

ARAŞTIRMA/RESEARCH

FARKLI KUŞAKLARDAKİ KADINLARIN JİNEKOLOJİK MUAYENEYE İLİŞKİN UTANGAÇLIK VE ANKSİYETE DURUMLARININ BELİRLENMESİ*

Zümrüt BİLGİN**

Yeliz DOĞAN MERİH***

| Alınış Tarihi/Received | Kabul Tarihi/Accepted | Yayın Tarihi/Published |
|------------------------|-----------------------|------------------------|
| 15.09.2018 | 07.06.2020 | 30.06.2020 |

Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:
Bilgin Z, Doğan Merih Y. Farklı kuşaklardaki kadınların jinekolojik muayeneye ilişkin utangaçlık ve anksiyete durumlarının belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;23(2):188-195.
DOI: 10.17049/ataunihem.460251

ÖZ

Amaç: Farklı kuşaklardaki kadınların jinekolojik muayeneye ilişkin utangaçlık ve anksiyete durumlarını belirlemektir.

Yöntem: Bu Araştırma İstanbul şehrinde bir Kadın Doğum Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 10 Nisan-15 Temmuz 2018 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, bu hastanenin jinekoloji polikliniklerinden sağlık hizmeti alan tüm kadınlar, örneklemini ise araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul edenler (254 kadın) oluşturdu.

Araştırma verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (State-Trait Anxiety Inventory=STAI-I) alt ölçeği" "Utangaçlık Ölçeği (UÖ)" kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde Ki-kare, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis ve Independent Sample t testi kullanıldı. Sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde yorumlandı.

Bulgular: Kadınların doğum yılları ile utangaçlık durumu, jinekolojik muayeneye cinsiyet tercihi arasındaki fark anlamlıyken ($p < 0.05$); 1980 ve sonrası doğan kuşağın diğer kuşaklara göre daha fazla kaygı yaşadıkları (55.9), daha fazla kadın hekimi tercih ettikleri (%21.7) daha fazla utanma duygusu hissettikleri (9.8) belirlendi. STAI-I puan ortalamaları ile kuşak farklılıkları, eğitim durumu, normal yaşamda kaygı durumu ($p < 0.05$); UÖ puan ortalamaları ile eğitim durumu, jinekolojik muayeneye cinsiyet tercihi arasındaki fark anlamlıydı ($p < 0.05$).

Sonuçlar: 1980 ve sonrası doğan kadınların diğer kuşaklara göre daha fazla kaygı ve utanma duygusu yaşadığı, muayeneye ilişkin kaygı ve utanma duygusunun hafifletilmesi için, kadınların bireysel özellikleri ve hekim tercihleri dikkate alınmalıdır.

Anahtar kelimeler: Jinekolojik muayene; kaygı; kuşak farkı; utangaçlık.

ABSTRACT

Determination of Shyness and Anxiety Situations of Women of Different Generations Regarding Gynecological Examinations

Aim: To determine the shyness and anxiety states of women of different generations regarding gynecological examination.

Methods: This study was conducted in an Obstetric Education and Research Hospital in Istanbul city from 10 April to 15 July 2018. The universe of the study, all women receiving health care from the gynecology outpatient clinic of this hospital, The sample was composed of 254 women who agreed with the research criteria and agreed to participate in the study (254 women). Research data "Introducing Information Form", "Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI-I) subscale" and "Shyness Scale" were collected. In evaluating the data; Chi-square, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis and Independent Sample t test were used. The results were interpreted at $p < 0.05$ significance level.

Results: The difference between the years of birth and shyness of women, gender preference of gynecologic examination was significant ($p < 0.05$); the generation born after 1980, and they have more concerns than the other generations (55.9), more women doctors of their choice (21.7%) were more than they felt a sense of shame. STAI-I score averages and generation differences, educational status, normal life anxiety status ($p < 0.05$) and the difference was statistically significant ($p < 0.05$) between the mean of UO scores and education status and gender preference of gynecologic examination.

Conclusions: Women born in 1980 and later had more anxiety and shame than the other generations; the individual characteristics of the women and the preferences of the physician should be taken into consideration in order to alleviate the feeling of anxiety and shame about the examination.

Key words: Gynecological examination; anxiety; generation gap; shyness.

