

ARAŞTIRMA/RESEARCH

KADINLARIN ANORMAL UTERİN KANAMA HAKKINDAKİ BİLGİ  
DURUMLARININ SAPTANMASI

Seda AKGÜN KAVURMACI \*

Ayşegül GÜLBAHAR\*\*

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
03.09.2019	08.09.2020	30.09.2020

**Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:**

**Akgün Kavurmacı S, Gülbahar A.** Kadınların anormal uterin kanama hakkındaki bilgi durumlarının saptanması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;23(3): 389-396.

DOI: 10.17049/ataunihem.614941

**ÖZ**

**Amaç:** Anormal uterin kanama, üreme çağındaki kadınların jinekoloji polikliniğine en sık başvuru nedenlerinden biridir. Kadınların hangi vasıftaki kanamayı anormal olarak değerlendirdikleri öznel bir durumdur. Bu çalışma kadınların anormal uterin kanama hakkında mevcut bilgilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğinde Şubat-Mayıs 2019 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma örneklemini 18 yaş üzeri, evli, araştırmaya katılmaya engel duyuşsal/psikiyatrik bir hastalığı olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 200 kadın oluşturmuştur. Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21 paket programında analiz edilmiştir. Analizde tanımlayıcı testler ve ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 35.37±8.19'dur ve %39'u üniversite mezunudur. Kadınların anormal uterin kanama hakkında özellikle süresi, sıklığı ve miktarı konularında bilgi düzeylerinin iyi olduğu tespit edilmiştir. Kadınların anormal uterin kanama hakkındaki bilgi düzeylerinin eğitim durumu ve yaşa göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Eğitim seviyesi düşük olan kadınların postkoital kanama ve intermenstrüel kanamayı daha fazla normal kabul ettiği, genç yaş grubunda olan hastaların ise kahverengi-siyah renkte kanamayı anormal bulduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Araştırma sonucunda kadınların anormal uterin kanama hakkında bilgi düzeylerinin iyi olduğu, ancak intermenstrüel ve postkoital kanama konularında bilgilendirilmeye gereksinimleri olduğu saptanmıştır. Bu amaçla sağlık çalışanları tarafından kadınlara anormal uterin kanama bilgilendirilmelerinin yapılması etkili olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Anormal uterin kanama; bilgi düzeyi; kadın.

**ABSTRACT**

**Determination of Women's Knowledge About Abnormal Uterine Bleeding**

**Aim:** Abnormal uterine bleeding is one of the most common reasons for the referral of women of reproductive age to the gynaecology outpatient clinic. It is a subjective condition in which women evaluate bleeding in which characteristic. This study was conducted to determine the current knowledge of women on abnormal uterine bleeding.

**Methods:** This descriptive study was conducted between February and May 2019 in İzmir Katip Çelebi University Atatürk Training and Research Hospital Gynaecology Clinic. The sample of the study consisted of 200 women over the age of 18, married, without any sensory / psychiatric illness and who agreed to participate in the study. The questionnaire form prepared by the researcher was used to collect the research data. The data obtained from the study were analysed in SPSS 21 package program. Descriptive tests and chi-square test were used in the analysis.

**Results:** The average age of the participants is 35.37±8.19 and 39% of them are university graduates. It was found that women have good knowledge about abnormal uterine bleeding, especially in terms of its duration, frequency and amount. It was found that the knowledge levels of women about abnormal uterine bleeding differ according to their education level and age. It was found that women with a low level of education considered postcoital bleeding and intermenstrual bleeding to be more normal, while patients in the young age group found brown-black bleeding consistent with abnormal.

**Conclusion:** As a result of the study, it was determined that women have good knowledge about abnormal uterine bleeding, but they need to be informed about intermenstrual and postcoital bleeding. For this purpose, we believe that it will be effective to inform abnormal uterine bleeding for women by healthcare professionals.

