

T.C.
İSTANBUL NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANABİLİM DALI
HAREKET VE ANTRENMAN BİLİMLERİ
(TEZLİ) YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DÜZENLİ EGZERSİZ YAPAN MENOPOZ DÖNEMİNDEKİ
KADINLARDA BENLİK SAYGISININ İNCELENMESİ

Birsen Buse KOSİF

Yüksek Lisans Tezi

DÜZENLİ EGZERSİZ YAPAN MENOPOZ DÖNEMİNDEKİ KADINLARDA BENLİK SAYGISININ İNCELENMESİ

Birsen Buse KOSİF

T.C.
İstanbul Nişantaşı Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı
Hareket ve Antrenman Bilimleri
(Tezli) Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

ORCID ID: 0009-0009-0885-627X

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Nahit BAYLAN

İstanbul
Ağustos 2023

KABUL VE ONAY

Birsen Buse KOSİF tarafından hazırlanan “Düzenli Egzersiz Yapan Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısının İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 15 Ağustos 2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyesi: **Doç. Dr. Hakan AKDENİZ** _____
Kocaeli Üniversitesi

Jüri Üyesi: **Dr. Öğr. Üyesi Murat TUTAR** _____
İstanbul Nişantaşı Üniversitesi

Tez Danışmanı: **Dr. Öğr. Üyesi Nahit BAYLAN** _____
İstanbul Nişantaşı Üniversitesi

Jüri tarafından kabul edilen bu çalışmanın Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Enstitü Yönetim Kurulu;

Karar Tarihi :

Karar Numarası :

Dr. Öğr. Üyesi Hazal DÖRDÜNCÜ
Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını tezimin/projemin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

15 Ağustos 2023

Birsen Buse KOSİF



SAVUNMA ÖNCESİ ONAYLAR

BENZERLİK ONAYI		
Başlık	Düzenli Egzersiz Yapan Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısının İncelenmesi	
Savunma Tarihi	15.08.2023	
Sayfa Sayısı	84	
Benzerlik Yüzdesi (%)	20	
Benzerlik Yüzdesi (%) (Kaynakça Hariç)	9	
Taranan Program	Turnitin	
Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın kapak sayfası, giriş, özet, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan çalışmam için şahsım ve tez danışmanım/Enstitü Sorumlusu tarafından intihal tespit programında taraması yapılmıştır. Tez Danışmanımın gözetiminde tamamladığım çalışmamın azami benzerlik oranlarına göre intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.		
Öğrenci Birsen Buse KOSİF	Danışman Dr. Öğr. Üyesi Nahit BAYLAN	Enstitü Sorumlusu

ETİK KURUL ONAYI		
Başlık	Düzenli Egzersiz Yapan Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısının İncelenmesi	
Etik Kurul Toplantı Tarihi	25.09.2023	
Etik Kurul Karar No	37	
Enstitü Sekreteri		

TEZDEN ÇIKARILAN YAYIN		
Yayın Künyesi	Kosif, B. B. (2023). <i>Düzenli egzersiz yapan menopoz dönemindeki kadınlarda benlik saygısının incelenmesi: ICAR Congress</i> . İstanbul, Türkiye.	
Yayın Türü	☐ Ulusal Hakemli Dergide Makale ☐ Uluslararası Hakemli Dergide Makale ☒ Ulusal Kongre/Sempozyumda Bildiri ☐ Uluslararası Kongre Sempozyumda Bildiri	
Enstitü Sekreteri		

TEŞEKKÜR

Bu tezin yapılması aşamasındaki değerli katkıları için Dr. Öğr. Üyesi Nahit Baylan'a ve bir öğretmenden de öte bir mentor, bir baba rolü üstlenen ve tüm lisans ve yüksek lisans serüvenim boyunca yanımda olan, Kocaeli Üniversitesinden Doç. Dr. Hakan Akdeniz'e çok teşekkür ederim.

Bu vesileyle, Nişantaşı Üniversitesinde dersini almış olma şerefine nail olduğum tüm Hareket ve Antrenman Bilimi akademik kadrosuna şükranlarımı sunarım.

Beni bu yolda motive eden, tezimin yapım aşamasında her türlü manevi desteği sağlamak için sürekli bir telefon uzağımda olan ve gerektiğinde işini gücünü bir kenara koyup benimle ilgilenen sınıf arkadaşım Duygu Koca'ya ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği doktora öğrencisi, Barış Nasır'a çok teşekkür ederim.

Hayatımın her anında olduğu gibi tez sürecimde de problem çözücülüğü, pratik zekâsı ve eşi benzeri olmayan arkadaşlıkları ile her an yanımda olan, cesaretlendiren, motive eden canım arkadaşlarım; Timoth   Jottard, Alexander Julius Worel ve Patrik Pavelka'ya çok teşekkür ederim.

Bir tek bu süreçte değıl hayatımın her anında beni destekleyen, yüreklendiren ve eşsiz fikirleriyle ufkumu açan en iyi arkadaşım, annem Aynur Kosif'e en yüce şükranlarımı sunar ve tezimi kendisine ithaf ederim.

Birsen Buse KOSİF

Ağustos,2023

ÖZET

Birsen Buse KOSİF

Düzenli Egzersiz Yapan Menopoz Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısının İncelenmesi

Yüksek Lisans Tezi

İstanbul, 2023

Bu çalışma, düzenli fiziksel egzersiz yapmanın menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısı düzeyine olumlu bir etkisi olup olmadığını araştırmak ve bulgular neticesinde menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısı düzeyini iyileştirici önerilerde bulunabilmek amacı ile tasarlanmıştır.

Araştırmanın evrenini kadınlar, örneklemini ise menopoz döneminde olan 45-60 yaş arasındaki kadınlar oluşturmaktadır. Çalışmada, “Benlik Saygısı Ölçeği”, “Demografik Bilgi Formu” ve “Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu” kullanılmış, MET değerleri alınmış ve katılımcıların benlik saygısı düzeyleri ile MET skorları karşılaştırılmıştır. Katılımcıların demografik bilgi dağılımlarını incelemek amacıyla frekans analizi kullanılmıştır. Benlik saygısı verilerinin araştırma ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark gösterip göstermediğini saptamak için parametrik testler yapılmış p değerine bakılmış, standart sapması ve aritmetik ortalaması alınmıştır. Fiziksel aktivite düzeyinin benlik saygısı düzeyine bir etkisini saptayabilmek için “Kruskal Wallis H-Test” kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek adına korelasyon testi, etkiyi ölçümlemek adına ise regresyon analizi yapılmış ve verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25 paket programı kullanılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda, kadınların benlik saygısı düzeyleri düzenli fiziksel egzersiz değişkenine göre karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmuştur. ($p<0,05$). MET değerlerine göre incelendiğinde, menopoz dönemindeki kadınlarda düzenli egzersiz ile kadınların MET değerleri ile benlik saygısı düzeyi arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur ($r=-,587^{**}$), ($p=,000$). Menopoz dönemindeki kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerlerine Göre karşılaştırıldığında inaktif ve minimal aktif-inaktif ve aktif Toplam MET skoruna sahip olan Menopoz dönemindeki kadınlar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur($p<0,05$).

Menopoz döneminde olup düzenli egzersiz yapan kadınların benlik saygı düzeylerinin düzenli egzersiz yapmayan kadınlara kıyasla oldukça yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bağlamda düzenli egzersizin benlik saygısı düzeyine olumlu katkı sağladığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler

Benlik saygısı, kadın, menopoz, egzersiz

ABSTRACT

Birsen Buse KOSİF

Examination of Self-Esteem in Menopausal Women Engaging in Regular Exercise

Master's Thesis

İstanbul, 2023

This study was designed to investigate whether engaging in regular physical exercise has a positive impact on the self-esteem levels of women during the menopausal period. The aim is to provide suggestions to elevate the self-esteem levels of women during menopause based on the findings.

The population of the study consists of women, and the sample consists of women aged between 45 and 60 in the menopausal period. In the study, "Rosenberg Self-Esteem Scale", "Demographic Information Form" and "International Physical Activity Form" were used to collect data. Frequency analysis was used to examine the distribution of participants' demographic information. Parametric tests were conducted and p-values were examined to determine whether there is a significant difference in self-esteem data between the research and control groups, and their standard deviation and arithmetic mean were calculated. To determine whether the level of physical activity has a significant impact on the self-esteem level, "Kruskal Wallis H-Test" was used. IBM SPSS Statistics 25 package program was used for data analysis.

The analyses conducted revealed a significant difference in self-esteem levels of women when compared based on the variable of regular physical exercise ($p < 0.05$). When examined in relation to MET values, a negative correlation was identified between regular exercise and self-esteem levels among menopausal women. ($r = -0.587^{**}$), ($p = 0.000$). When the Self-Esteem Levels of Menopausal Women were compared based on Total MET Values, a significant difference was observed between menopausal women who were inactive and minimally active, and those who were inactive and active, with respect to their total MET scores ($p < 0.05$).

It has been observed that menopausal women who engage in regular exercise have significantly higher levels of self-esteem compared to women who do not engage in regular exercise. In this context, it can be said that regular exercise contributes positively to the level of self-esteem.

Keywords

Self-esteem, women, menopause, exercise.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
ETİK BEYAN.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
GRAFİKLER DİZİNİ	x
SİMGELER DİZİNİ.....	xi
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM: GENEL BİLGİLER.....	7
1.1. Klimakterium ve Menopoz.....	7
1.1.2. Döneme Geçiş Biçimine Göre	8
1.1.2.1. Doğal Menopoz	8
1.1.2.2. Cerrahi Menopoz	8
1.1.3. Menopozun Dönemleri	11
1.1.3.1. Perimenopoz (Geçiş Dönemi).....	11
İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM.....	23
2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	23
2.2. Veri Toplama Araçları.....	24
2.3. Verilerin Toplanması.....	24
2.4. Veri Analizi	25
2.5. Varsayımlar	25
2.5.1. Demografik Bilgi Formu Varsayımı.....	25
2.5.3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu Varsayımı.....	26
2.5.4. Katılımcıların Dürüstlük Varsayımı	26
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR.....	29
3.1. Grafikler	30
3.1.1. Benlik Saygısı Ölçeği Grafikleri	30
SONUÇ	48

KAYNAKLAR	53
EK 1. BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ	62
EK 2. ULUSLARASI FİZİKSEL AKTİVİTE FORMU (KISA)	65
EK 3. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	69
ETİK KURUL/KOMİSYON İZNİ/MUAFİYETİ	70



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısı Düzeylerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistik.....	42
Tablo 2. Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısı Düzeylerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistik.....	42
Tablo 3. Menopoz Dönemindeki Kadınların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı.....	43
Tablo 4. Menopoz Dönemindeki Kadınların Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı.....	44
Tablo 5. Menopoz Dönemindeki Kadınların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı.....	44
Tablo 6. Menopoz Dönemindeki Kadınların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı.....	45
Tablo 7. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerine Ait Regresyon Analizi Sonuçları.....	46
Tablo 8. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerine Ait Korelasyon Analizi Sonuçları.....	47
Tablo 9. Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygı Düzeylerinin T-Testi Sonuçları.....	48
Tablo 10. Menopoz dönemindeki kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerlerine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları (Karşılaştırılması).....	49
Tablo 11. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Medeni Duruma göre Karşılaştırılması.....	50
Tablo 12. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Çalışma Durumuna göre Karşılaştırılması.....	51
Tablo 13. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Yaş Değişkenine göre Karşılaştırılması.....	52
Tablo 14. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Eğitim Durumuna göre Karşılaştırılması.....	53

GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 1. Benlik Saygısı Ölçeği Birinci Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	30
Grafik 2. Benlik Saygısı Ölçeği Birinci Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	30
Grafik 3. Benlik Saygısı Ölçeği İkinci Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	31
Grafik 4. Benlik Saygısı Ölçeği İkinci Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	31
Grafik 5. Benlik Saygısı Ölçeği Üçüncü Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	32
Grafik 6. Benlik Saygısı Ölçeği Üçüncü Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	32
Grafik 7. Benlik Saygısı Ölçeği Dördüncü Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	33
Grafik 8. Benlik Saygısı Ölçeği Dördüncü Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	33
Grafik 9. Benlik Saygısı Ölçeği Beşinci Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	34
Grafik 10. Benlik Saygısı Ölçeği Beşinci Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	34
Grafik 11. Benlik Saygısı Ölçeği Altıncı Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	35
Grafik 12. Benlik Saygısı Ölçeği Altıncı Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	35
Grafik 13. Benlik Saygısı Ölçeği Yedinci Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	36
Grafik 14. Benlik Saygısı Ölçeği Yedinci Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	36
Grafik 15. Benlik Saygısı Ölçeği Sekizinci Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	37
Grafik 16. Benlik Saygısı Ölçeği Sekizinci Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	37
Grafik 17. Benlik Saygısı Ölçeği Dokuzuncu Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	38
Grafik 18. Benlik Saygısı Ölçeği Dokuzuncu Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	38
Grafik 19. Benlik Saygısı Ölçeği Onuncu Soru Araştırma Grubu Cevapları.....	39
Grafik 20. Benlik Saygısı Ölçeği Onuncu Soru Kontrol Grubu Cevapları.....	39

SİMGELER DİZİNİ

Simge	Açıklama
β	Beta
$\pm$	Artı eksi



KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltma	Açıklama
DF	Degree of Freedom (Serbestlik Derecesi)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
F	Kruskal Wallis H-Test
HIIT	High Intensity Interval Training
HRT	Hormon Replasman Tedavisi
IBD	İnflamatuvar Bağırsak Hastalığı
IPAQ	Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu
KVH	Kardiyovasküler Hastalıklar
MET	Metabolic Equivalent of Task
N	Katılımcı Sayısı
Ort.	Ortalama
P	P Değeri
SS	Standart Sapma
T	T-Test
X	Predictor Variable (Bağımsız Değişken)

GİRİŞ

Menopoz, Yunanca kökenli olup “ay” ve “durma, sona erme” kelimelerinin birleşiminden oluşur ve şüphesiz ki kadın hayatındaki önemli dönemlerden biridir. Her dönemin kendine özgü değişkenleri ve özellikleri olsa da buluş ve menopoz dönemleri kadın yaşamındaki etkileri ile en çok ön plana çıkan ve üzerine çalışmalar yapılan dönemlerdir (Öskay ve Özcan, 2013).

Menopoz, Dünya Sağlık Örgütü tarafından “ovaryum aktivitesinin yitilmesi sonucu menstrüasyonun kalıcı olarak sonlanması” şeklinde tanımlanmıştır (WHO, 1996).

Menopoz tanısı konulabilmesi için en az 12 ay süren amonore olması yani adetten kesilme beklenmektedir (Arslan ve Kurt, 2020).

Menopoz döneminde meydana gelen hormonal dalgalanmalar, kadın hayatında pek çok bedensel ve ruhsal değişime sebep olmaktadır. Bu dönemde meydana gelen üreme kaybı kişide, cinsel çekiciliğin azalması ve dolayısıyla kadınlığın kaybı algısı yaratmakta ve bu durum da benlik saygısı ve başka birçok psikolojik bileşeni doğrudan olumsuz etkilemektedir. Benlik saygısı, kişinin genel iyilik halinin optimize olabilmesi için hayati önem taşır. Bu dönemin getirdiği değişimlerle benlik saygısının olumsuz etkilenmesi kişilerin yaşam kalitesini düşürür (Abiç ve Vefikuluçay Yılmaz, 2020).

Rosenberg’e göre; Benlik saygısı, kişinin kendini gururlu, değerli, gayretli, etkin ve başarılı hissetmesidir. Karmaşık olarak kendini yargılama ve değerlendirme sonucu ortaya çıkan bir histir. Kişinin kendini değerlendirmesiyle vardığı kendiliğini kabullenmesi sonucunda ortaya çıkan beğenmedir (Rosenberg, 1965). Benlik saygısı kişilerin sosyal yaşantılarında ve dolayısıyla duygu durumlarında oldukça önemli bir rol oynar bu nedenle benlik saygısını koruyucu ve iyileştirici çözüm yolları üretmek ve benlik saygısını optimize etmek gerekir (Ünal, 2021). Yapılan çalışmalarda benlik saygısına olumlu yönde etki eden faktörler arasında düzenli egzersizin de olduğu bilinmektedir (Gün, 2006; Weinberg ve Gould, 2015).

Benlik saygısı, bireyin hem psikolojik hem de sosyal yaşamında temel bir öneme sahiptir. Yüksek benlik saygısına sahip olan bireyler, duygusal dengeyi sağlar, başarıya ulaşma motivasyonunu artırır, olumlu ilişkiler kurar ve sosyal hayatta aktif rol alır. Bu nedenle,

her bireyin sağlıklı bir benlik saygısına sahip olması, kişisel gelişimi ve sosyal yaşam kalitesi açısından büyük önem taşır (Öner, 2019).

Günümüzde sağlıklı yaşam ve fiziksel aktivite önemini arttırmış ve pek çok kişi, düzenli egzersiz yapmanın bedensel ve zihinsel sağlığa olan olumlu etkilerini keşfetmiştir. Egzersizin, yaşam kalitesini artırdığı, stresi azalttığı, obezite ve kronik hastalıkların riskini düşürdüğü ve genel iyilik hali üzerinde olumlu etkileri olduğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Ardıç, 2014). Bu bağlamda, özellikle menopoza dönemi gibi hormonal değişikliklerin sıklıkla görüldüğü bir dönemde düzenli egzersiz yapmanın önemi daha da vurgulanmaktadır. Bu çalışmada örneklem grubu olarak menopoza dönemindeki kadınları seçme amacımız bu grubun benlik saygısına düzenli egzersizin etkilerini inceleme adına çok sınırlı sayıda çalışma yapılmış olmasıdır.

Menopoz döneminde kadınlar hormonal değişikliklere bağlı olarak kemik sağlığı, kardiyovasküler sağlık, vazomotor semptomlar, metabolizma ve ruhsal sağlık gibi çeşitli konularda karşılaşılabilecekleri zorluklarla başa çıkmak zorunda kalırlar. Bu nedenle, düzenli egzersiz bu dönemde kadınların sağlığını korumada ve yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynar (Uzun, 2016).

Çalışmamızda veri toplama sürecini, kullanılan yöntemleri ve istatistiksel analizleri ayrıntılı bir şekilde açıklayarak elde ettiğimiz sonuçları sunmuş olacağız. Bu veriler ışığında, menopoza dönemindeki kadınların düzenli egzersizin benlik saygısı üzerindeki etkisini daha iyi anlamayı ve sağlıklı yaşam için uygun stratejilerin belirlenmesine katkı sağlamayı amaçlıyoruz.

Bu çalışmanın, kadınların menopoza döneminde fiziksel aktivite ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamamıza ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının teşvik edilmesine yönelik politikaların oluşturulmasına katkı sağlaması umuduyla yapılmıştır.