* Bu araştırma, 12-14 Haziran 2019 tarihleri arasında düzenlenen 37. Zeynep Kamil Jineko-Patoloji Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü (Dr. Öğr. Üyesi), Orcid ID: 0000-0003-3984-5716, e-posta: zumrutbilgin1@hotmail.com

*****Sorumlu yazar:** SBÜ Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, SBÜ Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakım Hizmetleri, (Dr. Öğr. Üyesi) Orcid ID: 0000-0002-6112-0642, e-posta: yelizmrh@gmail.com

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerindeki bakımın Felsefe olarak kuşak (generation) terimi aynı yıllarda doğmuş, aynı çağın koşullarını, benzer sıkıntılarını, kaderleri paylaşmış, benzer rollerle yükümlü olmuş kişilerin topluluğudur. Kuşaklar genel anlamda kronolojik sıraya göre şu şekilde ifade edilir. Sessiz Kuşak (Silent Generation-Traditionalists 1927-1945 yılları arasında doğanlar); Bebek Patlaması Kuşağı (Baby Boomers 1946 -1964 yılları arasında doğanlar), X Kuşağı (Generation X; 1965-1979 yılları arasında doğanlar), Y Kuşağı (Generation Y 1980-2000 yılları arasında doğanlar) ve Z Kuşağı (Millenials 2000 yılı ve sonrasında doğanlar) şeklindedir. Aynı kuşaktaki bireyler, yakın yıllarda doğdukları için, kuşak üyelerinin tutum ve davranışları olaylara verdikleri tepkiler benzerlikler göstermekle birlikte, yapılan araştırmalarda bu farklılıkların net olmadığı bildirilmektedir (1, 2). Her kuşaktaki birey, kendine özgü özelliklerinin yanında, ortak deneyimler sonucu bazı ortak bakış açıları ve davranışlarda kazanmaktadır. Kadınlar, yaşamlarının herhangi bir döneminde normal veya anormal bulgular olarak değerlendirilebilen üreme organları ve işlevleriyle ilgili akıntı, kanama, ağrı gibi yakınmalar yaşadıklarını ifade edebilirler (3-5). Kadınların sağlıklarını sürdürmeleri için yapılan kontroller içerisinde pelvik muayene de yer almakta ve sıklıkla uygulanmaktadır (6). Bireylerin demografik özellikleri, değerleri, jinekolojik muayeneye bakışını ve tutumunu etkilemektedir. Kadınların çoğu, jinekolojik muayene öncesi ve sırasında hafif anksiyete ve utanma hissinden, muayene olmaktan kaçınmaya kadar değişen reaksiyonlar gösterebilir (7,8,9).

AMAÇ

Bu araştırmanın amacı; farklı kuşaklardaki kadınların jinekolojik muayeneye ilişkin utangaçlıklarını ve anksiyetelerini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Türü: Bu çalışma tanımlayıcı türde tasarlanmıştır.

Araştırma Yeri ve Örnekleme

Bu araştırma İstanbul şehrinde bir kadın doğum eğitim ve araştırma hastanesinde 10 Nisan-15 Temmuz 2018 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, bu hastanenin jinekoloji polikliniklerinden sağlık hizmeti alan tüm kadınlar (712 kadın), örneklemini ise araştırma kriterlerine (20-49 yaş arasında, jinekolojik bir sorun nedeniyle polikliniğe başvuran, jinekolojik muayene olması için bir engeli olmayan (virgo), jinekolojik muayene olmayı kabul eden, yazılı/

sözlü iletişim kurulabilen) uyan ve araştırmaya katılmayı kabul edenler (254 kadın) oluşturdu.

Veri Toplama

Araştırma verileri “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (State-Trait Anxiety Inventory=STAI) alt ölçeği” ve “Utangaçlık Ölçeği (UÖ)” kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Kadınların sosyo-demografik (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu), obstetrik (gebelik sayısı, düşük sayısı, doğum sayısı vb.) kaygı ve utangaçlıkla ilgili 25 sorudan oluşmaktadır.

Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (State-Trait Anxiety Inventory=STAI): Spielberger, Gorsuch ve Lushene tarafından 1970 yılında geliştirilen envanter, durumluk ve sürekli kaygıyı ölçen 20’şer ifadeli 2 alt ölçekten oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Alt Ölçeği (STAI-I), bireyin belli bir anda ve belli koşullarda; Sürekli kaygı alt ölçeği (STAI-II) ise, genellikle nasıl hissettiğini betimlemesini gerektirir. Envanter Öner ve Compte (1985) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek (4’lü likert tipi): “(1) hiç, (2) biraz, (3) çok ve (4) tamamıyla” seçeneklerinden oluşmaktadır. Toplam 40 sorudan oluşan ölçek iki bölümden oluşmaktadır. Durumluk kaygı ölçeğinde on tane tersine dönmüş ifade vardır. Bunlar 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddelerdir. Sürekli kaygı ölçeğinde tersine dönmüş ifadeler ise 21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. maddeleridir. Bu çalışmada STAI-I alt ölçeği (ilk 20 sorudan oluşan) bölümü kullanılmıştır. Ölçek, Her iki ölçekten elde edilen toplam puan 20 ile 80 arasındadır. Yüksek puan yüksek kaygı düzeyini ifade etmektedir (10). Öner ve Le Compte’nin çalışmasında Durumluk Kaygı Ölçeği’nin güvenilirliğinin 0.94 ile 0.96 arasında; Sürekli Kaygı Ölçeği’nin güvenilirliğinin ise 0.83 ile 0.87 arasında olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmada Cronbach alpha değeri 0.92 olarak bulundu.

