

Hormon Replasman Tedavisi İlk Kez Kırşehir Doğumevi'nde Başlanan Kadınların Tedaviye İlişkin Algılama ve Bilgilendirilme Özelliklerinin Değerlendirilmesi

EVALUATION OF PERCEPTION AND INFORMATION AMONG FIRST-TIME RECIPIENTS OF HORMONE REPLACEMENT THERAPY AT KIRŞEHİR MATERNAL HOSPITAL

Filiz ŞAHİN DOĞAN^a

^aGazi Üniversitesi Kırşehir Sağlık Yüksek Okulu, KIRŞEHİR

Özet

Amaç: Çalışma, Kırşehir İli Doğumevi polikliniğine menopoza nedeni ile başvuran ve hormon replasman tedavisi (HRT) başlanan kadınların, tedavilerine ilişkin algılama ve bilgilendirilme özelliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntemler: Örneklem seçilmeksizin üç ay süre ile Doğumevi polikliniğine menopoza nedeni ile başvuran kadınların (n=150) araştırma grubuna dahil edildiği tanımlayıcı bir araştırmadır. Veri toplama formunun yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanması ile elde edilen veriler, SPSS ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma grubunun çoğunluğunu 46-50 yaşında, ilköğretim mezunu, evli ve çalışmayan kadınlar oluşturmaktadır. Ateş basması, terleme, gerginlik ve iç sıkıntısı, aşırı ve çabuk sinirlenme, unutkanlık, adet düzeninde değişime başlıca başvuru nedenleri olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma grubunun büyük bir kısmı menopoza döneminde hormon replasman tedavisi uygulandığını bildiklerini ve bu bilgiyi arkadaş, akraba ve kitle iletişim araçlarından aldıklarını ifade etmişlerdir. Araştırma grubunun çoğunluğunun hekim önerdiği sürece tedaviye devam etmeyi düşündüğü, sağlık sorunlarının azalması için spor, egzersiz ve yürüyüşün önemini bildiklerini ifade etmişler ve bu konularda poliklinikte hekimden bilgi aldıkları belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Danışmanlık, hormon replasman tedavisi, menopoza, kadın sağlığı

T Klin J Med Sci 2004, 24:350-356

Abstract

Objective: The study was undertaken to evaluate the perceptions and level of information in women presenting in the obstetric polyclinic with menopausal complaints and for whom hormone replacement therapy (HRT) was prescribed.

Material and Methods: Women presenting in the obstetric polyclinic for menopause during a three-month period were randomly included in the study group (n=150). The data was collected via questionnaire form using the face-to-face interview technique, and analyzed with SPSS.

Results: The majority of the women in the study group were between 46-50 years of age, primary school educated, married and unemployed. The main symptoms at presentation were "feeling hot", sweating, tension, boredom, extreme irritability, and forgetfulness during the course of the menstrual period.

Conclusion: Most of the study group indicated that they had known that HRT was applied during menopause and that they had received this information from their friends and relatives as well as through media communications. It was revealed that the majority of the study group had been planning to continue HRT according to doctor's advice. Most of the study group reported that they were aware of the importance of sports, exercise and walking, and that they had received related information from physicians in the polyclinic.

Key Words: Consultancy, hormone replacement therapy, menopause, women's health

Ortalama yaşam süresinin uzamasına bağlı olarak kadınların yaşam beklentisinin de artması, menopozda geçirilen ortalama

sürenin uzamasına yol açmıştır. Menopozal yakınmaların ve sağlık sorunlarının, yaşam kalitesini ve yaşam süresini olumsuz etkilemesi, HRT'nin gerekliliği konusundaki tartışmaları beraberinde getirmektedir.¹

Geliş Tarihi/Received: 27.08.2003 Kabul Tarihi/Accepted: 18.03.2004

Ankara Üniversitesi SBE'nde yürütülmüş YL tezi özetidir.

