

JİNEKOLOJİK MUAYENE OLAN KADINLARIN YAŞADIĞI DENEYİMLER VE SAĞLIK PROFESYONELİNDEN BEKLENTİLERİ

Sevda DEMİR*, Ümran YEŞİLTEPE OSKAY**

Bu araştırma kadınların jinekolojik muayene (JM)de yaşadıkları deneyimleri ve sağlık profesyonellerinden beklentilerini belirlemeye yönelik olarak planlanmıştır. Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırmanın örneklemini 20-49 yaş aralığında JM olan ve araştırmayı kabul eden toplam 350 kadın oluşturmuştur. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 17.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve t testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmada elde edilen sonuçlara göre; kadınların %46.2' sinin JM'de kadın hekim tercih ettikleri ve muayene öncesi açıklamanın ise %54.9' ' una hekim tarafından yapıldığı saptanmıştır. Kadınların JM sırasında ağrı, utanma, stres hissini yoğun yaşadıkları tespit edilmiştir. Kadınların, %75.4' ü muayene öncesi ve sonrası hazırlanması için özel bir alan sunulmamasından ve %75.1' i mahremiyete yeteri kadar dikkat edilmemesinden dolayı rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan kadınların JM'de sağlık profesyonellerinden %78.3' ü güler yüzlü olmasını, %72.3' ü özenli ve ilgili davranmasını, %69.7' si işlem öncesi gerekli bilgileri vermesini ve açıklama yapmasını bekledikleri saptanmıştır. **Sonuç:** JM olan kadınların genellikle olumsuz deneyimlerinin olduğu ve beklentilerinin genellikle sağlık profesyonelinin tutum ve davranışına yönelik olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete; jinekolojik muayene; kadın; sağlık çalışanı; tutum.

Women's Experiences of Gynecological Examinations and Their Expectations from Healthcare Professionals

This study is designed to identify the women's experiences of gynecological examinations (GE) and their expectations from healthcare professionals. The sample group of this descriptive research consists of total 350 women aging between 20-49, who underwent GE and accepted to be involved in the study. Research data was analyzed using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 17.0 software. In evaluating the data, number, percentage, mean, standard deviation and t test were used. **Results:** According to the results obtained in the study, it was determined that 46.2% of the women preferred female doctors when it comes to GE and 54.9% of the pre-examination information was made by the doctor itself. It was found that women experienced strongly the senses of pain, shame and stress during GE. It was found that 75.4% of women felt uncomfortable about lack of a private space for dressing before and after GE and 75.1% about insufficient attention to privacy. When it comes to the study of expectations of the participating women from the healthcare professionals during GE, it was found that 78.3% expected friendliness, 72.3% attentive and interested attitude and 69.7% necessary information and explanations before GE.

Conclusion: It was found that women who underwent GE had mostly negative experiences and their expectations from healthcare professionals were usually related to their attitude and behaviors.

Key words: Anxiety, attitude, gynecological examination, health personnel, women.

* Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu/ Ebelik Bölümü; M.Sc, sevda_demir84@hotmail.com

**İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi/ Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Doç.Dr.

Sağlığı korumada ve hastalıkları önlemede düzenli sağlık kontrolleri ve taramaları önemli bir yere sahiptir. Kadın sağlığının korunması için yapılan kontroller içerisinde yer alan jinekolojik muayene, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarda, genital kanserlerin erken dönemde teşhisinde ve yolunda gitmeyen durumlarda sıklıkla yapılmaktadır (Erbil ve ark. 2008; Aksakal 2001).

Ülkemizde kadınların çoğu, daha küçük yaşlarda başlayan ve bütün yaşamı boyunca örtmesi, saklaması, gizlemesi, korunması gereken genital organlarının muayenesi sırasında anksiyete ve utanma hissini yoğun olarak yaşamaktadır (Aksakal 2001; Altay ve Kefeli 2012; Özbek 2006. Larsen ve Kragstrup 1995; Szymoniak ve et al. 2009).