Utangaçlık Ölçeği (UÖ): İlk olarak Cheek (1990) tarafından geliştirilen ölçek, Güngör (2001) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek (5’li likert tipi): “(1) bana hiç uygun değil, (2) uygun değil, (3) kararsızım, (4) bana uygun ve (5) bana çok uygun” seçeneklerinden oluşmaktadır. 20 maddeden oluşan UÖ’den alınabilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20’dir. Puanın yüksek olması, bireyin kendisini “utangaç” olarak algıladığı biçiminde değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach’s Alfa katsayısı 0.91 olarak

bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alfa katsayısı 0.88 olarak bulundu (11).

Veri Toplama Yöntemi: Araştırma, kurum yetkililerinden gerekli izinler alındıktan sonra hastanesinin jinekoloji polikliniklerinde 10 Nisan-15 Temmuz 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler, haftanın 5 günü mesai saatleri içinde yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından veri toplama araçlarının doldurulması ile elde edilmiştir. Uygulama öncesinde ön uygulama yapılarak formların değerlendirilmesi sağlanmıştır. Görüşme öncesi araştırmacı, kadınlara kendini tanıtmış, araştırmanın amacını açıklanmış ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Görüşmeler 15-20 dakikalık sürede gerçekleştirilmiştir.

Veri Analizi

Araştırma verileri, SPSS 15 istatistik programı kullanılarak analiz edildi. Araştırmaya katılan kadınların sosyo demografik, obstetrik özellikleri ve jinekolojik muayeneye yönelik görüşleri yüzdelik kullanılarak değerlendirilmiş, değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis ve Independent Sample t testi kullanıldı. Sonuçlar $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi (12).

Araştırma Etiği

Araştırma için çalışmanın yapıldığı hastaneden Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı (Onay tarihi: 04.04.2018, Karar No: 62) ve kurum izni alındı. Araştırmaya gönüllü katılan kadınlara araştırma hakkında yeterli açıklama yapıldı, sözlü ve yazılı onamları alındı.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Kadınlarda sağlığın korunması, geliştirilmesi ya da tedavisi amacıyla zaman zaman jinekolojik muayene yapılmasını gerektirmektedir. Jinekolojik muayene kadınlarda sıklıkla anksiyete ve utanma duygusu oluşturduğu, bireylerin jinekolojik muayeneye ilişkin duygu, tutum ve tepkileri de farklılık gösterebilmektedir (13).

Araştırma kapsamına alınan kadınların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; kadınların %63.4'ünün 1980 ve üzeri kuşağında yer aldığı, 42.5'inin ortaokul/lise mezunu, %85.4'ünün evli, %66.5'inin çalışmadığı, %76.8'inin geliri giderine denk, %98.4'ünün psikolojik herhangi bir sorunun olmadığı saptandı. Kadınların %54.7'sinin üç ve üzerinde gebelik geçirdiği, %79.1'inin doğum yaptığı belirlendi.

Bu çalışmada duygu durum ölçeği puan ortalaması 41.74 ± 7.51 , ölçekten elde edilen en düşük puan 20, en yüksek puan ise 56 olarak

belirlendi. Utangaçlık ölçeği puan ortalaması 56.92 ± 13.11 , ölçekten elde edilen en düşük puan 23, en yüksek puan 86 olarak saptandı. Erbil, Şenkul, Sağlam, Ergül'ün (14) jinekolojik muayene öncesi kadınların durumluk anksiyete puan ortalamasının 43.85 ± 5.41 ; farklı bir çalışmada kadınların jinekolojik muayene sonrası durumsal kaygı ölçeği puan ortalamasının 39.71 ± 4.96 olduğu (15), Kocabaş ve Khorshid'in (16) muayene öncesi durumluk anksiyete düzeyini 49.40 olarak bulunmuştur. Larsen (1997) muayene sırasında doktorun güven vermesi ve iletişim kurmasının kadının kendini rahat hissetmesinde önemli olduğunu belirtmiştir. Söz konusu muayene kadınların en mahrem alanlarını içerdiğinden kadınların anksiyete ve utangaçlık puanlarını etkilemiştir (17).

