



ARAŞTIRMA/RESEARCH

Kadın doktorların Pap smear testi konusunda bilgi tutum ve davranışlarının belirlenmesi

Determination of knowledge, attitude, and behaviors of female physicians about Pap smear test

Oğuz Işık¹, Mustafa Çelik², Hamit Sırrı Keten³, Ahmet Ferit Dalgacı⁴, Fatış Yıldırım²

¹Kumlu İlçe Devlet Hastanesi, Hatay, Turkey

²Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Kahramanmaraş, Turkey

³Kürtül Aile Sağlığı Merkezi, Kahramanmaraş, Turkey

⁴Vezirköprü Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Samsun, Turkey

Cukurova Medical Journal 2016;41(2):291-298.

Abstract

Purpose: Pap smear test is a cytological screening test based on collecting and examining shedded cervical cells. The aim of this study was to determine knowledge, attitudes, and behaviors of female physicians in Pap smear test.

Material and Methods: In the present study, a total of 197 female physicians who worked in Kahramanmaraş province were included. After obtaining informed consents, questionnaire was applied to participants. Knowledge level of participants in Pap smear test were evaluated over 28 points.

Results: The mean age of the participants was 33.0±6.8 years. Of physicians, 132 (67.0%) reported that they had no previous Pap smear test examination, whereas 65 (33.0%) reported they had. Of physicians with previous Pap smear test examination, 16 (24.6%) had pap smear regularly, and 49 (75.4%) did not. The study statement of "Pap smear test should be started 3 years after the first coitus at the latest" was responded correctly by 25.4% of participants, and the statement of "Pap smear test should be repeated up to 70 years of age" was responded correctly by 10.7% of participants.

Conclusion: Our study indicated that female physicians had insufficient level of knowledge in Pap smear test.

Key words: Female physician, pap smear test, cervical cancer.

Öz

Amaç: Pap smear test, dökülen servikal hücrelerin toplanıp incelenmesi esasına dayanan sitolojik bir tarama testidir. Bu çalışmada kadın doktorların Pap smear test konusundaki bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Amaç: Bu çalışmaya Kahramanmaraş şehrindeki 197 kadın doktor dahil edildi. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra anket uygulandı. Katılımcıların Pap smear test konusunda bilgi düzeyleri 28 puan üzerinden değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 33.0±6.8 idi. Doktorların 132'si (%67.0) daha önce Pap smear test yaptırmadığını, 65'i (%33.0) ise Pap smear test yaptığını ifade etti. Daha önce Pap smear test yaptıran hekimlerin 16'sı (%24.6) düzenli Pap smear test yaptığını, 49'u (%75.4) ise düzenli yaptırmadığını belirtti. Çalışmamızda "Pap smear test yaptırmaya ilk koitustan en geç 3 yıl sonra başlanmalıdır" önermesine katılımcıların %25.4'ü, "Pap smear test 70 yaşına kadar tekrarlanır" önermesine ise %10.7'si, doğru yanıt verdi.

Sonuç: Çalışmamızda kadın doktorların çoğunluğunun Pap smear testi konusundaki bilgilerinin eksik olduğu bulunmuştur. Ayrıca hekimlerin Pap smear testi yapma davranışının düşük oranda olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Kadın doktor, pap smear test, serviks kanseri.

GİRİŞ

Kanser, hastalık yükü, öldürücülüğü ve görülme sıklığında artma eğilimi ile tüm dünya da önemli bir

halk sağlığı sorunudur¹. Serviks kanseri dünya genelinde; kadınlarda en sık görülen dördüncü kanser türü olup, kanserin neden olduğu kadın ölümlerinde de dördüncü sırada yer almaktadır².

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Oğuz Işık, Kumlu İlçe Devlet Hastanesi, Hatay, Turkey, E-mail: oguzisik01@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 18.11.2015 Kabul tarihi/Accepted: 28.01.2016

Kadın kanserleri, Avrupa Birliği ülkelerinde ölüm nedenlerinin %26'sını oluşturmaktadır¹. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı 2015 verilerine göre serviks kanseri tüm kadın kanserleri içerisinde 10. sırada yer almaktadır³. Servikal kanserin gelişmiş ülkelerde, az gelişmiş ülkelere göre daha az gözüktüğü ifade edilmektedir⁴.

Son yıllarda kanser tedavisinde önemli gelişmeler kaydedilmesine rağmen erken tanının, kanser mortalite ve morbiditesi üzerindeki etkisi devam etmektedir. Kanserlere bağlı ölümlerin azaltılması açısından, tarama testlerinin en temel noktayı oluşturduğu belirtilmektedir^{5,6}. 1943'te Papanicolaou ve Trout tarafından geliştirilen Papanicolaou test (Pap test), serviksten dökülen hücreler mikroskop altında incelenir ve bu hücrelerde kanseri düşündürecek belirtilerin olup olmadığına bakılır. Bu test serviksın preinvasiv hastalıklarının tanınmasını sağlama ilkesine dayanmaktadır^{7,8}. Pap smear test sensitivitesi yüksek, yanlış pozitiflik oranı düşük, basit ve non-invasiv, düşük maliyetli bir tarama yöntemidir^{9,10}.