**Keywords:** Abnormal uterine bleeding; knowledge level; women;

\* **Sorumlu Yazar:** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, (Uzm. Dr.), Orcid ID: 0000-0001-9792-1786, e-posta: [doctor\\_seda@hotmail.com](mailto:doctor_seda@hotmail.com)

\*\* İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum 3 Servisi, (Uzm. Dr.), Orcid ID: 0000-0001-6533-6195, e-posta: [draysegulgulbahar@gmail.com](mailto:draysegulgulbahar@gmail.com)

## GİRİŞ

Anormal uterin kanama (AUK), jinekoloji polikliniğine en önemli ve en sık başvuru nedenlerinden biridir. AUK önemli fiziksel, duygusal, cinsel, sosyal, finansal yükler yaratarak kadınların yaşam kalitesini azaltmaktadır (1). Araştırmalarda üreme dönemindeki kadınların %14'ünün AUK'dan etkilendiği ve AUK prevalansının %10-30 gibi geniş bir aralıkta olduğu bildirilmiştir (1-5). Farklı etiyojolojiye sahip AUK semptomlarının varlığı araştırmacıları ortak bir terminoloji oluşturmaya yöneltmiştir (6,7). 2011 yılında The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) tarafından düzenlenen ve küresel olarak kabul gören AUK tanımı, ağır menstrüel kanama (normal popülasyonun 95. yüzdesinin üzerinde kanama), menstrüel kanama ve hem ağır hem de uzun süreli kanamaların bir kombinasyonu gibi çeşitli semptomları içermektedir (8,9). Bu terminoloji ile AUK tanımı, sağlık profesyonelleri için netlik kazanmış olsada, hastaların hangi kanamaları AUK olarak kabul ettiği bilinmemektedir. Adet görme deneyimi her kadın için farklıdır ve bu nedenle, "anormal" adet kanamasının neyi ifade ettiği hastalar ve klinisyenler için öznel bir değerlendirmedir (10). Hangi kanamanın, anormal bir kanama olduğunun ve sağlık merkezine başvuru yapılması gerektiğinin öncelikle hasta tarafından saptanması son derece önemlidir. Hastalara AUK'un kriterlerinin doğru aktarılması, hem sağlık merkezlerine erken başvurularını sağlayacak, hem de gereksiz başvuruların önüne geçecektir. Bu bağlamda öncelikle hastaların AUK hakkında mevcut bilgilerinin saptanması ve bu sonuçlar rehberliğinde gerekli eğitimlerin planlanması gerekmektedir. Bu çalışma kadınların AUK hakkında mevcut bilgilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma sonuçlarının ileride kadınlara sağlık çalışanları tarafından verilecek AUK eğitimlerinin hazırlanması için rehber olacağı düşünülmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğinde Şubat-Mayıs 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini belirtilen tarihlerde ilgili hastanenin kadın doğum polikliniğine başvuran 250 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme alınma kriterleri; 18 yaş üzerinde ve evli olmak, araştırmaya katılmaya

engel duyuşal/psikiyatrik bir hastalığı olmamak ve araştırmaya katılmayı kabul etmek olarak belirlenmiştir. Evrenin tümünün örnekleme alınması planlandığından araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamış ve araştırma örnekleme alınma kriterlerine uyan 200 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeme ve evli olmama gibi nedenlerle 50 hasta örneklem dışında bırakılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında araştırmacı tarafından FIGO 2011 AUK Sistem-1 sınıflaması ve 2018 revizyonu temel alınarak hazırlanan soru formu kullanılmıştır (8,11). Ayrıca soru formunda görsel olarak menstrüel piktogramdan faydalanılmıştır (12).

*Soru formu:* Soru formunda hastaların tanıtıcı özellikleri, kanama süresi, sıklığı, miktarı, düzeni ve vasfı konularında sorular yer almaktadır. Veriler araştırmacı tarafından katılımcılar ile muayene öncesinde ayrı bir görüşme odasında yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Her bir soru formunun uygulanması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21 paket programında analiz edilmiştir. Analizde tanımlayıcı (yüzdeler, aritmetik ortalama, standart sapma, min-max) testler ve gruplar arası karşılaştırmalar için t-testi ve ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel analiz sonucunda ( $p < 0.05$ ) olarak saptanan değerler anlamlı kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan (23/01/2019 tarihli karar no:017) etik kurul onayı ve araştırmanın yapılacağı merkezden yazılı izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırma hakkında bilgi verildikten sonra araştırmaya katılmak isteyen kişilerden sözlü ve yazılı onayları alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanması esnasında bireylere araştırma hakkında bilgi verilerek "Aydınlatılmış Onam" ilkesi, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilerek "Özerkliğe Saygı" ilkesi, araştırmaya katılan bireylere bilgilerinin gizli tutulacağı belirtilerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi yerine getirilmiştir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın yalnızca ilgili hastanenin kadın doğum polikliniğine başvuran 200 kadın ile yapılmış olması, verilerin araştırmacı tarafından

