

Menopoz Polikliniğine Başvuran Kadınlarda Postmenopozal Kanama Prevalansı ve Sağlık Arama Davranışlarının Belirlenmesi: Tanımlayıcı ve Kesitsel Çalışma

Determination of Prevalence of Postmenopausal Bleeding and Health Seeking Behaviors in Women Applying to Menopause Outpatient Clinic: A Descriptive and Cross-Sectional Study

Hülya ÖZBERK^a, Dilek BİLGİÇ^a, Aysun BADEM^b

^aDokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

^bKahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Kahramanmaraş, Türkiye

ÖZET Amaç: Postmenopozal dönemde kadın sağlığını morbidite ve mortalite açısından etkileyen en önemli jinekolojik sorunlardan biri postmenopozal kanamadır. Bu çalışmada, kadınlarda postmenopozal kanama prevalansı ve sağlık arama davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda, 28 Mart-28 Haziran 2024 tarihleri arasında menopoz polikliniğine başvuran 125 postmenopozal dönemde olan kadınla yapılmıştır. Veriler, Tanıtıcı Özellikler Formu, Postmenopozal Kanama Özelliklerini Değerlendirme Formu ve Sağlık Arama Davranışı Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırmanın yapılması için kurum izinleri, etik kurul onayı ve katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık olarak $p<0,05$ alınmıştır. **Bulgular:** Kadınların ortalama menopoz süreleri $7,10\pm 5,54$ olup, %51,2'inde kronik bir hastalık bulunmaktadır. Kadınların %38,4'ünde menopoz öncesi anormal uterin kanama ve %36,0'ında postmenopozal kanama saptanmıştır. Postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların Geleneksel Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları ve toplam Sağlık Arama Davranışı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). **Sonuç:** Postmenopozal kanaması olan kadınların yaklaşık $\frac{1}{4}$ 'ünde, menopoz öncesi anormal uterin kanama yüküsi bulunmaktadır. Postmenopozal kanamaya bağlı en fazla cinsel yaşam olumsuz etkilenmektedir. Postmenopozal kanama kadınlarda genel sağlık arama ve geleneksel sağlık arama davranışını arttırmaktadır. Geleneksel sağlık arama davranışı yöntemlerinin etkinliği için kanıtlar yeterli düzeyde değildir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre, ileriye yönelik çalışmalarda kadınlarda postmenopozal kanama farkındalığının çalışılması ve profesyonel sağlık arama davranışının teşvik edilmesi faydalı olacaktır.

ABSTRACT Objective: One of the most important gynecologic problems affecting women's health in terms of morbidity and mortality in the postmenopausal period is postmenopausal bleeding. The aim of this study was to determine the prevalence of postmenopausal bleeding and health seeking behaviors in women. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 125 postmenopausal women who applied to the menopause outpatient clinic between March 28 and June 28, 2024. Data were collected using the Descriptive Characteristics Form, Postmenopausal Bleeding Characteristics Assessment Form and Health Seeking Behavior Scale. Institutional permissions, ethics committee approval and informed consent of the participants were obtained for the study. Descriptive statistics and independent sample t-test were used in the evaluation of the data. $P<0.05$ was taken as statistical significance. **Results:** The mean duration of menopause was 7.10 ± 5.54 and 51.2% of the women had a chronic disease. Premenopausal abnormal uterine bleeding was found in 38.4% and postmenopausal bleeding in 36.0% of the women. A statistically significant relationship was found between the mean scores of the Traditional Health Seeking Behavior subscale and the total Health Seeking Behavior Scale scores of women with and without postmenopausal bleeding ($p<0.05$). **Conclusion:** About $\frac{1}{4}$ of women with postmenopausal bleeding have a history of abnormal uterine bleeding before menopause. Sexual life is most negatively affected by postmenopausal bleeding. Postmenopausal bleeding increases traditional health seeking behavior in women. Evidence for the effectiveness of traditional health seeking behavior methods is insufficient. According to the results of this study, it would be useful to study awareness of postmenopausal bleeding in women and encourage professional health-seeking behavior in future studies.

Anahtar Kelimeler: Postmenopozal dönem; postmenopozal kanama; sağlık arama davranışı

Keywords: Postmenopausal period; postmenopausal bleeding; health seeking behavior

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Özberk H, Bilgiç D, Badem A. Menopoz polikliniğine başvuran kadınlarda postmenopozal kanama prevalansı ve sağlık arama davranışlarının belirlenmesi: Tanımlayıcı ve kesitsel çalışma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(1):79-87.

