

Kadınların Pap Smear Testi Öncesi Kaygı Düzeylerinin ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi

Investigation of Women's Anxiety Levels and Affecting Factors before the Pap Smear Test

¹Gülin GEMİCİ, ²Emel TAŞÇI DURAN

¹Mehmet Töngel Aile Sağlığı Merkezi, Merkez, Isparta, Türkiye

²Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Isparta, Türkiye

Gülin Gemici: <https://orcid.org/0000-0002-1751-015X>

Emel Taşçı Duran: <https://orcid.org/0000-0002-5056-4037>

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı, pap smear testi yaptıracak kadınların test öncesi kaygı düzeylerinin ve etkileyen etmenlerin incelenmesidir.

Materyal ve Metot: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmanın örneklemini Isparta KETEM'de 07 Mart – 27 Mayıs 2016 tarihleri arasında Pap smear testi yaptırmak için gelen 300 kadın oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak, anket formu ve sürekli-durumluk kaygı envanteri kullanılmıştır.

Bulgular: Akrabaları arasında kanser teşhisi konmuş olma durumu ile kadınların sürekli kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Kadınların sürekli ve durumluk kaygı düzeyleri test öncesi bilgi alma durumlarına göre farklılaşmakta olup sürekli kaygı puanlarını etkilemektedir ($p<0,05$). Test ile ilgili açıklama yapılmama durumu sürekli ve durumluk kaygı puanlarını etkilemektedir ($p<0,05$).

Sonuç: Kadınların akrabaları arasında kanser vakası olması, test öncesi bilgi alma durumları, uygulayıcının cinsiyeti, test ile ilgili açıklama yapılmama durumu ve eğitim değişkenlerinin pap smear testi öncesi durumluk-sürekli kaygı puanlarını etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, kanser, pap smear test

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to examine the pre-test anxiety levels of women who are going to have a pap smear test and the factors affecting them.

Materials and Methods: The research type is descriptive. The sample of the study consisted of 300 women who came to Isparta KETEM between March 07 and May 27, 2016 to have a Pap smear test. Questionnaire form and trait-state anxiety inventory were used as data collection tools in the study.

Results: There is a statistically significant difference between having cancer diagnosis among relatives and trait anxiety scores of the women ($p<0.05$). The trait and state anxiety levels of the women differ according to their pre-test knowledge and affect their trait anxiety scores ($p<0.05$). Lack of explanation about the test affects the trait and state anxiety scores of them ($p<0.05$).

Conclusion: It has been determined that the presence of cancer cases among the relatives of the women, the state of receiving information before the test, the gender of the practitioner, the state of the test and education variables affect the state-trait anxiety scores before the pap smear test.

Keywords: Anxiety, cancer, pap smear test

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Emel Taşçı Duran
Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Isparta, Türkiye
Tel: +902462113719
E-mail: tasciemel@gmail.com

Yayın Bilgisi / Article Info:

Gönderi Tarihi/ Received: 28/04/2021
Kabul Tarihi/ Accepted: 21/10/2021
Online Yayın Tarihi/ Published: 01/12/2021

Atıf / Cited: Gemici G ve Taşçı Duran E. Kadınların Pap Smear Testi Öncesi Kaygı Düzeylerinin ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021;6(4):491-499. doi:10.26453/otjhs.929335

GİRİŞ

Dünya’da her yıl 9.5 milyon kişi kanserden ölmektedir. Kanserden ölenler toplam ölümlerin %10’unu oluşturmaktadır. Global Cancer Observatory (Küresel Kanser Gözlemevi) 2020 yılı verilerine göre, yeni serviks kanseri vakası 604.127 olup kadınlarda ölüme neden olan kanserler arasında 4. sıradadır.¹ 2018 yılında Türkiye’de kadınlarda meme kanseri insidansı 100.000’de 45,6, mortalitesi 10,5; serviks kanseri insidansı 100.000’de 11,2, mortalitesi 1,9’dir.²

Serviks kanseri için erken tanı oldukça önemlidir. Türkiye’de yapılan bir araştırmada kadınların % 26,4’ü smear testi yaptırdığını belirtmiştir.³ Ulusal ve uluslararası literatürde çeşitli çalışmalarda pap smear yaptırma oranı %10-%67 oranında değişmektedir.⁴⁻⁶ Kadınların serviks kanserinde erken tanı ile ilgili davranışlarının çeşitli faktörlerden etkilendiği bildirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, sağlık sigortasının olup olmadığı, ücreti, erken tanı imkanlarına ulaşamama, sağlık çalışanları ile iletişim sorunları, damgalanma, üreme ile ilgili tutumlar, kültür ve kadercilik bu faktörlerdendir.^{5,7} Bu faktörlerin yanı sıra psikososyal değişkenler de erken tanı davranışlarını etkilemektedir.⁸

