



Evaluation of the Effect of Healthy Lifestyle Behaviors on Gynecological Cancer Awareness in Postmenopausal Women

Postmenopozal Dönemdeki Kadınlarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Jinekolojik Kanser Farkındalığına Etkisinin Değerlendirilmesi

Serap Tekbaş¹

Abstract

Introduction: In this study, it was aimed to evaluate the effect of healthy lifestyle behaviors on gynecological cancer awareness in postmenopausal women.

Method: Data were collected from 452 women constituting the sample group of our cross-sectional study through the individual identification form, the Gynecological Cancers Awareness Scale, and the Healthy Lifestyle Behaviors Scale II.

Results: The total median value of the healthy lifestyle behaviors scale of the postmenopausal women constituting the sample group was 119, and the total median value of the gynecological cancer awareness scale was 136. Gynecological cancer awareness scale median values of women with social security, women in the 45-50 age group, and women who stated that gynecological cancers are preventable were found to be statistically significantly higher. A moderate, positive correlation was found between the total scores of the healthy lifestyle behaviors scale and the gynecological cancer awareness scale.

Conclusion: It was determined that the level of awareness of gynecological cancer increased as the level of healthy lifestyle behaviors increased.

Keywords: Postmenopause, gynecological cancer, healthy lifestyle, awareness

Özet

Giriş: Bu çalışmada postmenopozal dönemdeki kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının jinekolojik kanser farkındalığına etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki çalışmamızın örneklem grubunu oluşturan 452 kadından veriler birey tanıtm formu, Jinekolojik Kanseler Farkındalık Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Örneklem grubunu oluşturan postmenopozal dönemdeki kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortanca değeri 119, jinekolojik kanser farkındalık ölçeği toplam puan ortanca değeri ise 136 olarak bulunmuştur. Sosyal güvencesi olan kadınların, 45-50 yaş grubundaki kadınların, kadın hastalıkları kanserlerinin önlenbilir olduğunu ifade eden kadınların jinekolojik kanser farkındalık ölçek puan ortanca değerleri istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ve jinekolojik kanser farkındalık ölçeği toplam puanları arasında orta düzeyde, pozitif yönde korelasyon bulunmuştur.

Sonuç: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyi arttıkça jinekolojik kanser farkındalık düzeyinin de arttığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Postmenopoz, jinekolojik kanser, sağlıklı yaşam biçimi, farkındalık

Geliş tarihi / Received: 23.01.2023 Kabul tarihi / Accepted: 15.08.2023

¹ İzmir Tinaztepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Serap TEKBAŞ, İzmir Tinaztepe University, Aydoğdu, 1267/1. Sk. No:4, 35400 Buca/İzmir-Türkiye

E-posta: seraptekbas@gmail.com Tel:0 5334163568

Tekbaş S. *Evaluation of the Effect of Healthy Lifestyle Behaviors on Gynecological Cancer Awareness in Postmenopausal Women.*

TJFMPC, 2023; 17 (3) :398-406

DOI: 10.21763/tjfmpe.1240761

Giriş

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının benimsenmesi yaşam kalitesinin artmasını ve yaşamın uzamasını sağlamaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının önemsenmemesi ve hayata entegre edilmemesi, bireylerde yaşamı tehdit eden birçok sağlık problemine neden olduğu gibi, jinekolojik kanser oluşumuna da büyük ölçüde yol açmaktadır.¹ Özellikle ilerleyen yaş ve hormonal değişimler nedeniyle sağlık sorunlarının arttığı postmenopozal dönemde kadınların sağlıklı beslenme alışkanlığını benimsemesi ve sürdürmesi, başarılı stres yönetimi, düzenli egzersiz ve sağlıklı alışkanlıklardan uzak durması jinekolojik kanserlerin önlenmesini sağlayacaktır.^{2,3}

