



Review / Derleme

**PENDER'İN SAĞLIĞI GELİŞTİRME MODELİ TEMELLİ, MENOPOZ
DÖNEMİNDEKİ KADINLARIN SEMPTOMLARLA BAŞETMESİNDE FİZİKSEL
EGZERSİZİN DESTEKLENMESİ**

**Supporting Physical Exercise for the Management of Women in Menopause Period
Based on Pender's Health Improvement Model**

Filiz POLAT¹  Rukuye AYLAZ² 
¹Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Adıyaman
²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Malatya

Geliş Tarihi / Received: 05.12.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 11.01.2020

Yayın Tarihi / Published: 26.04.2020

ÖZ

Kadın yaşamında önemli bir dönüm noktası olan menopoz; overlerde hormon azalması sonucu ortaya çıkan ve üreme yeteneğinin kaybolduğu uzun bir yaşam evresidir. Hormonal değişiklikler sonucu ortaya çıkan menopozal semptomlar menopoz dönemine geçiş ve erken menopoz sonrası hem fiziksel hem de psikolojik alanlarda en sık görülen şikâyetlerdir. Egzersiz, menopoz dönemine geçişi kolaylaştırmada önemli bir rol oynamaktadır. Düzenli fiziksel aktivite, menopozun rahatsız edici semptomlarını yönetmeye, hafifletmeye ve fiziksel, psikolojik ve sosyal problemleri azaltmaya yardımcı olmaktadır. Hemşireler egzersizin önemini ve düzenli olarak yapılması gerektiğini belirtmeli, egzersiz planlamasında kadınlara yardımcı olmalıdır. Sağlığı geliştirme modeli sağlıklı bir yaşam için kişilerin sağlık aktivitelerinde aktif rol almasını, hemşire ile hastanın işbirliği içinde çalışarak hastanın davranışlarında değişiklik yapılmasını sağlar. Sağlığı geliştirme modeli rehberliğinde yapılan egzersizler, bireylerin kendi sağlıkları konusunda sorumluluk almalarını, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gelişmesi ve menopozal semptomlarla başetmeleri açısından önemlidir.

Anahtar kelimeler: Menopoz, egzersiz, sağlığı geliştirme, menopozal semptomlar, hemşirelik

ABSTRACT

Menopause, which is an important turning point in women's lives is a long life stage in which there productive ability of the ovaries is lost as a result of decreased hormone. Menopausal symptoms, resulting from hormonal changes, are the most common complaints in both physical and psychological fields after transition to menopause and after early menopause. Exercises play an important role in facilitating the transition to menopause. Regular physical activity helps to manage, alleviate, and reduce the number of physical, psychological and social problems of the disturbing symptoms of menopause. Nurses should state the importance of exercise and need to be done regularly and help women in exercise planning. The health promotion model enables people to take an active role in health activities for a healthy life and to change the patient's behavior by working in collaboration with the nurse and the patient. Exercises conducted under the guidance of health promotion model are important for individuals to take responsibility for their own health, to develop healthy lifestyle behaviors and to cope with menopausal symptoms.

Keywords: Menopause, exercise, health promotion, menopausal symptoms, nursing

GİRİş

Menopoz, kadınların üreme çağından, over fonksiyonlarındaki gerilemeye bağlı üreme yeteneğinin kaybolduğu çağa geçtiği yaşam dönemidir (Tümer & Kartal, 2018). Kadın yaşamında önemli bir dönüm noktası olan menopoz, overlerde hormon azalması sonucu ortaya çıkan uzun bir yaşam evresidir (Ertem, 2017). Menopoz belirli bir anda gelişmekle beraber bu olaya kadar oluşan değişiklikler yıllarca öncesinden başlamaktadır. Eğer kadın bir yıl süre ile adet görmemişse, gördüğü son âdete menopoz denir. Bu andan sonraki döneme postmenopozal dönem, önceki döneme premenopozal dönem adı verilir (şen & Saruhan, 2010).