Serviks kanserinde erken tanının önemi bilinse de pap smear testi yaptırma davranışı, kadınların pap smear testi uygulamasına ilişkin duygularından etkilenmektedir. Kadınların erken tanı davranışlarını etkileyen psikolojik faktörler utanma, korku ve stres, küçük çocuklarına bakabilecek kimsenin olmaması, başvurdukları sağlık merkezlerinde bekleme süresi, pap smear testini yapacak kişinin cinsiyeti olarak bildirilmektedir.^{9,10}

Pap smear testinin jinekolojik muayene prosedürü içinde yapıldığı düşünüldüğünde, kadınların endişe ve sıkıntı yaşadığı tıbbi bir testtir. Kadınların bilgi eksikliği, patolojik tanı alma endişesi gibi nedenlerle jinekolojik muayeneden çekindikleri bilinmektedir.¹¹ Yapılan araştırmalarda jinekolojik muayenede kadının anksiyete yaşamasının nedenleri arasında; kadının cinselliği nasıl algıladığı, sağlık çalışanının tutumu, muayene eden kişinin cinsiyeti, muayenede kullanılan pozisyon ve araç-geçerler, muayeneden korkma, kadının daha önceki muayene deneyimleri, mahremiyete dikkat edilmemesi gibi durumlar yer almaktadır.^{9,11,12}

Kadının jinekolojik muayene kapsamında yapılan pap smear testine ilişkin anksiyete yaşaması onun erken tanıda önemli rol oynayan bu testi yaptırması-

nın önünde engel teşkil edebilmektedir. Ulusal ve uluslararası literatürde test öncesi anksiyete düzeyini test eden çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Dolayısı ile kadınların test ile ilişkili anksiyete düzeylerinin saptanması, erken tanı hizmetlerinin uygun şekilde yönetilmesi için oldukça önem taşımaktadır. Bu nedenle araştırmamızda kadınların pap smear testi öncesi kaygı düzeylerinin ve etkileyen etmenlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma KETEM’e başvuran kadınlara araştırma ile ilgili bilgi verildikten sonra gönüllülük esası alınarak yazılı onay verenler ile yürütülmüştür. Araştırmanın uygulanabilmesi için Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı’ndan yazılı etik kurul izni (Tarih: 6.01.2016, karar no: 14) ve Halk Sağlığı Müdürlüğü’nden yazılı izin belgesi alınmıştır. Çalışma ayrıca Uluslararası Helsinki Deklerasyonu ilkelerine göre yürütülmüştür.

Araştırmanın Tipi: Bu araştırma tanımlayıcı-kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Isparta ili şehir merkezinde bulunan ve İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı Kanser Erken, Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)’nde 07 Mart – 27 Mayıs 2016 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Evren Örnekleme: Araştırmanın evrenini veri toplama yılı olan 2016 yılından bir önceki yıl olan 2015 yılında KETEM’e pap smear testi yaptırma amacıyla başvuran 1.302 kadın oluşturmuştur. Örnekleme ise evreni bilinen örneklem büyüklüğünü hesaplama formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğü %95 güven ve %5 hata payı ile hesaplanarak 297 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın örneklemini iletişim problemi olmayan, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden ve 21-65 yaş aralığında olan 300 kadın oluşturmuştur. Çalışmada iletişim problemi olan, çalışmaya katılmayı istemeyen kadınlar örneklem dışı tutulmuştur. Hedeflenen örneklem sayısına ulaşıncaya kadar veri toplama devam etmiştir.

Veri Toplama Yöntemi ve Süresi: Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan anket ve sürekli-durumluk kaygı envanteri formlarının yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak örneklem sayısına ulaşıncaya kadar toplanmıştır. Sürekli-durumluk kaygı envanteri kendi kendini değerlendirme ölçeği olduğu için kadınların kendisi tarafından doldurulmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak, anket

formu ve sürekli-durumluk kaygı envanteri kullanılmıştır.