Jinekolojik kanserler kadınlarda önemli morbidite ve mortalite nedenidir. Dünya genelinde her yıl yaklaşık 570.000 yeni serviks kanseri vakası görülmekte ve bu vakaların %6,9'u ölümlerle sonuçlanmaktadır.⁴ Küresel kanser istatistikleri 2018 verilerine göre Dünya'da endometrium kanseri insidansı %8,4 iken, over kanseri insidansı %6,6'dır. Türkiye'de ise her 100.000 kadından 14,1'inde serviks, 7,5'inde endometrium, 6,9'inde over kanseri görülmektedir.⁵

Mortalite ve morbidite nedeni olan ve toplum sağlığını olumsuz etkileyen jinekolojik kanserlerin erken tanısı önemlidir.^{6,7} Jinekolojik kanserlerden korunma ve jinekolojik kanserlerin erken tanısında farkındalık büyük önem taşımaktadır. Jinekolojik kanser farkındalık düzeyinin artırılması, kadınların risk faktörleri, belirtiler ve tarama programları konularında bilgilendirilmeleri ile mümkündür. Kadınların farkındalığının artması ise hastalık oranını azaltacağı gibi, erken tanıyı sağlayarak mortalite oranının artmasını engelleyecektir.^{8,9,10} Birçok çalışmada kadınların jinekolojik kanser farkındalık düzeyi düşük bulunmuştur.^{11,12,13} Farklı çalışmalarda jinekolojik kanser semptomları ve risk faktörleri hakkında yapılan eğitimin kadınların jinekolojik kanser farkındalık ve bilgi düzeyini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.^{2,14,15}

Bu çalışmada postmenopozal dönemdeki kadınların jinekolojik kanserler konusunda farkındalık düzeyinin belirlenmesi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının jinekolojik kanser farkındalığına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

- 1) Postmenopozal dönemdeki kadınların jinekolojik kanser farkındalık düzeyi nedir?
- 2) Postmenopozal dönemdeki kadınların jinekolojik kanser farkındalığını hangi faktörler etkilemektedir?
- 3) Postmenopozal dönemdeki kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ne düzeydedir?
- 4) Postmenopozal dönemdeki kadınlarda jinekolojik kanser farkındalığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü: Araştırma kesitsel türde yapılmıştır.

Örneklem Seçimi

Örneklem seçiminde evreni bilinmeyen örnekleme yöntemi kullanılmış, %95 güven düzeyi ve %5 örnekleme hatası ile örnekleme dahil edilmesi gereken minimum sayı 384 olarak belirlenmiştir. Postmenopozal dönemde olan, jinekolojik kanser tanısı almamış, araştırmaya katılmaya gönüllü olan kadınlar çalışmaya davet edilmiştir. Davet edilen kadınlardan 452 kişi çalışmaya katılmak için gönüllü olmuş ve örneklem grubumuzu oluşturmuştur.

Veri Toplama Süreci

Çalışmaya, katılmaya gönüllü olan 452 postmenopozal dönemdeki kadın dahil edilmiştir. Soru formu çevrimiçi ulaşılabilecek biçimde hazırlanmış ve soru formunu içeren link oluşturulmuştur. Soru formunu içeren link farklı sosyal medya platformlarında paylaşarak postmenopozal dönemdeki kadınlar çalışmaya davet edilmiştir. Katılımcılardan çalışmaya katılım için onam alınmıştır. Veriler 1 Haziran 2022-1 Eylül 2022 tarihleri arasında çevrimiçi form aracılığıyla toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, birey tanıtım formu, Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II aracılığıyla toplanmıştır.

Birey Tanıtım Formu: Araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan 22 sorudan oluşan form, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini, obstetrik ve jinekolojik özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur.

Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ): Kadınların, jinekolojik kanserlerle ilgili farkındalığını değerlendirmek amacıyla, Dal ve Ertem tarafından, 2017 yılında, 20-65 yaş arası kadınlar için geliştirilmiştir.¹⁶ JİKFÖ, 41 madde olup, "Jinekolojik Kanser Riskleri Farkındalığı", "Jinekolojik Kanserlerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı", "Jinekolojik Kanserlerden Korunma Farkındalığı", "Jinekolojik Kanserlerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı" olmak üzere, dört alt boyuttan oluşmaktadır. JİKFÖ toplam puanından alınabilecek en düşük puan 41 ve en yüksek puan 205'tir. Ölçekten alınan puan arttıkça farkındalık düzeyi artmaktadır.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ): Walker ve ark. (1996) tarafından geliştirilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği- II' nin Türkçeye uyarlanmasına yönelik geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bahar

