

## ARAŞTIRMA

# MENOPOZAL DÖNEMDE YAŞANAN VAZOMOTOR YAKINMALARIN GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Ebru GÖZÜYEŞİL\*

Mürüvvet BAŞER\*\*

Alınış Tarihi: 05.01.2016

Kabul Tarihi:22.12.2016

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma menopozal dönemdeki kadınlarda yaşanan vazomotor yakınmaların günlük yaşam üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Kesitsel, tanımlayıcı tipte yapılan bu araştırma Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Menopoz Polikliniğine 20 Ocak 2013-20 Temmuz 2014 tarihleri arasında başvuran 130 kadın ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında tanıtım ve değerlendirme formu, visual analog skala ve vazomotor yakınmaların günlük yaşam üzerine etkilerini belirleme çizelgesi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların yaşadığı sıcak basması, gece terlemesi ve terleme ortalamaları sırasıyla 7.78±2.27, 6.81±3.17 ve 7.16±2.78'dir. Kadınların yaşadığı vazomotor yakınmaların günlük yaşam aktivitelerinden en fazla 6.2 oranında ruhsal durumu etkilediği, ardından 5.8 oranları ile uyku ve konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk düzeylerini etkilediği, en az düzeyde ise 4.1 oranında boşaltım alışkanlığını etkilediği saptanmıştır. Kadınların yaşadığı sıcak basması ile günlük yaşam aktiviteleri arasındaki ilişkide boşaltım aktivitesi ( $r=0.100$ ;  $p=0.260$ ) dışındaki tüm aktivitelerde puanlar arasında %10.0 ile %38.3'e varan düzeylerde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p=0$ ).

**Sonuç:** Bu çalışma sonuçları menopozal dönemde kadınların yaşadığı vazomotor yakınmaların günlük yaşam aktivitelerini olumsuz etkilediğini göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın sağlığı; menopoz; vazomotor yakınmalar; hemşirelik.

### ABSTRACT

#### Effects of vasomotor complaints experienced in the menopausal period on daily life activities

**Aims:** This study aims to identify the effects of vasomotor complaints experienced by women in the menopausal period.

**Methods:** This study, which is descriptive, cross-sectional was conducted with 130 women who applied to Çukurova University Menopause Polyclinic between 20<sup>th</sup> January, 2013 and 20<sup>th</sup> July, 2014. The data were collected through Identification and Assessment Form, Visual Analog Scale, and a chart identifying the effects of vasomotor complaints on daily life.

**Results:** The participants' hot flashes, night sweats and sweats mean scores were found 7.78 ± 2.27, 6.81 ± 3.17 and 7.16 ± 2.78 respectively. Vasomotor complaints experienced by women were found to affect daily life activities such as emotional state with a proportion of 6.2 mostly, then sleep and concentration with a proportion of 5.8, and physical and mental fatigue levels; the least affected activity was found excretory habit with a proportion of 4.1. The relationship between hot flashes and daily life activities demonstrated significant relationship ( $p=0$ ) up to values between 10.0% and 38.3% for all the activities except for intestinal and urinary excretory activity. ( $r=0.100$ ;  $p=0.260$ ).

**Conclusion:** Results of the present study have revealed that vasomotor complaints experienced by women in the menopausal period affect all daily life activities negatively.

**Key words:** Women health; menopause; vasomotor symptoms; nursing

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü menopozu "over aktivite kaybından dolayı menstrasyonun sona ermesi olarak" tanımlamaktadır (Atasü ve Güreli 2007). Dünya çapında menopozun ortalama başlangıç yaşı 51'dir (Özcan ve Oskay 2013). Türk kadının menopoz yaşı ise 46-48 olarak bildirilmiştir (Turfanda ve Turfanda 2008). Menopozal dönemdeki kadınlar östrojen

eksikliğinden dolayı hormonal, fiziksel ve duygusal değişimlere bağlı olarak pek çok sorun yaşamaktadır (Özcan ve Oskay 2013). Bu sorunlar erken dönemde ateş basması, terleme, çarpıntı, baş ağrısı, uykusuzluk gibi vazomotor değişiklikler, kas-kemik ağrıları, depresyon, dikkat kaybı, unutkanlık, libido azalması gibi rahatsızlıklar, vajinal atrofi ve üriner problemler,

\* Dr. Çukurova Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, e-posta: ebrugozuyesil@hotmail.com

\*\*Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.

geç dönemde ise osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar, ürogenital değişiklikler ve kanserlerdir (Holloway 2011; Bawar, Sadaf, Rahim and Faiz 2013).