soru -cevap yöntemi ile toplanmış olması, muayene öncesi doldurulması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Elde edilen veriler sadece bu örneklem için geçerlidir.

### **BULGULAR VE TARTIŞMA**

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $35.37 \pm 8.19$  (19-49) olarak saptanmıştır. Katılımcıların %27.5'i 19-29 aralığında, %37.5'i 30-39 aralığında ve %35'i 40-49 yaş aralığında yer almaktadır. Katılımcıların %4.5'i okur-yazar, %11'i ilkokul mezunu, %23'ü lise mezunu, %39'u üniversite mezunu, %9.5'i yüksek lisans ve %13'ü doktora ve üzeri eğitim seviyesine sahiptir (Tablo 1).

Katılımcıların "Sizce adet kanamasının kaç gün sürmesi anormaldir?" sorusuna; %84'ü kanamanın 8 günden fazla sürmesini, %37.5'i de 4 günden az sürmesini anormal olarak değerlendirmişlerdir (Tablo 1). Bu soruya verilen yanıtlar katılımcıların yaş ve eğitim durumlarına göre farklılık göstermemektedir (Tablo 2, Tablo 3  $p > 0.05$ ).

AUK, menstruasyon düzeni, süresi ve hacmindeki değişiklikleri tanımlayan geniş bir kavramdır (13). Araştırmalar, AUK prevalansının %10-30 aralığında değiştiğini ve prevelans değerinin çalışma popülasyonuna ve AUK tanımına bağlı olduğunu göstermiştir (2,4,14). AUK'da ortak bir terminoloji oluşturmak ve sınıflandırmak amacıyla menoraji, metroraji, polimenore, hipermenore, menometroraji gibi birçok terim geliştirilmiştir. Ancak bu terimlerin pratikte farklı kullanımları ve bu sebeple kavram kargaşasına neden olmaları klinisyenleri kolay uygulanabilir, basit bir tanımlama bulmaya itmiştir (6). FIGO tarafından 2011'de AUK tanımlama ve etiyoloji sınıflaması yapılmıştır. FIGO 2018'de AUK semptom, sınıflama ve nedenlerini revize etmiştir (8,11). FIGO 2018 sınıflamasında temel olarak menstrüel olmayan kanamalar ile menstrüel kanamaların sıklığı, süresi, miktarı ve düzeni tanımlanmıştır. Bu sınıflamaya göre, 8 gün ve daha az olması normal, fazla olması ise uzun olarak sınıflandırılmıştır (11). Araştırma sonuçları FIGO 2018 kriterleri uyumlu şekilde katılımcıların %84'ünün 8 günden fazla kanama süresini anormal olarak belirttiğini ve kadınların bu konudaki bilgi düzeylerinin iyi olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların "Sizce iki adet kanaması arasındaki sürenin kaç gün olması anormaldir?"

sorusuna verdikleri yanıtlar incelendiğinde ise %83'ünün iki siklus arasındaki sürenin 38 günden uzun sürmesini, %44.5'inin bu sürenin 24 günden az olmasını anormal olarak değerlendirdiği tespit edilmiştir (Tablo 1). Katılımcıların yaş ve eğitim durumlarına göre bu soruya verilen yanıt istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 2, Tablo 3  $p > 0.05$ ).

