

Alanı Sağlıkla İlgili Olmayan Akademisyenlerin Serviks Kanserine İlişkin Bilgi Düzeylerinin ve Farkındalığının İncelenmesi

The Study of the Knowledge Levels and Awareness of the Academicians Who Are Not in the Field of Health in Relation to Cervical Cancer

Özlem Karabulutlu¹, Türkan Pasinlioğlu²

¹Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kars; ²Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum

ABSTRACT

AIM: This study was conducted in order to determine the knowledge levels and awareness of the academics working in the departments not related to health at Atatürk University in relation to cervical cancer.

METHODS: No sample selection was used in the study, as the subjects of were a total of 77 academics, working in the departments and accepting participating in the study. Data of the study were collected using a 30-item containing questionnaire formed by the researcher. In the assessment of the data, arithmetic average and percentage distributions were used.

RESULTS: According to result of the questionnaire, 40.3% of the subjects had information related to cervical cancer and 42.9% had Pap smear. And also, 55.8% of the participants stated that a regular Pap smear should be conducted in order to avoid cancer and that there is a preventive vaccination from HPV.

CONCLUSION: It was concluded that the knowledge of the married female academics in relation to cervical cancer, risk factors, preventive methods, and Pap smear is not at required levels. It is suggested that educational materials should be prepared for the academics and that they should be given educational seminars.

Key words: academics; cervical cancer; knowledge level; awareness

ÖZET

AMAÇ: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, Atatürk Üniversitesine bağlı alanı sağlıkla ilgili olmayan birimlerde çalışan evli akademisyenlerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeylerinin ve farkındalığının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM: Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş bu birimlerde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 77 kadın araştırma

kapsamına alınmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından hazırlanan toplam 30 soru içeren anket formu ile toplanmıştır.

BULGULAR: Akademisyenlerin %40,3'ünün serviks kanserine yönelik bilgi aldıkları, %42,9'unun Pap smear yaptırdığı belirlenmiştir. Ayrıca %55,8'i serviks kanserinden korunmak için düzenli Pap smear yaptırmak gerektiğini ve HPV'den koruyucu aşısı duyduklarını belirtmiştir.

SONUÇ: Evli akademisyen kadınların serviks kanseri, risk faktörleri, korunma yolları ve Pap smear ile ilgili bilgileri istenilen düzeyde değildir. Konuyla ilgili eğitim materyallerinin hazırlanarak akademisyenlere ulaştırılması ve konu ile ilgili eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmelidir.

Anahtar kelimeler: akademisyen; serviks kanseri; bilgi düzeyi; farkındalık

Giriş

Kadın kanserleri arasında servikal kanser önemli bir yere sahiptir. Serviks kanseri genital kanserler içinde erken tanısı mümkün olan bir kanser türüdür. Predispozan faktörler ve risk faktörleri gayet iyi bilindiği için tedavisi de büyük ölçüde mümkündür. Kadınların üreme sisteminde görülen kanserlerin %50'sinin serviksten kaynaklandığı belirlenmiştir. Servikal kanser 40–55 yaş grubundaki kadınlarda daha sık görülmekle birlikte, gittikçe daha genç yaş-taki kadınlarda da görülmeye başlamıştır. Bunun nedeninin erken tanı yöntemlerindeki gelişmeler olduğu düşünülmektedir¹. Dünyada her yıl yaklaşık 528.000'nin üzerinde yeni serviks kanser olgusu ve 266.000'nin üzerinde ölüm görülmektedir. Mevcut verilere göre dünyada kadınlar arasında serviks kanseri, insidans ve mortalite olarak jinekolojik kanserler arasında 1. sırada yer almaktadır².

Yard. Doç. Dr. Özlem Karabulutlu, Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölüm Başkanlığı, Kars, Türkiye
Tel. 0532 178 10 81 Email. okarabulutlu@gmail.com
Geliş Tarihi: 17.10.2015 • Kabul Tarihi: 25.01.2016

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2006 yılında serviks kanseri tüm kadın kanserleri içerisinde 10. sırada olup insidansı yüz binde 4,2 iken kadınlar arasında en sık görülen jinekolojik kanserler arasında endometrium ve over kanserinden sonra 3. sırada yer almaktadır³. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı'nın 2012 yılında yaptığı GLOBOCAN çalışmasına göre ise Türkiye'deki serviks kanseri insidansı yüz binde 4,3 iken kadınlar arasında en sık görülen jinekolojik kanserler arasında insidans ve mortalite olarak endometrium ve over kanserinden sonra 3. sırada yer almaktadır².

