



Menopoz Dönemi Kadınların Menopoza Özgü Sıcak Basması Semptomları ile Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması

Arzu SÜSLER DENİZ¹ , İbrahim ERDEMİR² 

Özet

Amaç: Bu çalışmada menopoz dönemi kadınlarda gelişen menopoza özgü sıcak basması semptomlarının ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını araştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde yapılmış olan bu çalışmanın verileri 45-65 yaş aralığında, menopoz dönemindeki kadınlardan (n=98) oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak katılımcılara demografik bilgi formu, fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek için "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) Kısa Form", menopoz dönemi sıcak basması hakkında veriler "Menopoza Özgü Sıcak Basması Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen verilere normallik testi uygulanmış ve normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Veri analizinde ikili grup karşılaştırmaları için bağımsız örnekler t testi kullanılmıştır. İki denli grup ortalamalarını karşılaştırmak için One Way ANOVA analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre menopoza dönemi sıcak basması ile kadınların fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Sonuç: Çalışmanın sonuçlarına göre şiddetli fiziksel aktiviteler, orta şiddetli fiziksel aktiviteler ve yürüyüş aktivitelerinde bulunan ve spor yapan kadınlarda sıcak basma semptomlarının, düşük şiddetli fiziksel aktivitelerde bulunan ve spor yapmayan kadınlara göre daha az görüldüğü tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler

Menopoz,
Fiziksel Aktivite,
Sıcak Basması.

Yayın Bilgisi

Gönderi Tarihi: 20.07.2023

Kabul Tarihi: 15.09.2023

Online Yayın Tarihi: 15.09.2023

DOI:10.18826/useeabd.1329582

Investigation of Menopausal Hot Flashes Symptoms and Physical Activity Levels of Menopausal Women

Abstract

Aim: The aim of this study is to investigate whether there is a relationship between menopausal hot flash symptoms and physical activity levels in menopausal women.

Methods: The data of this descriptive study consists of women (n=98) between the ages of 45-65 and in the menopausal period. As a data collection tool, participants were asked to use a demographic information form, the "International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) Short Form" to determine their physical activity levels, and data on menopausal hot flashes were collected using the "Menopause-Specific Hot Flashes Scale". Normality test was applied to the data obtained and it was determined that it showed normal distribution. Statistical significance level was accepted as $p<0.05$. Independent samples t test was used for pairwise group comparisons in data analysis. One Way ANOVA analysis was used to compare means of more than two groups.

Results: According to the research findings, it was determined that there was a significant relationship between menopausal hot flashes and women's physical activity levels ($p<0.05$).

Conclusion: According to the results of the study, it was determined that hot flash symptoms were less common in women who engaged in vigorous physical activities, moderate physical activities, walking activities and did sports than in women who did low-intensity physical activities and did not do sports.

Keywords

Menopause,
Physical activity,
Hot flashes.

Article Info

Received: 20.07.2023

Accepted: 15.09.2023

Online Published: 15.09.2023

DOI:10.18826/useeabd.1329582

GİRİŞ

40-45 yaşlarından itibaren başlayan menopozal dönem ortalama 15-20 yıl boyunca devam etmektedir. Bu dönem üç evrede ele alınmaktadır. İlk olarak menopozdan önce olarak adlandırılan premenopoz dönemi 2-6 yıllık süreci ifade etmektedir. İkinci olarak perimenopozal dönemdir. Son adet döneminden sonraki 12 aylık süreci kapsamaktadır. Üçüncü olarak postmenopozal dönem ise perimenopozal dönemden sonraki 6-8 yıllık süreci kapsamaktadır (Özer ve Gözükara, 2016). Bu üç dönemi kapsayan menopoz olarak adlandırılan dönemde bazı semptomlar görülmektedir. Bu semptomlar vazomotor belirtilerden ruhsal belirtilere, cinsel işlev değişikliklerinden osteoporoz kadar farklı vücut

¹ Sorumlu Yazar: Balıkesir Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, arzususer@gmail.com