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr.Filiz ŞAHİN DOĞAN
Gazi Üniversitesi Kırşehir Sağlık Yüksek Okulu, KIRŞEHİR
fisahin@gazi.edu.tr

Copyright © 2004 by Türkiye Klinikleri

Menopoz klimakteryum içerisinde bir kilometre taşı gibi kabul edilir. Bu çağa gelen bir kadının geri kalan yaşam süresi içerisinde sistem ve organlarda

ani östrojenin kesilmesine bağlı değişimlerin meydana gelmesi ile karakterize bir geçiş dönemidir.^{2,3}

Günümüzde hala tartışılan bir tedavi yöntemi olmakla birlikte, menopoza giren ve belirgin bir kontrendikasyonu olmayan bütün kadınlara HRT yapılması önerilmektedir.⁴ Menopozlu olgularda HRT kullanımı %3-32 arasında değişmektedir. Kaliforniya'da %32, Almanya'da %25, Danimarka'da %22, Amerika'da %17, Fransa, Belçika ve İngiltere'de %10, İtalya'da %3 oranında HRT uygulanmaktadır.⁵ Ülkemizde HRT kullanımı boyutuna ilişkin herhangi bir veriye rastlanmamıştır.

HRT, menopoz ve sonrası dönemde kadının sağlık sorunlarının kontrol altına alınmasında tıbbi tedavinin önemli bir kısmını oluşturur. HRT hala tartışılan bir yöntem olmakla birlikte, bir çok otorite kontrendikasyonu olmayan bütün kadınlara bu tedavinin yapılması gerektiğini savunmaktadır. Kadınların çoğu için östrojen tedavisinin yararları zararlarından çoktur. Özellikle osteoporoz riski olan kadınlara HRT'nin uygulanması gerektiği bildirilmiştir.⁶

HRT alan kadınların menopoz kliniklerinde düzenli olarak izlenmeleri gereklidir. İzlemler, ilk bir yılda 3 ayda bir, ikinci yılda 6 ayda bir, sonra yılda bir olacak şekilde yapılmalıdır. Bu kişilerde sistemik muayeneye ek olarak meme ve pelvis muayenesi, PAP smear ve mamografi taramaları yapılması önerilmektedir. Replasman öncesi kadında meme, endometriyum ya da over kanserinin ekarte edilmesi gerekmektedir. Elektrokardiyografi (EKG), kemik dansitometri, yüksek dansiteli lipoprotein (HDL), düşük dansiteli lipoprotein (LDL), total kolesterol, trigliseridler değerlendirilmeli, diyabetes mellitus araştırması yapılmalıdır. HRT'nin yan etkileri izlenmeli, osteoporozu karşı diyet düzenlemesi, egzersiz ve hareket ile malignensi konularında öğretilim ve danışmanlık verilmelidir.^{1,7}

HRT öncesi kadın çok yönlü olarak jinekolog, ortopedist, fizik tedavi uzmanı, kardiyolog, endokrinolog ve psikolog ile diyetisyenden oluşan bir ekip tarafından değerlendirilmelidir. HRT'nin gerekli olup olmadığına bu değerlendirme sonucunda karar verilmelidir. HRT ile amaçlanan kadının yaşamını uzatmak değil, premenopozal-

menopozal-postmenopozal dönemde yaşam kalitesini artırmaktır.^{1,3}

Menopozdaki kadınların bu dönemi daha rahat ve konforlu geçirmeleri için sağlık ekibinin (hekim, hemşire, diyetisyen, sağlık eğitimcisi, psikolog) temel görevi eğitim ve danışmanlıktır. Sağlık eğitimcisi menopozal dönemdeki kadınlara yönelik olarak eğitim, danışmanlık vererek destekleyici rol üstlenmelidir.

