

Türkiye’de Hemşireler Tarafından Menopozal Dönem Yaşam Kalitesine Yönelik Yapılan Tezlerin İncelenmesi

An Investigation of the Menopausal Period Quality of Life in Thesis Conducted by Nurses in Turkey

Semiha AYDIN ÖZKAN¹, Türkan KARACA², Didem ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE³, Dilek BİLGİÇ⁴

ÖZ

Türkiye’de hemşireler tarafından menopozal dönemde yaşam kalitesi düzeyini belirlemeye yönelik yapılan tezlerin incelenerek sonuçlarının literatüre ve uygulama alanına sunulması amaçlanmıştır.

Çalışmanın evrenini Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi’ne kayıtlı 2002-2017 yılları arasında Hemşirelik alanında yapılan doktora ve yüksek lisans tezleri oluşturmuştur. Bu çalışmada “Menopoz”, “Yaşam Kalitesi”, “Hemşirelik” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Retrospektif tanımlayıcı literatür araştırmasında 6 doktora ve 8 yüksek lisans tezi incelenmiştir. Verilerin analizinde tezlerin yüksek lisans ya da doktora tezi oluşu, örneklem sayısı, dizaynı ve sonuçları özetlenmiştir.

Taranan 8 yüksek lisans tezinden 7’si tanımlayıcı, 1’i deneysel; 6 doktora tezinden 3’ü deneysel, 3’ü tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Menopozal dönemde farklı yaşam kalitesi ölçekleri kullanılarak yapılan tanımlayıcı tezlerde yaşam kalitesinin orta ve düşük düzeyde olduğu ve birçok faktörden etkilendiği belirtilmiştir. Deneysel çalışmalarda ise yapılan farklı sağlık bakım uygulamaları ve eğitimleri ile menopozal yakınmaların azaldığı, yaşam kalitesinin olumlu yönde etkilendiği belirtilmiştir.

Kadınların menopozal dönemde yaşam kalitelerinin olumsuz yönde etkilendiği ancak sağlık bakım uygulamaları ve eğitimlerinin yaşam kalitesini olumlu etkilediği belirtilmiştir. Menopozal dönemde sağlık bakım uygulamalarını kapsayan deneysel araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Yaşam Kalitesi, Hemşirelik.

ABSTRACT

In this study, it was aimed to review the thesis conducted to determine the level of quality of life in menopausal period by nurses in Turkey.

The universe of the study consisted of the conducted doctoral and master’s thesis registered with the National Council of Higher Education Thesis Center in the field of nursing between the years 2002-2017. In this study “Menopause”, “Quality of Life”, “Nursing” keywords were used. In this retrospective descriptive literature review, 6 doctoral and 8 master’s thesis were examined. In analyzing the data, it was summarized that the number of samples, design, results and whether they were doctoral or master’s thesis.

Seven of eight master’s thesis which scanned were conducted as descriptive, 1 was experimental; 3 of 6 doctoral thesis were conducted as experimental, the other 3 of doctoral thesis were conducted as descriptive, In descriptive thesis conducted by using different scales of quality of life in the menopausal period, it was stated that the quality of life was in the medium and low levels and affected by many factors. In experimental studies, it was stated that with conducted different health care practices and training, menopausal complaints were decreased and quality of life was affected in positive way.

It was stated that the quality of life of women was negatively affected in menopausal period, however, with health care practices and trainings positively affect the quality of life. Performing experimental researches covering the health care practices in the menopausal period is recommended.

Keywords: Menopause, Quality of Life, Nursing.

* The 10 th Athens Congress on Women’s Health and Disease “Preconception to Menopause” de sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹Dr. Öğr. Üyesi Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Ebelik Bölümü, ORCID ID: 0000-0003-4538-0396

²Dr. Öğr. Üyesi Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü, ORCID ID: 0000-0002-8603-5466

³Dr. Öğr. Üyesi Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Ebelik Bölümü, ORCID ID: 0000-0003-0001-2581

⁴Dr. Öğr. Üyesi Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı, ORCID ID: 0000-0001-9569-8875

GİRİŞ

Menopoz, kadınların over fonksiyonlarındaki gerilemeye bağlı olarak üreme yeteneğinin kaybolduğu yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır.^{1,2} Menopozal dönem; premenopoz, menopoz ve postmenopozal dönem olmak üzere üç ayrı dönemden oluşmaktadır. Premenopozal dönem; menstrual siklus düzeninin yitirildiği ve fertilité şansının azaldığı dönemdir. Menopozal dönem (Perimenopozal dönem); en son menstruasyon kanamasının görülmesinin ardından bir yıl süre ile kanamanın gerçekleşmediği dönemdir. Postmenopozal dönem ise, menopozdan bir yıl sonra başlayıp yaşlılık dönemi başlangıcına kadar süren dönem olarak kabul edilmektedir.^{3,4} Menopoz döneminde, östrojen hormonunun azalmasına bağlı olarak kadınlarda, vazomotor belirtilerden ruhsal belirtilere, cinsel işlev değişikliklerinden osteoporozu kadar farklı vücut sistemleriyle ilişkili belirtiler ortaya çıkabilmektedir.^{5,6} Menopoz döneminde yaşanan bu değişiklikler kadınların yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Yaşam kalitesi, bir kişinin fiziksel durumunun, psikososyal fonksiyonlar üzerine etkilerini değerlendirir.⁷ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşam kalitesini “bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sistemindeki kendi yaşam algıları” şeklinde tanımlamıştır.⁸ Menopozal dönemde yaşam kalitesi ise kadının, menopoz ile

birlikte gelen değişiklikler ve şikayetler ile ne derece baş edebildiği ve bu geçici döneminde kendi yaşamına ilişkin doyum ve mutluluk durumunu değerlendirir.⁷ Literatürde menopozal dönemde yaşam kalitesine yönelik yapılan longitudinal çalışmalarda, yaşam kalitesinin etkilenmediğini belirten çalışmaların yanında olumsuz etkilendiğini belirten çalışmalarda mevcuttur. Bu çalışmalarda menopozal döneme özgü sorunların yaşanma derecesine göre yaşam kalitesinin etkilendiği belirtilmiştir.⁹⁻¹⁵