² Balıkesir Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Antrenörlük Eğitimi Bölümü, ibrahimerdemir@balikesir.edu.tr

sistemleriyle ilişkili belirtilerdir. Uyku düzensizlikleri, nefes darlığı, Adet düzensizlikleri, titreme, flora değişiklikleri, baş ağrısı, anksiyete, baş dönmesi, vajinal kuruluk, kalp çarpıntıları gibi semptomlar ortaya çıkabilmektedir. Sıcak basmaları östrojen eksikliğinin en klasik semptomudur. Bu semptomları gruplandırarak olursak kısa ve uzun süreli olarak iki grupta incelenmektedir (Başaran, 2004; Bezircioğlu, Gülseren., 2004; Friedman, Sajatovic, Schuermeyer, Safavi, Hays, West, 2005; Kadayıfçı, 2006, Erkin, Ardahan, Kert, 2014). Kısa süreli sorunlar; psikolojik (depresyon, anksiyete, iştahsızlık, uykusuzluk, unutkanlık, iritabilite), atrofik (tırnaklarda kırılma, vajinal kuruluk, dispepsi, üretral sendrom, ciltte kuruluk,) ve vazomotor (bulantı, baş ağrısı, ateş basması, baş dönmesi, çarpıntı, terleme) gibi değişikliklerdir. Uzun süreli sorunlar ise kas-iskelet sistemi ve kardiyovasküler hastalıklardır (zcan ve Oskay, 2013).

Menopoz dönemi karşılaştığımız bu fizyolojik değişikliklerden biri olan sıcak basması semptomu, vücutta ölçülebilir ısı yükselişinin ve terlemenin de beraberinde oluşan sıcaklık hissidir (şahin, 2016). Sıcak basmasının sebebi, östrojen düzeyindeki azalma ve Luteinize Hormon'un (LH) aniden yükselmesiyle birlikte gelen semptomların başlamasıdır (Freedman, 2014). Birey ısıyı çene, baş ve boyun bölgesinde hissederken, genel olarak vücut sıcaklığında düşme oluşmaktadır. Sıcaklık basmaları çarpıntı, bulantı, terleme, baş dönmesi, baş ağrısı semptomları ile gelişerek bireylerin günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilemektedir (Hbek Akarsu ve Kuş, 2017).

Fiziksel aktivite; vücudun hareketi sonucu enerji açığa çıkması olarak tanımlanabilir. Düzenli yapılan fiziksel aktiviteler ile vücudun esnekliği ve kas gücü gelişir. Vücudun motor koordinasyon becerisi gelişir ve evikliği artar. Kalp damar sistemini güçlendirerek dayanıklılığı artırır. İdeal vücut ağrılığına ulaşarak yağ dokusunda azalmayı sağlar. Fiziksel aktiviteler akıl ve ruh sağlığı açısından da faydalıdır. Düzenli egzersiz ile kişi rutin hayatta karşılaştığı baskılardan uzaklaşıp gerilimini azaltabilir ve zihnini zinde tutabilir, obezite, osteoporoz, anksiyete, depresyon insidansını azaltmak ve orta yaştaki kadınlarda vazomotor semptomların sıklığını en aza indirmek için önerilmektedir (Guthrie, Smith, Dennerstein, Morse, 1994). Bunlarla birlikte steroid ve östradiol hormon düzeylerini düşürebilir, kortizol seviyesini düşürür, kaslara oksijen taşınmasını artırabilir ve stresi azaltır ve psikolojik iyilik halini artırır, yaşam kalitesini yükseltir (Kroll-Desrosiers ve ark., 2017).

Yapılan çalışmalarla fiziksel aktivitenin, yaşlanmayla birlikte oluşabilecek birçok kronik hastalığın ve erken ölümün önlenmesinde en etkili yöntemlerden biri olduğu anlaşılmaktadır (Shephard, 2003; Hallal ve ark., 2012; Soyuer, 2008). Düzenli fiziksel aktivite, genel sağlığı olumlu yönde etkilemektedir. Dünya Sağlık rgtne göre, fiziksel aktivite yetersizliği, mortalite sebepleri arasında dördüncü sırada yer almaktadır. Fiziksel aktivite; obezite, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanser gibi hastalıklar sonucu mortalite riskini azaltmakta ve yaşam sresinde artış sağlamaktadır (Elsawy ve Higgins, 2010). Aynı zamanda fiziksel aktivite, "Farmakolojik tedavilere" alternatif olarak premenstrual semptomların başlamasını ve artışın indirgenmesinde uygulanan bir yöntemdir (Aganoff ve Boyle, 1994). Menopoz dönemi kadınlarda gelişen menopoza özgü sıcak basması semptomları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını araştıran sınırlı çalışma bulunmaktadır. Buna bağlı olarak bu araştırmada, menopozal dönem kadınlardan menopoza özgü sıcak basmaları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 61351342 sayılı onayı ile yürütülmüştür.

Araştırmanın modeli

Menopoz dönemi kadınlarda gelişen menopoza özgü sıcak basması semptomlarının ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını araştırmayı amaçlayan bu çalışma, nitel araştırma modeli ile tanımlayıcı türde uygulanmıştır.