Dünyadaki kadınların menopoz yaşı 54-55 yaş aralığında olmakla birlikte ortalama olarak 51'dir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda menopoz yaşının 47 ve 48 olduğu saptanmıştır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın 2013 yılı verilerine göre ülkemizde 48-49 yaş aralığında olan kadınların %49'unun menopoza girdiği belirtilmiştir (Atan & Yiğitoğlu, 2015). Bu dönem kadınların yaşamının üçte birinden daha fazlasını, hatta bu periyot uzadıkça daha uzun bir zaman dilimini kapsamaktadır (Ertem, 2017; Başar, 2017; Özgür, Yıldırım & Komutan, 2010).

Postmenopozal yaşam süresinin uzaması günümüz toplumunda menopozun önemini artırmaktadır. Nüfus yapısındaki değişikliklerden dolayı sağlık hizmeti veren kişiler menopozu önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görmektedirler (Yanikerem, Koltan, Tamay, & Dikayak, 2012).

Genetik ve coğrafi özellikler, ırk, doğum sayısı, beslenme, sigara, histerektomi, radyoterapi, sosyo-ekonomik düzey ve kemoterapi alma menopoz yaşını etkileyen faktörlerdir (Vural, 2013). Toplumun kadına verdiği değer, kadının toplumsal rolü, gelenek-görenek, etnik yapı, toplumun ve kadının menopozu algılama biçimi, cinsellik, yaşam felsefesi ve kültürel özellikler bu dönemde etkili faktörlerdendir (Vural & Yangın, 2016).

Bu derleme ile Pender'in sağlığı geliştirme modeli temel alınarak yapılan egzersizlerle kadınların menopozal semptomlarla başedebilmeleri amaçlanmaktadır.

Menopozal Semptomlar

Menopozal semptomlar menopoz dönemine geçişte en sık görülen şikâyetlerdir (Lui-Filho, Pedro, Baccaro, & Costa-Paiva, 2018). Menopozal geçiş ve erken menopoz sonrası yaşanan semptomlar fiziksel ve psikolojik alanlarda görülmektedir (Ali, Taha, Moustafa & El-saied, 2015).

Hormonal değişiklikler sonucunda vazomotor semptomlar, kas ve iskelet sistemi problemleri memelerde ve üreme organlarında atrofi, kardiyovasküler sistem hastalıkları ortaya çıkabilmektedir. Kadınların bazıları yaşanan değişiklikleri doğal bir süreç olarak algılayıp başetme becerileri geliştirirken, bazıları da yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyecek ciddi problemler yaşayabilmektedir (Gönenç & Koç, 2019).

Yapılan araştırmalarda kadınların menopoza karşı tutumlarının menopozal semptomların ortaya çıkmasında ve şiddetinde etkili olduğu bildirilmektedir. Kadınların menopoza karşı tutumlarını iyileştirmeye yönelik yapılan çalışmalarla yaşanan semptomların sıklığını ve şiddetini azaltmak mümkün olabilmektedir (Tümer & Kartal, 2018).

Menopoz fizyolojik bir durumdur. Ancak semptomlar bireylerin ve toplumların özelliklerine göre farklılıklar göstermektedir. Kültürel faktörler, sosyo-ekonomik durum, rol algısı, kronik hastalıklar, eş ve aile desteği, yaşa bağlı değişiklikler, yaşam felsefesi gibi faktörler menopozal semptomları etkilemektedir (Beji, 2015). Kadınların bazıları menopozal semptomları hafif deneyimlerken, bazılarının da şiddetli görülür (Sharma & Arora, 2011).

Menopozal semptomlar kadının zihinsel ve fiziksel yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltır, kişisel ilişkilerini olumsuz etkiler, mesleki üretkenliğini azaltır ve günlük aktivitelerini bozar (Assaf vd.,2017). Bu semptomların şiddeti etnik yapı, kadının toplumsal rolüne ve kadının bu döneme hazır olmasına, menopoz yaşına, toplumun özelliklerine göre farklılaşabilmekte hatta aynı topluma mensup kadınlar içinde bile değişik şekillerde algılanabilmektedir (Fışkın, Şahin & Kaya, 2017; Uludağ, Güngör, Gencer, Şahin & Coşar, 2014). Kadının yaşlanma korkusu, beden imajındaki değişimler doğurganlığını kaybetmesi, yaşamış olduğu sağlık sorunları, sosyal faktörler bu dönemde yaşam kalitesini düşüren faktörlerdendir (Abay & Kaplan, 2015).

