceptions Of Women After Menopause". *MOJ Gerontology & Geriatrics*, 3(1): 26–31.
- Ceylan, B. , Özerdoğan, N. (2014). "Menopausal Symptoms And Quality Of Life İn Turkish Women İn The Climacteric Period". *Climacteric*, 17(6): 705-712.
- Christoforu, A. (2018). "Uncontrollable Bodies: Greek Cypriot Women Talk About The Transition To Menopause". *Women's Studies International Forum* 70: 9–16.
- Chodorow, N. (1974). Family Structure And Feminine Personality, M.Z. Rosaldo ve L. Lamphere (Ed.). *Women, culture and Society: A theoritical oveview*. Standfort University Press, Standfort.
- Chodorow, N. (1978). *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*. University of California Press, London.
- Clark, J. H. (2006). "A critique of Women's Health Initiative Studies (2002-2006)" *Nuclear Receptor Signaling*, 4: 1-10.
- Conrad, P. (2005). "The Shifting Engines of Medicalization". *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1): 3-14.
- Connel, R. W. (2003). *Gender & Power*. Polity Press, Cambridge.
- Connel, R. W (2012). "Gender, Health And Theory: Conceptualizing The İssue, İn Local And World Perspective". *Social Science & Medicine*, 74 (2012) :1675-1683.
- Creswell, J.W. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma Ve Araştırma Deseni*. 3.bas. (Çev. Ed. M. Bütün, S.B. Demir; Çev. M. Aydın), Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Crossley, N. (2007). "Researching Embodiment by Way of Body Techniques".
- C. Schilling (Ed.). *Embodying Sociology: Retrospect, Progress, and Prospects*. Blackwell Pub, Malden: 80-94.
- Coutinho, E.M., Segal, S.J. (1999). *Is Menstruation Obsolete?*. Oxford University Press, New York.
- Çaha, H., Aydın, E.S., Çaha, Ö. (2014). *Değişen Türkiye’de Kadın*. Kadem, İstanbul.
- Çınar, E. (2015). "Bir Sosyal Medya Aracı Olarak Televizyonda Kadınların Temsil Biçimleri". G. Ağrıdağ (Ed.). *Türkiye’de ve Dünyada Kadın Araştırmaları*. Çukurova Üniversitesi Basımevi, Adana:150-156.
- Çakır, H. (2016). "Kadınların Sınıfı Ücretli Ev Emeği Ve Kadın Öznelliğinin İnşası". *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*.4(8):266- 285.

- Davis, K. (1999). "My Body Is My Art Cosmetic Surgery As Feminist Utopia". J. Price & M. Shildric(Ed). *Feminist Theory and The Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh: 454-465.
- Davis, K. (2007). "Reclaiming women's bodies: Colonialist trope or critical epistemology?" *The Editorial Board of the Sociological Review*. Blackwell Publishing, Oxford: 50-64.
- Deaux, K., Major, B. (1987), "Putting Gender Into Context: An Interactive Model of Gender-Related Behavior," *Psychological Review*, 94(3): 369-389.
- Deeks, A.A. (2003). "Psychological Aspects Of Menopause Management". *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 17(1): 17-31.
- Demez, G. (2012). "Medyada Yeni Sağlık Anlayışları Ve Kadın Bedeninin Temsili". *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1): 512-532.
- Dennerstein, L., Dudley, E. , Burger, H. , (2001). "Are Changes In Sexual Functioning During Midlife Due To Aging Or Menopause?". *Fertility And Sterility*, 76(3): 456-460.
- Derman, (2001).
- Driscoll, E. M. (1999). *Relational Theory And The Female Body: A Critical Analysis Of Intersecting Themes In Feminist Studies In Religion And The Psychology Of Women*. University of Ottawa, Canada.
- Ditzion, J. (2012). "Yaşlanma Üzerine". B. Seaman, B. Eldridge, L.(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I. Cilt*. (Çev. A. Bora, E. E. Ekin, S. Coşar, N. Tokdoğan, B. Şimşek, S. Aydınligil), Ayizi Kitap, İstanbul.
- Dökmen, Z. (2009). "Menopoz, Beden İmgesi ve Ruh Sağlığı". *Türk Psikoloji Yazıları*, 12 (24): 41-55.
- Duç, E. (2014). *Menopoz Evrelerindeki Kadınlarda Cinsiyet Roller, Menopoza İlişkin Tutumlar İle Anksiyete Ve Depresyon İlişkisi Üzerine Bir İnceleme*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dündar, Ü. (2013). "Yaşlılarda Osteoporoz ve Egzersiz". M. Altındiş (Ed.). *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı*. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul.
- Eldridge, L., Seaman, B. (2014). " Geçmiş Bakmak: Menopozun Tarihi", B. Seaman, L. Eldridge(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I. Cilt*. (Çev. A. Bora, E. E. Ekin, S. Coşar, N. Tokdoğan, B. Şimşek, S. Aydınligil), Ayizi Kitap, İstanbul.
- Er M.S., Altinel L. (2013). "Yaşlılarda Ortopedik Sorunlar Ve Eklem Sağlığı (Osteoartrit)", M. Altındiş (Ed.). *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı*. İstanbul Tıp Kitabevi, Afyon: 143-151.