Araştırmanın evreni ve rnekleme

Afyonkarahisar'ın Emirdağ iliesi Kadın Kültür Evini Mart-Nisan 2023 tarihinde ziyaret eden 45-65 yaş aralığındaki menopozal dönemde olan ve sıcak basması bulunan 98 gönüllü kadın araştırmaya dahil edilmiştir. Çalışma verileri yüz-yüze görüşme yöntemi ile uygulanan anketlerden elde edilmiştir.

Araştırmanın veri toplama araçları

Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanmış veri toplama formu (yaş, eğitim seviyesi, çalışma durumu, egzersiz yapma durumu, sigara içme durumu, kronik hastalık varlığı, vücut kütle indeksi (VKİ), “Menopoza zg Sıcak Basması leği” ve fiziksel aktivite düzeyleri ile ilgili verileri “Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (International Physical Activity Questionnaire Short Form)” leği ile elde edilmiştir.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi (International Physical Activity Questionnaire Short Form, IPAQ): Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) WHO desteği ile 12 farklı ülkede yapılan araştırmalar sonucunda geliştirilen (Craig ve ark., 2003) bir ölçektir. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması Sağlam ve ark. (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın fiziksel aktivite değerkeniyle ilgili verileri “Uluslararası Fiziksel Aktivite Değerlendirme Anketi Kısa Formu” ile elde edilmiştir. Ölçekte şiddetli aktiviteler, orta şiddetli aktiviteler ve yürüyüş, süre ve frekans açısından sorgulanmaktadır. Oturma süresi ise ayrıca sorgulanıp değerlendirilmektedir. Ölçeğin kısa formu 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen süre ve gün değerleri her bir madde için belirlenmiş MET değerleri ile çarpılarak fiziksel aktivite süresine eklenir. Fiziksel aktivite skorlaması; şiddetli fiziksel aktiviteler 8 metabolik eşdeğer (MET), orta şiddetli fiziksel aktiviteler 4 MET, yürüme 3,3 MET olup bu değerlerin süre (günde kaç dakika yapıldığı) ve frekansla (haftada kaç gün tekrarlandığı) arpımı ile skor elde edilir. Değerler 60 kg bireye göre hesaplanmış olup formüle “vücut ağırlığı/60” çarpımı eklenebilir. Elde edilen IPAQ continuous skoruna göre bireyler inaktif (<600 MET-dk/hafta), minimal aktif (>600 MET- dk/hafta), çok aktif (1500-3000 MET -dk/hafta) olarak sınıflanırlar (Gr, 2021).

Menopoza zg Sıcak Basması leği: Carpenter tarafından 2001 yılında geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirlik alışması Dişli ve Hotun şahin tarafından 2022 yılında yapılmıştır. Ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Bu lek ile katılımcının son iki hafta içerisinde yaşadığı sıcak basmasının, yaşamını ne derecede etkilediği değerlendirilir. Ölçeğin ilk dokuz maddesi çalışma yaşamı, sosyal aktiviteler, boş zaman aktiviteleri, uyku, duygusal durum, konsantrasyon, diğer insanlarla ilişkiler, cinsellik, yaşamdan keyif alma olmak üzere sıcak basmasının bu dokuz spesifik aktivitenin üzerine etkisinin değerlendirilmesini sağlamakta, onuncu maddesi ise sıcak basmasının katılımcının yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesini sağlamaktadır. 1. madde “alışma Yaşamı (ev ve ev dışı)”, 3. madde “Boş Zaman Aktiviteleri (dinlenmek, sevdiği işler ile uğraşmak vb.)”, 5. madde “Duygusal Durum (ruh hali)”, 6. madde “Konsantrasyon (dikkatini bir şeye odaklayabilme)”, 7. madde “Diğer İnsanlarla İlişkiler” ve 8. maddede “Cinsellik (cinsel yaşam)” üzerinde düzenlemeler yapıldı. Her bir madde 0’dan 10’a kadar puanlama yapılarak değerlendirilmektedir. 0 değerleri “Hiç Etkilemedi” ve 10 değerleri ise “ok Fazla Etkiledi” olarak ifade edilmektedir. Ölçeğin puanı her bir maddeye verilen puanların toplanması ile elde edilmektedir. Elde edilebilecek en yüksek puan “100”, en düşük puan ise “0”dir. Ölçek puanı 100’e yaklaşıkça kadının sıcak basmasından etkilenme miktarı artış göstermektedir. Orijinal leğin Cronbach Alfa değerleri 0,96’dır (Dişli ve ark., 2022).