Araştırmada kullanılan anket formu kadınlar ile ilgili sosyodemografik veriler ve pap smear yaptırma ile ilgili durumları sorgulamaktadır. Anketin genel bilgiler bölümünde kadınların demografik bilgileri sorgulanmıştır. Kadınların serviks kanseri, serviks kanserinden korunma yöntemleri ve serviks kanserinin risk faktörleriyle ilgili bilgilerini, jinekolojik muayene ve pap smear yaptırma durumlarını irdelemeye yönelik 24 soru bulunmaktadır.^{3,8,11,12}

Spielberger'in Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri: Envanter, bireylerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla Spielberger ve arkadaşları tarafından 1964 yılında geliştirilmiştir. Türkiye geçerlik-güvenirlik çalışması Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır. Kendini değerlendirme türü olan envanter, kısa ifadelerden oluşan 40 maddeyi içermektedir. Envanter, anlık durum ile ilgili hissedilenleri belirlemek amacıyla oluşturulan 20 maddelik "durumluk kaygı formu" ve son yedi gündür hissedilenleri belirlemek amacıyla oluşturulmuş 20 maddelik "sürekli kaygı formu" olmak üzere iki kısımdan oluşmuştur. Dörtlü likert tipi olan ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik değerinin 0,83 ile 0,87 arasında değiştiği belirtilmiştir.¹³

Bu araştırmada kadınların sürekli ve durumluk kaygılarını ölçmeye yarayan 40 maddelik ölçeğe ait

güvenilirlik analiz sonuçları incelendiğinde formun ilk 20 maddesine ait durumluk ölçeğine ait alpha katsayısı 0,91 ve sürekli kaygı ölçeğine ait alpha katsayısı 0,87 olarak belirlenmiştir. Katsayıların oldukça yüksek çıkması ölçeğin kendi içerisinde güvenilir ve tutarlı olduğunu göstermektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 23,0 programı kullanılmıştır. Araştırma verilerinin tanımlayıcı istatistiksel sonuçları aritmetik ortalama±standart sapma olarak ifade edilmiştir. Verilerin analizinde, korelasyon testi, Mann-Whitney U testi, t-testi, Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. P değerinin 0,05'in altında olması anlamlı olarak kabul edilerek yorumlanmıştır. Anket formunda yer alan Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterine ait normallik analizi sonuçları kolmogorov smirnov testi ile incelendiğinde p değerinin 0.05'den küçük olması verilerin normal dağılım göstermediğini vurgulamaktadır. Bu yüzden nonparametrik testler kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş dağılımları incelendiğinde %40,4'ü 30-39, yaş aralığında olduğu, %45'inin yüksekokul/üniversite, düzeyinde eğitime sahip olduğu, %48,3'ünün memur olarak çalışmakta olduğu ve %46,7'sinin sosyal güvencesinin emekli

Tablo 1. Kadınların sosyo demografik özelliklerine göre dağılımları.

	Sayı	%
Yaş		
20-29	21	7,0
30-39	121	40,4
40-49	106	35,3
50-59	39	13,0
60 ve üzeri	13	4,3
Eğitim Durumu		
Okur-Yazar	21	7,0
İlköğretim	61	20,3
Lise	74	24,7
Yüksekokul/Üniversite	135	45,0
Doktora	9	3,0
Meslek		
İşsiz (Ev hanımı)	98	32,7
İşçi	57	19,0
Memur	145	48,3
Sosyal Güvence		
Emekli sandığı	140	46,7
SGK	127	42,3
Yok	22	7,3
Diğer (yeşil kart)	11	3,7
TOPLAM	300	100

sandığı olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1). Kadınların %45'i kontrol amaçlı polikliniğe başvurmuştur. Kadınların %86'sı pap-smear testi hakkında bilgi sahibi olduğunu, %14'ü ise daha önce bu testi duymadıklarını ifade etmektedir. Kadınların %62'si daha önce pap-smear testi yaptırdığını belirtirken, %38'i testi yaptırmadığını belirtmektedir. Testi yaptıran kadınların %47,1'i düzenli sağlık kontrolü için, %25,9'u doktor isteğiyle, %12,4'ü akıntı-kaşıntı ve kanama sebebiyle, %6,3'ü farklı sebeplerden, %5,7'si kanser endişesinden ve %2,6'sı ailesinde kanser hastası olmasından dolayı yaptırdığını belirtmektedir. Kadınların %40'ı ihtiyaç duymadığı, %24,8'i muayeneden çekindiği için test yaptırmadığını ifade etmektedir (Tablo 2).

Kadınların durumluk kaygı envanterinden aldıkları puan ortalaması 42,73±6,05 (Min-Max, 30-72), olup sürekli kaygı envanterinden aldıkları puan ortalaması 44,73±5,75 (Min-max, 20-67)'dir. Kadınların durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında yapılan korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($r=0,29$, $p<0,001$).

Kadınların Tablo 3'teki test ile ilgili değişkenlerin kaygı durumlarını artırma durumları ile durumluk-sürekli kaygı puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, kadınların daha önce pap smear testi yaptıran durumları ile durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir ($p>0,05$). Kadınların akrabalarının arasında kanser vakasının bulunması durumluk kaygı puanla-

Tablo 2. Kadınların pap-smear testi ile ilgili bazı özelliklerine göre dağılımları.