Kadınların menopoza ilişkin algıları; yaş, öğrenim, sosyoekonomik koşullar, yaşanan sağlık sorununu önemseme düzeyi ile ilişkilidir. Bu da tedaviyi alma ve tedaviye devam etme oranlarını etkilemektedir. HRT hakkında hastanın alabileceği düzeyde yeterli ve uygun açıklamaların yapılması gereklidir.¹ Araştırmanın yürütüldüğü Doğumevi polikliniğine menopoz yakınmaları ile gelen hastalara kan tetkikleri yapılmakta olup bunun dışında herhangi bir inceleme ve muayene sonrası standartları kesin olarak belirlenmiş bir bilgilendirme yapılmamaktadır.

Bu araştırmanın amacı, Kırşehir İli Doğumevi polikliniğine menopoz nedeni ile başvuran, hekim tarafından menopoz tanısı konulan ve hormon replasman tedavisi başlanan kadınların, tedavilerine ilişkin algılama ve bilgilendirilme özelliklerinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın yürütüldüğü üç ay boyunca Kırşehir Doğumevi'ne menopoz nedeni ile başvuran 150 kadın araştırma grubuna dahil edilmiştir.

Veriler, ilk kez HRT başlanarak tedavileri planlanmış kadınların tedavilerine ilişkin görüşleri ve bilgilendirilme durumlarını belirlemeye yönelik olarak geliştirilen anket formunun uygulanması ile elde edilmiştir. Bu ankette, kadınlara ilişkin tanıtıcı sorular ve HRT ile ilgili algı ve bilgilerinin değerlendirilmesine yönelik sorular yer almaktadır. Anketin son şekli, ön deneme uygulamasının ardından, soruların anlaşılabilirliği belirlendikten sonra verilmiştir. Toplam 52 sorudan oluşan form, polikliniğe gelen kadınlara yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Tanımlayıcı (descriptive) bir araştırma olan çalışmanın verileri 2002 yılında toplanmış, minimum-maksimum tutarlılık hata denetimleri yapıldıktan sonra, Statistical Program for Social Sciences (SPSS) ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Başlıca bulgular aşağıda sunulmuştur.

1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri

Araştırma grubunun çoğunluğunu, 46-50 yaş grubunda bulunanlar (%38,7), ilköğretim mezunu olanlar (%58,7), evliler (%89,3), ev hanımı (%77,3), il merkezinde oturanlar (%86,7) ve sosyal güvencesi bulunanlar (%92,0) oluşturmuştur (Tablo 1).

2. Araştırma Grubunun Doğurganlık Özellikleri

Menarş yaşı 13-15 olanlar araştırma grubunun %84,6'sını oluşturmaktadır. Menopozdan önceki yıllarda araştırma grubunun %52'sinin adetinin düzenli olduğu, %77,3'ünün adet sırasında ağrısının olmadığı saptanmıştır. Araştırma grubunun kullandıkları aile planlaması yöntemleri sorulduğunda; %32,7'sinin rahim içi araç, %19,3'ünün eşinin geri çekme, %9,3'ünün eşinin prezervatif, %6,7'sinin oral kontraseptif kullandığı ve %32'sinin de hiçbir yöntem kullanmadığı bildirilmiştir. Araştırma grubunun %48,7'sinin 12 ay ve daha kısa süredir menopoz döneminde olduğu, %38'nin 37 ay ve üzeri, %13,3'ünün de 13-36 aydır menopoz döneminde olduğu, %66,7'sinin 46 yaş ve daha geç menopoza girdiği saptanmıştır (Tablo 2).

3. Araştırma Grubunun Doğumevi Polikliniğine Başvurma Nedenleri

Araştırma grubunun, doğumevi polikliniğine başvurma nedenlerine göre dağılımlarına bakıldığında, en fazla gerginlik, unutkanlık, iç sıkıntısı, aşırı ve çabuk sinirlenme (%72,7), ikinci olarak ateş basması ve terleme (%70), daha sonra da menstrüel düzensizlikler (%69,3) nedeniyle başvurdıkları saptanmıştır. Kadınların %18,7'si kemik ve eklem ağrısı, sızı, %10'u cinsel isteksizlik, %8,7'si baş ağrısı, baş dönmesi, çarpıntı, %4,7'si uykusuzluk, %4,7'si sık idrara çıkma, idrar kaçır-