Klimakterik dönemin en tipik bulgusu vazomotor semptomlardır. Vazomotor semptomlar yüz kızarması, sıcak basması ve gece terlemesi birlikteliği olarak bilinmekte ve sıcak basması olarak adlandırılmaktadır. Sıcak basmaları menopoza geçişte ve erken postmenopozal dönemde kadınların %60-90'ını etkilemekte ve önemli fiziksel şikâyetlere neden olmaktadır (Shams, Firwana, Habib, Alshahrani, AlNouh, Murad et al 2013; Hall, Frey, Soares 2011). Genel olarak sıcak basması kadınlarda 40-60 yaşlarında meydana gelmektedir. Kadınların %87'sinde günlük olarak sıcak basması görülmekte ve yaklaşık %30'u gün içerisinde en az 10 kez bu şikâyetleri yaşamaktadır (Gözüyeşil 2015). Özgür ve arkadaşları (2010)'nın çalışmasında menopozal dönemde kadınların %94.2'sinde ateş basması, %92.5'inde terleme, %80.8'inde uykusuzluk, %84.2'sinde yorgunluk, %81.7'sinde ise sinirlilik gibi semptomlar yaşandığı saptanmıştır (Özgür, Yıldırım ve Komutan 2010). Kızılmak ve Seviğ (2011)'in kadınlarda menopoz yakınmalarını araştırdıkları çalışmasında ise kadınların %81.8'inin ateş basması, %79.2'sinin unutkanlık, %73.5'inin eklem ağrısı, %69.0'unun sinirlilik, %63.7'sinin sırt ağrısı gibi menopozal yakınmaları yaşadıkları belirlenmiştir. Yapılan diğer araştırmalarda da vazomotor yakınmaların kadınlar tarafından yoğun şekilde yaşandığı belirlenmiştir (Koç ve Sağlam 2008; Altunbay ve Yurdakul 2009; Dhillon, Singh, Mahmood and Ghaffar 2008; Rahman, Zainudin and Mun 2010; Ertem 2010).

Menopozal dönemin sağlıklı geçirilmesi kadın sağlığının sürdürülmesi açısından çok önemlidir. Bu dönemin kadınlar tarafından rahat geçirilmesi, kadınların yaşamını olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve sonuçların kadın sağlığını geliştirmek için kullanılması sağlık personelinin önemli sorumluluklarındandır (Yurdakul, Eker ve Kaya 2007; Nehir, Çoban, Demirci, Özbaşaran ve İnceboz 2009; Ertem 2010).

Kadın ve ailesi için bu özel dönemin hemşireler tarafından anlaşılması, kadınların bütüncül hemşirelik yaklaşımı doğrultusunda değerlendirilmesi ve desteklenmesi hemşirelerin sorumlulukları arasında yer alır. Hemşirelerin bu hedefler doğrultusunda uygun bakım standartları geliştirmesi kadınların sağlıklı, huzurlu ve

kaliteli bir yaşlılık dönemine adım atmalarında önemli bir basamak oluşturacaktır. Kadın sağlığı hemşiresi, yaşamının üçte birini menopozal dönemde geçiren kadınların yaşam kalite düzeyini artırmak için bakım, danışmanlık ve eğitim sunmalıdır (Yurdakul, Eker ve Kaya 2007; Kharbouch ve Şahin 2007; Çelik ve Pasinlioğlu 2014). Verilen eğitim kadının yaşayacağı ya da yaşamakta olduğu menopoz dönemine özgü fiziksel ve psikolojik sorunları bir bilinmez olmaktan çıkararak kadının anksiyetesini azaltmada ve baş etme mekanizmalarını harekete geçirmede önemli katkı sağlayacaktır. Ayrıca hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarının artması koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi ve uygulamasına olanak sağlayacaktır (Yurdakul, Eker ve Kaya 2007; Kharbouch ve Şahin 2007; Çelik ve Pasinlioğlu 2014).

Bu çalışma Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Menopoz Polikliniği'ne başvuran 40-55 yaş aralığındaki kadınlarda yaşanan vazomotor yakınmaların (sıcak basması, terleme ve gece terlemesi) günlük yaşam üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Şekli:** Bu araştırma tanımlayıcı, kesitsel tipte bir araştırmadır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Bu araştırma Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Menopoz Polikliniği'nde 20 Ocak 2013-20 Temmuz 2014 tarihleri arasında yapılmıştır.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Menopoz Polikliniği'ne jinekolojik yakınmalar şikâyeti ile başvuran 983 kadın araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Jinekolojik yakınması olan 983 kadının 233'ünde vazomotor şikâyetler (sıcak basması, terleme ve gece terlemesi) bulunmaktaydı. Araştırmanın örneklemini ise 20 Ocak 2013-20 Temmuz 2014 tarihleri arasında polikliniğe başvuran ve çalışma ölçütlerine uyan 130 kadın oluşturmuştur. Bu çalışmada vazomotor yakınması (sıcak basması, terleme ve gece terlemesi) bulunan kadınların %56'sına ulaşılmıştır. Araştırmaya il merkezinde ikamet eden, 40-55 yaş aralığında olan, en az okuryazar, doğal menopozda olan, son üç aydır günde dört kez ve daha fazla sıcak basması, terleme ve gece terlemesi yaşayan, cinsel yaşamı devam eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar alınmıştır. Cerrahi menopoz, hormon replasman

tedavisi alan (HRT), sıcak basmasına benzer belirtilerde hastalığı (multipl skleroz, hipertroidi v.s) olan, histerektomi ya da bilateral ooferektomi olan ve düzenli mensturasyon olan kadınlar çalışmaya alınmamıştır.

**Verilerin Toplanması:** Veriler Tanıtım ve Değerlendirme Formu, Visual Analog Skala - VAS (Görsel Eşdeğerlik Skalası) ve Vazomotor Yakınmaların Günlük Yaşam Üzerine Etkilerini Belirleme Çizelgesi ile toplanmıştır.