Son 50 yılda gelişmiş ülkelerde rutin olarak Pap smear test uygulanması sonucunda invaziv servikal kanser oranlarının düştüğü belirtilmektedir^{11,12}. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) verilerine göre 10 yılda bir yapılan Pap smear test taraması ile serviks kanseri insidansının %64 azaltılabileceği belirtilmektedir¹³. Yılda bir yapılacak pap smear testi ile bir kadının serviks kanserinden ölme riskinin 40/10000'den 5/10000'e düştüğü tahmin edilmektedir¹³. Bu çalışmada kadın doktorların Pap smear test konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Helsinki bildirgesine uygun olarak izin alındı. Bu çalışma 05.02.2015-05.06.2015 tarihleri arasında Kahramanmaraş şehrinde yapıldı. Çalışmaya Kahramanmaraş'ta birinci (Aile Sağlığı Merkezleri), ikinci (Devlet Hastaneleri) ve üçüncü basamak (Tıp Fakültesi Hastanesi) sağlık kuruluşunda görev yapan 445 kadın doktor davet edildi. Çalışmada bilgilendirilmiş onam veren 197 (%44.2) kadın doktor yer aldı. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanları çalışmaya davet edilmedi.

Katılımcılara araştırmacılar tarafından hazırlanan anket yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı. Anketin birinci bölümünde hekimlerin

sosyodemografik ve mesleki verileri sorgulandı. İkinci bölümde Pap smear test konusunda tutum ve davranış özelliklerini ortaya koyabilecek sorular soruldu. Son bölümde ise pap smear konusunda bilgi düzeyini ölçen sorular yer almaktadır. Bu sorular Pap smear test konusunda genel bilgi (18 soru) ve pap smear rapor değerlendirme düzeyini (10 soru) sorgulamaktaydı. Her doğru yanıt bir puan olarak değerlendirildi. Üçlü likert tip ölçekte hazırlanan sorularda doğru önermeler için 'katılıyorum' ifadesi puan (1 puan) alırken, 'katılmıyorum' ve 'fikrim yok' ifadelerine puan (0 puan) verilmedi. Yanlış önermeler için ise 'katılmıyorum' ifadesi puan (1 puan) alırken, 'katılıyorum' ve 'fikrim yok' ifadesine puan (0 puan) verilmedi. Toplam bilgi puanı 28 soru için 28 puan olarak belirlendi.

İstatistiksel analiz

Bu çalışmada, verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 istatistik paket programı kullanıldı. Parametrik olan sürekli değişkenlerde iki grup arası karşılaştırmada bağımsız gruplarda t testi, parametrik olmayan verilerde iki grup arası karşılaştırmalarda Mann-Whitney U Testi, üç ve üzeri sayıda grup arasındaki farklılığı ortaya koymak için Kruskal-Wallis varyans analizi, kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ise ki kare testi kullanıldı. Veriler ortalama, standart sapma (SS), sayı veya yüzde şeklinde verildi. İstatistiksel analizlerde $p < 0.05$ değeri anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması 33.0 ± 6.8 (min=23, max=55) idi. Hekimlerin 128'i (%65.0) evli, 69'u (%35.0) bekarı. Hekimlerin 95'i (%48.2) çocuğu olduğunu, 102'si (%51.8) çocuğu olmadığını ifade etti. Katılımcıların 79'u (%40.1) birinci basamakta, 82'si (%41.6) ikinci basamakta, 36'sı (%18.3) üçüncü basamakta çalışmaktaydı (Tablo 1,2).

Katılımcıların 141'i (%71.6) daha önce Pap smear test konusunda eğitim aldığını, 56'sı (%28.4) almadığını belirtmiştir. Katılımcıların 128'si (%65.0) Pap smear test konusunda eğitimini Tıp fakültesinde aldığını belirtmişken, 5'i (%2.5) hizmet içi kursta, 8'i (%4.1) seminer ve konferansta eğitim aldığını belirtmiştir. Katılımcıların 66'sı (%33.5) Pap smear test konusunda bilgi düzeyini yeterli gördüğünü, 131'i (%66.5) ise yeterli görmediğini belirtmiştir (Tablo 2). 132 (%67.0) hekim daha önce pap smear

testi yaptırmadığını, 65 (%33.0) hekim ise yaptırdığını belirtmiştir. Pap smear test yaptırmama nedenine hekimlerin 52'si (%26.4) ihmal ediyorum,