Bu çalışmada, “Düzenli egzersizin menopoza dönemindeki kadınların benlik saygı düzeylerine bir etkisi var mıdır?” ana problem cümlesi üzerinde durulmuştur.

Çalışmamızın 3 adet alt problem cümlesi vardır;

1. Düzenli egzersizin menopoza dönemindeki kadınların benlik saygı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?

2. Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygı Düzeyleri arasında fark var mıdır?

3. Menopoz dönemindeki kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerleri arasında fark var mıdır?

Çalışmamızda 4 çeşit hipotez belirlenmiştir;

H1. Düzenli egzersizin menopoz dönemindeki kadınların benlik saygı düzeylerine bir etkisi vardır.

H2. Düzenli egzersizin menopoz dönemindeki kadınların benlik saygı düzeyleri arasında bir ilişki vardır.

H3. Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygı Düzeyleri arasında fark vardır.

H4. Menopoz dönemindeki kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerleri arasında fark vardır.

Bu araştırmanın amacı, menopoz dönemindeki kadınlarda düzenli egzersizin benlik saygısı üzerindeki potansiyel etkilerini incelemektir. Daha önceki çalışmalar, düzenli egzersizin genel olarak benlik saygısı üzerinde olumlu etkilere sahip olduğunu göstermiştir. Bu araştırma, menopoz dönemindeki kadınlarda düzenli egzersizin benlik saygısı üzerindeki spesifik etkilerini anlamamıza yardımcı olacak ve eğer olumlu etkiye sahip ise menopoz dönemindeki kadınların spora yönlendirilmesi için bilimsel kanıta dayalı zemin oluşturabilecektir.

Menopoz döneminde meydana gelen hormonal dalgalanmalar sebebiyle bu dönemin, kadınların birçoğunun ruh sağlığını negatif yönde etkilendiği bilinmektedir. Gerek fiziksel değişimler gerek üreme kaybı gerekse hormonal farklılıklar; kendini beğenmeme, benlik saygısını yitirme, sosyal çevreden soyutlanma gibi sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle bu çalışmanın ana konusu olarak, düzenli egzersizin menopoz döneminin sebep olduğu negatif etkileri azaltma veya tamamen yok etme konusunda anlamlı bir etkisi olup olmadığı eğer var ise egzersiz şiddetinin bu bağlamda belirleyici rol oynayıp oynamadığı üzerinde durulmuştur.

Menopoz dönemi, bir kadının yaşamında önemli bir geçiş dönemidir ve çeşitli fizyolojik, hormonal ve psikolojik değişikliklerle birlikte gelir. Bu dönemde birçok kadın, sıcak basmaları, uyku sorunları, ruh hali değişiklikleri gibi semptomlarla mücadele eder. Bunun yanı sıra, menopoz dönemiyle ilişkili olarak depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik sorunlar da ortaya çıkabilir. Bu semptomlar ve psikolojik zorluklar, menopoz dönemindeki kadınların yaşam kalitesini derinden etkiler. (Ak Sözer ve Ege, 2021).

Bu bağlamda, menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısı üzerinde odaklanmak önemlidir. Benlik saygısı, bireylerin kendilerini değerli, yetenekli ve kabul edilebilir hissetme derecesini yansıtan önemli bir psikolojik faktördür. Benlik saygısı düşük olan bireyler, kendilerini yetersiz hissedebilir, olumsuz düşüncelere ve duygusal sıkıntılara daha yatkın olabilirler (Özkan, 1987). Dolayısıyla, menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısını desteklemek, genel yaşam kalitesini artırmak ve psikolojik refahlarını iyileştirmek açısından büyük bir öneme sahiptir.

Çalışmamız, menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısı düzeylerini yükseltebilecek yöntemler sunma açısından önem taşımakta ve düzenli egzersizin bu konuda destek olabileceğini literatüre kazandırma hedefindedir. Düzenli egzersizin benlik saygısı düzeyine olan spesifik etkilerini gözlemleyerek, kadınların benlik saygısı düzeylerini iyileştirebilmeleri amacı ile egzersize yönlendirilmesini destekleyebilecek oldukça kıymetli bir çalışmadır.

Bu araştırmanın sonuçları, menopoz dönemindeki kadınlara yönelik sağlık hizmeti sunan profesyonellere, egzersizin benlik saygısı üzerindeki potansiyel faydalarını vurgulamak için önemli bir dayanak sağlayacaktır.

Bu çalışmada karşılaşılan sınırlılıklardan bazıları, kadınların hangi tür egzersizleri yaptığı ve bunları ne sıklıkla ve ne kadar süreyle yaptığı gibi faktörlerin sonuçlar üzerinde etkisi olmuştur. Farklı egzersiz türlerinin benlik saygısı üzerindeki etkileri araştırılabilir, ancak bu çalışma kapsamında sadece genel düzenli spor yapma alışkanlığı değerlendirilmektedir.

Egzersiz ve benlik saygısı arasındaki neden-sonuç ilişkisi karmaşık olabilir. Egzersiz benlik saygısını artırıyor olabileceği gibi, yüksek benlik saygısına sahip kadınların düzenli egzersiz yapma olasılığı da yüksek olabilir. Bu nedenle, bu ilişkinin tek bir yönde mi yoksa karşılıklı bir etkileşim mi olduğu tam olarak tespit edilemeyebilir.

Katılımcıların benlik saygısı değerlendirmesi, kişisel deneyimlerine ve öznel algılarına dayanacaktır. Bu, araştırma sonuçlarını bir miktar etkileyebilir çünkü benlik saygısının öznel bir kavram olduğu ve farklı bireyler arasında değişebileceği unutulmamalıdır.

Kadınların benlik saygısı, düzenli egzersizin yanı sıra bir dizi diğer faktörden de etkilenebilir. Örneğin, sosyal çevre, medya, aile ve kişisel deneyimler benlik saygısı üzerinde etkili olabilir (Sevim ve Artan, 2021). Bu faktörlerin tezde ele alınmaması, sonuçların tam bir resmini veremeyebilir. Ancak, tezde bu faktörlerin etkisini dışlamak yerine, araştırmanın sınırlılıkları bölümünde belirtilen öneriler ve sonuçlar bölümünde tartışmalarla bu faktörlerin etkisi göz önünde bulundurulacaktır. Bu bağlamda bazı tanımların bilinmesi gerekir, bunlardan ilki menopozdur. Menopoz, yumurtalıkların faaliyetini yitirmesiyle, kadınların üreme yeteneklerinin sona erdiği ve âdet döngülerinin kalıcı olarak sonlandığı bir aşamayı ifade eder. (WHO, 2016) Menopoz dönemindeki kadınların kendilerini algılayışları, kendilerine olan saygıları ve sevgilerini anlatan en önemli terimlerden biri ise Benlik saygısıdır. Benlik saygısı, bireylerin kendi öz varlıklarına yönelik olumlu ya da olumsuz düşüncelerinin ve değerlendirmelerinin bir araya geldiği kavram, "benlik saygısı" olarak adlandırılır. Bu kavram, kişinin duygusal dünyasının bir yönünü oluşturur. Benlik saygısı, kişinin kendisini kabul etme, kendi değerini takdir etme, içsel olarak saygı gösterme ve onaylama yeteneğini içerir. Kendi özsaygısıyla ilgili değerlendirmeler, bireyin kendine yönelik inançlarını ve duygusal deneyimlerini yansıtır (Rosenberg, 1965). Benlik saygısı düzeyini yükseltebilecek doğal ve etkili yöntemlerin başında gelen egzersiz kavramı da hakkında konuşulması gereken bir kavramdır. Egzersiz, bilinçli bir şekilde planlanmış, yapılandırılmış ve isteyerek gerçekleştirilen bir dizi fiziksel aktiviteyi içeren bir terimdir. Bu aktiviteler, genellikle kardiyovasküler sağlık, kas gücü ve dayanıklılığı, esneklik ve vücut kompozisyonunu geliştirmeyi hedefler. Temelde egzersiz, bireylerin fiziksel kondisyonlarını artırmayı, fiziksel performanslarını optimize etmeyi, kilo kontrolünü sağlamayı veya genel olarak sağlıklı bir yaşam tarzını sürdürmeyi amaçlayan düzenli ve planlı aktiviteleri içerir. Bu sayede, bireyler hem fiziksel form ve fonksiyonlarını geliştirebilir hem de sağlıklı bir yaşam tarzını sürdürmeye destek olabilirler (Thompson, Gordon ve Pescatello, 2009).

Egzersiz şiddetini algılamamıza olanak tanıyan “MET (Metabolic Equivalent of Task)” kavramı, gerçekleştirilen fiziksel aktivitenin enerji harcamasını ölçen bir terimdir. Bu ölçüm, belirli bir fiziksel aktivitenin vücut tarafından harcanan enerji miktarını ifade eder.

1 MET değeri, bir bireyin kilogram başına saatte 1 kalori enerji harcadığı metabolik hızı temsil eder. Bu değeri, kişinin dinlenme durumundaki metabolik hızına eşdeğerdir. MET değeri, farklı aktivitelerin enerji harcamalarını kıyaslamak ve farklı aktivite düzeylerini anlamak için kullanılan bir ölçü birimidir (Aktif Yaşam Derneği, 2010).



BİRİNCİ BÖLÜM: GENEL BİLGİLER

1.1. Klimakterium ve Menopoz

En basit tanımıyla menopoz, üretkenliğin durması anlamına gelir. Dünya Sağlık Örgütü, menopoza yumurtalıkların aktivitelerini kaybetmeleri sonucu adet döngüsünün kalıcı olarak kesilmesi olarak tanımlamaktadır (WHO, 1996). Kadınlarda yaşlılığa geçişin en belirgin sembollerinden biri menopozdur bu nedenle kadın hayatında önemli bir yeri vardır. Günümüzde insan hayatının uzaması ve menopoz yaş aralığının sabit kalması nedeni ile kadınların büyük bir çoğunluğunun hayatının geniş bir yüzdesini menopoz döneminde geçirdiği söylenebilir (Ertem, 2010). Dünyada menopoza giren kadın sayısının, 2030 yılında yaklaşık 1,2 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Menopoza giren kadın sayısı gelişmekte olan ülkelerde üreme çağındaki kadın nüfusu daha fazla olduğu için daha hızlı seyretmektedir. Buna bağlı olarak 2030 yılında dünyada menopoz dönemindeki kadınların %76'sının gelişmekte olan ülkelerde olacağı düşünülmektedir (Büyükkaplan, Höbek Akarsu, Şahan ve Akarsu, 2020) Klimakteriyum, bir kadının yaşamındaki farklı dönemleri içeren bir süreçtir ve genellikle premenopoz, menopoz, postmenopoz ve perimenopoz olmak üzere dört ana aşamadan oluşur. Özellikle menopoz dönemi, klimakteriyumun içinde yer alan ve genellikle 40 ila 50 yaşları arasında ortaya çıkan adet sona erdiği dönem olarak kabul edilir (Taşkın, 2016).

Menopoz başlangıç yaşına ve döneme geçiş biçimine göre 5'e ayrılır. (Ak Sözer ve Ege, 2021)

1.1.1. Başlangıç Yaşına Göre

1.1.1.1. Erken Menopoz

Erken menopoz, menopoza 40 yaşından önce girilmesi durumunda teşhis edilir. Erken menopoz genellikle doğal menopoza göre daha nadir görülen bir durumdur ancak ciddi sonuçları olabilir. Genetik yatkınlık, bazı hastalıklar, radyasyon veya kemoterapi gibi tedaviler, cerrahi müdahaleler (rahim veya yumurtalıkların alınması gibi) ve sigara içmek gibi çevresel faktörler erken menopoza neden olabilir. Erken menopoz, kadınların üreme potansiyelini erken yaşta sona erdiren, bu nedenle aile planlaması açısından önemli bir etkiye sahiptir (Taşkın, 2009).

1.1.1.2. Normal Menopoz

Doğal menopoz, kadınlarda doğal yaşlanma sürecinin bir parçasıdır ve ortalama olarak 45-54 yaş arasında gerçekleşir. Bu dönemde kadınların yumurtalıkları artık yumurta üretmez ve adet döngüsü düzensizleşmeye başlar. Yumurtalıkların işlevini kaybetmesiyle birlikte, östrojen ve progesteron gibi kadınsı hormonların üretimi de azalır. Bu hormonal değişiklikler, adet döneminin sonlanmasına ve üreme yeteneğinin sona ermesine neden olur (Şahin ve ark., 2008).

1.1.1.3. Geç Menopoz

Geç menopoz, kadınlarda menstruasyonun 55 yaşından sonra hala devam etmesi durumunda teşhis edilir. Geç menopoz, doğal menopoza göre daha nadir görülen bir durumdur. Genetik faktörler, sağlıklı yaşam tarzı ve hormonal denge, geç menopozda etkili olabilecek faktörlerdir (Çiçek ve ark., 2004).

Geç menopoz, kadınlar için bazı avantajlar sağlayabilir. Özellikle üreme potansiyelinin daha uzun süre devam etmesi, aile planlaması ve çocuk sahibi olma konusunda daha fazla esneklik sağlar. Ancak, geç menopoz döneminde de hormonal değişiklikler ve semptomlar yaşanabilir (Taşkın, 2009).

1.1.2. Döneme Geçiş Biçimine Göre

1.1.2.1. Doğal Menopoz

Doğal menopoz, kadının doğal yaşlanma süreci içinde, normal kabul edilen yaş aralığında gerçekleşen bir durumdur. Yumurtalıkların doğal olarak yaşlanmaları ve fonksiyonlarını yitirmeleri sonucunda adet döngüsü kalıcı olarak sonlanır. Yani kadınların artık yumurta üretimi olmaz ve üreme yeteneği sona erer. Bu dönemde hormonal değişiklikler oluşur ve östrojen ve progesteron hormonları düzeyi düşer.

Doğal menopoz, genellikle 45-55 yaş arasında gerçekleşir ve her kadının yaşamında geçirilen bir dönemdir (Özgür, 2007).

1.1.2.2. Cerrahi Menopoz

Cerrahi menopoz, kadının yumurtalıklarının cerrahi olarak çıkarılması veya radyoterapi veya kemoterapi gibi tedaviler nedeniyle yumurtalık fonksiyonlarının erken dönemde kaybedilmesi durumudur. Cerrahi menopozun, kadınların beklenenden daha erken yaşta

menopoza girmelerine ve kadınlarda doğal menopozdan farklı olarak daha ani ve şiddetli hormon değışikliklerine sebep olabildiğı bilinmektedir (Aygin ve Pektemek, 2018).

Her iki menopoz türü de kadınların yaşamında önemli değışikliklerle birlikte gelir. Menopoz döneminde sağlığın korunması, semptomların hafifletilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için düzenli egzersiz, dengeli beslenme, stres yönetimi gibi sağlıklı yaşam tarzı seçimleri önemlidir.

1.1.2. Menopoz Yaşını Etkileyen Faktörler

Dünya çapında ortalama menopoz yaşı 51'dir ve 45-55 arasında görülen menopoz normal kabul edilir. (Çakıl, 2012). Gelişmekte olan ülkelerde menopoz yaşı gelişmiş ülkelere göre daha erkendir. Gelişmiş ülkelere 49.3 ile 51.4 aralığında iken, gelişmekte olan ülkelere 43,5 ile 49.4 arasındadır örneğin, Türkiye'de 47 ve Mısır'da 48'dir (Özcan ve Oskay, 2013). Menopoz dönemine giriş zamanının erken veya geç oluşunda bazı faktörler etkili olmaktadır.

Menopoza girme yaşını etkileyen birçok faktör vardır bunlardan bazıları;

1.1.2.1 Genetik Faktörler

Aile geçmişinde erken menopoz yaşayan kadınların bu durumu kalıtsal olarak aktarma olasılığı daha yüksektir. Genetik faktörler, bireyin yaşam döngüsünde birçok fizyolojik ve biyolojik süreci etkiler. Eğer bir kadının annesi veya diğer kadın akrabaları erken menopoza girmişse, bu kadının da aynı eğilimi gösterme olasılığı artabilir. Genetik yatkınlığın menopoz yaşını etkileme potansiyeli, daha uzun süreli bir doğurganlık dönemi geçiren veya geç başlayan kadınların aksine, daha erken bir menopoza sahip olma eğilimini açıklamada önemli bir rol oynar (Çakıroğlu ve Görgel, 2007).

1.1.2.2. Sigara ve Alkol Tüketimi

Düzenli alkol tüketimi ve uzun süreli sigara kullanımı, menopoza erken girme durumunu etkileyebilir. Sigara içmek ve düzenli alkol tüketmek, hormonal dengesizliklere ve üreme sistemi üzerinde olumsuz etkilere neden olarak menopoz yaşını öne çeker (Oskay, 1995).

1.1.2.3. Beslenme

Sağlıksız beslenme ve hareketsizlik, insanın her türlü mekanizmasını olumsuz olarak doğrudan etkilediğı gibi menopoza girme yaşını da etkilediğı bilinmektedir. Dengeli ve sağlıklı beslenme, hormonal dengeyi korumak için önemlidir. Örneğin diyetel yağ

alımının ve çok fazla kafein tüketiminin menopoza girmeyi hızlandırdığı bilimsel çalışmalarla desteklenmiştir (Akdağ Koç, Kaner ve Ayer, 2022).

1.1.2.4. Doğum ve Emzirme Geçmişi

Doğum sayısı ve emzirme sıklığının kadınlarda menopoza girme yaşını geciktirdiği bilinmektedir. Gebelik ve emzirme dönemleri, yumurtalık rezervinin kullanılmasına yardımcı olur ve doğurganlık süresini uzatır (Kato ve ark., 1998).

1.1.2.5. Radyoterapi ve Kemoterapi

Kanser tedavisinde kullanılan radyoterapi ve kemoterapinin kadınlarda erken menopoza sebep olabildiği bilinmektedir. Bu tedaviler, yumurtalıkların fonksiyonlarını bozabilir ve menopoz yaşını öne çekebilir (Vural, 2013).

1.1.2.6. Cerrahi Girişimler

Yumurtalıkların veya rahmin cerrahi olarak alınması, menopoz yaşını etkileyebilir. Yumurtalıkların alınması, doğal olarak oluşan yumurtalık rezervinin azalmasına ve hormonal dengenin değişmesine neden olabilir. Bu da erken menopoza yol açabilir (Bozkurt and Sevil 2018).

1.1.2.7. Stres ve Psikolojik Faktörler

Kronik stres, anksiyete ve depresyon, menopoz yaşını etkileyebilir. Yoğun stres altında olan kadınlar, hormonal dengesizliklere neden olarak menopoz yaşını öne çekebilir (Lecture-Kornish ve ark., 1995).