ve ark tarafından 2008 yılında gerçekleştirilmiştir.¹⁷ Ölçekten alınabilecek en düşük puan 52, en yüksek puan ise 208'dir. 52 maddeden oluşan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Cronbach Alpha katsayısı 0,92 olup yüksek güvenilirlik derecesine sahiptir. Bu çalışmada Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı ise 0,94'tür.

Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada istatistiksel analizler SPSS paket programı 26.0 kullanılarak yapılmış, tanımlayıcı özellikler sayı, yüzde ve ortalama olarak verilmiştir. Bağımsız gruplar arasındaki ölçek puanlarının karşılaştırılmasında veri normal dağılmadığı için iki grup arasındaki fark Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup arasındaki karşılaştırmalarda Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis test sonrasında farklı olan grubu belirlemek için çoklu karşılaştırma yöntemi olarak Dunn's Testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişki değerlendirilirken Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik İzin: Bu çalışma, bir üniversitenin kurumsal inceleme kurulu (2022/103-1554) tarafından onaylanmıştır. Ankete başlamadan önce tüm katılımcıların onayı alınmış, çalışma Helsinki Bildirgesi'ndeki etik ilkelere uygun olarak yapılmış ve kişisel bilgilerin gizliliği sağlanmıştır.

Bulgular

Çalışmamıza dahil olan postmenopozal dönemdeki 452 kadının yaş ortalaması $56,33 \pm 5,85$, menopoza girme yaş ortalaması $47,17 \pm 2,62$ olarak bulunmuş, kadınların yarısından fazlasının ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Kadınların sosyo-demografik özellikleri

	(n)	(%)
Yaş grubu		
45-50 yaş	108	23,89
51-55 yaş	60	13,27
56-60 yaş	161	35,63
61-65 yaş	123	27,21
Medeni durum		
Evli	428	94,69
Bekar	24	5,31
Eğitim durumu		
İlkokul	295	65,27
Ortaokul	83	18,36
Lise	44	9,73
Üniversite	30	6,64
Sosyal güvence		
Var	420	92,92
Yok	32	7,08
Çalışma durumu		
Çalışan	49	10,84
Çalışmayan	403	89,16
Gelir düzeyi		
Gelir giderden düşük	257	56,86
Gelir gidere eşit	171	37,83
Gelir giderden fazla	24	5,31
Sigara kullanma durumu		
Kullanan	61	13,50
Kullanmayan	391	86,50
Kronik bir hastalık		
Var	161	35,62
Yok	291	64,38
İlk gebelik yaşı		
18-20 yaş	120	26,55
21-23 yaş	177	39,16
24 ve üstü	155	34,29
Menopoz yaşı		
45 ve altı	91	20,13
46-48 yaş	192	42,48
49 ve üstü	169	37,39
Gebelik sayısı		
1-3	426	94,25
4 ve üstü	26	5,75

Tablo 1 (Devamı). Kadınların sosyo-demografik özellikleri

Düşük sayısı		
Yok	324	71,68
1-3	128	28,32
Yaşayan çocuk sayısı		
1-3	447	98,89
4 ve üstü	5	1,11
Kadın hastalıkları ile ilgili sağlık sorunu		
Var	77	17,04
Yok	375	82,96
Kadın hastalıkları ile ilgili düzenli kontrole gitme		
Evet, kontrol amacıyla	66	14,60
Evet, tedavi amacıyla	41	9,07
Hayır	345	76,33
Ailede kadın hastalıkları ile ilgili kanser tanısı almış birey		
Var	29	6,42
Yok	423	93,58
Kadın hastalıkları kanserlerinin önlenmesine ilişkin görüş		
Önlenbilir	440	97,35
Önlenemez	12	2,65

