



**Kadınlarda Pelvik Taban Bilgisinin ve Pelvik Taban Disfonksiyonlarında
Fizyoterapi Konusunda Farkındalığın Araştırılması**

Investigation of pelvic floor knowledge and awareness of physiotherapy in pelvic floor
dysfunctions in women

Fatma ASLAN¹, Nihan ÖZÜNLÜ PEKYAVAŞ²

¹ Özel Çankaya Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Ankara, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı 18-65 yaş aralığında farklı yaş aralıklarındaki kadınların pelvik taban sağlığı farkındalık ve algı düzeyini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Ankara ili Çankaya bölgesinde yaşayan 18-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65 yaş gruplarında bulunan 220 kadın rastgele olarak çalışmaya alındı. Bu kadınlara pelvik taban sağlığı bilgi testi uygulandı. Ayrıca kişilerin sosyodemografik özellikleri kaydedildi. Farklı yaş gruplarından alınan kadınların test sonucundaki skorları yaş gruplarına göre karşılaştırıldı.

Bulgular: Pelvik taban farkındalık ve algı düzeyi 18-25 yaş grubundaki katılımcılarda anlamlı derecede fazlaydı ($p<0.05$). Pelvik taban farkındalık ve algı düzeyi yaşa göre değişmektedir ($p<0.05$).

Sonuç: 18-65 yaş arası kadınların pelvik taban farkındalık ve algı düzeyi düşüktür. Bu algı düzeyi yaşa göre farklılık göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Pelvik taban, fizyoterapi, bilgi, farkındalık, algı

Abstract:

Objective: The aim of this study is determine the awareness level of pelvic floor health in women between the ages 18 to 65.

Material and Method: 220 women living in Çankaya, Ankara, between the ages of 18-65 participate in the study. These women were subjected to test on pelvic floor health knowledge besides an evaluation

*Yazışma Adresi: Fatma Aslan, Özel Çankaya Hastanesi, Ankara, Türkiye

E-posta adresi: fatmaaslan9595@gmail.com

Gönderim Tarihi: 20 Mart 2022. Kabul Tarihi: 30 Nisan 2022.

Yazar sırasına göre ORCID: 0000-0002-4815-6237;0000-0003-0603-5688

farm on their sociodemographic characteristics. In the end the scores were compared according to relevant age groups.

Results: Women between the ages of 18-25 in the test group have significantly higher awareness on pelvic floor health issues ($p<0.05$). The level of awareness shows great difference to the age group ($p<0.05$).

Conclusion: Women aged between 18-65 have lower level of pelvic floor awareness and perception.

Key words: Pelvic floor, physiotherapy, knowledge, awareness, perception

© 2022 Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. Tüm Hakları Saklıdır.

1. Giriş

Askı görevi gören kaslar, ligamentler ve fasyadan oluşan pelvik taban, mesaneyi, üreme organlarını ve rektumu destekleyen bir yapıdır. Pelvik taban, üriner ve fekal kontinansın sürdürülmesinde ve pelvik organları bir hamak gibi desteklemekte önemli bir rol oynar (Raizada ve Mittal, 2008).

Pelvik taban disfonksiyonu büyük bir halk sağlığı sorunudur. Kadınların yaklaşık %10'u ameliyat gerektiren pelvik taban problemleriyle karşı karşıyadır. Yalnızca Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl pelvik organ prolapsusu ve stres üriner inkontinans için yaklaşık 300.000 ameliyat yapılmaktadır. Bu veriler, pelvik taban disfonksiyonunun, yaygın ve çözümlenemeyen bir durum olduğunu göstermektedir (Good ve Salomon, 2019; Neels vd., 2016). Pelvik organ prolapsusu, pelvik ağrı, bel ağrısı, cinsel sağlık problemleri, inkontinans gibi rahatsızlıklar pelvik taban kas fonksiyon bozukluğu ile tetiklenebilmektedir. Ayrıca bu problemlerin ortaya çıkmasında bireyin kadın olması, yaşı, doğum sayısı ve doğum tipi, menopoz durumu, vücut ağırlığı, pelvik taban bölgesine alınmış travma veya cerrahiler, kronik öksürük, zorlayıcı sporlar, ağırlık kaldırma gibi durumlar etkili olabilmektedir (Drutz ve Alarab, 2006).

Pelvik taban bozuklukları konusunda görülen urgency, frequency, noktüri, üriner inkontinas, noktürnal enürezis, koital üriner inkontinans ve giggle üriner inkontinans olmak üzere birçok semptom idrarın depolanması aşamasındaki semptomlardandır (Staskin vd. , 2009).