1.1.2.8 Etnik Köken

Bazı etnik gruplarda, diğerlerine göre farklı menopoz yaşları gözlenebilir. Etnik kökenin, genetik yapının yanı sıra beslenme ve yaşam tarzıyla da ilişkili olarak menopoz yaşını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu alt problemler, menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısı üzerindeki etkileri daha detaylı bir şekilde incelemek için önemli bir temel oluşturmaktadır. Her bir faktörün menopoz yaşına etkisini anlamak, kadınların yaşam kalitesini artırmak için alınabilecek önlemleri ve stratejileri belirlemede önemli bir adımdır (Studd ve Whitehead, 1988).

1.1.3. Menopozun Dönemleri

1.1.3.1. Perimenopoz (Geçiş Dönemi)

Perimenopoz, kadınların menopoza adım adım yaklaştığı geçiş dönemidir. Genellikle 40'lı yaşların ortalarında başlar, ancak bazı kadınlarda 30'lu yaşlardan itibaren belirtiler görülmeye başlanabilir. Bu dönemde yumurtalıkların fonksiyonları azalmaya başlar ve östrojen ve progesteron gibi kadınlık hormonlarının düzeyleri dalgalanmalar gösterir. Bu dalgalanmalar, adet döngüsünün düzensizleşmesine ve âdet kanamalarının zaman zaman daha sık, bazen daha az sıklıkla olmasına neden olur. Bazı kadınlar, âdet kanamalarının arasında uzun süreli atlamalar yaşayabilirler (Tural, 2008).

Perimenopoz dönemindeki kadınlar, çeşitli menopoz belirtileri ile karşılaşabilirler. Bunlar arasında sıcak basmaları, gece terlemeleri, uykusuzluk, ruh hali değişiklikleri, kilo artışı, cilt kuruluğu, vajinal kuruluk ve cinsel istekte azalma gibi belirtiler bulunabilir. Bu belirtiler, hormonal değişikliklerin etkisiyle ortaya çıkar ve kişiden kişiye farklılık gösterebilir. Bazı kadınlar için bu dönem daha rahat geçerken, bazıları için daha sıkıntılı olabilir (Woods, Faan ve Ellen Sunnival Mtichell, 1998).

1.1.3.2. Menopoz

Menopoz, kadının son adet dönemini ifade eder ve genellikle ortalama 51 yaş civarında gerçekleşir. Menopoz, resmi olarak kadının son 12 ay boyunca adet görmemesiyle teyit edilir. Bu dönemde yumurtalıklar artık yumurta üretmez ve kadınlar gebelik şansını tamamen kaybederler (Taşkın, 2015). Coğrafyalara ve başka birçok faktöre göre değişkenlik gösterse de dünyada ortalama menopoz yaşı 51 ülkemizde ise 45-47 arasındadır ((Neslihan Carda ve ark., 1998; Yücel ve ark., 2005; Bayam ve ark., 2007; Yurdakul ve ark., 2007; Çiçek ve ark., 2012).

1.1.3.3. Postmenopoz

Menopoz döneminin hemen sonrasındaki dönem postmenopoz olarak adlandırılır. Postmenopoz döneminde kadınlar artık düzenli adet görmemektedir ve doğurganlık yetenekleri sona ermiştir. Hormon seviyeleri daha istikrarlı hale gelir, ancak bazı kadınlarda menopozun etkileri devam edebilir. Özellikle östrojen seviyelerinin azalması, vücutta bazı değişikliklere yol açabilir. Kemik yoğunluğu kaybı (osteoporoz) gibi sağlık konuları, postmenopoz döneminde kadınlar için önemli bir konudur ve kemik sağlığına dikkat etmek önemlidir (Ertürk, 2019).

1.1.4. Menopoz Dönemi Semptomları

Menopoz döneminde yumurtalıkların artık yumurta üretememesi over fonksiyon yetmezliğine sebep olur. Yumurta üretilmesinin durmasıyla yumurtalıkların ürettiği östrojen ve progesteron hormonlarında düşüş meydana gelir. Bu durum hipoöstrojenizme sebep olur.

Hipoöstrojenizm, düşük östrojen seviyesi ile karakterizedir ve kadın vücudunda vazomotor, kardiyovasküler ve kemik ve iskelet sisteminde değişimlere neden olur. Bu değişimler sonucu çeşitli fizyolojik ve psikolojik sağlık problemleri meydana gelir ve bunlar kısa süreli değişiklikler ve uzun süreli değişiklikler olarak ikiye ayrılır (Andrews, 1997).

1.1.4.1. Kısa süreli değişiklikler

Menopoz dönemindeki kadınlar kısa süreli değişiklikler yaşayabilirler. Bu değişiklikler, genellikle hormonal dalgalanmaların etkisiyle ortaya çıkar ve bazı semptomlarla kendini gösterir (Kilci ve Gül, 2019).

- **Vazomotor Semptomlar**

Vazomotor semptomlar, menopoz dönemindeki kadınların en sık karşılaştığı kısa süreli değişiklikler arasındadır ve genellikle hormonal düzensizliklerin etkisiyle ortaya çıkar. Bu semptomlar sıcak basması, gece terlemeleri, soğuk terlemeleri ve sıcaklık kontrolü zorlukları gibi belirtileri içerir (Ward ve Deneris, 2018).

- **Sıcak Basması**

Sıcak basması, menopoz dönemindeki kadınların özellikle yüz ve boyun bölgelerinde hissettikleri ani ve şiddetli bir ısı artışıdır. Bu durum vücuttaki hormonal dalgalanmaların etkisiyle ortaya çıkar. Kadınlar sıcak basması sırasında ciltlerinde kızarıklık, terleme ve hatta ateş hissi yaşayabilirler. Sıcak basması genellikle ani ter boşalmalarıyla sonuçlanır ve kadınların günlük yaşantılarını ve uyku kalitelerini olumsuz etkiler (Kadayıfçı, 2006).

- **Gece Terlemeleri**

Gece terlemeleri, uyku sırasında aniden yoğun ter boşalmasıyla kendini gösteren bir semptomdur. Menopoz dönemindeki kadınlar gece terlemeleri nedeniyle sık sık uyanabilirler ve uyku kaliteleri olumsuz etkilenebilir. Bu durum, genellikle hormon

seviyelerindeki düzensizlikler ve vücut sıcaklığının kontrolündeki zorluklarla ilişkilendirilir (Koç ve Sağlam, 2008).

- **Soğuk Terlemeleri**

Sıcak basması yaşayan kadınlar, bu durumu takip eden bir soğuk terleme dönemi yaşayabilirler. Sıcak basmasının ardından vücut ısısı ani bir şekilde düşer ve kadınlar soğuk terleme olarak adlandırılan bir semptom yaşarlar. Bu durum da vücut sıcaklığının düzenlenmesindeki hormonal dalgalanmaların etkisiyle oluşur (Thurston, Blumenthal, Babyak ve Sherwood, 2006).

- **Sıcaklık Kontrolü Zorlukları**

Menopoz dönemindeki kadınlar, iç ve dış sıcaklık değişikliklerine karşı daha duyarlı hale gelebilirler ve vücut ısını korumakta zorluk çekebilirler. Vücut ısının düzenlenmesindeki zorluklar nedeniyle kadınlar sıcak ortamlarda daha fazla terleme eğilimi gösterebilir ve soğuk ortamlarda üşüme hissi yaşayabilirler (Özkan, Alataş ve Zencir, 2005).

- **Vajinal Kuruluk**

Östrojen hormonundaki düşüş nedeniyle menopoz dönemindeki birçok kadında vajinal duvarların nemliliği azalır ve vajinal kuruluk yaşanır. Vajinal kuruluk, cinsel ilişki sırasında kadınları rahatsız edebilir ve cinsel ilişki esnasında ağrıya neden olur aynı zamanda vajinal kaşıntıya ve rahatsızlığa da yol açar (Hanisch ve ark., 2008).

- **Üriner İnkontinans (İdrar Kaçırma)**

Menopoz dönemindeki kadınlar, idrar kaçırma yani üriner inkontinans sorunuyla karşılaşabilirler. Östrojen hormonunun düşmesi, mesane ve idrar yolları kaslarının zayıflamasına ve kontrol edilemeyen idrar kaçırmalara yol açabilir. Bu durum kadınların sosyal yaşantısını ve özgüvenini olumsuz etkileyebilir. Günlük aktiviteleri, egzersiz yapma ve sosyal etkinliklere katılma konusunda endişelere neden olabilir (Irwin ve Milsom, 2006).

- **İdrar Yolu Enfeksiyonları**

Menopoz dönemindeki kadınlar, idrar yolu enfeksiyonlarına daha yatkın hale gelebilirler. Östrojen hormonundaki düşüş, vajinal dokularda incelme ve kuruluk gibi değişikliklere

neden olarak idrar yolu enfeksiyonlarının gelişme riskini artırabilir. İdrar yolu enfeksiyonları, idrara çıkma sırasında yanma hissi, sık idrara çıkma ihtiyacı, idrarda kan veya bulanıklık gibi belirtilerle kendini gösterebilir.

Bu üriner sistem sorunları, menopoz dönemindeki kadınlar için önemli bir sağlık sorunu olabilir. Bu nedenle, bu semptomları yaşayan kadınların doktorlarıyla iletişime geçmeleri ve uygun tedavi ve önlemleri almak için danışmaları önemlidir. Tedavi yaklaşımları, semptomların şiddetine, kadının sağlık geçmişine ve yaşam tarzına bağlı olarak değişebilir. Örneğin, idrar kaçırma sorunu için pelvik taban kaslarını güçlendiren egzersizler, özel pedler ve bazı ilaçlar kullanılabilir. İdrar yolu enfeksiyonları için ise antibiyotik tedavisi gerekebilir (Irwin ve Milsom, 2006).

- **Cilt Dokusunda Meydana Gelen Değişimler**

Bu değişimlere verilebilecek en somut örnekler, ciltte dokusunda yaşlanma ve kırışma, ciltte nem kaybına bağlı kuruma ve elastikiyet azalmasıdır. Bu bulgular iç ve dış faktörlere göre değişkenlik göstermekle birlikte yapılan araştırmalarda östrojen hormonunun kollojen kaybını önleyici ve yenileyici etkisi olduğu görülmüştür (Görgel ve Çakıroğlu, 2007).

- **Psikolojik Sorunlar**

Menopoz döneminde kadınlarda sıkça görülen duygu durum değişiklikleri arasında kendini kötü hissetme, üzüntü, ağlamaklı olma, isteksizlik, ruh halinde dalgalanmalar, sinirlilik, gerginlik, çabuk öfkelenme, huzursuzluk, panik hissi, genel performans düşüklüğü, hafıza zayıflaması, konsantrasyon güçlüğü, benlik saygısı düzeyinde düşüş ve unutkanlık yer alır (Dilbaz, 1997).

- **Benlik Saygısı**

Benlik saygısı, kişinin kendisini değerli ve sevilebilir hissetmesi, kendi yeteneklerine ve değerlerine inanması olarak tanımlanabilir (Özkan, 1994). Benlik saygısı düzeyi, bireyin yaşamında önemli bir rol oynar ve iş, okul başarısı, stresle başa çıkma yeteneği, sosyal ilişkileri ve yaşamdan keyif alma düzeyi üzerinde oldukça etkilidir.

Düşük benlik saygısına sahip bireyler, kendilerine güven duymada güçlük çekerler ve çoğunlukla kendilerini değersiz ve yetersiz hissederler. Bu kişiler olumlu geri bildirimleri reddedebilir, başkalarıyla iş birliğine girmekte zorlanabilir ve kendilerine zarar

verebilecek davranışlar sergileyebilirler. Bu durum, yeni sorumlulukları üstlenmekte tereddüt etmelerine ve başarısızlık korkularına neden olabilir (Tözün, 2010).

Benlik saygısı yüksek olan bireyler, kendilerini kabul ederek olumlu ve olumsuz yönleriyle barışık olabilirler. Kendilerine güvenirler, stresli durumlara direnç gösterebilirler ve olumlu çözümler geliştirmekte daha başarılı olabilirler. Yüksek benlik saygısı, ruhsal sorunlara karşı koruyucu bir etkiye sahiptir ve yaşam kalitesini arttırmakta büyük rol oynar (Çörüş, 2001).

Benlik saygısı, bireyin kendisini değerli hissetme ve üstünlük duygusu geliştirmesi sürecini temsil eder. Bu süreçte benlik saygısını azaltan zayıflıklar ve yetersizlikler önemli bir rol oynar (Tözün, 2010).

Branden'e göre, benlik saygısı kişinin kendine olan güvenini ve kendisi hakkındaki memnuniyet duygusunu ifade eder. Sağlıklı bir birey, kendini değerli hisseder ve yaşamdaki zorluklarla başa çıkabileceğine inanır. Düşük benlik saygısına sahip kişiler ise, kendilerine kuşkuyla bakar, gerçekçi olmayan beklentilere sahiptir ve başkalarının görüşlerine aşırı duyarlılık gösterebilirler. Düşük benlik saygısı, çeşitli duygusal ve davranışsal sorunlara yol açabilir (Branden, 1969).

Benlik saygısı yüksek olan bireyler, yaşam kalitesini artırabilir ve depresyona karşı daha dirençli olabilirken, düşük benlik saygısı; kaygı, motivasyon eksikliği, intihar düşünceleri, yeme bozuklukları ve depresyon gibi sorunlara katkıda bulunabilir (Çağlayan, 2011).

1.1.5. Uzun Süreli Değişimler

1.1.5.1 Kardiyovasküler Etkiler

Kadın ölümlerinin en önde gelen nedenlerinden biri, kardiyovasküler hastalıklardır (KVH). Kardiyovasküler hastalıkların büyük bir bölümü, ana damarlardaki aterosklerozdan kaynaklanır (Tozlu, 2019). Malezya'da yapılan bir araştırma, kadınların menopoza döneminde Miyokard Enfarktüsü (ME) yani kalp krizi sonucu ölüm oranlarının erkeklerininkiyle karşılaştırıldığında yaklaşık iki kat daha yüksek olduğunu göstermiştir (Juhan ve ark., 2018).

Kadınların menopoza dönemi, hormonal değişikliklerin ötesinde birçok etkiye sahne olur. Östrojen hormonunun düzeyindeki azalma, damar içi endotel tabakasının fonksiyonunda

değişikliklere neden olabilir. Bu da damarların genişlemesini ve daralmasını düzenleyen nitrik oksit üretiminin azalmasına yol açarak kalp sağlığını olumsuz etkiler. Özellikle östrojen hormonunun kardiyovasküler sistem üzerindeki koruyucu etkileri, vazodilatasyon yoluyla arter duvarlarını genişletmesi ve plak birikimini engellemesi ile ilişkilendirilmiştir (Matthews ve ark., 1989).

İspanya'da 45-65 yaş aralığındaki kadınlar üzerinde yapılan bir tanımlayıcı ve kesitsel çalışma, kadınların kardiyovasküler hastalık risk faktörlerinin oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada, kadınların %74,8'inde kardiyovasküler hastalık risk faktörleri saptanmıştır. İspanyol kadınları arasında en yaygın risk faktörleri sırasıyla obezite (%44,3), hipertansiyon (%36,6) ve hiperkolesterolemi (%31,4) olarak belirlenmiştir (Pérez, Garcia, Palacios ve Pérez, 2009).

1.1.5.2. Kolesterol Seviyelerinde Değişimler

Menopoz döneminin kardiyovasküler sağlık üzerindeki etkileri arasında özellikle kolesterol seviyelerindeki değişimler önemli bir yer tutar. Menopoz döneminde LDL kolesterol (kötü kolesterol) seviyelerinde artış ve HDL kolesterol (iyi kolesterol) seviyelerinde azalma gözlemlenir. Bu değişiklikler, kardiyovasküler hastalıkların riskini artırır ve kadınların kalp sağlığını etkileyebilir.

LDL kolesterol, damar duvarlarına birikerek damar tıkanıklıklarına ve arterlerde plak oluşumuna yol açan "kötü" kolesterol olarak bilinir. Menopoz dönemindeki hormonal değişiklikler, LDL kolesterol seviyelerinde artışa neden olabilir. Bu artış, damar sağlığını olumsuz yönde etkiler ve kalp hastalığı riskini artırır. Damarlarda plak birikiminin artması, kan akışını engelleyebilir ve kalp krizi veya inme gibi ciddi kardiyovasküler olaylara yol açabilir (Freedman, 1996; Kass-Annese, 2000; Solak, 1995).

HDL kolesterol ise "iyi" kolesterol olarak adlandırılır çünkü vücutta fazla kolesterolü temizler ve damar sağlığını korur. Menopoz döneminde HDL kolesterol seviyelerinde azalma gözlemlenebilir. Bu durum, vücudun zararlı maddeleri temizleme yeteneğinin azalmasına ve damar sağlığının tehlikeye girmesine neden olabilir. HDL kolesterolün azalması, damar duvarlarındaki iltihaplanma riskini artırabilir ve bu da kalp hastalıkları riskini yükseltebilir (Timuralp, 1996).

1.1.5.3 Kas- İskelet Sistemi

Osteoporoz, kemiklerin yoğunluğunun azalması ve yapılarının zayıflaması sonucu kemiklerin kırılabilir hale gelmesi durumudur. Bu hastalık, kemik kütlesinin azalması ve kemik dokusunun bozulmasıyla karakterizedir. Osteoporoz, çoğunlukla yaşlanma süreci ve östrojen hormonundaki değişikliklerle ilişkilidir (Özunal ve Erzurum Alim, 2021). Menopoz sonrası dönemde kadınlarda östrojen hormonu düzeyindeki düşüş, osteoporoz riskini artırabilir (Tüzün, 1999).

Pérez ve arkadaşları (2009) çalışmalarında, İspanya'da menopoz dönemindeki kadınların büyük bir kısmının (%67,6) osteoporoz risk faktörlerine sahip olduğunu göstermişlerdir.

Erken menopoz, kadınların osteoporoz riskini artırabilir (MacLennan ve ark., 2006).

3304 menopozal kadın üzerinde yapılan araştırmada, erken menopoz geçiren kadınların osteoporoz geliştirme olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Qiu C ve ark., 2013)

1.1.6. Menopoz Semptomlarının Tedavisi İçin Kullanılan Yöntemler

1.1.6.1. Hormon Replasman Tedavisi (HRT)

Hormon replasman tedavisi (HRT), menopoz dönemindeki kadınlarda hormon eksikliğini gidermek için östrojen ve/veya progesteron hormonlarını yerine koymayı amaçlar. Bu tedavi, menopoz semptomlarını hafifletmek ve kemik yoğunluğunu koruyarak osteoporoz riskini azaltmak için kullanılır. HRT, döngüsel veya devamlı olarak verilebilir ve perimenopozal veya postmenopozal dönemdeki ihtiyaçlara göre farklı şekillerde uygulanır (Yücesoy ve Çakıroğlu 2007).