Çalışmamıza dahil olan postmenopozal dönemdeki kadınların sosyodemografik özellikleri değerlendirildiğinde %89,16'sının çalışmadığı, %65,27'sinin ilkökul mezunu olduğu, %13,50'sinin sigara kullandığı bulunmuştur. Katılımcılardan %17,04'ünün kadın hastalıkları ile ilgili sağlık sorunu yaşadığı, %76,33'ünün ise kadın hastalıkları ile ilgili düzenli kontrole gitmediği saptanmıştır. Katılımcılardan %97,35'inin kadın hastalıkları kanserlerinin önlenbilir olduğu görüşüne sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre JİKFÖ ve SYBDÖ puanlarının değerlendirilmesi

	n	JİKFÖ			SYBDÖ		
		Ortanca	Min-Max	p	Ortanca	Min-Max	p
Yaş grubu							
45-50 yaş	108	140* ^c	90-163	0,041* ^b	120	80-138	0,107
51-55 yaş	60	138	84-160		123	81-140	
56-60 yaş	161	135	84-161		116	76-135	
61-65 yaş	123	133	84-159		119	77-136	
Medeni durum							
Evli	428	136	87-160	0,311 ^a	118	76-138	0,291
Bekar	24	140	88-163		123	76-140	
Eğitim durumu							
İlkokul	295	136	87-161	0,983 ^b	118	76-139	0,452
Ortaokul	83	136	87-161		121	78-140	
Lise	44	137	88-163		121	79-140	
Üniversite	30	136	85-162		117	76-137	
Sosyal güvence							
Var	420	139	86-158	<0,001* ^a	120	80-140	<0,001* ^a
Yok	32	98	84-150		96	76-134	
Çalışma durumu							
Çalışan	49	137	88-162	0,852 ^a	119	76-137	0,865
Çalışmayan	403	136	84-162		119	76-138	
Gelir düzeyi							
Gelir giderden düşük	257	136	84-160	0,743 ^b	119	76-140	0,993
Gelir gidere eşit	171	137	84-161		119	76-140	
Gelir giderden fazla	24	136,5	86-161		119	76-140	

Tablo 2(Devamı). Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre JİKFÖ ve SYBDÖ puanlarının değerlendirilmesi

Sigara kullanma durumu							
Kullanan	61	136	88-162	0,740 ^a	117	76-133	0,390
Kullanmayan	391	136	84-162		119	76-136	
Kronik bir hastalık							
Var	161	135	84-160	0,373 ^a	118	76-136	0,884
Yok	291	137	90-163		119	76-133	
İlk gebelik yaşı							
18-20 yaş	120	137	90-165	0,578 ^b	118,5	76-139	0,796
21-23 yaş	177	136	88-162		119	76-136	
24 ve üstü	155	135	88-165		119	76-135	
Menopoz yaşı							
45 ve altı	91	136	86-165	0,700 ^b	119	77-139	0,927
46-48 yaş	192	135	84-162		118	76-140	
49 ve üstü	169	138	84-164		120	79-140	
Gebelik sayısı							
1-3	426	136	89-161	0,755 ^a	119	76-140	0,217
4 ve üstü	26	135	85-160		114	76-134	
Düşük sayısı							
Yok	324	137	90-165	0,704 ^a	119	76-134	0,401
1-3	128	136	88-165		117	76-135	
Yaşayan çocuk sayısı							
1-3	447	137	90-165	0,106 ^a	119	77-140	0,041 ^{*a}
4 ve üstü	5	122	88-142		100	76-122	
Kadın hastalıkları ile ilgili sağlık sorunu							
Var	77	135	87-160	0,406 ^a	120	76-138	0,663
Yok	375	137	90-161		118	76-136	
Kadın hastalıkları ile ilgili düzenli kontrole gitme							
Evet, kontrol amacıyla	66	136,5	91-160	0,843 ^b	119,5	76-135	0,986
Evet, tedavi amacıyla	41	135	88-158		118	76-140	
Hayır	345	137	86-165		119	78-139	
Ailede kadın hastalıkları ile ilgili kanser tanısı almış birey							
Var	29	133	84-156	0,327 ^a	117	78-136	0,696
Yok	423	137	84-160		119	79-140	
Kadın hastalıkları kanserlerinin önlenmesine ilişkin görüş							
Önlenbilir	440	137	88-162	<0,001 ^{*a}	119	76-136	<0,001 [*]
Önlenemez	12	96	84-151		89	76-133	^a