Kadınların menopozal döneme özgü sorunlar üzerinde kontrolünü sağlamak, iletişimlerini geliştirmek, daha önceden yapabildikleri ve hoşlandıkları aktiviteleri sürdürmelerini sağlamak için yaşam kalitesinin değerlendirilmesi hemşirelere yardımcı olabilir.¹⁶ Hemşirelerin bütüncül görüş çerçevesinde menopozdaki kadının stresörlerini tanımak, yaşama uyumunu kolaylaştırmak ve daha kaliteli bir yaşam sürdürmesini sağlamak için yaşam kalitesini ve etkileyen faktörleri değerlendirmeleri gerekir.¹⁶

Bu çalışmada, Türkiye’de hemşireler tarafından menopozal dönemde yaşam kalitesi düzeyini belirlemeye yönelik yapılan tezlerin incelenerek sonuçlarının literatüre ve uygulama alanına sunulması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu araştırma retrospektif tanımlayıcı tipte literatür araştırmasıdır. Bu araştırma da Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanına kayıtlı, 2002-2017 yılları arasında, hemşirelik alanında yapılan menopozal dönemde yaşam kalitesinin de araştırıldığı tezler incelendi. Tarama yapılırken “Menopoz”, “Yaşam Kalitesi”, “Hemşirelik” anahtar kelimeleri kullanıldı. Bu çalışmada incelenen tezlerin araştırmaya alınma ölçütleri; tezin başlığında “Menopoz”, “Yaşam Kalitesi” kelimelerinin yer alması, Hemşirelik ve/veya hemşirelik anabilim dalları tarafından yapılmış olmasıdır. Başlığında “Menopoz” ve “Yaşam Kalitesi”

kelimesi geçmesine rağmen farklı disiplinler tarafından yapılan tezler araştırmaya dahil edilmedi. Araştırma için belirlenen anahtar kelimelerin taranması sonucu 6 doktora ve 8 yüksek lisans tezi olmak üzere toplam 14 tez incelendi. Tezler yüksek lisans ve doktora tezleri olarak ayrıldıktan sonra kronolojik sıraya göre ele alındı. Verilerin analizinde sayısal değerlendirmeler kullanıldı ve tezlerin yayın yılı, tezlerin amacı, tezlerin dizaynı, tezlerde kullanılan yaşam kalitesi ölçekleri, örneklem sayısı ve tezlerin sonuçları özetlendi. Retrospektif tanımlayıcı tipte bu literatür araştırmasının etik kurul raporu bulunmamaktadır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu araştırmada incelenen, 8 yüksek lisans tezinden 1'i tanımlayıcı, 4'ü tanımlayıcı kesitsel, 1'i tanımlayıcı ve karşılaştırmalı, 1'i tanımlayıcı ve metodolojik ve 1'i ön test ve son test düzende, kontrol gruplu deneysel tipte olarak yapılmıştır. Altı doktora tezinden 3'ü deneysel, 3'ü de tanımlayıcı, metodolojik, ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. İncelenen

yüksek lisans (2531 kadın) ve doktora (1805 kadın) tezlerinden 4336 premenopozal, menopozal ve post menopozal dönem kadın ile yürütülmüştür. Yüksek lisans tezlerinin yayın yılı, amacı, çalışma tipi, kullanılan yaşam kalitesi ölçeği, örneklem sayısı ve tezlerin sonuçları Tablo 1'de, doktora tezleri ise Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 1. Yüksek Lisans Tezlerinin İncelenmesi

Yazar/ Danışman/ Yılı	Amaç	Çalışmanın Tipi/ Kullanılan Ölçek	Örneklem Sayısı	Sonuç
Demirel Bozkurt/ Sevil/ 2004	Menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeğinin geçerlik-güvenirlilik çalışmasının yapılması ve bu dönemdeki kadınların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi	Tanımlayıcı ve kesitsel tipte/ Menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeği (MENQOL)	120 kadın	Menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeğinin Türk toplumu kadınları için geçerli ve güvenilir olduğu, cronbach alfa katsayısının vazomotor alan için 0.93, psikososyal alan için 0.97, fiziksel alan için 0.97 ve cinsel alan için 0.88 olarak belirtilmiştir. Kadınların umutsuzluklarının “yüksek” yaşam kalitelerinin “düşük” olduğu belirtilmiştir (p<0.05).
Ceylan/ Özerdoğan/ 2010	40–59 yaş grubu kadınların menopozal yakınmaları ve bu yakınmaların yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi	Tanımlayıcı tipte/ Menopoza özgü yaşam kalitesi (MENQOL), SF 36 Yaşam kalitesi ölçeği	874 kadın	Menopozal kadınlarda en yaygın görülen semptomların kas ve eklemlerde ağrı, yorgun ve yıpranmış hissetme, bel ağrısı ile baş/boyun ağrısı olduğu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği saptanmıştır.
Avcı/ Yıldız/ 2013	Menopoz dönemindeki kadınlarda menopoz semptomlarının yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi	Tanımlayıcı ve kesitsel tipte/ Menopoza özgü yaşam kalitesi (MENQOL)	120 kadın	Kadınlarda menopozal yakınma şiddeti arttıkça toplam rahatsızlık sayısının arttığı, vazomotor ve cinsel alan alt boyutlarının düşmesi ile yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği saptanmıştır.