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Yaş	SAYI	%
40 yaş ve altı	15	10,0
41-45 yaş	35	23,3
46-50 yaş	58	38,7
51-55 yaş	35	23,3
56 yaş ve üzeri	7	4,7
Öğrenim durumu		
Okur yazar	21	14,0
İlköğretim	88	58,7
Lise ve dengi	18	12,0
Üniversite	23	15,3
Medeni durumu		
Evli	134	89,3
Dul	12	8,0
Boşanmış	4	2,7
Eşinin öğrenim durumu		
Okuryazar	7	4,7
İlköğretim	59	39,3
Lise ve dengi okul	40	26,7
Üniversite	44	29,3
Çalışma durumu		
Çalışan	34	22,7
Çalışmayan (Ev Hanımı)	116	77,3
Oturduğu yer		
İl merkezi	130	86,7
İlçe	14	9,3
Köy	6	4,0
Sosyal güvence durumu		
Sosyal güvencesi olan	138	92,0
Sosyal güvencesi olmayan	12	8,0
Toplam	150	100

ma gibi nedenlerle polikliniğe başvurduklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

4. Araştırma Grubunun Menopoz Döneminde HRT Uygulanması İle İlgili Bilgileri

Araştırma grubunun çoğunluğunun (%72,7) menopoz döneminde HRT yapıldığını bildiği saptanmıştır. Menopoz döneminde HRT yapıldığını polikliniğe gelmeden önce bilen kadınların %32,7'sinin bu bilgiyi arkadaşlarından, akrabalarından, %25,3'ünün kitle iletişim araçlarından, %14,7'sinin de başka hekimlerden öğrendiği saptanmıştır (Tablo 4).

5. Araştırma Grubunun HRT'ye Devam Etmeyi Düşündükleri ve Devam Etmeleri Gereken Süreye İlişkin Bulgular

Araştırma grubunun çoğunluğu (%51,3) hekim önerdiği sürece tedaviye devam edeceğini ifade

Tablo 2. Araştırma Grubunun Menstrüel ve Kontrasepsiyon Özelliklerine Göre Dağılımı

Menarş yaşı	Sayı	%
10-12 yaş	16	10,7
13-15 yaş	127	84,6
16-18 yaş	7	4,7
Düzenli	78	52,0
Düzensiz	72	48,0
Adet sırasında ağrı		
Var	34	22,7
Yok	116	77,3
Menopoz öncesinde kullanılan aile planlaması yöntemleri		
RIA	49	32,7
Oral kontraseptif (hap)	10	6,7
Prezervatif	14	9,3
Koitus interruptus (geri çekme)	29	19,3
Hiçbir yöntem kullanmayan	48	32,0
Menopoz girdikten sonra geçen süre		
12 ay ve ↓	73	48,7
13-36 ay	20	13,3
37 ay ve ↑	57	38,0
Menopoz yaşı		
45 <	50	33,3
46 ≥	100	66,7
Toplam	150	100

etmiştir. Tedaviye sıkıntıları geçene kadar devam etmeyi düşünenlerin oranı ise %29,3'tür. Sürekli HRT kullanmayı düşünenlerin oranı ise %13,3'tür. Araştırma grubunun %60,7'si tedaviye hekim önerdiği sürece devam edilmesi gerektiğini, %24,7'si sıkıntıları geçene kadar devam edilmesi gerektiğini, %12,6'sı sürekli, %2'si ise bilmediğini ifade etmiştir (Tablo 5). Araştırma grubuna bu sorunun yöneltilmesinin nedeni, HRT'nin yan etkilerine ilişkin bilgilerinin tedaviye devam etme süresine yansımalarını saptayabilmektir.