Araştırmada kadınların %54.3'ünün rutin jinekolojik kontrolüne geldiği, %94.9'unun öncesinde en az iki ve daha fazla jinekolojik muayene olduğu, %53.1'inin muayene sırasında yanında birilerinin olmasını istediği, %63.4'ünün jinekolojik muayenede kadın hekimi tercih ettiği, %81.5'inin muayene öncesi ve %91.3'ünün muayene sırasında kaygı, %37.2'sinin muayene öncesinde korku, %64.2'sinin muayene sırasında ağrı/acı hissettiği, kadınların %37.4'ünün kendini utangaç olarak tanımladığı saptandı. Kadınların %87.4'ü muayene öncesi kendisine gerekli açıklamaların yapıldığını, %90.6'sı mahremiyetine dikkat edildiğini, %91.7'si muayene sırasında kendisine nazik ve saygılı davranıldığını, %73.2'si kullanılan aletlerden rahatsız olduğunu, % 84.3'ü muayene için randevu alırken ya da muayene olurken hekimin cinsiyetini dikkate aldığı, %86.2'si muayene sırasında açık bölgeleri sürekli örtme gereği hissettiği belirlendi. Çalışmada kadınların %81.5'inin muayene öncesi ve %91.3'ünün muayene sırasında kaygı yaşadığı, %64.2'sinin muayene sırasında ağrı/acı hissettiği belirlendi (Tablo 1).

Erbil, Şenkul, Sağlam, Ergül'ün (14) çalışmasında jinekolojik muayene esnasında kadınların %39.6'sı doktorun yaklaşımının rahatsızlık duyduğunu, %62.5'i utanma, %38.8'i sıkıntı, %37.9'u korku, %21.7'si ağrı yaşadığını; başka bir çalışmada kadınların %18'inin muayene sırasında ağrı yaşamaktan korktuğunu belirlemiştir (18). Diğer bir araştırmada ise, kadınların pelvik muayene sonra ağrı, endişe veya her ikisini de sıklıkla yaşadığı bildirilmiştir (19). West Virginia Üniversitesi'nde 18 ve 71 yaşları arasındaki 79 kadın ile yapılan çalışmada, jinekologların iletişiminin iyi olması ve kadınlara

muayene hakkında bilgi verilmesinin korku ve anksiyeteyi azalttığı bildirilmiştir (20).

Muayene öncesinde kadınla olumlu iletişim kurma, uygulanan işlemler hakkında

bilgilendirme, aletleri nazik uygulama, kadına saygılı davranma anksiyete düzeyini azaltmada etkilidir.

Tablo 1. Kadınların Ait Olduğu Kuşak ile Bazı Değişkenlerin Karşılaştırılması (n=254)

| Değişkenler | | Kadınların Doğum Yılları | | | χ^2 ve p | |
|--|------------------|--------------------------|-----------|--------------|---------------|---------------|
| | | 1927-1964 | 1965-1979 | 1980 Sonrası | χ^2 | p |
| | | n (%) | n (%) | n (%) | | |
| Kadın sağlığı ilgili bir sorununu paylaşma durumu | Eşi | 13 (5.1) | 53 (20.9) | 104 (40.9) | 10.110 | 0.039* |
| | Anne ve kardeşi | 4 (1.6) | 16 (6.3) | 30 (11.8) | | |
| | Arkadaşı/ Akranı | 5 (2.0) | 2 (0.8) | 27 (10.6) | | |
| Jinekolojik muayenede yanında birini isteme | İstemiyor | 13 (5.1) | 36 (14.2) | 70 (27.6) | 2.482 | 0.289 |
| | İstiyor | 9 (3.5) | 35 (13.8) | 91 (35.8) | | |
| Jinekolojik muayenede kaygı yaşama | Yaşayan | 22 (8.7) | 68 (26.8) | 142 (55.9) | 5.859 | 0.053 |
| | Yaşamayan | 0 (0.0) | 3 (1.2) | 19 (7.5) | | |
| Utangaçlık durumu | Utangaç değil | 20 (7.9) | 45 (17.7) | 94 (37.0) | 8.771 | 0.012* |
| | Utangaç | 2 (0.8) | 26 (10.2) | 67 (26.4) | | |
| Jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi | Kadın | 19 (7.5) | 55 (21.7) | 87 (21.7) | 17.246 | 0.002* |
| | Erkek | 1 (0.4) | 8 (3.1) | 36 (14.2) | | |
| | Fark etmez | 2 (0.8) | 8 (3.1) | 38 (15.0) | | |
| Jinekolojik muayenede hissedilen duygu | Utanma | 1 (0.4) | 9 (3.5) | 25 (9.8) | 4.793 | 0.309 |
| | Korku | 2 (0.8) | 7 (2.8) | 26 (10.2) | | |
| | Ağrı/Acı | 19 (7.5) | 55 (21.7) | 110 (43.3) | | |