FIGO 2018 sınıflamasında adet düzeni, bir yıl içerisinde menstrüel sikluslar arasındaki gün farkının toplamı olarak ifade edilmiştir. Menstrüel kanamanın sıklığı 24-38 gün normal olarak tanımlanırken, 24 günden az olması sık, 38 günden fazla olması ise seyrek olarak tanımlanmıştır (11). Araştırma sonucu kadınların iki siklus arasındaki süre konusunda da bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonucunda katılımcıların %84.5'inin beklenen adet tarihinden 20 gün erken ya da geç adet görülmesini anormal olarak değerlendirdiği ve bunun yaş ve eğitime göre bir farklılık göstermediği saptanmıştır (Tablo 1, Tablo 2, Tablo 3  $p > 0.05$ ).

FIGO 2018 sınıflamasında, bir yılda sikluslar arasındaki değişiklik, 2 ile 20 gün arasında ise normal, 20 günden fazla ise düzensiz olarak tanımlanmıştır. Ayrıca 90 gün içerisinde hiç kanamanın olmaması amenore olarak isimlendirilmiş ve bu kategori altında sınıflandırılmıştır. Menoraji, metroraji, oligomenore ve disfonksiyonel uterin kanama gibi tanımlamaların aksine amenore ile ilgili tartışma olmadığı ve bu tanımlamanın korunması gerektiği konusunda görüş bildirilmiştir (11). Çalışma sonuçları FIGO 2018 sınıflaması ile uyumludur. Çalışmalarda, AUK'un hayatı tehdit edici olmadığı ve hastalar açısından AUK'un temel yükünün yaşam kalitesi üzerindeki önemli etkisi olduğu bildirilmiştir (16,17). FIGO 2018 revizyonunda önceki sınıflamadaki mililitre olarak ifade edilen kanama miktarının yerine National Institute of Care Excellence (NICE) tanımlamasındaki kadının yaşam kalitesini etkileyebilecek kanama miktarı temel alınarak az, normal, fazla şeklinde hasta ifadesi tercih edilmiştir (18). Yaşam kalitesi, AUK üzerine yapılan çalışmalarda standartlaştırılmış bir şekilde ölçülmemektedir ve AUK'un yaşam kalitesi önlemleri üzerindeki etkisi hakkında ulusal bir popülasyon düzeyindeki perspektiften çok az bilgi bulunmaktadır (16,17,19).

**Tablo 1.** Kadınları Tanıtıcı Özellikleri ve AUK Bilgi Durumlarının Dağılımı

Kadınları Tanıtıcı Özellikleri	n	%
<b>Yaş Grupları</b>		
19-29	55	27.5
30-39	75	37.5
40-49	70	35.0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar	9	4.5
İlköğretim	22	11.0
Lise	46	23.0
Üniversite	78	39.0
Yüksek lisans	19	9.5
Doktora	26	13.0
<b>AUK Bilgileri</b>		
<b>Sizce adet kanamasının kaç gün sürmesi anormaldir?*</b>		
4 günden az	75	37.5
4-8 gün	27	13.5
8 günden fazla	168	84.0
<b>Sizce iki adet kanaması arasındaki sürenin kaç gün olması anormaldir?*</b>		
24 günden az	89	44.5
24-38	29	14.5
38 günden fazla	166	83.0
<b>Sizce olmasını beklediğinizden kaç gün erken ya da geç adet görmek anormaldir?*</b>		
2 gün erken ya da geç	14	7.0
7-8 gün erken ya da geç	37	18.5
10 gün erken ya da geç	105	52.5
20 gün erken ya da geç	169	84.5
<b>Sizce bütün adet kanaması süresince şekilde Gösterilen (UZUN PED) miktarda kanama olan hijyenik pedden toplamda kaç adet kullanılması anormaldir?*</b>		
2 adet	77	38.5
6 adet	44	22.0
10 adet	56	28.0
12 adet	78	39.0
14 adet	145	72.5
<b>Sizce aşağıda tanımlanan kanamalardan hangileri anormaldir?*</b>		
Postmenapozal vajinal kanama	155	77.5
Koyu kahve-siyah renkli adet kanaması	76	38.0
Postkoital kanama	137	68.5
İntermenstrüel kanama	90	45.0

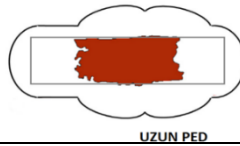
\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Hastaların anormallik kavramını, “kendi rutinlerinin dışında olan” olarak kabul ettikleri de düşünüldüğünde çalışmamızın önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Ancak kanama miktarı konusunda yaş grupları arasında fark

saptanmıştır. Aslında kadınların miktar kavramını kişisel tecrübelerinden yola çıkarak değerlendirdiği düşünülürse 2018 FIGO sınıflamasında yapılan değişiklik ile bu farkın giderilebileceği kanaatindeyiz.