Tablo 1'in Devamı

Yazar/ Danışman/ Yılı	Amaç	Çalışmanın Tipi/ Kullanılan Ölçek	Örneklem Sayısı	Sonuç
Abay/ Kaplan/ 2014	Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmesi, menopozdaki kadınların yaşam kalitesini belirlemesi	Tanımlayıcı ve metodolojik/ Utian yaşam kalitesi Ölçeği	250 kadın	Araştırmada Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak hesaplanmış olup, ölçek Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kabul edilmiştir.
Acar/ Yıldız/ 2014	Postmenopozal dönemdeki kadınların sosyodemografik özelliklerinin, döneme özgü yakınmaları ve yaşam kalitesi üzerine etkilerini değerlendirmek	Tanımlayıcı ve kesitsel tipte/ SF 36 Yaşam kalitesi ölçeği	95 kadın	Postmenopozal kadınların yaşam yılları arttıkça yaşam kalitesinde dikkat çekici bir düşüş gözlemlenmiş ve sağlık sorununun olmadığını ifade eden kadınların yaşam kalitelerinin sağlık sorunu olduğunu ifade eden kadınlardan yüksek olduğu görüldü.
Altundağ/ Şahin/ 2017	Menopozal dönemdeki kadınlarda Huzursuz Bacak Sendromunun (HBS) görülme sıklığı, yaşam ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek	Tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte/ SF 36 Yaşam kalitesi ölçeği	615 kadın	Menopozal dönemde HBS'li olmayan kadınlarda yaşam kalitesinin HBS'li kadınlara göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirtilmiştir.
Emel Özer/ Dinç/ 2017	Menopoz dönemindeki kadınlarda üriner inkontinans sıklığı, risk faktörlerini ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek	Kesitsel tipte/ İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği	400 kadın	Menopozal dönemdeki kadınlar arasında üriner inkontinans prevalansı %50 olarak saptanmış, ancak yaşam kalitelerini genel olarak olumsuz etkilemediği ve kadınların sadece 1/3'ünün üriner inkontinans şikayeti ile doktora başvurduğu belirtilmiştir.
Gürler/ Kızıllırmak/ 2017	Menopozal dönemdeki kadınlara uygulanan aromaterapinin uyku ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek	Ön test ve son test düzende, kontrol gruplu deneysel/Menopozal Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği (MENQOL)	27 müdahale, 30 kontrol grubu	Menopozal dönemdeki kadınlara uygulanan aromaterapinin uyku kalitesini ve yaşam kalitesini artırdığı belirtilmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi yüksek lisans tezlerinden ilk çalışma, menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeğinin geçerlik-güvenirlik çalışmasının yapılması ve bu dönemdeki kadınların umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla 120 kadın üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeğinin Türk toplumu kadınları için geçerli ve güvenilir olduğu,

umutsuzluk ölçek puanlarının ise ortalamasının altında olduğu saptanmıştır.¹⁷

Yapılan diğer bir çalışma, 40–59 yaş grubu kadınların menopozal yakınmaları ve bu yakınmaların yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi amacıyla 874 kadın üzerinde tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmada menopoza özgü yaşam kalitesi ve SF 36 yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Sonuç

olarak menopozal dönem kadınlarda en yaygın görülen semptomların kas ve eklemlerde ağrı, yorgun ve yıpranmış hissetme, bel ağrısı ile baş/boyun ağrısı olduğu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bulunmuştur.¹⁸

Yüksek lisans tezlerinden iki tanesinde ise menopoz dönemindeki kadınlarda menopoz semptomlarının yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmalarda menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeği ve menopoz semptomlarını değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Çalışmaların sonucunda ise menopozal yakınma şiddeti arttıkça toplam rahatsızlık sayısının arttığı, vazomotor ve cinsel alan alt boyutlarının düşmesi ile yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği saptanmıştır. Postmenopozal kadınların yaşam yılları arttıkça yaşam kalitesinde dikkat çekici bir düşüş gözlemlendiği ve sağlık sorununun olmadığını ifade eden kadınların yaşam kalitelerinin sağlık sorunu olduğunu ifade eden kadınlardan yüksek olduğu saptanmıştır.^{19,20} Yapılan diğer bir çalışmada, Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe geçerlik-güvenirliğini değerlendirilmesi ve menopozdaki kadınların yaşam kalitesini belirlenmesi amacıyla 250 kadın üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda Utian

Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak hesaplanmış, ölçek Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kabul edilmiştir.¹⁹

Menopozal dönemdeki kadınlarda Huzursuz Bacak Sendromunun (HBS) görülme sıklığı, yaşam ve uyku kalitesi üzerine etkisini belirlemek için 615 kadın ile yapılan yüksek lisans çalışmasında, menopozal dönemde HBS'li olmayan kadınlarda yaşam kalitesinin HBS'li kadınlara göre istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirtilmiştir.²¹

Menopoz dönemindeki kadınlarda üriner inkontinans sıklığı, risk faktörlerini ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek için İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılarak 400 kadın ile yapılan yüksek lisans çalışmasında, Menopozal dönemdeki kadınlar arasında üriner inkontinans prevalansı %50 olarak saptanmış ve yaşam kalitelerini genel olarak olumsuz etkilemediği belirtilmiştir.²²

Menopozal dönemdeki kadınlara uygulanan aromaterapinin uyku ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapılan deneysel çalışmada, aromaterapinin uyku kalitesini ve yaşam kalitesini artırdığı belirtilmiştir.²³