^aMann-Whitney U, ^bKruskall Wallis, ^cDunn's Çoklu Karşılaştırma Testi

*p<0,05

Tablo 2'de kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre JİKFÖ ve SYBDÖ puanları değerlendirilmiştir. JİKFÖ ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Farkın kaynağının tespit edilebilmesi için yapılan Post-hoc testi sonucunda farkın, 45-50 yaş grubunda olanlar arasında olduğu ve bu yaş grubundaki kadınlarda JİKFÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu (p=0,041) belirlenmiştir. Sosyal güvencesi olan kadınların JİKFÖ ve SYBDÖ puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p<0,001). Kadın hastalıkları kanserlerinin önlenbilir olduğunu ifade eden kadınların JİKFÖ ve SYBDÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (p<0,001).

Tablo 3. Kadınların JİKFÖ Puanları

	n	Ortanca	Min	Max
Jinekolojik Kanselerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı	452	78	38	97
Jinekolojik Kanseri Riskleri Farkındalığı	452	24	18	31
Jinekolojik Kanselerden Korunma Farkındalığı	452	19	11	24
Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı	452	14	8	20
JİKFÖ Toplam Puan	452	136	84	165

JİKFÖ: Jinekolojik Kanseri Farkındalık Ölçeği

min: minimum max:maximum

Katılımcıların JİKFÖ toplam puan ortanca değeri ve alt boyut ortanca değerleri Tablo 3’de verilmiştir. JİKFÖ toplam puan ortanca değeri 136 (min=84 max=165) olarak bulunmuştur. Jinekolojik kanseri riskleri farkındalığı alt boyut puan ortanca değeri 24 (min=18 max=31), jinekolojik kanselerde erken tanı ve bilgi farkındalığı alt boyutu puan ortanca değeri ise 14 (min=8 max 20) olarak bulunmuştur.

Tablo 4. Kadınların SYBDÖ Puanları

	n	Ortanca	Min	Max
Sağlık Sorumluluğu	452	19	12	25
Fiziksel Aktivite	452	14	9	21
Beslenme	452	19	12	26
Manevi Gelişim	452	25	17	32
Kişilerarası İlişkiler	452	23	13	32
Stres Yönetimi	452	17	10	24
SYBDÖ Toplam Puan	452	119	76	140

SYBDÖ: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

min: minimum max:maximum

Tablo 4’de kadınların SYBDÖ puanları değerlendirildiğinde ölçek toplam puan ortanca değeri 119 (min=76, max=140), fiziksel aktivite alt boyut puan ortanca değeri 14 (min=9, max=21), stres yönetimi alt boyut puan ortanca değerinin ise 17 (min=10, max=24) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5. Kadınların JİKFÖ ve SYBDÖ puanlarının arasındaki korelasyonların değerlendirilmesi

		Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi	SYBD
Jinekolojik Kanselerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı	r	0,558	0,359	0,527	0,600	0,566	0,472	0,622
	p	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	n	452	452	452	452	452	452	452
Jinekolojik Kanseri Riskleri Farkındalığı	r	0,028	0,203	0,343	0,148	0,200	0,248	0,231
	p	0,555	<0,001*	<0,001*	0,002	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	n	452	452	452	452	452	452	452
Jinekolojik Kansere Korunma Farkındalığı	r	0,368	0,001	0,091	0,569	0,654	0,333	0,426
	p	<0,001*	0,980	0,054	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	n	452	452	452	452	452	452	452
Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı	r	0,038	0,032	0,026	-0,001	0,070	0,060	0,045
	p	0,417	0,497	0,584	0,976	0,137	0,203	0,334
	n	452	452	452	452	452	452	452
JİKFÖ	r	0,505	0,315	0,483	0,590	0,597	0,473	0,601
	p	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	n	452	452	452	452	452	452	452