Correspondence: Hülya ÖZBERK

Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye

E-mail: hulyaozberk1@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 10 Jul 2024

Received in revised form: 04 Dec 2024

Accepted: 18 Dec 2024

Available online: 11 Feb 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Postmenopozal kanama, menopoz sonrası son adet döneminden 12 ay veya daha uzun bir süre sonra görülen kanamadır.¹ Postmenopozal kanama aynı zamanda anormal uterin kanama olarak kabul edilir. Postmenopozal kanama, jinekologlar tarafından bildirilen en yaygın ve maliyetli başlıca kadın sağlığı sorunlarından biridir.² Perimenopozal dönemde dâhil olmak üzere tüm jinekolojik muayene nedenlerinin %70'inden fazlasını oluşturur.³ Postmenopozal kanamanın en yaygın nedenleri; vajinal atrofi, atipili ve atipisiz endometriyal hiperplazi, endometriyal kanser, endometriyal polipler veya enfeksiyon, hormon replasman tedavisi, serviks kanseri, servikal ülser, uterin sarkom, over kanseri, vajinal kanser, vulva kanseri ve kanama bozukluğu gibi nedenlerdir.⁴

Postmenopozal kanama ile ilişkili ayırıcı tanılar çeşitli durumları içerir. Postmenopozal kanamanın en yaygın nedeni alt üreme yollarının atrofisi olsa da (%60), endometriyal kanser tanısı konan postmenopozal kadınların %90'ı vajinal kanama ile başvurmaktadır.^{5,6} Postmenopozal kanama özellikle orta düzeyde anemiye neden olmaktadır. Postmenopozal kanamanın şiddetli anemiye neden olduğu durumlar arasında en yaygın karşılaşılan patolojileri endometriyal hiperplazi (%70,8) ve endometriyal kanser (%4,2) oluşturmaktadır.⁷ Talwar ve ark.nın çalışmasında, postmenopozal kanamalı 120 kadın yaş, parite, menopoz süresi ve sosyoekonomik durumlarına göre incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre postmenopozal kanamanın en sık nedenleri atipisiz hiperplazi (%36) ve endometriyum atrofisidir (%14). Kadınların %10'unda endometriyal karsinom saptanmıştır.¹ Postmenopozal kanama ayrıca tekrarlayabilmektedir. Tekrarlayan postmenopozal kanama, daha önce postmenopozal kanama geçirmiş olan kadınların %6-25'inde görülmektedir.⁸

Postmenopozal kanamanın değerlendirilmesi, yaşam kalitesine etkisi ve kişisel inançlardaki farklılıklar nedeniyle kadınlar arasında değişiklik gösterebilmektedir. Kadınların postmenopozal kanamaya ilişkin farkındalıklarının az olması sağlık arama davranışını olumsuz etkilemektedir.⁹ Sağlık arama davranışı, bireylerin mevcut ve potansiyel sağlık sorunlarına uygun çözümü bulmak için gerçekleştirdikleri eylemleri ifade etmektedir.¹⁰ Sağlık sorununun türü ve derecesi; cinsiyet, sosyal çevre, bakım

maliyeti, sağlık sorunu hakkındaki sosyal inançlar, bakım kalitesi, eğitim ve gelir durumu gibi birçok faktör sağlık arama davranışını etkiler.¹¹ Sağlık arama davranışı 3'e ayrılmaktadır. Birincisi çevrim içi sağlık arama davranışdır. Çevrim içi sağlık arama davranışı, sağlık bilgisi edinmek için internet kullanımı olarak tanımlanmaktadır. İkincisi profesyonel sağlık arama davranışdır. Profesyonel sağlık arama davranışı, bir sağlık sorununa çare ve tedavi aramak için bir sağlık kuruluşuna yapılan ziyaret olarak tanımlanmaktadır. Üçüncüsü geleneksel sağlık arama davranışdır. Geleneksel sağlık arama davranışı, bazı bireylerin sağlık sorunlarına çare bulmak için geleneksel yöntemleri (örneğin bitkisel ilaçlar, takviye gıdalar vb.) kullanmasıdır.¹⁰ Kadınların yaşadığı jinekolojik sorunlarda profesyonel sağlık arama davranışını engelleyen en önemli faktörler arasında utanma duygusu ve anormal semptomları tanımlayamama yer almaktadır. Kadınlar utanma duygusu nedeniyle jinekolojik sorunlara yönelik semptom düzeyleri artsa bile sağlık arama davranışını erteleyebilmektedirler.¹² Bazı çalışmalar, kadınların anormal kanamalarda yeterince profesyonel yardım almadıklarını göstermiştir.^{13,14} Ülkemizde kadınların postmenopozal kanama prevalansını saptayan bir araştırmaya ulaşılammıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalar genellikle kadınların anormal uterin kanama tanısı alması sonucunda tanı ve tedavi süreçleri ile ilgilidir.^{15,16} Bu nedenle postmenopozal kanamanın erken dönemde saptanması ve postmenopozal kanama prevalansının belirlenmesi, kadınların tanı ve tedavi sürecinin erken dönemde başlatılabilmesi ve geciken komplikasyonların azaltılması açısından fayda sağlayacaktır. Kadınlar menopoza girdikten sonra meydana gelen kanamaların anormal olarak kabul edildiği konusunda eğitilmelidir. Kadınlara ne zaman tıbbi yardım almaları gerektiği söylenmeli ve rutin muayene ziyaretleri sırasında postmenopozal kanama sorgulanmalıdır.¹⁷ Bu nedenle bu çalışmada, postmenopozal dönemdeki kadınlarda postmenopozal kanama prevalansı ve sağlık arama davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Soruları

■ Kadınlarda postmenopozal kanama prevalansı nedir?