Kadın sağlığı açısından önemli bir hastalık olan serviks kanserinin erken tanısında Pap Smear testinin önemli bir yeri vardır^{4,5}. Pap smear testi ile servikal kanser insitu evrede yakalanabilmektedir. Hastalığın prognozu değerlendirildiğinde insitu evresi ile invaziv evre arasında 10 yıllık bir süreden söz edilmektedir. Bu süre kanserin tedavisi için önemli bir süredir. Bu evrede yapılacak tedavi ile hastaların iyileşmesi mümkündür⁶. Türkiye de toplum düzeyinde Pap Smear tarama programı mevcut değildir⁷. Hastane ve dispanserlerin Kadın-Doğum polikliniklerine veya muayenehanelere çeşitli nedenlerle başvuran kadınlar içinde, hastayı gören doktorun insiyatifine göre, görünen lezyonu olan veya risk grubu sayılabilecek kadınlardan, daha seyrek olarak da görünen hiçbir sorunu olmadığı halde, kontrol amacıyla Pap smear alınmaktadır. Daha nadir olarak kadın kendisi, duyduklarının ve okuduklarının etkisinde kalarak vaginal smear aldirmek üzere hekime başvurmaktadır^{8,9}.

Kadın sağlığı için önemli bir sorun olan serviks kanseri ve serviks kanserini erken teşhis etmeye yarayan Pap smear tarama testinin toplum tarafından ne ölçüde bilindiği ve geniş kitleler tarafından ne ölçüde uygulanır olduğu da önemli bir sağlık problemidir⁷. Bu konuda yapılan birçok araştırma sonuçlarına göre; kadınların büyük bir çoğunluğunun serviks kanseri hakkında bilgilerinin olmadığı ve serviks kanseri konusunda bilgi alan kadınların ön teste göre son testte bilgilerinin arttığı belirtilmiştir¹⁰⁻¹³. Büyük stres ve sorun yaratan serviks kanserine yakalanmamak veya çok erken dönemde teşhis edilip tedavisini mümkün kılmak ancak kadınların bu konuda bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri ile sağlanabilir¹⁴.

Bu araştırma, Atatürk Üniversitesinde çalışan alanı sağlıkla ilgili olmayan akademisyenlerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeylerinin ve farkındalığının araştırılması amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın evrenini, Atatürk Üniversitesi kampüsünde bulunan alanı sağlıkla ilgili olmayan birimlerde çalışan 334 kadın akademisyen oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş bu birimlerde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 77 kadın akademisyen araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmada pap smear yaptırma oranı da sorgulandığı için araştırmaya katılma kriterlerinde, şuan ya da eskiden evlilik yaşamış olma şartı aranmıştır. Araştırmanın verileri Kasım 2010 – Ocak 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak hazırlanmış olan ve toplam 30 soru içeren anket formu kullanılmıştır^{4,7,8}. İlgili anket iki bölümden oluşmaktadır. Anketin ilk bölümünde kadınların tanıtıcı özellikleri ile ilgili toplam 10 soru yer almaktadır. İkinci bölümde ise serviks kanseri ile ilgili bilgilerinin, jinekolojik muayene ve Pap smear yaptırma durumlarını irdelemeye yönelik toplam 20 soru yer almaktadır. Bilgi soruları, her bir doğru yanıt için 1 puan ve yanlış yanıt için 0 puan verilerek değerlendirilmiştir. Bilgi sorularından alınan en yüksek puan 20'dir.

Araştırma için Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kuruldan yazılı onay, çalışmanın yapıldığı kurumlardan sözel izin alınmış ve çalışma süresince Helsinki Deklerasyonu kriterlerine uyulmuştur. Veri toplama aşamasında ise kadınlardan sözlü onam alınarak, gönüllü olan kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir. Bu nedenle araştırma sonuçları yalnızca bu gruba genellenebilir. Kadınlardan çalıştıkları kurumda, mesai saatleri içerisinde, dikkatlerini dağıtmayacak uygun bir ortamda anket formunu doldurmaları istenmiştir. Araştırmacı, form doldurma işlemi bitene kadar ilgili birimlerde bulunmuş ve anket formunu doldurulduktan hemen sonra toplamıştır. Anket uygulaması ortalama 10 dk sürmüştür. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 18.0 paket programıyla yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama ve yüzdelik kullanılmıştır.