JİKFÖ: Jinekolojik Kanseri Farkındalık Ölçeği

r: Spearman's rank correlation coefficient *p<0,05

Tablo 5’de kadınların JİKFÖ ve SYBDÖ puanlarının arasındaki korelasyonlar değerlendirildiğinde JİKFÖ ve SYBDÖ toplam puanları arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur (p<0,05). Jinekolojik kanselerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı alt ölçeği ile SYBDÖ tüm alt boyutlar ve ölçek puan ortancaları arasında pozitif yönde korelasyon saptanmıştır (p<0,001). Jinekolojik kanseri riskleri farkındalığı alt ölçek puanı ile SYBDÖ alt ölçeklerinden fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi puan ortancaları arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur (p<0,05). Jinekolojik kansere korunma farkındalığı alt ölçeği ile SYBDÖ tüm alt boyutlar ve ölçek puan ortancaları arasında pozitif yönde orta düzeyde korelasyon olduğu belirlenmiştir (p<0,001).

Tartışma

Postmenopozal dönemdeki kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının jinekolojik kanseri farkındalığına etkisinin değerlendirilmesinin amaçlandığı çalışmamızın örneklem grubunu 452 postmenopozal kadın oluşturmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması 56,33±5,85, menopoza girme yaş ortalamaları ise 47,17±2,62 olarak bulunmuştur. Dünya genelinde menopoza girme yaşı 50-52 arasında iken Türkiye’de menopoza girme yaşı 46-49 arasında değişmektedir.^{18,19} Türkiye’de yapılan farklı çalışmalarda da kadınların menopoza girme yaşı çalışma sonuçlarımız ile benzer bulunmuştur.^{20,21} Bu çalışmaya katılan kadınların %56,86’sı gelirinin giderinden düşük olduğunu belirtmiştir. Çalışmalarda kadınların büyük çoğunluğunun gelirinin giderine eşit olduğu bulunmuştur.^{6,22} Bu sonucun çalışmamıza dahil olan kadınların %65,27’sinin ilköğretim mezunu olması ve sadece %10,84’ünün çalışıyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmaya katılan kadınların %92,92’si sosyal güvencesinin olduğunu, %86,50’si sigara kullanmadığını ifade etmiştir. Bu bulgular farklı çalışma sonuçları ile benzerdir.^{8,10,23}

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre JİKFÖ değerlendirildiğinde yaş, sosyal güvence ve kadın hastalıkları kanserlerinin önlenmesine ilişkin görüş ile JİKFÖ toplam puanları arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu çalışmada yaş arttıkça jinekolojik kanseri farkındalık düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmış ve 45-50 yaş grubundaki kadınların JİKFÖ puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Literatürde jinekolojik kanseri farkındalığı ve yaş ilişkisi incelendiğinde farklı sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Bir çalışmada 50 yaş üzerindeki

kadınların jinekolojik kanser farkındalık düzeyi daha düşük bulunurken, Öztürk ve arkadaşlarının çalışmasında jinekolojik farkındalık düzeyinin yaşla doğru orantılı olarak arttığı saptanmıştır.^{10,21}

Kadın hastalıkları konusunda sağlık sorunu yaşayan, kadın hastalıkları nedeniyle düzenli kontrole giden, ailesinde kadın hastalıkları kanseri tanısı almış birey bulunan, jinekolojik kanserlerin önlenabilir olduğuna dair görüşe sahip olan kadınların jinekolojik kanser farkındalık düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Şenol ve ark'nın çalışmasında bu çalışma sonuçları ile benzer biçimde jinekolojik kanserlerin önlenebilir olduğuna dair görüşe sahip kadınların jinekolojik kanser farkındalık düzeyi yüksek bulunmuştur.²¹