■ Postmenopozal kanaması olan kadınların sağlık arama davranışları nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın örnekleme için G*Power (3.0.1.) (Düsseldorf Üniversitesi, Almanya) istatistik yazılımında, Paudel ve ark.nın çalışmasındaki postmenopozal kadınlarda menopoz semptomlarına göre sağlık arama davranışları puan ortalamaları baz alınarak etki büyüklüğü hesaplanmıştır.¹⁸ Belirlenen 0,30 etki büyüklüğü, %80 güç ve 0,05 anlamlılık düzeyi ile araştırma için minimum gerekli katılımcı sayısı 103 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinde 125 katılımcıya ulaşılarak çalışma tamamlanmıştır. Örneklem dâhil edilme kriterleri; 40 yaş üstü olma, Türkçe anlayabilme ve konuşabilme, doğal menopoza girme ve postmenopozal dönemde olmadır. Örneklem dışlama kriterleri; iletişim kurmayı engelleyecek bir sağlık sorunu olma, cerrahi menopoza girme ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmamadır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Postmenopozal Kanama Özelliklerini Değerlendirme Formu” ve “Sağlık Arama Davranışı Ölçeği” ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Form araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur.^{1,7,15,18} Form, kadınların yaş, eğitim durumu, kronik hastalık varlığı vb. gibi sosyodemografik; gebelik sayısı gibi obstetrik özellikleri içeren 16 sorudan oluşmaktadır.

Postmenopozal Kanama Özelliklerini Değerlendirme Formu: Form araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur.^{3,19-22} Form oluşturulurken doğum ve kadın hastalıkları alanında çalışan 8 hemşire akademisyen ve 2 kadın doğum hekiminden uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşünün ardından araştırmaya dâhil edilmeyen 15 menopoz dönemindeki kadın ile pilot uygulama ya-

pılmıştır. Form, kadınların postmenopozal kanama özelliklerinin belirlenmesi amacıyla 16 sorudan oluşmaktadır. Forma kadınların kanama miktarı da kaydedilmiştir. Kadınlara araştırmacılar tarafından oluşturulan pedler (görsel materyal) gösterilmiş ve kanama miktarlarını değerlendirmeleri istenmiştir. Peddeki kanama miktarını belirlemek için, pedin 1/3’ü veya daha azı doluyorsa kanamalarını az kanama, pedin 2/3’ü doluyorsa orta kanama ve ped neredeyse doluyorsa çok kanama olarak kategorize etmeleri istenmiştir. Kanama, kadınların en yoğun kanama yaşadıkları günlere göre değerlendirilmiştir (kadınlardan en yoğun kanama yaşadıkları günleri düşünmeleri istenmiştir).

Sağlık Arama Davranışı Ölçeği: Kıraç ve Öztürk tarafından geliştirilen sağlık arama davranışı ölçeği 12 maddeden oluşmakta olup, 3 alt boyutu vardır. Bunlar “çevrim içi sağlık arama davranışı”, “profesyonel sağlık arama” ve “geleneksel sağlık arama davranışı” alt boyutlarıdır. Ölçek maddeleri Likert yöntemi ile hazırlanmış olup her madde 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin puanları 12-60 arasında değişmekte ve ölçekten alınan yüksek puan kişinin sağlık arama davranışının fazlalığına işaret etmektedir. Cronbach alfa katsayıları birinci alt boyut 0,72, ikinci alt boyut 0,72, üçüncü alt boyut 0,73 ve ölçeğin toplamı için 0,75’tir.¹⁰ Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayıları birinci alt boyut 0,70, ikinci alt boyut 0,73, üçüncü alt boyut 0,74 ve ölçeğin toplamı için 0,78 olarak hesaplanmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından 28 Mart-28 Haziran 2024 tarihleri arasında 2 eğitim ve araştırma hastanesinin menopoz polikliniklerinde kadınlar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmanın verileri SPSS for Windows (Version 22.0) (IBM, ABD) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluk kontrolünde Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Kadınların tanıtıcı özellikleri ve postmenopozal kanama özellikleri sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanıla-

rak sunulmuştur. Sağlık Arama Davranışı Ölçeği alt boyut ve toplam puanları ortalama ve standart sapma kullanılarak sunulmuştur. Postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların sağlık arama davranışlarının değerlendirilmesinde bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi için $p < 0,05$ değeri kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmanın yapılabilmesi için Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 27 Mart 2024, no: 2024/12-16) etik onay alınmıştır. Çalışmaya dâhil edilen hastanelerden kurum izni alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Çalışma gönüllülük esasına dayanarak gerçekleştirilmiş ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Katılımcıların kişisel bilgileri herhangi bir kişi veya kurum ile paylaşılmamıştır.

BULGULAR

Kadınların %46,4'ü 56-62 yaş aralığında olup, yaş ortalamaları $54,92 \pm 6,18$ 'dir. Kadınların %80,0'ı evli, %71,2'si il merkezinde yaşayan, %60,0'ı orta gelirli, %49,6'sı ilköğretim mezunu, %60,8'i çalışmayan ve %84,0'ı çekirdek ailede yaşayanlardan oluşmuştur. Kadınların %51,2'sinde kronik bir hastalık bulunmaktadır (Tip II Diyabet: 29, Hipotroidi: 11 ve Hipertansiyon: 24). Kadınların %48,8'i menopoz öncesi kontraseptif yöntem olarak bakırlı rahim içi araç kullanmıştır ve %81,6'sı multipardır (Tablo 1).