Menopoz Dönemi ve Hemşirelik Yaklaşımı

Kadınların menopozal semptomlarla baş edilebilmeleri için sorunlarının erken dönemde tanınması, sağlık bilincinin kazandırılması, eğitim ve danışmanlığın planlanması önemli rol oynar (Çelik & Pasinlioğlu, 2013). Bu dönemde verilen eğitim ve danışmanlık kadının menopozal semptomlarla baş etmesi için harekete geçmesini sağlayacak, anksiyetesini azaltarak yaşam kalitesini yükseltecektir (Gözüyeşil & Başer, 2016).

Sağlık eğitimi, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve danışmanlık gibi rollerinden dolayı hemşirelere bu konuda önemli görevler düşmektedir (Koçak, Kaya & Aslan, 2017). Hemşireler menopoz konusunda bilgi sahibi olmalı ve kadınlara bu konuda gerekli eğitimleri vermelidir (Erkin, Ardahan, Kert & 2014). Eğitim programlarında menopozun doğal bir

süreç olduğu, sigara ve alkol kullanılmaması, uyku, dinlenme, sosyal aktivitelere katılmanın önemi, meme muayenesi ve yıllık sağlık kontrollerinin düzenli olarak yapılması, egzersizin önemi ve düzenli olarak yapılması gerektiğini belirtmelidir (Çelik & Pasinlioğlu, 2013). Ayrıca hemşireler egzersiz planlamasında kadınlara yardımcı olmalıdır (Taşkın, 2016).

Hemşire, kadının menopozu algılamasına, bilgi düzeyine ve semptomlarına yönelik genel bir durum değerlendirmesi yapmalı, elde ettiği bilgiler doğrultusunda ihtiyaç duyulan sağlık bakımını eşinin de desteğini alarak planlamalıdır (Beji, 2015). Bu yaşam periyodunda yaşanan fiziksel ve duygusal yakınmaların hafifletilmesinde yapıcı bir görev üstlenen hemşireler, menopoz ve kadın yaşamına etkisi konusunda toplumu ve kadınları bilgilendirmelidir (Erkin vd., 2014).

Egzersiz ve Menopoz Dönemindeki Semptomlar

Egzersiz, menopoz dönemine geçişi kolaylaştırmada önemli rol oynamaktadır. Düzenli fiziksel aktivite, menopozun rahatsız edici semptomlarını yönetmeye, hafifletmeye ve fiziksel, psikolojik ve sosyal problemleri azaltmaya yardımcı olabilir (Skrzypulec, Dağbrowska & Drosdzol, 2010).

Egzersiz osteoporozun başlangıcını geciktiren farmakolojik olmayan bir müdahaledir (SantosElliot-Sale & Sale, 2017). Düzenli olarak yapılan egzersizler, osteoporozdan korunmada, kırık ve düşmeleri önlemede, tedavi ve rehabilitasyonunda önemli rol oynar (Ardıç, 2014b). Osteoporoz için denge ve germe egzersizleri ve aerobik kuvvetlendirme önerilmektedir (Ardıç, 2014a). Düzenli yürüme egzersizinin kemiklerde mineral yoğunluğu artırarak kemik erimesini engellediği ve osteoporozu hafiflettiği gözlenmiştir (Atan & Yiğitoğlu, 2015; Skrzypulec vd., 2010). Günlük 30-60 dakika yürüyüş ve merdiven çıkma egzersizleri osteoporozu geciktirmektedir (Taşkın, 2016).

Orta şiddetteki egzersizlerin menopozdaki kadınların kan lipidlerini iyileştirdiği, vücut yağını azalttığı böylece diyabet için bir risk faktörünün azaltılabildiği gösterilmiştir. Ayrıca menopoz semptomlarını azaltabilir, yaşam kalitesini artırabilir dolayısıyla sağlık bakım maliyetlerini kontrol altında tutmaya yardımcı olabilir (Kolu, Raitanen, Nygard, Tomas & Luoto, 2015).

Postmenopozal dönemde yapılan egzersizlerin kan basıncını olumlu yönde düşürdüğü, menopozal semptomların ve kiloların egzersiz yapmayan kadınlara göre azaldığı bulunmuştur (Atan & Yiğitoğlu, 2015). Orta şiddette yapılan egzersizler, menopozal sıcak basması sırasında ortaya çıkan fizyolojik semptomların şiddetini azaltmaktadır (Bailey vd.,2016).