Tablo 2. Doktora Tezlerinin İncelenmesi

Yazar/ Danışman/ Yılı	Amaç	Çalışmanın Tipi/ Kullanılan Ölçek	Örneklem Sayısı	Sonuç
Başer/ Özerdoğan/ 2002	Hormon replasman tedavisinin kadınların menopozal yakınmaları ve yaşam kalitesine olan etkisini ve menopozal yakınmalar ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi	Deneysel tipte/ Nothingham Sağlık Profili Yaşam kalitesi ölçeği	91 kadın	Nothingham Sağlık Profili (NSP)'nin geçerlik-güvenirlik çalışması sonucu cronbach alfa katsayısı 0,97 olarak saptanmıştır. Kadınların menopozal yakınmalarının yaşam kalitesini etkilediği, ancak HRT ile yakınmaların azaldığı görülmüştür. Yaşam kalitesindeki düzelmenin daha çok HRT öncesiyle dört hafta arasında ve HRT öncesiyle on iki hafta arasında olduğu ancak tedavinin dört ile onikinci haftaları arasında genellikle değişiklik olmadığı belirtilmiştir.

Tablo-2'nin Devamı

Yazar/ Danışman/ Yılı	Amaç	Çalışmanın Tipi/ Kullanılan Ölçek	Örneklem Sayısı	Sonuç
Timur/ Şahin/ 2008	Menopozal dönemlerdeki kadınların uyku sorunları, etkileyen faktörler ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi	Tanımlayıcı tipte/ Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi (MENQOL)	887 kadın	Menopozal dönemdeki kadınlar yaşam kalitesini, depresyon varlığı, uykusuzluk, horlama, gün içerisinde uykusuzluk yaşama sıklığı olumsuz olarak etkilemektedir.
Demirgöz Bal/ Şahin/ 2011	Kadınların kişilik özelliklerinin menopozal yakınma ve yaşam kalitesine etkisi	Kesitsel tipte ve ilişki arayıcı/ Menopoza özgü yaşam kalitesi (MENQOL)	320 kadın	Menopozal dönemdeki kadınların menopozal yakınma ve yaşam kalitesi birçok etkene bağlı olarak değişmekte, kişilik özelliği olarak daha içe dönük ve daha nörotik kadınlarda menopozal yakınmalar artmakta ve yaşam kalitesi düşmektedir.
Egelioglu/ Saruhan/ 2012	Menopozal dönemde keten tohumu kullanımının kadınların menopozal semptomları deneyimleme durumları ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi	Deneysel Tipte/ SF 36 yaşam kalitesi ölçeği	140 kadın	Menopoza giren kadınlara üç ay boyunca verilen keten tohumu ile menopoz semptomlarının azaldığı ve yaşam kalitesinin arttığı görülmüştür.
Çelik/ Pasinlioğlu/ 2013	Klimakterik dönemdeki kadınlara verilen planlı sağlık eğitiminin sıcak basmasına ilişkin inançlarına ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi	Deneysel/ Menopoza özgü yaşam kalitesi (MENQOL)	247 kadın	Klimakterik dönem ile ilgili verilen planlı sağlık eğitiminin kadınların sıcak basmasına yönelik olumsuz inançlarını azalttığı ve yaşam kalitesini yükselttiği belirlenmiştir.
Gözüyeşil/ Başer/ 2014	40-60 yaş grubu kadınlara uygulanan ayak refleksolojinin vazomotor yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi	Deneysel/ Menopoza özgü yaşam kalitesi (MENQOL)	120 kadın	Menopozal dönemdeki kadınların vazomotor sorunlarının azaltılmasında ve yaşam kalitesinin artırılmasında refleksolojinin etkili olduğunu göstermiştir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi doktora tezlerinden ilk çalışma, hormon replasman tedavisinin kadınların menopozal yakınmaları ve yaşam kalitesine olan etkisini ve menopozal yakınmalar ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla 91 kadın üzerinde deneysel olarak yapılmıştır. Çalışmada verilerin toplanması için menopoz yakınmaları tarama listesi ve yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda, kadınların menopozal yakınmalarının yaşam kalitesini etkilediği ancak HRT ile yakınmaların azaldığı görülmüştür. Yaşam kalitesindeki düzelmelerin daha çok HRT öncesiyle dört hafta arasında ve HRT öncesiyle on iki hafta arasında olduğu ancak tedavinin dört ile on ikinci haftaları arasında genellikle değişiklik olmadığı belirtilmiştir.¹⁶

Yapılan diğer bir çalışma, Menopozal dönemlerdeki kadınların uyku sorunları, etkileyen faktörler ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla 887 kadın üzerinde tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmada kadın sağlığı inisiyatifi uykusuzluk ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, menopozal dönemdeki kadınlar yaşam kalitesini, depresyonun varlığı, uykusuzluk, horlama, gün içerisinde uykusuzluk yaşama sıklığı olumsuz olarak etkilendiği saptanmıştır.²⁴

Başka bir çalışmada ise, kadınların kişilik özelliklerinin menopozal yakınma ve yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi amacıyla 320 kadın üzerinde ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmada menopozal yakınma

ölçeği ve menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, menopozal dönemdeki kadınların menopozal yakınma ve yaşam kalitesi birçok etkene bağlı olarak değişmekte, kişilik özelliği olarak daha içe dönük ve daha nörotik kadınlarda menopozal yakınmalar artmakta ve yaşam kalitesi düşmektedir.²⁵

Yapılan diğer bir doktora çalışmasında, menopozal dönemde keten tohumu kullanımının kadınların menopozal semptomları deneyimleme durumları ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla 140 kadın üzerinde deneysel olarak yapılmıştır. Çalışmada menopoz semptomlarını değerlendirme ölçeği ve yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda menopoza giren kadınlara üç ay boyunca verilen keten tohumu ile menopoz semptomlarının azaldığı ve yaşam kalitesinin arttığı görülmüştür.²⁶