Kadınların %54,4'ü 6-9 yıl arası menopozda olup, ortalama menopoz süresi $7,10 \pm 5,54$ 'tür. Kadınların %38,4'ünde menopoz öncesi anormal uterin kanama öyküsü ve %36,0'ında postmenopozal kanama bulunmaktadır. Postmenopozal kanaması olan kadınların ($n=45$) %71,1'inde düzensiz kanama, %64,4'ünde az miktarda kanama, %46,7'sinde kanama sırasında hafif miktarda ağrı ve %44,4'ünde postmenopozal kanamaya bağlı cinsel yaşamın olumsuz etkilenmesi bulunmaktadır. Postmenopozal kanaması olan kadınların kanama sıklığı (gün) ortalaması $55,54 \pm 40,63$, kanama süresi (gün) ortalaması $5,89 \pm 3,85$ ve kullanılan ped/bez sayısı (gün) ortalaması $3,44 \pm 1,57$ 'dir (Tablo 2).

TABLO 1: Kadınların tanıtıcı özellikleri (n=125).

	n	%
Yaş (yıl)		
42-50 yaş	34	27,2
51-55 yaş	33	26,4
56-62 yaş	58	46,4
Medeni durum		
Bekâr	25	20,0
Evli	100	80,0
İkamet yeri		
İl merkezi	89	71,2
İlçe	36	28,8
Gelir durumu		
Düşük gelirli	40	32,0
Orta gelirli	75	60,0
Yüksek gelirli	10	8,0
Eğitim durumu		
Okuryazar	26	20,8
İlköğretim mezunu	62	49,6
Ortaöğretim mezunu	22	17,6
Lisans mezunu	15	12,0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	49	39,2
Çalışmıyor	76	60,8
Aile tipi		
Çekirdek aile	105	84,0
Geniş aile	9	7,2
Yalnız yaşama	11	8,8
Kronik hastalık varlığı		
Var	64	51,2
Yok	61	48,8
Menopoz öncesi kullanılan kontraseptif yöntem		
Bakırlı rahim içi araç	61	48,8
Kombine oral kontraseptif	13	10,4
Prezervatif	24	19,2
Koitus interruptus	23	18,4
Tüp ligasyonu	4	3,2
Gebelik öyküsü		
Nullipar	6	4,8
Primipar	17	13,6
Multipar	102	81,6

Tablo 3'te postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların sağlık arama davranışlarının değerlendirilmesi yer almaktadır. Postmenopozal kanaması olan kadınların Çevrim içi Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları $20,50 \pm 4,08$, postmenopozal kanaması olmayan kadınların $19,77 \pm 5,83$ 'tür. Postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların Çevrim içi Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel ola-

TABLO 2: Kadınların postmenopozal kanama özellikleri (n=125).

	n	%
Menopoz süresi		
1 yıl	26	20,8
2-5 yıl	31	24,8
6-9 yıl	68	54,4
Menopoz öncesi anormal uterin kanama		
Var	48	38,4
Yok	77	61,6
Postmenopozal kanama varlığı		
Var	45	36,0
Yok	80	64,0
Postmenopozal kanama düzeni*		
Sürekli	13	28,9
Düzensiz	32	71,1
Postmenopozal kanama yoğunluğu*		
Az miktarda	29	64,4
Orta miktarda	9	20,0
Çok miktarda	7	15,6
Postmenopozal kanama sırasında ağrı düzeyi*		
Hafif	21	46,7
Orta	14	31,1
Şiddetli	10	22,2
Postmenopozal kanama nedeniyle etkilenen yaşam alanları*		
Cinsel yaşam	20	44,4
İş yaşamı	19	42,2
Ev ve çocuk bakımı	6	13,4
	$\bar{X} \pm SS$	Minimum-Maksimum
Postmenopozal kanama sıklığı (gün)*	55,54±40,63	7-180
Postmenopozal kanama süresi (gün)*	5,89±3,85	1-20
Postmenopozal kullanılan ped/bez sayısı (gün)*	3,44±1,57	1-8

*Sadece postmenopozal kanaması olan kadınlar cevaplamıştır (n: 45). SS: Standart sapma.

rak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p=0,292). Postmenopozal kanaması olan kadınların Profesyonel Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları 13,83±1,47, postmenopozal kanaması olmayan kadınların 12,69±2,58'dir. Postmenopozal kanaması

olan ve olmayan kadınların Profesyonel Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (p=0,228). Postmenopozal kanaması olan kadınların Geleneksel Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları 14,33±4,74, postmenopozal kanaması olmayan kadınların 8,44±3,66'dır. Postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların Geleneksel Sağlık Arama Davranışı alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,004). Postmenopozal kanaması olan kadınların toplam Sağlık Arama Davranışı Ölçeği puan ortalamaları 44,66±2,58, postmenopozal kanaması olmayan kadınların 33,92±8,11'dir. Postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların toplam Sağlık Arama Davranışı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,002).