Yapılan çalışmalarda, jinekolojik muayene öncesi ve sırasında; mahremiyete dikkat edilmemesi, sağlık profesyonellerinin işlem öncesi açıklama yapmaması, muayene sırasında sert davranması ve acele etmesi, hekimin karşı cinsten olması, muayene pozisyonu, cinselliğin olumsuz algılanması gibi durumlar kadınların olumsuz muayene deneyimlerinin yaşanmasına zemin hazırlayan en önemli nedenlerdir (Aksakal 2001; Altay ve Kefeli 2012; Özbek 2006; Wendt ve et al. 2004).

Jinekolojik muayene öncesi, sırası ve sonrasında sağlık çalışanının tutum ve davranışı çok önemlidir. Muayene deneyimlerinin kadın açısından olumlu olması daha sonraki muayenelerin devamlılığında büyük rol oynamaktadır. Ülkemizde kadın doğum doktorlarının çoğunluğu hiçbir semptomu olmadan sadece kontrol amacıyla kendilerine başvuran hasta oranının az, semptom varlığında ise, başvurunun daha fazla olduğunu bildirmektedirler (Szymoniak ve et al. 2009; Vondruska ve et al. 1995)

Kadınların jinekolojik muayene sırasında; sağlık profesyonelinin güler yüzlü, ilgili, anlayışlı, bilgili ve nazik davranmasını, işlem öncesi açıklama yapmasını, muayene eden doktorun cinsiyetinin kadın olmasını bekledikleri ve soru sormak için sağlık profesyoneli ile daha fazla zaman geçirmek istedikleri literatürde yer alan çalışmalarda bildirilmektedir (Aksakal 2001; Altay ve Kefeli 2012; Özbek 2006; Larsen ve Kragstrup 1995; Szymoniak ve et al. 2009).

Jinekolojik muayene deneyiminin olumsuz olması, kadını daha sonraki muayenelere gelmekten alıkoyabilir ve düzenli jinekolojik kontrollerle amaçlanan kadın sağlığını korumak ve geliştirmek mümkün olamayabilir. Kadınların jinekolojik muayene deneyimlerinin olumlu olmasında ve aldıkları sağlık hizmetlerinden memnuniyet düzeylerinin belirlenmesinde

özellikle ebe/hemşire tarafından verilen sağlık hizmetleri kilit rol oynamaktadır (Aksakal 2001; Altay ve Kefeli 2012; Özbek 2006; Fiddes ve et al. 2003).

Bu araştırma kadınların jinekolojik muayenede yaşadıkları deneyimleri ve sağlık profesyonellerinden beklentilerini belirlemeye yönelik olarak planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Jinekolojik muayene olan kadınların yaşadığı deneyimleri ve sağlık profesyonellerinden beklentilerini belirlemeye yönelik tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın, evrenini 20-49 yaş aralığında olan 350 kadın oluşturmaktadır. Bu yaş grubu seçilirken kadınların jinekolojik muayeneyi sık oldukları dönem göz önünde bulundurulmuştur.

Araştırmanın verileri jinekolojik muayene olan kadınların yaşadığı deneyimleri ve sağlık profesyonellerinden beklentilerini belirlemeye yönelik literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile 1 Ağustos 2013 -31 Ekim 2013 tarihleri arasında toplanmıştır. Anket formu içeriği; sosyo-demografik özellikleri jinekolojik ve obstetrik öyküyü, kadınların pelvik muayene esnasında yaşadığı deneyimleri, sağlık profesyonellerinden beklentileri belirlemeye yönelik olmak üzere, toplam 22 sorudan oluşmaktadır. Veriler, Sağlık Bakanlığı' na bağlı İstanbul' un Bağcılar ilçesi' nde bulunan Yavuz Selim Aile Sağlığı Merkezi'nde jinekoloji polikliniğinde muayene olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan, karşılıklı görüşme yöntemi ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır.

Araştırmada Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur. Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum için İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni alınmıştır.

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 17.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve t testi kullanılmıştır.