İdrar boşaltımı esnasında ise idrarın akışı zayıf olabilir, idrar akışı kesintili olabilir, miksiyon zorlu veya kesintili idrar, idrarın son kısmının damla damla gelmesi şeklinde semptomlar görülebilir (Sarma&Wei,2012).

İşeme evresinde işeme semptomları yaşanır. Örneğin; yavaş akış, birey tarafından, genellikle önceki performansa ve diğerlerine kıyasla, azalmış idrar akışı algısı olarak rapor edilir. İdrar akışının bölünmesi veya püskürtülmesi rapor edilebilir, aralıklı akış, bireyin işeme sırasında bir veya daha fazla durumda durup başlayan idrar akışı tanımlandığında kullanılan bir terimdir, bu da kişi idrara geçmeye hazır olduktan sonra işemenin başlamasındaki gecikmeye neden olur. Boşluğa zorlama, idrar akışını başlatmak, sürdürmek veya iyileştirmek için kullanılan kas çabası olarak tanımlanır.

İdrar problemlerine ek olarak konstipasyon da pelvik taban disfonksiyonlarındandır, Konstipasyon problemi olan hastalarda anksiyete, depresyon, kaygı bozukluğu gibi psikolojik sorunların daha fazla olduğu görülmüştür (Cheng, Chan ,Hui, ve Lam,2003). Defekasyonda zorlanma, sert ya da topak şeklinde dışkı, tam boşaltamama, dışkılamada uzun zaman geçirme, dışkılama sırasında hastanın mekanik olarak perine veya vajina duvarına masaj yapma gereksinimi, semptomların en az 3 aydan beri var olması konstipasyon göstergesidir (Gürsen, Günel, Kaya, ve Akbayrak,2015).

Cinsel fonksiyon bozuklukları cinsel ilgi ve arzu bozuklukları, kadınlarda uyarılma bozuklukları, vajinismus problemleri gibi sorunlar baş göstermektedir. Pelvik taban kasları cinsel organ bozukluklarında rol oynamaktadır. Çalışmalara göre; pelvik taban kasları zayıfladığında orgazm bozuklukları görülme durumu artmıştır (Bergman ,2018).

Pelvik taban bozukluğunu tetikleyebilecek ve komplikasyonlarını artırabilecek risk faktörleri mevcuttur. Cinsiyet, yaş, obezite ,zorlayıcı aktiviteler, kronik konstipasyon, menopoz durumu, sigara durumu, kronik öksürük, pelvik cerrahi ve hamilelik bunlardandır. Kepenekçi ve ark 2011 yılında Türk kadınlarında yaptığı araştırmada pelvik taban problemlerinin gelişiminde ana faktörün yaş olduğu görülmüştür (Kepenekçi, Keskinılıç, Akınsu, Çakır, ve Elhan,2011). Yaş ilerledikçe pelvik taban problemlerinin görülme sıklığı artmaktadır. Pelvik taban kasları yaşla beraber zayıflama eğilimindedir (MacLennan, Taylor, Wilson, ve Wilson,2000).

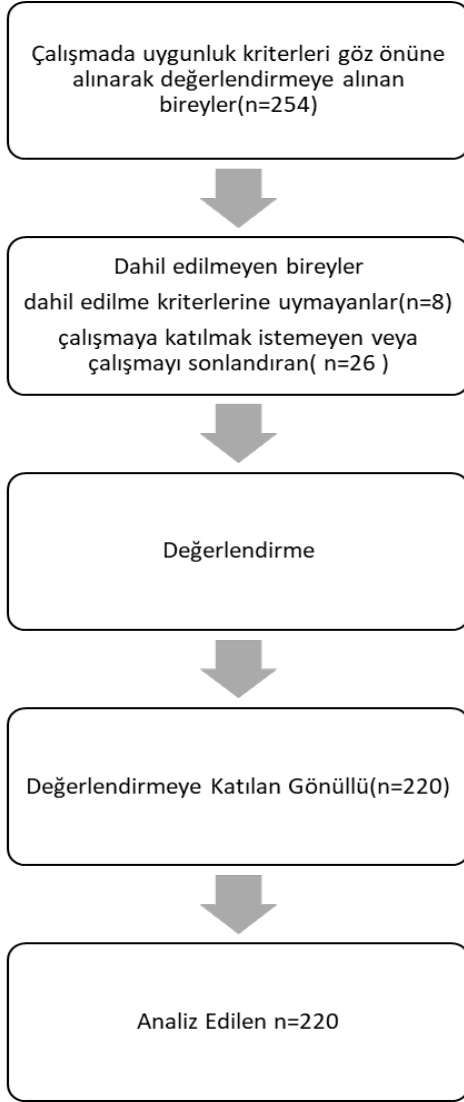
Pelvik taban problemleri hakkında yapılan çalışmalara göre çeşitli toplumlarda kadınların pelvik taban problemleri hakkında yetersiz bilgi ve algıya sahip oldukları, aynı zamanda kendi başlarına bu konu hakkında bilgi aramadıkları ortaya konulmuştur. Bu konuda bilgi ve farkındalık düzeyi yüksek kadınların kliniklere başvuru ve tedaviye uyum konusunda yüksek katılımlarının olduğu görülmüştür (Drutz ve Alarab, 2006; Bharucha, 2006).