Bulgular ve Tartışma

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması $34,07 \pm 7,76$, ilk evlenme yaş ortalaması $26,25 \pm 3,65$ ve ortalama evlilik süresi $7,80 \pm 8,36$ olarak bulunmuştur. Kadınların %68,8'inin eğitiminin doktora düzeyinde olduğu, %6,5'inin ailesinde, %1,3'ünün ise arkadaşlarında rahim ağzı kanseri tanısı alan kişilerin olduğu ve %19,5'inin sigara kullandığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı Özellikler (n=77)	S	%
Çalıştığı kurum		
Mühendislik	11	14,3
Güzel Sanatlar	3	3,9
İletişim	5	6,5
İktisadi ve İdari Birimler	16	20,8
Eğitim	14	18,2
Ziraat	17	22,1
Edebiyat	7	9,1
Yabancı Diller	4	5,2
Eğitim durumu		
Lisans	3	3,9
Yüksek Lisans	21	27,3
Doktora	53	68,8
Ünvan		
Profesör	2	2,6
Doçent	9	11,7
Yardımcı Doçent	13	16,9
Araştırma Gör. /Öğretim Gör. /Okutman	53	68,8
Ailede rahim ağzı kanseri tanısı olan		
Evet	5	6,5
Hayır	72	93,5
Arkadaşlarında rahim ağzı kanseri tanısı olan		
Evet	1	1,3
Hayır	76	98,7
Sigara içme durumu		
Evet	15	19,5
Hayır	62	80,5

Sigara serviks kanseri risk faktörlerinden birisidir. Yapılan bir çalışmada sigaranın serviks kanserinde etken olduğu bildirilmiştir¹⁵. Bekar ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada, akademisyenlerin %95,3'ünün eğitim durumlarının yüksek lisans/doktora olduğu ve %16,9'unun sigara kullandığı belirlenmiştir¹⁶.

Parite, serviks kanseri için ilk tanımlanan risk faktörlerinden birisidir¹⁷. Serviks kanserinin gebelik ve doğum sayısı ile birlikte artış gösterdiği, doğum sayısının üçten fazla olmasının önemli risk faktörlerinden olduğu belirtilmektedir^{4,9}. Nazlıcan ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada kadınların ortalama gebelik sayılarını 4,13 olarak saptamışlardır¹⁸. Bekar ve arkadaşları (2011) akademisyen kadınların %97,7'sinin bir veya iki çocuğa sahip olmanın, %47,3'ünün gebelik sayısının 3 ve üzeri olmasının serviks kanseri açısından risk olduğunu belirttiklerini saptamışlardır¹⁶. Bu çalışmada akademisyen kadınların %6,5'inin doğum sayısının üçten fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Çalışman sonucu ile yapılan diğer çalışma sonuçları arasında farklılık görülmektedir. Bu farklılığın eğitim düzeyindeki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Tablo 2. Kadınların jinekolojik muayene ve Pap testi yaptırmaya yönelik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	S	%
Jinekolojik muayeneye olma durumu		
Muayene olan	73	94,8
Muayene olmayan	4	5,2
Düzenli jinekolojik muayene olma durumu (n=73)		
Evet	18	24,7
Hayır	55	75,3
Jinekolojik muayene olma sıklığı (n=73)		
6 ayda bir	6	8,2
Yılda bir	18	24,7
2 yılda bir	49	67,1
Pap smear testini yaptırmaya durumu (n=77)		
Yaptıran	33	42,9
Yaptırmayan	44	57,1
Test yaptırmaya sayısı (n=33)		
1 kez	16	48,5
2 kez	7	21,2
3 kez ve üzeri	10	30,3
Test yaptırmaya nedeni (n=33)		
Kendim istedim	7	21,2
Rutin kontrol için doktor istedi	21	63,6
Rahim ağzında sorun vardı doktor istedi	5	15,2
Test sonucu (n=33)		
Normal bulgu	27	81,8
Servikal erozyon-servisit	6	18,2
Rahim ağzı kanseri hakkında bilgi alma durumu (n=77)		
Evet	31	40,3
Hayır	46	59,7
Bilgi alınan Kaynaklar (n=31)		
Sağlık personeli	15	48,4
Kitap, dergi vb.	11	35,5
İnternet	5	16,1