Araştırmanın sonuçları sadece bu araştırmanın yapıldığı kadınlara genellenebilir.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; kadınların yaş ortalamasının 35.50 ± 9.27 , %38.9' unun 40-49 yaş aralığında, %71.4' ünün çalışmadığı, %78.6' sının sağlık güvencesinin olduğu, %45.2' sinin ilköğretim mezunu, %81.7' sinin evli ve %51.7' sinin gelirinin giderine denk olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Jinekolojik Muayene Olan Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n= 350)

Değişkenler	Değerler	n	%
Yaş (20-49)	20-29 yaş	110	31.4
	30-39 yaş	104	29.7
	40-49 yaş	136	38.9
Eğitim durumu	İlköğretim	158	45.2
	Ortaöğretim	142	40.6
	Yükseköğretim	50	14.2
Çalışma Durumu	Çalışıyor	100	28.6
	Çalışmıyor	250	71.4
Sağlık Güvencesi	Var	275	78.6
	Yok	75	21.4
Medeni Durum	Evli	286	81.7
	Bekar/boşanmış	64	18.3
Gelir durumu	Gelir giderden az	145	41.4
	Gelir gidere denk	181	51.7
	Gelir giderden fazla	24	6.9

Araştırma kapsamına alınan kadınların, %54.8' inin 0-2 arası gebelik sayısı olduğu, %58.3 'ünün normal doğum yaptığı belirlendi.

Kadınların %46.2' sinin jinekolojik muayenede kadın hekim tercih ettikleri ve muayene öncesi açıklamanın ise %54,9' una doktor tarafından yapıldığı saptandı (Tablo 2).

Tablo 2. Jinekolojik Muayene Olan Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Muayeneye İlişkin Bulgularının Dağılımı (n= 350)

Değişkenler	Değerler	n	%
Gebelik sayısı	0-2 gebelik	192	54.8
	3 gebelik ve üzeri	158	45.2
	Hiç doğum yapmadım	5	1.5
Doğum sayısı	1-4 doğum	302	86.2
	5 doğum ve üzeri	43	12.3
	Hiç doğum yapmayan	5	1.4
Doğum şekli	Normal Doğum	204	58.3
	Sezaryen	86	24.6
	Her ikiside	55	15.7
Yaşam boyunca olduğu tüm jinekolojik muayene sayısı	1-9 muayene	277	79.1
	10 ve üzeri muayene	73	20.9
Kadınların jinekolojik muayene eden hekimde cinsiyet seçimi	Kadın	162	46.2
	Erkek	45	12.9
	Farketmez	143	40.9
Jinekolojik muayeneden önce açıklama yapan kişi	Doktor	192	54.9
	Hemşire/Ebe	108	30.8
	Açıklama yapılmaması	50	14.3

Araştırma kapsamına alınan kadınların jinekolojik muayene sırasında %61.1' inin ağrı, %57.1' inin utanma/çekinme, %52.3' ünün stres, %48.6' sının korku yaşadığı ve %48.3' ünün kendini huzursuz hissettiği tespit edildi (Tablo 3).

Tablo 3. Jinekolojik Muayene Sırasında Kadınların Hissettikleri (n= 350)

Hisler	n	%
Ağrı	214	61.1
Utanma/çekinme	200	57.1
Stres	183	52.3
Korku	170	48.6
Huzursuzluk	169	48.3

* Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler “n” üzerinden alınmıştır.

Tablo 4' de kadınların eğitim durumları ile muayene olacağı hekimin cinsiyet seçimi arasındaki karşılaştırma görülmektedir. Bu karşılaştırmaya göre, kadınların eğitim durumu arttıkça kadın doktor tercih oranının azaldığı saptanmıştır. Kadınların eğitim durumlarına göre muayene olacağı hekimin cinsiyet seçimi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,001$).

Tablo 4. Kadınların Eğitim Durumlarına Göre Jinekolojik Muayeneyi Yapacak Olan Hekim Konusunda Cinsiyet Tercihlerine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (n=350)

Kadınların jinekolojik muayeneyi yapacak olan hekim konusunda cinsiyet tercihleri	Erkek		Kadın		Farketme z		Toplam		İstatistiksel Sonuç	
	n	%	n	%	n	%	n	%	χ^2	p
İlköğretim	16	35.6	119	73.5	69	48.3	204			
Lise	14	31.1	31	19.1	51	35.7	96		$\chi^2=37.794$	
Üniversite	15	33.3	12	7.4	23	16.0	50		$p= 0,000$	
							14.3			

Jinekolojik muayene sırasında kadınların %75.4' ünün muayene öncesi ve sonrası hazırlanması için özel bir alan sunulmamasından, %75.1' inin mahrem organın açıkta olmasından dolayı sağlık çalışanının mahremiyete yeteri kadar dikkat etmemesinden, %64.6' sının jinekolojik muayene sırasında kullanılan aletlerden rahatsız oldukları belirlendi (Tablo 5).