Literatürde Türk toplumunda belli yaş aralıklarına göre kadınların pelvik taban algı ve farkındalığını araştırmış kapsamlı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Türk toplumunda kadınların pelvik taban hakkındaki tutumlarının belirlenmesi, koruyucu sağlık hizmetlerinde gerekli programların yapılması, toplumsal farkındalık seviyesinin artırılması, pelvik taban problemlerinden korunma ve bu problemlerin tedavi edilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle çalışmamızın amacı; farklı yaş gruplarındaki Türk kadınlarında pelvik taban sağlığı hakkında farkındalık ve algıyı araştırmaktır. Bu çalışmanın hipotezleri; H0: Türk toplumunda 18-65 yaş arası farklı yaş gruplarındaki Türk kadınların pelvik taban sağlığı ve fizyoterapi yöntemleri hakkında bilgi ve algı düzeyi farklı değildir. H1: Türk toplumunda 18-65 yaş arası farklı yaş gruplarındaki Türk kadınların pelvik taban sağlığı ve fizyoterapi yöntemleri hakkında bilgi ve algı düzeyi farklıdır, şeklindedir.

2. Gereç ve Yöntem

Çalışma KA21/409 numarasıyla Başkent Üniversitesi Etik Komite tarafından onaylandı. Hastalar yazılı onamları alınarak bilgilendirildi. Çalışma Kasım 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında Ankara ili Çankaya bölgesinde yaşayan 220 gönüllü kadına yapılmıştır. Örneklem hacminin hesaplanmasında G-Power programı kullanılmıştır. G-power programında parametreler için %85 güç düzeyinde, %95 güven ve %5 hata ile çalışılmıştır. Bu araştırmanın hipotezlerine uygun olarak kadınların pelvik taban sağlığı düzeylerini değerlendiren deneysel çalışmalar incelendi. Sonuçta bu araştırmaya referans olarak alınan çalışmadaki araştırmacı araştırmayı yaptıktan sonra pelvik taban sağlığı ölçeğine ait etki büyüklüğünü 0.25 olarak hesapladı. Bu bilgiler ışığında örneklem hacmi toplamda 220 kişi olarak hesaplandı. Bu kadınlar yaşlarına göre 18-25 yaş, 26-35 yaş, 36-45 yaş, 46-55 yaş ve 56-65 yaş olmak üzere beş farklı yaş grubuna ayrıldı. Yaş aralıkları ergenlikten yetişkinliğe dönem dönem oluşturuldu.

Hastaların dağılım süreçleri Şekil 1'deki Katılımcıların Akış Şeması'nda görülmektedir.



Şekil 1.Çalışmadaki katılımcıların akış şeması

Çalışmamızda gönüllü olan ve kriterlere uyan 18-65 yaş arası kadınlara; tarafımızca hazırlanan değerlendirme formu kısaca açıklandı. Değerlendirme formu araştırmacı tarafından literatür taranarak belirlendi. Değerlendirme formu içeriği şu bölümlerden oluşmaktadır; sosyal ve demografik bilgiler, pelvik taban sağlığı hakkında bilgi ve bireyin kısaca pelvik taban sağlığını sorgulayan genel bilgilerden oluşan değerlendirme soruları ve pelvik taban sağlığı bilgi testi. Pelvik taban sağlığı bilgi testi Wala'a Al-Deges tarafından Ekim 2018-Temmuz 2019 yılları arasında oluşturulmuştur. Katılımcıların sosyal ve demografik bilgilerinde fiziksel özellikler, eğitim durumu, medeni durum gibi katılımcıları tanımamıza kolaylık sağlayan sorular bulunmaktadır. Katılımcılara konstipasyon varlığı kronik öksürük varlığı, sigara kullanımı, alkol

kullanımı, düzenli egzersiz alışkanlığı gibi sorular yöneltilerek katılımcıların pelvik taban sağlığı sorgulandı.