Kadınların doğum yılları ile kadının sağlığı ilgili bir sorununu paylaşma, utangaçlık durumu, jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi arasındaki fark anlamlıyken ($p < 0.05$); jinekolojik muayenede yanında birinin olmasını isteme, jinekolojik muayenede kaygı yaşama, jinekolojik muayenede hissedilen duygu arasında fark olmadığı belirlendi ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Bu çalışmada 1980 ve sonrası kuşağından olan kadınların diğer kuşaklardaki kadınlara göre; %35.8'inin muayene sırasında yanında birilerinin olmasını istediği, %55.9'unun daha fazla kaygı yaşadığı, %21.7'sinin daha fazla kadın hekimi tercih ettiği, %9.8'inin utanma duygusunu daha fazla hissettiği belirlenmiştir. Moettus, Sklar, Tandberg'in (1999) çalışmalarında erkek doktorların yaptığı muayenede kadınların utanma hissini daha fazla oluşturduğunu bulmuşlardır (21). Yapılan bir çalışmada kadınların %37'sinin, başka bir çalışmada ise kadınların %64'ünün kadın doktor tercih ettiği belirtilmiştir (22,23).

Yine O'Flynn ve Rymer'in (2003) yaptığı çalışmada hastaların %60'ı özel muayene yapmak için bir kız öğrenciye izin verebileceklerini ifade etmişlerdir (24). Balayla (2011) jinekolojik muayenede kadınların %22.2'sinin yalnızca kız öğrenciye izin verdikleri belirlenmiştir (25). Erbil, Şenkul, Sağlam, Ergül'ün (2008) çalışmasında jinekolojik muayene esnasında kadınların %37.1'inin eşinin yanında olmasını istediği, %62.5'inin utanma duygusu yaşadığını (14); Yanikkerem, Özdemir, Bingöl, Tatar, Karadeniz'in (2009) çalışmasında kadınların %41.8'inin çamaşırını çıkarmak zorunda kaldığı için utandığını, kadınların %45.5'inin kadın hekimi tercih ettiğini saptamışlardır (18). Diğer bir çalışma da kadınların %15'inin jinekolojik muayene sırasında tedirginlik, %13.3'ünün korku, %21.7'sinin utanma ve sıkıntı hissettiklerini belirlemiştir (26).

Tablo 2. Kadınların STAI-I Ölçek Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması (n=254)

| Bazı Değişkenler | STAI-I Ölçek Puan Ortalamaları | | χ^2/ Z ve p | | |
|--|--------------------------------|-------------|------------------|--------|--------|
| | Sayı | Ortalama±SS | χ^2/Z | p | |
| Doğum yılları | 1927-1964'te doğanlar | 22 | 39.95 ±5.03 | 6.749 | 0.034* |
| | 1965-1979'te doğanlar | 71 | 40.11±7.99 | | |
| | 1980 ve sonra doğanlar | 161 | 42.45±7.57 | | |
| Eğitim durumu | Okula gitmedi | 12 | 38.50 ±4.85 | 21.757 | 0.000* |
| | İlkokul | 68 | 38.79±7.74 | | |
| | Ortaokul/Lise | 108 | 42.13 ±7.27 | | |
| | Üniversite/Lisansüstü | 66 | 44.10 ±7.32 | | |
| Medeni durumu | Evli | 217 | 41.22±7.66 | 1.664 | 0.096 |
| | Bekar | 37 | 43.70±6.74 | | |
| Çalışma durumu | Çalışmıyor | 169 | 41.04±7.70 | 1.546 | 0.122 |
| | Çalışıyor | 85 | 42.64±7.23 | | |
| Gelir gider durumu | Gelir giderden az | 42 | 41.42±7.79 | 1.187 | 0.552 |
| | Gelir gidere denk | 195 | 41.46±7.61 | | |
| | Gelir giderden fazla | 17 | 43.29±6.74 | | |
| Jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi | Kadın | 161 | 40.72±7.30 | 5.522 | 0.063 |
| | Erkek | 45 | 42.91±5.86 | | |
| | Fark etmez | 48 | 43.20±9.38 | | |
| Normal yaşamda kaygı durumu | Kaygısız | 62 | 38.41±7.47 | 18.138 | 0.000* |
| | Bazen kaygılı | 171 | 42.95±7.44 | | |
| | Kaygılı | 21 | 39.76±5.81 | | |
| Normal yaşamda utangaçlık durumu | Utangaç değil | 159 | 40.92±7.33 | 1.920 | 0.055 |
| | Genellikle utangaç | 95 | 42.68±7.88 | | |
| Muayene öncesinde hissettiği duygu | Utanma | 83 | 41.12 ±7.77 | 9.977 | 0.007* |
| | Kaygı | 77 | 43.64 ±6.71 | | |
| | Korku | 94 | 40.29 ±7.78 | | |