52'si (%26.4) kendimi risk gurubunda görmüyorum, 7'si (%3.6) utanıyorum şeklinde yanıt vermiştir (Tablo 3).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik verileri ve bilgi skoru karşılaştırması (n=197)

Özellikler		n (%)	Bilgi Skoru Ortalama±SS	p
Yaş aralığı	23-30	90 (45.7)	15.4±5.7	0.126
	31-40	77 (39.1)	14.5±6.4	
	41-55	30 (15.2)	16.9±5.8	
Medeni durum	Evli	128 (65.0)	15.6±6.1	0.702
	Bekâr	69 (35.0)	15.1±6.0	
Çocuk	Var	95 (48.2)	15.3±6.3	0.786
	Yok	102 (51.8)	15.3±5.8	
Çalıştığı sağlık basamağı	Birinci basamak	79 (40.1)	17.1±4.8	0.003
	İkinci basamak	82 (41.6)	13.5±6.4	
	Üçüncü basamak	36 (18.3)	15.2±6.3	
Hizmet yılı	1-10	133 (67.5)	15.6±5.7	0.400
	11-20	53 (26.9)	14.2±6.8	
	21-30	11 (5.6)	16.7±5.0	
Birinci derece yakınlar da kanser öyküsü var mı?	Evet	43 (21.8)	14.9±6.1	0.616
	Hayır	154 (78.2)	15.4±6.0	

“Pap smear test serviks kanseri için tarama testidir” doğru önermesine hekimlerin 190'i (%96.4), “Pap smear test yaptırmaya ilk koitustan en geç 3 yıl sonra başlanılmalıdır” doğru önermesine hekimlerin 50'si (%25.4) katıldığını belirtmiştir. Hekimlerin 126'sı (%64.0) “Pap smear test bir yıl aralıklarla yapılması gerekir” ifadesini doğru bulduğunu belirtmiştir. “Pap smear test 70 yaşına kadar tekrarlanır” doğru önermesine hekimlerin 21'i (%10.7) katıldığını ifade etmiştir. “Pap smear test ile HPV tanısı konular” yanlış önermesine ise doktorların 45'i (%22.8) katılmadığını ifade etmiştir (Tablo 4).

Çalışmamızdaki doktorların Pap smear test hakkında bilgi skor ortalaması, bekâr doktorlarda 15.1±6.0, evli doktorlarda 15.6±6.1 olarak tespit edilmiştir. Her iki grup arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p=0.702).

Birinci basamakta çalışan hekimlerin bilgi skor ortalaması 17.1±4.8, ikinci basamakta çalışan hekimlerin 13.5±6.4, üçüncü basamakta çalışan hekimlerin ise 15.2±6.3 olarak tespit edilmiştir. Sağlık hizmet sunumu basamakları arası bilgi düzeyi açısından farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir (p=0.003) (Tablo 1). Pap smear test konusunda bilgi düzeyinizi yeterli gören doktorların bilgi skor ortalaması 17.6±5.2 iken yeterli görmeyen doktorların bilgi skor ortalaması 14.1±6.1 olarak tespit edilmiştir. Her iki grup arasında bilgi düzeyi

açısından farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir (p<0.001) (Tablolarda gösterilmemiştir).

Daha önce Pap smear test yaptıran katılımcıların bilgi puanı 16.2±5.7, yaptırmayanların ise 14.8±6.1 idi. Daha önce Pap smear test yaptıran grupla, yaptırmayan grubun bilgi puanı benzer olarak tespit edilmiştir (p=0.156). Birinci derece yakınlarında herhangi bir kanser öyküsü olan katılımcıların 22'si (%51.2) daha önce Pap smear test yaptırdığını, kanser öyküsü olmayanların 43'ü (%27.9) daha önce Pap smear test yaptırdığını ifade etmiştir. Birinci derece yakınlarında herhangi bir kanser öyküsü olmasıyla, Pap smear test yapırma arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (p=0.004) (Tablolarda gösterilmemiştir).

Çalışmamızda kendisini serviks kanseri risk gurubunda gören 39 doktordan 15'i (%38.5) Pap smear test yaptırdığını belirtmiştir. Hekimlerin 23-30 yaş arasındakilerin 5'i (%5.6), 31-40 yaş arasındakilerin 39'u (%50.6), 41-55 yaş arasındakilerin 21'i (%70.0) Pap smear test yaptırmıştır. Yaş aralığı ile pap smear yapırma oranları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (p<0.0001). Şimdiye kadar jinekolojik muayene olmuş 106 doktorun 65'i (%61.3) daha önce Pap smear test yaptırdığını, 41'i (%38.7) hiç yaptırmadığını belirtmiştir (Tablolarda gösterilmemiştir).