Postmenopozal Hormon Replasman Tedavisi (HRT), menopoz sonrası yaşanan belirtileri hafifletmekte ve yaşam kalitesini artırmaktadır. Ayrıca, son on yılda yapılan gözlemsel çalışmalar, HRT'nin kadınları kardiyovasküler olaylardan koruyabileceğini ve koroner arter hastalığı riskini %35-50 oranında azaltabileceğini düşündürmektedir. Bu tedavi, menopoz sonrası dönemde kadınların sağlığını olumlu bir şekilde etkileyebilir (Yıldırım, 2010).

Literatürde HRT tedavisinin kısa vadede yararlı olduğu halde uzun vadede çeşitli zararları olduğuna dair birçok tartışma bulunmaktadır. Kısa dönemde sıcak basması, uyku düzensizliği ve duygu durum bozukluğu gibi semptomları azaltırken uzun vadede meme

kanseri, karaciğer hastalığı ve inme riskinde artışa sebep olduğu gözlemlenmiştir (Nelson, 2002).

1.1.6.2. Beslenme ve Kemik Sağlığı

Kemik sağlığının korunması için kalsiyumun önemi büyüktür. Menopoz öncesinde kalsiyumun yeterli miktarda alınması, kemik yoğunluğunu artırır. Ancak postmenopozal dönemdeki kalsiyum kaybını önlemek için sadece kalsiyum alımının yeterli olmayabileceği belirtilmiştir. Kalsiyum alımının düşük dozlarda farklı zamanlarda yapılması gerektiği vurgulanır (Görgel ve Çakıroğlu, 2007). Ayrıca, D vitamini de kemik yapım ve yıkımında kalsiyumun vücutta kullanımına yardımcı olur. D vitamininin vücutta üretilmesi için güneşten uygun şekilde faydalanmak önemlidir. Fosforun fazla alınması ise kalsiyumun idrarla atılımını artırabilir. Posa ve tuzun fazlaca alınmasının da kalsiyum metabolizmasını olumsuz etkileyebileceği ifade edilmektedir.

Cohen ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada sıcak basması şikayetlerine soyanın iyi geldiği fakat yüksek ya da düşük dozda tüketildiğinde arada anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Yakınmaları azaltmak amacıyla günlük alım miktarı 40 – 80 mg olmalıdır.

1.1.6.3. Hayat Tarzı Değişikliği

Egzersiz osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar, sıcak basması, uykusuzluk ve depresyon gibi şikayetlerde etkili olduğu daha önce belirtilmiştir. Bu nedenle, fiziksel aktivitenin yaşam tarzı haline getirilmesi, rahat bir menopozal dönem geçirmek için önemlidir. Düzenli ve dengeli beslenme de menopoz dönemindeki sağlığı desteklemek için önemlidir. Sigara ve alkol gibi zararlı alışkanlıklardan uzak durmak, düzenli yürüyüş yapmak ve asansör yerine merdiven kullanmak gibi yaşam tarzı değişiklikleri de menopoz dönemindeki sağlığı olumlu yönde etkileyebilir (Demirgöz, 2008).

Beslenme ve yaşam tarzı değişiklikleri, menopoz döneminde kemik sağlığını ve genel sağlığı korumak için önemlidir. Kalsiyum ve D vitamini alımına dikkat edilmesi, egzersiz yapılması ve sağlıklı alışkanlıklardan kaçınılması, menopoz dönemini daha rahat geçirmeye yardımcı olabilir. Her kadının bireysel ihtiyaçları göz önünde bulundurularak sağlık uzmanlarıyla iş birliği yaparak bu değişiklikleri hayata geçirmek önemlidir.

1.1.6.4. Egzersiz

Egzersiz, planlı, yapılandırılmış, tekrarlayıcı fiziksel uygunluğun bir ya da birkaç unsurunu geliştirmeyi amaçlayan sürekli aktivitelerdir. Egzersiz, vücut kaslarının düzenli ve sistematik bir şekilde aktif olarak çalıştırılmasıdır. Fiziksel aktivite olarak da adlandırılan egzersiz, vücudu harekete geçirerek çeşitli fizyolojik süreçleri tetikler. Egzersizin temel amacı, sağlıklı bir yaşam için vücudun dayanıklılığını artırmak, fiziksel performansı geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmektir. Düzenli fiziksel aktivitenin genel sağlığı ve zindeliği iyileştirmeye yardımcı olduğu ve birçok kronik hastalık riskini azalttığı iyi bilinmektedir (Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi, 2014).

1.1.6.5. Egzersiz Türleri

- **Aerobik Egzersiz**

Aerobik egzersiz, oksijen eşliğinde yapılan düşük ila orta yoğunluktaki aktivitelerdir. Bu tür egzersizler, kalp ve solunum sistemini güçlendirir, kardiyovasküler dayanıklılığı artırır ve yağ yakımını teşvik eder. Yürüyüş, koşu, bisiklet sürme, yüzme, dans ve aerobik gibi aktiviteler aerobik egzersize örnek verilebilir (Alpözgen ve Özdiñler, 2016).

- **Direnç Egzersizleri**

Direnç egzersizleri, kasların gücünü artırmak için bir dirence karşı yapılan aktivitelerdir. Ağırlıklar, dambıllar, egzersiz makineleri veya vücut ağırlığı kullanılarak yapılan bu egzersizler, kas liflerinin gelişimini destekler. Squat, bench press, deadlift, chin-up gibi egzersizler direnç egzersizlerine örnek olarak gösterilebilir (Güneş, Şimşek ve Demirer, 2020).

- **Esneklik ve Denge Egzersizleri**

Esneklik ve denge egzersizleri, vücut hareket açıklığını artırmak ve vücut dengesini geliştirmek için yapılan aktivitelerdir. Bu tür egzersizler, kasların esnekliğini artırarak sakatlanma riskini azaltır (ACSM, 2009).

Egzersiz Şiddetleri

Egzersiz şiddeti bir egzersizi uygulamak için harcanan çabanın boyutunu ifade eder (Alpözgen ve Özdiñler, 2016). Bu bağlamda en genel çerçevede egzersiz şiddetleri üçe ayrılır:

- **Düşük Şiddetli Egzersiz:** Düşük şiddetli egzersiz, kişinin kalp hızını ve solunumunu hafifçe artıran ve vücut direncini az miktarda zorlayan aktiviteleri içerir. Bu tür egzersizler genellikle yürüyüş, hafif tempolu bisiklet sürme, yoga ve hafif germe egzersizleri gibi aktivitelerdir. Düşük şiddetli egzersizler, özellikle başlangıç seviyesindeki bireyler dahil olmak üzere herkes için uygundur ve genel olarak günlük fiziksel aktivite rutinlerinin bir parçası olarak tercih edilir.
- **Orta Şiddetli Egzersiz:** Orta şiddetli egzersiz, kalp hızını ve solunumu daha belirgin bir şekilde artıran ve vücut direncini daha fazla zorlayan aktiviteleri içerir. Bu tür egzersizler, hızlı tempolu yürüyüş, yüzme, bisiklet sürme, dans etme, tenis ve aerobik gibi aktiviteleri kapsar. Orta şiddetli egzersizler, kardiyovasküler dayanıklılığı artırmak, yağ yakımını teşvik etmek ve kas gücünü geliştirmek için etkili bir seçenektir.
- **Yüksek Şiddetli Egzersiz:** Yüksek şiddetli egzersiz, yoğun bir fiziksel çaba gerektiren ve kalp hızını ve solunumu oldukça yükselten aktiviteleri içerir. Bu tür egzersizler arasında koşu, sprint, yüksek yoğunluklu interval antrenmanları (HIIT), ağırlık kaldırma, bisiklet veya koşu bandında interval antrenmanları yer alır. Yüksek şiddetli egzersizler, kardiyovasküler dayanıklılığı ve maksimum performansı artırmak için tercih edilir. Ancak, yüksek şiddetli egzersizler, daha fazla fiziksel güç ve dayanıklılık gerektirir ve başlamadan önce uzman tavsiyesi almak önemlidir.

Egzersiz şiddetini belirleyebilmek için çeşitli belirleyiciler vardır bunlar:

- **Mutlak Egzersiz Şiddeti:** Mutlak egzersiz şiddeti, yapılan aktivitenin özelliklerine dayalı olarak belirlenir ve bireysel fizyolojik kapasiteleri dikkate almaz. Bu tür bir şiddet ölçümü, aşağıdaki faktörlere dayalı olarak ifade edilebilir:
- **Enerji Tüketimi:** Aerobik aktiviteler için, genellikle ml/kg/dk oksijen tüketimi veya Metabolik Eşdeğer (MET) değeri veya kCal/dk şeklinde ifade edilir. Bu, aktivitenin ne kadar enerji harcadığını gösterir. Örneğin, bir aktivitenin MET değeri 5 ise, bu aktivite sırasında dinlenme durumuna göre 5 kat daha fazla enerji harcanır (WHO, 2010).

- **Aktivite Hızı:** Bazı aktiviteler için, saatteki yürüme veya koşma hızı gibi fiziksel aktivite hızı da bir ölçüttür. Hız, aktivitenin yoğunluğunu belirlemede kullanılabilir.
- **Fizyolojik Yanıt:** Kalp hızı gibi fizyolojik yanıtlar da egzersiz şiddetini değerlendirmede kullanılabilir. Aktivite sırasında kalp hızının ne kadar arttığı, aktivitenin yoğunluğunu gösterebilir.
- **Göreceli Egzersiz Şiddeti:** Göreceli egzersiz şiddeti, bireyin kişisel fizyolojik kapasitesini dikkate alır ve egzersiz şiddetini buna göre ayarlar. Özellikle aerobik aktiviteler için göreceli egzersiz şiddeti aşağıdaki şekillerde ifade edilebilir:
- **Maksimal Aerobik Kapasite (VO₂maks):** Bireyin maksimal oksijen tüketimi, göreceli egzersiz şiddetinin bir ölçütü olarak kullanılabilir. Örneğin, aktivite sırasında oksijen tüketimi, VO₂maks'ın belirli bir yüzdesi olabilir.
- **Kalp Hızı:** Bireyin maksimal kalp hızının yüzdesi olarak egzersiz şiddeti belirlenebilir. Örneğin, aktivite sırasında kalp hızı, maksimal kalp hızının %70'i kadar olabilir.
- **Zorluk Derecesi:** Bireyin aktivite sırasında hissettiği zorluk derecesi, genellikle 0-10'luk bir ölçek üzerinde ifade edilir. Bu, aktivitenin göreceli şiddetini anlamak için kullanılabilir (Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi, 2014).

MET (Metabolik Eşdeğer): MET, metabolik eşdeğer anlamına gelir ve bir aktivitenin dinlenme durumuna göre enerji harcamasını ölçer. Örneğin, 1 MET, sizin bir şekilde otururken harcanan enerji miktarını temsil eder. Bu, fiziksel aktivitelerin şiddetini karşılaştırmak için yaygın bir referans olarak kullanılır.

Aktivite süresi ile MET değeri çarpılarak haftalık MET dakika skoru hesaplanabilir. Aktiviteler şiddetlerine göre hafif (<3 MET), orta (3-6 MET), ve yüksek (>6 MET) olarak değerlendirilir.

Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için orta şiddetli aktiviteler genellikle yeterlidir. Şiddetin artırılması, fiziksel uygunluk özelliklerinde daha fazla gelişme sağlayacaktır. Hafif şiddetli aktiviteler <3 MET enerji harcaması gerektiren aktivitelerdir. Orta şiddetli aktiviteler 3-6 MET arasında enerji harcaması gerektiren veya 0-10'luk bir skalada 5-6 zorluk derecesine sahip aktivitelerdir. Yüksek şiddetli

aktiviteler ise >6 MET enerji harcaması gerektiren veya 0-10'luk bir skalada 7-8 zorluk derecesine sahip aktivitelerdir (WHO, 2008).

- **Egzersizın Psikolojik Etkileri**

Literatürde düzenli yapılan fiziksel aktivitelerin ruhsal sağılığı olumlu yönde etkilediğine dair birçok çalışma vardır. Avustralya'da yapılan bir araştırma, 60 yaşı ve üzeri bireyler arasında egzersiz yapan kişilerin öz-yeterlilik geliştirme konusunda önemli ve anlamlı farklar gösterdiğini ortaya koymuştur (Booth ve ark., 2000). Egzersiz ve psiko-sosyal ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzenliliği arttıkça, "iyilik hali" puanlarında da bir artış olduğu tespit edilmiştir (Doğan, 2006). Bununla birlikte, başka bir çalışmada düzenli egzersiz programlarına katılan bireylerde 10 hafta boyunca kaygı düzeylerinde bir azalma gözlemlenmiştir (Özdemir ve diğeri, 2010).

Fiziksel aktivitelerin, insanların sosyal ilişkilerini güçlendirdiği bilinmektedir. Özellikle engelli çocuklar üzerinde yapılan araştırmalar, düzenli egzersiz programlarının bu çocuklar arasındaki sosyal etkileşimi olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Bir çalışmaya göre, egzersiz sonrasında çocuklar arasında grup faaliyetlerine katılma ve paylaşımcılık alanlarında anlamlı bir artış gözlemlenmiştir (İlhan, 2008).

1.1.7. Menopoz Dönemi ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki

Menopoz döneminin, kadınların birçoğunun yaşamında çeşitli zorluklara neden olduğu bilinmektedir ve bu zorlukların ruh sağlığı üzerindeki etkileri de göz ardı edilemez.

Hormonal değişimler, menopoz döneminin en belirgin özelliğidir. Östrojen ve progesteron gibi önemli hormon seviyelerindeki dalgalanmalar, vücutta dengesizlikler yaratır ve bu da birçok kadının genel iyilik halini etkiler. Araştırmalar, özellikle menopozun ilk dönemlerinde, kadınların depresyon, anksiyete ve stres gibi ruhsal sorunlara yatkın hale geldiğini göstermektedir. Bu durum, kendini değersiz hissetme, özsaygı kaybı ve sosyal ilişkilerde zorluklar gibi sonuçları beraberinde getirir (Tozlu, 2019).

İKİNCİ BÖLÜM: YÖNTEM

Bu çalışmada, mevcut durumu anlamak amacıyla betimsel tarama (survey) yöntemi kullanılmıştır. Betimsel tarama modelleri, geçmişte veya günümüzde var olan bir durumu olduğu gibi açıklamayı amaçlayan bir araştırma modeli veya yaklaşımıdır. Bu çalışmada incelenen olgu, birey ya da nesne kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılmıştır. Bunları herhangi bir şekilde değiştirme veya etkileme amacı güdülmemiştir. İstenilen bilgi mevcuttur ve elde edilebilir durumdadır. Önemli olan, bu bilgiyi uygun bir şekilde gözlemlemek ve belirlemektir. İlişkisel tarama modelleri ise en az iki değişken arasındaki ilişkiyi ve değişim derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir, bu ilişki veya değişim varlığını göstermeyi hedefler." (Karasar, 2004).

Araştırma üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada menopoş dönemindeki kadınlar, beyanları doğrultusunda düzenli egzersiz yapanlar ve yapmayanlar olarak iki gruba ayrıldı ve düzenli egzersiz yapan antrenman grubunun fiziksel aktivite düzeyleri "Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi" ile incelendi ve istatistiksel işlemler ile değerlendirilmiştir.

İkinci aşamada her iki grubun da "Rosenberg'in Benlik Saygısı Ölçeği" yardımı ile benlik saygısı düzeyleri incelendi ve istatistiksel işlemler ile değerlendirilmiştir.

Üçüncü aşamada katılımcıların demografik bilgileri alınarak farklı demografik faktörlerin benlik saygısı düzeyini farklılaştırıp farklılaşmadığı bazı istatistiksel işlemler kullanılarak değerlendirilmiştir.

2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu çalışmada menopoş döneminde olan kadın evreni içerisinde, çeşitli sosyoekonomik düzeylere sahip, 45-60 yaş grubu arası menopoş dönemindeki kadın örnekleme seçildi seçilmiştir. Örneklem grubu, belirli kriterlere göre belirlenmiştir. Bu kriterlere göre, örneklem grubunda yer alacak kadınların haftada en az iki gün düzenli olarak egzersiz yapan ve günlük aktiviteleri dışında ekstra egzersiz yapmayan bireylerle sınırlandırılmıştır. Bireylere Fitkon Pilates Stüdyosu aracılığıyla ulaşılmıştır.

Katılımcıların seçimi süreci, özenli bir değerlendirme ve seçim sürecini içermiştir. İlk adımda, menopoş dönemindeki kadınlar arasından uygun yaş aralığına sahip olanlar

belirlenmiştir. Daha sonra, bu kadınlar arasından egzersiz yapma durumlarına göre iki ayrı grup oluşturulmuştur. Bu gruplar, araştırma grubu ve kontrol grubu olarak isimlendirilmiştir.

Katılımcıların seçimi sırasında rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, örneklem grubunun genel nüfusu temsil etme olasılığını artırarak sonuçların genelleştirilebilirliğini sağlamıştır. Ayrıca, her iki grupta da katılımcıların sayısal eşitlikte olduğu bir denge sağlanmıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Katılımcıların benlik saygısı düzeyini belirleyebilmek için Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği kullanılmıştır.

Bireylerin MET değerlerine ulaşabilmek ve fiziksel aktivite düzeyleri hakkında bilgi sahibi olabilmek için Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu kullanılmıştır.

Katılımcıların demografik bilgilerini öğrenebilmek adına Demografik bilgi formu kullanılmıştır. Bu form, katılımcıların yaş, eğitim düzeyi, medeni durumları gibi bilgilerini toplamak için kullanılmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması

Fitkon Pilates Stüdyosu tarafından ulaşılan katılımcılardan araştırma ile ilgili gönüllü olarak katılmaları talep edildi ve araştırmayla ilgili detaylı bilgi verilmiştir.

Ardından, elektronik ortamda e-posta adreslerine link gönderilerek demografik bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu doldurmaları istenmiştir. Anketleri internet ortamında doldurulabilecek formata getirmek için Google Forms kullanılmıştır. Katılımcılardan tüm sorulara içtenlikle ve dürüstçe cevap vermeleri istenmiştir sorulara eksik cevap veren ya da formlardan bazılarını doldurmayan katılımcıların anketleri değerlendirmeye alınmamıştır.

Katılımcıların demografik bilgilerini öğrenebilmek için Demografik bilgi formu kullanılmıştır.

2.4. Veri Analizi

Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra elde edilen veriler istatistiksel yöntemlerle analiz edildi. Benlik saygısı verilerinin araştırma ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark gösterip göstermediğini saptamak için parametrik testler yapılmış p değerine bakılmış, standart sapması ve aritmetik ortalaması alınmıştır. Fiziksel aktivite düzeyinin benlik saygısı düzeyine bir etkisini saptayabilmek için non-parametrik bir test olan “Kruskal Wallis H-Test” kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek adına korelasyon testi uygulanmış, etkiyi ölçümlemek adına ise regresyon analizi yapılmış ve verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25 paket programı kullanılmıştır.