6. Araştırma Grubunun Sağlık Sorunlarının Azalması İçin Yapmaları Gereken Düzenlemeler

Araştırma grubuna yöneltilen ankette, seçenekler halinde kapalı uçlu olarak sunulan sorunun yanıtında, araştırma grubunun %54'ü menopozda sağlık sorunlarının azalması için spor yapılması, düzenli egzersiz ve yürüyüş yapılması, %52,7'si kalsiyum alınması gerektiğini ve %35,3'ü dengeli

ve düzenli beslenme ile sağlık sorunlarının azaltılabileceğini belirtmiştir. Araştırma grubunun %17,3'ünün ise menopozda sağlık sorunlarının azalması için neler yapılması gerektiğini bilmediği saptanmıştır (Tablo 6).

Araştırma grubunun %17,3'ünün menopozda sağlık sorunlarının azaltılması için neler yapılması gerektiğini bilmiyor olması, HRT'nin yanı sıra yapılması gereken diğer düzenlemeler hakkında yeterince bilgilendirilmedikleri şeklinde yorumlanabilir.

7. Araştırma Grubunun Başvurdukları Poliklinikte HRT Dışında Dikkat Etmeleri Gereken Konular Hakkında Bilgi Alma Durumları

Araştırma grubunun %64,7'sinin Doğumevi polikliniğinde HRT dışında dikkat etmeleri gereken konular hakkında bilgi aldığı saptanmıştır. Araştırma grubunun bilgi aldıkları konulara bakıl-

Tablo 3. Araştırma Grubunun Doğumevi Polikliniğine Başvurma Nedenlerine Göre Dağılımı

Başvurma Nedenleri	SAYI*	%**
Aşırı ve çabuk sinirlenme, iç sıkıntısı, unutkanlık, gerginlik,	109	72,7
Ateş basması, terleme	105	70,0
Adet azalması, kesilmesi, artması	104	69,3
Kemik ve eklem ağrısı, sızı	28	18,7
Cinsel isteksizlik	15	10,0
Baş ağrısı, baş dönmesi, çarpıntı	13	8,7
Uykusuzluk	7	4,7
Sık idrara çıkma, idrar kaçırma	7	4,7

* Bir kişi birden çok yakınma belirtmiştir.

** Her satırın yüzdesi toplam 150 kişi üzerinden alınmıştır.

Tablo 4. Araştırma Grubunun Menopoz Döneminde Uygulanan HRT İle İlgili Bilgilerine Göre Dağılımı

Menopoz döneminde HRT yapıldığını bilme durumu	SAYI	%
Biliyor	109	72,7
Bilmiyor	41	27,3
	150	100
Arkadaşlar, akrabalar	49	32,7
Kitle iletişim araçları (Tv, radyo, gazete, dergi)	38	25,3
Başka hekimler	22	14,7
	109	72,7

Tablo 5. Araştırma Grubunun HRT'ne Devam Etmeyi Düşündükleri ve Devam Etmeleri Gereken Süreye Göre Dağılımı

HRT'ne devam etmeyi düşündükleri süre	SAYI	%
Hekim önerdiği sürece	77	51,3
Sıkıntılar geçene kadar	44	29,3
Sürekli	20	13,3
Şu an kullanmıyor (Bıraktı)	9	6,0
Tedaviye devam edilmesi gereken süre	SAYI	%
Hekim önerdiği sürece	91	60,7
Sıkıntılar geçene kadar	37	24,7
Sürekli	19	12,6
Bilmiyor	3	2,0
Toplam	150	100

Tablo 6. Araştırma Grubunun Sağlık Sorunlarının Azalması İçin Yapmaları Gereken Düzenlemeler Konusundaki Görüşlerine Göre Dağılımı

Yapılması gereken düzenlemeler	SAYI	%
Hareket etmek, düzenli egzersiz, yürüyüş yapma	81	54,0
Kalsiyum alma	79	52,7
Dengeli ve düzenli beslenme (süt ve süt ürünleri)	53	35,3
Bilmiyor	26	17,3
Toplam	150	100

dığında %64,7'sinin egzersiz, yürüyüş, %52,7'sinin kalsiyum alma, %44'ünün beslenme, diyet, %22,7'sinin sigarayı bırakma, çay ve kahve tüketimini azaltma konusunda bilgi aldığı saptanmıştır. Bu konulardan herhangi biri hakkında bilgi almadığını ifade edenlerin oranı ise %35,3'tür (Tablo 7).