Verilerin Analizi

Çalışmada verilerin analizi için; SPSS 27 istatistik paket programı kullanılmıştır. Boy, vücut ağırlığı ve BMI değerkenleri için tanımlayıcı, diğer değerkenler için ise frekans analizi yapılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacı ile normallik testi yapılmıştır. Toplam veri sayısı “>50” olduğu için normallik testlerinden kolmogrov simirnov testi kullanılmıştır. Normallik testi sonuçlarına göre, sıcak basması toplam ölçek değerleri istatistik puanı “0,07” ve anlamlılık puanı “0,15” olarak bulunmuştur. Fiziksel aktivite leği toplam değerlerinin istatistik puanı “0,08” ve anlamlılık puanı “0,08” olarak bulunmuştur. Homojenliği tespit etmek amacı ile Levene’s testi uygulanmıştır. Levene’s testi ile dağılımların varyanslarının homojen olup olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan analiz sonucu sıcak basması semptomları değerlerinin homojen dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Homojen dağılım göstermediği için welch testi puanı dikkate alınmıştır (welch=p<0,001). Fiziksel aktivite düzeyleri homojen dağılım göstermiş olup, Levene test sonuçları dikkate alınmıştır (Levene’s sig.=0,11). Levene test sonucuna göre anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (p<0,05). Test sonuçlarına göre ikili değerkenli karşılaştırmalarda t Testi, ikiden fazla değerkenli analizler için ANAVO Testi uygulanmıştır. Parametreler arası ilişki bakmak için Pearson Korelasyon testi uygulanmış olup, anlamlılık değerleri p<0,05 olarak değerlendirmeye alınmıştır.

BULGULAR

Tanımlayıcı türde yapılan bu çalışmanın verileri ‘‘Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ) Kısa Form’’, menopoz dönemi sıcak basması hakkında veriler ‘‘Menopoza zg Sıcak Basması leği’’ kullanılarak toplanmıştır.

Tablo 1. Katılımcılara yönelik betimsel sonuçları

Değişkenler	Gruplar	f	%
Yaş	46-51 yaş	34	34,7
	52-57 yaş	32	32,7
	58-64 yaş	32	32,7
Menopoz yaşı	40-45 yaş arası	18	18,4
	46-50 yaş arası	41	41,8
	51-55 yaş arası	36	36,7
	56-60 yaş arası	3	3,1
Sigara kullanma	Evet	36	36,7
	Hayır	62	63,3
Kronik rahatsızlık durumu	Var	47	48
	Yok	51	52
Meslek	Ev hanımı	35	35,7
	Memur	25	25,5
	Serbest meslek	12	12,2
	özel sektör	12	12,2
	İşçi	14	14,3
Eğitim durumu	İlkokul	27	27,6
	Ortaokul	5	5,1
	Lise	28	28,6
	Yüksekokul	13	13,3
	Lisans	19	19,4
	Lisansüstü	6	6,1
Beden Kütle İndeksi	18,5-24,9 Normal	18	18,4
	25- 29,9 Kilolu	56	57,1
	30- 34,9 Obez	22	22,4
	35- 39,9 İleri Obez	2	2
Spor yapma durumları	Evet	44	44,9
	Hayır	54	55,1
Menopoza hangi yolla girdiniz	Doğal	77	78,6
	Cerrahi	10	10,2
	Erken menopoz	11	11,2
şiddetli aktiviteler	İnaktif	69	70,4
	Minimal aktif	6	6,1
	çok aktif	23	23,5
Orta şiddetli aktiviteler	İnaktif	48	49
	Minimal aktif	16	16,3
	çok aktif	34	34,7
Yürüme	İnaktif	19	19,4
	Minimal aktif	20	20,4
	çok aktif	59	60,2
Toplam		98	100

Araştırmaya katılan kadınların sahip oldukları betimsel sonuçlara tablo 1’de detaylı olarak yer verilmiştir.

Tablo 2. Spor yapan ve spor yapmayan katılımcıların betimleyici analizleri

Değişkenler	Spor Yapanlar (n=44)	Spor Yapmayanlar (n=54)
	X±SS	X±SS
Yaş (yıl)	53,00±4,12	56,00±4,34
Boy (cm)	161,23±7,18	159,13±6,88
Vücut ağırlığı (Kg)	68,70±9,38	73,24±10,97
Sıcak Basması (#)	31,77±18,20	55,09±25,50
şiddetli Aktiviteler (MET-dk/hafta)	2627,39±5307,55	42,78±120,32
Orta Dereceli Aktiviteler (MET-dk/hafta)	2237,32±2435,20	748,52±1116,20
Yürüme (MET-dk/hafta)	3470,47±3138,87	2242,15±1917,43

Araştırmada katılımcıların spor yapma durumlarına göre betimleyici istatistiklerinin ortalama ve standart sapmaları belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Katılımcıların spor yapma durumlarına göre fiziksel aktivite düzeyleri ile sıcak basması semptomları