2.5. Varsayımlar

Araştırmanın güvenilirliği ve geçerliliği, çeşitli varsayımların altında incelenmiştir. Bu bölümde, araştırmada kullanılan ölçümler ve verilerin temel varsayımları değerlendirilmiştir. Bu varsayımlar, araştırmanın sonuçlarının yorumlanmasında ve genelleştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

2.5.1. Demografik Bilgi Formu Varsayımı

Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, katılımcıların demografik bilgilerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu formun, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi gibi demografik özelliklerini kaydetmeye yönelik olduğu varsayılmıştır. Bu varsayım, katılımcıların araştırmanın amaçlarına uygun ve doğru bilgileri sağladıkları sürece geçerliliğini sürdürecektir.

2.5.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Varsayımı

Araştırmada kullanılan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, katılımcıların benlik saygısı düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu ölçeğin, katılımcıların benlik saygısı hakkında doğru ve içten cevaplar verdiği varsayılmıştır. Ölçeğin geçerli sonuçlar vermesi, katılımcıların sorulara dürüst yanıt verdiği sürece sağlanacaktır.

2.5.3. Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu Varsayımı

Araştırmada kullanılan Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu, katılımcıların günlük aktivite düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu formun, katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini doğru ve açık bir şekilde ifade ettiği varsayılmıştır. Bu varsayım, ölçümün güvenilirliğini ve sonuçların geçerliğini koruması açısından önemlidir.

2.5.4. Katılımcıların Dürüstlük Varsayımı

Araştırmaya katılan menopoz dönemindeki kadınların, kendilerine yöneltilen soruları dürüst bir şekilde cevaplayacakları varsayılmıştır. Katılımcıların, veri toplama sürecinde içtenlikle yanıt verdikleri durumunda, elde edilen sonuçların daha güvenilir ve geçerli olması beklenmektedir.

Bu varsayımlar, araştırmanın güvenilirliği ve geçerliliği açısından kritik öneme sahiptir. Katılımcıların doğru ve içten cevaplar verdiği, ölçeklerin ve formların amaçlarına uygun olarak kullanıldığı durumda elde edilen sonuçlar daha anlamlı ve güvenilir olacaktır. Araştırmanın sonuçlarının yorumlanmasında bu varsayımların göz önünde bulundurulması önemlidir.

2.6. Araştırma Ölçekleri

2.6.1. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, 1965 yılında Amerikalı sosyal psikolog Morris Rosenberg tarafından geliştirilen ve yaygın olarak kullanılan bir psikolojik ölçektir. Bu ölçek, bireylerin benlik saygısını ölçmek için tasarlanmıştır ve sosyal bilimlerdeki çeşitli araştırmalarda yaygın bir şekilde kullanılmaktadır.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, toplam 10 madde içermektedir ve bu maddeler kişinin benlik saygısıyla ilgili farkındalığını ve değerlendirmesini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin her maddesi olumlu ve olumsuz ifadeler içermektedir ve katılımcıların kendilerine ilişkin bu ifadelerle ne kadar katıldığını belirtmeleri istenir.

Ölçeğin her bir maddesi için 4 seçenekli Likert tipi bir puanlama sistemi kullanılır. Katılımcılara, "Kesinlikle Katılmıyorum" (1 puan), "Kısmen Katılmıyorum" (2 puan), "Kısmen Katılıyorum" (3 puan) ve "Kesinlikle Katılıyorum" (4 puan) şeklinde yanıt verme seçenekleri sunulur. Puanlar toplandığında, katılımcının benlik saygısı düzeyi belirlenir.⁴⁵

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin genel amacı, kişinin kendisini değerlendirme ve

kendisine yönelik hislerini belirlemede bir ölçüt sağlamaktır. Bu ölçek sayesinde araştırmacılar, bireylerin benlik saygısı düzeyini belirleyerek, özsaygının çeşitli faktörlere ve durumlara nasıl etki ettiğini anlamak için kullanabilirler.

Ölçeğin güvenirlik ve geçerlilik çalışmaları Çuhadaroglu (1986) tarafından yapılmıştır. Geçerlilik katsayısı $r=71$ olarak bulunmuştur. Test- tekrar test güvenirlik yöntemiyle de güvenirlik katsayısı $r=75$ olarak saptanmıştır (Koçak, 2008).

2.6.2. Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu (IPAQ)

Dünya genelinde yaygın olarak kullanılan bir araştırma aracıdır ve bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini değerlendirmek için kullanılır. 1998 yılında geliştirilen IPAQ, Dünya Sağlık Örgütü tarafından desteklenen ve fiziksel aktiviteye ilişkin verilerin toplanması, karşılaştırılması ve analiz edilmesini sağlamak amacıyla geliştirilmiştir.

IPAQ, katılımcılardan belirli bir süre içinde yaptıkları fiziksel aktivitelerin türünü, süresini ve yoğunluğunu rapor etmelerini sağlayan bir anket formudur. Form, düzenli egzersiz, yürüyüş, iş, ev işleri ve boş zaman aktiviteleri gibi farklı fiziksel aktivite türlerini kapsar. Katılımcılardan fiziksel aktivitelerini belirli zaman dilimlerine göre (genellikle haftalık) hatırlamaları istenir (WHO, 1998).

IPAQ, üç farklı bölüm içerir:

- **Aktivite Türü**

Katılımcılardan düzenli egzersiz, yürüyüş, iş, ev işleri ve boş zaman aktiviteleri gibi farklı aktivite türlerini belirtmeleri istenir.

- **Süre ve Yoğunluk**

Katılımcılardan her bir aktivite türü için harcadıkları süreyi ve yoğunluğu (hafif, orta veya şiddetli) belirtmeleri istenir.

- **Toplam Fiziksel Aktivite Düzeyi**

IPAQ, katılımcıların belirli bir zaman dilimindeki (genellikle bir hafta) toplam fiziksel aktivite düzeyini hesaplamak için kullanılır. Bu, belirli aktivite türlerinin süresi ve yoğunluğu üzerinden bir haftalık toplam fiziksel aktivite süresi olarak ifade edilir.

IPAQ, farklı yaş grupları ve kültürel popülasyonlar için uygunluğu ve güvenilirliği ile öne çıkar. Araştırmacılar, IPAQ kullanarak bireylerin fiziksel aktivite düzeyini belirlemeyi amaçlar, fiziksel aktivite ile sağlık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceler ve fiziksel aktiviteye yönelik toplum düzeyinde politikalar ve programlar geliştirilmesine yardımcı olur.

Kısa formun toplam skorunu hesaplarken, yürüme, orta düzeyde aktivite ve yüksek düzeyde aktivite sürelerini (dakika cinsinden) ve bu aktivitelerin sıklıklarını (günler cinsinden) toplamamız gerekmektedir. Bu aktivitelerin enerji gereksinimleri, MET-dakika skoru kullanılarak hesaplanır. Bu hesaplamalar için her bir aktivite için önceden belirlenmiş standart MET değerleri bulunmaktadır. Bunlar;

Oturma: 1.5 MET

Yürüme 3.3. MET

Orta şiddetli fiziksel aktivite 4.0 MET

Şiddetli fiziksel aktivite 8.0 MET

MET x Günlük egzersiz süresi x Haftalık egzersiz günü formülü ile Toplam MET skoruna ulaşılır.

2.6.3. Demografik Bilgi Formu

Araştırmalarda ve anketlerde kullanılan bir veri toplama aracıdır ve katılımcıların temel demografik özelliklerini toplamak amacıyla kullanılır. Bu çalışmada kullanılan form, araştırmanın amacına uygun olarak araştırmacı tarafından tasarlanmıştır ve çeşitli demografik bilgileri içerir.

Demografik Bilgi Formu araştırmanın başında yer almış ve katılımcılara ilk doldurtulan formdur. Bu form, katılımcılardan kişisel bilgilerini gönüllü olarak paylaşmalarını isteyen bir açıklama içerir. Formun amacı, araştırma verilerini analiz ederken katılımcıların demografik özelliklerini dikkate alarak sonuçları anlamak ve yorumlamaktır. Bu formda gizlilik ilkeleri esastır ve katılımcıların kişisel bilgilerini anonim bir şekilde toplanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın istatistiksel sonuçları daha detaylı bir şekilde açıklanmış ve elde edilen verilerin analizi yapılmıştır. Bu analizler, düzenli egzersiz yapan ve yapmayan kadınların benlik saygısı düzeyleri arasındaki farklılıkları ortaya koymak amacıyla dikkatlice incelenmiştir.

Bu veriler, SPSS programı 25. Paketi analiz edilmiştir. İki grup arasında benlik saygısı düzeyleri açısından istatistiksel karşılaştırmalar yapılmıştır p değeri, T-Testi ve Kruskal Wallis test sonuçları alınmıştır ve sonuçların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığına bakılmıştır.

Bu bulgular, benlik saygısı ve düzenli egzersiz arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamamıza ve kadınların yaşam kalitesini artırmak için egzersiz alışkanlıklarının teşvik edilmesine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle, düzenli egzersizin menopoza dönemindeki kadınların fiziksel ve psikolojik sağlığını desteklemek için önemli bir strateji olduğu sonucuna varılabilir.

Bu araştırmanın bulguları, düzenli egzersizin kadınların benlik saygısı üzerindeki olumlu etkisine dair güçlü kanıtlar sunmaktadır.

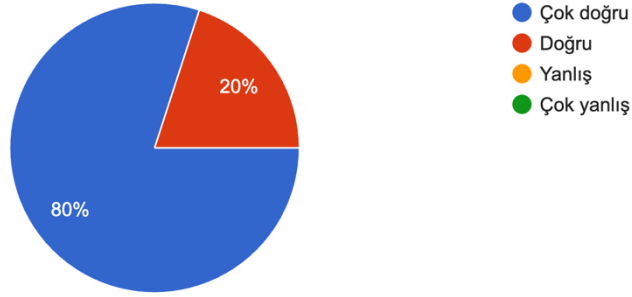
Bu çalışma, benlik saygısı ve egzersiz ilişkisini anlamak ve kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığına yönelik daha etkili müdahaleler geliştirmek isteyen araştırmacılara ışık tutacak değerli bir kaynak olacaktır.

3.1. Grafikler

3.1.1. Benlik Saygısı Ölçeği Grafikleri

Grafik 1. Birinci Soru Araştırma Grubu

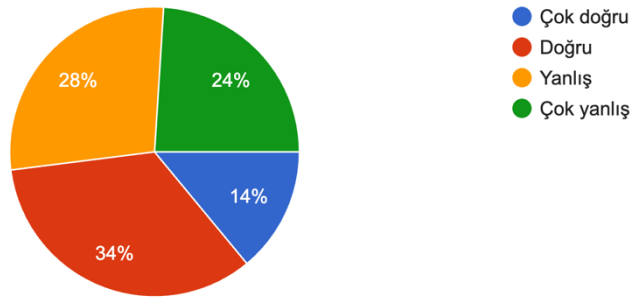
Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 2. Birinci Soru Kontrol Grubu

Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
50 responses



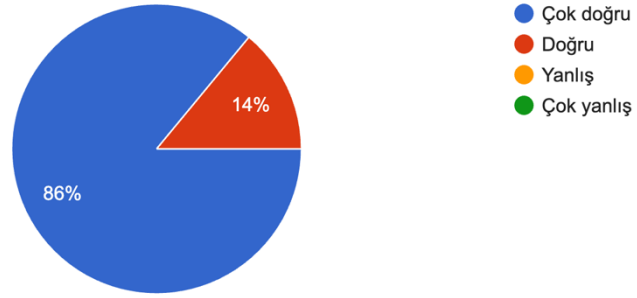
Kaynak: Google Forms

Katılımcıların “Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum” sorusuna verdikleri cevapların yüzdesine bakıldığında, düzenli egzersiz yapan araştırma grubunun tamamı kendini diğer insanlar kadar değerli buluyorken kontrol grubunun sadece %48’inin kendini değerli bulduğu görülmektedir. Bu durumu egzersiz bağlamında

incelediğimizde egzersizin benlik saygısını ve ve sevgisini doğrudan olumlu etkilediği düşünülebilir.

Grafik 3. İkinci Soru Araştırma Grubu

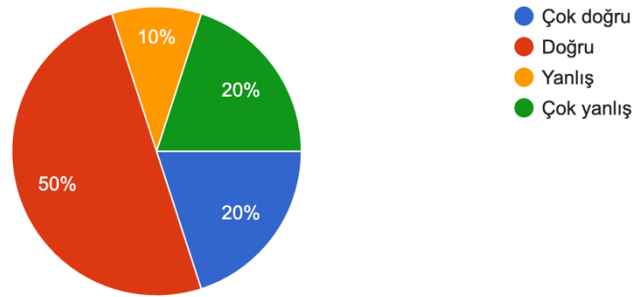
Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 4. İkinci Soru Kontrol Grubu

Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum.
50 responses



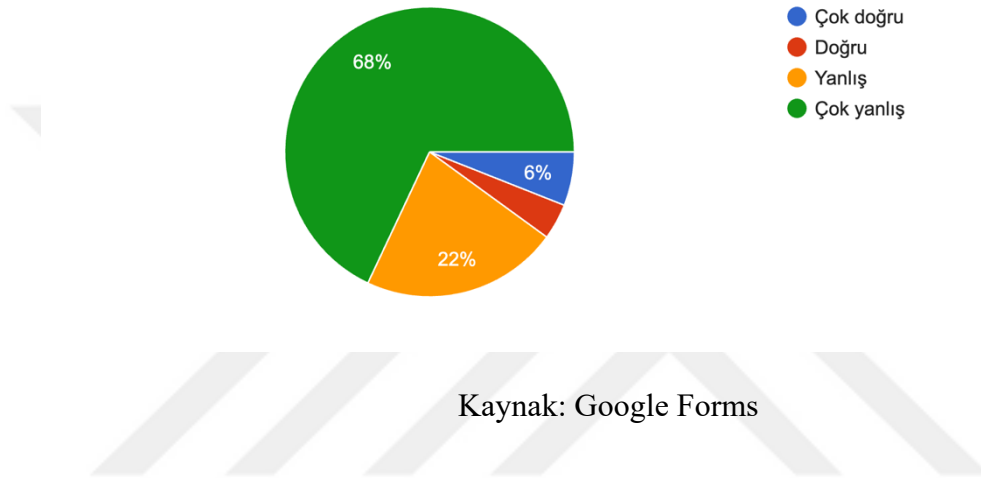
Kaynak: Google Forms

“Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum.” Sorusuna verilen yanıtlara göre yine araştırma grubunun tamamı kendi olumlu özelliklerini onaylarken, kontrol grubunun %70’i

Bunu onaylamıştır.

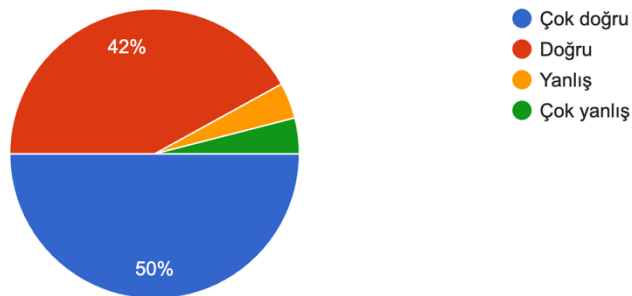
Grafik 5. Üçüncü Soru Araştırma Grubu

Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
50 responses



Grafik 6. Üçüncü Soru Kontrol Grubu

Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
50 responses



3. soruya verilen yanıtlara göre antrenman yapmayan grubun neredeyse tamamı (%92'si) kendini başarısız görme eğilimindeyken araştırma grubunun %90'ı kendini başarısız görme eğiliminde olmadığını belirtmiştir. Bu durumda egzersizin bireylerin kendileriyle alakalı yaşadıkları tatmin hissinde de olumlu etki etmiştir.

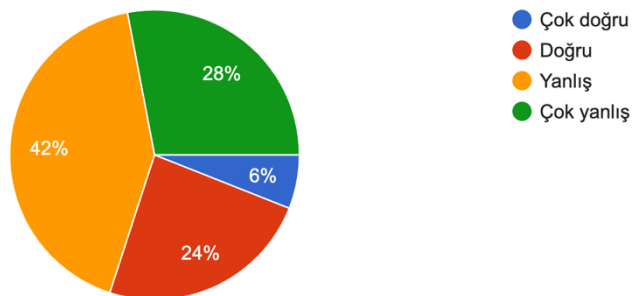
Grafik 7. Dördüncü Soru Araştırma Grubu



Kaynak: Google Forms

Grafik 8. Dördüncü Soru Kontrol Grubu

Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.
50 responses

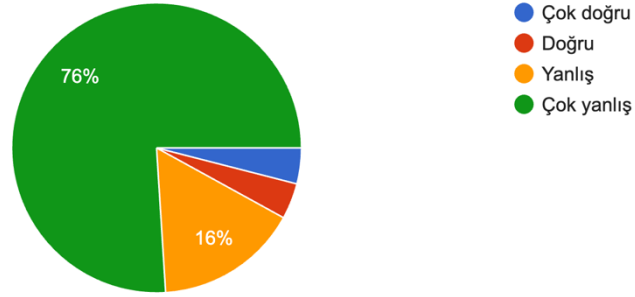


Kaynak: Google Forms

4. soruya verilen cevaplara göre, araştırma grubunun tamamı kendilerini diğer insanlarla eşit kabiliyet seviyesinde görürken kontrol grubunun %70'i diğer insanlardan daha az şey başarabileceklerine inanmaktadır.

Grafik 9. Beşinci Soru Araştırma Grubu

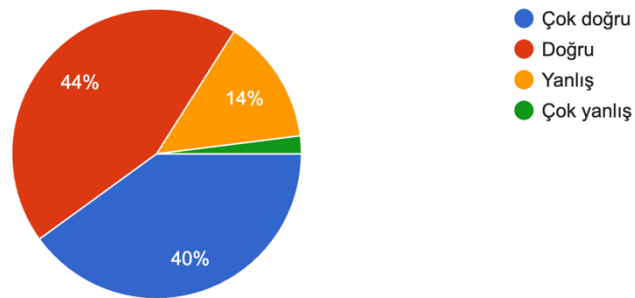
Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 10. Beşinci Soru Kontrol Grubu

Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
50 responses

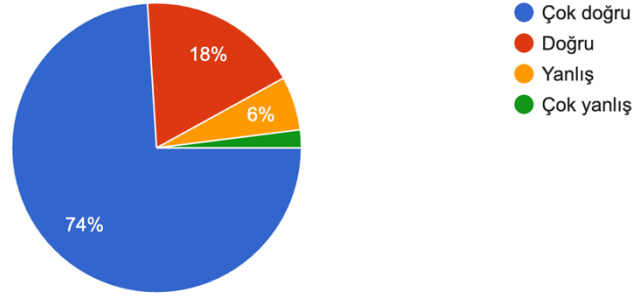


Kaynak: Google Forms

Verilen cevaplara göre kontrol grubunun %84'lük bir bölümü kendileriyle gurur duymuyorken, araştırma grubunun neredeyse tamamı kendileriyle gurur duyabildiğini belirtmiştir. Grafiklere bakarak egzersizin kişiye kendiyle gurur duyabileceği bir alan niteliği taşıdığı ve dolayısıyla benlik saygısını da olumlu etkilediği söylenebilir.