Bu çalışmada JİKFÖ toplam puan ortanca değeri 136 olarak bulunmuştur. Gözüyeşil ve arkadaşlarının çalışmasında JİKFÖ toplam puan ortanca değeri 153 olarak bulunmuştur.⁸ Atlas ve Güneri'nin çalışmasında JİKFÖ toplam puan ortalaması 160,31±22,42, Dal ve Ertem'in çalışmasında ise ölçek toplam puan ortalaması 155,8±17,5 olarak saptanmıştır.^{16,24} Bu sonuçlara göre araştırmaya katılan kadınların jinekolojik kanser farkındalık düzeyinin daha düşük olduğu görülmektedir. Bu durumun nedeni örneklem grubunun postmenopozal kadınlardan oluşması, dolayısıyla ileri yaş kadınları içermesi olarak düşünülmektedir. Şenol ve ark.'nın çalışmasında üreme çağındaki kadınların JİKFÖ puan ortalamaları 150,7±20,6 olarak bulunurken, postmenopozal kadınların JİKFÖ puan ortalamaları 144,4±18,5 olarak bulunmuştur.²¹

Kadınların SYBDÖ puanları değerlendirildiğinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortanca değeri 119 idi. Postmenopozal kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirildiği bir çalışmada kadınların ölçek toplam puan ortalaması 132,31±21,42 iken, farklı bir çalışmada 55 yaş üzeri kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçek toplam puan ortalaması 107,81±1,07 olarak bulunmuştur.^{25,26}

Bu çalışmada SYBDÖ ile JİKFÖ arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur. Akın ve ark'nın araştırmasında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.²³ Farklı bir çalışmada postmenopozal kadınlar arasında endometriyal kanser riskini azaltmada sağlıklı yaşam tarzının potansiyel önemi vurgulanmıştır.²⁷

Araştırmanın Sınırlılığı

Çalışmaya sosyal medya programları ile katılımcılar davet edildiği ve çevrimiçi form aracılığıyla veriler toplandığı için en az temel düzeyde dijital okuryazarlığı olan postmenopozal kadınlara ulaşılabilmektedir.

Sonuç

Çalışmada jinekolojik kanser farkındalığının yaş, sosyal güvencenin varlığı ve jinekolojik kanserlerin önlenmesine dair olumlu görüşe sahip olmakla ilişkili olduğu bulunmuştur. Postmenopozal dönemdeki kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile jinekolojik kanser farkındalık düzeyi arasında orta düzeyde korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemenin ve jinekolojik kanser farkındalık düzeyinin birbirini etkilediği, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artırılmasının jinekolojik kanser farkındalık düzeyini olumlu yönde geliştireceği düşünülmektedir. Bu nedenle kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını artırmaya yönelik eğitimler verilmesi, sağlıklı beslenme, egzersiz, stres yönetimi gibi konularda olumlu davranış geliştirmesi yönünde desteklenmesi kadınların sağlığının korunması, geliştirilmesi jinekolojik kanserlerden korunma açısından önem taşımaktadır.