Pelvik Taban Sağlığı Bilgi Testi

Pelvik taban sağlığı bilgi testi 2019 yılında Wala'a Al-Deges tarafından geliştirilmiş ve yüz geçerliliği anlamında %93,61 oranında anlaşılır olduğu kanıtlanan bir bilgi testidir. Pelvik taban sağlığı bilgi testi Türk toplumunda pelvik taban sağlığı bilgi düzeyini araştırmaktadır. Bu test pelvik tabana ait fonksiyon/disfonksiyon (8 madde), risk ve etyoloji (13 madde), tanı ve tedavi (8 madde) ile ilgili üç alt boyutta toplam 29 sorudan oluşmaktadır. Testte kullanılan olumlu maddeler için 'Evet', olumsuz maddeler için 'hayır', olumlu ya da olumsuz herhangi bir fikre sahip olmayan katılımcılar için 'bilmiyorum' seçeneği mevcuttur.

Testin güvenilirlik geçerliliğine dair birey ayırsama indeksi (BAI) ve Kuder-Richardson-20 (KR-20) katsayısı değeri sırasıyla fonksiyon/disfonksiyon alt boyutu için 0,892 ve 0,890; risk/etioloji alt boyutu için 0,938 ve 0,920; tanı ve tedavi alt boyutu için 0,912 ve 0,924; pelvik taban sağlığı bilgi testi toplam skor için 0,952 ve 0,926 olarak bulunmuştur. Bu değerler 0 ile bir arasında değerlerdir ve 1'e yaklaştıkça testin iç tutarlılık düzeyi yükselmektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak pelvik taban sağlığı bilgi testinin geçerlilik ve güvenilirliği yüksek bir test olduğu görülmüştür (Al-Deges, 2019).

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS 24 programı ile analiz edildi. Araştırma kapsamında demografik özelliklerine göre dağılımlarının verilmesinde betimleyici analizlerden frekans ve yüzde analizi kullanıldı. Araştırmada kullanılan ölçeklere ait betimleyici analizlerin verilmesinde ise ortalama ve standart sapma değerleri verildi. Elde edilen verilerin dağılımın normal dağılım olması sonucu hipotez testleri istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde test edilmiş olup ölçeklerden elde edilen puanların 2'li gruplara göre farklarının incelenmesi için bağımsız örneklem t-testi, 2'den fazla gruplar arasındaki farkların belirlenmesi için tek yönlü anova analizi yapıldı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi için ki-kare analizi yapıldı. Örneklem hacminin hesaplamasında G-power programı kullanılmıştır, G-power programında parametreler için %85 güç düzeyinde, %95 güven ve %5 hata ile çalışıldı.

3. Bulgular

Katılımcılara ait demografik özellikler Tablo 1’de verildi. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; tamamının kadın olduğu, %30,9’unun 18-25 yaş, %16,8’inin 26-35 yaş, %25,0’inin 36-45 yaş, %11,4’ünün 46-55 yaş, %15,9’unun 56-65 yaş olduğu belirlendi. Katılımcıların %5,9’unun ilkokul, %2,7’sinin ortaokul, %31,8’inin lise, %45,5’inin lisans, %45,5’inin lisansüstü mezunu olduğu, %48,6’sının bekâr, %51,4’ünün evli, %40,9’unun çalıştığı, %59,1’inin çalışmadığı ve %21,8’inin sağlık çalışanı olduğu, %78,2’sinin sağlık çalışanı olmadığı belirlendi. Çalışmamızda beş farklı grupta farklı sayıda kişiler ile araştırma yapılmıştır. Evren üzerinden seçtiğimiz rastgele örnekleme grup sayıları farklı, dağılımlar homojendir. Dağılımların homojenlik göstermediği bazı noktalarda farklı istatistiksel testler kullanarak sonuçlara ulaştık. Bu testler katılımcı sayımız ve homojenlik faktörünü göz önünde bulundurarak bizlere analiz sonuçlarını vermiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Demografik	Grup	N	Yüzde%
Cinsiyet	Kadın	219	100,0
Yaş	18-25 yaş	68	30,9
	26-35 yaş	37	16,8
	36-45 yaş	55	25,0
	46-55 yaş	25	11,4
	56-65 yaş	35	15,9
Eğitim Durumu	İlkokul	13	5,9
	Ortaokul	6	2,7
	Lise	70	31,8
	Lisans	100	45,5
Medeni Durum	Lisansüstü	31	14,1
	Bekâr	107	48,6
	Evli	113	51,4
Çalışma Durumu	Çalışıyor	90	40,9
	Çalışmıyor	130	59,1
Sağlık Çalışanı Olma Durumu	Evet	48	21,8
	Hayır	172	78,2
	Toplam	220	100,0