Tablo 7. Araştırma Grubunun Başvurdukları Poliklinikte HRT Dışında Dikkat Etmeleri Gereken Konular Hakkında Bilgi Alma Durumlarına Göre Dağılımı

HRT dışındaki konularla ilgili bilgi	SAYI*	%**
Egzersiz, yürüyüş	97	64,7
Kalsiyum alma	79	52,7
Beslenme, diyet	66	44,0
Zararlı alışkanlıklar (sigara, çay, kahve)	34	22,7
Bilgi almayan	53	35,3

* Bir kişi birden fazla konuda bilgi almıştır.

** Her satırın yüzdesi 150 kişi üzerinden alınmıştır.

Tartışma

Araştırma grubunun %77, 3'nün ev hanımı olmasına rağmen büyük bir çoğunluğun baba ya da eş nedeni ile sosyal güvenceye sahip olduğu söylenebilir. İlkokul mezunu oranının yüksek olması, üniversite mezunlarının daha çok kent merkezinde olması ile açıklanabilir.

Menopozdan önceki yıllarda araştırma grubunun %52'sinin adetinin düzenli olduğu, %6,7'sinin oral kontraseptif kullandığı belirtilirken literatür bulgularında düzenli adet gören kadınların, düzensiz adet görenlere göre daha geç menopoza girdiği bildirilmektedir. Oral kontraseptif kullanımının da menopoza giriş yaşını geciktirdiği literatür bilgilerinde yer almaktadır.^{5,8}

Araştırma grubunun, doğumevi polikliniğine başvurma nedenlerine göre dağılımlarına bakıldığında, en fazla gerginlik, unutkanlık, iç sıkıntısı, aşırı ve çabuk sinirlenme (%72,7), ikinci olarak ateş basması ve terleme (%70), daha sonra da menstrüel düzensizlikler (%69,3) nedeniyle başvurdukları saptanmıştır. Hotun'un araştırmasında %74,5 sinirlilik- gerginlik, %72,9 sıcak basması, %71,3 uykusuzluk-yorgunluk, %68,8 baş ağrısı-baş dönmesi, %53,6 çarpıntı, %35,2 sık idrara çıkma yakınmaları belirtilmiştir.⁶ Akkuzu ve Akın'ın çalışmasında ise postmenopozal dönemde kadınların %75-85'inde sıcak basması, %25-45'inde üriner sistem yakınmaları bulunmuştur.¹

Araştırma grubunun %72,7'nin menopoz döneminde HRT yapıldığını biliyor olması ülkemizde kitle iletişim araçları ile arkadaş ve akraba çevresinin bilgi kaynağı olarak önemli rolü olduğunu göstermektedir. Kavlak ve arkadaşları araştırmasında kitle iletişim araçlarını; "bir kaynaktan bir hedefe yöneltilen mesajlar yolu ile tutum ve davranışı değiştirme amacının taşınması" olarak ifade etmiştir.⁹

Yapılan çoğu çalışmada kadınların HRT'ni en fazla yan etkilerinden korktukları için bıraktıkları saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada 772 postmenopozal kişiden %39'unun HRT kullandığı, %16'sının daha önce kullandığı ve bıraktığı, %45'inin ise kullanmadığı saptanmıştır. HRT'ni

birakma nedenlerine bakıldığında ise, postmenopozal semptomlarla herhangi bir ilişkisinin olmadığı, kanser korkusu ve ilacın diğer yan etkilerinin başlıca nedenler olduğu belirtilmiştir.⁷

Araştırma grubunun çoğunluğunun (%51,3) hekim önerdiği sürece tedaviye devam edeceğini belirtmesi, hekim kontrolünün kadınlar tarafından önemsendiği şeklinde yorumlanabilir. Bu da HRT'ne devam etme olasılığı açısından olumlu bir bulgudur.