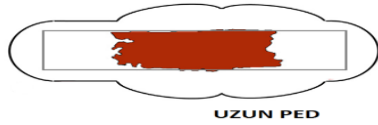
**Tablo 2.** Kadınların Yaş Gruplarına Göre AUK Bilgi Durumlarının Karşılaştırılması

AUK Bilgileri	Yaş Grupları			
	19-29	30-39	49-49	Test ve Anlamlılık
	n	n	n	t p
<b>Sizce adet kanamasının kaç gün sürmesi anormaldir?</b>				
4 günden az	10	5	12	4.666 p>0.05
4-8 gün	44	63	61	4.827 p>0.05
8 günden fazla	26	32	31	1.169 p>0.05
<b>Sizce iki adet kanaması arasındaki sürenin kaç gün olması anormaldir?</b>				
24 günden az	26	32	31	0.275 p>0.05
24-38 gün	8	12	9	0.289 p>0.05
38 günden fazla	46	63	57	0.191 p>0.05
<b>Sizce olmasını beklediğinizden kaç gün erken ya da geç adet görmek anormaldir?</b>				
2 gün erken ya da geç	5	6	3	1.127 p>0.05
7-8 gün erken ya da geç	10	15	12	0.201 p>0.05
10 gün erken ya da geç	32	37	36	1.046 p>0.05
20 gün erken ya da geç	49	65	55	3.032 p>0.05
<b>Sizce bütün adet kanaması süresince, şekilde gösterilen miktarda kanama olan hijyenik pedden toplamda kaç adet kullanılması anormaldir?</b>				
2 adet	25	28	24	1.692 p>0.05
6 adet	12	17	15	0.034 p>0.05
10 adet	23	14	19	6.208 <b>p&lt;0.05</b>
12 adet	23	29	26	0.289 p>0.05
14 adet	37	55	53	1.143 p>0.05
<b>Sizce aşağıda tanımlanan kanamalardan hangileri anormaldir?</b>				
Menapozdayken görülen adet kanaması	41	56	58	1.773 p>0.05
Koyu kahve-siyah renkli adet kanaması	30	27	19	-0.179 <b>p&lt;0.05</b>
Postkoital kanama	36	57	44	3.225 <b>p&lt;0.05</b>
İntermenstrüel kanama	24	32	34	0.567 p>0.05



**Tablo 3.** Kadınların Eğitim Durumuna Göre AUK Bilgi Durumlarının Karşılaştırılması

AUK Bilgileri	Eğitim Durumu						Test ve Anlamlılık	
	Okur/ yazar	İlkokul	Ortaokul /Lise	Üniversite	Yüksek Lisans	Doktora	t	p
	n	n	n	n	n	n		
<b>Sizce adet kanamasının kaç gün sürmesi anormaldir?</b>								
4 günden az	5	8	16	27	7	12	2.520	p>0.05
4-8 gün	4	4	6	8	2	3	8.783	p>0.05
8 günden fazla	6	20	37	67	16	22	3.445	p>0.05
<b>Sizce iki adet kanaması arasındaki sürenin kaç gün olması anormaldir?</b>								
24 günden az	5	8	22	28	10	16	7.143	p>0.05
24-38 gün	1	4	7	11	2	4	0.611	p>0.05
38 günden fazla	7	18	34	68	15	24	5.671	p>0.05
<b>Sizce olmasını beklediğinizden kaç gün erken ya da geç adet görmek anomaldir?</b>								
2 gün erken ya da geç	1	1	6	1	2	3	8.121	p>0.05
7-8 gün erken ya da geç	3	7	7	8	6	6	9.263	p>0.05
10 gün erken ya da geç	5	12	20	41	11	16	2.646	p>0.05
20 gün erken ya da geç	7	20	37	67	16	22	1.699	p>0.05
<b>Sizce bütün adet kanaması süresince, şekilde gösterilen miktarda kanama olan hijyenik pedden toplamda kaç adet kullanılması anormaldir?</b>								
2 adet	1	5	11	31	13	16	5.046	p>0.05
6 adet	1	2	12	17	3	9	6.049	p>0.05
10 adet	4	7	15	20	6	4	4.239	p>0.05
12 adet	4	9	20	24	10	11	4.358	p>0.05
14 adet	7	20	32	55	14	17	4.892	p>0.05
<b>Sizce aşağıda tanımlanan kanamalardan hangileri anormaldir?</b>								
Postmenapozal vajinal kanama	6	18	32	66	14	19	5.217	p>0.05
Koyu kahve-siyah renkli adet kanaması	4	9	15	26	9	13	3.823	p>0.05
Postkoital kanama	5	13	24	58	15	22	12.615	<b>p&lt;0.05</b>
İntermenstrüel kanama	2	6	18	36	10	18	11.977	<b>p&lt;0.05</b>