Katılımcıların değişkenlere göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. Katılımcıların değişkenlere göre dağılımları incelendiğinde; %47,3’ünün doğum yapmadığı, %24,5’inin sezaryen, %28,2’sinin normal doğum yaptığı, %60,5’inin düzenli adet, %20,0’inin düzensiz adet, %19,5’inin doğal menopoz geçirdiği belirlendi. Katılımcıların %12,3’ünde kronik öksürük, %18,6’sında kabızlık, %36,4’ünde sigara kullanımı, %25,9’unda alkol kullanımı vardır. Katılımcıların %32,3’ünün düzenli egzersiz yaptığı, %14,5’inin pelvik

taban probleminden utandığı, %85,5'inin bu şikayet yüzünden doktora gittiği belirlendi. %45,0'ünün daha önce pelvik taban şikayetini duyduğu, %55,0'ünün duymadığı, %6,4'ünün arkadaş/tanıdıktan, %6,8'inin doktordan, %15,9'unun fizyoterapistten, %9,5'inin internetten, %17,7'sininde diğer kaynaklardan duyduğu belirlendi. Katılımcıların %30,5'inin pelvik taban egzersizini bildiği, %69,5'inin bilmediği, %11,8'inin egzersizleri uyguladığı, %88,2'sinin uygulamadığı belirlendi. Pelvik taban şikayetlerine göre dağılımları incelendiğinde; %13,2'sinin sık idrara çıkma, %10,6'sının ani sıkışma hissi, %12,0'ünün kabızlık, %8,0'ünün pelvik bölgesinde ağrı, %21,2'sinin diğer şikayetlere sahip olduğu belirlenirken, %35,0'ünün hiç şikayeti olmadığı belirlendi. Pelvik taban şikayeti ile doktora başvuranların %52,2'sinin kadın doğum, %11,9'unun ürolog, %6,4'ünün aile hekimi, %7,2'sinin diğer doktorlara uğradığı belirlendi.

Tablo 2. Katılımcıların Değişkenlere Göre Dağılımları

Değişkenler	Grup	N	Yüzde%
Doğum Şekli	Doğum yok	104	47,3
	Sezaryen	54	24,5
	Normal	62	28,2
Menstrüel Durum	Düzenli adet	133	60,5
	Düzensiz adet	44	20,0
	Doğal menopoz	43	19,5
Kronik Öksürük	Var	27	12,3
	Yok	193	87,7
Kabızlık	Var	41	18,6
	Yok	179	81,4
Sigara	Var	80	36,4
	Yok	140	63,6
Alkol	Var	57	25,9
	Yok	163	74,1
Düzenli Egzersiz	Var	71	32,3
	Yok	149	67,7
Utanma	Evet	32	14,5
	Hayır	188	85,5
Pelvik Taban Şikâyeti ile Doktora Gitme	Evet	148	67,3
	Hayır	72	32,7
Pelvik Taban Problemini Daha Önce Duyma	Evet	99	45,0
	Hayır	121	55,0
Duyumun Kaynağı	Arkadaş/tanıdık	14	6,4
	Doktor	15	6,8
	Fizyoterapist	35	15,9
	İnternet	21	9,5
	Diğer	39	17,7
	Duymadım	96	43,6
Pelvik Taban Egzersizlerini Bilme	Evet	67	30,5
	Hayır	153	69,5
Pelvik Taban Egzersizlerini Uygulama	Evet	26	11,8
	Hayır	194	88,2
*Pelvik Taban Şikâyetleri	Sık idrara çıkma	36	13,2

	Ani sıkışma hissi	29	10,6
	Kabızlık	33	12,0
	Pelvik bölgesinde ağrı	22	8,0
	Diğer	58	21,2
	Hiçbiri	96	35,0
	Kadın doğum	124	52,5
	Ürolog	28	11,9
*Başvurulan Doktor	Aile hekimi	15	6,4
	Diğer	17	7,2
	Bilmiyorum	52	22,0
	Toplam	220	100,0

*Çoklu cevap olduğundan n sayısı farklılık gösterebilir.