Tablo 5. Kadınların Jinekolojik Muayene Sırasında Yaşadığı Olumsuz Durumlar (n= 350)

Durumlar	n	%
Muayene öncesi ve sonrası hazırlanmak için özel bir alan sunulmaması	264	75.4
Mahremiyete yeteri kadar dikkat edilmemesi	263	75.1
Jinekolojik muayene sırasında sağlık profesyonelinin nazik ve saygılı davranmaması	233	66.6
Jinekolojik muayene sırasında aletlerin kullanılması	226	64.6
Muayeneden önce yaşadığı korku ve endişelerin paylaşılmasına izin verilmemesi	221	63.1
Muayene ortamının temizlik ve hijyeninin yeterli olmaması	213	60.9
Muayeneden önce gerekli açıklamanın yapılmaması	200	57.1
Muayene olacağı hekimin cinsiyetini seçme izninin verilmemesi	178	50.9

* Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler “n” üzerinden alınmıştır.

Jinekolojik muayene sırasında kadınların sağlık profesyonelinin ; %78.3' ü güler yüzlü olmasını, %72.3' ü özenli ve ilgili davranmasını, %69.7' si işlem öncesi gerekli bilgileri vermesini ve açıklama yapmasını bekledikleri saptandı. Kadınların %65.7' sinin muayene sırasında destek alabileceği bir yakınının muayene odasına alınmasını istedikleri tespit edildi (Tablo 6).

Tablo 6. Jinekolojik Muayene Sırasında Kadınların Sağlık Profesyonelinin Beklentileri (n= 350)

Beklentiler	n	%
Sağlık profesyonelinin güler yüzlü ve anlayışlı olması	274	78.3
Sağlık profesyonelinin özenli ve ilgili davranması	253	72.3
Sağlık profesyonelinin, sorulan sorulara sabırlı ve içtenlikle cevap vermesi	249	71.1
Sağlık profesyonelinin bilgili olması	248	70.9
Sağlık profesyonelinin işlem öncesi gerekli bilgileri vermesi ve açıklama yapması	244	69.7
Sağlık profesyonelinin dikkatli olması	242	69.1
Muayene sırasında, destek alabileceği bir yakınının muayene odasına alınması (Eş, arkadaş, aileden bir birey vb.)	230	65.7

* Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler “n” üzerinden alınmıştır.

TARTIŞMA

Günümüzde, hastaların kendi bakımlarıyla daha ilgili olmaları, reproduktif teknolojilerin hızla gelişmesi cinsel yolla bulaşan hastalıklar, jinekolojik öykü ve muayenenin önemini artırmıştır (Özbek 2006).

Düzenli jinekolojik kontroller içerisinde yer alan jinekolojik muayene sıklıkla yapılan ve kadınların endişe ve sıkıntı yaşadığı tıbbi bir prosedürdür. Kadınların bilgi eksikliği, önemsememe, patolojik tanı konulma korkusu gibi nedenlere bağlı olarak jinekolojik muayeneden çekindikleri bilinmektedir (Aksakal 2001; Altay ve Kefeli 2012; Özbek 2006). Jinekolojik muayenede kadının rahatsız olma nedenlerinden biri de muayene eden kişinin karşı cinsten olmasıdır.

Zimmerman ve Christian (2010), çalışmasında jinekolojik muayeneye gelen kadınların üçte ikisinin bir erkek jinekoloğa muayene olmaya bağlı kaygılarının arttığını ve cinsiyet faktörü dışında anksiyeteye neden olan diğer faktörlerin rahatsızlık duygusu, sıkıntı, kişisel saldırı ve kanser gibi bir sorun çıkacağı korkusunun yaşandığını tespit etmişlerdir. Szymoniak ve ark. (2009), yaptıkları çalışmada kadınların muayene eden sağlık çalışanının cinsiyet seçiminde % 56' sının kadın, % 37' sinin erkek, % 7' sinin ise; kadın ya da erkek olmasının önemli olmadığını bildirmişlerdir (Szymoniak ve ark. 2009).