	Sayı	%
Şu an polikliniğe başvurma sebepleri		
Gebe kalma	10	3,3
Gebe kontrol	26	8,7
Kötü kokulu akıntı	37	12,3
Kaşıntı	22	7,3
Kasık ve bel ağrısı	30	10,0
Ağrılı cinsel ilişki	4	1,3
Genital bölgede oluşumlar	11	3,7
Lekelenme tarzı kanama	25	8,3
Kontrol	135	45,0
Pap-Smear testini daha önceden duyma		
Evet	258	86,0
Hayır	42	14,0
Daha önce Pap-Smear testi yaptırma		
Evet	186	62,0
Hayır	114	38,0
Evet ise test yaptırma sebepleri *		
Düzenli sağlık kontrolü için	90	47,1
Doktor isteği ile	49	25,9
Ailede kanser hikayesi olduğu için	4	2,6
Akıntı kaşıntı ve kanama şikayeti ile	22	12,4
Kanser endişesi yaşadığı için	10	5,7
Diğer sebepler	11	6,3
Pap-Smear testi yaptırmama nedenleri **		
İhtiyaç duymama	84	40,0
Muayeneden çekinme	52	24,8
İşlemden korkma	12	5,8
Dini olarak günah olduğunu düşünme	3	1,4
Test hakkında yeterli bilgi sahibi olamama	26	12,4
Sağlık kuruluşuna ulaşım sorunları	2	1,0
Sosyal güvence yokluğu	6	2,8
Maddi sorunlar	4	2,0
Sonuçlarda kanser çıkma korkusu	13	6,1
Diğer	8	3,7
Toplam	300	100,00

*:Evet diyenlerin yüzdesi alınmıştır; **: Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3. Bazı değişkenlerin durumluk-sürekli kaygı puan ortalamalarını etkileme özellikleri.

Daha Önce test yaptırma	N	Durumluk		Sürekli	
		Sıra ortalaması	Sıra toplamı	Sıra ortalaması	Sıra toplamı
Evet	186	15272	28406,50	150,96	28079,00
Hayır	114	146,87	16743,50	149,75	17071,00
		U=10188,50*		U=10516,00*	
Akrabalarda kanser olma durumu					
Evet	84	155,51	12907,50	170,63	14162,00
Hayır	216	147,88	31942,50	142,07	30688,00
		U=8506,50*		U=7252,00**	
Test öncesi bilgi alma					
Evet	254	150,15	38137,00	155,0	39523,50
Hayır	46	152,46	7013,00	122,32	5626,50
		U=5752,00*		U=4545,50**	
Test sonucunun olumsuz çıkma ihtimali					
Evet	278	149,38	41528,00	151,19	42030,50
Hayır	22	164,64	3622,00	141,80	3119,50
Toplam	300	U=2747,00*		U=2866,0*	

*: p>0.05; **: p<0.05.

rını etkilemezken (p>0,05), sürekli kaygı puanlarını etkilemiştir (p<0,05). Kadınların test öncesi bilgi alma durumları ile durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış

olup, (p>0,05) sürekli kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Test sonucunda kanser çıkma ihtimali ile sürekli ve durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak

Tablo 4. Bazı değişkenlerin durumluk-sürekli kaygı puan ortalamalarını etkileme özellikleri.

	N	Sıra ortalaması	
		Durumluk	Sürekli
(İlk defa yaptıracaklar için) test nasıl yapıyor sizce?			
Sürüntü alınıyor	87	59,39	57,04
Parça alınıyor	24	56,00	64,04
Bilmiyor	3	98,50	111,00
		$\chi^2=1,7^*$	$\chi^2=3,21^*$
Uygulayıcının cinsiyetinin önemi			
Evet	238	157,20	155,25
Hayır	2	113,50	130,75
Farketmez	60	125,18	132,31
		$\chi^2=6,90^{**}$	$\chi^2=3,46^*$
Mahremiyete Dikkat etmeme			
Evet	248	149,60	148,63
Hayır	35	153,26	166,76
Farketmez	17	157,97	144,26
		$\chi^2=0,18^*$	$\chi^2=1,43^*$
Test ile ilgili açıklama yapılmama			
Evet	225	153,30	150,35
Hayır	42	168,88	176,93
Farketmez	33	107,98	117,89
		$\chi^2=10,05^{**}$	$\chi^2=8,57^{**}$
Eğitim			
Okur-Yazar	21	219,22	159,28
İlköğretim	61	132,25	175,50
Lise	74	157,31	163,85
Yüksekokul/Üniversite	135	155,78	141,74
Doktora	9	131,87	136,76
		$\chi^2=13,08^{**}$	$\chi^2=6,27^*$

*: p>0.05; **: p<0.05.