**1. Tanıtım ve Değerlendirme Formu:** Araştırmacı tarafından geliştirilen form toplam 18 sorudan oluşmuştur. Formda kadınların bazı tanıtıcı, obstetrik ve menopozal dönem özelliklerini belirleyen sorular yer almaktadır.

**2. Visual Analog Skala-VAS (Görsel Eşdeğerlik Skalası):** Visual Analog Skala (VAS) sayısal olarak ölçülemeyen bazı değerleri sayısal hale çevirmek için kullanılır. 100 mm lik bir çizginin iki ucuna değerlendirilecek parametrenin iki uç tanımlı yazılır ve bireyden bu çizgi üzerinde kendi durumunun nereye uygun olduğunu bir çizgi çizerek veya nokta koyarak veya işaret ederek belirtmesi istenir. VAS çok uzun süreden beri kendini kanıtlamış ve tüm dünya literatüründe kabul görmüş, güvenli, kolay uygulanabilir bir testtir. VAS'ın değerlendirilmesi elde edilen değerlerin ortalaması alınarak yapılmaktadır (Wewers 1990). Çalışmada kadınlardan yaşadıkları sıcak basması, gece terlemesi ve terlemelerin şiddetini belirlemek için çizelge üzerinde kendilerine uygun olan şiddet düzeyini işaretlemeleri istenmiştir.

**3. Vazomotor Yakınmaların Günlük Yaşam Üzerine Etkilerini Belirleme Çizelgesi:** Kadınlarda vazomotor yakınmaların (sıcak basması, terleme ve gece terlemesi) günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkisini belirlemek üzere araştırmacı tarafından literatüre (Turfanda ve Turfanda 2008; Holloway 2011; Rendall, Simonds and Hunter 2008) dayalı olarak hazırlanmış bir çizelgedir.

Çizelgede yer alan günlük yaşam aktiviteleri şunlardır;

- Çalışma ve hareket (ev, ev dışında ve iş yaşamında)
- Sosyal aktiviteler (aile ile geçirilen zaman, arkadaş toplantıları, tiyatro, müzik etkinlikleri, eğlence, alışveriş vb.)
- Boş zaman aktiviteleri (dinlenme, televizyon seyretme, kitap okuma, hobiler vb.)

- Uyku (uykuya dalmada güçlük, uyuyamama)
- Ruhsal durum (huzursuzluk, keyifsizlik hali, sinirlilik ve gerginlik)
- Konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk
- Kişilerarası iletişim
- Cinsellik (cinsel istekte ve cinsel ilişkide değişiklik)
- Yeme-içme (iştahsızlık, aşırı yeme, kilo alma ya da verme gibi)
- Boşaltım (idrar sorunları, idrar yapmada güçlük, sık idrara çıkma, kabızlık)
- Yaşamdan zevk alma
- Genel yaşam kalitesi

Bu aktivitelere 0'dan 10'a kadar numaralar verilmiştir. Sıfır değeri vazomotor yakınmaların günlük yaşam aktivitelerini engellemediğini, 10 değeri ise tamamen engellediğini göstermektedir. Vazomotor yakınmalar bu aktivitelerden hangilerini ne düzeyde etkiledi ise sayılardan biri daire içine alınarak kadınların işaretlemeleri istenmiştir. Yüksek sayılar kadınların yaşamını ne kadar engellediğini göstermektedir.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 21.0 İstatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma) yanı sıra ölçümler arası ilişkilerin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Çalışmanın yapılabilmesi için Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik kurulundan Etik Kurul izni (Toplantı sayısı 15, Karar no:8) alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınlardan yazılı onam alınmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Bu çalışma süresince vazomotor yakınması olan kadınların çoğunluğunun HRT kullanmaktan çekindikleri için menopoz polikliniğine başvurmadıkları gözlenmiştir. Kadınlar daha ziyade herhangi bir jinekolojik yakınmadan dolayı polikliniğe başvurmuşlardır. Bu kadınlarla yapılan görüşmelerde kadının vazomotor şikâyeti yaşadığı öğrenilmiştir. Bu nedenle vazomotor şikâyet yaşayan kadınlara ulaşmakta güçlük olmuştur.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalamasının  $50.4 \pm 3.6$  olduğu, ortalama menopoza girme yaşının  $46.3$  olduğu ve kadınların ortalama olarak  $51.7$  aydır sıcak basmasını yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmaya alınan kadınların %39.2'sinin okuryazar-ilkokul mezunu olduğu, %90.8'inin evli olduğu, çoğunluğunun ev hanımı olduğu ve %54.7'sinin postmenopozal dönemde olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