Tablo 2. Katılımcıların tutum özellikleri (n=197)

Parametre	Değişken	n (%)
Pap smear test konusunda eğitim aldınız mı?	Evet	141 (71.6)
	Hayır	56 (28.4)
Pap smear test konusunda eğitimi nereden aldınız?	Tıp fakültesi	128 (65.0)
	Hizmet içi kurs	5 (2.5)
	Seminer-konferans	8 (4.1)
Pap smear test konusunda bilgi düzeyinizi yeterli görüyor musunuz?	Evet	66 (33.5)
	Hayır	131 (66.5)
Pap smear test konusunda eğitim almak ister misiniz?	Evet	94 (47.7)
	Hayır	103 (52.3)
Kendinizi serviks kanseri risk grubunda görüyor musunuz?	Evet	39 (19.8)
	Hayır	113 (57.4)
	Fikrim yok	45 (22.8)
Pap smear test yaptırmak istiyor musunuz?	Evet	92 (46.7)
	Hayır	105 (53.3)
	Fikrim yok	18 (9.1)

Tablo 3. Katılımcıların davranış özellikleri (n=197)

Değişken	Parametre	n (%)
Şimdiye kadar kaç defa jinekolojik muayene yaptırdınız?	Hiç yaptırmadım	91 (46.2)
	Yaptırdım	106 (53.8)
Şimdiye kadar kaç defa Pap smear test yaptırdınız?	Hiç yaptırmadım	132 (67.0)
	Yaptırdım	65 (33.0)
Pap smear test yaptırıyorsanız düzenli yaptırıyor musunuz?	Evet	16 (8.1)
	Hayır	49 (24.9)
Pap smear test yaptırmama nedeniniz nedir?	İhmal ediyorum	52 (26.4)
	Kendimi risk gurubunda görmüyorum	52 (26.4)
	Bakire olmak	11 (5.6)
	Diğer	8 (4.1)
	Utaniyorum	7 (3.6)
	Sonuçtan korkuyorum	2 (1.0)
Daha önce Pap smear örneği aldınız mı?	Evet	115 (58.4)
	Hayır	82 (41.6)

TARTIŞMA

Toplum tabanlı çalışmalarda Pap smear testi yaptırma oranları; İspanya'da %6914, Kore'de %7415, Amerika Birleşik Devletleri'nde %9916, olarak bulunmuştur. Türkiye'de farklı grup ve farklı bölgelerde yapılan çalışmalarda ise bu oran %12-51 aralığında bulunmuştur¹⁷⁻²¹. Literatürde sağlık çalışanları arasında yapılan çalışmalarda Pap smear test yaptırma oranı; Nijerya'da %9.022, Uganda'da %1323 olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda hemşirelerin %23.7-49.6 aralığında Pap smear test yaptırdığı belirlenmiştir²⁴⁻²⁶.

Çalışmamızda, hekimlerin %33'ü Pap smear test yaptırdığını ifade etmiştir. Çalışmamızda Pap smear test yaptırma oranı gelişmiş ülkelere göre düşük oranda iken Türkiye'de yapılan çalışmalarla benzer oranda bulunmuştur. Bu durum Pap smear test yaptırma durumuna, ülkenin gelişmişlik düzeyinin önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca çalışmamız ve ülkemizde sağlık çalışanlarında yapılan çalışmalarda Pap smear test yaptırma oranının düşük olması önemli bir bulgudur. Sağlık hizmet sunumunda böylesine önemli bir grubun Pap smear test yaptırma gibi önemli bir sağlık davranışını yerine getirmemesi ilginç bir bulgudur.

Tablo 4. Katılımcıların Pap smear bilgi düzeyini ölçen soruların yanıtlama durumları