Başka bir çalışma ise, klimakterik dönemdeki kadınlara verilen planlı sağlık eğitiminin sıcak basması ilişkin inançlarına ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi amacıyla 247 kadın üzerinde deneysel olarak yapılmıştır. Çalışmada sıcak basması inanç ölçeği, menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, olarak klimakterik dönem ile ilgili verilen planlı sağlık eğitiminin kadınların sıcak basmasına yönelik olumsuz inançlarını azalttığı ve yaşam kalitesini yükselttiği belirlenmiştir.²⁷

Doktora tezlerinden son çalışma, 40-60 yaş grubu kadınlara uygulanan ayak refleksolojinin vazomotor yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi amacıyla 120 kadın üzerinde deneysel olarak yapılmıştır. Çalışmada verilerin toplanması için sıcak basması günlüğü, menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda, menopozal dönemdeki kadınların vazomotor sorunlarının azaltılmasında ve yaşam kalitesinin artırılmasında refleksolojinin etkili olduğu bulunmuştur.²⁸

Menopozal ve postmenopozal dönem kadınlarda yaşam kalitesini değerlendiren, bu retrospektif tanımlayıcı tipteki literatür

araştırmasında, 8 yüksek lisans ve 6 doktora tezinde tanımlayıcı kesitsel, tanımlayıcı, metodolojik, ilişki arayıcı ve deneysel tipte çalışmalar yapılmıştır. Farklı örneklem büyüklükleri ve farklı yaşam kalitesi ölçekleri kullanılarak yapılan bu tezlerde, menopozal dönem kadınlarda döneme özgü yaşanan sorunların kadınların yaşam kalitesini nasıl etkilediği ele alınmıştır. Aynı zamanda deneysel çalışmalar ile yapılan uygulamaların menopozal yakınmalara etkisi de ortaya konmaya çalışılmıştır.

Metodolojik tipte çalışılan 2 yüksek lisans, 1 doktora tezinde Menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeğinin (MENQOL), Utian yaşam kalitesi ölçeğinin ve Nottingham Sağlık Profili yaşam kalitesi ölçeğinin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Menopoza özgü yaşam kalitesi ölçeği (MENQOL), Cronbach alfa katsayısı vazomotor alan için 0,93, psikososyal alan için 0,97, fiziksel alan için 0,97 ve cinsel alan için 0,88 olarak bulunmuştur. Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,88 olarak belirtilmiştir. Nottingham Sağlık Profili (NHP)'nin geçerlik-güvenirlik çalışması sonucu Cronbach alfa katsayısı 0,97 olarak belirtilmiştir.^{19,18,16} Yapılan ölçek uyarılama çalışmaları sonucu ölçeklerin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olarak kabul edilmiştir. Ölçeklerin Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarının 0,80'nin üstünde olması ölçek maddelerinin birbiri ile tutarlı olduğunu menopozal dönem kadınlarda yaşam kalitesini değerlendirmede güvenilir ölçekler olduğu şeklinde yorumlanabilir.²⁹

Tanımlayıcı tipte çalışılan yüksek lisans tezlerinin birinde menopozal dönem kadınlarda umutsuzluk durumunun yaşam kalitesini etkilediği, kadınların umutsuzluklarının yüksek, yaşam kalitelerinin düşük olduğu belirtilmiştir (p<0.05).¹⁷ Menopozal dönem, kadının hayatında fiziksel değişimler kadar, psikolojik ve sosyal değişimlerin de yaşandığı yaşam evrelerinden biridir.³⁰ Bu dönemde kişinin kendini ve geleceğini ilgilendiren olumsuz beklentiler içine girmesi umutsuzluk olarak tanımlanır.³¹ Menopozal

dönemde kadınların yeni yaşam önceliklerinin belirlenmesi ve hayatındaki olumlu yönler ve ilişkiler üzerine odaklanılmalıdır. Menopozal semptomlarla baş etmede umudun bir mücadele yöntemi olarak kullanılması ile umutsuzluk düzeyinin azaltılarak, yaşam kalitesinin artırılması sağlanabilir.

Tanımlayıcı tipte çalışılan 3 yüksek lisans ve 2 doktora tezine bakıldığında menopozal dönem yakınmalarının, kişilik özelliklerinin ve uyku kalitesinin, yaşam kalitesini nasıl etkilediği incelenmiştir.

Menopozal dönem 40-59 yaş grubu kadınların incelendiği yüksek lisans tezinde en yaygın görülen menopozal semptomlardan dolayı kas ve eklemlerde ağrı, yorgun ve yıpranmış hissetme, bel ağrısı ile baş/boyun ağrısı olduğu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirtilmiştir.¹⁸ Diğer bir yüksek lisans tezinde Menopozal dönemdeki kadınlarda, menopozal yakınma şiddeti arttıkça toplam rahatsızlık sayısının arttığı, vazomotor ve cinsel alan alt boyutlarının düşmesi ile yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir.²⁰ Pinkerton ve arkadaşlarının (2016) çok merkezli ve randomize kontrollü yaptıkları çalışmada 318 menopozal dönem kadında vazomotor semptomlarının sıklığının ve şiddetinin artması ile MSQOL olumsuz etkilendiği belirtilmiştir.³² Williams ve arkadaşları 40-65 yaş arası 2347 kadınla yaptıkları epidemiyolojik çalışmada menopozal semptom yaşama sıklığının artması ile yaşam kalitesinin etkilendiği belirtilmiştir.³³ İncelenen tezlerde ve yapılan çalışmalarda menopozal semptomların şiddetinin ve sıklığının artması yaşam kalitesini etkilediği görülmektedir. Sıcak basması, gece terlemesi, duyu durum değişiklikleri gibi menopozal yakınmalara yönelik yapılacak hemşirelik girişimleri ile bu yakınmaların rahatlatılması sonucu yaşam kalitesinin de olumlu etkileneceği kanısındayız.