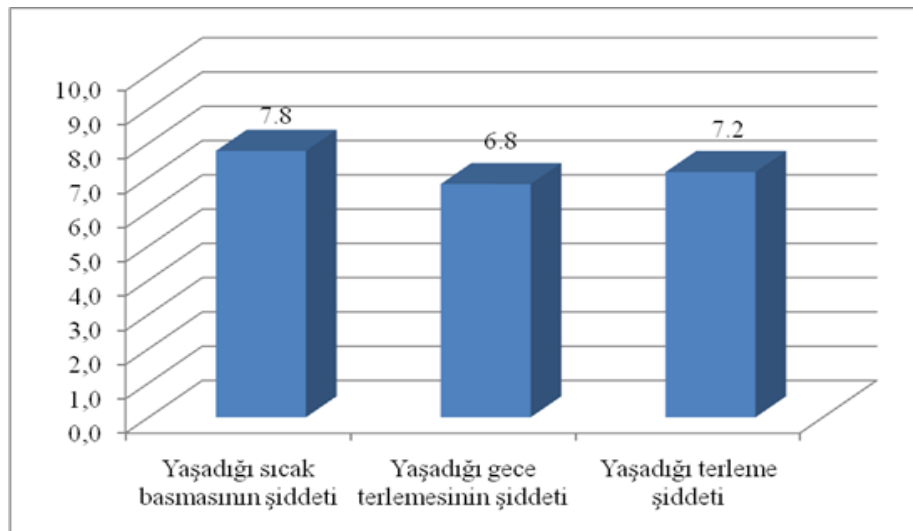
**Tablo 1.** Çalışmaya Katılan Kadınların Bazı Özelliklerinin Dağılımları

Özellik	(X±SD)
Yaş	$50.4 \pm 3.6$
Menopoza Girme Yaşı	$46.3 \pm 4.3$
Sıcak Basma Süresi (ay)	$51.7 \pm 47.3$
Eğitim Düzeyi	n (%)
Okuryazar-İlkokul	51 (39.2)
Ortaokul	12 ( 9.2)
Lise	31 (23.8)
Üniversite (Fakülte/Yüksekokul)	36 (27.7)
Medeni Durum	
Evli	118 (90.8)
Bekâr	12 ( 9.2)
Çalışma Durumu	
Çalışan	38 (29.2)
Çalışmayan	92 (70.8)
Menopozal Dönem	
Premenopoz	33 (25.4)
Menopoz	26 (20.0)
Postmenopoz	71 (54.7)

Türk kadının menopoza girme yaşı literatürde 46-48 olarak bildirilmiştir (Turfanda ve Turfanda 2008). Kadınların menopoza girme yaşı konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlardadır (Özgür, Yıldırım ve Komutan 2010; Koç ve Sağlam 2008).

Bu çalışmada kadınların yaşadığı vazomotor yakınmaların şiddeti Grafik 1' de görülmektedir. Sıcak basması, gece terlemesi ve terleme ortalamaları sırasıyla  $7.8 \pm 2.3$ ,  $6.8 \pm 3.2$  ve  $7.2 \pm 2.8$ 'dir.

Araştırmaya katılan kadınların yaşadığı sıcak basması, gece terlemesi ve terleme ortalamaları VAS'a göre 5'in üzerinde bulunmuştur (Grafik 1). Bu değerlerin kadınların günlük yaşamını engelleyebilecek düzeyde olduğu görülmektedir. Borud ve arkadaşları (2009)'nın çalışmasında da sıcak basmasının şiddeti VAS skoruna göre 6.9 olarak saptanmıştır (Borud, Alreak, White, Fonnebo, Eggen, Hammar et al 2009). Sıcak basmasının şiddeti pek çok çalışmada farklı ölçütlerle değerlendirilmiş ve kadınları rahatsız edici boyutu saptanmıştır (Borud, Alreak, White, Fonnebo, Eggen, Hammar et al 2009; Ertem 2010; Pinkerton, Kagan, Portman, Sathyanarayana and Sweeney 2013; Pimenta, Leal, Maroco and Ramos 2011; Painovich, Shufelt, Azziz, Yang, Goodarzi, Braunstein et al 2012; Regestein, Friebele and Schiff 2015).