TARTIŞMA

Bu araştırmada, kadınlarda postmenopozal kanama prevalansı ve sağlık arama davranışları incelenmiştir. Postmenopozal kanamanın en yaygın nedenleri iyi huylu nedenler olsa da erken teşhis edildiğinde tamamen tedavi edilebilen altta yatan bir malignitenin ilk uyarı semptomları olabileceğinden, kadınlar ve sağlık profesyonelleri tarafından göz ardı edilmemesi gereken en önemli kadın sağlığı sorunlarından biridir.⁴ Postmenopozal kanama, Dünya'da ve ülkemizde jinekolojik şikâyetlerin en sık nedenlerinden biridir. Postmenopozal kanamalı kadınların yaklaşık %10'unda endometriyal kanser görülebilmektedir.²³ Yapılan bir kohort çalışmada, postmenopozal kanaması olan ve hastanede ilk kez postmenopozal kanama teşhisi konulan 43.756 kadının kanser insidansı araştırılmıştır. Hastanede ilk kez postmenopozal kanama teşhisi konulan kadınlarda 0-3 aylık jinekolojik,

TABLO 3: Postmenopozal kanaması olan ve olmayan kadınların sağlık arama davranışlarının değerlendirilmesi.

	Sağlık arama davranışı ölçeği puan ortalamaları			
	OSAD $\bar{X} \pm SS$	PSAD $\bar{X} \pm SS$	GSAD $\bar{X} \pm SS$	Toplam $\bar{X} \pm SS$
Postmenopozal kanaması olan	20,50±4,08	13,83±1,47	14,33±4,74	44,66±2,58
Postmenopozal kanaması olmayan	19,77±5,83	12,69±2,58	8,44±3,66	33,92±8,11
t değeri; p değeri	1,060; 0,292	1,214; 0,228	3,176; 0,004	3,213; 0,002

OSAD: Online Sağlık Arama Davranışı; PSAD: Profesyonel Sağlık Arama Davranışı; GSAD: Geleneksel Sağlık Arama Davranışı. t: Bağımsız örneklem t-test; SS: Standart sapma.

ürolojik, gastrointestinal ve hematolojik kanser riski artmıştır. Endometriyal kanser riski birinci yılın sonunda %4,66, beşinci yılın sonunda %5,18 oranında artış göstermiştir.²⁴ Deeba ve ark. yaş ortalaması yaklaşık 62 olan, postmenopozal dönemde ve anormal uterin kanaması olan 110 kadının endometriyal biyopsi sonuçlarını değerlendirmişlerdir. Çalışmada anormal uterin kanaması olan postmenopozal kadınlarda en sık endometriyal hiperplazi %54,5 ve endometriyal kanser %12,7 olarak saptanmıştır.²⁵ Kadınların postmenopozal dönemde morbidite ve mortalite oranlarının azaltılması için sağlık kuruluşlarında kadınların postmenopozal kanama hakkında detaylı bir şekilde değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

Araştırmamızda kadınların yaklaşık yarısı ilk öğretim mezunudur ve yarısından fazlasında kronik hastalık olduğu saptanmıştır. Araştırmamızda kadınların profesyonel sağlık arama davranışları postmenopozal kanaması olan ve olmayanlar arasında anlamlı bulunmamıştır. Kronik hastalık varlığı, eğitim düzeyinin yüksek olması ve öz bakım sorumluluğuna sahip olma gibi faktörler profesyonel sağlık arama davranışını arttırmaktadır.²² Profesyonel sağlık arama davranışı, bir sağlık sorununa çare ve tedavi aramak için bir sağlık kuruluşuna yapılan ziyaret olarak tanımlanmaktadır.¹⁰ Araştırmamızda kadınların postmenopozal dönemde olma süreleri ortalama 7 yıl, menopoz öncesi anormal uterin kanaması prevalansı %38,4 ve postmenopozal kanama prevalansı %36,0'dır. Talwar ve ark.nın çalışmasında, postmenopozal kanamalı 120 kadının %49,1'inde menopozdan sonraki 3 yıl içinde postmenopozal kanamanın başladığı belirtilmektedir.¹ Bir diğer çalışmada, 650 anormal uterin kanaması olan kadından %29,6'sının postmenopozal dönemde olduğu saptanmıştır.²⁶ Araştırmamızda kadınlar postmenopozal kanamaya bağlı günlük yaşamlarını etkileyen çeşitli semptomlar (düzensiz kanama, uzun süreli kanama, kanama sırasında ağrı vb.) bildirmişlerdir. Kadınlar bu semptomlar nedeniyle cinsel yaşamlarının da olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir. Vejlgard ve ark., en az bir jinekolojik semptom yaşayan toplam 5.053 kadının sağlık arama davranışları incelemiştir. Kadınlar jinekolojik bir semptom yaşadığında %50'sinden fazlası profesyonel sağlık arama davranışı göstermiştir. Kadınlarda jinekolojik semptom sayısı ve yaş arttıkça