Jinekolojik muayene, bazı kanser türlerinin (serviks kanseri vb.) erken tanısı için önemlidir. Özellikle de kanser açısından risk altında olan kişilerin belirlenmesi ve gerekli yaşam tarzı değişikliklerinin planlanması için iyi bir fırsattır. Bu fırsatı kullanmayan kadınlarda, özellikle serviks kanseri daha sık görülmektedir¹⁹. Yapılan çalışmalar kadınların jinekolojik muayene ile ilgili düşüncelerinin jinekolojik muayene ve Pap test yaptırmayı etkilediğini ortaya koymuştur^{8,20}. Karaca ve arkadaşları (2008) çalışmasında, kadınların %92,8'inin daha önce en az 1 kez jinekolojik muayene oldukları bulunmuştur²¹. Bekar ve arkadaşları (2011) yaptığı çalışmada, akademisyenlerin %94,8'inin jinekolojik muayene olduğunu belirlemiştir¹⁶. Bu çalışmada jinekolojik muayene olduğunu belirten akademisyenlerin %24,7'sinin düzenli olarak yılda bir jinekolojik muayene olduğu

belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuçlarla konuyla ilgili yapılan çalışma sonuçları benzerlik göstermektedir.

Serviks kanseri riskini azaltan birçok sağlık davranışı vardır, ancak hiçbir davranış rutin Pap smear yaptırma kadar etkili değildir. Pap smear yaptırma davranışları kadınların yaşı, eğitimi, ırkı, sosyo ekonomik durumu ve kültürel özelliklerine göre farklılık göstermektedir^{22,23}. Karabulutlu ve Reis (2011) çalışmalarında, Pap smear yaptırma durumuna kadınların yaşının, medeni durumunun ve eğitim durumunun etkisinin olduğunu, ancak gelir düzeyinin, sosyal güvencenin ve yaşanılan yerin etkisinin olmadığını belirlemişlerdir²³. Wellensiek ve arkadaşları (2002) Güney Afrika'da yaptıkları çalışmada, sosyoekonomik ve eğitim düzeyi düşük olan kadınların %87'sinin Pap smear testini bilmedikleri için test yaptırmadıklarını saptamıştır. Eğitim düzeyinin, Pap smear yaptırmanın yararlarını, servikal kanser tanısını ve sağlık bakımının önemini anlamada önemli bir faktör olduğu rapor edilmiştir²⁴. Ulusal kanser enstitüsü (NCI) raporuna göre, kadınlarda farkındalık yaratmak için onların en azından lise mezunu olması gereklidir¹⁹. ABD gibi gelişmiş ülkelerde kadınların %85'i yaşamları boyunca en az bir kez Pap test yaptırmış iken, az gelişmiş ülkelerde bu oran sadece %5'tir⁹. Eğitim düzeyinin yükselmesiyle Pap smear yaptırma oranı artmaktadır^{7,23}. Bekar ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmada, akademisyenlerin %46,5'inin Pap test yaptırdığı, %97,3'ünün serviks kanserinde erken tanı ve tedavinin mümkün olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir¹⁶. Yapılan çalışmalarda Pap test yaptırma oranları sırasıyla %16,2, %18,8, %20, olarak bulunmuştur^{7,21,23}. Oran ve arkadaşları (2003) yaptıkları çalışmada bayan akademisyenlerin %71,8'inin Pap smear testi yaptırmadıklarını belirlemiştir²⁵. Bu sonuçlar Türkiye'de Pap smear testi yaptırma oranının oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Pap smear testi yaptırma oranının düşük olması organize tarama programlarının olmamasından kaynaklanmaktadır. Bu çalışmadaki akademisyenlerin %42,9'unun Pap smear testi yaptırdığı, test yaptıranların %48,5'inin 1 kez yaptırdığı, %63,6'sının doktor isteği ile testi yaptırdığı belirlenmiştir. Eğitim düzeyinin yüksek olduğu kadınlar üzerinde yürütülen bu çalışmada, Pap testin istenen düzeyde olmasa da toplumdaki diğer kadınlara göre daha yüksek oranda yaptırıldığı görülmektedir (Tablo 2).

