Menopoz dikkati iki farklı yoldan etkiler: DEHB olanda ve olmayanda.

Neyin geçici olabileceğini, neyin değerlendirme istediğini ayırmak kolay değil; neye bakılacağı ise belli.

Bu dönemde DEHB (dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu) olan da olmayan da pek çok kadın şunları anlatıyor:

Dağılan odak

İşe başlamak ve sürdürmek zorlaşır.

Bellek boşlukları

Beyin sisi, unutulan ayrıntılar.

Duygu dalgası

Kaygı ve ani duygu değişimleri artabilir.

Shanmugan ve ark. (2017) · Wynchank ve Kooij (2026)

Geçiş döneminde iniş

2.362 kadını izleyen çalışmada öğrenme performansı perimenopozda (menopoza geçiş yılları) geriledi, menopoz sonrasında eski düzeyine döndü.

Uyku ve ruh hali payı

Doğal menopoz sonrasındaki dikkat ve düzen yakınması, uyku sorunu, kaygı ve depresyon hesaba katılınca menopoz öncesine göre anlamlı fark göstermedi. Cerrahi menopozda yüksek kaldı.

Greendale ve ark. (2009) · Page ve ark. (2024)

%54,2

DEHB tanılı kadınlarda şiddetli menopoz belirtisi sıklığı.
Tanısı olmayanlarda **%30,1**.

5.392 kadınlık İzlanda araştırması. Belirtiler DEHB olanlarda daha erken yaşta görüldü.

Jakobsdóttir Smári ve ark. (2025)

Kadınların anlattığı

600 kişilik bir ankette menopozu yaşamış DEHB tanılı katılımcıların %97,5'i kötüleşme bildirdi; ölçek puanları ise dönemler arasında benzerdi.

Karşı bulgu

656 kadınlık başka bir çalışmada DEHB tanılılar menopozdan daha çok yakınmadı.

Osianlis ve ark. (2026) · Chapman ve ark. (2025)

1. Önce uyku, kaygı ve depresyon değerlendirilir. Yakınmanın bir kısmını bunlar açıklayabilir.

2. Hormon tedavisi sıcak basmasında en etkili tedavi, ama dikkat ve belleği düzelttiği randomize çalışmada gösterilmedi.

3. Uyarıcı ilaç (lisdeksamfetamin) tanısız kadınlarda yalnız küçük denemelerde denendi; yakınmayı azalttı, ama tansiyon ve nabzı artırdı. Kanıt erken aşamada; önerilen bir tedavi değildir.

Page ve ark. (2024) · NAMS (2022) · Gleason ve ark. (2015) · Epperson ve ark. (2015) · Shanmugan ve ark. (2017)

Yeniden değerlendirme

Belirtiler bu dönemde artabilir ya da ilk kez belirginleşebilir.

Kişiye göre ayar

İlaç dozu ve kalp damar izlemi hekimle yeniden ele alınır.

Sınır

Bu döneme özgü randomize çalışma henüz yok.

Wynchank ve Kooij (2026)

Menopozda dağılan dikkat bir irade sorunu değil.

Uyku, ruh hali ve DEHB ayrı ayrı sorulunca yol açılır.