daha fazla profesyonel sağlık arama davranışı eğilimi saptanmıştır.²⁷ Vejlgard ve ark.nın bir diğer çalışmasında, 5.019 kadının jinekolojik bir semptom varlığına göre sağlık arama davranışlarına yönelik tutumları incelenmiştir. En az bir jinekolojik semptom bildiren kadınlardan "oldukça" (%9,6) ve "aşırı" (%2,7) endişe duydukları saptanmıştır. Bir semptom nedeniyle ilgili olarak "hiç endişe duymadığını" bildiren ve postmenopozal kanaması olan kadınların oranı %55,4'tür. Bir semptom hakkında "aşırı" endişe duyduğunu bildiren ve postmenopozal kanaması olan kadınların %82,4'ü profesyonel sağlık arama davranışı göstermiştir. Postmenopozal kanama hakkında "aşırı" endişe duyan kadınların, "hiç" endişe duymayan kadınlara kıyasla profesyonel sağlık arama davranışı gösterme oranı 18 kat artmaktadır. Çalışmada ayrıca profesyonel sağlık arama davranışı 40 yaş altı olanlara kıyasla, 40-59 yaş arası olan kadınlarda bir kat, 60 yaş üstü olan kadınlarda 1,5 kat artış göstermiştir.²¹ Bu nedenle kadınlarda jinekolojik semptom farkındalığı oldukça önem kazanmaktadır. Araştırma grubumuzun yaş ortalaması göz önüne alındığında ileriye yönelik büyük çaplı örneklem gruplarında postmenopozal kanama için semptom farkındalığının çalışılması faydalı olacaktır.

Araştırmamızda kadınların çevrim içi sağlık arama davranışları postmenopozal kanaması olan ve olmayanlar arasında benzer bulunmuştur. Çevrim içi sağlık arama davranışı, sağlık bilgisi edinmek için internet kullanımı olarak tanımlanmaktadır.¹⁰ Çevrim içi sağlık arama davranışı, günümüzde en sık başvurulan sağlık arama davranışlarından biridir.²⁸ Ancak çevrim içi sağlık arama davranışı ile ulaşılan bilgi kaynaklarına güvensizlik ciddi bir dezavantajdır.²⁹ Kadınlarda çevrim içi sağlık arama davranışı ile ulaşılan kaynaklar yerine sağlık profesyonellerinden edindikleri bilgileri daha güvenilir bulmaktadırlar.³⁰ Araştırmamızda kadınların çevrim içi sağlık arama davranışı ile ulaşılan kaynakların güvenliği ile ilgilerin endişe duyabilecekleri gibi yaş ortalamasının da çevrim içi sağlık arama davranışı açısından postmenopozal kanaması olan ve olmayanlar kadınlar arasında benzer olduğunu düşünülmektedir.

Shah ve ark.nın çalışmasında, 40-60 yaş arası postmenopozal dönemdeki 264 kadının sağlık arama davranışları incelenmiştir. Kadınların ortalama me-

nopoz yaşı 47,5'tir. Kadınların postmenopozal dönemde profesyonel ve toplam sağlık arama davranışları yaşadıkları menopoza semptomları ile ilişki bulunmuştur. Kadınların yaşadığı psikolojik ve somatik semptomlar sağlık arama davranışını arttırmıştır. Yazarlar ayrıca sağlık arama davranışı düşük olan kadınlarda da bilgi/farkındalık eksikliği olduğunu belirtmişlerdir. Eğitim düzeyi, menopoza ve postmenopozal dönemlerini bilgi, farkındalık ve tutum açısından etkilemektedir.²⁰ Ayrıca, sosyoekonomik durumun düşük olması sağlık arama davranışını azaltmakla birlikte, sağlık arama davranışının yönünü de belirlemektedir.²² Begum ve Rahim'in çalışmasında, 50-70 yaş arası 252 postmenopozal dönemdeki kadınlarda sağlık arama davranışları incelenmiştir. Kadınların ortalama yaşı 57,27±6,08 yıl ve ortalama menopoza yaşı 48,20±3,22'dir. Kadınların %75,5'i doğal menopoza girmiştir ve %5'inde vajinal kanama saptanmıştır. Kadınlar birincil sağlık arama davranışı olarak %43,0 oranında eczaneye başvurmuştur. Diğerlerinin %29,0'ı kadın doğum doktoru kliniğine, %22,0'ı devlet hastanesine ve geri kalanlar geleneksel yöntemlere başvurmuştur.³¹ Geleneksel sağlık arama davranışı, bazı bireylerin sağlık sorunlarına çare bulmak için profesyonel sağlık merkezlerini ziyaret etmek yerine geleneksel yöntemleri (örneğin bitkisel ilaçlar, arkadaş yardımı vb.) kullanmaları olarak tanımlanmaktadır.¹⁰ Araştırmamızda, postmenopozal kanaması olan kadınların olmayan kadınlara göre geleneksel sağlık arama davranışı ve buna bağlı toplam sağlık arama davranışı daha yüksek bulunmuştur. Ancak araştırmamızdaki kadınların geleneksel sağlık arama davranışı ile ulaştıkları bilgi ve tercih ettikleri/edebilecekleri yöntemlerin güvenilirliği belirsizdir. Bu belirsizlik kadınların yanlış yönlendirilmesi, yanlış ürün kullanımı (bitkisel kürler, takviye gıdalar vb.), semptomların ertelenmesi gibi sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle postmenopozal dönemdeki kadınlara profesyonel sağlık arama davranışının teşvik edilmesi önemlidir.

ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜ VE SINIRLI YANLARI

Araştırmamız kadın mortalitesini etkileyebilecek jinekolojik sorunlardan biri olan postmenopozal kanamaya ilişkin güncel veriler sağlamaktadır. Kadınların ileri yaşam dönemlerinde postmenopozal kanama far-

kındalığı önem kazanmaktadır. Postmenopozal kanama farkındalığı ve buna bağlı sağlık arama davranışı önlenebilecek veya tedavi edilebilecek sorunların yönünü belirlemesi açısından önemlidir. Araştırmamızın sınırlılıklarından birisi örneklemin toplum tabanlı değil hastane tabanlı olmasıdır. Araştırmamızın diğer bir sınırlılığı kadınların eski ve mevcut postmenopozal kanamaya ilişkin bilgileri hatırlamalarını gerektirmesidir. Özellikle kanama miktarının belirlenmesi (ped ve bez kullanımı nedeni ile standart bir miktar yerine yaklaşık bir değer belirlenmiştir) güçlük yaratmıştır.

SONUÇ

Araştırma bulguları postmenopozal kanama prevalansının yüksek olduğunu göstermiştir. Postmenopozal kanaması olan kadınların yaklaşık ¼'ü menopoza önce anormal uterin kanaması olduğunu belirtmiştir. Postmenopozal kanama kadınların sağlık arama davranışlarını etkilemektedir. Araştırmamızda, postmenopozal kanamalı kadınlarda geleneksel sağlık arama davranışı yüksek bulunmuştur. Geleneksel sağlık arama davranışı ile ilgili yöntemlerin etkinliği için kanıtlar yeterli düzeyde değildir. Bu nedenle kadınların yanlış yönlendirilmesi, yanlış ürün kullanımı (bitkisel kürler vb.), semptomların ertelenmesi gibi sonuçlar ortaya çıkabilir. Ayrıca bu araştırmada, kadınların yaş ortalamasının ileri olması ve kronik hastalık varlığı ileriye yönelik morbidite ve mortalite açısından risk oluşturmaktadır. Kadınların postmenopozal kanamada yarar yerine zarar görmemesi adına postmenopozal kanama farkındalığı ve bilgi düzeylerinin ne düzeyde olduğu araştırılması gereken konular arasında yer almaktadır. Postmenopozal dönemdeki kadınlara profesyonel sağlık arama davranışının teşvik edilmesi gerekmektedir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre ileriye yönelik büyük çaplı örneklem gruplarında postmenopozal kanama için semptom farkındalığının çalışılması faydalı olacaktır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma

ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Hülya Özberk, Dilek Bilgiç, Aysun Badem; **Tasarım:** Hülya Özberk, Aysun Badem; **Denetleme/Danışmanlık:** Hülya Özberk, Dilek Bilgiç; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Hülya Özberk, Aysun Badem; **Analiz ve/veya Yorum:** Hülya Özberk, Dilek Bilgiç, Aysun Badem; **Kaynak Taraması:** Hülya Özberk, Aysun Badem; **Makalenin Yazımı:** Hülya Özberk, Dilek Bilgiç, Aysun Badem; **Eleştirel İnceleme:** Hülya Özberk, Dilek Bilgiç; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Hülya Özberk, Dilek Bilgiç, Aysun Badem.