Katılımcıların pelvik taban sağlığı bilgi düzeylerinin yaşlara göre farklılaşmasının belirlenmesine ait Anova testi sonuçları Tablo 3 'de verilmiştir. Katılımcıların pelvik taban sağlığı bilgi düzeylerinin yaşlarına göre farklılıklarının anlamlılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan anova testi sonucuna göre; fonksiyon/disfonksiyon düzeylerinin yaşlarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği saptandı ($F= 6,627$; $p=0.001$; $p<0.05$). 18-25 yaşındakilerin ($\bar{x}=4,66$) fonksiyon/disfonksiyon düzeyleri 36-45 yaş ($\bar{x}=2,60$) ve 56-65 yaşındakilere ($\bar{x}=2,14$) göre daha yüksekti. Risk ve etiyoloji düzeylerinin yaşlarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği saptandı ($F= 3.756$; $p=0.006$; $p<0.05$). 18-25 yaşındakilerin ($\bar{x}=6,74$) risk ve etiyoloji düzeyleri 36-45 yaş ($\bar{x}=4,18$) ve 56-65 yaşındakilere ($\bar{x}=3,91$) göre daha yüksekti. Tanı ve tedavi düzeylerinin yaşlarına göre farkı istatistiksel olarak anlamlılık gösterdiği saptandı ($F= 4,477$; $p=0.002$; $p<0.05$). 18-25 yaşındakilerin ($\bar{x}=5,07$) tanı ve tedavi düzeyleri 36-45 yaş ($\bar{x}=2,96$) ve 56-65 yaşındakilere ($\bar{x}=2,91$) göre daha yüksekti. Gruplar arasındaki farkın kaynağı post-hoc testlerinden scheffe testi ile belirlendi. Varyansların tüm gruplar için homojen olduğu belirlendi.

Tablo 3. Katılımcıların Pelvik Taban Sağlığı Bilgi Düzeylerinin Yaşlarına Göre Farklılaşmasının Belirlenmesine Ait Anova Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Yaş	N	\bar{X}	s.s	F	P	Scheffe
Fonksiyon/Disfonksiyon	18-25 yaş ⁽¹⁾	68	4,66	3,14	6,627	0,001*	(1-3) (1-5)
	26-35 yaş ⁽²⁾	37	2,92	3,03			
	36-45 yaş ⁽³⁾	55	2,60	2,64			
	46-55 yaş ⁽⁴⁾	25	2,80	2,61			
	56-65 yaş ⁽⁵⁾	35	2,14	2,30			
Risk ve Etiyoloji	18-25 yaş ⁽¹⁾	68	6,74	4,87	3,756	0,006*	(1-3) (1-5)
	26-35 yaş ⁽²⁾	37	4,49	4,99			
	36-45 yaş ⁽³⁾	55	4,18	4,37			
	46-55 yaş ⁽⁴⁾	25	4,04	3,79			
	56-65 yaş ⁽⁵⁾	35	3,91	4,37			

	18-25 yaş ⁽¹⁾	68	5,07	3,36			
	26-35 yaş ⁽²⁾	37	3,19	3,54			
Tanı ve Tedavi	36-45 yaş ⁽³⁾	55	2,96	3,07	4,477	0,002*	(1-3) (1-5)
	46-55 yaş ⁽⁴⁾	25	3,56	3,12			
	56-65 yaş ⁽⁵⁾	35	2,91	3,11			

p<0.05; \bar{X} = ortalama; s.s= standart sapma; n katılımcı sayısı, F=Anova testi tablo değeri; p= anlamlılık düzeyi; #Tek yönlü Anova testi yapılmıştır.

4. Tartışma

Çalışmamızın hedefi 18-65 yaş arası Türk kadınlarının pelvik taban sağlığı ve fizyoterapi yöntemleri hakkında bilgi ve farkındalık düzeyini incelemektir. Çalışmamız sonucunda Türk kadınlarında farklı yaş gruplarında pelvik taban sağlığı konusunda farklı farkındalık ve algı düzeyi belirlendi. Fakat tüm katılımcı kadınların pelvik taban sağlığı ve fizyoterapi yöntemleri konusunda yetersiz bilgi farkındalık ve algı seviyesine sahip olduğunu görüldü. Belli yaş aralıklarındaki kadınların ise pelvik taban algı düzeyi düşükte olsa diğer yaş grubundaki kadınlara göre önemli ölçüde yüksek algı ve farkındalık düzeyine sahip olduğu bulundu. Bunun sonucunda pelvik taban sağlığı hakkında farkındalık ve algının yaştan etkilendiği sonucuna ulaşıldı. Literatür araştırmalarımız sonucunda bu etkilenim sosyokültürel faktörlerin yanısıra kadınların farklı yaş aralıklarında nullipar, peripartum, gebelik, postpartum, premenopozal ve postmenopozal olmak üzere pelvik tabanı etkileyen birçok farklı evreden geçmesi olarak yorumlanabilir.