- Erden, Ö. O. , (2011). “Dil, Toplumsal Cinsiyet ve Yeniden Üretimin Hegemonik Bir Alanı Olarak ‘Beden’: Bir Kavramın Sosyolojisi Üzerine”. *4. Uluslararası Bir Bilim Kategorisi Olarak ‘Kadın’ Sempozyumu İnönü Üniversitesi Sanat & Tasarım Dergisi*, 4-6 Mayıs 2011, Malatya, 530-539.
- Erdoğan, M. (2010). *Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Sağlanmasında Medya Okuryazarlığının Rolü*. (Uzmanlık Tezi), T.C. Başbakanlık Kadın Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Erdoğan, T. (2008). “Nancy Chodorow’un Düşüncesinde Toplumsal Cinsiyet Organizasyonunun Merkezi Unsuru Olarak Annelik”. *Aile ve Toplum*, 4(14):73-82
- Eren, E. (2016). *Biyo politika ve Toplumsal Bedenin Denetimi: Türkiye’de 20102015 Yılları Arasında Beden Politikaları Tartışmaları*. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Ergun, A. (2017). “Türkiye’de Yoksulluk ve Dezavantajlılık Halleri: Yaşlı Kadın Olmak Üzerine Bir Okuma”. *Toplum ve Demokrasi*, 11 (24), 17-36.
- Erkin, Ö., Ardahan, M., Kert, A. (2014). “Menopoz Döneminin Kadınların Yaşam Kalitesine Etkisi”. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 3(4):1095-1113.
- Erol, M.(2009). “Tales of the Second Spring: Menopause in Turkey Through the Narratives of Menopausal Women and Gynecologists”. *Medical Anthropology*, 28(4): 368-396.
- Erol, M. (2011). “Melting Bones: The Social Construction Of Postmenopausal Osteoporosis İn Turkey”. *Social Science & Medicine*, 73 (2011): 1490-1497.
- Erol, M. (2014). “From Opportunity To Obligation: Medicalization Of Post-Menopausal Sexuality İn Turkey”. *Sexualities*,17(1/2): 43–62.
- Ersoy, T. (1998). *Menopoz ve Kültür*. Öteki Yayınevi, Ankara.
- Ertem, G. (2010). “Kadınların Menopoz Sonrası Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi”. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 7: 469-483.
- Fausto-Sterling, A.(1988). ‘Menopause: The Storm Before The Calm’. J. Price & M. Shildric (Ed). *Feminst Theory and The Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh:169-178.
- Flick, U. (2015). “Developments, Trends, and Challenges for the Politics of Research” *Qualitative Inquiry*, 21(7): 599 –608.
- Flick, U. (2015). *Introducing Reaserch Metodology: A Beginner's Guide to Doing a Research Project*. Sage, London.
- Flick, U. (2018). *An Introduction to Qualitative Reaserch*. 6. Bas. Sage, Los Angles.
- Foucault, M. (1992). *Hapishanenin Doğuşu*. (Çev. M. A. Kılıçbay). İmge Kitabevi, Ankara.
- Foucault, M. (1995). *Dicipline and Punish The Birth of Prison*. (Çev. A. Sheridan 1977). Vintage Books, New York.

- Foucault, M. (2000). *Kliniğin Doğuşu*. (Çev. İ. M. Uysal). Epos Yayınları, Ankara.
- Foucault M. (2018). *Cinselliğin Tarihi*. 9.Bas. (Çev. H.U. Tanrıöver), Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Ghaill, M. M. & Haywood, C. (2007). *Gender, Culture and Society: Contemporary Femininities and masculinities*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Gloub, S. (ed.). (2015). *Lifting The Curse of Menstruation: A Feminist Appraisal of the Influence of Menstruation on Women's Lives*. Routledge, Newyork.
- Gott, M. , Hinchliff, S. (2003). "Sex and Ageing: A Gendered Issue". S. Arber, K. Davidson, J. Ginn (Ed.). *Gender and Ageing Changing Roles and Relationships*. Bell&Bain, Glasgow, 63-78.
- Grosz, E. (1999). "Psychoanalysis and the body". J. Price & M. Schildrick (Ed.). *Feminist Theory and the Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh:267-271.
- Görgel, E. B. , Çakıroğlu, F.P. (2007). *Menopoz Döneminde Kadın*. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Güldü, Ö. , & Kart, M. E. (2009). "Toplumsal Cinsiyet Roller ve Siyasal Tutumlar: Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme". *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 64(3), 97- 116.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (Rapor No: NEE-HÜ.19.01)*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara.
- Hall L., Callister L.C. , Berry J.A. , Matsumura G. (2007). "Cultural Influences on Perception and Management of Menopause". *Journal of Holistic Nursing*, 25(2): 106-118.
- Harding, S. (1986). *The Science Question in Feminism*. Cornell University Press, New York.
- Han, B. (2019). *Psikopolitika: Neoliberalizm ve Yeni İktidar Teknikleri*. (Çev. H. Barışcan), Metis, İstanbul.
- Hite, S. (1984) *Hite raporu*. (Çev. E. Eden), Cep Kitapları, İstanbul.
- Hunter, M., Rendall, M. (2007). "Bio-Psycho-Socio-Cultural Perspectives On Menopause". *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 21(2): 261-274.
- Johnston-Robledo, I., Chrisler, J. C. (2013). "Sex Roles". *Springer*, 68:9–18
- Jones, J. B. (1997). "Representations of Menopause and Their Health Care Implications: A Qualitative Study". *American Journal of Preventive Medicine*, 13(1): 58-65.
- Kachuck, B. (2003). "Feminist Social Theories". S. Rege (Ed.). *Sociology of Gender*. Sage, New-Delhi: 53-87.