Ertekin yaptığı araştırmada (1988) kadınların % 61' inin, Vicdan' ın yaptığı araştırmada (1993) ise adölesan kızların % 68.7' sinin jinekolojik muayenede cinsiyet tercihi kadın doktordur (Ertekin 1998; Vicdan 1993). Araştırmamızda kadınların jinekolojik muayene eden sağlık çalışanının cinsiyet seçiminde %46.2' sinin kadın, %12.9' unun erkek, %40.9' unun cinsiyetin önemli olmadığı belirlenmiştir.

Sağlık personelinin sert davranması, acele etmesi, duyarsız olması ve jinekolojik muayene öncesi yeterli açıklamanın yapılmaması kadınlarda olumsuz muayene deneyimi yaşama nedenleri arasında gösterilmektedir. Jinekolojik muayene sırasında kadınların utanma, korku, ağrı, stres yaşadıkları kendilerini huzursuz hissettikleri literatürde yer alan çalışmalarda bildirilmektedir (Zimmerman ve Christian 1995; Hilden ve et al. 2003; Szymoniak ve et al. 2009; Ertekin 1988).

Akyüz ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada (2005) öğrenciler jinekoloğa gitmeme gerekçesi olarak çekinme (% 10.9), önemsememe (% 63.5) ve muayeneden korkma (% 4.7) gibi sebepler belirtmişlerdir. Erbil ve ark. (2008), kadınların jinekolojik muayene sırasında %67.1' inin mahrem organının açıkta olmasından ve %39.6' sının doktorun yaklaşımından rahatsızlık duyduklarını tespit etmişlerdir. Bu araştırmada ise, kadınların jinekolojik muayene

sırasında %61.1' inin ağrı, %57.1' inin utanma/çekinme, %52.3' ünün stres, %48.6' sının korku yaşadıkları ve %48.3' ünün kendilerini huzursuz hissettikleri belirlenmiştir.

Jinekolojik muayene öncesinde kadın ile olumlu iletişim kurmak, muayene süresince kadına odaklanmak, uygulanan işlemler ve durumu hakkında bilgi vermek muayene sırasında yaşanabilecek olumsuz deneyimlerinin önüne geçebilecektir (Mete 1998; Vondruska ve et al. 1995; Nicoletti ve Tonelli 2005).

Erbil ve ark. (2008)'nin yaptığı çalışmada, kadınların jinekolojik muayene olacağı doktoru tercih etmesinde, doktorun bilgili ve yetenekli olması (%63.8), bilgi vermesi (%44.6) ve güler yüzlü olması (%41.7) öncelikle aranan özellikler olarak belirlenmiştir. Jinekolojik muayene esnasında kadınların %37.5'i doktordan başka kimseyi yanında istemezken, %37.1'i eşinin olmasını istemektedir (Erbil ve ark. 2008). Daha önceki jinekolojik muayenelerinde, kadınların % 67.1'i mahrem organını göstermenin ve %39.6'sı doktorun yaklaşımının rahatsızlık verdiğini, % 62.5'i utanma, % 38.8'i sıkıntı, %37.9'u korku, %21.7'si ağrı yaşadığını ifade etmiştir. Jinekolojik muayene sırasında kadınların sağlık personelinin beklentileri, güler yüz (%45.0), ilgi (%28.3) ve anlayış (%24.2)'tir (Erbil ve ark. 2008). Bu çalışmada ise; jinekolojik muayene sırasında kadınların; %75.4' ü muayene öncesi ve sonrası hazırlanması için özel bir alan sunulmamasından, %75.1' i mahrem organın açıkta olmasından dolayı sağlık profesyonelinin mahremiyete yeteri kadar dikkat etmemesinden, %64.6' sı ise jinekolojik muayene kullanılan aletlerden dolayı rahatsız olduklarını belirtmişlerdir.