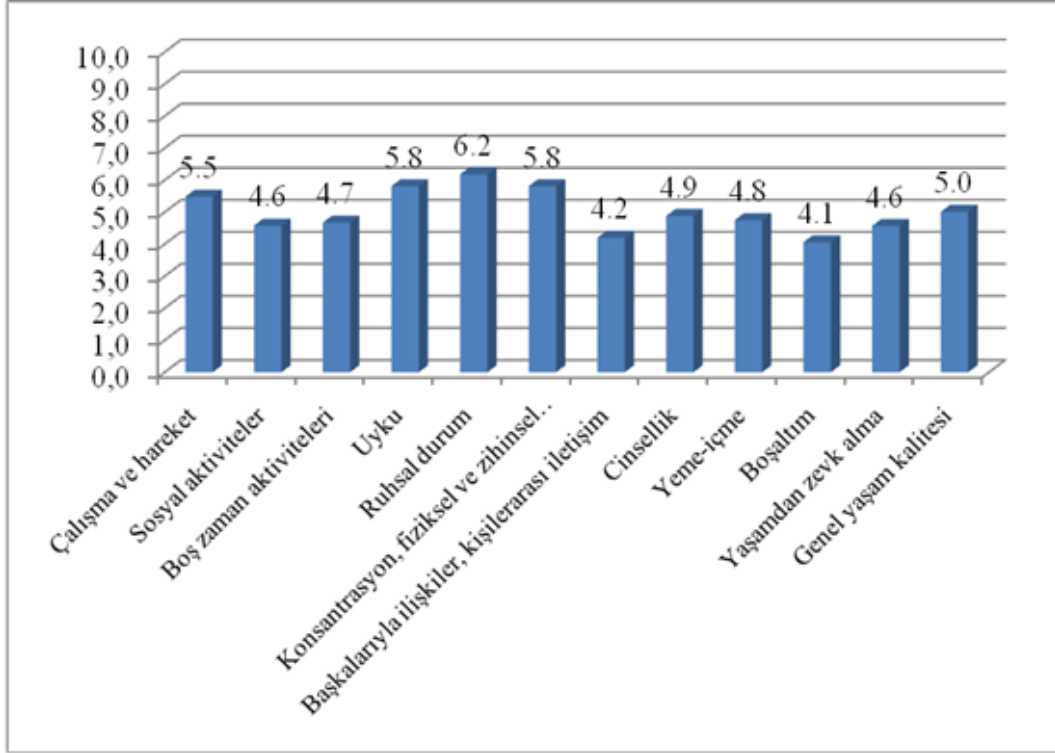


**Grafik 1.** Çalışmaya Katılan Kadınların Yaşadığı Sıcak Basması, Gece Terlemesi ve Terleme Şiddeti Oranlarının Dağılımı

Bu araştırmada kadınların yaşadığı vazomotor yakınmaların olumsuz etkilediği ilk üç günlük yaşam aktivitesi sırasıyla ruhsal durum, uyku kalitesi, konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk düzeyleri olarak belirlenmiştir (Grafik 2). Dişçigil ve arkadaşları (2008)'nın

menopoz algısını araştırdıkları çalışmalarında menopozal dönemdeki kadınların son 3 ay içerisinde en sık yaşadıkları semptom vazomotor yakınmalardır ve kadınlar en sık sıcak basması, gece terlemesi ve sinirliliği menopozla ilişkilendirmektedirler.

**Grafik 2.** Çalışmaya Katılan Kadınların Yaşadığı Vazomotor Yakınmaların Günlük Yaşam Aktiviteleri Üzerine Etkilerinin Dağılımları



Premenopoz ve postmenopozal dönemde görülen hormonal değişikliklerin merkezi sinir sistemini etkilemesinden dolayı kadınlarda görülen ruh hali değişimlerinin duygu durum ve davranışları etkileyebileceği bildirilmektedir (Özcan ve Oskay 2013). Menopozla geçiş döneminde vazomotor semptomlar ile depresif yakınmalar arasındaki pozitif ilişki pek çok çalışmada gösterilmiştir. Vazomotor yakınmaların şiddeti arttıkça kadınlarda ruhsal sıkıntılar artmaktadır (Taylor and Hickey 2014; Cohen, Soares, Vitonis, Otto and Harlow 2006; Strauss 2011). Juang ve arkadaşları (2005) sıcak basması varlığının yüksek anksiyete ve depresyon skorları ile ilişkili olduğunu saptamıştır.

Regestein ve arkadaşları (2015)'nin orta yaşlı kadınlarda sıcak basmasının uyku ve bilişsel performansı nasıl etkilediğini araştırdıkları çalışmalarında ise kadınların

yaşadığı sıcak basmasının anksiyete ve depresyon skorlarını arttırdığı, uyku sorunlarına neden olduğu ve kognitif fonksiyonları da olumsuz etkilediği saptanmıştır.

Perimenopozal dönemde ve sonrasında östrojen eksikliği nedeniyle kadınlar uykuya dalmakta güçlük ve uykusuzluk yaşamalarından dolayı uyku kaliteleri de bozulmaktadır. Saat başı görülen sıcak basmaları ve özellikle gece ortaya çıkan gece terlemeleri ile östrojen eksikliğine bağlı serotonin metabolizmasındaki azalmaya bağlı olarak uyku bozuklukları ortaya çıkmaktadır (Yücesoy ve Çakıroğlu 2007; Başaran 2008; Blake 2006). Yapılan araştırma sonuçları, postmenopozal dönemde kadınlarda uyku sorunlarının daha sık görüldüğünü göstermekte ve bu dönemde uyku sorunlarını vazomotor semptomlar ya da depresif duygu durumu ile ilişkilendirmektedir (Ulusoy ve Kukulcu 2013). Castro ve arkadaşları (2012)'nin

çalışmasında da vazomotor yakınmaların şiddeti arttıkça uyku problemleri artmaktadır. Diğer çalışmalarda da uyku sorunları ile vazomotor yakınmalar arasındaki güçlü ilişki vurgulanmıştır (Kravitz, Zhao, Bromberger, Gold, Hall, Matthews et al. 2008; Arakane, Castillo, Rosero, Penafiel, Lopez and Chedraui 2011).

Bu çalışmada kadınların yaşadığı vazomotor yakınmaların günlük yaşamda konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk düzeylerini olumsuz derecede etkilediği saptanmıştır. Menopozda ortaya çıkan kas-iskelet sistemine ait belirtiler kas ağrısı, eklem ağrısı, hareket esnekliğinde azalma ve tüm motor hareketlerde azalma şeklinde sıralanabilir (Çelik ve Pasinlioğlu 2014). Bu belirtilerle birlikte kadınlarda görülen ruhsal değişiklikler konsantrasyonun azalmasında, fiziksel ve zihinsel yorgunluk düzeylerinin artmasında etken olarak görülebilir.