- Karmaz, E. (2015). "Panoptikonu Feminist Bakış Açısıyla Okumak". G. Ağrıdağ (Ed.). *Türkiyede ve Dünyada Kadın Araştırmaları*. Çukurova Üniversitesi Basımevi, Adana:171-174.
- Kaykılar, D. (2006). Prof. Dr. Hakan Seyisoğlu ile söyleşi "99 Sayfada Menopoz" Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul.
- Kharbouch, S. B, Şahin, N.H.(2007). "Menopozal Dönemlerdeki Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi". *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 15(59): 82-90.
- Korugan, Ü. (2001). "Menopoz, Yaşlanma ve Endokrin Sistem". T. Atasü (Ed.). *Menopoz-Tedavisi ve Kanseri*. Nobel Tıp Yayınevi, İstanbul.
- Koptagel-İlal, G. (2001). "Menopozun Ruhsal Yönleri". T. Atasü (Ed.). *Menopoz-Tedavisi ve Kanseri*. Nobel Tıp Yayınevi, İstanbul.
- Kökkaya, D., Demirci, H. (2018). "Klimakterik Dönemdeki Kadınlarda Algılanan Sosyal Desteğin Menopozal Tutum Ve Yakınmalar Üzerine Etkisi". 3. *Uluslararası Bilim Sempozyumu Bildirisi*, Kosova: 69-79.
- Körükcü, Ö., Kukulu, K., & Adak, N. (2012). Kadının Üreme Sağlığına Eleştirel Bir Bakış: Kadın Bedeninin Medikalizasyonu. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 20(1), 43-52.
- Kurdaş, M. Ç., Kurdaş, E. M. (2016). "Sağlıklı Yaşam! Sloganı Etrafında Şekillenen Yeni Tüketim Biçimleri". 2. *Uluslararası Çin'den Adriyatik'e Sosyal Bilimler Kongresi*. 5-6-7 Mayıs 2016, Payas – Hatay, 277-284.
- Kurdaş, M. Ç. (2017). "Medikalizasyon Süreci, Sağlığın Ticarileşmesi Ve Bedenin Denetlenmesine Sosyolojik Bir Bakış". *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2017(27): 983 – 1012.
- Kümbetoğlu, F. B. (2017). "Niteliksel Araştırma" M. Tuna (Ed.), *Sosyolojiye Giriş Sosyolojinin Temel Tartışmaları*. Detay Yayıncılık, Ankara, 164-190.
- Kvale, S. (2006). "Dominance Through Interviews and Dialogues". *Qualitative Inquiry*, 12(3): 480-500.
- Laws, S.K. (1990). *Issues of Blood The Politics of Menstruation*. Macmillian, London.
- Lemke, T. (2001). "The Birth Of Bio-Politics: Michel Foucault's Lecture At The Collège De France On Neo-Liberal Governmentality". *Economy and Society*, 30(2): 190-207.
- Lemke, T. (2005). "A Zone of Indistinction: A Critique of Giorgio Agamben's Concept of Biopolitics". *Outlines*, 1: 3-13.
- Lips, H. M. (2008). *Sex & Gender An Introduction*. 6.Bas. The McGraw-Hill Companies, Newyork.

- Lock, M. M. (1993). *Encounters with Ageing: Mythologies of Menopause in Japan and North America*. University of California Press, Berkeley&Los Angels.
- Lock, M. & Kaufert, P. (2001). "Menopause, Local Biologies, And Cultures Of Aging". *American Journal Of Human Biology*, 13:494–504.
- Lofland, J., Lofland, L. (1995). *Analyzing Social Settings: A Guide to Qualitative Observation and Analysis*. Belmont, Wadsworth.
- Lyons, A.C., Griffin, C. (2003). "Managing Menopause: A Qualitative Analysis Of Self-Help Literature For Women At Midlife". *Social Science & Medicine*, 56: 1629–1642.
- Maynard, M. Purvis, J. (ed.). (1994). *Researching Women's Lives From A Feminist Perspective*. Taylor&Francis Inc., New York.
- McMasler, J., Pitts, M., Poyah, G. (1997). "The Menopausal Experiences of Women in a Developing Country: "There Is a Time for Everything: To Be a Teenager, a Mother and a Granny". *Women & Health*. 26(4): 1-13.
- Merriam S. B., Grenier, R. S. (ed.). (2002). "Phenomology". *Qualitative Research in Practice: Examples for Discussion and Analysis*. Jossey-Bass, San Francisco:87-135.
- Meşe, İ. (2013). Katilini Yaratan Annelik: Elif Şafak'ın "İskender" Adlı Romanından Yola Çıkarak Türkiye'de Kadınlık Ve Erkeklik Rollerine Dair Bir Sorgulama. *International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(3): 399-411.
- Miller, J. B. (2018). "Egemenler". B. Seaman, B. Eldridge, L.(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler Cilt II*. (Çev. B. A. Birer, G. V. Karaarslan, S. Koçak, N. Tokdoğan), Ayizi Yayınları, İstanbul.
- Millet, K. (1973). *Cinsel Politika*. (Çev. S. Selvi), Payel Yayınevi, İstanbul.
- Murtagh, M.J. , Hepworth, J. (2005). "Narrative Review Of Changing Medical And Feminist Perspectives On Menopause: From Femininity And Ageing To Risk And Choice". *Psychology, Health & Medicine*, 10(3): 276 – 290.
- Nelson, J. (2017). "Using Conceptual Depth Criteria: Addressing The Challenge Of Reaching Saturation İn Qualitative Research". *Qualitative Research*,17(5) : 554 –570.
- Neuman, W. L. (2012). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri Nitel ve Nicel Yaklaşımlar I. ve II. Ciltler*. (Çev. S. Özge), Yayınodası Yayıncılık, İstanbul.
- Nirun, N. (1994). *Sistematik Sosyoloji Yönünden Aile ve Kültür*. Atatürk Kültür Merkezi Yayınları, Ankara.