Değişkenler	Spor Yapma Durumu	n	X±SS	t	p
Fiziksel aktivite düzeyleri	Evet	44	3,81±0,29	0,92	<0,001
	Hayır	54	3,35±0,37		
Sıcak basması	Evet	44	31,77±18,20	4,91	<0,001
	Hayır	54	55,09±25,50		

*p<0,01

Katılımcıların spor yapma durumu ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Spor yapma durumu ile sıcak basması semptomları arasında anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Spor yapan katılımcıların spor yapmayanlara oranla sıcak basması semptomları daha düşük çıkmıştır. (Tablo 3)

Tablo 4. Eğitim durumlarına göre sıcak basması ve fiziksel aktivite düzeyi

Değişkenler	Eğitim Düzeyi	n	X±SS
Sıcak basması	İlkokul	27	45,48±31,64
	Ortaokul	5	49,00±35,14
	Lise	28	44,29±19,84
	Lisans	19	38,47±19,64
	Lisansüstü	6	53,33±16,78
	Yüksekokul	13	46,85±29,72
Fiziksel aktivite düzeyleri	İlkokul	27	3,30±0,40
	Ortaokul	5	3,40±0,60
	Lise	28	3,72±0,37*
	Lisans	19	3,63±0,37*
	Lisansüstü	6	3,64±0,31*
	Yüksekokul	13	3,71±0,26*

*p<0,01

Araştırmada eğitim düzeyine göre sıcak basmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($F(5,92)=0,41$; $p=0,839>0,01$). Fiziksel aktivitenin eğitim durumlarına göre karşılaştırılmasında ilkokul düzeyindekilerin lise, lisans, lisansüstü ve yüksekokul düzeyinde eğitim seviyesine sahip olanlara oranla daha yüksek çıkmıştır ($F(5,92)=4,42$; $p=0,001<0,01$). Bunun yanı sıra fiziksel aktivitede ortaokul düzeyindekilerin diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,5$). (Tablo 4)

Tablo 5. Mesleklere göre sıcak basması leği ve fiziksel aktivite düzeyi

Değişkenler	Meslek	n	X±SS
Sıcak basması	Ev Hanımı	35	45,97±29,89
	Memur	25	38,40±20,18
	Serbest Meslek	12	51,25±21,68
	zel Sektör	12	51,67±19,54
	İşçi	14	40,64±27,74
Fiziksel aktivite düzeyleri	Ev Hanımı	35	3,38±0,41
	Memur	25	3,60±0,30*
	Serbest Meslek	12	3,50±0,47
	zel Sektör	12	3,73±0,40*
	İşçi	14	3,87±0,32*

*p<0,01

Katılımcıların meslekleri ile sıcak basması leği arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Fakat fiziksel aktivite düzeyleri ile katılımcıların meslekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($F_{(4,93)}=4,92$; $p=0,001<0,01$). Ev Hanımı ve serbest meslek sahibi olan katılımcıların fiziksel aktivite düzeyleri memur, özel sektör ve işçi katılımcılardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. (Tablo 5)

Tablo 6. Fiziksel aktivite ve sıcak basması ile bazı değişkenler arasındaki ilişki

Değişkenler	VKI	Spor Yapma	Menopoz Yaşı	Sigara kullanma	Kronik rahatsızlık	Meslek	Eğitim durumu
Fiziksel aktivite	-0,24*	-0,55**	-0,21*	-0,06	0,32**	0,39**	0,30**
Sıcak basması	0,11	0,46**	0,21*	0,17	-0,13	0,01	0,01

*p<0,05, **p<0,01.

Katılımcıların menopoz dönemi kadınların fiziksel aktivite değerleri ile menopoz dönemine girme yaşı ve sigara kullanma durumları arasında negatif yönde zayıf büyüklükte ve spor yapma durumları ile negatif yönde orta büyüklükte etki vardır ($r=p<0,01$). Fiziksel aktivite değerleri ile katılımcıların spor yapma durumları, vücut kütle indeksleri arasında negatif yönlü ilişki vardır ($p<0,05$). Fiziksel aktivite değerleri ile katılımcıların mesleği, eğitim durumu, kronik rahatsızlıkları ile aralarında pozitif yönlü ($p<0,05$) ilişkiye rastlanmıştır.