KAYNAKLAR

- Talwar S, Kaur H, Tapasvi I, Nibhoria S, Tapasvi C. Clinical and histopathological characteristics in women with postmenopausal bleeding: a study of 120 women in a tertiary care hospital in Punjab. *Cureus*. 2024;16(1):e51690. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Committee on Practice Bulletins-Gynecology. Practice bulletin no. 128: diagnosis of abnormal uterine bleeding in reproductive-aged women. *Obstet Gynecol*. 2012;120(1):197-206. [Crossref] [PubMed]
- Papakonstantinou E, Adonakis G. Management of pre-, peri-, and post-menopausal abnormal uterine bleeding: when to perform endometrial sampling? *Int J Gynaecol Obstet*. 2022;158(2):252-9. [Crossref] [PubMed]
- Nasreen S, Mahjabeen N, Shahreen S. Postmenopausal bleeding: an update. *European Journal of Medical and Health Sciences*. 2021;3(1):28-33. [Crossref]
- Smith PP, O'Connor S, Gupta J, Clark TJ. Recurrent postmenopausal bleeding: a prospective cohort study. *J Minim Invasive Gynecol*. 2014;21(5):799-803. [Crossref] [PubMed]
- Sung S, Carlson K, Abramovitz A. [Internet]. Postmenopausal bleeding. Copyright © 2023. [Cited: May 28, 2024]. Available from: [Link]
- Nguyen PN, Nguyen VT. Assessment of paraclinical characteristics in peri- and postmenopausal bleeding women: is there a correlation between hemoglobin levels and ultrasonic indices? *J Taibah Univ Med Sci*. 2022;18(3):488-98. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- van Maldegem LDP, van der Zande JA, van Werkhoven LA, Ewing-Graham PC, Heemskerk-Gerritsen BAM, van Doorn HC. Recurrent postmenopausal bleeding: pathological findings and predictive factors. A multicenter, prospective, observational study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2024;103(7):1283-91. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Henry C, Ekeroma A, Filoche S. Barriers to seeking consultation for abnormal uterine bleeding: systematic review of qualitative research. *BMC Womens Health*. 2020;20(1):123. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Kıraç R, Öztürk YE. Health seeking behavior: Scale development study. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*. 2021;12(29):224-34. [Crossref]
- Hussain S, Malik F, Ashfaq KM, Parveen G, Hameed A, Ahmad S, et al. Prevalence of self-medication and health-seeking behavior in a developing country. *Afr J Pharm Pharmacol*. 2011;5(7):972-8. [Crossref]
- Doley P, Yadav G, Gupta M, Muralidhar S. Knowledge, health seeking behavior and barriers for treatment of reproductive tract infections among married women of reproductive age in Delhi. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*. 2021;10(2):591-6. [Crossref]
- Kolutek R, Avci IA, Sevig U. Effect of Planned Follow-up on Married Women's Health Beliefs and Behaviors Concerning Breast and Cervical Cancer Screenings. *J Cancer Educ*. 2018;33(2):375-82. [Crossref] [PubMed]
- Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14(7):e0220103. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Beyazıt F, Aydın B, Pek E, Ünsal M. Sociodemographic and pathological characteristics of women who underwent endometrial curettage for abnormal uterine bleeding in a university referral center. *Med Science*. 2018;7(3):613-6. [Crossref]
- Inal ZO, Inal HA, Kucukosmanoglu I, Kucukkendirici H. Assessment of endometrial sampling and histopathological results: analysis of 4,247 cases. *Eurasian J Med*. 2017;49(1):44-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Ring KL, Mills AM, Modesitt SC. Endometrial hyperplasia. *Obstet Gynecol*. 2022;140(6):1061-75. [Crossref] [PubMed]
- Paudel IS, Bhattarai S, Adhikari P, Gautam R, Singh SB. Gynaecological and other health problems of postmenopausal women and their health seeking behaviour in rural Terai, Nepal. *Health Renaissance*. 2014;12(2):87-91. [Crossref]
- Kazemijaliliseh H, Ramezani Tehrani F, Behboudi-Gandevani S, Khalili D, Hosseiniapanah F, Azizi F. A population-based study of the prevalence of abnormal uterine bleeding and its related factors among Iranian reproductive-age women: an updated data. *Arch Iran Med*. 2017;20(9):558-63. [PubMed]
- Shah SK, Maharjan G, Shah R, Bhatta R, Chaudhary A, Karki R, et al. Factors associated with health seeking behavior of post-menopausal syndrome among women, Lalitpur, Nepal. *Int Acta Res J Int Med Pub Hlth*. 2021;2(4):17-22. [Crossref]
- Vejlgaard AS, Rasmussen S, Haastrup PF, Jarbøl DE, Balasubramaniam K. Is concern for gynaecological alarm symptoms associated with healthcare-seeking? A Danish population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):25. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Abuduxike G, Aşut Ö, Vaizoğlu SA, Cali S. health-seeking behaviors and its determinants: a facility-based cross-sectional study in the Turkish Republic of Northern Cyprus. *Int J Health Policy Manag*. 2020;9(6):240-9. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Carugno J. Clinical management of vaginal bleeding in postmenopausal women. *Climacteric*. 2020;23(4):343-9. [Crossref] [PubMed]
- Bengtson MB, Veres K, Norgaard M. First-time postmenopausal bleeding as a clinical marker of long-term cancer risk: a Danish nationwide cohort study. *Br J Cancer*. 2020;122(3):445-51. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Deeba F, Shaista, Khan B. Histological pattern of endometrial samples in postmenopausal women with abnormal uterine bleeding. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2016;28(4):721-4. [PubMed]
- Özberk H, Mete S, Arı FG, Yetkin S, Özeren M, Şahin Z, et al. Comparison of endometrial biopsy results in women with abnormal uterine bleeding in terms of menopausal status. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2022;23(2):213-8. [Crossref]

27. Vejlgard AS, Rasmussen S, Jarbøl DE, Balasubramaniam K. Is healthcare-seeking with gynaecological alarm symptoms influenced by personal and professional relations? A Danish population-based, cross-sectional study. *BMJ Open*. 2020;10(5):e033471. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
28. Figueiras MJ, Ghorayeb J, Coutinho MVC, Marôco J, Thomas J. Levels of trust in information sources as a predictor of protective health behaviors during COVID-19 pandemic: a UAE cross-sectional study. *Front Psychol*. 2021;12:633550. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
29. Obasola O, Agunbiade OM. Online health information seeking pattern among undergraduates in a Nigerian University. *SAGE Open*. 2016;6(1):1-9. [[Crossref](#)]
30. Dluhos-Sebesto C, Jethwa TE, Bertasi TGO, Bertasi RAO, Nishi LYM, Pantin SAL, et al. Women's health information survey: common health concerns and trusted sources of health information among different populations of female patients. *Womens Health Rep (New Rochelle)*. 2021;2(1):173-81. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
31. Begum H, Rahim R. Gynecological problems of postmenopausal women and their health care-seeking behavior in rural community. *J Enam Med Col*. 2018;8(3):135-138. [[Crossref](#)]