Rahman ve arkadaşları (2010)'nın Bangladeş'te orta yaşlı kadınların menopozal yakınmalarını değerlendirdiği çalışmalarında yorgunluk hissi %92.9 oranı ile en fazla yaşanan sorun olarak saptanırken, Malezya'da yine orta yaşlı kadınların menopozal yakınmalarını değerlendirdiği bir diğer çalışmada (2011) menopozal dönemde görülen sorunlar sırasıyla; eklem ve kas ağrıları (%80.1), fiziksel ve zihinsel yorgunluk (%67.1), uyku problemleri (%52.2), sıcak basması ve terleme (%41.6) olarak belirlenmiştir (Rahman, Zainudin and Mun 2010; Rahman, Salehin and Iqbal 2011).

Kadınların yaşadığı sıcak basması ile günlük yaşam aktiviteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, boşaltım aktivitesi ( $r=0.100$ ;

$p=0.260$ ) dışındaki tüm aktivitelerde puanlar arasında %10.0 ile %38.3'e varan düzeylerde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p=0$ ). Kadınların sıcak basması arttıkça boşaltım aktivitesi dışındaki tüm aktiviteler olumsuz yönde etkilenmektedir (Tablo 2).

Kadınların yaşadığı gece terlemesi ile günlük yaşam aktiviteleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde ruhsal durum ( $r=0.113$ ;  $p=0.202$ ), yeme içme ( $r=0.156$ ;  $p=0.076$ ) aktivitesi dışındaki tüm aktivitelerde puanlar arasında %21.6 ile %41.4'e varan düzeylerde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p=0$ ). Kadınların gece terlemesi arttıkça ruhsal durum ve yeme içme dışındaki tüm aktiviteleri olumsuz yönde etkilenmektedir (Tablo 2).

Kadınların yaşadığı terleme ile günlük yaşam aktiviteleri arasındaki ilişki değerlendirmesi sonucunda ise ruhsal durum ( $r=0.113$ ;  $p=0.202$ ), konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk ( $r=0.123$ ;  $p=0.163$ ), cinsellik ( $r=0.142$ ;  $p=0.115$ ) ve yeme içme ( $r=0.146$ ;  $p=0.097$ ) aktivitesi dışındaki tüm aktivitelerde puanlar arasında %17.4 ile %38.0'a varan düzeylerde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p=0$ ). Kadınların terlemesi arttıkça çalışma ve hareket, sosyal aktiviteler, boş zaman aktiviteleri, uyku, başkalarıyla ilişkiler, kişilerarası iletişim, boşaltım, yaşamdan zevk alma ve genel yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir (Tablo 2).

Bu çalışmada kadınların vazomotor yakınmaları (sıcak basması, gece terlemesi ve terleme) arttıkça günlük yaşam aktivitelerinin büyük çoğunluğu olumsuz yönde etkilenmektedir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Çalışmaya Katılan Kadınların Sıcak Basması, Gece Terlemesi ve Terlemelerinin Günlük Yaşam Aktivitelerine Etkileri Arasındaki İlişki

Aktiviteler	Sıcak Basması Şiddeti		Gece Terlemesi Şiddeti		Terleme Şiddeti	
	r	p	r	p	r	p
Çalışma ve hareket	0.361	<b>0.000</b>	0.216	<b>0.014</b>	0.380	<b>0.000</b>
Sosyal aktiviteler	0.322	<b>0.000</b>	0.280	<b>0.001</b>	0.300	<b>0.001</b>
Boş zaman aktiviteleri	0.383	<b>0.000</b>	0.414	<b>0.000</b>	0.374	<b>0.000</b>
Uyku	0.326	<b>0.000</b>	0.395	<b>0.000</b>	0.205	<b>0.019</b>
Ruhsal durum	0.201	<b>0.022</b>	0.113	0.202	0.163	0.064
Konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk	0.202	<b>0.021</b>	0.220	<b>0.012</b>	0.123	<b>0.163</b>
Kişilerarası iletişim	0.324	<b>0.000</b>	0.368	<b>0.000</b>	0.280	<b>0.001</b>
Cinsellik	0.081	<b>0.044</b>	0.233	<b>0.009</b>	0.142	0.115
Yeme-içme	0.132	0.133	0.156	0.076	0.146	0.097
Boşaltım	0.100	0.260	0.226	<b>0.010</b>	0.174	<b>0.048</b>
Yaşamdan zevk alma	0.312	<b>0.000</b>	0.268	<b>0.002</b>	0.254	<b>0.003</b>
Genel yaşam kalitesi	0.260	<b>0.003</b>	0.284	<b>0.001</b>	0.269	<b>0.002</b>

Menopozal dönemde vazomotor yakınmaların beraberinde getirdiği tüm bu sorunlar kadınların iş ve sosyal hayatlarını etkilemekte, kadınların hayatına güçlükler ve sıkıntılar getirebilmektedir (Dormire 2003).

Kadınların menopoz öncesi ve sonrası dönemi daha rahat, sağlıklı ve huzurlu geçirebilmeleri için bu dönemde eğitim ve danışmanlık hizmetinin verilmesi önemlidir. Verilen eğitimler kadının yaşayacağı ya da yaşamakta olduğu menopoz dönemine özgü fiziksel ve psikolojik sorunların üstesinden gelinmesine yardımcı olarak, anksiyetesini azaltır ve kadının baş etme mekanizmalarını harekete geçirmesini sağlar. Bu dönemdeki hemşirelik yaklaşımı, dikkatli tanılama, destek ve eğitimi içermektedir. Özellikle hemşireler bu dönemdeki kadına bütüncül bir anlayışla yaklaşmalı, bilimsel bilgi ve yaklaşımları ile menopozal belirti yaşayan kadınlar için bilgi kaynağı ve danışman olmalıdır (Koç ve Sağlam 2008; Yurdakul, Eker ve Kaya 2007; Kharbouch ve Şahin 2007).