12 haftalık orta yoğunluktaki aerobik egzersizler, menopoz dönemindeki kadınlarda uykusuzluk ve depresyonda hafiflemelere neden olmaktadır (Sternfeld vd., 2014).

Abedi'nin 2015'te yaptığı çalışmada 12 hafta boyunca yürüme egzersizi yapan postmenopozal kadınların depresyon, anksiyete ve uykusuzluk sorunlarının azaldığı gözlenmiştir (Abedi, Nikkiah & Najar, 2015). Sternfeld ve arkadaşlarının yaptığı randomize kontrollü çalışma; egzersizin postmenopozal sedanter kadınların uyku kalitesinde artma, uykusuzluk ve depresyon belirtilerinde hafif iyileşmelerin görüldüğüne dair güçlü kanıtlar sunmaktadır (Sternfeld vd., 2014). Hu ve arkadaşlarının postmenopozal dönemdeki kadınlarla yaptığı randomize kontrollü çalışmada, yürüme egzersizinin somatik, psikolojik ve ürogenital semptomlarda azalmaya neden olduğu görülmüştür (Hu vd., 2017).

Sağlığı Geliştirme Modeli

Sağlığı geliştirme kavramı; bireyin sağlığını etkileyen etmenler üzerinde bireyin kontrollerini artırarak mevcut olan sağlık durumunu iyileştiren bir süreçtir (şimşek, 2013). Bu süreç kişinin maksimum sağlık düzeyine ulaşması için mevcut davranışların değiştirilmesini sağlar ve bu değişimi etkileyen etmenleri belirtir (Tuygar & Arslan, 2015).

Pender tarafından geliştirilen model sağlığın yükseltilmesini, sağlık davranışlarının iyileştirilmesini benimser (Ay, 2011). Modele göre; demografik ve toplumsal faktörler sağlığın yükseltilmesini artırabilir ya da azaltabilir. Sadece birey ve ailesi değil, tüm toplum için planlanmış olan model, kişilerin sağlık aktivitelerinde aktif rol alması gerekliliği üzerinde durmaktadır (Ay, 2011). Model sağlıklı bir yaşam için hemşire ile hastanın işbirliği içinde çalışarak hastanın davranışlarında değişiklik yapılmasını sağlar (Çalık & Kapucu, 2017). Klinik uygulamaların yanısıra birçok alanda da kullanılmakta olan model kadın-erkek, genç-yaşlı ve sağlıklı-hasta bireyler üzerine temellendirilerek oluşturulmuştur (Ocakçı & Alpar, 2013).

Pender'e göre davranışları tahmin etmek için geçmişte aynı veya benzer olan davranışların tekrarı önemlidir (Ersin & Bahar, 2012). Bireyin sağlık davranışlarında önceki davranışlarının doğrudan ve dolaylı olarak etkisi bulunmaktadır. Önceki davranışların bireyde alışkanlık oluşturmasına bağlı olarak mevcut davranışların ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Ersin & Bahar, 2012). Model bireysel özellikler ve deneyimler, davranışa özgü bilişsel süreçler ve etkileri, davranış çıktısı olmak üzere üç temel değişkenden oluşmaktadır.

1. Bireysel zellikler ve Deneyimler

Yaş, cinsiyet, beden kitle indeksi, puberte, menopoz, güç, denge gibi değişkenler yanında biyolojik faktörler, ırk, etnik köken, eğitim, benlik özsaygısı, iç denetim, algılanan sağlık durumu, kişisel yeterlilik, psikolojik, sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel etmenler bireysel özelliklerdir. Deneyimler; geçmişte benzer veya aynı davranışların yapılma sıklığını ifade etmektedir. Önceden yapılan davranışların doğrudan ya da dolaylı etkileri, sağlığı geliştirme davranışları üzerinde etkilidir (Ocakçı & Alpar, 2013; Erci, 2016).

Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, kadınların yaş, cinsiyet, benlik saygısı, egzersiz yapma konusundaki isteğini, sağlığa verdiği önemi, sağlık durumunu, menopozu algılamasını, etnik kökenini, eğitimini, fonksiyonel kapasitesini, sosyo-ekonomik ve psikolojik durumunu dikkate alarak yapabileceği egzersizler hakkında bilgi vermelidir. Kadınların egzersiz yapma konusunda geçmiş deneyimleri, fayda görüp görmedikleri, gormediyseler nedenleri üzerinde konuşmalıdır.

2. Davranışa zgu Bilişsel Süreçler ve Etkileri

Algılanan Yarar: Sağlığı geliştirecek davranıştan meydana gelecek olumlu sonuçların algılanmasıdır (Erci, 2016). Bireyin yapması gereken sağlık davranışının, sağlığı üzerindeki faydasının bilincine varması, bireyin davranışa başlamasını ve sürdürmeye karar vermesini kolaylaştıracaktır (Ocakçı & Alpar, 2013).

Algılanan Yararların Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşire tarafından kadınlara, egzersizin menopoz dönemindeki semptomlar üzerindeki faydaları anlatılmalı ve egzersiz planı yapılmalıdır. Planlama yaparken kadınların bireysel ve kültürel özellikleri dikkate alınmalı ve onların yapacakları egzersizleri anlamaları desteklenmelidir.

Algılanan Engeller: Yapılması istenen davranışla ilgili olumsuz duşunceleri veya onların uygulanmasını güçleştiren engellerdir. Davranışa yönelik algılanan yararlar engellerden ne kadar fazla olursa davranışın ortaya çıkma olasılığı o denli artar (Bahar & Açıl, 2014).

Algılanan Engellerin Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, öncelikle kadınların egzersiz yapmalarını engelleyen bir durumun olup olmadığını mutlaka sorgulamalıdır. Egzersizlerden sıkılma, faydasına inanmama, kadının çevresindeki bireyler tarafından desteklenmemesi, egzersize zaman ayıramama ve plana uymada yaşanan diğer güçlükler bu davranışın gerçekleşmesinin önündeki engellerdir. Hemşireler, kadınların bireysel, kültürel ve psikolojik özelliklerini dikkate alarak egzersiz yapmasını engelleyen faktörleri değerlendirmeli ve çözümüne yönelik alternatifleri belirlemelidir.

Algılanan Öz Etkililik: Bir sağlığı geliştirme davranışını organize etmek ve yürütmek için kişisel karar verme yeteneğidir. Öz etkililik olumlu davranış değişikliğinin sürekliliğinde büyük rol oynamaktadır (Erci, 2016). Bireyin bir davranışı başarı ile yapabileceğine olan inancıdır. Kişinin, bir sorunun çözümünde etkin olacağına inanması onun daha aktif davranmasına neden olur (Başgöl, 2016).

Algılanan Öz Etkililiğin Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, öncelikle kadınların egzersizleri rahatlıkla yapabileceklerini belirtmelidir. Onlara, düzenli olarak egzersiz yaptıklarında menopozal semptomlarla başetmede başarılı olabileceklerine, şikayetlerinin azalacağına inanmaları gerektiğini vurgulamalıdır.

Aktiviteyle İlişkili Etki: Bireyin davranış öncesinde, sırasında ve sonrasında pozitif düşünceye sahip olması davranışa başlamasını ve devam ettirmesini kolaylaştırmaktadır (Ocakçı & Alpar, 2013). Önceki benzer davranıştaki başarı ve başarısızlıklar sonraki davranışın ortaya çıkmasını etkiler (Başgöl, 2016).

Aktiviteyle İlişkili Etkinin Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Egzersizler neticesinde menopozal semptomların şiddetinin azalması ve kadının kendini rahat hissetmesi gerekir. Hemşireler, kadınların rahatlıkla yapabilecekleri ve mutlu olabilecekleri egzersizleri önermeli ve egzersizlerin uygulamalarını daha cazip hale getirmek için eğlenceli aktiviteler eklemelerini tavsiye etmelidir. Yürüyüş yaparken müzik dinlemek veya germe-esmeme egzersizlerini yaparken televizyon izlemek gibi aktiviteler örnek verilebilir.

