



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2022, 9(2): 273-282

Kadınların Pap Smear Testi Yaptırma Durumu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutumları

Women's Pap Smear Test Status, Healthy Lifestyle Behaviors and Attitudes Towards Early Diagnosis of Cervical Cancer

Bihter Akın*¹, Yasemin Erkal Aksoy¹, Özge Karakuş²

¹ Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye.

² Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı, Konya, Türkiye.

e-mail: bihterakin@yahoo.com ebeyaseminerkal@hotmail.com karakusozge0@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3591-3630

ORCID: 0000-0002-7453-1205

ORCID: 0000-0002-9255-7505

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Bihter Akın

Gönderim Tarihi / Received:03.01.2022

Kabul Tarihi / Accepted: 11.01.2022

DOI: 10.34087/cbusbed.1052929

Öz

Giriş ve Amaç: Bu araştırmanın amacı kadınların pap smear testi yaptırma durumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma toplam 267 kadınla gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında 'Tanıtıcı Özellikler Soru Formu' 'Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II) ve Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutum Ölçeği (SKETTÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınlar arasında pap smear yaptırma oranı %33 olarak bulunmuştur. Çalışan ve eğitim düzeyi yüksek kadınların sağlık sorumluluğu düzeylerinin rutin olarak jinekolojik muayene olan kadınların ise serviks kanserinin erken tanısına yönelik tutum düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca sağlıklı yaşam davranışları ile serviks kanserinin erken tanısına yönelik tutum düzeyi arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlar kadınların pap smear testi hakkında yeterli bilgi sahibi olmadığını ve test yaptırma oranının istenen düzeyde olmadığını göstermektedir. Kadınların serviks kanserinin erken tanısına yönelik tutumlarının olumlu yönde geliştirilmesi ve pap smear testi yaptırma oranlarının artırılması için özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarında konu ile ilgili halk eğitim etkinliklerinin düzenlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pap Smear, Serviks Kanseri, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Tutum.

Abstract

Objective: The aim of this study is to determine the women's pap smear test status, healthy lifestyle behaviors and attitudes towards early diagnosis of cervical cancer.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted with a total of 267 women. The 'Descriptive Characteristics Questionnaire', the 'Healthy Lifestyle Behaviors Scale-II (HLBS-II) and the Attitude towards Early Diagnosis of Cervical Cancer Scale (ATEDCCS) were used to collect the data.

Results: The rate of having pap smear test among women participating in the study was found to be 33%. It was determined that the health responsibility levels of working and highly-educated women, and women who routinely have gynecological examinations have high levels of attitude towards early diagnosis of cervical cancer. In addition, a positive relationship has been found between healthy lifestyle behaviors and the level of attitude towards early diagnosis of cervical cancer.

Conclusion: The results obtained from the study/research show that women do not have enough information about the pap smear test and the rate of women having pap smear test is not at the desired level. In order to improve the attitudes of women towards early diagnosis of cervical cancer in a positive way and to increase the rate of having pap

smear test, there is a need to organize public education activities on the subject, especially in primary health care institutions.

Keywords: Pap Smear, Cervical Cancer, Healthy Lifestyle Behaviors, Attitude.

1. Giriş

Serviks kanseri, kadınlarda görülen kanserlerin gelişmemiş ülkelerde %15'ini, gelişmiş ülkelerde ise %3,6'sını oluşturmaktadır ve kanserin sebep olduğu kadın ölümlerinde de dördüncü sırada yer almaktadır [1]. Bu ölümlerin %85'inden fazlası gelişmekte olan ülkelerde görülmektedir [2]. En sık 50–59 yaşları arasında olmakla birlikte Türkiye'de invaziv serviks kanserlerinin %65'inin 40–60 yaş arasında görüldüğü belirlenmiştir [3]. Servikal kanser için risk faktörleri arasında, Human papilloma virüsü (HPV) enfeksiyonu, klamidya enfeksiyonu, çok sayıda cinsel partnere sahip olma, cinsel aktiviteye erken başlama gibi etkenler yer almaktadır [4, 5]. HPV ile enfekte olan kadınlarda kanser gelişme riski, enfekte olmayanlara göre yaklaşık 250–400 kat daha fazladır [6].

Serviks kanseri, servikal kanser taraması, HPV aşısı ile birincil korunma, kanser öncesi lezyonların tedavisi yoluyla ikincil korunma, kanserin erken teşhisi ve tedavisi yapılarak üçüncül korunma yoluyla büyük ölçüde önlenmektedir [7, 8]. Serviks kanserinin erken dönemde tanınması için en etkili ve başarılı yöntem olarak pap smear testi önerilmektedir [9]. Amerikan Kanser Birliği 21 ile 65 yaş arası kadınların her üç yılda bir pap smear testi yaptırmaları gerektiğini bildirmektedir [1]. Dünya Sağlık Örgütü, on yılda bir yapılacak tarama ile serviks kanseri insidansının %64 oranında azaltılabileceğini belirtmektedir [2]. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları'na göre 30 yaşında başlayan ve 65 yaşında biten toplum tabanlı tarama yapılmaktadır. HPV veya Pap-smear testi her beş yılda bir tekrarlanır ve eğer son iki HPV veya Pap-smear testi negatif çıkarsa 65 yaşındaki kadınlarda taramaya son verilmektedir [10]. Her üç ila beş yılda bir Papanicolaou testi sunan popülasyona dayalı programlar, orta ve yüksek gelirli ülkelerde serviks kanseri insidansını ve ölüm oranını azaltmış olsa da bu tür programlar, zayıf organizasyon, kapsam eksikliği ve yetersizlik nedeniyle serviks kanseri yükünü azaltmada istenen başarıyı yakalayamamaktadır [11]. Ülkemizde Pap smear yaptırmaya davranışı sosyal ve kültürel faktörlerden etkilenmektedir ve kadınların test yaptırmaya oranları istenilen düzeyde değildir [12-14]. Kadınların pap smear testine ilişkin yanlış tutum ve davranışları, sağlığı koruma davranışlarının istenilen düzeyde gelişmemesine neden olabilmektedir [9].