Araştırma grubunun %17,3'ünün menopozda sağlık sorunlarının azaltılması için neler yapılması gerektiğini bilmiyor olması, HRT'nin yanı sıra yapılması gereken diğer düzenlemeler hakkında yeterince bilgilendirilmedikleri şeklinde yorumlanabilir.

Klimakterik dönemde ortaya çıkan sorunların azaltılmasında tek başına HRT yeterli olmamaktadır. Kadınların beslenme içeriğinde değişikliklerin yapılması (kalsiyum ağırlıklı, karbonhidrattan fakir, vitamin ve mineral katkılı, sebze ve meyve ağırlıklı, günlük 2000-2500 ml sıvı) önerilmektedir. Bunun yanı sıra düzenli egzersiz ve spor yapılması hem osteoporozla baş etmede, hem de kalp sağlığını korumada oldukça önemlidir. Araştırma grubunun %35,3'ünün herhangi bir konuda bilgi almamış olması, menopoz polikliniğinde HRT dışındaki diğer konularda yeterince bilgilendirilmemeleri ile açıklanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma grubunun %70'i HRT'den sıcak basması ve terleme şikayetini geçirmesini, %72,7'si sinirlilik ve gerginliğini azaltması, %18,7'si kemik ve eklem ağrısını geçirmesini, %10'u cinsel isteksizliği geçirmesini, %8,7'si baş ağrısı, baş dönmesi, çarpıntısını geçirmesini, %4,7'si idrar kaçırma, sık idrara çıkma yakınmalarını geçirmesini beklemektedir.

Araştırma grubunun %51,3'ü doktor önerdiği sürece, %29,3'ü sıkıntıları geçene kadar, %13,3'ü sürekli HRT'ne devam etmeyi düşünmektedir. Araştırma grubunun %72,7'si menopoz döneminde HRT yapıldığını bilmektedir, bu bilgileri %32,7'si

arkadaş ve akrabalarından, %25,3'ü kitle iletişim araçlarından, %14,7'si başka hekimlerden aldığını belirtmiştir.

Araştırma grubunun %54'ü sağlık sorunlarının azalması için HRT dışında düzenli egzersiz ve yürüyüş yapılması, %52,7'si kalsiyum alınması, %35,3'ü dengeli ve düzenli beslenmeye özen gösterilmesi gerektiğini düşünmektedir.

Araştırma grubunun %64,7'sine başvurdukları doğumevi polikliniğinde HRT dışında dikkat etmeleri gereken konular hakkında bilgi verilmiştir. Kendisine bilgi verilenlerden; %64,7 boyutunda spor yapma, %52,7 boyutunda kalsiyum alma, %44 boyutunda beslenmenin düzenlenmesi ve diyet, %22,7 boyutunda zararlı alışkanlıklar (sigara, kahve, çay) konusunda bilgilendirildiklerini belirtmiştir. Bu konuda bilgi almayanların oranı ise %35,3'tür.

HRT almasına karar verilen kadınların Doğumevi polikliniğinde sistematik fizik muayenelerinin yapılması, hormon düzeylerinin ve kan lipidlerinin kontrol edilmesi, meme muayenesi ve mamografi çekilmesinin yanında kemik taraması ve jinekolojik muayenelerinin mutlaka yapılması gerekmektedir. Bu sonuçların ışığında uygun olan hormon tedavisine başlanması gerekmektedir. Oysa araştırma grubundaki bireylerin çoğunluğuna bu tür işlemler yapılmadan HRT'ne başlandığı saptanmıştır.