İfadeler	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Fikrim yok n (%)
Pap smear test serviks kanseri için tarama testidir (D)	190 (96.4)	3 (1.5)	4 (2.0)
Pap smear test serviks kanseri için tanı testidir (Y)	40 (20.3)	130 (66.0)	27 (13.7)
Pap smear test yaptırmaya cinsel yaşam başlayınca başlanılmalıdır (D)	111 (56.3)	86 (43.7)	0 (00.0)
Pap smear test yaptırmaya ilk koitustan en geç 3 yıl sonra başlanılmalıdır (D)	50 (25.4)	147 (74.6)	0 (00.0)
Pap smear test 70 yaşına kadar tekrarlanır (D)	21 (10.7)	176 (89.3)	0 (00.0)
Pap smear test son 10 yıldır anormal sonuç gelmeyinceye kadar tekrarlanır (D)	76 (38.6)	121 (61.4)	0 (00.0)
Pap smear test 1 yıl aralıklarla yapılmalıdır (D)	126 (64.0)	52 (26.4)	19 (9.6)
Pap smear test postpartum dönemde de yapılmalıdır (D)	143 (72.6)	20 (10.2)	34 (17.3)
Pap smear test ile HPV tanısı konulur (Y)	132 (67.0)	45 (22.8)	20 (10.2)
Kullanılan ilaçlar PAP smear testini etkiler (D)	71 (36.0)	69 (35.0)	57 (28.9)
Kondülomlu hastaya Pap smear test yaptırım (D)	101 (51.3)	39 (19.8)	57 (28.9)
Pap smear alırken koitus zamanı önemli değildir (Y)	41 (20.8)	105 (53.3)	51 (25.9)
Pap smear test sonucu koitustan etkilenir o nedenle en az 24 saat geçmiş olması gerekir (Y)	73 (37.1)	53 (26.9)	71 (36.0)
Pap smear test sonucu koitustan etkilenir o nedenle en az 48 saat geçmiş olması gerekir (D)	42 (21.3)	69 (35.0)	86 (43.7)
Menstrüasyon Pap smear almaya engel değildir (Y)	34 (17.3)	110 (55.8)	53 (26.9)
Pap smear test menstrüasyondan sonra yapılmalıdır (D)	95 (48.2)	47 (23.9)	55 (27.9)
Pap smear almak için en uygun zaman siklusun 10-18. günleri arasındır (D)	70 (35.5)	30 (15.2)	97 (49.2)
Pap smear almak için en uygun zaman siklusun 18. gününden sonraki zamandır (Y)	23 (11.7)	64 (32.5)	110 (55.8)

D= Doğru, Y= Yanlış

Tablo 5. Katılımcıların Pap smear raporu değerlendirme bilgi düzeyini ölçen soruları yanıtlama durumları

İfadeler	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Fikrim yok n (%)
Sonucu ASC-US çıkan hastaya smear tekrar yapılır (D)	114 (57.9)	28 (14.2)	55 (27.9)
Sonucu ASC-US çıkan hasta smear takibine alınır (D)	122 (61.9)	18 (9.1)	57 (28.9)
Sonucu ASC-US çıkan hastaya hemen kolposkopi yapılır (D)	30 (15.2)	94 (47.7)	73 (37.1)
Sonucu ASC-H çıkan hastaya hemen kolposkopi yapılır (D)	129 (65.5)	13 (6.6)	55 (27.9)
Sonucu LSİL çıkan hastaya hemen kolposkopi yapılır (D)	66 (33.5)	54 (27.4)	77 (39.1)
Sonucu LSİL çıkan hastaya biyopsi yapılır (D)	63 (32.0)	50 (25.4)	84 (42.6)
Sonucu HSİL çıkan hastaya hemen kolposkopi yapılır (D)	100 (50.8)	28 (14.2)	69 (35.0)
Sonucu HSİL çıkan hastaya biyopsi yapılır (D)	119 (60.4)	12 (6.1)	66 (33.5)
Sonucu AGC çıkan hastaya hemen kolposkopi yapılır (D)	74 (37.6)	31 (15.7)	92 (46.7)
Sonucu AGC çıkan 35 yaş üstü hastalarda endometrial örneklemede alınır (D)	117 (59.4)	7 (3.6)	73 (37.1)

D= Doğru, Y= Yanlış

Çalışmamızda kadın doktorların Pap smear test yaptırmaya oranı %70 ile en sık 41-55 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Kalyoncu ve arkadaşlarının çalışmasında 35 yaş üstünde, Nguyen ve arkadaşlarının çalışmasında 40 yaş üstünde, Pap smear test yaptırmaya oranının yükseldiği saptanmıştır^{27,28}. En sık orta yaş grubunda olan kadınların, Pap smear test yaptırdığı literatürde ve

çalışmamızda ortaya konulmuştur. Pap smear test gibi önemli bir koruyucu faktörün genç yaş grubunda düzenli olması gerekmesine rağmen, bu davranışın orta yaş grubunda daha yaygın olması sağlık davranışı zayıflığını ortaya koymaktadır.

Kalyoncu ve arkadaşları yaptıkları araştırmada Pap smear testi konusunda temel bilgi kaynağının %82

ile sağlık personeli olduğunu belirlemişlerdir²⁷. Gichangi ve arkadaşları Kenya'da yaptıkları bir araştırmada ise Pap smear testi konusunda kadınların %82'sinin sağlık personelinden bilgi aldıklarını saptamışlardır²⁹. Bu durumda, özellikle kadınlar tarafından kadın sağlığı konusunda referans alınabilecek olan kadın doktorların, kendi ülkelerine göre yüksek fakat gelişmiş ülkelere göre düşük oranda Pap smear test yaptırması, rol model durumlarını sorgulamaktadır.