Kişisel Etkiler: Bireyin diğer insanlarla iyi ilişkiler kurması, yakın arkadaşlarıyla vakit geçirmek için zaman ayırması, yakın hissettiği kişilere dokunmaktan hoşlanması, fikir alış-verişinde bulunması tartışma ve uzlaşma yöntemiyle problemleri çözmesi, başka insanların

başarılarını takdir etmesi Pender'in kişilerarası destek sitesinin ögeleridir (Erci, 2016). Bireyin çevresinde bulunan diğer insanların onun davranışına vermiş oldukları destektir (Sevinç, 2016).

Kişisel Etkilerin Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, egzersizlerin daha etkili ve sürekli olması için kadının aile bireylerini, akraba ve arkadaşlarını da egzersiz yapmak için cesaretlendirmesini, onlarla egzersizin faydaları konusunda fikir alış-verişinde bulunmasını, egzersiz bakımından aktif olan bireylerle etkileşimi artırmasını, onlardan destek almasını ve olanakları elveriyorsa bir spor merkezine gitmesini önermelidir.

Durumsal Etkiler: Davranışı kolaylaştırabilen veya engelleyebilen bireysel anlayış ve algılar durumsal etkilerdir (Ocakçı & Alpar, 2013;Erci, 2016). Durumsal etkilerin sağlık davranışı üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkisi bulunabilir (Ocakçı & Alpar, 2013; alık & Kapucu, 2017). Bireyin bulunduğu evre de onun davranışını doğrudan etkiler (Ocakçı & Alpar, 2013).

Durumsal Etkilerin Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, kadının içinde yaşadığı evre koşullarını değerlendirmesini, kendisini huzurlu hissettiği farklı ortamlarda ve kendisi için uygun olduğuna inandığı egzersizleri yapmasını tavsiye etmelidir. Örneğin park veya bahçe gibi doğa ile içiçe ve temiz havanın yoğun olduğu alanlarda yurmesini önerebilir.

3.Davranış ıktısı

Eylem Planını Uygulama: Bireyin yapılması istenen sağlık davranışını gerçekleştirdiği ve eyleme geçtiği süreçtir (Ocakçı & Alpar, 2013; alık & Kapucu, 2017). Bir davranış hakkında plan yapmak ve o davranışla ilgili niyeti göstermektedir. nemli başka bir tercih ortaya çıkmadıkça birey bu davranışı gerçekleştirecektir (alık & Kapucu, 2017).

Eylem Planını Uygulamanın Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, hedefe ulaşabilmek için kadınlara tercih ettikleri egzersizleri yapmaları için onların gerçekçi hedefler belirlemelerini ve bunları günlük, haftalık planlarına dahil etmeleri gerektiğini vurgulamalıdır.

Var Olan ncelikli İstek ve Tercihler: Öncelikli istekler iç veya aile bakımı gibi sorumlulukların çevresel durumlardan ötürü kişinin kendi üzerinde kontrolünün daha az

olduğu alternatif davranışlardır (Erci, 2016). Bireyin alternatif davranışlar arasından kendi tercihlerini kullanmasıdır (Çalık & Kapucu, 2017).

Var Olan Öncelikli İstek ve Tercihlerin Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, kadınların egzersiz planlarını günlük yaşamlarını aksatmayacak şekilde yapmalarını önermelidir. Egzersiz öncesi acil bir durum ortaya çıktığında, bu gereksinimlerini karşılandıktan sonra egzersizlerini yapmalarını, birbiriyle çatışan istenilen bir durum ortaya çıktığında ise sağlığının daha önemli olduğunu ve egzersizin öncelikli tercihlerinden biri olması gerektiğini vurgulamalıdır.

Sağlığı geliştirme davranışı: Kişisel doyum, üretken bir yaşam, en iyi iyilik hali, pozitif sağlık sonuçları ile sonuçlanan davranışlar sağlığı geliştirme davranışı olarak kabul edilir (Ocakçı & Alpar, 2013). Kişinin istenilen sağlık davranışını sergilemesi ve bunu yaşam biçimi haline dönüştürmesidir (Çalık & Kapucu, 2017).

Sağlığı Geliştirme Davranışının Egzersiz Eğitiminde Uygulanması

Hemşireler, kadınların yaptığı egzersizlerin istenilen amaca ulaşmada etkili olup olmadığını anlamak için onların planlarını gözden geçirmelerini, gerekli görüldüğünde yeniden düzenleme yapmalarını tavsiye etmelidir. Egzersizlerin düzenli uygulanması, sağlığı geliştirme davranışının gerçekleşmesinde hedefe ulaşıldığını gösterir.

