



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

18 Ekim Dünya Menopoz Günü Bilgi Notu

Dünyada menopoz dönemindeki ve menopoz sonrası dönemdeki kadın sayısının 2030'da 1,2 milyara ulaşması beklenmektedir [1]. Menopoz bir hastalık değil, yaşamın doğal bir dönemidir ve başka bir nedene bağlı olmaksızın art arda 12 ay adet görülmemesi ile tanımlanır. Çoğunlukla 45–55 yaşları arasında gerçekleşir [2].

Yaşam süresi uzadıkça kadınlar hayatlarının yaklaşık üçte birini menopoz sonrasında geçirmektedir. Menopozla ilgili sağlık hizmetleri, kadınların sağlığını ve yaşam kalitesini desteklediğinden önemli bir halk sağlığı sorumluluğudur. Ne yazık ki Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) de belirttiği üzere, menopoz uzun süre tıbbi araştırmalarda ve sağlık uygulamalarında yeterince ele alınmamıştır. DSÖ, menopozun çoğu ülkede sağlık politikaları, bütçeleri ve eğitim programları dışında kaldığına dikkat çekmektedir [2,3].

18 Ekim Dünya Menopoz Günü, bu evreyi toplumsal cinsiyet eşitliği, yaşam boyu yaklaşım ve hakkaniyet ilkeleriyle ele almak için bir fırsattır. Menopozda sık görülen; kadınların yaşam kalitesini, günlük yaşamlarını ve çalışma düzenlerini olumsuz etkileyen sıcak basması, gece terlemesi, uyku bozuklukları, vajinal kuruluk, idrar yakınmaları, eklem ağrıları, duygu durum değişiklikleri ve odaklanma güçlüğü gibi yakınmalar, uygun sağlık müdahaleleriyle azaltılabilmektedir [2,4,5]. Menopoz döneminde kemik erimesi ve kırıklar, kalp-damar hastalıkları, kilo artışı ve metabolik değişiklikler açısından da sağlık takibi önem taşımaktadır [2].

Menopozda hormon tedavisi, sıcak basması ve gece terlemesi gibi yakınmaların giderilmesinde en etkili seçeneklerden biridir. Tedaviyi kullanmasına engel bir durumu bulunmayan, özellikle 60 yaşından genç veya menopoz başlangıcının üzerinden 10 yıldan az geçmiş kadınlarda yarar-risk dengesi genellikle olumludur [6]. Ancak her kadına rutin olarak önerilmez. Tedavi kararı yakınmalar, sağlık öyküsü, kişisel riskler ve kadının tercihleri birlikte değerlendirilerek verilmelidir. Hormon replasman tedavisinin doğal yöntemlerle yapılmasının sonuçlarıyla ilgili yeterli kanıt yoktur. Hizmetin kamu sağlık hizmetleri içerisinde sunulmaması, piyasa koşullarında çok pahalı bir biçimde sunulmasına ve yanlış bilginin denetlenmeyen reklamlar aracılığıyla yayılmasına neden olmaktadır.

Menopoz Döneminde Kronik Ağrı

Uluslararası Menopoz Derneği, 2026 yılının temasını “Orta Yaşta Kronik Ağrı” olarak belirlemiştir. Bu tema, kadınların ağrı yakınmalarının dikkate alınmasının, uygun biçimde değerlendirilmesinin ve ihtiyaçlarına uygun sağlık hizmetlerine erişiminin önemini vurgulamaktadır [7].



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Menopoz geçişinde ve sonrasında kas ve eklem ağrıları, migren, alt karın ve kasık ağrıları görülebilir. Bu yakınmalar günlük yaşamı, uykuyu ve çalışma yaşamını etkileyebilir. Kronik ağrı; hormonal değişiklikler, yaşlanma, ruhsal durum ve sosyal koşulların etkileşimiyle şekillenen çok boyutlu bir sağlık sorunudur. Kadınların ağrı yakınmaları “yaşa bağlı” ya da “psikolojik” denilerek geçiştirilmemeli; altta yatabilecek nedenler değerlendirilerek kişiye uygun tedavi ve destek sağlanmalıdır [8].

Menopoz Bakımına Erişim ve Eşitsizlikler

Menopoz deneyimi; gelir ve eğitim düzeyi, çalışma koşulları, göçmenlik durumu, yaşanan yer ve toplumsal cinsiyet rolleriyle birlikte şekillenir. Yaşlanmaya ve kadınlığa ilişkin olumsuz toplumsal kalıplar, kadınların yakınmalarını dile getirmesini ve destek aramasını güçleştirebilir. Ekonomik güçlükler, dil engelleri ve coğrafi uzaklık, bilgiye ve tedaviye erişimi sınırlayabilir. İngiltere’de 40–60 yaşındaki kadınları kapsayan bir araştırmada, en az iki hormon tedavisi reçetesi alanların oranı en varlıklı bölgelerde %24,2, en yoksul bölgelerde %10,9 bulunmuştur [9].

Menopoz yakınmaları ve destekleyici çalışma koşullarının yetersizliği, kadınların çalışma yaşamını sürdürmesini güçleştirebilir. Çalışma saatlerinin azalması veya işten ayrılma, gelir kaybına ve ekonomik güvencenin zayıflamasına neden olabilir [10].