Serviks kanserlerini önlemek için serviks kanserlerine neden olabilecek risk faktörlerinden korunmak, bunun için ise ilgili konu hakkında bilgili olmak

gerekmektedir⁴. Bekar ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmada, akademisyenlerin %43,9'unun serviks kanserine yönelik bilgi aldığını, %70,8'inin bu bilgiyi eğitimleri sırasında aldıklarını belirlemişlerdir¹⁶. Benzer şekilde bu çalışmadaki akademisyen kadınların %40,3'ünün serviks kanserine yönelik bilgi aldığı, %48,4'ünün bu bilgiyi sağlık personelinin aldıkları bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmaya katılan akademisyen kadınların %58,4'ünün Pap smear testini hiç duymadığı ve Pap smear ile ilgili bilgisinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 3). En üst düzeyde eğitime sahip kadınların bu konudaki bilgilerinin yetersiz olması son derece üzücü ve düşündürücüdür.

Erken cinsel aktivite serviks kanserlerine ait risk faktörleri arasındadır⁹. Literatürde 18 yaşına gelen ve cinsel olarak aktif olan tüm kadınların yıllık Pap test yaptırmayı önerilmektedir^{4,7}. Bekar ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmada, akademisyenlerin %91,9'unun cinsel yönden aktif olan her kadının Pap smear testi yaptırmayı gerektiğini belirttikleri saptanmıştır¹⁶. Çalışmaya katılan akademisyenlerin %24,7'sinin cinsel yönden aktif olan her kadının Pap smear testi yaptırmayı gerektiğini bildikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Cinsel davranışın servikal kanser için bir risk faktörü olduğu uzun zamandan beri bilinmektedir. Erken yaşta cinsel ilişkiye başlama, serviks kanserleri riski yanında, istenmeyen gebelik ve cinsel yolla bulaşan hastalık riskini de arttırmaktadır²⁶. Serviks kanseri risk faktörleri arasında birden fazla cinsel partner ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar yer almaktadır. Bekar ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmada, akademisyenlerin bir cinsel partnere sahip olduğu, cinsel yolla bulaşan hastalık durumlarının olmadığı, %92,6'sının birden fazla partnere sahip olmanın, %87,2'sinin cinsel yolla geçen hastalıkların serviks kanseri açısından risk olduğunu belirttikleri saptanmıştır¹⁶. Bu çalışmaya katılan akademisyen kadınların, %49,4'ünün birden fazla partnere sahip olmanın ve %32,5'inin erken yaşta (18 yaş altı) ilk cinsel deneyim yaşamanın serviks kanseri açısından riskli davranışlar olduğunu belirttikleri saptanmıştır (Tablo 3). Bu çalışma konuyla ilgili yapılan çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Dünyada ve ülkemizde cinsel ilişki yaşında düşüş olmaktadır. Özellikle kırsal kesimlerde kadınlar erken yaşta evlendirilmektedir. Kadının eğitim düzeyinin yükseltilmesi bu konuda alınabilecek en temel önlemdir. Çünkü kadının eğitim düzeyi ne kadar yükselirse kendi ile ilgili kararlarda o kadar söz sahibi olacaktır.

Tablo 3. Kadınların serviks kanseri, risk faktörleri ve erken tanıya ilişkin bilgilerinin dağılımı

Kavram ve Tanımlar	Bilen S (%)	Bilmeyen S (%)
Pap smear testini duyma	32 (41,6)	45 (58,4)
Pap smear bilgisi	32 (41,6)	45 (58,4)
Pap smear kimler yaptırır	19 (24,7)	58 (75,3)
Pap smear yaptırma yaşı	10 (13,0)	67 (87,0)
Pap smear yaptırma sıklığı	24 (31,2)	53 (68,8)
Birden fazla partnere sahip olma serviks kanseri riskini artırır	38 (49,4)	39 (50,6)
Cinsel ilişkiyle bulaşan bir mikrop (HPV) serviks kanserine neden olur	39 (50,6)	38 (49,4)
Erken yaşta (18'in altı) ilk cinsel deneyim serviks kanseri riskini artırır	25 (32,5)	52 (67,5)
Sigara içmek serviks kanseri riskini artırır	39 (50,6)	38 (49,4)
Serviks kanserinden korunma yolları	43 (55,8)	34 (44,2)

