

BÖLÜM 6

KADIN SAĞLIĞI AÇISINDAN BİR DÖNÜM NOKTASI: MENOPUZ VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

Funda GÜL BİLGİN¹

Melek ÖZTÜRK²

GİRİŞ

Menopoz, kadın yaşam döngüsünde doğal olarak meydana gelen, menstruel döngüsünün 12 aylık amenorenden sonra kalıcı olarak sona erdiği ve over fonksiyonlarının gerilediği bir biyolojik geçiş sürecidir (Polat & Karasu, 2021; World Health Organization [WHO], 1996). Menopoz genellikle 45-55 yaşları arasında meydana gelir ve östrojen düzeyindeki düşüşe bağlı olarak kadınların biyolojik, psikolojik ve sosyal sağlığında çeşitli değişimler gözlemlenir (Nelson, 2008). Bu dönemde kadınlar; vazomotor semptomlar (ateş basması, gece terlemeleri), uyku bozuklukları, duygudurum değişimleri, anksiyete, depresyon, bilişsel işlevlerde azalma ve cinsel disfonksiyon gibi çok boyutlu sorunlar yaşayabilmektedir (Santoro, Epperson & Mathews, 2015; Ziv-Gal et al., 2017).

Menopozun etkileri yalnızca fiziksel semptomlarla sınırlı kalmamakta, aynı zamanda kadının yaşam kalitesini (YK) derinden etkileyen psikososyal boyutlar da barındırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre yaşam kalitesi, bireyin kendi yaşam koşullarıyla ilgili algısı ve memnuniyet düzeyidir (WHOQOL Group, 1995). Menopoz döneminde kadınların yaşam kalitesinin düşmesine neden olan başlıca faktörler; sıcak basmaları, uyku problemleri, ruhsal sıkıntılar, sosyal izolasyon, cinsel sorunlar ve günlük yaşam aktivitelerinde kısıtlanmalardır (Nelson, 2008; Ziv-Gal et al., 2017).

¹ Öğr. Gör., Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD., fundabilgen@kilis.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-1076-8825

² Dr. Öğr. Üyesi, Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, melekozturn@kilis.edu.tr, ORCID iD:0000-0002-5325-945X

dınların sağlık hizmetlerine aktif katılımı, kendi bedenlerini ve değişimleri anlamaları, yaşam kalitesini doğrudan etkiler (WHOQOL Group, 1995).

SONUÇ

Menopoz dönemine ilişkin yürütülen çok sayıda çalışmada, bu süreçte ortaya çıkan sağlık sorunlarının gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde benzer özellikler taşıdığı görülmektedir. Menopoz dönemindeki kadınlara yönelik hemşirelik müdahaleleri, semptom yönetiminin ötesinde, bütüncül sağlık yaklaşımlarını kapsar. Eğitim, psikososyal destek, yaşam tarzı değişiklikleri ve güçlendirme temelli hemşirelik uygulamaları, kadınların bu geçiş sürecini daha sağlıklı ve yüksek yaşam kalitesi ile tamamlamasına katkı sağlar.

KAYNAKLAR

1. Polat F, Karasu F. Menopoz dönemindeki kadınların gözüyle menopoz: Nitel bir araştırma. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2021; 15(4): 809–817. <https://doi.org/10.21763/tjfm.902774>.
2. World Health Organization (WHO). Research on the menopause in the 1990s: Report of a WHO scientific group (WHO Technical Report Series No. 866). World Health Organization. 1996.
3. Nelson HD. Menopause. *The Lancet* 2008; 371(9614): 760–770. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60346-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60346-3).
4. Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal symptoms and their management. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*. 2015; 44(3): 497–515. <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.001>
5. Ziv-Gal A, Smith RL, Gallicchio L, Miller SR, Zacur HA, Flaws JA. The Midlife Women's Health Study: A study protocol of a longitudinal prospective study on predictors of menopausal hot flashes. *Women's Midlife Health*. 2017; 3 (4): <https://doi.org/10.1186/s40695-017-0024-8>.
6. WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*. 1998; 41(10): 1403–1409.
7. Meleis AI. Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. Springer Publishing Company. 2010.
8. Hunter MS. Cognitive behavioral therapy for menopausal symptoms. *Climacteric: The Journal of the International Menopause Society*. 2020; 24(1): 51–56. <https://doi.org/10.1080/13697137.2020.1777965>.
9. Liu H, Cai K, Wang J, Zhang H. The effects of mindfulness-based interventions on anxiety, depression, stress, and mindfulness in menopausal women: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 2023; 10:1045642. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1045642>
10. Taşkın L. Kadın hayatının devreleri. (2021). In L. Taşkın (Ed.). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği (15. baskı, ss. 583–593). Akademisyen Kitabevi.
11. Yaşar Ö, Yeygel Ç. 45–60 yaş arası kadınlarda menopoz semptomları ve menopoz tutumu ile yaşam doyumunun incelenmesi. *IGUSABDER*. 2024; 6(2): 1097–1111. <https://doi.org/10.38079/igusabder.1231948>.
12. Kurt G, Arslan H. Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Çukurova Medical Journal*. 2020; 45(3): 910–912. <https://doi.org/10.17826/cumj.694473>.
13. Özcan H, Oskay Ü. Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar.

- Göztepe Tıp Dergisi. 2013; 28(4):157-163. <https://doi.org/10.5222/J.GOZTEPETRH.2013.157>*
14. Kharbouch SB, Şahin NH. Menopozal dönemlerdeki yaşam kalitesinin belirlenmesi. *İ.U.F.N. Hem. Derg.* 2007; 15 (59): 82-90.
 15. Kökkaya D. Klimakterik dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal desteğin menopozal tutum ve yakınmalar üzerine etkisi (Yüksek lisans tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa), 2018.