Katılımcıların sıcak basması puanı ile menopoza girme yaşı arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ($p>0,05$), spor yapma durumları ile arasında orta düzey güçlükte pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Sıcak basması değerleri ile katılımcıların vücut kütle indeksi, eğitim durumları, sigara kullanma durumları arasında ve katılımcıların meslekleri ile arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır ($p>0,05$). Sıcak basması değerleri ile katılımcıların kronik rahatsızlıkları durumlarına göre istatistiksel olarak negatif yönlü zayıf düzeyde ilişki vardır ($p<0,01$). (Tablo 6)

TARTIşMA

Bu çalışmada menopoz dönemi kadınlarda gelişen menopoza özgü sıcak basması semptomlarının ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını araştırılmış ve sonuçlar literatür taraması ile sunulmuştur.

Çalışmada yer alan örneklemelerin; beden kütle indekslerine göre çoğunluğunun kilolu kategorisinde olduğu bulunmuştur. Literatüre bakıldığında Erem'in 2016 da yaptığı araştırmada kadınların %2,8'inin BKİ' ye göre vücut ağırlığının normal, %25,6'sının hafif şişman, %43,3'ünün 1.derece şişman, %20,6'sının 2. derece şişman, %7,8'inin ise 3. derece şişman olduğunu tespit etmiştir (Erem, 2016).

Çalışmada yer alan örneklemelerin; menopoza girme yaşlarının ortalaması 46-50 yaş aralığındadır. Bilir ve ark., 2005'te Ankara'da yapmış olduğu 50–65 yaş grubu kadınlardan oluşan bir çalışmada doğal menopoz yaşının ortalama 47±4,2 olduğunu bulmuşlardır (Bilir ve ark. 2005). Schoenaker ve ark., (2014)'nin yaptıkları (46 çalışma ve 24 ülke) bir meta analizde doğal yolla menopoza giren kadınların ortalama menopoza girme yaşlarının 46-52 yıl arasında olduğu saptanmış fakat bölgesel farklılıkların bunu etkileyebileceği belirtilmiştir (Schoenaker ve ark, 2014).

Çalışmada yer alan örneklemelerin; IPAQ leğine göre genel olarak en ysek aktivite kategorisinin "yürüme-çok aktif kategorisi" olduğu ve şiddetli aktivitelerde bulunmadıkları

gözlemlenmiştir. Benzer bir çalışmada ise, fiziksel aktivite düzeylerine göre kadınların %50,6'sının sedanter veya hafif aktif, %43,3'ünün orta aktif, %6,1'inin ağır aktif olduğu tespit edilmiştir (Erem, 2016).

Yine çalışmada değişkenlere bağlı olarak sıcak basması semptomlarının görülme durumuna bakıldığında; spor yapma durumu ve fiziksel aktivite düzeyi arttıka sıcak basması semptomlarında azalma olduğu grlmştir. Literatüre bakıldığında, İvarsson ve ark 1998'de yapmış oldukları benzer bir "Postmenopozal kadınlarda fiziksel egzersiz ve vazomotor semptomlar" alışma sonucuna göre, fiziksel olarak aktif olan kadınların sayısı, sedanter kadınlara kıyasla daha az ciddi vazomotor semptomlara sahiptir. Bunun nedeni bir seçim yanlılığı olabilir ama aynı zamanda düzenli fiziksel egzersizin merkezi termoregülasyonu düzenleyen nörotransmitterleri etkilemesi gerçeğinden de kaynaklanabilir olduğunu bulmuşlardır. Mendoza ve ark., 2016'da yapmış olduğu "Postmenopozal kadınlarda fiziksel egzersizin faydaları" adlı çalışmada düzenli yapılan fiziksel egzersizin çok sayıda sağlık göstergesinde daha iyi bir duruma getirdiğini, yaşam kalitesini artırdığını ve tipik olarak orta yaştan itibaren ortaya çıkan rahatsızlıkların önlenmesi ve tedavisine bağlamaktadır. Menopoz döneminde fiziksel hareketsizliğin kadınların sadece sağlığını riske atmakla kalmadığını aynı zamanda menopoz sorunlarını da arttırdığını bulmuşlardır (Mendoza ve ark, 2016). Benzer bir çalışmaya göre, egzersizin sıcak basması üzerine etkisinin değerlendirildiği randomize kontrollü bir çalışmada egzersiz grubunda kontrol grubuna göre sıcak basması sıklığının azaldığı belirtilmiştir (Daley ve ark, 2015). Berin ve ark., (2019) "Menopoz sonrası kadınlarda sıcak basması için direnç eğitimi: Randomize kontrollü bir araştırma" yaptıkları çalışmada 15 haftalık uyguladıkları direnç egzersizleri eğitiminin menopoz sonrası kadınlarda orta ve şiddetli sıcak basması sıklığını azalttığını ve vazomotor semptomları hafifletmek için bu yöntemin güvenli bir tedavi seçeneği olabileceğini bulmuşlardır.