Postmenopozal dönemdeki kadınların incelendiği yüksek lisans tezinde postmenopozal kadınların yaşam yılları arttıkça yaşam kalitesinde dikkat çekici bir

düşüş gözlemlenmiş ve sağlık sorununun olmadığını ifade eden kadınların yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir.³⁴ Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde Acar ve Yıldız'ın tezine benzer postmenopozal kadınlarda yaşam kalitesinin yaştan ve sağlık-hastalık durumundan etkilendiği belirtilmektedir.^{7,10,35,36} DSÖ'nün "bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sistemindeki kendi yaşam algıları" şeklinde yaptığı yaşam kalitesi tanımı düşünüldüğünde postmenopozal kadınlarda yaşanan yılları olumsuz algılamalarına neden olan faktörlerin bilinmesi ve yaşam kalitesini yükseltmek için bu dönem kadınlara yaşamı anlamlı kılan fırsatların yaratılması önemlidir.⁸

Menopozal dönemlerdeki kadınların uyku sorunlarını etkileyen faktörler ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği tanımlayıcı tipteki doktora tezinde depresyon varlığı, horlama, gece ve gün içerisinde uykusuzluk yaşayan menopozal dönem kadınlarda yaşam kalitesinin olumsuz olarak etkilendiği belirtilmiştir.²⁴ Literatürde Kravitz ve arkadaşlarının (2008) perimenopozal kadınların yaklaşık %39-%47'sinin uyku bozukluklarından etkilendiğini belirtmişlerdir.³⁷ Pinkerton ve arkadaşları (2016) ise çalışmasında uyku parametrelerinin ve yaşam kalitesinin vazomotor semptomlarının sıklığı ve şiddetinin artmasından olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir.³² Williams ve arkadaşları (2009) çalışmasında menopozal semptomlardan özellikle sıcak basması yaşayan kadınların %82'sinde uyku kalitesinin, %69,3'ünde yaşam kalitesinin etkilendiği belirtilmiştir.³³ Moreno-Frias ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında menopozal dönem kadınlarda depresyon ve uyku bozukluklarının istatistiksel anlamlı olarak daha fazla görüldüğünü belirtmiştir.³⁸ Literatürde Timur'un tezine benzer menopozal dönemin uyku kalitesini ve yaşam kalitesini etkilediği görülmektedir.²⁴ Uyku, bireyin yaşam kalitesini ve iyilik durumunu etkileyen fizyolojik gereksinimlerinden biridir. Menopozal dönemde görülen en önemli yakınmalardan biri uykusuzluktur.³³

Bu nedenle hemşireler menopozal dönemde uykusuzluğa neden olan risk faktörlerini gözden geçirerek gerekli danışmanlık ve bakım uygulamalarını belirlemesi önemlidir.

Kadınların kişilik özelliklerinin menopozal yakınma ve yaşam kalitesine etkisi incelenen tanımlayıcı tipteki doktora tezinde Menopozal dönemdeki kadınların menopozal yakınma yaşam kalitesi birçok etkene bağlı olarak değişmektedir. Kişilik özelliği olarak daha içe dönük ve daha nörotik kadınlarda menopozal yakınmalar artmakta ve yaşam kalitesi düşmektedir.²⁵ Perimenopozal dönemde over fonksiyonlarının durması ve bunun sonucunda östrojen ve progesteronun azalması nedeniyle fiziksel, psikososyal yakınmalar ve depresif mizaç çok yoğun olarak görülmektedir.³⁰ Demirgöz Bal'ın (2011) tezinde menopozal dönemde kadınların, kişilik özellikleri doğrultusunda menopozal yakınmalar ile baş ettikleri, menopozal yakınma ve yaşam kalitesi algısındaki bireysel farklılıklar nedeniyle kadınların kişilik özelliklerini anlamının yapılacak hemşirelik girişimleri açısından çok önemli olduğunu belirtmişlerdir.²⁵

Deneysel tipte yapılan 4 doktora tezine bakıldığında hormon replasman tedavisinin, keten tohumu kullanımının, planlı sağlık eğitiminin ve ayak refleksolojisinin

menopozal yakınmalara etkisi ile yaşam kalitesini nasıl etkilediği incelenmiştir. Bu deneysel çalışmalarda yapılan uygulamalar ile menopozal yakınmaların azaldığı bu dönemde menopozal yakınmaların daha az hissedilmesi ile yaşam kalitesinin arttığı belirtilmiştir.^{16,26-28} Literatürde yapılan randomize kontrollü çalışmalar incelendiğinde yapılan farklı uygulamaların farklı menopozal semptomlara etkilerinin olduğu belirtilmiştir. Akupunkturun da sıcak basmalarında azalma sağladığı, egzersiz ve fiziksel aktivite yapan kadınlarda vazomotor sorunların daha az “yaşandığı” soya ürünlerinin vazomotor yakınmaları azaltmada etkili olduğu, trapötik masajın menopozal dönem uyku parametrelerini iyileştirdiği, postmenopozal dönemde tüketilen probiyotiklerin (Lactobacilli) vajinal florayı arttırdığı belirtilmiştir.³⁹⁻⁴⁵ Bununla birlikte menopozal dönem psikolojik sorunlarla baş etmede alternatif tedavi olarak yoganın tavsiye edildiği çalışmalar da mevcuttur.⁴⁶ Menopozal dönemde amaç kadınların menopozal yakınmaları minimal düzeyde yaşamasını sağlamaktır. Bu amaç doğrultusunda yapılan tezlerin ve literatür bulgularının farklı menopozal semptomlar üzerine etkili olduğu ve yaşam kalitesi üzerinde etkili olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu retrospektif tanımlayıcı tipteki literatür araştırmasında, farklı yöntemlerle yapılan 8 yüksek lisans ve 6 doktora tezinde menopozal ve postmenopozal dönem kadınlarda yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir.