- Özarslan, A. D. (2004). *Kırmızı Kar Toplumsal ve Kültürel Açından Ay Hali*. Bağlam Yayınları, İstanbul.
- Özarslan, A. D. (2003). “Aybaşının Toplumsal Hali”. Yaraman, A. (hızl.). *Kadın Yaşantıları*. Bağlam Yayınları, İstanbul.
- Özbay, F. (1992). “Kadının Statüsü ve Doğurganlık”. N. Arat, (hızl.). *Türkiye’de Kadın Olgusu*. Say Yayınları, İstanbul: 147-165.
- Özen, Y.(2016). “Sağlık ve Hastalığa Dair Meslek Dışı Yaklaşım”. Adak, N.(ed.). *Sağlık Sosyolojisinde Güncel Tartışmalar*. Nobel Yayınları, Ankara.
- Özcan, E. (2015). “Feminist Araştırmalar ve Yöntem”. F. Saygılıgil (hızl.), *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları*. Dipnot Yayınları, Ankara, 271-290.
- Öztimur, N. (2007). “Eril Tahakküm: Feminist Teoride Pierre Bourdieu Tartışmaları”. (der.), G. Çeğin, E.Göker, A. Arlı, Ü. Tatlıcan. *Ocak ve Zanaat: Pierre Bourdieu Derlemesi*. İletişim Yayınları, İstanbul:581-604.
- Öztürk, S. , Temel, A.B. , Ergül, Ş. (2008). “Kadınların ve Erkeklerin Menopoza İlişkin Görüşleri”. *Aile ve Toplum*, 4(14): 61-72.
- Öztürk, N. (2012). *Bir Beden Sosyolojisi Problemi Olarak Namus Kavramı Ve Kadın Bedeni*. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Karaman.
- Patton, M. (1990). *Qualitative Evaluation And Research Methods*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Pektaş, M. K. , Yılmaz, M. (2013). “Yaşlılık ve Kadın Sağlığı”. M. Altındış (Ed.). *Yaşlılarda Güncel Sağlık Sorunları ve Bakımı*. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 181-191.
- Pylypa, J. (1998). “Power and Bodily Practice: Applying the Work of Foucault to an Anthropology of the Body”. *Arizona Anthropologist*,13:21-36.
- Reissman, C. K. , (2010). “Women and Medicalization A New Perspective”. R. Weitz (Ed.). *The Politics of Women’s Bodies*. Oxford University Press, NewYork, 49-66.
- Rosser, S.V. (2012). “The Link Between Feminist Theory and Methods in Experimental Reaserch” S. N. Hesse-Biber (Ed.). *The Handbook of Feminist Reaserch Theory and Praxis*. Sage, California, 264-289.
- Salonia, A., Zanni,G. , Nappib, R.E., Briganti,A. , Deho, F. ,Fabbri, Colombo, F. ,Guazzoni, R., Girolamo, G., Rigatti, P. , Montorsi, F. , (2003). “Sexual Dysfunction is Common in Women with Lower Urinary Tract Symptoms and Urinary Incontinence: Results of a Cross-Sectional Study”. *European Urology*, 45 (2004) 642–648.
- Sandberg, L. (2013). “Affirmative Old Age - The Ageing Body And Feminist Theories On Difference”. *International Journal of Ageing and Later Life*, 8(1): 11-40.