Menopoz kadının hayatında fiziksel ve psikolojik değişikliklere neden olan fizyolojik bir süreç olduğu için orta yaş döneminde ortaya çıkan sağlık sorunlarının hafifletilmesinde öncelikle sağlık ekibine önemli görevler düşmektedir. Klimakterik dönemdeki kadınlara sağlık personeli tarafından bu dönemdeki duyarlılıklarının gereklerine uygun yaklaşılmalıdır.

Kadınların menopozda sağlık yakınmaları ile baş edebilmeleri için yalnızca hekim tarafından değil ortopedist, fizik tedavi uzmanı, psikolog, diyetisyen, sağlık eğitimci ve hemşireden oluşan bir ekip tarafından değerlendirilme sonrası eksik ve yanlış bilgileri giderilmeli, menopoz dönemini daha rahat geçirmeleri için uygun bilgilendirilme ile sağlık eğitimi verilmelidir.

Kadınların HRT hakkında bilgi alınan önemli kaynaklardan birisi de kitle iletişim araçlarıdır. Televizyon, radyo, gazete gibi görsel ve işitsel kaynaklarda konu ile ilgili yayınların artırılması ve bunların uygun kullanılması olumlu sonuçlar doğuracaktır.

Klimakterik dönemdeki kadınların bilgiye her zaman ulaşabilecekleri yazılı öğrenim materyallerinin (broşürler, öğrenim kitapçıkları) oluşturulması ve topluma ulaştırılması gerekmektedir.

Menopoz kliniklerinden tıbbi destek alanların büyük çoğunluğunu kentsel kesimde oturanlar oluşturmaktadır ve kırsal kesimden bu hizmeti alanların sayısının oldukça az olduğu bilinmektedir. Kırsal kesimde oturan bireylere, kitle iletişim araçlarıyla eğitim yapılarak menopoz konusunda toplum aydınlatılmalı, tıbbi destek alabilecekleri olanaklar artırılmalıdır.

Ülkemiz genelinde ve araştırma yaptığımız hastanede menopoz dönemindeki kadınlara verilen hizmetin poliklinik hizmeti kapsamında ve sadece medikal yaklaşımlarla sürdürüldüğü gözlenmiştir. Günümüzde ki gelişmeler sadece medikal yaklaşımın yeterli olmadığını, multidisipliner sağlık yaklaşımının gerekli olduğunu göstermektedir.

Bireylerin koruyucu hekimlik hizmetlerine yönlendirilmesi gerekmektedir. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan personelin bu konuda duyarlı olması tedavi edici hekimliğin iş yükünü de azaltacaktır.

KAYNAKLAR

1. Akkuzu G, Akın A. Menopoz Sonrası ve Yaşlılık Döneminde Kadının Sağlık Sorunları, Sağlık ve Toplum 1998; 3-4: 68-72.
2. Taşyurt A. Perimenopozal Yıllar ve Kontrasepsiyon. Aktüel Tıp Dergisi 2000; 5(2): 65-7.
3. Hotun N, Coşkun A. Kadın Yaşamında Klimakteryum Dönemi. Hemşirelik Bülteni 1992; 6(23)73-8.
4. Gelfand MJ. Estrogen-Androgen Hormone Replacement Therapy. Europe Menopause Journal 1997; 2(3): 22-6.
5. Lemaine GS, LENZ E. Perceived Uncertainty About Menopause in Women Attending an Educational Program. 1995: 39-49.
6. Moore A, Noonan MD. A Nurse's Guide to Hormone Replacement Therapy. Jognn 1996; 25(1): 24-31.
7. Tekin B. HRT Uygulanacak Olgularda HRT Öncesi Değerlendirme. Aktüel Tıp Dergisi 2000; 5(2): 31-5.
8. Maral I, Yıldırım U, Özkan S, Aycan S. Ankara Gölbaşı Bölgesinde menopoz Yaşı ve Bu Yaşı Etkileyen Faktörler, VI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 14-18 Nisan: 372, Adana, 1998.
9. Kavlak Ü, Saydam B, Demir Ü. Gazetelerde Üreme Sağlığı, Sağlık ve Toplum 2000; 2: 62-5.