Araştırmamızda katılımcıların sıcak basması semptomları ile eğitim durumu arasında, anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Gharaibeh ve ark yaptığı "Ürdünlü kadınların menopoz semptomlarının şiddeti" adlı çalışmanın yaş, aile geliri, eğitim düzeyi, ocuk sayısı, algılanan sağlık durumu, menopozal dönem şiddeti gibi durumlar ile menopozal semptomları arasında bir ilişkili olduğunu bulunmuştur (Gharaibeh, Al-Obeisat, Hattab, 2010). Benzer bir başka çalışmada ise, kadınlarda görülen menopoz dönemi yakınmaları; kadının eğitim düzeyi, yaşı, mesleği, ekonomik bağımsızlığı, gelir düzeyi, evlilik uyumu, medeni durumu, başka alanlara yönelmiş olması, ailenin büyüklüğü, bu döneme özgü bilgi alma durumu, rol değişimi ve toplumun kadına verdiği değerden etkilenmekte olduğunu bulunmuştur (zcan ve Oskay, 2013).

SONUÇ

Menopoz dönemi semptomlarından olan sıcak basması semptomu menopozal dönem kadının yaşam koşullarını etkileyen bir etmendir. Bu dönemde kadınların yaşamış olduğu hem fizyolojik hem de psikolojik olarak süren semptomlar ile baş etme yöntemlerinden biri düzenli fiziksel aktivitelerdir.

Çalışmamızda bulunan veriler işığında, fiziksel olarak (şiddetli fiziksel aktiviteler, orta şiddetli fiziksel aktiviteler ve yürüyüş aktiviteleri) aktif olan katılımcıların ve spor yapan katılımcıların sıcak basması semptomları, düşük şiddetli fiziksel aktivitelerde bulunan ve spor yapmayan katılımcılara göre daha az görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır.

ÖNERİLER

Menopozal dönemin kadınlarda orta yaştan yaşlılığa geçiş evresinde en etkili dönem olduğunu bilinmektedir. Bu bakımdan düzenli egzersiz yaklaşımını hayat boyu sürdürerek yaşam tarzı haline getirmenin insan hayatında önemli bir yeri olduğunu ve menopozal semptomları bu sayede kontrol altında tutulabileceğinin mümkün olduğunu düşünülmektedir. Bu bakımdan menopozal dönem kadınlara düzenli egzersiz ile yaşam sürdürmelerini önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Aganoff, J.A., & Boyle G.J. (1994). Aerobic exercise, mood states and menstrual cycle symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(3), 183-192. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90114-7](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90114-7)

Başaran, M. (2004). Menopoz ve Osteoporoz. Ankara: Anahtar Yayınevi.