- Sanson, G. (2018). “Kemik Erimesi Efsanesi”. B. Seaman, B. Eldridge, L.(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler II. Cilt.* (Çev. B. A. Birer, G. V. Karaarslan, S. Koçak, N. Tokdoğan), Ayizi Yayınları, İstanbul.
- Schildrick, M. & Price, J. (ed.). “ Breaking the Boundaries of the Broken Body”. *Feminist Theory and the Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh:433-444.
- Scott, J. R. (2018). “ Ulusal Siyah Kadın Sağlığı Ağı Projesi: Cinsel Sağlık ve Eğitim”. B. Seaman, B. Eldridge, L.(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler II. Cilt.* (Çev. B. A. Birer, G. V. Karaarslan, S. Koçak, N. Tokdoğan), Ayizi Yayınları, İstanbul: 439- 465.
- Seaman, B.(2012). “Çok Şey Vaad Et Ama Kanser Ver: ERT Satışı”. B. Seaman, L. Eldridge(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I. Cilt.* (Çev. A. Bora, E. E. Ekin, S. Coşar, N. Tokdoğan, B. Şimşek, S. Aydınlıgil), Ayizi Kitap, İstanbul, 432-438.
- Sergeant,J., Rizq, R. (2017). ‘Its All Part Of The Big CHANGE’: A Grounded Theory Study Of Women’s İdentity During Menopause”. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(3): 189–201.
- Seyisoğlu, H.(2001). “Menopoz ve Seksüel Yaşam”. T. Atasü (Ed.). *Menopoz-Tedavisi ve Kanser*. Nobel Tıp Yayınevi, İstanbul: 385-395.
- Sezgin, D. (2011). *Tıbbileştirilen Yaşam ve Bireyselleştirilen Sağlık*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul.
- Sezgin, D.(2015). “Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Sağlık Ve Tıbbileştirme”. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(1): 153-186.
- Sezgin, D. (2015). “Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Sağlık ve Tıbbileştirme” D. Alptekin (Ed.). *Hasta Toplum Cinsiyetçilik, Tıbbileştirme ve Tüketime Dair Sağlık Çözümlemeleri*. Nobel yayınevi, İstanbul, 55-79.
- Shore, G. (1999). “II. Soldiering on: An Exploration into Women’s Perceptions and Experiences of Menopause”. *Feminism & Psychology*, 9(2): 168–180.
- Sievert, L.L., Espinosa-Hernandez, G., (2003). “Attitudes Toward Menopause in Relation to Symptom Experience in Puebla, Mexico”. *Women & Health*, 38(2): 93-106.
- Strathern, P. (2016). *90 Dakikada Foucault*. (Çev. D. Dilmen) Zeplin Kitap, İstanbul.
- Şaşman Kaylı, D. (2017). “Kadın Bedeninin Annelikle İmtihani: Toplumsal Cinsiyet Bakış Açısının, Annelik Kurgularıyla İlişkisi”. D. Altun, H. Toker (Ed.). *Toplumsal Cinsiyet Farklı Disiplinlerden Yaklaşımlar*. Nika Yayınevi, Ankara, 61-78.
- Tan, D.A. , Haththotuwa, R. , Fraser, I. S. (2017). “Cultural Aspects And Mythologies Surrounding Menstruation And Abnormal Uterine Bleeding”. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 40(10): 121-133.

- TC. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008). *Kadının Statüsü ve Sağlığı ile İlgili Gerçekler*. Ankara.
- Thornberg, R., Perhamus, L. M., Charmaz, K. (2015). “Grounded Theory” O.N. Saracho (Ed.). *Handbook of Reaserch Methohds in Early Childhood Education Revirw of Reaserch Metodologies*. Information Age, USA: 405-440.
- Timurturk, M. (2016). “Yeni Bir Tüketim Alanı Olarak Tıbbileştirme: Beslenme Rejimlerinin Tıbbileşmesi”. N. Adak (Ed.). *Sağlık Sosyolojisinde Güncel Tartışmalar*. Nobel Yayınları, Ankara, 85-102.
- Tinsley, E. G., Sullivan-Guest, S. ve McGuire, J. (1984). “Feminine Sex Role And Depression İn Middle-Aged Women”. *Sex Roles*, 11(1/2) : 25-32.
- Tortumluoğlu, G. (2004). Asyalı ve Türk Kadınlarında Menopoz. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1): 1-11.
- Tot, Ş. (2004). “Menopozun Psikiyatrik Yönleri”. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 5(2): 114-119.
- Tudiver, S. (2012). “Gerçekten De Dost: Menopoz Mektuplarının Büyükannesi”. B. Seaman, L. Eldridge (drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I. Cilt.* (Çev. A. Bora, E. E. Ekin, S. Coşar, N. Tokdoğan, B. Şimşek, S. Aydınligil), Ayizi Kitap, İstanbul, 449-452.
- Tufan, İ. (2014) *Türkiye’de Yaşlılığın Yapısal Değişimi*, Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Turner, B. S. (2011). *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi* (Çev. Ü. Tatlıcan), Sentez Yayıncılık, Bursa.
- Tümer A, Kartal A. (2018). “Kadınların Menopoza İlişkin Tutumları İle Menopozal Yakınmaları Arasındaki İlişki”. *Pammukkale Tıp Dergisi*, 11(3):337-346.
- Ulusal Kadın Sağlığı Ağı, (2012). “Hormon İkame Tedavisi Hakkındaki Gerçek: Menopoz Hakkındaki Tıbbi Mitlerden Nasıl Kurtulursunuz?”. B. Seaman, L. Eldridge(drl). *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I. Cilt.* (Çev. A. Bora, E. E. Ekin, S. Coşar, N. Tokdoğan, B. Şimşek, S. Aydınligil), Ayizi Kitap, İstanbul, 452-455.
- User, İ. (2016). Kadınların Anlatılarında Sağlık ve Hastalık Tanımları: Türk Edebiyatındaki Anlatılardan Birkaç Örnek. N. Adak (Ed.). *Sağlık Sosyolojisinde Güncel Tartışmalar*. Nobel Yayınları, Ankara, 1-12.
- Utz, R.L. (2011). “Like Mother, (Not) Like Daughter: The Social Construction Of Menopauseand Aging”. *Journal of Ageing Studies*, 25(2011): 143-154.
- Uzun, R. (2018). *Cerrahi Menopozun Kadınlara Etkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.