Grafik 11. Altıncı Soru Araştırma Grubu

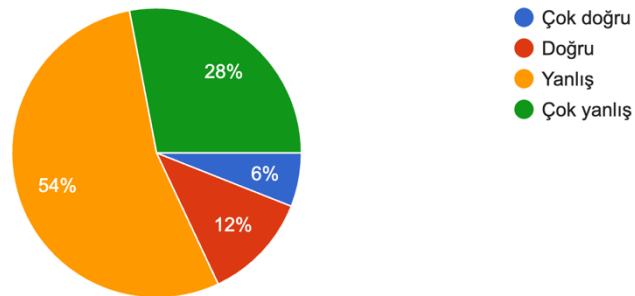
Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 12. Altıncı Soru Kontrol Grubu

Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
50 responses

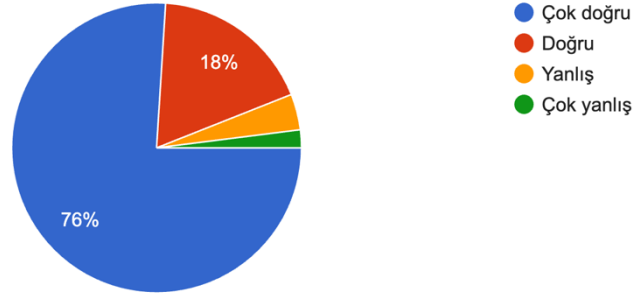


Kaynak: Google Forms

6. Soruya verilen yanıtlara göre araştırma grubunun yüzde %92'si kendine karşı olumlu bir tutum sergilerken, kontrol grubunda durum tam tersi olmuştur. Grafiğe bakarak, düzenli egzersizin kişinin kendine olan bakış açısını olumlu etkilediği açıkça söylenebilir.

Grafik 13. Yedinci Soru Araştırma Grubu

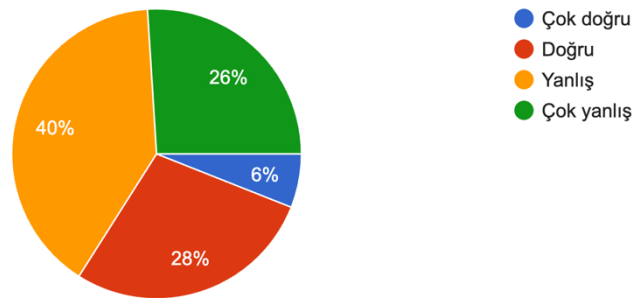
Genel olarak kendimden memnunum.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 14. Yedinci Soru Kontrol Grubu

Genel olarak kendimden memnunum.
50 responses

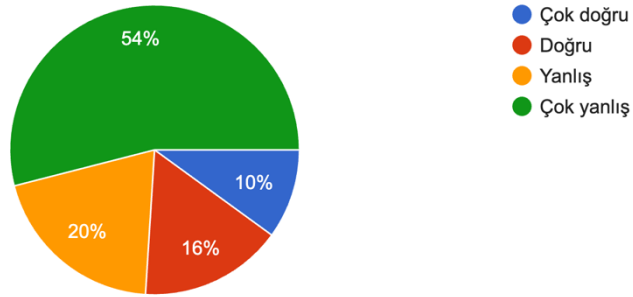


Kaynak: Google Forms

Kontrol grubu katılımcılarından sadece %34'ünün kendinden memnun olduğu görülürken araştırma grubunun neredeyse tamamı kendinden memnun olduğunu belirtmiştir. Bu soruya verilen cevapların farkı egzersizin kişinin genel duygu durum iyilik halini ve benlik saygısını etkilemekte ne kadar büyük bir faktör olduğuna güçlü bir kanıttır.

Grafik 15. Sekizinci Soru Araştırma Grubu

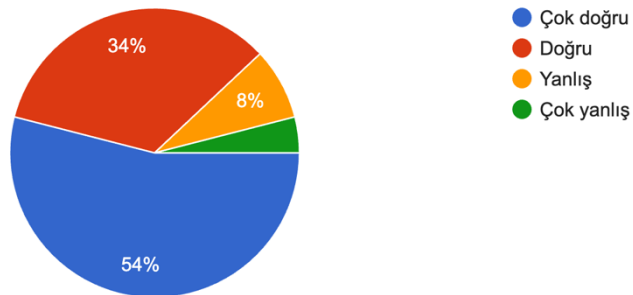
Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 16. Sekizinci Soru Kontrol Grubu

Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
50 responses

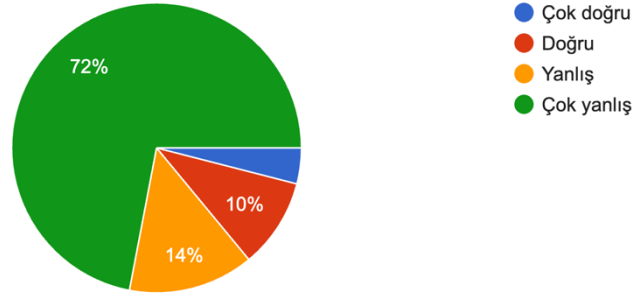


Kaynak: Google Forms

Verilen cevaplara göre açıkça kontrol grubunun düşük benlik saygısı düzeyine sahip olduğu ve bu durumdan hoşnut olmadıkları gözlemlenirken, düzenli egzersiz yapan araştırma grubunun benlik saygısı düzeyinin oldukça yüksek olduğu ve bunun egzersizle ilişkilendirilebileceği görülmektedir.

Grafik 17. Dokuzuncu Soru Araştırma Grubu

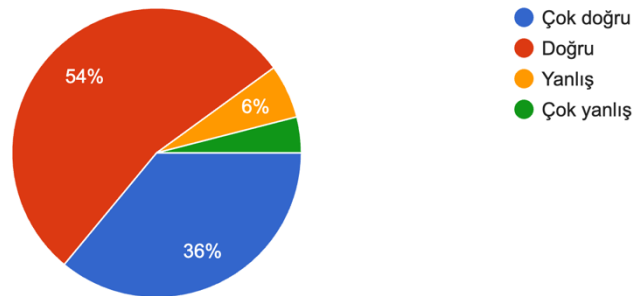
Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.
50 responses



Kaynak: Google Forms

Grafik 18. Dokuzuncu Soru Kontrol Grubu

Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.
50 responses



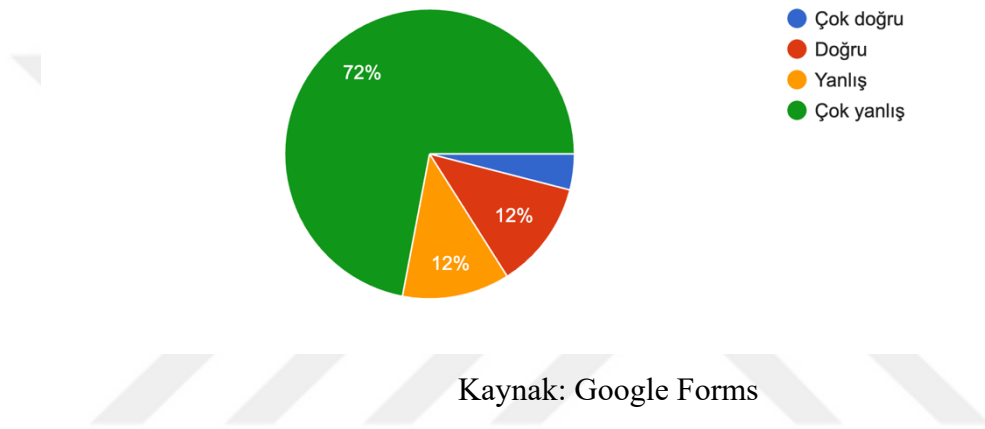
Kaynak: Google Forms

9. sorunun cevaplarına göre araştırma grubu kendini kabullenme, sevmeye ve kendisiyle barışık olma konusunda %86'lık bir orana sahip olurken kontrol grubunun neredeyse tamamı kendisinin hayatta bir işe yaramadığını beyan etmiştir.

Grafik 19. Onuncu Soru Araştırma Grubu

Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.

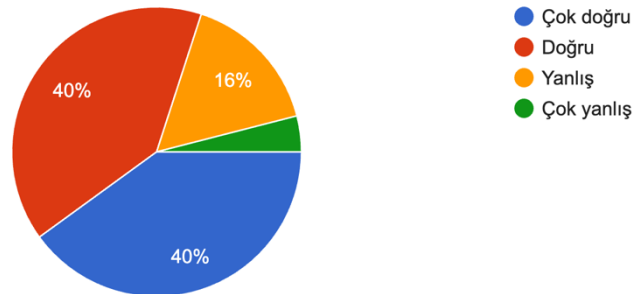
50 responses



Grafik 20. Onuncu Soru Kontrol Grubu

Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.

50 responses



Son sorunun cevaplarına göre, araştırma grubunun büyük çoğunluğu kendini yeterli görürken kontrol grubunun büyük çoğunluğu yetersiz görmektedir. Kendini yetersiz görmek benlik saygısı düzeyini doğrudan olumsuz etkiler ve kişinin kendine olan inancını, kendini sevmesini, genel hayat motivasyonunu düşürür. Bu bağlamda düzenli egzersiz özellikle ileri yaşlarda, menopoz döneminin de meydana gelmesiyle beraber kişilerde fizyolojik ve psikolojik olarak oluşan değişkenlerin negatif etkilerini azaltma, kişilerin hayat kalitesini artırma ve sosyal topluma kazandırma açısından oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

Tablo 1. Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısı Düzeylerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistik

	n	Min	Max	X	SS
BENLİK SAYGISI	100	,00	5,00	1,93	1,42

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 1. İncelendiğinde, menopoz dönemindeki kadınların benlik saygısı düzeyleri 6 puan üzerinden, en düşük puanın ,00 en yüksek puanın 5,00 olduğu belirlenmiştir. Kadınların benlik saygısı ortalaması $1,93 \pm 1,42$ olup, yüksek düzeyde benlik saygısına sahip oldukları belirlenmiştir.

Tablo 2. Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısı Düzeylerine İlişkin Tanımlayıcı İstatistik

		n	Min	Max	x	ss
Araştırma Grubu	Benlik Saygısı	50	,00	3,17	,8084	,69549
Kontrol Grubu	Benlik Saygısı	50	,75	5,00	3,0530	1,01522

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

"Araştırma" grubunda bulunan kadınların "Benlik Saygısı" düzeyleri minimum ,00 olup maksimum 3,17 olup ,80±,69 olarak bulunmuştur, bu durumda yüksek benlik saygısı düzeylerine sahip oldukları tespit edilmiştir.

"Kontrol" grubunda bulunan kadınların "Benlik Saygısı" düzeyleri minimum ,75 olup maksimum 5,00 olup 3,05±1,0 olarak bulunmuştur, bu durumda orta benlik saygısı düzeylerine sahip oldukları tespit edilmiştir.

Tablo 3. Menopoz Dönemindeki Kadınların Yaş Değişkenine Göre Dağılımı

	n	%
45-50	35	35,0
51-55	34	34,0
56-60	31	31,0
Total	100	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 3 incelendiğinde, çalışmaya katılan kadınların %35,'inin (n=35) 45-50 yaş aralığında, %34'ünün (n=34) 51-55 yaş aralığında, %31'inin (n=31) 56-60 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Menopoz Dönemindeki Kadınların Medeni Durum Değişkenine Göre Dağılımı

	n	%
Bekar	38	38,0
Evli	62	62,0
Total	100	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 4 İncelendiğinde, çalışmaya katılan kadınların %38'inin (n=38) bekar, %62'sinin (n=62) evli olduğu görülmüştür.

Tablo 5. Menopoz Dönemindeki Kadınların Çalışma Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

	n	%
Evet	63	63,0
Hayır	37	37,0
Total	100	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 5 incelendiğinde, çalışmaya katılan kadınların %63'ünün (n=63) çalışan, %37'sinin (n=37) ise çalışmıyor olduğu saptanmıştır.

Tablo 6. Menopoz Dönemindeki Kadınların Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	n	%
İlköğretim	26	26,0
Lise	51	51,0
Lisans	19	19,0
Yüksek Lisans	4	4,0
Total	100	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 6 incelendiğinde, çalışmaya katılan kadınların %4'ünün (n=4), yüksek lisans mezunu, %19'unun (n=19), lisans mezunu, %51'inin (n=51), lise mezunu, %26'sının (n=26) ise ilköğretim lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Tablo 7. Menopoz Dönemindeki Kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerine Ait Regresyon Analizi Sonuçları

Variables	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>Adj. R</i> ²	<i>B</i>	<i>Std Error</i>	β	<i>F</i>
ToplamMETdkhafta	,587 ^a	,344	,338	-,001	,000	-,587*	51,494

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

* $p < 0,001$

VIF=1,00

Durbin-Watson=1,481

Tablo 7’de yapılan regresyon analizinde modelde Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET değerleri ele alınmış, MET değerleri kadınların benlik saygılarını %34’ÜNÜ ($\beta_{MET} = -,587^*$; $p < 0.05$) açıklayabildiği görülmüştür. Yapılan analiz sonucu incelendiğinde kadınların Toplam MET skorlarının benlik saygıları düzeyleri için önemli olduğunu göstermiştir. Elde edilen sonuçlarla birlikte, Toplam MET skorları ne kadar artarsa benlik saygı düzeylerinin bu artıştan etkileneceği söylenebilir.

Tablo 8. Menopoz Dönemindeki Kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerine Ait Korelasyon Analizi Sonuçları

		Benlik Saygısı	ToplamMETdkhafta
Benlik Saygısı	<i>r</i>	1	
	<i>p</i>		
	<i>n</i>	100	
ToplamMETdkhafta	<i>r</i>	-,587**	1
	<i>p</i>	,000	
	<i>n</i>	100	100

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 8. İncelendiğinde, Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur($r=-,587^{**}$), ($p=,000$)

Tablo 9. Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygı Düzeylerinin T-Testi Sonuçları

		n	x	ss	t	p
Benlik Saygısı	Araştırma Grubu	50	,8084	,69549	-12,898	,000
	Kontrol Grubu	50	3,0530	1,01522		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 9 incelendiğinde, kadınların benlik saygısı düzeyleri düzenli fiziksel egzersiz değişkenine göre karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmuştur. ($p<0,05$).

Düzenli fiziksel aktivite yapan araştırma grubunun aldığı toplam puanlar ve aritmetik ortalaması üzerinden incelendiğinde 0-1 arası yüksek benlik düzeyini ifade etmektedir bu nedenle düzenli fiziksel aktivite yapan araştırma grubunun benlik saygısı kontrol grubundan daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 10. Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerlerine Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları (Karşılaştırılması)

		Sıra	Değer	df	P	Fark
ToplamMETdkhafta		n	Ort.			
Benlik Saygısı	İnaktif 1	50	73,40			
	Minimal Aktif 2	38	28,04	2	,000	1-2
	Aktif 3	12	26,21			1-3
	Total	100				

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 10'a göre Menopoz dönemindeki kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerlerine Göre karşılaştırıldığında inaktif ve minimal aktif- inaktif ve aktif Toplam MET skoruna sahip olan Menopoz dönemindeki kadınlar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur($p<0,05$).

Tablo 11. Menopoz Dönemindeki Kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

		Medeni Durumuz	n	x	ss	t	p
Benlik Saygısı	Evli		62	1,8848	1,41237		
	Bekar		38	2,0055	1,45319	-,410	,683
ToplamMETdkhafta	Evli		62	805,6645	580,08058		
	Bekar		38	857,4737	618,01167	-,423	,673

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 11 incelendiğinde, katılımcıların %62'sinin evli %38'inin bekar olduğu görülmektedir. Katılımcıların benlik saygısı düzeyleri medeni durum değişkenine göre incelendiğinde anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 12. Menopoz Dönemindeki Kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

	Çalışma Durumu	n	x	ss	t	p
Benlik Saygısı	Evet	63	2,0390	1,42377	,994	,323
	Hayır	37	1,7462	1,41892		
ToplamMETdkhafta	Evet	63	817,4365	573,83109	-,174	,863
	Hayır	37	838,8297	630,14335		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 12'ye göre katılımcıların %63'ünün çalışan %37'sinin çalışmıyor olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların benlik saygısı düzeyleri çalışma durumuna değişkenine göre incelendiğinde anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 13. Menopoz Dönemindeki Kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması

	Yaş	n	x	ss	F	p
Benlik Saygısı	45-50	35	2,3246	1,41885	2,116	,126
	51-55	33	1,7048	1,43890		
	56-60	32	1,7328	1,35711		
	Total	100	1,9307	1,42191		
Toplam METdkhafta	45-50	35	703,4286	494,14317	1,189	,309
	51-55	33	912,3939	539,21744		
	56-60	32	868,9438	724,76343		
	Total	100	825,3520	592,21433		

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu

Tablo 13 incelendiğinde katılımcıların %35'inin 45-50 yaş arasında, %33'ünün 51-55 yaş arasında, %32'sinin 56-60 yaş arasında olduğu görülmektedir. Katılımcıların benlik

saygısı düzeyleri yaş değişkenine göre incelendiğinde anlamlı farklılık bulunmuştur. ($p<0,05$).

Tablo 14. Menopoz dönemindeki kadınların Toplam MET Değerleri ve Benlik Saygı Düzeylerinin Eğitim Durumuna göre Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	n	x	ss	F	p
Benlik Saygısı	Yüksek Lisans	4	2,4375	1,86679	,656	,581
	Lisans	19	1,5574	1,51594		
	Lise	51	1,9882	1,42328		
	İlkokul	26	2,0127	1,31200		
	Total	100	1,9307	1,42191		
Toplam MET'de hafta	Yüksek Lisans	4	671,2500	545,44134	1,463	,229

Kaynak: Yazar tarafından oluşturuldu.

Tablo 14 incelendiğinde, çalışmaya katılan kadınların %4'ünün ($n=4$), yüksek lisans mezunu, %19'unun ($n=19$), lisans mezunu, %51'inin ($n=51$), lise mezunu, %26'sının ($n=26$) ise ilkokul mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların benlik saygısı düzeyleri medeni durum değişkenine göre incelendiğinde anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

SONUÇ

Bu çalışma, menopo  döneminde düzenli egzersizin kadınların benlik saygısı üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmış ve önemli bulgulara ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlar, literatürdeki diğer benzer çalışmalarla kıyaslandığında önemli benzerlikler ve farklılıklar ortaya koymuştur.