Katılımcıların hangi kanamaları AUK ile uyumlu buldukları sorulduğunda, %77.5'inin postmenapozal vajinal kanamayı, %68.5'inin postkoital kanamayı, %45'inin intermenstrüel kanamayı ve %38'i koyu kahverengi-siyah renkte kanamayı AUK ile uyumlu bulduklarını belirtmişlerdir (Tablo 1). Genç yaş grubunda (19-29 yaş), kahverengi-siyah renkte kanamayı AUK ile uyumlu bulanların sayısının diğer yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2,  $p=0.039$ ). Benzer şekilde postkoital kanamanın da yaşa göre gruplar arasında farklı şekilde tanımlandığı saptandı. Otuz-otuz dokuz yaş grubunda postkoital kanamayı AUK ile uyumlu bulanların sayısının diğer yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo2,  $p=0.026$ ). Üniversite düzeyinde eğitimi olan katılımcılarda da postkoital kanama ve intermenstrüel kanamayı AUK ile uyumlu bulanların sayısı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3,  $p=0.026$ ). FIGO kriterlerine göre menstrüel olmayan kanamalar; postmenapozal kanama, ara kanama, postkoital kanama, pre/post menapozal lekelenme şeklinde sınıflandırılmıştır (11). Postkoital kanama ve intermenstrüel kanama, eğitim seviyesi düşük olan kadınlarda daha fazla normal kabul edilmektedir. Konuyla ilgili olarak yapılacak

bilgilendirmeler ile bu hasta gruplarında erken tanı konulmasına katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda kadınların AUK süresi, sıklığı ve miktarı konusunda bilgi durumlarının genel olarak iyi olduğu, bilgilerinin eğitim durumu ve yaşa göre farklılık gösterdiği ve özellikle ara kanama ve postkoital kanama gibi konularda bilgilendirilmeye ihtiyaçları olduğu tespit edilmiştir. Kadınların anormal uterin kanama hakkında bilgi sahibi olması, en az sağlık çalışanlarının ki kadar önemlidir. Anormal adet kanaması kavramının kişisel bir görüş olduğu unutulmamalıdır. Bu çalışma sonuçları doğrultusunda hasta sağlık çalışanları arasında iletişimi kolaylaştırmak için Uluslararası sınıflama ve isimlendirmeler de dikkate alınarak toplumsal bazda bir AUK sınıflama/isimlendirmenin yapılmasının ve kadınlara yönelik AUK bilgilendirilmelerinin yapılmasının etkili olacağı düşüncesindeyiz.

### Çıkar Çatışması

Çalışma kapsamında herhangi bir kişisel ya da finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Yazar Katkısı

Fikir-Tasarım: SAK ; Veri toplama: SAK, AG; Veri işleme: SAK ; Analiz ve yorum: SAK,AG; Kaynak taraması: SAK; Yazım:SAK; Eleştirel inceleme: AG.