- Vanwesenbeeck, I., Vennix, P., Wiel, H. (2001). "Menopausal Symptoms': Associations With Menopausal Status And Psychosocial Factors". *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 22:3, 149-158.
- Vertinsky, P. (1991). "Old Age, Gender and Physical Activity: The Biomedicalization of Aging". *Journal of Sport History*, 18(1): 64-80.
- Vural, R., Özen, M., Yazıcı, S. (2018). "Başarılı Yaşlanma Algısı: Farklı Yaş Gruplarından Bireylerin Yaşlılığa Bakışı". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(5):305-316.
- Wahab, S., Nathe, B.A., Gringer, C. (2012). "Joining The Conversation Social Work Contributions To Feminist Reaserch" S.N. Hesse-Bieber (Ed.).*The Hand Book of Feminist Reaserch Theory and Praxis*. Sage, California, 455-474.
- Walter, C. A. (2000). "The Psychosocial Meaning of Menopause: Women's Experiences". *Journal of Women & Aging*, 12(3/4): 117-131.
- Wendell, S. (1999). "Feminism, Disability and the Trancendence of the Body". J. Price & M. Schildrick (Ed.). *Feminist Theory and the Body*. Edinburgh University Press, Edinburgh:324-333.
- West, C., Zimmerman, D. (1987). "Doing Gender". *Gender and Society*, 1(2): 125-151.
- World Health Organization Scientific Group. (1981). *Reaserch on the Menopause (Report No 670)*. World Health Organization, Switzerland.
- World Health Organization Scientific Group. (1996). *Reaserch on the Menopause in 1990s(Report No 866)*. World Health Organisation, Switzerland.
- World Health Organization. (2017). *Sexual Health and It's Linkages To Reproductive Health: An Operational Approach*. WHO, Geneva.
- WHO, (2012). "The Health-Care Challenges Posed By Population Ageing". *Bulletin of the World Health Organization*, 90(2):77-156.
- Winterich, J.A., Umberson, D. (1999). "How Women Experience Menopause: The Importance of Social Context". *Journal of Women & Aging*, 11(4): 57-73.
- Yapıcı, A. (2016). *Toplumsal Cinsiyet Din ve Kadın*. Çamlıca Yayınları, İstanbul.
- Yıldırım, A. (1999). "Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi". *Eğitim ve Bilim*, 23 (112):7-17.
- Yılmaz, P.I. (2012). *Alanya İlçesinde Yaşayan Türk ve Alman Menopoza Girmiş Kadınlarda Menopozun Algılanması ve Menopoza İlişkin Görüşleri*. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
- Yisma, E. & Ly, S. (2018). "Menopause: A Contextualized Experience Across Social Structures". S. Choudhury, J. Toller Erausquin, M. Withers(Ed.). *Global Perspectives*

on Women's Sexual and Reproductive Health Across the Lifecourse. Springer, USA, 391-409.

İnternet Kaynakları

- Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, “Hakkımızda”.
<http://kadindogum.hastane.akdeniz.edu.tr/hakkimizda>, (erişim tarihi: 30.07.2019).
- Bowling A., Dieppe P. : “What is successful ageing and who should define it?”. BMJ, 331:1548-51. <https://www.bmj.com/content/331/7531/1548>, (erişim tarihi: 05.05.2020).
- Edinsel, K. (2018). : “Habitus, “sermaye” ve toplumsal sınıflar”. <https://dusunbil.com/habitus-sermaye-ve-toplumsal-siniflar/>, (erişim tarihi:09.05.2020).
- Etimoloji Türekçe: “Menopoz Nedir?”, <https://www.etimolojiturkce.com/kelime/menopoz>, (erişim tarihi: 18.10.2018).
- Hampton, J. : “The Taboo of Menstruation. Psyche”. <https://aeon.co/essays/throughout-history-and-still-today-women-are-shamed-for-menstruating>, (erişim tarihi:16.05.2020).
- US. Food and Drug Administration: “Menopause”.
<https://www.fda.gov/ForConsumers/ByAudience/ForWomen/WomensHealthTopics/ucm117978.htm>, (erişim tarihi: 23.02.2019).
- National Institute on Ageing. “What is Menopause”. <https://www.nia.nih.gov/health/what-menopause>, (erişim tarihi: 15.03.2018).
- Sağlam, A. (2019). AA: “Türkiye’de beklenen yaşam süresi 78,3 yıl.”
[https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/turkiyede-beklenenyasamsuresiyil/1592175#:~:text=Türkiye%20İstatistik%20Kurumu%20\(TÜİK\)%2C,kadınlarda%2081%20yıl%20olarak%20kaydedildi](https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/turkiyede-beklenenyasamsuresiyil/1592175#:~:text=Türkiye%20İstatistik%20Kurumu%20(TÜİK)%2C,kadınlarda%2081%20yıl%20olarak%20kaydedildi), (erişim tarihi: 09.07.2020).
- World Health Organization, “Constitution of WHO: principles”
<https://www.who.int/about/mission/en/>, (erişim tarihi: 14.10.2018).