SONUÇ

Menopoz dönemindeki kadınların yaşadıkları semptomlarla başedebilmeleri için, hemşirelerin sağlığı geliştirme modelinin tüm bileşenlerini kullanarak egzersiz eğitimi vermeleri önerilir. Kadınlara verilecek olan egzersiz eğitiminde sağlığı geliştirme modelinin tüm bileşenlerinin rehber alınması eğitimin belli bir disiplin içerisinde verilerek etkinliğini artırır. Kadınların sağlık sorumluluğu bilincini kazanmalarında ve egzersizi yaşam tarzı haline getirmelerinde hemşirelerin egzersiz planı hazırlamaları ve danışmanlık yapmaları bu dönemde yaşayabilecekleri sorunlarla baş etmelerinde faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

Abay H, Kaplan S. Menopozal dönem yaşam kalitesini nasıl etkiliyor?, *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015;(1-2-3):1-23.

Abedi P, Nikkhah P, Najar S. Effect of pedometer-based walking on depression, anxiety and insomnia among postmenopausal women, *Climacteric*, 2015;18(6):841-5.

Ali RR, Taha SAM, Moustafa MF, El-saied SF. Assessment th emenopausal symptoms of women by using the menopausal rating scale in Qenacity, JNHS, 2015;4(2):79-88.

Ardıç F. Egzersiz reçetesi, Türk Fiz Tıp Reha Derg, 2014;60(2):1-8.

Ardıç F. Egzersizin sağlık yararları, Türk Fiz Tıp Rehab Derg, 2014;60(2):9-14.

Assaf RA, Bushmakin GA, Joyce N, Louie JM, Flores M, Moffatt M. The relative burden of menopausal and postmenopausal symptoms versus other majör conditions: A retrospective analysis of the medical expenditure panel survey data, Am Health Drug Benefits, 2017;10(6):311-21.

Atan ÜŞ, Yiğitoğlu S. Menopozda semptom yönetimi ile ilgili kanıta dayalı uygulamalar, Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi, 2015;3:35-59.

Ay AF. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler, 3.Baskı. İstanbul, Nobel Matbaacılık, 2011;15.

Bahar Z, Açıl D. Sağlığı geliştirme modeli: Kavramsal yapı, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2014;7(1):59-67.

Bailey GT, Cable TN, Aziz N, Atkinson G, Cuthbertson JD, Low AD, Jones H. Exercise training reduces the acute physiological severity of post-menopausal hot flushes, J Physiol, 2016;594(3):657-67.

Başar F. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Kadın sağlığına etkisi, ACU Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017;3:131-7.

Başgöl Ş. Pelvik taban disfonksiyonunu önlemede sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirme: Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli, HSP, 2016;3(1):57-65.

Beji KN. Kadın Sağlığı ve Hastalığı, 2.baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 2015;135-6.

Çalık A, Kapucu S. Diyabetli hastalarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirme: Pender'in Sağlığı Geliştirme Modeli, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2017;4(2):62-75.

Çelik SA. Pasinlioğlu T. Klimakterik dönemde yaşanan semptomlar ve hemşirenin rolü, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2013;1(1):48-56.

Demir C, Güleç KÜ. Menopoz. In: Beckmann RBC, Ling WF, Herbert NPW, Laube WD, Smuth PR, Cazanova R, Chuang A, Geopfert RA, Hueppchen AN, Weiss MP. (Editors). Obstetrics and Gynecology. 7.Baskı. Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2015;363-70.

Erci B. Sağlığı Geliştirilmesi ve Sağlıklı Yaşam, Erci B, Halk Sağlığı Hemşireliği, 2.Baskı. Ankara, Sözkese Matbaacılık, 2016;266-70.

Erkin Ö, Ardahan M, Kert A. Menopoz döneminin kadınların yaşam kalitesine etkisi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2014;3(4);1095-113.

Ersin F, Bahar Z. Sağlığı Geliştirme Modelleri'nin meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi: Bir literatür derlemesi, DEUHYO ED, 2012;5(1):28-38.

Ertem G. Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitelerinin incelenmesi, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 2010;7(1):469-83.