Menopozal döneme ilişkin yaşam kalitesini belirlemeye yönelik yapılan 3 ölçek uyarlama tezinde ölçeklerin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle, hemşirelerin kadınların menopozal döneme özgü geliştirilen bu ölçekler aracılığı ile yaşam kalitelerini saptayarak sağlık bakım uygulamalarında yaşam kalitelerini artırmaya yönelik uygulamalara yer vermeleri önerilir.

Menopozal dönem yakınmalarının incelendiği tezlerde menopozal yakınmaların sıklığı ve şiddetinin artması yaşam kalitesini olumsuz etkilendiği belirtilmiştir. Bu nedenle, hemşirelerin bu döneme özgü görülen yaygın yakınmaları ve bu yakınmaları etkileyen faktörleri bilmesi menopozal yakınmalara yönelik eğitim programları düzenlemesi açısından önemlidir. Menopozal dönem kadınlara, yaşam biçimi değişikliklerine yönelik verilen sağlık eğitimleri verilmelidir. Kadınlara menopozal dönem yakınmalara yönelik tedavi ve bakım veren sağlık kuruluşları yaygınlaştırılmalıdır. Bu sağlık kuruluşlarında ucuz ve ulaşılabilir hizmet sunulmasını amaçlayan çalışmalarda

hemşirelerin görev alması, menopoz kliniklerinin yaygınlaştırılması ve bu hizmetlerin bu kliniklerde verilmesi önerilebilir.

Deneysel tipte yapılan tezlerde sağlık bakım uygulamaları ile (aromaterapi kullanımı, keten tohumu tüketimi, planlı sağlık eğitimleri verilmesi, ayak

refleksolojisi uygulaması) kadınların yaşam kalitelerinin arttığı belirtilmiştir. Bu nedenle, hemşirelerin menopozal döneme yönelik sağlık bakım uygulamalarını kapsayan daha fazla deneysel çalışma yapmaları, kişilik özelliklerinin menopozal yakınmaları etkileyebileceği dikkate alınarak bireye özgü sağlık bakım uygulamalarının kullanıldığı deneysel çalışmaların yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Liu, P., Lu, Y., Recker, R. R., Deng, H. W. & Duornyk, V. (2010). Alox 12 Gene Is Associated With The Onset Of Natural Menopause. *The Journal Of The North American Menopase Society* 17 (1), 152-156.
2. Özcan, H. & Oskay, Ü. (2013). Menopoz Döneminde Semptom Yönetiminde Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi* 28 (4), 157-163, 2013
3. Çetin, E. Ö. ve Eroğlu, K. (2015). Menapoz Dönemindeki Kadınların Yaşadıkları Sorunlar ve Başetme Yolları *Deuhed*,8 (4), 219-225
4. Taşkın L. (2016). Kadın Hayatının Devreleri. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. (13. Bs. Sy,467-483). Ankara: Sistem Ofset Yayıncılık.
5. Erkin, Ö., Ardahan, M., Kert, A. (2014). Menopoz Döneminin Kadınların Yaşam Kalitesine Etkisi. *Gümüşhane University Journal Of Health Sciences*; 3 (4), 1095-1113
6. Kızılkaya Beji N. (2015). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. (1. Bs. Sy: 136-141). İstanbul. Nobel Tıp Kitapevleri.
7. Kharbouch, SB, Şahin, NH. (2007). Determination Of The Quality Of Life During Menopausal Stages. *Turk J Istanbul University Florence Nightingale School Of Nursing*; 15, 82-90.
8. The Whoqol Group. What Quality Of Life. *World Health Forum*. (1996). 17,354-356.
9. Bahri, N., Yoshany N., Morowatisharifabad M.A., Noghabi A.D., & Sajjadi M., (2016). The Effects Of Menopausal Health Training For Spouses On Women's Quality Of Life During Menopause Transitional Period *Menopause: The Journal Of The North American Menopause Society* 23 (2),183-188
10. Cheng, M., Lee, S, Wang, S., Wand, P. & Fuh J. (2007). Does Menopausal Transition Affect The Quality Of Life? A Longitudinal Study Of Middle-Aged Women In Kinmen. *Menopause*; 14 (5), 885- 890
11. Dennerstein, L., Dudley, E., Guthrie J. (2003). Predictors Of Declining Selfrated Health During The Transition To Menopause. *J Psychosom Res*; 54,147-153.
12. Joann, V., Abraham, L., Andrew, G., Bushmakin, M. S., Cappelleri, J. C., Komm, B. S. (2016). Relationship Between Changes In Vasomotor Symptoms And Changes In Menopause-Specific Quality Of Life And Sleep Parameters Menopause. *The Journal Of The North American Menopause Society*, 23 (10), 1-7
13. Li, S., Ho, S. C. & Sham, A. (2015). Relationship Between Menopause Status, Attitude Toward Menopause, And Quality Of Life In Chinese Midlife Women In Hong Kong Menopause. *The Journal Of The North American Menopause Society* 23 (1), 67-73
14. Mishra, GD., Brown, WJ. & Dobson AJ. (2003). Physical And Mental Health: Changes During Menopause Transition. *Qual Life Res*;12, 405-412.
15. Mishra, G., Kun, D., (2006). Perceived Change In Quality Of Life During The Menopause. *Social Sci Med*; 62, 93-102.
16. Başer, M. (2002). Hormon Replasman Tedavisinin Yaşam Kalitesine Etkisi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
17. Demirel Bozkurt M. (2004). Klimakterium Dönemdeki Kadınların Yaşam Kalitelerinin Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
18. Ceylan, B. (2010). Eskişehir Tepebaşı İlçesinde Yaşayan 40- 59 Yaş Grubu Kadınlarda Menopozal Semptomlar Ve Yaşam Kalitesi, Yüksek Lisans Tezi, Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
19. Abay, H. (2014). Utian Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
20. Avcı, S. (2013). Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Menopoz Semptomlarının Yaşam Kalitesine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
21. Altundağ, H. (2017). Menopozal dönemdeki kadınlarda huzursuz bacak sendromunun (HBS) görülme sıklığı, yaşam ve uyku kalitesi üzerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
22. Emel Özer N. (2017). Menopoz dönemindeki kadınlarda ürener inkontinans görülme sıklığı ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale.
23. Gürler M. (2017). Menopozal dönemdeki kadınlara uygulanan aromaterapinin uyku ve yaşam kalitesine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Nevşehir.
24. Timur S. (2008). Menopozal Dönemlerdeki Kadınların Uyku Sorunları, Etkileyen Faktörler Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
25. Demirgöz Bal, M. (2011). Kadınların Kişilik Özelliklerinin Menopozal Yakınma ve Yaşam Kalitesine Etkisi, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
26. Egelioglu, N. (2012). Keten Tohumu Kullanımının Menopozal Semptomlar Ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