EK 1- KATILIMCI VERİLERİ

Tablo Ek-1.1. Katılımcıların Genel Bilgileri

Katılımcılar	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Gelir	Çocuk Sayısı	Meslek	Menopoza Girme Yaşı
K1	50	Evli	Ön lisans	2000	1	Emekli(insan kaynakları yönetimi)	44
K2	52	Evli	Üniversite	3000	3	Emekli (insan kaynakları yönetimi)	49
K3	46	Evli	Lise	2500	1	Emekli (serbest meslek)	46
K4	72	Evli	İlkokul	2000	5	Ev kadını	34
K5	50	Evli	Okuma yazma biliyor	-	2	Gündelik temizlik gidermiş artık sağlık nedeniyle gidemiyor	42
K6	63	Evli	Üniversite	2500	2	Emekli (bankacı)	46
K7	59	Evli	Üniversite	2500	2	Emekli (İngilizce Öğretmeni)	39
K8	63	Evli	Lise	2000	2	Emekli (hemşire)	42
K9	52	Evli	Üniversite	6000	1	Öğretim Görevlisi	45
K10	61	Evli	Ortaokul	3000	3	Ev kadını	46
K11	47	Evli	İlkokul	2000	2	Ev kadını	46

K12	67	Dul	Lise	2000	2	Emekli (Ptt memuru)	56
K13	68	Evli	Ön lisans	2800	2	Emekli (Öğretmen)	45
K14	68	Evli	Lise	2000	4	Emekli (öğretmen)	50
K15	51	Evli	Üniversite	4000	1	Kimya öğretmeni	49
K16	62	Evli	Lise	2000	2	Emekli	51
K17	51	Evli	Üniversite	belirtmedi	2	Satış danışmanı	50
K18	63	Evli	İlkokul	2500	3	Ev kadını	51
K19	67	Evli	Ortaokul	2000	2	Emekli	51
K20	72	Dul	İlkokul	2500	2	Terzi	46
K21	55	Evli	Lise	2500	3	Ev kadını	46

Tablo Ek-1.2 Katılımcıların Sağlık-Hastalık ve Tıbbi Yardım Alma Durumu

	Sağlık- Hastalık Durumu	Hormon Tedavisi Kullanımı
Katılımcı 1	Cerrahi Menopoz	Doktor önerisi dışında kısa dönem bir bitkisel tedavi almış.
Katılımcı 2		Hiç kullanmamış
Katılımcı 3		Var(hormon kullanıyor) Östrojen+progesteron
Katılımcı 4	Erken Menopoz	Hiç kullanmamış
Katılımcı 5	Cerrahi Menopoz	Hiç kullanmamış
Katılımcı 6		Hiç kullanmamış
Katılımcı 7	Erken menopoz	Geçmişte hormon kullanmış 5 yıl kadar erken menopoza girdiği için tedavi amaçlı.

Katılımcı 8		Geçmişte 4 yıl hormon kullanımı ateş basmalarını engellemek için.
Katılımcı 9		Hiç kullanmamış
Katılımcı 10	Cerrahi Menopoz	Hiç kullanmamış
Katılımcı 11		Hiç kullanmamış
Katılımcı 12		Hiç kullanmamış
Katılımcı 13		Çok kısa süre kullanmış
Katılımcı 14	Kemik erimesi, kist	Hiç kullanmamış
Katılımcı 15		Hiç kullanmamış
Katılımcı 16	Rahim duvarı kalınlaşması	Hiç kullanmamış
Katılımcı 17	Cerrahi menopoz	Hiç kullanmamış
Katılımcı 18		Hiç kullanmamış
Katılımcı 19	Kemik erimesi, fibrokist	Hiç kullanmamış
Katılımcı 20	Kanser geçirmiş	Hiç kullanmamış
Katılımcı 21		Kısa süre bir ilaç kullanmış ama hormon olup olmadığını hatırlamıyor.

EK 2- AYDINLATILMIŞ ONAM

Tarih:

"BİR KADINLIK DENEYİMİ OLARAK MENOPOZ" KONULU TEZ ÇALIŞMASI ONAM FORMU

Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Çalışmaları ve Toplumsal Cinsiyet Ana Bilim Dalı'nda yürütülen **"Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz"** konulu yüksek lisans tez çalışması hakkında bilgilendirildim.

Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz tamamen **gizli tutulacaktır**. Araştırmaya katkı sunduğunuz verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Bu koşullarda söz konusu tez çalışmasına kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Adı-

Soyadı:.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

Araştırmacının

Adı-

Soyadı:.....

İmzası:

EK 3- YARI YAPILANDIRILMIŞ SORU FORMU**KİŞİSEL BİLGİLER**

Yaş:

Eğitim Durumu:

Gelir:

Meslek:

Medeni Durum:

Çocuk Sayısı:

Menopoza Girme Yaşı:

ARAŞTIRMA SORULARI

- Katılımcının menopoz sürecinde yaşadığı belirtiler ve bu belirtilerin hayatında yarattığı etkiler nelerdir?
 - ✓ Menopoza girdiğinizi ilk kez nasıl anladınız?
 - ✓ Menopoza girdiğinizi ilk öğrendiğinizde neler düşündünüz, neler hissettiniz?
 - ✓ Menopoza geçiş(perimenopoz) dönemi ne kadar sürdüğü ve bu süreç nasıl geçti?
- Katılımcının tıbbi yardıma ve medikal tedavilere başvurma durumu:
 - ✓ Menopoza girmenin sağlığını konusunda etkileri oldu mu? Olduysa bunlar neler?
 - ✓ Sizce menopoz ve sağlık arasında bir ilişki var mı?
 - ✓ Tıbbi yardım alıyor musunuz? Alıyorsanız bu yardımı almaya nasıl karar verdiniz?
 - ✓ Tıbbi yardım almıyorsanız neden?
- Menopoza geçiş sürecini nasıl karşıladınız, en çok kimden destek gördünüz?