anlamli bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3). İlk defa testi yaptıracak olan kişilerin testin nasıl yapılacağına dair bilgi durumları ile sürekli durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Pap smear testini uygulayan kişinin cinsiyeti ile durumluk kaygı durumları arasında istatistiksel açıdan anlamli bir farklılık saptanırken ($p<0,05$) olup, sürekli kaygı puanları arasında istatistiksel açıdan anlamli fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Testin yapılış esnasındaki mahremiyete dikkat edilmemesi sürekli ve durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Kadınlara test ile ilgili açıklama yapılmaması ile sürekli ve durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Kadınların eğitim durumu ile durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark saptanmış ($p<0,05$) olup sürekli kaygı puanları arasında anlamli bir fark elde edilmemiştir ($p>0,05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Kadınların eğitim durumu ve testi yapan kişinin cinsiyeti durumluk kaygı puanlarını etkilerken, akrabalar arasında kanser vakasının olması, test öncesi bilgi alma durumu sürekli kaygı puanlarını etkilemiştir. Kadınlara test öncesi açıklama yapılmaması ise hem durumluk hem de sürekli kaygı puanlarını etkilemektedir. Kadınların durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında yapılan korelasyon analizinde düşük düzeyde ve pozitif yönde istatistiksel olarak anlamli ilişki saptanmıştır.

Çalışmamızda kadınların yarıya yakını 30-39 yaş grubundadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre 30-49 yaş aralığındaki kadınların hayatları boyunca en azından bir kere pap smear testi yaptırmalarının gerekli olduğunu vurgulamıştır.¹ ACOG (2021) güncellenen rehberine göre ise, 30-65 yaş arası kadınlarda her 3 yılda bir pap smear testi, ya da her 5 yılda bir HPV testi, her 5 yılda bir HPV ve pap smear testi önermektedir.¹⁴

Kadınların yarıya yakını yüksek okul/üniversite mezunudur. Reis ve ark.¹⁵ göre yaşın yanı sıra pap smear testi yaptırma aşamasında kadınların davranışlarını şekillendiren etmenlerin arasında eğitim etmeni de bulunmaktadır. Eğitimin düşük olması kadınların pap smear testi öncesinde yanlış inançlara sahip olmalarına neden olabilmektedir.

Kadınların yarıya yakını kontrol için polikliniğe başvurmuştur. Aydın ve ark.¹⁶ gerçekleştirdikleri araştırmada kadınların %36,5'inin kontrol ve %19,5'inin akıntı şikâyeti ile polikliniğe başvurdukları

rını belirtmişlerdir. Araştırmamıza katılan kadınların tamamına yakını pap smear testini daha önceden duyduğunu belirtmiştir. Literatürde çeşitli araştırmalarda pap smear testinin kadınlar tarafından bilinme oranı %41-%73 arasında değişmektedir.^{17,18}

Araştırmamızda kadınların yarıdan fazlasının daha önceden pap smear testini yaptırmış oldukları saptanmıştır. Aswathy ve ark.¹⁹ tarafından Hindistan'ın kırsal bölgesinde yaşayan 809 kadınlara yapılan araştırma sonucunda kadınların sadece %6,9'unun pap smear testi yaptırdığı saptanmıştır. Çeşitli çalışmalarda pap smear yaptırma oranı %10-%67 oranında değişmektedir.⁴⁻⁶ Pap smear yaptırma oranları örneklem gruplarının farklılıklarından dolayı değişiklik göstermektedir.

Testi yaptıran kadınların yarısı düzenli sağlık kontrolü için, yarısı ise doktor isteğiyle, akıntı-kaşın ve kanama sebebiyle, farklı sebeplerden, kanser endişesinden ve ailesinde kanser hastası olması gibi sebeplerle pap smear testi yaptırdığını belirtmektedir. Şen ve Başar'ın¹⁷ çalışmasında, %66,7'si hekim önerisi ile, %13,9'u kendi isteği ile, %19,4'ü ise enfeksiyon nedeni pap smear testi yaptırdığını belirtmiştir. Kadınların neredeyse yarısının düzenli kontrol için pap smear testi yaptırmaları oldukça önemlidir. Ayrıca yine önemli bir kısmı doktor tavsiyesi ile yaptırdığını belirtmiştir dolayısı ile sağlık profesyonellerinin bu test için tavsiye vermelerinin önemi anlaşılmaktadır.

Araştırmamıza katılan kadınların test yaptırmama nedenleri arasında; ihtiyaç duymamaları, muayeneden çekinmeleri ve test hakkında yeterli bilgi sahibi olmamaları olduğu tespit edilmiştir. Uludağ ve arkadaşlarının²⁰ çalışmalarında ise testi yaptırmama nedenleri %23,9'u bilgi sahibi olmadığı için, %35,1'i ihtiyaç duymadığı/şikâyeti olmadığı için, %18,7'si muayeneden çekindiği/korktuğu için, %4,5'i risk altında olmadığını düşündüğü için olarak belirtilmiştir. Benzer sonuçların elde edildiği görülmektedir. Bilgi eksikliği giderildiğinde test yaptırmama oranlarının artacağını düşünebiliriz.