2026’da yayımlanan, farklı ülkelerden 89 çalışmayı kapsayan bir derleme; sağlık çalışanlarının bilgi eksikliklerini, birbirinden kopuk bakım süreçlerini ve hizmete erişimdeki engelleri ortaya koymaktadır. Kadınların yakınmalarının yeterince dikkate alınmaması ve tedavi seçenekleri hakkında bilgilendirilmemesi önemli sorunlardır [11]. Türkiye’de de menopoz danışmanlığının birinci basamakla bağlantılı, sürekliliği olan bir hizmet olarak güçlendirilmesine ihtiyaç vardır. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018’in kadın görüşmeleri 15–49 yaş grubuyla sınırlıdır [12]. Bu araştırma, 49 yaş üzerindeki kadınların menopoz bakımına erişimini değerlendirmeye elverişli değildir; farklı yaş gruplarını kapsayan ulusal verilere ihtiyaç vardır.

Kadınların sağlık gereksinimleri doğurganlıklarının sona ermesiyle bitmez. Menopoz döneminde ağrı, uykusuzluk ya da cinsel sağlık sorunları yaşayan kadınların “bu yaşta normal” denilerek kendi başlarına bırakılması kabul edilemez. Kadın sağlığı politikaları yaşamın tüm dönemlerini kapsamalı; menopoz bakımına erişim, kadınların ekonomik gücüne ya da yaşadıkları yere bağlı olmamalıdır.

Menopoz Döneminde Kadın Sağlığını Desteklemek İçin Neler Yapılmalı?

- Aile hekimliği hizmetlerinde menopozla ilgili bilgilendirme ve sağlık takibi güçlendirilmeli, gerektiğinde ilgili uzmanlık alanlarına yönlendirme sağlanmalıdır.
- Kadınların bireysel gereksinimleri ve tercihleri doğrultusunda, kanıta dayalı tedavilere ekonomik engellerle karşılaşmadan erişimleri sağlanmalıdır.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

- Sağlık çalışanlarının mezuniyet öncesi ve hizmet içi menopoza eğitimleri, toplumsal cinsiyete duyarlı bir yaklaşımla güçlendirilmelidir.
- İşyerlerinde kadınların ihtiyaçlarını gözeterek çalışma koşulları oluşturulmalı; menopoza ilişkili damgalama ve ayrımcılık önlenmelidir.
- Türkiye’de menopoza dönemindeki kadınların hizmet kullanımını, karşılanmayan gereksinimlerini ve hizmetlere erişimdeki eşitsizlikleri değerlendiren araştırmalar desteklenmelidir.
- Menopoz hakkında güvenilir ve anlaşılır bilgiye herkesin ulaşması sağlanmalı; bilimsel dayanağı olmayan ürün ve tedavi vaatlerine karşı kadınlar bilgilendirilmelidir.

Menopoz döneminde sağlığın desteklenmesi, yaşam boyu kadın sağlığı yaklaşımının bir parçasıdır. Kadınların deneyimlerini ve tercihlerini dikkate alan, gereksinimlerine uygun ve erişilebilir hizmetlerin sunulması bir halk sağlığı sorumluluğudur.

HASUDER Toplumsal Cinsiyet, Kadın ve Üreme Sağlığı Çalışma Grubu tarafından hazırlanmıştır.

Kaynaklar

1. Delanerolle, G., ve ark. (2025). Menopause: A global health and wellbeing issue that needs urgent attention. *The Lancet Global Health*. Makale bağlantısı
2. World Health Organization. (2024, 16 Ekim). *Menopause*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
3. World Health Organization. (t.y.). *Menopause*. <https://www.who.int/health-topics/menopause>
4. NHS. (2026, 19 Mayıs). *Symptoms of menopause and perimenopause*. <https://www.nhs.uk/conditions/menopause-and-perimenopause/symptoms/>
5. NHS inform. (t.y.). *Sexual wellbeing, intimacy and menopause*. <https://www.nhsinform.scot/healthy-living/womens-health/older-years-around-50-years-and-over/menopause-and-post-menopause-health/sexual-wellbeing-intimacy-and-menopause/>
6. The North American Menopause Society. (2022). The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 29(7), 767–794. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002028>
7. International Menopause Society. (2026). *World Menopause Day 2026*. <https://www.imsociety.org/education/world-menopause-day-2026/>
8. Mailis, A., Ang, S. B., Di Renna, T., Kazatsker, M. M., MacGregor, E. A., Misasi, G., Poli, J., Simoncini, T., Wolfman, W., & Nappi, R. E. (2026). Chronic pain at midlife. *Climacteric*. Çevrimiçi ön yayın. <https://doi.org/10.1080/13697137.2026.2722558>
9. Hirst, J. A., Mtika, W. M., Coupland, C., Dixon, S., Hippisley-Cox, J., & Hillman, S.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

- (2025). Inequalities in hormone replacement therapy prescribing in UK primary care: Population based cohort study. *BMJ Medicine*, 4(1), e001349. <https://doi.org/10.1136/bmjmed-2025-001349>
10. European Menopause and Andropause Society. (2023). *EMAS menopause and work charter*. <https://emas-online.org/menopause-in-the-workplace/emas-menopause-and-work-charter/>
11. Kalbarczyk, A., Baker, L. H., Na, Y., Syed, M., Banegas Lagos, M., & Morgan, R. (2026). Navigating menopausal care: A scoping review of health system responsiveness and gaps. *The Lancet Obstetrics, Gynaecology, & Women's Health*, 2(6), e550–e559. [https://doi.org/10.1016/S3050-5038\(26\)00083-X](https://doi.org/10.1016/S3050-5038(26)00083-X)
12. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Ankara. https://hips.hacettepe.edu.tr/tr/2018_tnsa_analiz_ve_rapor-56