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma kadınların menopozal dönemde yaşadığı sıcak basmalarının boşaltım aktivitesi dışındaki günlük yaşam aktivitelerinden tümünü olumsuz etkilediği, kadınların yaşadığı gece terlemelerinin ruhsal durum ve yeme içme aktivitesi dışındaki tüm

aktiviteleri olumsuz etkilediği ve kadınların yaşadığı terlemelerin ise ruhsal durum, konsantrasyon, fiziksel ve zihinsel yorgunluk, cinsellik ve yeme içme aktivitesi dışındaki tüm aktiviteleri olumsuz etkilediği saptanmıştır.

Araştırma sonuçları doğrultusunda menopozal dönemde yaşanan sorunlar, özellikle vazomotor yakınmalar (sıcak basması, gece terlemesi ve terleme) ve bu yakınmalarla baş etme konusunda kadınların eğitim programlarına alınması ve desteklenmesi, bu konudaki eğitimlerinin poliklinik hizmetleri kapsamında yürütülmesi ve eğitilmiş kalifiye hemşirelerin bu hizmetlerde görevlendirilmesi, mümkünse kadınların eşlerinin de bu eğitimlere dâhil edilmesi sağlanabilir.

Ayrıca menopoz polikliniklerinde verilecek eğitimlerin yanı sıra kadınlara hizmet verecek menopoz danışmanlık birimlerinin oluşturulması ve bu hizmetlerin kadınların yaşamını sıkıntıya sokan bu sorunlarla baş edebilmesinde etkin rol oynayacak deneyimli hemşireler tarafından sürdürülmesi önerilebilir.

Aynı zamanda hastanede çalışan ve menopozal dönemde olan hemşirelerin de menopozal yakınmaların yönetimi konularında farkındalıklarının oluşturulması için onların da eğitim programlarına dâhil edilmeleri önerilebilir.

### KAYNAKLAR

**Altunbay D, Yurdakul M.** Klimakterik Dönemdeki Kadınların Menopozal Yakınmaları ve Baş Etme Yöntemleri. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2009;25(2):43-60.

**Arakane M, Castillo C, Rosero MF, Penafiel R, Lopez FRP, Chedraui P.** Factors Relating to Insomnia During The Menopausal Transition as Evaluated by The Insomnia Severity Index. Maturitas 2011;69(2):157-61.

**Atasü T, Güreli N.** Sağlıklı Menopoz, birinci baskı, İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım; 2008. p.25.

**Başaran A, Menopoz, Ayhan A, Durukan T, Günalp S, Gürgan T, Önderoğlu LS, Yaralı H, Yüce K.** Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi, İkinci baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri; 2008. p. 941-52.

**Bawar S, Sadaf F, Rahim R, Faiz NR.** Comparison of Vasomotor Symptoms in Postmenopausal Women With Different Socio-Economic Status. Gomal Journal of Medical Sciences 2013;11(2):195-8.

**Blake J.** Menopause: Evidence-Based Practice. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2006;20(6):799-39.

**Borud EK, Alreak T, White A, Fonnebo V, Eggen AE, Hammar M, et al.** The Acupuncture on Hot

Flushes Among Menopausal Women (ACUFLASH) Study. A Randomized Controlled Trial. Menopause 2009;16(3):484-93.

**Castro AM, Flórez MM, Perez IR, Alonso AMF, Chedraui P, Perez-Lopez FR.** Assessment of Sleep Quality and Correlates in A Large Cohort of Colombian Women Around Menopause. Menopause: The Journal of The North American Menopause Society 2012;20(4):464-69.

**Cohen LS, Soares CN, Vitonis AF, Otto MW, Harlow BL.** Risk for New Onset of Depression During the Menopausal Transition. Arch Gen Psychiatry 2006;63(4):385-90.

**Çelik AS, Pasinlioğlu T.** Klimakterik Dönemdeki Kadınların Yaşadıkları Menopozal Semptomlar ve Etkileyen Faktörler. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;1(1):16-29.

**Dhillon HK, Singh HJ, Mahmood NMZN, Ghaffar NA.** Self-care Actions Taken for Vasomotor Symptoms by Some Postmenopausal Kelantanese Women. Climacteric 2008;11(6):518-24.

**Dişçigil G, Gemalmaz A, Tekin N, Söylemez A, Çetin G.** Perception of Menopause in A Group of Women Living in Aydın and Muğla, Turkey. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28(4):494-99.