Jinekolojik muayene öncesi, sırası ve sonrasında sağlık profesyonellerinin tutum ve davranışı çok önemlidir. Muayene deneyimlerinin kadın açısından olumlu olması daha sonraki muayenelerin devamlılığında büyük rol oynamaktadır (Taşkın 2012; Erbil 2008). Çoğu profesyonel organizasyonlar, her jinekolojik muayenede doktor ve hastanın yanında başka birinin daha bulunmasını tavsiye etmektedir. Ülkemizde jinekolojik muayene esnasında hastanın yanında başka birinin olmasına izin verilmemektedir. Altay ve Kefeli (2012), yaptıkları çalışmada kadınların %44'ünün jinekolojik muayene olurken hekimden başka kimsenin yanlarında olmamasını isterken, %39'unun eşinin, %22'sinin aileden bir bireyin, %16'sının hemşirenin yanlarında olmasını istediklerini tespit etmişlerdir. Bu çalışmada ise; jinekolojik muayene sırasında kadınların %65.7' sinin muayene sırasında destek alabileceği bir yakınının muayene odasına alınması istedikleri tespit edilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde memnuniyet düzeyleri özellikle sağlık profesyonelinin davranış ve tutumları bağlıdır ve bu yüzden hastaların beklentilerinin büyük çoğunluğu genellikle sağlık kurumlarının fiziki koşullarından çok sağlık profesyonellerinin davranışlarına yöneliktir. Literatürde yer alan çalışmalarda, kadınların jinekolojik muayene sırasında sağlık

profesyonelinin güler yüzlü, anlayışlı, bilgili olmasını ve muayene öncesinde sordukları sorulara içtenlikle cevap verilmesini, kendilerine yeterince zaman ayrılmasını istedikleri yer almaktadır (Mete 1998; Akyüz ve ark. 2005; Vondruska ve et al. 1995).

Nicoletti ve Tonelli (2005)'nin çalışmasında jinekologlardan hasta ile göz teması kurma ve küçümseyici olmaktan kaçınmak gibi basit iletişim becerilerini geliştirmeleri beklenmektedir (Akyüz ve ark. 2005). Aynı zamanda hastaların endişelerini paylaşmak ve onlara kaygıları, kendi sağlığı hakkında soru sormak için doktoru ile daha fazla zaman geçirmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Akyüz ve ark. 2005).

Erbil ve ark. (2008)'nin yaptığı çalışmada, kadınların jinekolojik muayene olacağı doktoru tercih etmesinde, doktorun bilgili ve yetenekli olması (%63,8), bilgi vermesi (%44,6) ve güler yüzlü olması (%41,7) öncelikle aranan özellikler olarak bulunmuştur. Jinekolojik muayene esnasında kadınların %37,5'i doktordan başka kimseyi yanında istemezken, %37,1'i eşinin olmasını istemektedir (Erbil ve ark. 2008). Bu çalışmada ise; jinekolojik muayene sırasında kadınlar sağlık profesyonelinde; %78,3'ü güler yüzlü olmasını, %72,3'ü özenli ve ilgili davranmasını, %67,4'ü anlayışlı olmasını beklediği saptanmıştır ve bulunan sonuçlar literatür tarafından desteklenmektedir

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, kadınların yarısına yakınının (%46,2) jinekolojik muayenede kadın hekim tercih ettikleri ve kadınların yarısından fazlasına muayene öncesi açıklamanın (%54,9) hekim tarafından yapıldığı görülmektedir. Kadınların jinekolojik muayene sırasında ağrı, utanma, stres hissini yoğun yaşadıklarını tespit edilmiştir. Kadınların çoğu (%75,4) muayene öncesi ve sonrası hazırlanması için özel bir alan sunulmamasından, (%75,1) mahremiyete yeteri kadar dikkat edilmemesinden dolayı rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan kadınların jinekolojik muayene sırasında çoğunlukla sağlık profesyonellerinden güler yüzlü olmasını (%78,3), özenli ve ilgili davranmasını (%72,3), işlem öncesi gerekli bilgileri vermesini ve açıklama yapmasını (%69,7) bekledikleri saptanmıştır. Kadın sağlığının korunması için yapılan kontroller içerisinde yer alan jinekolojik muayenede edinilen deneyiminin olumlu olması, kadınların daha sonraki muayenelere devamlılığında büyük rol oynamaktadır.

Sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin ders konuları içinde, bu konuya yeterince yer verilmesi ve mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimlerin yapılması ile bu konuda farkındalığın sağlanması gerekmektedir. Jinekolojik muayene esnasında yapılacak olan destekleyici hemşirelik/ebelik yaklaşımı ile kadınların edinecekleri deneyimin olumlu olması büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- Aksakal, O. (2001). Jinekolojik Muayenenin Psikososyal-Medikal Yönü. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 11 (2), 62-67.
- Aksakal, O. (2001). Jinekolojik Muayeneye Eşlik Eden Endişe Kaynakları ve Hastaların Bu Konuda Bilgilendirilmesinin Yararları. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 9 (2), 102-106.
- Altay, B., & Kefeli, B. (2012). Jinekolojik Muayeneye Gelen Kadınların Anksiyete Düzeyi ve Etkileyen Bazı Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 5 (4), 134-141.
- Akyüz, A., Güvenç, G., Yavan T., Çetintürk, A., Kök, G., & Şenel, N. (2005). Adölesanların Jinekolojik Muayene Hakkındaki Görüşleri ve Muayene Deneyimleri. 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre Kitabı, Bayt Ltd. Şti, Ankara, 20-23 Nisan 2004.
- Erbil, N., Şenkuş, A., Sağlam Y., & Ergül, N. (2008). Determination Of Attitudes With Gynecologic Examination And Anxiety Of Turkish Women Before Gynecologic Examination. *International Journal of Human Sciences*, 5 (1), 1-5.
- Ertekin, Z. (1988). Pelvik muayeneye karşı kadınların korku ve endişelerinin saptanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Fiddes, P., Scott, A., Fletcher, J., & Glasier, A. (2003). Attitudes towards pelvic examination and chaperones: a questionnaire survey of patients and providers, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 67 (4), 313-317.
- Hilden, M., Sidenius, K., Langhoff-Roos, J., Wijma, B., & Schei, B. (2003). Women's experiences of the gynecologic examination: factors associated with discomfort. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 11 (82), 1030-1036.
- Larsen, SB., & Kragstrup, J. (1995). Expectations and knowledge of pelvic examinations in a random sample of Danish teenagers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 16 (2), 93-99.
- Mete, S. (1998). Jinekolojik Muayeneye Gelen Kadınlarda Oluşan Anksiyeteye Hemşirelik Yaklaşımının Etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2), 1-8.
- Nicoletti, A., & Tonelli, M (2005). The timing of the first pelvic exam. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 18 (6), 431-432.
- Özbek, H. (2006). Pelvik Muayeneye Gelen Kadınların Yaşadıkları Anksiyete Düzeyine

- Destekleyici Ebelik Yaklaşımının Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.
- Szymoniak, K., Cwiek, D., & Berezowska, E. (2009). Women's opinions regarding gynaecological examination in a hospital. *Ginekol Pol*, 80 (7), 498-502.
- Taşkın, L (Ed.) (2012). *Jinekolojide Tanı Tedavi ve Bakım. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 1-17.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (2008). Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü- Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etüdüleri Enstitüsü, Ankara.
- Vicdan, K., Kükrer, S., Dabakoğlu, T., Keleş, G., Ergin, T., & Gökmen., O. (1993). Adölesanlarda Jinekolojik Problemler, Muayene Sorunları ve Muayene Sırasında Doktor ve Refakatçi Tercihleri. *Jinekolojik ve Obstetrik Dergisi*, 7 (1), 220-225.
- Vondruska, K., Steiner, R., Buddeberg, C., & Haller, U . (1995). Gynecologic examination: perceptions, fears and expectations of polyclinic patients. *Gynakologisch Geburtshilfliche Rundschau*, 35 (1), 20-5.
- Zimmerman, L., & Christian, D. (2010). Help for women who are afraid of gynecologic exams add a comment mental health examiner. Like this? Subscribe to get instant updates. <http://www.examiner.com/family-and-education/htm>. (Erişim Tarihi: 20.01.2014).
- Wendt, E., Fridlund, B., & Lidell, E. (2004). Trust And Confirmation In A Gynecologic Examination Situation: A Critical Incident Technique Analysis. *Acta Obstetricia Gynecologica Scandinavica*, 83 (12), 1208–1215.