Çalışmamızda daha önce test yaptıranlarla yaptırmayanlar arasında durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında anlamli bir ilişki saptanmamıştır. Lindberg ve Wellisch¹⁸ 430 hasta ile gerçekleştirdikleri araştırmalarında pap smear testine girmeden önce kadınların ciddi anlamda kaygı duyduklarını bulmuşlardır. Testi yaptırmayanların bilgi düzeyleri daha düşük olduğundan yapılacak işlemler hakkında bilgi sahibi olmaması sebebi ile çok fazla kaygılı olmamaktadır. Testi yaptıranlar testi bildikleri için yaptırmayanlar ise işlemle ilgili herhangi bir bilgi ve önyargı vb.

duyguya sahip olmadıkları için bu sonuç elde edilmiş olabilir.

Araştırmamıza katılan kadınların sürekli kaygı puanları akrabalar arasındaki kanser olma durumuna göre farklılık olduğunu göstermiştir. Yapılan bir araştırmada aile ve akraba çevresinde kanser öyküsü olan kadınların pap smear yarar/sağlık motivasyonu ve engel algısı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmadığını belirtmiştir.²¹ Işık²² yapmış olduğu araştırma sonucunda kadınların yakın akrabalarındaki kanser öyküsü sebebi ile sürekli kaygı düzeylerindeki artışın birbirlerine bağımlılıklarından kaynaklandığını vurgulamıştır. Sonuçlardan da anlaşıldığı gibi akrabalar arasında kanser vakasının olması bu test ile ilgili kaygı düzeylerini etkilemektedir. Muhtemel olarak kadınlar test sonucunda kendilerinde de kanser saptanabileceği için endişe duymaktadır.

Araştırma bulgularımızdan pap smear testi öncesinde bilgi alma durumu kadınların durumluk kaygı puanlarını etkilemezken, sürekli kaygı puanlarını etkilemektedir. Kızılırmak ve Kocaöz²³ çalışmalarında test öncesinde bilgi sahibi olan, bu testi ve jinekolojik muayeneyi yaptıran kadınlar arasında pap smear testini yaptırmayı engelleyen algıların azaldığını belirtmişlerdir. Test öncesi test ile ilgili bilgi almak kadınların kaygı düzeylerini azaltabilir.

Araştırmamızın bir başka bulgusu, test sonucunun olumsuz çıkma olasılığı durumunda kaygınız artar mı sorusuna kadınların büyük bir bölümü evet diye cevap vermesine rağmen, test sonucunda kanser çıkma ihtimali ile sürekli ve durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Test sonucunun olumsuz çıkabilme olasılığı genel olarak insanları tarama testlerinden alıkoyma en önemli sorunlardan bir tanesidir. Test yaptırmaya karar verip KETEM'e gelen kadınlar ile çalışılması nedeni ile sonucun böyle çıkmış olabileceği düşünülebilir. Araştırmamızın aksine, bazı çalışmalarda test sonucunun olumsuz olabileceği düşüncesi kadınlarda stres yaratmıştır.^{24,25}

İlk defa pap smear testi yaptıracak olan kişilerin testin nasıl yapılacağına dair bilgi durumları ile sürekli-durumluk kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). İlk defa bu testi yaptıracak kadınların büyük bir bölümünün sürüntü alınarak testin yapıldığını bilmesi/nasıl bir prosedür uygulanacağını bilmemesi de kadınlarda kaygı durumlarını etkilememiş olabilir.

Kadınların durumluk kaygı puanları uygulayan kişinin cinsiyetine göre değişmektedir ($p<0,05$). Abdullah ve Leund²⁶ Hong Kong'taki Çinli kadınlar arasında meme ve serviks kanserleri tarama hizmetleri-

nin kullanımını etkileyen faktörleri incelemek için yaptıkları araştırmada, kadınların %80'inin tarama testleri yaptırmak için kadın sağlık çalışanını tercih ettiklerini saptamışlardır. Kadınların üreme organlarını mahrem bölgesi olarak görmesi sebebi ile tarama testlerinde kadın doktor tercih etmektedirler.

Kadınların test esnasındaki mahremiyete dikkat edilme hususu kaygı düzeylerini etkilememektedir. Araştırmamızdan farklı olarak, Dean ve ark.²⁷ yaptıkları çalışmada pap smear testine girme noktasında kadınlar açısından en büyük engel/çekinme nedeni utanma sorunu bulgusuna ulaşmıştır. Sonuçlardaki farklılık örneklem grubunun farklı olması ya da test yapılan kurumda mahremiyete dikkat edilmesinden kaynaklanmış olabilir.