Kadınların STAI-I ölçek puan ortalamaları ile bazı değişkenleri (medeni durum, çalışma durumu, gelir durumu, jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi, normal yaşamda utangaçlık durumu) arasında fark yok iken ($p>0.05$); STAI-I puan ortalamaları ile kadınların doğum yılları, eğitim durumu, normal yaşamda kaygı durumu ve muayene öncesi hissettiği duygu durumu arasındaki fark anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 2). Yapılan ileri istatistik analizde, ortaokul mezunu olanların ilkökul mezunu olanlara göre STAI-I ölçek puan ortalamaları daha yüksek ve anlamlıydı ($t=2.856$; $p<0.005$). 1980 ve sonrası doğanların 1965-1979 arası doğanlara göre STAI-I ölçek puan ortalamaları daha yüksek ve anlamlıydı ($t=2.088$; $p<0.039$). Muayene öncesi kaygı yaşayanların utanma duygusu yaşayanlardan ($t=2.206$; $p<0.029$); kaygı yaşayanların korku yaşayanlardan STAI-I ölçek puan ortalamaları daha yüksek ve aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($t=3.021$; $p<0.003$).

Kadınların jinekolojik muayene için hekimlerini kendilerinin belirlemeleri muayene öncesi ve sırasında kendilerini rahat hissetmeleri açısından önemlidir. Anksiyete ve utanma duygusunun insanın temel duygularından biri olduğu oluşmasında ise; kalıtsal özelliklerin, karakterin, duygusal durum, zeka ve benlik gibi faktörlerin rol oynadığı bilinmektedir (14).

Literatürde kadınların mesleğinin, jinekolojik muayene sayısının anksiyete durumunu etkilediğini; başka bir çalışmada durumsal kaygı ölçeği puan ortalamaları ile eğitim ve gelir düzeyleri arasındaki farkın anlamlı olduğunu bulunmuşlardır (14,16). Demiray, Akın Korhan, Çevik'in (2016) araştırmasında kadınların jinekolojik muayene sırasında orta düzeyde anksiyete deneyimlediklerini belirlemişlerdir (26).

Bu çalışmada bulunan sonuç çalışma örneklerini ve literatürü desteklemekle birlikte; kadınların yaşının, jinekolojik muayene deneyim ve sayısının sonuçları etkilediği görülmektedir.

Tablo 3. Kadınların UÖ Ölçeği Puan Ortalamalarının Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması (n=254)

| Bazı Değişkenler | UÖ Puan Ortalamaları | | χ^2/ Z ve p | |
|--|--------------------------|------------------|------------------|---------------|
| | Sayı | Ortalama± SS | χ^2/Z | p |
| Doğum yılları | 1927-1964'te doğanlar | 22 56.31± 15.14 | 0.610 | 0.737 |
| | 1965-1979'te doğanlar | 71 56.74±16.52 | | |
| | 1980 ve sonrası doğanlar | 161 57.69±13.33 | | |
| Eğitim durumu | Okula gitmedi | 12 50.75 ±12.94 | 9.222 | 0.026* |
| | İlkokul | 68 55.48 ±14.62 | | |
| | Ortaokul/ Lise | 108 57.39 ±13.77 | | |
| | Üniversite/Lisansüstü | 66 60.24 ±15.01 | | |
| Medeni durumu | Evli | 217 53.34±14.48 | 0.055 | 0.957 |
| | Bekar | 37 57.10±14.07 | | |
| Çalışma durumu | Çalışmıyor | 169 56.89±13.97 | 0.571 | 0.568 |
| | Çalışıyor | 85 58.12±15.26 | | |
| Gelir gider durumu | Gelir giderden az | 42 56.23±15.67 | 0.920 | 0.631 |
| | Gelir gidere denk | 195 57.67±14.43 | | |
| | Gelir giderden fazla | 17 55.76±10.68 | | |
| Jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi | Kadın | 161 56.45± 15.88 | 14.249 | 0.001* |
| | Erkek | 45 63.53±7.75 | | |
| | Fark etmez | 48 54.33±12.34 | | |
| Normal yaşamda kaygı durumu | Kaygı değil | 62 54.08±14.87 | 4.930 | 0.085 |
| | Bazen | 171 58.21±13.89 | | |
| | Kaygılı | 21 59.47±16.18 | | |
| Normal yaşamda utangaçlık durumu | Utangaç değil | 159 52.39±13.96 | 7.584 | 0.000* |
| | Genellikle utangaç | 95 65.53±10.99 | | |
| Muayene öncesinde hissettiği duygu | Utanma | 83 59.91 ±14.75 | 3.289 | 0.193 |
| | Kaygı | 77 55.93 ±13.33 | | |
| | Korku | 94 56.13±14.75 | | |

Kadınların UÖ puan ortalamaları ile bazı değişkenler (doğum yılları, medeni durum, çalışma durumu, gelir gider durumu, jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi, normalde yaşamda kaygı durumu ve muayene öncesinde hissettiği duygu) arasında fark yok iken ($p>0.05$); UÖ puan ortalamaları ile eğitim durumu, jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi ve normal yaşamda utangaçlık durumu arasındaki fark anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 3).