Çalışmamıza katılan katılımcıları 18-25,26-35,36-45,46-55,56-65 yaş grubu olmak üzere beş farklı grupta kategorileştirdik. Bu yaş kategorilerinde 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların PTSD'ye verdikleri cevapların doğruluğu diğer yaş gruplarındaki bireylere göre yüksek bulundu. Bu durumda genç yaş grubundaki kadınların pelvik tabana dair bilgi düzeyi diğer yaş gruplarına göre daha fazladır. Genç bireylerin kendi hastalıklarıyla başa çıkma konusunda deneyimsizlikleri dolayısıyla; hastalıkları daha tehdit edici bularak daha araştırmacı olması bilgi farkındalık düzeylerinin yüksek olmasına neden olabilmektedir (Sawicki, Sellers ve Robinson, 2011). Mitteness (1990)'ne göre yetişkinlik döneminde pelvik taban disfonksiyonu hakkında bilgi düzeyinin yüksek olmasının ileri yaşlarda pelvik taban problemlerine çözüm üretmeyi kolaylaştıracağını düşündürdü. Pelvik taban konusunda erken yaşlarda sahip olunan bilgi ve farkındalık toplum sağlığını geliştirmekle birlikte pelvik taban rehabilitasyonunun başarısını artırır. Bir diğer taraftan Nells vd. (2016) yılında yaptığı çalışmada bilgilendirme oturumlarına katılan kadınların, pelvik taban disfonksiyonlarının önlenmesi ve tedavisi için ilk basamak olduğu bilinen rutin pelvik taban kas egzersizlerini yapma olasılığının daha yüksek olduğunu gösterdiler. Fakat bu

araştırmanın birincil amacı olarak, hiç doğum yapmamış genç kadınların pelvik taban fonksiyonlarının bilgisini değerlendirmek amacıyla katılımcılara 36 soruluk bir anket uygulandı. Bu anket sonucundan hareketle pelvik tabanın ne olduğunu, ne gibi fonksiyonlarının olduğunu ve ne gibi sorunlara sebep olabileceğinin kadınlar tarafından çok bilinmediği sonucuna ulaşıldı. Klinik anlamda rehabilitasyona gelen kişilerin bu konuda bilinçlendirilmesinin gerçekten çok büyük önem taşıdığı sonucuna varıldı (Neels vd., 2016). Lamerton, Mielke, Brown,(2020) ifade ettiği üzere;22-27 yaş grubu arasındaki kadınların daha fazla kiloya sahip olma durumu, en az bir çocuk sahibi olma durumu, obezite ve psikolojik problemlerinin olması üriner inkontinans oranını artırdı. Çalışmaya katılan kadınların %11'inde üriner inkontinans görüldü. Bu kadınların çoğunluğu bu problem için yardım aramadı. Çalışmada bu yaş grubundaki kadınların bilgi düzeyini artırmak erken önleme ve etkili yönetim stratejilerini ön plana çıkarmak gerektiği öne sürüldü (Lamerton vd. , 2020). Çalışma oldukça genç yaş grubundaki bireylere uygulanmış ve bu yaştaki kadınlarda da pelvik taban disfonksiyonu görülmüştür. Bu kadınlarda pelvik taban disfonksiyonunu tetikleyen birçok etmen mevcuttur; farkındalık eksikliği nedeniyle bu etmenlerin yönetimini yapamayacak ve ileri yaşlarda pelvik taban disfonksiyon oranları artacaktır. Alabama üniversitesine kayıtlı öğrenciler arasında yapılan başka bir çalışmada; 25 ila 30 yaş arasındaki kadınlar, ergen kadınlara kıyasla (19-24 yaş aralığındaki katılımcılar) pelvik taban disfonksiyonları konusunda daha fazla farkındalık ve anlayışa sahipti (Parden vd,2016). Yaş ile birlikte kadınların pelvik taban konusunda daha çok etmene maruz kalması (örn; hamilelik) farkındalık ve algıyı artırmış olabilir. Bizim çalışmamızda ise genç kadınların bilgi düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre yüksek olduğu bulundu,bu ileride ülkemiz için pelvik taban problemlerinin erken tanı ve tedavisinde umut vericidir. Aynı zamanda kadınlarımız için gelecekte daha yüksek yaşam kalitesi anlamına gelmektedir. Biz fizyoterapistler olarak Türk kadınlarının yaşam kalitesini artırmak için bu yaş gruplarının özelliklerini göz önünde bulundurup çeşitli çalışmalar yaparak kadınlarımızın yaşam kalitesi ve sağlık durumlarını geliştirebiliriz. Aynı zamanda bu konuda çalışan diğer sağlık profesyonellerine tanı ve tedavi hakkında destekleyici seçenekler sunabilir, multidisipliner çalışmalarla kadınlarımıza destek olabiliriz.