- Berin, E., Hammar, M., Lindblom, H., Lindh-Åstrand, L., Rubér, M., & Spetz Holm, A. C. (2019). Resistance training for hot flushes in postmenopausal women: A randomised controlled trial. *Maturitas*, 126, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.05.005>
- Bezircioğlu, İ., & Gülseren, L. (2004). Menopoz ncesi ve sonrası dönemde depresyon anksiyete ve yetiyitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15, 199-207.
- Bilir, N., Özcebe, H., Songül, A., Aslan, D., & Subaşı, N. (2005). Van ilinde 15 yaşı üzeri erkeklerde sf-36 ile yaşıam kalitesinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences indexing*, 25, 663-668.
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., et al. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine And Science In Sports And Exercise*, 35(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>
- Daley, A. J., Thomas, A., Roalfe, A. K., Stokes-Lampard, H., Coleman, S., Rees, M., et al. (2015). The effectiveness of exercise as treatment for vasomotor menopausal symptoms: randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 122(4), 565–575. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13193>
- Dişli, B. & Hotun Şahin, N. (2022). Menopoza zg sıcak basması lçeği: geerlik ve güvenirlik alışması. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (16), 48-62. DOI: 10.38079/igusabder.1038349
- Erem, S. (2016). Postmenopoz dönemdeki kadınların kemik mineral yoğunluğu, beslenme durumunun değerlendirilmesi ve osteoporoz ile ilgili bilgilerinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, 65-69. Erişim adresi: <http://hdl.handle.net/20.500.12575/85329>
- Elsawy, B., & Higgins, K.E. (2010). Physical activity guidelines for older adults. *American Family Physician*, 81(1), 55-99.
- Friedman, S.H., Sajatovic, M., Schuermeyer, I.N., Safavi, R., Hays, R., & West, J. (2005). Menopause-related quality of life in chronically mentally ill women. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 35, 259-271.
- Freedman, R.R. (2014). Menopausal hot flashes: Mechanisms, endocrinology, treatment. *The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 142, 115–120.
- Gharaibeh, M., Al-Obeisat, S., & Hattab, J. (2010). Severity of menopausal symptoms of Jordanian women. *Climacteric: The Journal of the International Menopause Society*, 13(4), 385–394. <https://doi.org/10.3109/13697130903050009>
- Guthrie, J.R., Smith, A.M., Dennerstein, L., & Morse, C. (1994). Physical activity and the menopause experience: A cross-sectional study. *Maturitas*, 20 (2-3), 71-80.
- Gr, F. (2021). Fiziksel aktivite lçeği-2'nin Trke geerlilik ve gvenilirlik alışması, *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 12(3), 252-263.
- Hallal, P. C., Bauman, A. E., Heath, G. W., Kohl, H. W., 3rd, Lee, I. M., & Pratt, M. (2012). Physical activity: More of the same is not enough. *Lancet (London, England)*, 380(9838), 190–191. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61027-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61027-7)
- Hammar, M., Berg, G., & Lindgren, R. (1990). Does physical exercise influence the frequency of postmenopausal hot flushes? *Acta Obstet Gynecologica Scandinavica*, 69(5), 409-12. <https://doi.org/10.3109/00016349009013303>
- Hbek, Akarsu, R., & Kuş, B. (2017). Menapozal sıcak basması kontrolnde kullanılan nonfarmakolojik yntemler. *Gmşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 104-112.
- Ivarsson, T., Spetz, A. C., & Hammar, M. (1998). Physical exercise and vasomotor symptoms in postmenopausal women. *Maturitas*, 29(2), 139–146. [https://doi.org/10.1016/s0378-5122\(98\)00004-8](https://doi.org/10.1016/s0378-5122(98)00004-8)
- Kadayıfçı, O. (2006). Klimakterium, Premenopoz, Menopoz, Postmenopoz, Senium, İkinci Bahar. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Erkin, ., Ardahan, M. & Kert, A. (2014). Menopoz döneminin kadınların yaşıam kalitesine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(4), 1095-1113. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/23831/253872>
- Kroll-Desrosiers, A. R., Ronnenberg, A. G., Zagarins, S. E., Houghton, S. C., Takashima-Uebelhoer, B. B., & Bertone-Johnson, E. R. (2017). Recreational Physical Activity and Premenstrual Syndrome in Young

- Adult Women: A Cross-Sectional Study. *Public Library of Science*, 12(1), 10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169728>
- Mendoza, N., De Teresa, C., Cano, A., Godoy, D., Hita-Contreras, F., Lapotka, M., et al. (2016). Benefits of physical exercise in postmenopausal women. *Maturitas*, 93, 83–88. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.04.017>
- Özer, ., & Gözükara, F. (2016). Şanlıurfa’da kadınların menopoza ilgili yaşadıkları sorunların, baş etme yollarının ve bakış açılarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(1), 16-26.
- zcan, H., & Oskay, . (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi*, 28(4), 157-163. DOI:10.5222/J.GOZTEPETRH.2013.157
- Saglam, M., Arikan, H., Savci, S., Inal-Ince, D., Bosnak-Guclu, M., Karabulut, E., et al. (2010). International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. *Perceptual and motor skills*, 111(1), 278–284. <https://doi.org/10.2466/06.08.PMS.111.4.278-284>
- Schoenaker, D. A., Jackson, C. A., Rowlands, J. V., & Mishra, G. D. (2014). Socioeconomic position, lifestyle factors and age at natural menopause: a systematic review and meta-analyses of studies across six continents. *International Journal of Epidemiology*, 43(5), 1542–1562. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu094>
- Shephard, R.J. (2003). Limits to the measurement of habitual physical activity by questionnaires. *British Journal of Sports Medicine*, 37(3), 197–206. <https://doi.org/10.1136/bjism.37.3.197>
- Soyuer, F. & Soyuer, A. (2008). Yaşlılık ve Fiziksel Aktivite. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 15 (3), 219-224. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/totm/issue/13104/157870>
- Şahin, N.H. (2016). Klimakteryum dönem ve menopoz. In: Şahin NH, ed. Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. Genişletilmiş 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

KAYNAK GÖSTERME

- Ssler Deniz, A. & Erdemir, I. (2023). Menopoz Dönemi Kadınların Menopoza zg Sıcak Basması Semptomları ile Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Araştırılması. *Uluslararası Spor, Egzersiz ve Antrenman bilimi Dergisi - USEABD*, 9(3), 99-107. DOI: 10.18826/useabd.1329582