M lazimoğlu ve arkadaşlarının (2001) yaptığı araştırma, sporcu ve sporcu olmayan kadınların fiziksel kaygı düzeyleri ve beden imgesiyle ilişkisini incelemiştir. Araştırmada, sporla uğraşan kadınların, sporla uğraşmayanlara göre daha olumlu fiziksel görünüş algısına sahip olduğu ve sporla uğraşmanın kişilerin bedenleriyle olan ilişkilerini olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, spora katılımın kişilerin beden imgesini artırıcı etkisi olduğu ve sosyal fizik kaygı düzeyini azalttığı belirtilmiştir. Bu bulgular, yaptığımız çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Arslan, Güll , Tural (2011) ve Telkin ve arkadaşlarının (2009) yaptığı araştırmaya göre düzenli yapılan fiziksel aktivitenin gerginlik ve depresyon seviyesini düşürdüğü dolayısıyla kişinin kendini daha iyi ve mutlu hissedebildiğini göstermektedir.

Aksaray ve İnanç (2003) tarafından gerçekleştirilen araştırma, beceri eğitimi ve benlik saygısını geliştirmeye yönelik aktivitelerin benlik saygısı üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Çalışmada iki farklı deney grubu, plasebo grubu ve bir kontrol grubu olmak üzere dört farklı grup yer almıştır. Araştırma sonuçları, beceri ve aktivite programlarına katılan öğrencilerin genel, sosyal, aile, okul ve toplam benlik saygısı puanlarının yükseldiğini göstermiştir. Bu bulgular, beceri eğitiminin ve benlik saygısını geliştirmeye yönelik aktivitelerin benlik saygısı üzerinde olumlu etkileri olduğunu desteklemektedir.

Öte yandan, Tiryaki ve Moralı (1992) tarafından yapılan bir araştırmada, 222 sporcu ve 471 sporcu olmayan lise inin benlik saygıları ve sosyo-demografik özellikleri karşılaştırılmıştır. Bu araştırmada Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği kullanılmış ve sporcu olanlar ile sporcu olmayanlar arasında benlik saygısı düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yani, sporcu ve sporcu olmayan lise iler arasında benlik saygısı açısından belirgin bir ayrım saptanmamıştır.

Literatürdeki bir başka çalışmada, Khazee-pool ve arkadaşları (2015) yaptıkları çalışmada düzenli fiziksel aktiviteye katılan bireylerin kendilerini daha mutlu hissettiklerini ortaya koymuştur.

Bu araştırmanın amacı, menopoza dönemindeki kadınlarda düzenli egzersizin benlik saygısı üzerindeki potansiyel etkilerini incelemektir. Daha önceki çalışmalar, düzenli egzersizin genel olarak benlik saygısı üzerinde olumlu etkilere sahip olduğunu göstermiştir. Bu araştırma, menopoza dönemindeki kadınlarda düzenli egzersizin benlik saygısı üzerindeki spesifik etkilerini anlamamıza yardımcı olacak ve eğer olumlu etkiye sahip ise menopoza dönemindeki kadınların spora yönlendirilmesi için bilimsel kanıta dayalı zemin oluşturabilecektir. Elde edilen sonuçlar ve istatistiksel bulgular ışığında, çalışmanın temel sorusu olan “Düzenli Egzersiz Yapan ve Yapmayan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygı Düzeyleri arasında fark var mıdır?” sorusu üzerinde durulmuştur.

Bu çalışmada, mevcut durumu anlamak amacıyla betimsel tarama (survey) yöntemi kullanılmıştır. Betimsel tarama modelleri, geçmişte veya günümüzde var olan bir durumu olduğu gibi açıklamayı amaçlayan bir araştırma modeli veya yaklaşımıdır. Bu çalışmada incelenen olgu, birey ya da nesne kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılmıştır. Bunları herhangi bir şekilde değiştirme veya etkileme amacı güdülmemiştir. İstenilen bilgi mevcuttur ve elde edilebilir durumdadır. Önemli olan, bu bilgiyi uygun bir şekilde gözlemlemek ve belirlemektir. İlişkisel tarama modelleri ise en az iki değişken arasındaki ilişkiyi ve değişim derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelleridir, bu ilişki veya değişim varlığını göstermeyi hedefler." (Karasar, 2004).

Araştırma üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada menopoza dönemindeki kadınlar, beyanları doğrultusunda düzenli egzersiz yapanlar ve yapmayanlar olarak iki gruba ayrıldı ve düzenli egzersiz yapan antrenman grubunun fiziksel aktivite düzeyleri “Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi” ile incelendi ve istatistiksel işlemler ile değerlendirilmiştir.

İkinci aşamada her iki grubun da “Rosenberg’in Benlik Saygısı Ölçeği” yardımı ile benlik saygısı düzeyleri incelendi ve istatistiksel işlemler ile değerlendirilmiştir.

Üçüncü aşamada katılımcıların demografik bilgileri alınarak farklı demografik faktörlerin benlik saygısı düzeyini farklılaştırıp farklılaşdırmadığı bazı istatistiksel işlemler

kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu araştırmada menopo  döneminde olan kadın evreni içerisinde, çeşitli sosyoekonomik düzeylere sahip, 45-60 yaş grubu arası menopo  dönemindeki kadın örneklemini seçildi seçilmiştir. Örnekleme grubu, belirli kriterlere göre belirlenmiştir. Bu kriterlere göre, örnekleme grubunda yer alacak kadınların haftada en az iki gün düzenli olarak egzersiz yapan ve günlük aktiviteleri dışında ekstra egzersiz yapmayan bireylerle sınırlandırılmıştır. Bireylere Fitkon Pilates Stüdyosu aracılığıyla ulaşılmıştır.

Katılımcıların seçimi süreci, özenli bir değerlendirme ve seçim sürecini içermiştir. İlk adımda, menopo  dönemindeki kadınlar arasından uygun yaş aralığına sahip olanlar belirlenmiştir. Daha sonra, bu kadınlar arasından egzersiz yapma durumlarına göre iki ayrı grup oluşturulmuştur. Bu gruplar, araştırma grubu ve kontrol grubu olarak isimlendirilmiştir.

Katılımcıların seçimi sırasında rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, örnekleme grubunun genel nüfusu temsil etme olasılığını artırarak sonuçların genelleştirilebilirliğini sağlamıştır. Ayrıca, her iki grupta da katılımcıların sayısal eşitlikte olduğu bir denge sağlanmıştır.

Benlik saygısı verilerinin araştırma ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark gösterip göstermediğini saptamak için parametrik testler yapılmış p değerine bakılmış, standart sapması ve aritmetik ortalaması alınmıştır. Fiziksel aktivite düzeyinin benlik saygısı düzeyine bir etkisini saptayabilmek için non-parametrik bir test olan “Kruskal Wallis H-Test” kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek adına korelasyon testi uygulanmış, etkiyi ölçümlemek adına ise regresyon analizi yapılmış ve verilerin analizinde IBM SPSS Statistics 25 paket programı kullanılmıştır.

Yapılan analizler sonucu, örnekleme gruptaki katılımcıların benlik saygısı düzeyleri 6 puan üzerinden, en düşük puanın ,00 en yüksek puanın 5,00 olduğu belirlenmiştir. Kadınların benlik saygısı ortalaması $1,93 \pm 1,42$ olup, yüksek düzeyde benlik saygısına sahip oldukları belirlenmiştir. Grupları kendi içlerinde incelediğimizde, "Araştırma" grubunda bulunan kadınların "Benlik Saygısı" düzeyleri minimum ,00 olup maksimum 3,17 olup $,80 \pm ,69$ olarak bulunmuştur, bu durumda yüksek benlik saygısı düzeylerine sahip oldukları tespit edilmiştir. "Kontrol" grubunda bulunan kadınların "Benlik Saygısı"

düzeyleri minimum ,75 olup maksimum 5,00 olup $3,05 \pm 1,0$ olarak bulunmuştur, bu durumda orta benlik saygısı düzeylerine sahip oldukları tespit edilmiştir.

Sonuçlara göre, kadınların benlik saygısı düzeyleri düzenli fiziksel egzersiz değişkenine göre karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulunmuştur. ($p < 0,05$). MET değerlerine göre incelendiğinde, menopoiz dönemindeki kadınlarda düzenli egzersiz ile kadınların MET değerleri ile benlik saygısı düzeyi arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur ($r = -.587^{**}$), ($p = .000$). Menopoiz dönemindeki kadınların Benlik Saygı Düzeyleri Toplam MET Değerlerine Göre karşılaştırıldığında inaktif ve minimal aktif- inaktif ve aktif Toplam MET skoruna sahip olan Menopoiz dönemindeki kadınlar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu bulgu, düzenli egzersizin menopoiz dönemindeki kadınların benlik saygısını olumlu yönde etkilediğini desteklemektedir ve egzersizin kadınların psikolojik sağlığını etkileyebilecek önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Düzenli egzersiz, kişilerin kendilerine olan güvenlerini ve değerlerini artırarak olumlu bir benlik saygısı geliştirmelerine yardımcı olur. Menopoiz dönemindeki kadınların Toplam MET değerleri ele alındığında, MET değerleri kadınların benlik saygılarını %34'ÜNÜ ($\beta_{MET} = -.587^{*}; p < 0.05$) açıklayabildiği görülmüştür. Yapılan analiz sonucu incelendiğinde kadınların Toplam MET skorlarının benlik saygıları düzeyleri için önemli olduğunu göstermiştir. Elde edilen sonuçlarla birlikte, Toplam MET skorları ne kadar artarsa benlik saygı düzeylerinin bu artıştan etkileneceği söylenebilir. Bu bağlamda, egzersiz yapma şiddeti ile benlik saygısı arasında bir ilişki olduğu söylenebilir. Bireyler ne kadar yüksek şiddetli ve haftalık olarak ne kadar çok fiziksel aktiviteye dahil olurlarsa, benlik saygıları da o oranda yükselmiştir.

Bu çalışmada menopoiz dönemindeki kadınların çoğunun yüksek şiddetli antrenman yapmadığını tespit ettik. Bu durum, menopoiz dönemi kadınlarının yüksek şiddetli egzersizlere yönelik motivasyonlarının düşük olabileceğini düşündürmektedir. Ancak, bu konuda kesin bir sonuca varmak için örneklem grubundaki kadınların menopoiz öncesi dönemdeki yüksek şiddetli antrenman motivasyonlarını da bilmemiz gerekmektedir. Ne yazık ki, bu bilgiye ulaşabilecek veriye sahip olmadığımız için, menopoiz dönemiyle yüksek şiddetli antrenman motivasyonu arasındaki ilişkiyi kesin bir şekilde değerlendiremiyoruz. Yine de bu sonuca göre, menopoiz dönemindeki kadınların fiziksel aktivite düzeylerinin düşük şiddete eğilimli olduğu söyleyebiliriz ve bu da oldukça önemli bir bulgudur.

Ayrıca, bu çalışmanın bazı sınırlamaları da göz önünde bulundurulmalıdır. Örneklemin sınırlı olması ve çalışmanın belirli bir bölge veya grubu temsil etmesi, sonuçların genelleştirilmesini kısıtlayabilir.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin, yaşam tarzlarının ve diğer psikolojik faktörlerin dikkate alınmaması da sonuçların yorumlanmasını etkileyebilir. Bu nedenle, gelecekteki araştırmalarda daha kapsamlı örneklem grupları ve çeşitli değişkenlerin dikkate alınması önemlidir.

Elde edilen bulgular, kadınların yaşam kalitesini artırma ve psikolojik sağlıklarını destekleme amacıyla sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarının ne kadar kritik olduğunu göstermektedir. Bu metinde, araştırmanın bulgularının ve sonuçlarının daha ayrıntılı bir şekilde analiz edilmesiyle, konunun önemi ve karmaşıklığına daha derin bir bakış açısı sunulmuştur.

Araştırmanın bulgularına baktığımızda, düzenli egzersiz yapan kadınların benlik saygısı düzeylerinin düzenli egzersiz yapmayanlara göre oldukça derecede yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç, egzersizin bireylerin kendilerine olan inançlarını ve değerlerini artırabileceğini göstermektedir. Benlik saygısı, bireylerin kendilerini kabul etme, kendilerine güvenme ve olumlu bir yaşam görüşü oluşturabilme yeteneğini yansıtır. Düzenli egzersiz, beden imajını olumlu yönde etkileyebilir ve bireylerin bedenlerine olan olumlu algılarını artırabilir. Bu nedenle, menopoza dönemi kadınlarının düzenli egzersiz yapması, benlik saygısı düzeylerini artırmak adına önemli bir strateji olabilir.

KAYNAKLAR

- Abiç, A., & Vefikuluçay Yılmaz, D. (2001). Menopoz semptomlarına yoganın etkisi. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 3(2), 218.
- ACSM: American College of Sports (2009). Medicine position stand: Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exercise*. 41,1510-30.
- Ak Sözer, G., & Ege, E. (2021). Menopoz semptomlarını yönetmek ve yaşam kalitesini artırmak: İlerleyici kas gevşeme egzersizleri. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 180.
- Akarsu, G., Bayrakdar, A., Karaman, M., Zorba, E., Yaman, M., & Yıldırım, Y. (2019). Düzenli egzersiz yapan kadınların EQ-5D-5L'ye göre sağlık durumları. *Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi*, 1(1), 11-19.
- Akdağ, S., Kaner, G., & Ayer, Ç. (2022). Menopoz döneminde beslenmenin yönetimi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 191-192.
- Alpözgen, A. Z., & Özdiñler, A. R. (2016). Fiziksel aktivite ve koruyucu etkileri: Derleme. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 66-72.
- Amanak, K., Karaöz, B., & Sevil, Ü. (2013). Alternatif/tamamlayıcı tıp ve kadın sağlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(4).
- Ardıç, F. (2014). Egzersizin sağlık yararları, *Türk Fiz Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, Özel Sayı 2, 9-14
- Kurt G., Arslan, H. (2020). Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Cukurova Medical Journal* 45(3), 911.
- Arslan, C., Güllü, M., Tural, V. (2011). Spor yapan ve yapmayan ilköğretim öğrencilerinin depresyon durumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 5(2), 120-130.
- Atsma, F., Bartelink, M. L., Grobbee, D. E., & Van der Schouw, Y. T. (2006). Postmenopausal status and early menopause as independent risk factors for cardiovascular disease: Menopause 265-279
- Aygin, D., & Pektemek M. (2018). Cerrahi menopoza giren genç kadınlarda cinsellik nasıl etkileniyor? *Androloji Bülteni*, 20, 21-24.
- Başar, S. (2018). Düzenli egzersizin depresyon, mutluluk ve psikolojik iyi oluş üzerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 5(3), 25-34.

- Bayam, L., Eğici, M. T., Bakkaloğlu Bayam, F., & Yenigün, M. (2007). Postmenopozal olgularda psikiyatrik depresyon, anksiyete envanterleri ile hormon seviyeleri arasındaki ilişki varlığı. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, 17(2), 7380.
- Bezircioğlu, İ., Gülseren, L., Öñiz, A., & Kındıroğlu, N. (2004). Menopoz öncesi ve sonrası dönemde depresyon-anksiyete ve yetiyitimi. *Türk Physciatry Dergisi*, 15, 199-207.
- Booth, M.L., Owen, N., Bauman, A., Clavisi, O., & Leslie, E. (2000). Social cognitive and perceived environment influences associated with physical activity in older australians. *Preventive Medicine* 3, 15–22.
- Bozkurt, Ö. D., & Sevil, Ü. (2016). Menopoz ve cinsel yaşam. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(4)
- Branden, N. (1969). The psychology of self-esteem. *Nash Publishing*, 109.
- Büyükkaplan, B., Höbek-Akarsu, R., Şahan, Ö., Akarsu, G. D. (2020) Menopozal semptomların yönetiminde egzersiz uygulamasının rolü. *Medierranean Journal of Sport Science*, 2(3): 387
- Cohen, L. S., Soares, C.N., & Joffe, H. (2005). Diagnosis and management of mood disorders during the menopausal transition. *The American Journal of Medicine*.118(12), 93-97.
- Çağlayan, N. (2011). *Bireysel ve takım sporu yapanlarla spor yapmayanların benlik saygısı puanlarının karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Çakıl, N. A. (2012). Orta yaş dönemi kadınların menopozal yakınma ve öz-etkililik algılarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(4), 267-275.
- Çakıroğlu, F. P., & Görgel, E. B. (2007). Menopoz döneminde kadın. *Ankara Üniversitesi Basımevi*, 6-7.
- Çiçek, M. N., & Mungan, M.T. (2007). Klinikte obstetrik ve jinekoloji. *Güneş Tıp Kitabevleri*, Ankara, 943- 63.
- Çiçek, N., Akyürek, C., Çelik, Ç., & Haberal, A. (2012). Kadın hastalıkları ve doğum bilgisi. Ankara: Nobel Kitabevi.
- Çiftçi, F. R. (2020) *Premenopozal dönem kadınlarda aerobik egzersiz eğitiminin menopoz semptomlarına olan etkisinin araştırılması*. Yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Çörüş, G. (2001). Son ergenlikte öz değeri etkileyen ailesel değişkenler. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Daley, A. J., MacArthur, C., & Mutrie, N. (2015). Exercise for menopausal symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12).
- Demirel, Ö. B., Tuğba, Ö. Z., & Gürkan, Ö. C. (2022). Menopoz semptomlarının yönetiminde fitoterapi: kanıt temelli uygulamalar ne söylüyor. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*, 3(3), 64-78.
- Demirgöz M., & Şahin Hotun N. (2008). Menopozal sıcak basması ve alternatif tedavi seçenekleri. *Göztepe Tıp Dergisi*. 23(4), 143-148.
- Dilbaz, N. (1997). Kadın doğum hastalıklarının psikiyatrik yönleri. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınlar Konsultasyon Liyezon Psikiyatrisi I- İlkbahar*, 2(1), 158-159.
- Doğan, T. (2006), Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, *Eğitim Fakültesi Dergisi*. 30, 120-129.
- Doğaner, S. (2017). *Düzenli egzersiz programının bireylerin stres, mutluluk ve serbest zaman doyum düzeylerine etkisi*. Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dökmen, Z. (2009). Menopoz, beden imgesi ve ruh sağlığı. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 41-55.
- Emine, Ş., & Sevil, Ü. (2008). Menopoz semptomlarında tamamlayıcı tedaviler. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 16(62), 136-142.
- Ersoy, T. (1998). Menopoz ve kültür, araştırma ve inceleme, *Öteki yayınevi*, Ankara.
- Ertem, G. (2010). Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 469-483.
- Ertürk, M. (2019). *Pilatesin post-menopoz dönemindeki kadınların fiziksel uygunluk, özellik ve aktivite düzeylerine etkisi*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Evlice, Y. E., Tamam, L., & Karataş, G. (2002). Menopoz ve tedavi sürecinde ortaya çıkan ruhsal sorunlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(2), 108-112.
- Freedman, M. (1996). Postmenopausal hormone replacement therapy and cardiovascular disease risk. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 28(1), 17-18.
- Gezer, A., & Şentürk, L. M. (2006) Klimakterium: Kadın hastalıkları ve doğum bilgisi, Ankara, Güneş Kitabevi, 1523-46.
- Gönenç, İ., & Koç, G. (2019). Menopoz dönemine yönelik uygulanan eğitim programının kadınların menopoza yönelik tutumlarına etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 29-33.