- Dormire SL.** What We Know About Managing Menopausal Hot Flashes: Navigating Without A Compass. *JOGNN* 2003;32(4):455-64.
- Ertem G.** Kadınların Menopoz Sonrası Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2010;7(1):469-83.
- Gözüyeşil E.** Vazomotor Yakınmalarda Refleksoloji Uygulaması, Başer M, Taşçı S, Kanita Dayalı Rehberleriyle Tamamlayıcı ve Destekleyici Uygulamalar, birinci baskı, Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2015. p.121-24.
- Hall E, Frey BN, Soares CN.** Non-hormonal Treatment Strategies for Vasomotor Symptoms. *Drugs* 2011;71(3):287-304.
- Holloway D.** An Overview of The Menopause: Assessment and Management. *Nursing Standard* 2011;25(30):47-57.
- Juang KD, Wang SJ, Lu SR, Lee SJ, Fuh JL.** Hot Flashes are Associated with Psychological Symptoms of Anxiety and Depression in Peri and Post but Not Premenopausal Women. *Maturitas* 2005;52(2):119-26.
- Kharbouch SB, Şahin NH.** Menopozal Dönemlerdeki Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi* 2007;15(59):82-90.
- Koç Z, Sağlam Z.** Klimakterium Döneminde Bulunan Kadınların Menopoz İlişkin Yaşadıkları Belirti ve Tutumların Belirlenmesi. *Aile ve Toplum* 2008;10(4):100-12.
- Kravitz HM, Zhao X, Bromberger JT, Gold EB, Hall MH, Matthews KA, et al.** Sleep Disturbance During the Menopausal Transition in a Multi-Ethnic Community Sample of Women. *Sleep* 2008;31(7):979-90.
- Nehir S, Çoban A, Demirci H, Özbaşaran F, İnceboz Ü.** Menopozal Belirtilerin ve Evlilik Uyumunun Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. *Cumhuriyet Tıp Derg* 2009;31(1):15-21.
- Özcan H, Oskay Ü.** Menopoz Döneminde Semptom Yönetiminde Kanıt Dayalı Uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi* 2013;28(4):157-63.
- Özgür G, Yıldırım S, Komutan A.** Menopoz Sonrası Kadınların Öz Bakım Gücü ve Etki Eden Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2010;13(1):35-43.
- Ulusoy MN, Kukul K.** Kadınlarda Uyku Sorunlarının Menopoz ile İlişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;2(2):206-13.
- Painovich JM, Shufelt CL, Azziz R, Yang Y, Goodarzi MO, Braunstein GD, et al.** A Pilot Randomized, Single-Blind, Placebo-Controlled Trial of Traditional Acupuncture for Vasomotor Symptoms and Mechanistic Pathways of Menopause. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society* 2012;19(1):54-61.
- Pinkerton JV, Kagan R, Portman D, Sathyanarayana R, Sweeney M.** Phase 3 Randomized Controlled Study of Gastroretentive Gabapentin for The Treatment of Moderate-to-Severe Hot Flashes in Menopause. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society* 2013; 21(6):567-73.
- Pimenta F, Leal I, Maroco J, Ramos C.** Perceived Control, Lifestyle, Health, Socio-Demographic Factors and Menopause: Impact on Hot Flashes and Night Sweats. *Maturitas* 2011;69(4):338-42.
- Rahman S, Salehin F, Iqbal A.** Menopausal Symptoms Assessment Among Middle Age Women in Kushtia, Bangladesh. *BMC Research Notes* 2011;4(188):1-4.
- Rahman SASA, Zainudin SR, Mun VLK.** Assessment of Menopausal Symptoms Using Modified Menopause Rating Scale (MRS) Among Middle Age Women in Kuching, Sarawak, Malaysia. *Asia Pacific Family Medicine* 2010;9(5):1-6.
- Regestein Q, Friebely J, Schiff I.** How Self-Reported Hot Flashes May Relate to Affect, Cognitive performance and Sleep. *Maturitas* 2015;81(4):449-55.
- Rendall MJ, Simonds LM, Hunter MS.** The Hot Flush Beliefs Scale: A Tool for Assessing Thoughts and Beliefs Associated with The Experience of Menopausal Hot Flushes and Night Sweats. *Maturitas* 2008;60(2):158-69.
- Seviğ Ü, Kızılırmak A.** Bir Sağlık Ocağına Kayıtlı 40-59 Yaş Grubu Kadınların Menopoz Yakınmaları ve Sağlık Kuruluşlarından Yararlanma Durumları. *Sted* 2011;20(4):149-54.
- Shams T, Firwana B, Habib F, Alshahrani A, AlNouh B, Murad MH, et al.** SSRIs for Hot flashes: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Trials. *J Gen Intern Med* 2013;29(1):204-13.
- Strauss JR.** The Reciprocal Relationship Between Menopausal Symptoms and Depressive Symptoms: A 9-Year Longitudinal Study of American Women in Midlife. *Maturitas* 2011;70(3):302-6.
- Taylor JV, Hickey M.** Menopause and Depression: Is There A Link? *Maturitas* 2014;79(2):142-46.
- Wewers ME, Lowe NK.** A Critical Review of Visual Analogue Scales in the Measurement of Clinical Phenomena. *Research in Nursing & Health* 1990;13(4): 227-36.
- Yurdakul M, Eker A, Kaya D.** Menopozal Dönemdeki Kadınların Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. *F.Ü. Sağ. Bil. Derg* 2007;21(5):187-93.
- Yücesoy İ, Çakıroğlu AY.** Menopoz ve Postmenopoz. Çiçek N, Mungan MT (ed) *Klinikte Obstetrik ve Jinekoloji*, ikinci baskı, Ankara:Güneş Tıp Kitabevleri; 2007. p. 943-63.