Çalışmamızda Pap smear test konusunda bilgi düzeyini yeterli gören doktorların %37.9'u, yeterli görmeyen doktorların ise %30.5'i Pap smear test yaptırdığını belirtmiştir. Ayrıca daha önce Pap smear test yaptıran grupla, yaptırmayan grubun bilgi puanı benzer bulunmuştur. Akyüz ve arkadaşlarının¹⁷, Behbakht ve arkadaşlarının³⁰, Açıköz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda kadınların serviks kanseri konusundaki bilgi düzeyi ile Pap smear test yaptırma arasında olumlu yönde korelasyon olduğu tespit edilmiştir³¹

Bizim çalışmamızda ise Pap smear testi yaptırma ile Pap smear test konusunda bilgi düzeyini yeterli görme ve bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu durum çalışmanın yapıldığı grubun ihmalkâr davranış özelliğinden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda katılımcıların %47.7'sinin Pap smear test konusunda eğitim almak istediği tespit edilmiştir, düşük bir oran olması sebebiyle düşündürücü bir bulgu olarak saptanmıştır. Çalışmamıza katılan doktorların, Pap smear test yaptırmak isteyenlerin %42.4'ü Pap smear test yaptırdığını belirtmiştir. Doktorların Pap smear test konusunda eğitim almak istemesiyle Pap smear test yaptırması arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur fakat oranın düşük olması, bize; Pap smear test yaptırmama nedeni olarak bilgi eksikliği yada ihmali düşündürmektedir.

Çalışmamızda birinci derece yakınına kanser öyküsü olan bireylerin %51.2'si, kanser öyküsü olmayan bireylerin %27.9'u daha önce Pap smear test yaptırdığını ifade etmişti. Birinci derece yakınlarında kanser öyküsü olanların daha yüksek oranda Pap smear testi yaptırdığı belirlenmiştir. Bu durum ailesel ve kültürel değer yargı ve tutumların bireyin davranışı üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır.

Çalışmamızda Pap smear test yaptırmayanların buna sebep olarak %26.4'ü ihmal ettiğini, %26.4'ü kendini risk gurubunda görmediğini, %3.6'ı ise utandığını ileri sürmüştür. Yaren ve arkadaşlarının yaptığı

çalışmada hemşirelerin %87.2'si serviks kanseri açısından yüksek riske sahip olmadıklarına inandıklarını belirtmiştir²⁵. Atar Güler ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Pap smear testi yaptırmamaya en büyük gerekçe %87.0 oranla "ihmal" dır. Serviks kanserinin kısa sürede klinik belirti vermemesinin bir sonucu olarak, kadınların erken evrede, kendini risk gurubunda görmemelerinden kaynaklı yanlış bir algıya kapıldıkları, kendilerini sağlıklı hissettikleri belirlenmiştir³². Bizim çalışmamızda "ihmal" ve "kendimi risk gurubunda görmüyorum" cevabı literatürden daha düşük oranda tespit edilmiştir. Türkiye'den Akyüz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kendilerini serviks kanseri için risk gurubunda görenlerin tamamının Pap smear testi yaptırdığı¹⁷, dünyada ise yine kendilerini serviks kanseri için risk gurubunda gören kadınların daha yüksek oranda Pap smear testi yaptırdıkları belirlenmiştir^{27-29,33}. Kadın olmanın en büyük risk faktörü olduğu serviks kanserinde, çalışmamızdaki doktorların %67.0'sinin Pap smear test yaptırmaması, Pap smear test yaptıranların da %24.6'sının düzenli yaptırması önemli bir bulgudur.

Çalışmamızda birinci basamakta çalışan hekimlerin, Pap smear test konusunda bilgi puan ortalaması, ikinci ve üçüncü basamakta çalışan hekimlerden anlamlı seviyede yüksekti. Bu durum birinci basamak sağlık hizmet sunumunda kadın sağlığına yönelik hizmetler veriliyorken, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunumu yapan hekimlerin daha spesifik olarak branşlarına yönelik hizmet vermesinin etkisi olduğundan kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda birinci derece yakınlarında kanser öyküsü olanlar ile olmayanlar arasında bilgi düzeyi açısından anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Türkiye'de serviks kanseri üzerine yapılmış bir araştırmada kadınların ailesinde kanser öyküsü olmasının bilgi puanlarını etkilemediği belirlenmiştir³⁴. Çalışmamız literatür ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda "Pap smear test yaptırmaya ilk koitustan en geç 3 yıl sonra başlanmalıdır" doğru önermesine katılımcıların %25.4'ü, "Pap smear test 70 yaşına kadar tekrarlanır" doğru önermesine ise %10.7'si, "Pap smear test son 10 yıldır anormal sonuç gelmeyinceye kadar tekrarlanır" doğru önermesine %38.6'sı, "Pap smear test sonucu koitustan etkilenir o nedenle en az 48 saat geçmiş olması gerekir" doğru önermesine %21.3'ü katılıyor diyerek düşük oranlarda doğru