- Görgel E. B., & Çakıroğlu F.P. (2007). Menopoz döneminde kadın. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Gümüşay, M., & Erbil, N. (2019). Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 96-109
- Gün E., (2006). *Spor yapanlarda ve spor yapmayan ergenlerde benlik saygısı*. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana, 60.
- Güneş M., Şimşek A., & Demirel B. (2020) Sarkopenik Yaşlı Bireylerde Dirençli Egzersiz Eğitiminin Etkileri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 11(4), 494-499.
- Güneş, O. (2020). *Düzenli egzersiz yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı ile yaşam kalitesi ilişkisinin tespiti*. Yüksek lisans tezi, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Hanisch, L., Hantsoo, L., Freeman, E., W., Sullivan, G. M., & Coyne, J. (2008). Hot flashes and panic attacks: a comparison of symptomatology, neurobiology, treatment, and a role for cognition. *Psychological Bulletin*, 134(2), 247-269.
- Irwin D. E., & Milsom, I. (2006). Population-based survey of urinary incontinence, overactive bladder, and other lower urinary tract symptoms in five countries: results of the epic study. *European Urology*. 50(6), 1306-14.
- İlhan, L. (2008), Eğitilebilir zihinsel engelli çocuklarda beden eğitimi ve sporun sosyalleşme düzeylerine etkisi. *Kastamonu eğitim dergisi*. 16, 315-324.
- Johnell, O., & Kanis, J. A. (2006). An estimate of the worldwide prevalence, mortality and disability associated with hip fracture. *Osteoporosis International*, 17(12), 1726-1733.
- Johnson, S. T., Firth, J., & Johnson, J. A. (2020). Menopause and exercise: an overview of the literature. *Sports medicine*, Auckland, N.Z., 50(10), 1709–1733.
- Juhan N., Zubairi Y. Z., Zuhdi A. S., Khalid Z. M., & Ahmad W. A. W. (2018). Gender differences in mortality among st elevation myocardial infarction patients in malaysia from 2006 to 2013. *Annals of Saudi Medicine*. 38(1): 1-7.
- Kadayıfçı, O. (2006), Klimakteryum, premenopoz, menopoz, postmenopoz, senium, İkinci Bahar, *Nobel Kitabevi*.
- Karan, A. (2006). Yaşlılıkta egzersiz ve spor. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi (Özel Ek A)*, 53-56.

- Karlıdere, T., & Özşahin, A. (2008). Menopozda semptom örüntüsünün anksiyete, depresyon düzeyleri ve sosyal destek ile ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 11: 159-166.
- Kato, I., Toniolo, P., Akhmedkhanov, A., Koenig, K. L., Shore, R., & Zeleniuch-Jacquotte, A. (1998). Prospective study of factors influencing the onset of natural menopause. *Journal of Clinical Epidemiology*, 51(12):1271-1276.
- Katra H., (2021). Egzersiz yapan bireylerde egzersiz bağımlılığı ve benlik saygı *Bağımlılık Dergisi*; 22(4):370-378
- Kilci, Ş., & Gül, E. (2019). Menopozda semptom yönetiminde kullanılan kanıta dayalı uygulamalar. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2, 36-54.
- Koç, Z., & Sağlam, Z. (2008). Klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirti ve tutumların belirlenmesi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 4(15), 100-112.
- Koçak, E. (2008). *Ergenlerde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi*. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Koyun, A., Taşkın, L., & Terzioğlu, F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ruhsal işlevler: hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99.
- Köse, E., Bayköse, N., Bal Turan, E., & Yerlisu Lapa, T. (2016). Düzenli egzersiz yapan bireylerde olumsuz değerlendirilme korkusunun vücut algılarını belirlemedeki rolü. *Mediterranean Journal of Humanities*, 6(2), 351-360.
- Kurt, G., & Aslan, H. (2020). Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Cukurova Medical Journal*, 45(3), 910-920.
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 380, 219-29.
- Letur-Kornish, H., Raoul-Duval, A., Cabau, A., Bomsel-Helmreich, O., al-Mufti, W., & Homo-Delarche, F. (1995). Stres and premature menopause. *Can R Acad Sci*, 318:691-8.
- Matthews, K. A. B., Abrams, S., Crawford, T., Miles, R., Neer, L.H. & Powell, D. W. (2001). Body mass index in mid-life women: relative influence of menopause, hormone use and ethnicity. *International Journal of Obesity* 25(6), 863-73.

- Nelson, H. D. (2002). Assessing benefits and harms of hormone replacement therapy. *Jama* 288, 882-884
- Neslihan Carda, S., Bilge, S. A., Öztürk, T. N., Oya, G., Ece, O. & Hamiyet, B. (1998). The menopausal age, related factors and climacteric symptoms in turkish women. *Maturitas*. 30(1), 37-40.
- Oskay, Ü. (1995). Kadınların menopoz dönemindeki sağlık sorunlarına ilişkin bilgilerinin belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 4.
- Önder, M., & Durak Batıgün, A. (2016). Erken ve normal menopoz: stres, evlilik uyumu ve cinsiyet rolleri açısından bir karşılaştırma. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 29, 129-138.
- Öner, Ç. (2019). Genç yetişkin egzersiz liderlerinin benlik saygıları ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi* 3(2), 123.
- Öz, R., Yılmaz, H., & Akçay, N. 2009. Tip 1 diyabetli çocuklarda benlik saygısını etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 6(1).
- Özcan, H., & Oskay, Ü. (2013). Menopoz döneminde semptom yönetiminde kanıta dayalı uygulamalar. *Göztepe Tıp Dergisi*, 28(4), 157.
- Özdemir, Ö. Ç., & Uysal, M. F. (2018). Postmenopozal dönemde pilates egzersizlerinin yaşam kalitesi ve depresyon üzerine etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 25-32.
- Özgür, N. (2007). *Klimakterium dönemindeki kadınların yaşadıkları menopoz semptomları ve başa çıkma yolları*. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 19-21.
- Özkan, İ. (1994). Benlik saygısını etkileyen etkenler. *Düşünen Adam*, 7(3), 4-5.
- Özkan, S., Alataş, E. S., & Zencir, M. (2005). Women quality of life in the premenopausal and postmenopausal periods. *Quality of Life Research*, 14, 1795- 1801.
- Özünel A., & Erzurum Alim N. (2021). Menopozal dönemde görülen osteoporozda kalsiyum ve d vitaminin rolü. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*.
- Pérez, J. A., Garcia, F. C., Palacios, S., & Pérez, M. (2009). Epidemiology of risk factors and symptoms associated with menopause in spanish women. *Maturitas*, 62(1), 30-6.

Polat, F., & Aylaz, R. (2020). Pender'in sağlığı geliştirme modeli temelli, menopoz dönemindeki kadınların semptomlarla baş etmesinde fiziksel egzersizin desteklenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okul Dergisi* 8(1), 150-161.

Qiu, C., Chen, H., Wen, J., Zhu, P., Lin, F., & Huang, B. (2013). Associations between age at menarche and menopause with cardiovascular disease, diabetes, and osteoporosis in chinese women. *J Clin Endocrinol Metabolis*. 98(4), 1612–1621.

Rosenberg, M. (1965a). Rosenberg self-esteem scale (rse): acceptance and commitment therapy. *Measur. Pack* 61:52.

Sevim, K., & Artan, T. (2021). Yüksek ve düşük benlik saygısını etkileyen faktörler. *Toplumsal Politika Dergisi*, 2(2), 116-118.

- Smith, A., Jones, B., Williams, D., & Yates, A. (2018). The impact of menopause and hormone replacement therapy on musculoskeletal and exercise physiology: a systematic review of the literature. *Current sports medicine reports*, 17(4), 92–97.
- Studd, J. W. W., & Whitehead, M. I. (1988). The menopause. Blackwell Scientific Publications, Edinburgh.
- Şahin, S., Sözeri C. U., & Cevahir, R. (2008). Menopoz ve cinsel yaşam. *Androloji Bülteni*, 33, 171.
- Şirin, A. (1995). Menopoz ve getirdiği sorunlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 11(2), 123-136.
- Taşkın, L. (2009). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. *Sistem Ofset*, Ankara, 584-589.
- Taşkın, L. (2016). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği, kadın hayatının devreleri. Akademisyen Tıp Kitapevi. Ankara, 671-687
- Thurston, R. C., Blumenthal, J. A., Babyak, M. A., & Sherwood, A. (2006). Association between hot flashes, sleep complaints, and psychological functioning among healthy menopausal women. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(2), 163-172.
- Timuralp, B. (1996). Menopoz ve kardiyovasküler sistem: Klinikte menopoz. *Organon Yayınları*, Gestet Basım.
- Tomas, J. M., & Oliver, A. (1999). Rosenberg's self-esteem scale: two factors or method effects. *structural equation modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 84-98.
- Tozlu, F. (2019). Doğal menopoz, cerrahi menopoz ve erken menopozun yaşam kalitesi, cinsel fonksiyonlar ve depresyon üzerine etkisi. Uzmanlık Tezi, Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Sakarya.
- Tözün, M. (2010). Benlik saygısı. *Actual Medicine*, 18(7), 52-57.
- Tural, A. (2008). Perimenopozda ve menopozda vazomotor semptomların kemik yoğunluk ölçümleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi (2014). T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara Kuban Matbaacılık Yayıncılık.
- Tüzün, F. (1999). Osteoporozun tanımlaması, sınıflandırılması ve epidemiyolojisi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, *Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Osteoporoz Sempozyumu*. İstanbul. 9-15.
- Uzun, M. (2016). Kardiyovasküler sistem ve egzersiz. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(2), 48-53.
- Ünal, E. (2021). Menopoza girmiş kadınlarda benlik saygısı ve beden imajının cinsel doyuma etkisinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul, 21-22.

- Velioğlu, E., & Gürkan, Ö. C. (2021). Menopoz semptomlarının yönetiminde kanıt temelli tamamlayıcı ve alternatif tedaviler. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbı Dergisi*, 3(2), 20-27.
- Ward, K., & Deneris, A. (2018). An update on menopause management. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 63(2), 168-177.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2015). *Foundations of Sport and Exercise Psychology* (6th ed.). Champaign, IL: Human Kinetics. 434-439
- WHO (World Health Organization). (1996). Research on the menopause in the 1990s. Report of a WHO Scientific Group.
- WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. Pacific physical activity guidelines for adults: framework for accelerating the communication of physical activity guidelines (2008).
- Woods, N. F., Faan, R. N., & Ellen Sunnival Mitchell, R. N. (1998). Perimenopause: an update. *Nursing Clinic of North America* 82, 297-320.
- World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health (2010).
- Xu X., Ji W., Lu X., Zhu Y., Zhao J., & Miao L. (2015). Impact of physical activity on health-related quality of life in osteoporotic and osteopenic postmenopausal women: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*. 2(2): 204-217.
- Yıldırım A. (2010). Postmenopozal hormon replasman (yerine koyma) tedavisi ve kardiyovasküler sistem. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*. 38(1): 32-40.
- Yücesoy, İ., & Çakıroğlu, Y. (2007). Menopoz ve postmenopoz. Klinikte obstetrik ve jinekoloji. Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara.

EK 1. BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Lütfen, bu ifadelerin sizi yansıtır yansıtmadığını yanda bulunan kutucuğa işaretleyerek belirtiniz.	Çok Yanlış	Yanlış	Doğru	Çok Doğru
1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.				
2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.				
3. Genellikle kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim				
5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.				
6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim				
7. Genel olarak kendimden memnunum.				
8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.				
9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.				
10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.				

Verilerin değerlendirilmesi sonucunda, ölçek alt kategorilerinde dikkate alınan yanıtların çoğunluğunun doğru olarak değerlendirildiği gözlenmektedir; bu doğru yanıtlar genellikle '1' puan ile ödüllendirilmektedir. Ancak, ölçek alt kategorilerinden biri olan "Benlik Saygısı" alt testi farklı bir değerlendirme skalasına tabi tutulmaktadır. Bu alt testte, yanıtlar 0-6 puan aralığında değerlendirilmektedir.

Benlik saygısını ölçen bu alt testte, 0 - 1 puan aralığında olan yanıtlar "yüksek" benlik saygısına sahip bireyleri temsil ederken, 2 - 4 puan aralığı "orta" benlik saygısına sahip bireyleri kapsamaktadır. Bununla birlikte, 5 - 6 puan aralığına sahip olan bireylerin ise "düşük" benlik saygısına sahip olduğu kabul edilir. Bu çalışmada ölçeğin 10 soruluk birinci bölümü, benlik saygısı (D1) kullanılmıştır. Soruların cevaplarının puanlaması aşağıda yer almaktadır (Güler, 2017).

1.(C)=0,17 (D)=0,34

6.(C)=0,50 (D)=1

2.(C)=0,16 (D)=0,33

7.(C)=0,50 (D)=1

3.(A)=0,17 (B)=0,33

8.(A)=1 (B)=0,50

4.(C)=0,25 (D)=0,50

9.(A)=0,50 (B)=0,25

5.(C)=0,25 (D)=0,50

10.(A)=0,50 (B)=0,25

EK 2. ULUSLARASI FİZİKSEL AKTİVİTE FORMU (KISA)

Son 7 gün içerisinde gerçekleştirdiğiniz aktivitelerle ilgili bilgi almak istiyoruz. Evde veya bahçede yaptığınız işleri, iş yerinde gerçekleştirdiğiniz faaliyetleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptığınız aktiviteleri ve boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi etkinlikleri düşünün.

Son 7 gün içinde, 10 dakika veya daha uzun süren nefesinizi hızlandıran ve kuvvet gerektiren yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun. Lütfen, hareketli bir kişi olarak kendinizi görmeseniz bile, tüm soruları cevaplamaya çalışın. Bu bilgiler, fiziksel aktivitelerinizi anlamak ve günlük yaşamınızdaki hareket düzeyini değerlendirmek amacıyla kullanılacaktır.

Son 7 gün içerisinde 10 dakika veya üzerinde süren nefesini hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?

Haftada..... gün

Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 3. Soruya geçiniz.)

1. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.

3. Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)

Haftada.....gün

Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Geçen bir hafta içinde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu; işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5. Geçen 7 gün içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Haftada..... gün

Yürümedim (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)

Bilmiyorum/Emin değilim

6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Bilmiyorum / Emin değilim

Günde..... dakika

Günde..... saat

Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı

ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7. Son bir hafta içinde oturarak günde ne kadar zaman harcadınız?

Bilmiyorum/Emin değilim

Günde.....dakika

Günde..... saat

Anketin Değerlendirilmesi

Anket, son 7 gün içerisinde yürüme, orta şiddetli ve şiddetli aktivitelerde harcanan zamanı ve otururken geçirilen süreyi değerlendirmeye yöneliktir.

Anketin toplam skoru, yürüme, orta şiddetli aktivite ve şiddetli aktivite için süre (dakika) ve sıklık (gün) bilgilerini içerir. Bu aktivitelerin enerji harcamasını ifade eden MET-dakika skoru kullanılarak hesaplanır. Her bir aktivite için belirlenmiş MET değerleri bulunmaktadır. Örneğin, 3 gün boyunca 30 dakika yürüyen bir kişinin yürüme MET-dk/hafta skoru, $3.3 \text{ MET} \times 3 \text{ gün} \times 30 \text{ dakika} = 297 \text{ MET-dk/hafta}$ olarak hesaplanır.

Elde edilen sayısal verilere göre, üç farklı aktivite seviyesi belirlenmektedir:

- 1. İnaktif (Kategori 1):** En düşük fiziksel aktivite seviyesi olan bu kategoride, düşük fiziksel aktivite düzeyine sahip bireyler yer alır.
- 2. Minimal Aktif (Kategori 2):** Belirli kriterleri sağlayan bireyler minimal aktif olarak değerlendirilir. Bu kriterler arasında 3 veya daha fazla gün en az 20 dakika şiddetli aktivite yapmak, 5 veya daha fazla gün orta şiddetli aktivite veya yürümenin günde en az 30 dakika yapılması ve minimum 600 MET-dk/haftayı sağlayan 5 veya daha fazla gün yürüme ve orta şiddetli aktivitenin birleşimi yer alır.

- 3. Çok Aktif (Kategori 3):** Sağlıkla ilgili yararların sağlanmasında gereken düzeyde fiziksel aktiviteye sahip olanlar bu kategoriye girer. Minimum 1500 MET-dk/haftayı sağlayan en az 3 gün şiddetli aktivite veya daha fazla gün, minimum 3000 MET-dk/haftayı sağlayan 7 veya daha fazla gün yürüme, orta şiddetli veya şiddetli aktivitenin kombinasyonu bu seviyeyi ifade eder. (Savcı ve ark., 2006)

Oturma: 1.5 MET

Yürüme 3.3. MET

Orta şiddetli fiziksel aktivite 4.0 MET

Şiddetli fiziksel aktivite 8.0 MET

MET x Günlük egzersiz süresi x Haftalık egzersiz günü formülü ile Toplam MET skoruna ulaşılır.

EK 3. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Bu çalışmada araştırmacının kendisi tarafından oluşturulan demografik bilgi formu kullanılmıştır.

1. Yaşınız?

2. Medeni Durumunuz?

3. Eğitim Durumunuz?

4. Çalışma Durumunuz?



ETİK KURUL/KOMİSYON İZİNİ/MUAFİYETİ

T.C.
İSTANBUL NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU KARAR SURETİ

Toplantı Tarihi : 25.09.2023

Toplantının Yeri: Nişantaşı Üniversitesi Toplantı Odası

Toplantı Sayı : 2023/37

Toplantı Saati : 14:00

Gündem:

Gündem6. Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Hareket ve Antrenman Bilimi program öğrencisi Birsen Buse Kosif'in yardımcı araştırmacı ve sorumlu araştırmacı Dr. Öğr. Üyesi Nahit Baylan'ın bulunduğu "Düzenli Egzersiz Yapan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısının İncelenmesi" adlı çalışmasının görüşülmesi.

KARARLAR:

Karar6. Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Hareket ve Antrenman Bilimi program öğrencisi Birsen Buse Kosif'in yardımcı araştırmacı ve sorumlu araştırmacı Dr. Öğr. Üyesi Nahit Baylan'ın bulunduğu "Düzenli Egzersiz Yapan Menopoz Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısının İncelenmesi" adlı çalışması görüşüldü. Yapılan görüşmede çalışmanın Üniversitemiz Etik Kurulu Yönergesi hükümleri gereğince etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmaması nedeniyle **uygunluğuna** oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Uğur YOZGAT
Başkan