Testin yapılış esnasında açıklama yapılmaması, kadınların sürekli ve durumluk kaygı puanlarını etkilemektedir ($p<0,05$). Yapılan başka bir araştırma sonucunda, kadınların jinekolojik muayeneden önce stresli olduğu ve muayene esnasında doktorun bilgilendirmesi, mahremiyete verdiği önem ve doktora karşı olan güven duymasının uygulama süresince önemli olduğu görülmüştür.²⁸ Taşçı-Duran'ın²⁹ çalışmasında pap smear testi ile ilgili kendini rahatsız hissetmeme ve yapılacak işlemin acılı ve sancılı olduğunu düşünmesi gibi sebeplerden ötürü yaptırmadıkları ve muayene öncesinde de stres ve kaygı yaşadıkları belirtilmiştir. Dolayısı ile işlemden önce açıklama yapmak kadınların kaygı düzeylerini azaltacaktır.

Kadınların eğitim durumları durumluk kaygı düzeylerini etkilemiştir ($p<0,05$). Farklı bir çalışmada eğitim durumu arttıkça pap smear yarar ve sağlık motivasyonuna olan algının arttığını tespit etmiştir. Eğitim düzeyindeki artışın kişilerin pap smear testi yapma algılarına olumlu etki ettiği belirtilmiştir.³⁰ Örneklemimizde eğitim durumu üniversite olan kadınların oranı yüksektir. Bu kadınların test hakkında daha fazla bilgiye sahip oldukları için kaygı diğerlerine oranla düşük bulunmuş olabilir.

Sonuç olarak; kadınların eğitim durumu ve testi yapan kişinin cinsiyeti durumluk kaygı puanlarını etkilerken, akrabalar arasında kanser vakasının olması, test öncesi bilgi alma durumu sürekli kaygı puanlarını etkilemiştir. Kadınlara test öncesi açıklama yapılmama durumu ise hem durumluk hem de sürekli kaygı puanlarını etkilemektedir. Durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında düşük düzeyde pozitif bir korelasyon bulunmaktadır.

Bu etkileyen değişkenler göz önüne alındığında, kadınlarda kaygı yaratan durumların sağlık profesyonelleri tarafından anlaşılıp bu yönde davranış ge-

liştirmeleri ve kadınların test ile ilgili kaygı düzeylerini azaltmaları gerekmektedir. Bu durum, kadınların test yaptırma yönünde olumlu sonuçlar ortaya çıkaracaktır. Toplum geneline ulaşacak şekilde test ile ilgili içerik bilgisinin kadınlara verilmesi kaygı düzeylerini düşürebilir. İleride yapılacak çalışmalarda kadınların kaygılarını artıran nedenlerin anlaşılmasına yönelik kalitatif çalışmalara yer verilmesi ve farklı örneklem gruplarında çalışmanın tekrarlanması önerilebilir.

Etik Komite Onayı: Çalışmamız Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı tarafından onaylanmıştır (Tarih: 6.01.2016, karar no: 14). Çalışma uluslararası Helsinki Deklerasyonuna uygun yürütülmüştür.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Yazar Katkıları: Fikir/Tasarım: GG, ETD, Veri Toplama/İşleme: GG, Analiz/Yorum: GG, ETD, Yazıyı Yazma: GG, ETD, Eleştirel İnceleme/Revizyon: ETD

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Diğer Bilgi: Bu makale yüksek lisans tez çalışmasından üretilmiştir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization, The Global Cancer Observatory 2021 [Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>. Erişim tarihi 3 Mart 2021.
2. Ölüm Nedeni İstatistikleri [Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=30626>. Erişim tarihi 3 Mart 2021.
3. Gök H, Avcı İA. Kanser tarama merkezine başvuran kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının erken tanı bilgi ve uygulamalarına etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2009;4(2):244-258.
4. Moskowitz JM, Kazinets G, Wong JM, Tager IB. "Health is strength": A community health education program to improve breast and cervical cancer screening among Korean American Women in Alameda County, California. Cancer Detection and Prevention. 2007;31(2):173-183.
5. Yucel U. Kadınlara serviks kanserine ilişkin risk faktörleri ve korunma konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. T.C Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.
6. Gamarra CJ, Paz EPA, Griep RH. Knowledge, attitudes and practice related to Papanicolaou

smear test among Argentina's women. Revista de saúde pública. 2005;39:270-276.