Jinekolojik muayenede erkek hekimi tercih edenlerin kadınları tercih edenlere göre göre UÖ puan ortalamaları daha yüksek ve aralarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($t=4.151$; $p<0.000$).

Jinekolojik muayenede kadınların değişik düzeylerde utanma duygusu yaşamalarına neden olduğu bilinmektedir. Erbil, Şenkul, Sağlam, Ergül'ün (2008) araştırmasında jinekolojik muayene esnasında kadınların %62.5'inin utanma duygusu yaşadığını ifade etmişlerdir (14). Zimmerman ve Christian'ın (2010) çalışmasında jinekolojik muayeneye gelen kadınların üçte

ikisinin bir erkek jinekoloğa muayene olmaya bağlı kaygılarının arttığını belirlemişlerdir. Başka bir çalışmada kadınların %24'ü ilk kez jinekolojik muayene yaptırdığını, %73.6'sının muayene sırasında %61.6'sı stres ve %74.8'inin mahrem organları açıldığı için utandığını belirlemişlerdir (16). Ulker ve Kivrak (2016) iki grubu karşılaştırdıkları çalışmada; kadınlarının yaşının, çalışma durumunun, eğitim durumunun gebelik, doğum ve isteyerek düşük sayısının ve jinekolojik muayene ile ilgili önceki deneyimlerinin gruplar arasında farklılık göstermediğini belirlemişlerdir (27).

Bu çalışma sonuçlarının diğer örneklem sonuçlarından farklılaşmasında kadınların jinekolojik muayene randevularını sistem üzerinden almaları ve hekimi kendilerinin seçmeleri çalışma sonuçlarında etkili olmuştur. Jinekolojik muayeneyi yapacak hekimi kadının kendisinin belirlememesi, kadınlara sözel iletişime girmeden yapılan sert ve aceleci muayenelerin kadınlarda utanma duygusu ve korkusunun artmasına neden olduğu bilinmektedir.

Jinekolojik muayene kadın için çok önemli bir deneyimdir ve gerekli özen gösterilmelidir.

Araştırma Sınırlılığı: Bu araştırma, bu hastaneden jinekolojik sağlık hizmeti alan kadınların sonuçlarını yansıtmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada kadınların yarısından fazlasının jinekolojik muayenede kendi cinsini tercih ettiği, büyük çoğunluğunun muayene öncesi ya da sırasında kaygı yaşadığı, üçte birinin korku çoğunluğunun ağrı/acı hissettiği raporlandı. Kadınların ait olduğu kuşağa göre utangaçlık durumu, jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi arasındaki farkın anlamlı olduğu saptandı. Kadınlardan 1980 ve sonrası kuşağından olan kadınların, diğer kuşaktaki kadınlara göre jinekolojik muayenede daha fazla kaygı yaşadıkları, daha fazla kadın hekimi tercih ettikleri ve daha fazla utanma duygusu yaşadıkları belirlendi.

Kadınların STAI-I ölçek puan ortalamaları ile doğum yılları, eğitim durumu, normal yaşamında kaygı durumu arasındaki farkın anlamlı olduğu bulundu. UÖ puan ortalamaları ile eğitim durumu, jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi ve normal yaşamında utangaçlık durumu arasındaki farkın anlamlı olduğu raporlandı.