Fışkın G, Şahin HN, Kaya İG. Menopozal dönemdeki kadınların bu yaşam dönemine ilişkin bakış açılarının kalitatif analizi, Jaren, 2017;3(3):122-8.

Gönenç Mİ, Koç G. Menopoz dönemine yönelik uygulanan eğitim programının kadınların menopoza yönelik tutumlarına etkisi, Sdü Sağlık Bilimleri Dergisi, 2019;10(1):29-33.

Gözüyeşil E, Başer M. Menopozal dönemde yaşanan vazomotor yakınmaların günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016;19(4):261-68.

Hu L, Zhu L, Lyu J, Zhu W, Xu Y, Yang L. Benefits of walking on menopausal symptoms and mental health outcomes among chinese postmenopausal women, *Int J Gerontol* 2017;1:166-170.

Koçak DY, Kaya İG, Aslan E. Klimakterik dönemdeki kadınların algıladıkları sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler, *Jaren* 2017;3(2):66-72.

Kolu P, Raitanen J, Nygard C, Tomas E, Luoto R. Cost-Effectiveness of physical activity among women with menopause symptoms: Findings from a randomised controlled trial, *Plos One*, 2015;10(8):1-14.

Lui-Filho JF, Pedro OA, Baccaro LF, Costa-Paiva L. Risk factors associated with intensity of climacteric symptoms in Brazilian middle-aged women: A population-based house hold survey, *Menopause*, 2018;25(4):415-22.

Ocakçı FA, Alpar řE. Hemşirelikte Kavram Kuram ve Model Örnekleri, 1.Baskı. İstanbul, Medikal Yayıncılık, 2013;201-11.

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.

Santos L, Elliot-Sale JK, Sale C. Exercise and bone health across the life span, *Biogerontology*, 2017;18(6):931-46.

Sevinç S. Miyokart infarktüsü geçirmiş bireylerde yaşam şekli değişikliği: Pender' in Sağlığı Geliştirme Modeli, *J CardiovascNurs*, 2016;7(14):147-52.

Sharma S, Arora D. Menopausal symptoms: A comparative study in rural and urban women, *JK Science*, 2011;13(1):23-6.

Skrzypulec V, Dąbrowska J, Drosdzol A. The influence of physical activity level on climacteric symptoms menopausal women, *Climacteric*, 2010;13(4):355-61.

Sternfeld B, Guthrie AK, Ensrud EK, La Croix ZA, Larson CJ, Dunn LA, Anderson LG, Seguin AR, Carpenter SJ, Newton MK, Reed DS, Freeman SL, Cohen SL, Joffe H, Roberts M, Caan JB. Efficacy of exercise for menopausal symptoms: A randomized controlled trial, *Menopause*. 2014;21(4):330-8.

şen E, Saruhan A. Menopoz ve hormon replasman tedavisi ile ilgili kanıta dayalı çalışmalar, *Aile ve Toplum*, 2010;5(20):45-51.

şimşek Z. Sağlığı geliştirmenin tarihsel gelişimi ve örneklerle sağlığı geliştirme stratejileri, *TAF PrevMedBull*, 2013;12(3):343-58.

Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13.Baskı. Ankara, Özyurt matbaacılık, 2016; 678.

Tuygar Fř, Arslan M. Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi, *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2015;6(2):59-66.

Tümer A, Kartal A. Kadınların menopoza ilişkin tutumları ile menopozal yakınmaları arasındaki ilişki, *Pam Tıp Derg*, 2018;11(3):337-346.

Uludağ A, Güngör ANÇ, Gencer M, şahin EM, Coşar E. Kadınların hayatındaki başka bir dönem: Menopoz ve menopozun yaşam kalitesine etkisi, *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 2014;18(1):25-30.

Vural IP, Yangın BH. Menopoz algısı: Türk ve Alman kadınların karşılaştırılması, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016;5(3):7-15.

Vural TZE, Gönenç I. Birinci basamakta menopoza yaklaşım, Türkiye Klinikleri J FamMed-Special Topics, 2013;4(6):75-9.

Yanikerem E, Koltan OS, Tamay AG, Dikayak ř. Relation ship between women's attitude towards menopause and quality of life, Climacteric, 2012;6:552-62.