Günümüzde HPV'nin serviks kanseri gelişiminde en önemli etiyolojik ajan olduğu üzerinde durulmaktadır. Tüm dünyadaki servikal kanserlerin %70'inden HPV tip 16 ve 18'in sorumlu olduğu düşünülmektedir^{9,17}. Bekar ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada, akademisyenlerin %83,8'i HPV enfeksiyonu geçirmenin serviks kanseri açısından risk olduğunu, %79'u HPV'nin genital siğillere neden olduğunu, %66,9'u HPV'den koruyucu aşı olduğunu bildikleri saptanmıştır¹⁶. Benzer şekilde bu çalışmaya katılan akademisyen kadınların %50,6'sının HPV enfeksiyonu geçirmenin serviks kanseri açısından risk olduğunu, %55,8'inin HPV'den koruyucu aşı olduğunu belirttikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Serviks kanseri, risk faktörleri ve Pap smear ile ilgili yapılan çalışmalar kadınların bilgi düzeylerinin yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır^{8,21}. Ralston ve arkadaşları (2003) yaptıkları çalışmada, kadınların risk faktörlerinin çoğunu bilmediklerini ve kadınların eğitim durumlarına göre serviks kanserleri risk faktörleri konusundaki bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki olduğunu saptamışlardır²⁷. Hislop ve arkadaşları (2004) yaptıkları çalışmada, kadınların eğitim durumunun serviks kanserleri risk faktörleri konusundaki bilgi düzeylerini etkilediğini saptamışlardır²⁸. Uluocak ve Bekar'ın (2012) kadın sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, kadın sağlık çalışanlarının %50,2'sinin hiç jinekolojik muayene yaptırmadığı ve %70,4'ünün hiç Pap smear test yaptırmadığı belirlenmiştir. Kadın sağlık çalışanlarının serviks kanserine ilişkin bilgi ve tutumlarının istendik düzeyde olmadığı belirlenmiştir²⁹. Bu çalışma bulguları da akademisyen

kadınların serviks kanseri, risk faktörleri ve Pap smear ile ilgili bilgilerinin olduğunu ancak yeterli düzeyde olmadığını ortaya koymaktadır (Tablo 3).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak akademisyen kadınların serviks kanseri, risk faktörleri ve Pap smear ile ilgili bilgilerinin istendik düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda; bu gruba yönelik serviks kanseri ve Pap smear ile ilgili eğitim verilmesi, eğitim materyallerinin hazırlanarak akademisyenlere ulaştırılması, uygun rol model olmanın toplum sağlığını yakından ilgilendirdiği konusuna vurgu yapılarak farkındalığı oluşturacak eğitim ve danışmanlık hizmeti önerilebilir.

Kaynaklar

1. Jemal A, Siegel R, Xu J et al. Cancer Statistics 2010. A Cancer Journal for Clinicians Sep-Oct; 2010;60(5):277–300.
2. International Agency for Research on Cancer (IARC)(2012). GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx (erişim: 1 Şubat 2014).
3. Halk sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)(2012). Türkiye Sağlık Raporu 2012. http://halksagligiokulu.org/anasayfa/components/com_booklibrary/ebooks/TURKIYE%20SAGLIK%20RAPORU_HASUDER_2012.pdf (erişim: 1 Şubat 2014).
4. Taşkın L. Jinekolojik Kanseler: Taşkın L, editör. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. XI. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 2012;655–684.