- Menopoz sonrasında çevresi ve ailesi ile olan ilişkiler, özellikle partneri ile olan ilişkisinin değişip değişmediği:
 - ✓ Menopoz döneminde çevrenizden sıkça ne gibi geri dönüşler aldınız?(Örneğin sen değıştin, sen böyle değildin gibi şeyler duydunuz mu?)
 - ✓ Menopozda cinsellik hakkında ne düşünüyorsunuz, sizce menopoz süreci cinselliği etkiliyor mu? Etkiliyorsa neden?
 - ✓ Menopoz sonrası gerçekleşen doğurganlığın bitişı tanımını hakkında düşünceleriniz neler?
- Bireysel olarak menopoz sonrasında kendisi ile ilgili düşünceleri ve hislerinde bir değişim var mı? (Beden, kadınlık, güzellik, yaşlanma, sosyal roller v.b. noktaları yakalamaya çalış)
 - ✓ Kendinizde kişisel olarak menopoz sonrasında ne gibi değişimler hissettiniz?
 - ✓ Menopozdan sonra hayatında ne gibi değişimler gerçekleşmiş? (Örneğin, yeni bir aktiviteye başlamak, hayatında değişim v.b.)
 - ✓ Menopoz öncesi süreç ile sonrasındaki süreci düşününce sosyal hayatında neler değişmiş bir kıyaslama yapılabilir mi?
- Katılımcının menopoza dair bilgileri ve algısı, ona göre menopoz neyi ifade ediyor:
 - ✓ Menopoz sizin için ne ifade ediyordu ve menopoza girdikten sonra size neyi ifade etti? Bir başka deyişle menopozu nasıl bir şey olarak hayal ediyordunuz ve gerçekte ne ile karşılaştınız.

Not: Bu soru kağıdı genel olarak soruları özetlemek amacı taşımaktadır. Mülakat sırasında daha informal şekilde sohbet havasında sorulacak ve gidişata göre yeni sorular da eklenebilecektir.

EK 4- ARAŞTIRMA İZİN BELGESİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 18/10/2018-E.129507



T.C.
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı



Sayı : 97593652-900-E.129507
Konu : Aslı Merve ÇITAK Tez Çalışması
Hk.

18/10/2018

SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ (HASTANE) BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 16/10/2018 tarihli ve 26708535-900-E.127729 sayılı yazı,

İlgi yazıda bahsi geçen "Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menepoz" konulu tez çalışmasının
Anabilim Dahımız bünyesinde yapılması uygun görülmüştür.
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır
Prof.Dr. Selahattin KUMRU
Anabilim Dalı Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Aslı Merve Çıtak
Doğum Yeri - Tarihi	Antalya- 1992
EĞİTİM DURUMU	
Mezun Olduğu Lise	Hacı Malike Mehmet Bileydi Anadolu Lisesi
Lisans Diploması	Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Sosyoloji Bölümü
Tezsiz Yüksek Lisans Diploması	-
Proje Konusu	-
Yüksek Lisans Diploması	
Tez/ Dönem Projesi Konusu	Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz
Doktora Diploması	
Tez/Dönem Projesi Konusu	
Yabancı Dil / Diller	C1 düzeyde İngilizce, B1 düzeyde Almanca
BİLİMSEL FAALİYETLER	
☐ 2019 IV. Ulusal Antropoloji Kongresi –İstanbul “Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz” başlıklı bildiri sunumu ☐ 2019 III. Senex Lisans Üstü Yaşlılık Çalışmaları Kongresi- Akdeniz Üniversitesi “ Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz ve Yaşlılık” başlıklı bildiri sunumu ☐2017 Senex Lisans Üstü Yaşlılık Çalışmaları Kongresi-Akdeniz Üniversitesi Sekreteryasında görev almıştır. ☐2016 III. Pierre Bourdieu Sempozyumu Görevlisi- Akdeniz Üniversitesi ☐2015 Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Yaşlı Dostu Kentler Sempozyumu - Bursa ☐2015 II. Annual Collaborative Workshop of European Gerontologists’ Staff- Akdeniz University ☐2014 VI. International Social & Applied Gerontology Symposium Staff- Antalya ☐2012 V. Türkiye Uluslararası Psiko-Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumu- Antalya	

☐ Gerontoloji Bölümü kapsamındaki seminer ve toplantılara katıldı. (2011-2016) ☐ Gerontoloji Bölümü Working Papers Serisini düzenlemiştir (2013-2015)	
İŞ DENEYİMİ	
Stajlar	02. 2016-05. 2016 Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Birimi Stajyeri 07.2015- 08. 2015 Antalya Akdeniz Üniversitesi Psikiyatri Gündüz Hastanesi
Projeler	BAP Projesi: Bir Kadınlık Deneyimi Olarak Menopoz
Çalıştığı Kurumlar	T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Antalya/Muratpaşa-Azize Kahraman Halk Eğitim Merkezi ve Aso. (İngilizce Öğretmeni) Murat Paşa Belediyesi Yaşlı Evleri (İngilizce Öğretmeni)
E-Posta	aslimervecitak@gmail.com