cevaplamışlardır. “Pap smear test ile HPV tanısı konular” yanlış önermesini katılımcıların %67’si onaylamıştır. American Cancer Society (ACS); kadınların ilk seksüel deneyimden en geç 3 yıl sonra veya seksüel aktif olsun ya da olmasın 21 yaşına geldiklerinde, 30 yaş ve üzerinde her yıl, üç yıl negatif sonuç çıkması durumunda 3 yılda bir Pap smear testi yaptırmalarını, 70 yaş üzerinde ve son 10 yılda anormal pap test sonucu olmayan, üç veya daha fazla normal Pap smear test sonucu olan kadınların servikal kanser tarama programından çıkarılmalarını önermektedir³⁵. American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) ise hayatı boyunca herhangi bir dönemde veya halen seksüel aktif olan ya da 21 yaşına gelmiş tüm kadınların yıllık pelvik muayene ve Pap smear test yaptırmalarını, 30 yaş üzerinde ve 3 yıl ardışık yıllık pelvik muayene ve Pap smear test normal sonucu olan kadınların daha uzun aralıklarla kontrol edilebileceğini bildirmiştir^{14,36,37}. Pap smear test uygulaması konusunda standardizasyonu 2000 yılında ortaya koyan American Society of Cytopathology (ASC) kriterlerinde Pap smear test için örnek alınmadan önceki 48 saat içinde cinsel ilişki olmaması gerektiği belirtmiştir^{36,38}. Pap smear test bir tarama yöntemidir, kesin tanı için immünolojik veya nükleik asit tanı yöntemleri kullanılmaktadır³⁹.

Çalışmamızda kadın doktorların Pap smear test hakkındaki bilgi, tutum ve davranış eksikliklerinin olduğu ortaya konulmuştur. Kadın doktorların Pap smear test yaptırma oranlarının düşük olması, sağlık hizmet sunumu içerisindeki yeri düşünüldüğünde dikkat çekici bir bulguydu. Serviks kanseri taramasında son derece önemli olan Pap smear test hakkında sağlık çalışanlarının bilgilendirilmesi koruyucu ve geliştirici sağlık politikaları açısından büyük öneme sahiptir

KAYNAKLAR

1. Ülger S. Avrupa Birliği ülkeleri ile Türkiye’de kadına ve kadın sağlığına genel bir bakış. Ankara Üniversitesi Avrupa Topluluğu Araştırma ve Uygulama Merkezi (ATAUM) Temel Eğitim 28. Dönem. DSÖ Türkiye İrtibat Ofisi - WHO Turkey Liaison Office. 2001.
2. International Agency for Research of Cancer. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx (Erişim Tarihi:Aralık 2015).
3. Türkiye Kanser İstatistikleri. http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/Turkiye_Kanser_istatistikleri.pdf (Erişim Tarihi: Ağustos 2015).
4. Richart RM. A modified terminology for cervical intraepithelial neoplasia, *Obstet Gynecol*. 1990;75:141-6.
5. Topuz E, Aydın A, Dinçer M. Meme Kanseri. İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi, 2003.
6. Taşkın L. Üreme Sistemleri Kanseri. Doğum Ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 4. Baskı. Ankara, Sistem Matbaacılık, 2000.
7. Ball C, Madden JE. Update on cervical cancer screening: current diagnostic and evidence based management protocols. *Postgrad Med*. 2003;113:59-64.
8. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 8. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 2007.
9. Turhal S N, Pekin T, Pekin S. Serviks kanseri etyolojisine yönelik standart ve gelecek vadede tarama yaklaşımları. *T Klin Jinekoloj Obst*. 1999;9:215-20.
10. Atasü T, Aydın K. Jinekolojik Onkoloji. İstanbul, Logos Yayıncılık, 1999.
11. Waxman AG. Guidelines for cervical cancer screening, history and scientific rationale. *Clin Obstet Gynecol*. 2005;48:77-97.
12. Saraiya UB. Preventable but not prevented: the reality of cervical cancer. *J Obstet Gynecol Res*. 2003;29:351-9.
13. Soler ME, Gaffikin L, Blumenthal PD. Cervical cancer screening in developing countries. *Prim Care Update Ob Gyns*. 2000;7:118-23.
14. Byrd TL, Peterson SK, Chavez R, Heckert A. Cervical cancer screening beliefs among young Hispanic women. *Prev Med*. 2004;38:192-7.
15. Juon HS, Seung-Lee C, Klassen AC. Predictors of regular Pap smears among Korean-American women. *Prev Med* 2003;37:585-92.
16. BE, Woloshin S, Schwartz LM. Screening for cervical cancer: will women accept less? *Am J Med*. 2005;118:151-8.
17. Akyüz A, Güvenç G, Yavan T, Çetintürk A, Kök G. Kadınların Pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2006;48:25-9.
18. Esin MN, Bulduk S, Ardic A. Beliefs about cervical cancer screening among Turkish married women. *J Cancer Educ*. 2011;26:510-5.
19. Özmen D. Developing a scale to examine attitudes toward early diagnosis of cervical cancer by using health belief model as a theoretical framework. (Doctorate dissertation). İzmir, Ege University Health Science Institution, 2004.
20. Yücel U. Evaluating the effectiveness of training given to women concerning the risk factors of and prevention from the cervical cancer (Master thesis). İzmir, Ege University Health Science Institution, 2006.
21. Bal MD. Kadınların pap smear testi yaptırma durumlarının sağlık inanç modeli ölçeği ile değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2014;4:133-8.
22. Udige GO. Knowledge, attitude and practice of