27. Sis Çelik, A. (2013). Klimakterik Dönemdeki Kadınlara Verilen Eğitimin Sıcak Basmasına İlişkin İnançlarına ve Yaşam Kalitesine Etkisi Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
28. Gözüyeşil, E. (2014). 40-60 Yaş Grubu Kadınlara Uygulanan Ayak Refleksolojinin Vazomotor Yakınlmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi, Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
29. Şencan H. (2005). Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik Ankara. Sistem Yayıncılık.
30. Ricci, S.S. (2009). Essentials Of Maternity, Newborn, And Women's Health Nursing, Chapter 11. Maternal Adaptation During Pregnancy. (2nd Ed pp: 405-406.). Lippincott Williams And Wilkins, Philadelphia
31. Beck, A. T., Lesker, D., & Trexler, L. (1974). The Measurement Of Pessimism: The Hopelessness Scale. Journal Of Consulting And Clinical Psychology, 42, 861-865.
32. Pinkerton, JV., Abraham, L., Bushmakın, AG., Cappelleri, JC., & Komm, BS. (2016). Relationship Between Changes In Vasomotor Symptoms And Changes In Menopause-Specific Quality Of Life And Sleep Parameters. Menopause. 23 (10), 1060-6
33. Williams, R., Levine, K., Kalilani, L., Lewis, J., & Clark, R. (2009). Menopause-Specific Questionnaire Assessment In Us Population-Based Study Shows Negative Impact On Health-Related Quality Of Life. Maturitas. Feb 20; 62 (2),153-9.
34. Acar, N. (2014). 49 Yaş Üzeri Postmenopozal Kadınların Yaşam Kalitesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
35. Ceylan, B., Özerdoğan, N. (2014). Menopausal Symptoms And Quality Of Life In Turkish Women In The Climacteric Period. Climacteric. Dec;17 (6),705-12.
36. Shobeiri, F., Jenabi, E., Hazavehei, SM. & Roshanaei, G. (2016). Quality Of Life In Postmenopausal Women In Iran: A Population-Based Study. J Menopausal Med. Apr;22 (1), 31-8.
37. Kravitz, HM., Zhao, X., Bromberger, JT., Gold, EB., Hall, MH., Matthews, KA., & Sowers, MR. (2008). Sleep Disturbance During The Menopausal Transition In A Multi-Ethnic Community Sample Of Women. Sleep. Jul;31 (7), 979-90.
38. Moreno-Frias, C., Figueroa-Vega, N. & Malacara, JM. (2014). Relationship Of Sleep Alterations With Perimenopausal And Postmenopausal Symptoms. Menopause. Sep; 21 (9), 1017-22.
39. Castelo Branco De Luca, A., Maggio Da Fonseca, C., Carvalho Lopes, V., Bagnoli, J. Soares, J., Baracat, E. (2011). Acupuncture-Ameliorated Menopausal Symptoms: Single-Blind, Placebo-Controlled, Randomized Trial. Climacteric;14(1),140-145.
40. Borud, E. Alraek. T. & White A. (2009). The Acupuncture On Hot Flashes Among Menopausal Women (Acuflyash) Study, A Randomized Controlled Trial. Menopause;16, 484-93.
41. Kim, KH., Kang, KW., Kim, DI. (2010). Effects Of Acupuncture On Hot Flashes In Perimenopausal And Postmenopausal Women-A Multicenter Randomized Clinical Trial. Menopause;17 (2), 269-80.
42. Elavsky, S., Mcauley, E. (2005). Physical Activity, Symptoms, Esteem, And Life Satisfaction During Menopause. Maturitas; 52, 374-385.
43. Morelli, V., Naquin, C. (2002). Alternative Therapies For Tranditional Disease States: Menopause. Am Fam Physician; 66 (1), 29-34
44. Oliveria, DS., Hachul, H., Goto, V., Tufik, S., & Bittencourt, RA. (2012). Effect Of Therapeutic Massage On Insomnia And Climacteric Symptoms In Postmenopausal Women. Climacteric 15 (1), 21-29.
45. Petricevic, L., Unger, F. M., Viernstein, H., & Kiss, H. (2008). Randomized, double-blind, placebo-controlled study of oral lactobacilli to improve the vaginal flora of postmenopausal women. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 141 (1), 54-57.
46. Cramer, H., Lauche, R., Langhorst, J., Dobos, G. (2012). Effectiveness of Yoga for Menopausal Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 7, 1-11.