KAYNAKLAR

1. Becerikli SY. Kuşaklararası İletişim Farklılığı: Bilim Teknoloji ve Yenilik Haberleri Üzerinden Bir Odak Grup Çalışması. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi 2013; 8(1):5-18.
2. Bayhan V. Milenyum veya (Y) Kuşağı Gençliğinin Sosyolojik Bağlamı. Gençlik Araştırmaları Dergisi 2014; 2(3):8-25.
3. Karanisoğlu H. Kadın Sağlığı Yönünden Vajinal İnfeksiyonların Önemi ve Hemşirelik Yaklaşımı. Hemşirelik Bülteni 1991; 5(22): 29-34.
4. Yılmaz Yazıcı S. 15-44 Yaş Grubu Evli Kadınların Jinekolojik Sorunları ve Bu Sorunların Çözümündeki Davranışları. Hemşirelik Bülteni 199; 22:51-5.
5. Daşıkın Z, Kılıç B, Baytok C, Kocairi H, Kuzu S. Genital Akıntı Şikayeti İle Polikliniğe Başvuran Kadınların Genital Hijyen Uygulamaları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2015;4(1): 113-24.
6. Demir S, Yeşiltepe Oskay Ü. Jinekolojik Muayene Olan Kadınların Yaşadığı Deneyimler ve Sağlık Profesyonelinden Beklentileri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2014; 1(1): 68-79.
7. Takase M, Oba K, Yamashita N. Generational Differences İn Factors İnfluencing Job Turnover Among Japanese Nurses:An Exploratory Comparative Design. International Journal of Nursing Studies 2009;46, 957-67.
8. Altay B, Kefeli B. Jinekolojik Muayeneye Gelen Kadınların Anksiyete Düzeyi ve Etkileyen Bazı Faktörler. DEUHYO ED 2012;5 (4);134-41.
9. Demir S, Yeşiltepe Oskay Ü. Jinekolojik Muayene Olan Kadınların Yaşadığı Deneyimler ve Sağlık Profesyonelinden Beklentileri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2014;1(1):68-79.
10. Öner N, Le Compte A. Durumluk - Sürekli Kaygı Envanter El Kitabı. (2. Basım). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları No:333.1985.
11. Güngör A. Utangaçlık Ölçeğinin Geliştirilmesi Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2001;2(15);17-22.
12. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi, 2014.s.28.
13. Cheek JM, Tyson KE. Shyness. In HT Reis ve SK Sprecher (Eds.), Encyclopedia of Human Relationships Thousand Oaks, CA: Sage. 2009;3:1489-92.
14. Erbil N, Şenkul A, Sağlam Y, Ergül N. Jinekolojik Muayene Öncesinde Türk Kadınların Anksiyete Seviyeleri ve Muayeneye İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. International Journal of Human Sciences 2008;5 (1):1-5.

15. Tashan Timur S, Uçar T, Aksoy Derya Y, Kucukkelepce Şimsek D. Influence of Gynecologic Examination Anxiety On Application Period To Gynecology. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 2016; 3 (2):84-91.
16. Kocabaş P, Khorshid L. A Comparison Of The Effects Of A Special Gynaecological Garment And Music İn Reducing The Anxiety Related To Gynaecological Examination. *Journal of Clinical Nursing* 2012;21(5-6): 791-99.
17. Larsen M, Oldeide CC, Malterud K. Not Bad After All Women's Experiences of Pelvic Examinations. *Family Practice* 1997;14: 148-52.
18. Yanikkerem E, Özdemir M, Bingöl H, Tatar A, Karadeniz G. Women's Attitudes and Expectations Regarding Gynaecological Examination. *Midwifery* 2009;25(5):500-08.
19. Larsen SB, Kragstrup J. Expectations And Knowledge Of Pelvic Examinations in A Random Sample Of Danish Teenagers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* 1995;16 (2):93-9.
20. Nicoletti A, Tonelli M. The Timing Of The First Pelvic Exam. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 2005; 18(6): 431-32.
21. Moettus A, Sklar D, Tandberg D. The Effect Of Physician Gender An Women's Perceived Pain And Embarrassment During Pelvic Examination. *The American Journal of Emergency Medicine* 1999;17(7):635-37.
22. Vondruska-Benkert K, Steiner RA, Buddeberg C, Haller U. Gynecologic Examination: Perceptions, Fears And Expectations. *Gynakologische Rundschau*. 1995; 35 (1): 20-5.
23. Baber JA, Davies SC, Dayan LS. An Extra Pair Of Eyes:Do Patients Want A Chaperone When Having An Anogenital Examination?. *Sex Health* 2007; 4(2):89-93.
24. O'Flynn N, Rymer J. Consent For Teaching: The Experience of Women Attending a Gynaecology Clinic. *Medical Education* 2003; 37: 1109-114.
25. Balayla J. McGill University Faculty Male Physicians Treating Female Patients: Issues, Controversies And Gynecology. *Medical Journal of Malasia* 2011; 13(1): 72-6.
26. Demiray A, Akın Korhan E, Çevik K, Khorshid L, Yücebilgin MS. Kamu ve Özel Kurumlara Başvuran Hastalarda Jinekolojik Muayeneye Bağlı Durumluk Anksiyetenin Karşılaştırılması. *Electronic Journal of Vocational Colleges-December/Aralık* 2014;122-129
27. Ulker K, Kivrak Y. The Effect of Information About Gynecological Examination on The Anxiety Level of Women Applying to Gynecology Clinics: A Prospective, Randomized, Controlled Study. *Iran Red Crescent Medical Journal* 2016 June; 18(6):238.