5. Özgül N. Türkiye'de Serviks Kanserinin Durumu ve Yapılan Servikal Kanser Tarama Çalışmaları. Editör: Tuncer A. Murat, Türkiye'de Kanser Kontrolü. Ankara: Koza Matbaacılık 2009; p.379.
6. Stekler JE, Joann G. Cervical cancer screening: who, when, why? *Academic Search Premier* 2000;13(4):124.
7. Kalyoncu C, Işıklı B, Özalp S ve ark. Osmangazi Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuranların Pap Smear hakkında bilgi tutum ve davranışları. *Sağlık ve Toplum*, 2003;13(2):60-8.
8. Akyüz A, Güvenç G, Yavan T ve ark. Kadınların Pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2006;48(1):25-9.
9. Juneja A, Sehgal A, Mitra AB et al. A Survey on risk factors with cervical cancer, *Indian Journal of Cancer*, 2003;40(1):15-22.
10. Yücel U. Kadınlara Serviks Kanserine İlişkin Risk Faktörleri ve Korunma Konusunda Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Yüksek lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2006.
11. Tebeu PM, Major AL, Rapiti E, et al. The attitude and knowledge of cervical cancer by Cameroonian women; a clinical survey conducted in Maroua, the capital of Far North Province of Cameroon. *Int J Gynecol Cancer*, 2008;18, 761-5.
12. Şahin D. Kırklareli Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personelinin ve hastaneye başvuran kadınların jinekolojik kanserler hakkında bilgi tutum ve davranışları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniv. Sađl. Bil. Enst. Edirne, 2009.
13. Karabulutlu Ö, Pasinliođlu T. Eğitim ve danışmanlığın serviks kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeyi, sağlık inancı ve taramalara katılmaya etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniv. Sađl. Bil. Enst. Erzurum, 2012.
14. Lynn A, Richards, RN, Klemm P. An inpatient cervical cancer screening program to reach underserved women. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* Sep, 2000;29(5):465-73.
15. Trimble CL, Genkinger JM, Burke AE, Hoffman SC, Helzlsouer KJ, Diener-West M, Comstock GW, Alberg AJ. Active and passive cigarette smoking and the risk of cervical neoplasia. *Obstet Gynecol*, 2005;105(1):174-81.
16. Bekar M, Güler G, Dođaner G ve ark. Akademisyenlerin serviks kanseri konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 2011;14(4):102-9.
17. Munoz N, Bosch FX, de Sanjose S et al. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. *The New England Journal of Medicine*, 2003;348(6):518-27.
18. Nazlıcan E, Akbaba M, Koyuncu H ve ark. Hatay İli Kiseçik Bölgesinde 35-40 yaş arası kadınlarda serviks kanseri taraması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2010;9(5):471-4.
19. Tuncer ZS. Serviks Kanseri. İçinde: Günalp S, Tuncer S. Editör. Kadın Hastalıkları ve Doğum Tanı ve Tedavi. Pelikan Yayıncılık Ankara, 2004; p.669-682.
20. Behbakht K, Lynch A, Teal S et al. Social and cultural barriers to papanicolaou test screening in urban population. *Obstetrics and Gynecology Dec*, 2004;104(6):1355-61.
21. Karaca M, Palancı Y, Aksu S. Pap Smear ne kadar biliniyor, ne kadar uygulanıyor?. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2008;18(1):22-8.
22. Juon HS, Seung-Lee C, Klassen AC. Predictors of regular pap smears among Korean-American Women. *Prevent Medicine Dec.*, 2003;37(6):585-92.
23. Karabulutlu Ö, Reis N. The investigation of life styles adopted by women living in Erzurum as regards cervical cancer risk. *HealthMED* 2011;5(6):1625-31.
24. Wellensiek N, Moodley M, Moodley J, Nkwanyana 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):376-382.
25. Oran NT, Oztürk H, Ergün FS. Mammography and Pap-Smear behaviours among academicians, *The First Regional Meeting of the APOCP*, 2003;4(2):50.
26. Gökengin D, Yamazhan T, Özkaya D, Aytuđ Ş, Ertem E, Arda B et al. Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey, *J. Sch. Health*, 2003;73(7):258-263.
27. Ralston JD, Taylor VM, Yasui Y. Knowledge of cervical cancer risk factors among Chinese Immigrants in Seattle, *Journal of Community Health Feb*; 2003;28(1):41-57.
28. Hislop TG, Teh C, Lai A et al. . Pap screening and knowledge of risk factors for cervical cancer in Chinese Women in British Columbia, Canada, *Ethnicity & Health Aug*; 2004;9(3):267-81.
29. Uluocak T, Bekar M. Kadın sağlık çalışanlarının servikal kansere ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 2012;(2):50-57.