5.Sonuç

18-65 yaş arası Türk kadınlarının pelvik taban algısının düşük olduğu bulundu. Pelvik taban sağlığı ile ilgili algı ve farkındalık düzeyinin beş farklı yaş aralığının her birinde yetersiz olduğu görüldü. 18-25 yaş

aralığındaki grubun pelvik taban bilgi düzeyi diğer yaş gruplarına göre yüksek olduğu görüldü. Toplumuzdaki kadınların pelvik taban problemleri hakkında en sık başvuracağı doktorun kadın doğum doktorları olduğu görüldü. Fizyoterapistlerimizin Türk kadınlarının yaş aralığını göz önüne alarak pelvik taban farkındalık ve algısını artırmaya yönelik çalışmalar yapması gerektiği düşünüldü.

Kaynaklar

- Al-Deges, W. (2019). Pelvik taban sağlığı bilgi testi geliştirme, geçerlilik ve güvenilirliği. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara
- Berghmans, B. (2018). Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource. *International urogynecology journal*, 29(5), 631-638.
- Bharucha, A. E. (2006). Pelvic floor: anatomy and function. *Neurogastroenterology ve Motility*, 18, 507-519.
- Cheng, C., Chan, A. O. O., Hui, W. M., & Lam, S. K. (2003). Coping strategies, illness perception, anxiety and depression of patients with idiopathic constipation: a population-based study. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 18(3), 319-326.
- Drutz, H. P. ve Alarab, M. (2006). Pelvic organ prolapse: demographics and future growth prospects. *International Urogynecology Journal*, 17, 6-9.
- Good, M. M. ve Solomon, E. R. (2019). Pelvic floor disorders. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 46, 527-540. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2019.04.010>
- Gürsen, C. , Günel, M. K. , Kaya, S. , Kav, T. , & Akbayrak, T. (2015). Effect of connective tissue manipulation on symptoms and quality of life in patients with chronic constipation: a randomized controlled trial. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 38(5), 335-343.
- Kepenekci, I ., Keskinilic, B., Akınsu, F., Cakir, P., Elhan, A. H., Erkek, A. B., & Kuzu, M. A. (2011). Prevalence of pelvic floor disorders in the female population and the impact of age, mode of delivery, and parity. *Diseases of the Colon & Rectum*, 54(1), 85-94.
- Lamerton, T. J. , Mielke, G. I. , ve Brown, W. J. (2020). Urinary incontinence in young women: Risk factors, management strategies, help-seeking behavior, and perceptions about bladder control. *Neurourology and Urodynamics*, 39, 2284-2292.

- MacLennan, A. H. , Taylor, A. W. , Wilson, D. H. , & Wilson, D. (2000). The prevalence of pelvic floor disorders and their relationship to gender, age, parity and mode of delivery. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 107(12), 1460-1470.
- Mittiness, L. S. (1990). Knowledge and beliefs about urinary incontinence in adulthood and old age. *Journal of the American Geriatrics Society*, 38, 374-378. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1990.tb03525.x>
- Neels, H. , Wyndaele, J. J. , Tjalma, W. A. , De Wachter, S., Wyndaele, M. ve Vermandel, A. (2016). Knowledge of the pelvic floor in nulliparous women. *Journal of physical therapy science*, 28, 1524-1533. doi: 10.1589/jpts.28.1524
- Parden, A. M. , Griffin, R. L. , Hoover, K. , Ellington, D. R. , Gleason, J. L. , Burgio, K. L. , ve Richter, H. E. (2016). Prevalence, awareness, and understanding of pelvic floor disorders in adolescent and young women. *Female pelvic medicine ve reconstructive surgery*, 22, 346.
- Raizada, V. ve Mittal, R. K. (2008). Pelvic floor anatomy and Applied physiology. *Gastroenterology Clinics of North America*, 37, 493-509. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2008.06.003>
- Sawicki, G. S. , Sellers, D. E. , ve Robinson, W. M. (2011). Associations between illness perceptions and health-related quality of life in adults with cystic fibrosis. *Journal of psychosomatic research*, 70, 161-167.
- Sarma, A. V. , & Wei, J. T. (2012). Benign prostatic hyperplasia and lower urinary tract symptoms. *New England Journal of Medicine*, 367(3), 248-257.
- Staskin, D. , Kelleher, C. , Avery, K. , Bosch, R. , Cotterill, N. , Coyne, K. , ... & Kopp, Z. (2009). Initial assessment of urinary and faecal incontinence in adult male and female patients. *Incontinence: 4th International Consultation on Incontinence*. Paris, France: Health Publications, 311-412.