7. Holroyd E, Twinn S, Adab P. Socio-cultural influences on chinese women's attendance for cervical screening. Journal of advanced nursing. 2004;46(1):42-52.
8. Gümüş AB, Çam O. Kadınların serviks kanseri için erken tanı tutumları ile benlik saygısı, beden algısı ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiler. Nobel Medicus. 2011;7(3):46-53.
9. Kaya G. Pap smear testi yapılan kadınların serviks kanseri konusundaki bilgileri ve etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü:Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ad. Yüksek Lisans Tezi. Sivas; 2011.
10. Korfage IJ, van Ballegooijen M, Huvneers H, Essink-Bot M-L. Anxiety and borderline PAP smear results. European Journal of Cancer. 2010;46(1):134-141.
11. Aksakal O. Jinekolojik muayenenin psikososyal-medikal yönü. Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology. 2001;11(2):62-67.
12. Zimmerman L, Christian D. Help for women who are afraid of gynecologic exams add a comment mental health examiner. Like this? Subscribe to get instant updates. tarihinde [Available from:<http://www.examiner.com/family-andeducation/htm>. Erişim tarihi 11 Ocak 2020.
13. Öner N, Le Compte A. Süreksiz Durumluk/ Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. 2. basım ed. İstanbul Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.; 1998.
14. ACOG. Updated Cervical Cancer Screening Guidelines. [Available from: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2021/04/updated-cervical-cancer-screening-guidelines#>. Erişim Tarihi 27 Eylül 2021.
15. Reis N, Bebiş H, Köse S, Sis A, Engin R, Yavan T. Knowledge, behavior and beliefs related to cervical cancer and screening among Turkish women. Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP. 2012;13(4):1463-670.
16. Aydın DS, Ekmez M, Göksedef BP, Hasanova M, Aşık H, Çetin A. Polikliniğe başvuran kadınlarda smear farkındalığı ve yaptırma sıklığı. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi. 2015;18(4):127-130.
17. Şen S, Başar Karadağ F. Kütahya bölgesinde yaşayan kadınların pap smear testi konusundaki farkındalıkları. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2019;28(1):28-36.

18. Lindberg NM, Wellisch D. Anxiety and compliance among women at high risk for breast cancer. *Annals of Behavioral Medicine*. 2001;23(4):298-303.
19. Aswathy S, Quereshi M, Kurian BLK. Knowledge & practice of cervical cancer screening in Kerala. *Indian J Med Res*. 2012;136(2):205-210.
20. Uludağ G, Gamsızkan Z, Sungur MA. Kadınların serviks kanseri ve taraması ile ilgili sağlık inançlarının değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020;10(3):357-362.
21. Aşilar RH, Köse S, Yıldırım A, editors. Kadınların servikal kanser ve papsmear testine ilişkin bilgi, inanç ve davranışları. *Halk Sağlığı Kongresi*; 2014.
22. Işık O, Çelik M, Sırrı Ketten H, Dalgacı AF, Yıldırım F. Kadın doktorların Pap smear testi konusunda bilgi tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2016;41(2):291-8.
23. Kızılırmak A. Bir üniversitedeki kadınların serviks kanseri ve pap smear testine ilişkin sağlık inançlarını etkileyen faktörler. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2018;27(3):165-75.
24. Şeker N, Yasin YK, Özyayın E, Çapacı B, Okyay P. Üçüncü basamak sağlık kuruluşundaki hemşirelerin kanser tarama programları bilgileri ile tarama testlerini yaptırma durumları. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*. 2018;19(1):14-8.
25. Uzun SB, Sakin Ö, Çetin H, Şimşek EE. The effects of hpv test on anxiety, emotion and depression in women. *Journal of Academic Research in Medicine*. 2020;10(2):149-154.
26. Abdullah A, Leung K, Leung C, Leung N, Leung W, Leung Y, et al. Factors associated with the use of breast and cervical cancer screening services among Chinese women in Hong Kong. *Public Health*. 2001;115(3):212-217.
27. Dean M. HPV and papanicolaou (pap) smear: compliance knowledge and barriers for young women in bathurst. *International Scholars Journals*. 2016;4(4):134-144.
28. Nguyen TT, McPhee SJ, Nguyen T, Lam T, Mock J. Predictors of cervical Pap smear screening awareness, intention, and receipt among Vietnamese-American women. *American journal of preventive medicine*. 2002;23(3):207-214.
29. Taşçı-Duran E. Examination with the health belief model of women's attitudes to cervical cancer and early diagnosis in Turkey: a qualitative study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2011;12(5):1179-1184.
30. Gökgöz N, Aktaş D. Kadınların serviks kanseri ve pap smear testi yaptırma durumlarına yönelik farkındalık düzeylerinin belirlenmesi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Hemşirelik e-Dergisi*. 2016;3(2):11-23.