- cervical cancer screening (Pap smear) among female nurses in Nnewi, South Eastern Nigeria. *Niger J Clin Pract.* 2006;9:40-3.
23. Mutyaba T, Mmiro FA, Weiderpass E. Knowledge, attitudes and practices on cervical cancer screening among the medical workers of Mulago Hospital, Uganda. *BMC Med Educ.* 2006;6:13.
 24. Özdemir Ö, Bilgili N. Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin meme ve serviks kanserlerinin erken tanısındaki bilgi ve uygulamaları. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2010;9:605-12.
 25. Yaren A, Özkılınç G, Güler A, Öztop I. Awareness of breast and cervical cancer risk factors and screening behaviors among nurses in rural region of Turkey. *Eur J Cancer Care.* 2008;17:278-84.
 26. Güngör MY, Güngör L, Açık Y, Oguzöncül F. Elazığ Devlet Hastanesi'nde görev yapan evli, hamile olmayan hemşire, ebe ve bayan sağlık teknisyenlerinde pap smear taraması. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2001;15:471-6.
 27. Kalyoncu C, Işıklı B, Özalp S, Küçük N. Osmangazi Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuranların Pap smear hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık ve Toplum.* 2003;13:60-6.
 28. Nguyen T, McPhee SJ, Nguyen T, Tram L, Mock J. Predictor of cervical pap smear screening awareness, intention, and receipt among Vietnamese-American women. *Am J Prev Med.* 2002;23:207-14.
 29. Gichangi P, Estambale B, Bwayo J, Rogo K, Ojwang S, Opiyo A et al. Knowledge and practice about cervical cancer and pap smear testing among patients at Ketyatta National Hospital, Nairobi, Kenya. *Int J Gynaecol Cancer.* 2003;13:827-33.
 30. Behbakht K, Lynch A, Teal S, Degeest K, Massad S. Social and cultural barriers to papanicolaou test screening in an urban population. *Obstet Gynecol.* 2004;1355-61.
 31. Açıkgöz A, Çehreli R, Ellidokuz H. Kadınların kanser konusunda bilgi ve tutumları ile erken tanı yöntemlerine yönelik davranışları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2011;25:145-54.
 32. Hewitt M, Devesa SS, Breen N. Cervical cancer screening among us women: analyses of the 2000 national health interview survey. *Prev Med.* 2004;39:270-78.
 33. Wellensiek N, Moodley M, Moodley J, Nkwanya N. Knowledge of cervical cancer screening and use of cervical screening facilities among women from various socioeconomic backgrounds in Durban, Kwazulu Natal, South Africa. *Int J Gynecol Cancer.* 2002;12:376-82.
 34. Yücel Ü. Kadınlara serviks kanserine ilişkin risk faktörleri ve korunma konusunda verilen eğitimin etkinliğin değerlendirilmesi (Master tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2006.
 35. Cervical Cancer Prevention and Early Detection. <http://www.cancer.org/cancer/cervicalcancer/moreinformation/cervicalcancerpreventionandearlydetection/cervical-cancer-prevention-and-early-detection-cervical-cancer-screening-guidelines> (Erişim Tarihi Aralık 2015).
 36. Ozan H. Pap smear ne zaman, nasıl, kimden. Uzmanlık sonrası eğitim ve güncel gelişmeler. *TJOD Uzmanlık Sonrası Eğitim ve Güncel Gelişmeler Dergisi.* 2005;2:35-40.
 37. American Congress of Obstetricians and Gynecologists. <http://www.acog.org/> (Erişim Tarihi: Aralık 2015).
 38. American Society of Cytopathology. <http://www.cytopathology.org/pap-test-hpv-frequently-asked-questions/> (Erişim Tarihi: Aralık 2015).
 39. Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. *Clin Microbiol Rev.* 2003;16:1-17