### KAYNAKLAR

1. Fraser IS, Langham S, Uhl-Hochgraeber K. Health-related quality of life and economic burden of abnormal uterine bleeding. *Expert Review of Obstetrics Gynecology* 2009;4(2):179-89.
2. Matteson KA, Baker CA, Clark MA, Frick KD. Abnormal uterine bleeding, health status, and usual source of medical care: analyses using the Medical Expenditures Panel Survey. *Journal of Womens Health* 2013;22(11):959-65.
3. Frick KD, Clark MA, Steinwachs DM, Langenberg P, Stovall D, Munro MG, et al. STOP-DUB Research Group. Financial and quality-of-life burden of dysfunctional uterine bleeding among women agreeing to obtain surgical treatment. *Womens Health Issues* 2009;19(1):70-8.
4. Liu Z, Doan QV, Blumenthal P, Dubois RW. A systematic review evaluating health-related quality of life, work impairment, and health care costs and utilization in abnormal uterine bleeding. *Value Health* 2007;10(3):173-82.
5. Shapley M, Jordan K, Croft PR. An epidemiological survey of symptoms of menstrual loss in the community. *The British Journal of General Practice* 2004;54(502):359-63.
6. Fraser IS, Critchley HOD, Munro MG, Broder MG. Can we achieve international agreement on terminologies and definitions used to describe abnormalities of menstrual bleeding? *Human Reproduction* 2007;22(3):635-43.
7. Fraser, IS, Critchley HO, Munro MG. Abnormal uterine bleeding: getting our terminology straight. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology* 2007;19(6):591-5.
8. Fraser IS, Critchley HO, Broder M. The FIGO recommendations on terminologies and definitions for normal and abnormal uterine bleeding. *Seminars in Reproductive Medicine* 2011;29(5):383-90.
9. Munro MG, Critchley HO, Fraser IS. The flexible FIGO classification concept for underlying causes of abnormal uterine bleeding. *Seminars in Reproductive Medicine* 2011;29(5):391-9.
10. Cheong Y, Cameron IT, Critchley HOD. Abnormal uterine bleeding. *British Medical Bulletin* 2017;123(1):103-14.
11. Munro MG, Critchley HOD, Fraser IS. FIGO Menstrual Disorders Committee. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal

- uterine bleeding in the reproductive years:2018 revisions. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* 2018;143(3):393-408.
12. Magnay JL, Nevatte TM, O'Brien S, Gerlinger C, Seitz C. Validation of a new menstrual pictogram (superabsorbent polymer-c version) for use with ultraslim towels is that contain superabsorbent polymers. *Fertil Steril* 2014;101(2):515-22.
  13. Bumbuliene Z, Sragyte D, Klimasenko J, Bumbul-Mazurek E. Abnormal uterine bleeding in adolescents: ultrasound evaluation of uterine volume. *Gynecological Endocrinology* 2019;35(4):356-9.
  14. Lobo RA. Abnormal uterine bleeding: Ovulatory and anovulatory dysfunctional uterine bleeding, management of acute and chronic excessive bleeding. *Comprehensive gynecology* 2007;5:915-31.
  15. Warner PE, Critchley HO, Lumsden MA, Campbell-Brown M, Douglas A, Murray GD. Menorrhagia II: Is the 80-mL blood loss criterion useful in management of complaint of menorrhagia? *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2004;190(5):1224-9.
  16. Matteson KA, Clark MA. Questioning our questions: Do frequently asked questions adequately cover the aspects of women's lives most affected by abnormal uterine bleeding? Opinions of women with abnormal uterine bleeding participating in focus groups. *Women Health* 2010;50(2):195-211.
  17. Clark TJ, Khan KS, Foon R, Pattison H, Bryan S, Gupta JK. Quality of life instruments in studies of menorrhagia: A systematic review. *European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology* 2002;104(2):96-104.
  18. National Institute for Health and Clinical Excellence. Clinical Guideline 88; Heavy menstrual bleeding : assessment and management. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng88> FullGuideline. pdf. Accessed March 14, 2018.
  19. Rahn DD, Abed H, Sung VW, Matteson KA, Rogers RG, Morrill MY, et al. Systematic review highlights difficulty interpreting diverse clinical outcomes in abnormal uterine bleeding trials. *Journal of Clinical Epidemiology* 2011;64(3):293-300.