Araştırma Desteği: Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

Kaynaklar

1. Özpulat F. ve Sivri BB. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Başvuran 55 Yaş ve Üstü Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi* 2013; 22(3). 80-89.
2. Cooper CP, Polonec L, Gelb CA. Women's knowledge and awareness of gynecologic cancer: a multisite qualitative study in the United States. *Journal of Women's Health*. 2011;20(4):517-524. doi: 10.1089/jwh.2011.2765.
3. Tortumluoğlu G. ve Erci B. Klimakterik Dönemdeki Kadınların Sağlık Davranışları ve Menopoz İlişkin Tutumlarının Menopozal Yakınmalar Üzerine Etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2003; 6(3), 77-90.
4. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob Health* 2020; 8:e191-e203..
5. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *Ca-Cancer J Clin* 2018;68(6), 394-424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>.
6. Teskereci G, Öncel S, Arslan ÜÖ. Meslek edindirme kurslarındaki kadınların jinekolojik kanserler açısından risk faktörlerine ve erken uyarı belirtilerine göre değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2020;29(4), 229-238. <https://doi.org/10.17942/sted.713748>.
7. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2016. p.671-702.
8. Gözüyeşil E, Arıöz DA, Ünal AKS. Kadınların serviks kanserinden korunma ve erken tanıya yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *STED* 2019;28(4): 228-237.
9. Eker A, Aslan E. Jinekolojik kanser hastalarında psiko-sosyal yaklaşım. *HEAD* 2017;14 (4): 298-303.
10. Öztürk R, Bakir, S, Kazankaya, F, Paker S, Ertem G. Awareness about Gynecologic Cancers and Related Factors among Healthy Women: A Cross-Sectional Study. *Social Work in Public Health* 2021;36(7-8), 847-856. <https://doi.org/10.1080/19371918.2021.1965936>.
11. Shankar A, Rath GK, Roy S, Malik A, Bhandari R, Kishor K et al. Level of awareness of cervical and breast cancer risk factors and safe practices among college teachers of different states in India: do awareness programmes have an impact on adoption of safe practices?. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2015;16(3), 927-932. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.3.927>
12. Moore AR, Driver N. Knowledge of Cervical Cancer Risk Factors Among Educated Women in Lome, Togo: Half-Truths and Misconceptions. *SAGE Open* October-December 2014;4(4):1-8. <https://doi.org/10.1177/2158244014557041>
13. Adekanle DA, Adeyemi AS, Afolabi AF. Knowledge, Attitude and Cervical Cancer Screening Among Female Secondary School Teachers in Osogbo, Southwest Nigeria. *Academic Journal of Cancer Research* 2011;4(1):24-8.
14. Nursel AD, Akkuzu G, Şen YÇ. Ufuk Üniversitesi Kadın Çalışanlarının Jinekolojik Kanser Farkındalığının İncelenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020; 3(2), 91-99. <https://doi.org/0000-0001-5195-9527>
15. Novinson D, Puckett M, Townsend J, Reichhardt M, Tareg A, Palemar J et al. Increasing awareness of gynecologic cancer risks and symptoms among asian, native Hawaiian and Pacific Islander women in the US-Associated Pacific Island Jurisdictions. *Asian Pac. J. Cancer Prev.* 2017;18(8):2127-2133. doi:10.22034/APJCP.2017.18.8.2127.
16. Dal NA, Ertem G. Jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği geliştirme çalışması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 2017;6(5): 2351-2367
17. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12(1), 1-13.
18. ACOG, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2021. <https://www.acog.org/womens-health>. Erişim Tarihi: 5.02.2023
19. Polat, F., & GEÇİCİ, F. (2021). Menopoz Dönemindeki Kadınların Gözüyle Menopoz: Nitel Bir Araştırma Örneği. *Turkish Journal Of Family Medicine and Primary Care* 2021; 15(4), 809-817.
20. Zorlu S, Türkmenoğlu, Budak M. Menopoz Dönemindeki Kadınların Menopoz Semptomlarına Yönelik Başvurdukları Geleneksel Uygulamalar. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2022; 7(3), 139-149.
21. Şenol DK, Polat F, Doğan M. Gynecological Cancer Awareness: Reproductive Age and Postmenopausal Women. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2021; 15(1), 56-62. DOI: 10.21763/tjfmpe.805231
22. Alp Dal N, Beydağ KD, Öner ÖI The Relationship between Gynecological Cancer Awareness and Self- Care Agency in Married Women South Asian *J Cancer* 2022;00 (00):00-00. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0042-1754344>.
23. Akın B, Aksoy YE, Karakuş Ö. Kadınların pap smear testi yaptırma durumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2022; 9(2), 273-282. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.1052929>
24. Atlas B, Güneri SE. Kadınların Jinekolojik Kanserlerle İlgili Farkındalığı ve Farkındalığı Etkileyen Faktörler. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2022;7(1), 77-85. doi:0000-0002-6097-841X
25. Ozcan H. Healthy life style behaviors and quality of life at menopause. *Int J Caring Sci* 2019; 12(1), 492-500.
26. Özpulat F, Sivri BB. Birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran 55 yaş ve üstü kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. 2013;Merhaba, 80.
27. Arthur R, Brasky TM, Crane TE, Felix AS, Kaunitz AM, Shadyab A et al. Associations of a healthy lifestyle index with the risks of endometrial and ovarian cancer among women in the Women's Health Initiative Study. *American journal of epidemiology* 2019; 188(2), 261-273. <https://doi.org/10.1093/aje/kwy249>