Bireyin sağlık davranışları sağlık durumunu etkilemede önemli rol oynamaktadır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, erken tanı ve tedavinin sağlanmasında, hastalıklara karşı önlem almada, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesinde temel öğedir [15]. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölüm oranlarını, hastalıklara yakalanma riskini azaltır, yaşamı daha kaliteli hale getirir ve yaşam süresini uzatır [16]. Bu bağlamda kadınların servikal kanser tarama programları ve sağlıklı yaşam

biçimi davranışları ile ilgili tutumlarının değerlendirilmesi önemlidir. Literatürde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ölçüldüğü birçok çalışma bulunmaktadır. Bir çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça erken tanıya yönelik uygulamaların da olumlu düzeyde artış gösterdiği belirlenmiştir [17]. Çorum'da yapılan bir çalışmada kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve koruyucu sağlık uygulamalarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur [18]. Yapılan bir başka çalışmada ise kadın işçilerin kanser ile ilgili bilgi düzeyi arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumlu etkilendiği belirlenmiştir [19]. Türkiye'de servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarını belirleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Yapılan literatür taraması sonucunda araştırmacıların bildiği kadarıyla kadınların pap smear testi yaptırmaya durumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarının birlikte incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, kadınların pap smear testi yaptırmaya durumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

2. Materyal ve Metot

Çalışma kadınların pap smear testi yaptırmaya durumu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. 01.11.2021-31.12.2021 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesi'nde bir hastanede Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran ve araştırmanın dahil edilme kriterlerine uyan kadınlara çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından öz-bildirime dayalı olarak toplanmıştır.

2.1. Katılımcı Sayısı ve Niteliği

Araştırmanın evrenini 01.11.2021-31.12.2021 tarihleri arasında İç Anadolu Bölgesi'nde bir hastanede Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran çalışmayı kabul eden tüm kadınlar oluşturmuştur. Veriler Aile Hekimliği Polikliniğine muayene olmak amacıyla gelen kadınlardan gelişmiş güzel örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü G*Power 3.1.7 programı ile bilinen puanı (5.62±4.2) 1 puanlık sapma içinde %95 güçle 231 kişi olarak hesaplandı [20]. Çalışma toplam 267 kadınla sonlandırılmıştır. Veriler öz-bildirim yoluyla toplanmıştır. Anketlerin doldurulması yaklaşık on dakika sürmüştür.

Araştırmaya alınma kriterleri;

- 18-65 yaş arasındaki,
 - Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
 - Araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü kadınlardır.
- Araştırmadan dışlanma kriterleri;
- Daha önce jinekolojik kanser tedavisi gören kadınlar çalışmaya dışı bırakılmıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmada araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 'Tanıtıcı Özellikler Soru Formu' 'Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II) ve Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutum Ölçeği (SKETTÖ) kullanılmıştır.

2.2.1. *Kişisel Bilgi Formu*: Araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak oluşturulan form 25 sorudan oluşmaktadır. Bu formdaki sorular kadınların tanımlayıcı ve obstetrik özelliklerini (14 soru) ve pap smear testine yönelik özelliklerini (11 soru) içermektedir [12-14].

2.2.2. *Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II)* Ölçek, Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir [21]. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bahar ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır [22]. Toplam 52 maddeden oluşan ölçekten alınabilecek en yüksek puan 208, en düşük puan ise 52'dir. Ölçeğin toplam puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını belirlemektedir. Ölçeğin altı alt boyutu (Stres Yönetimi, Kişilerarası İlişkiler, Manevi Gelişim, Beslenme, Fiziksel Aktivite ve Sağlık Sorumluluğu) bulunmaktadır [21, 22]. Çalışmamızda SYBDÖ toplam cronbach alfa değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

2.2.3. *Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutum Ölçeği (SKETTÖ)*

Ölçek Özmen ve Özsoy (2009) tarafından geliştirilmiş olup, algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan engel ve algılanan yarar olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır [23]. Katılımcıların servikal kanseri erken tanısına ilişkin olumlu tutumları yükseldikçe ölçekten alınan puan da yükselmektedir. Ölçekten alınacak en yüksek puan 150, en düşük puan ise 30'dur. Orijinal çalışmada cronbach alfa katsayısı ölçek ve alt boyutları için 0.89-0.70 arasındadır. Çalışmamızda SKETTÖ toplam cronbach alfa değeri 0.71 olarak belirlenmiştir.

2.3. Etik açıklamalar

Araştırmanın uygulanması için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2021/1822) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan (E-14567952-900-129044) gerekli izinler alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınların araştırma hakkında gerekli açıklama yapıldıktan sonra sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

2.4. İstatistiksel analiz

Kadınların bazı tanımlayıcı özelliklerine yönelik bilgilerin sayı ve yüzde değerleri verilmiştir. Kadınların tanımlayıcı ve obstetrik/jinekolojik özellikleri ve ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında değişkenler normal dağılım gösterdiği için üç ve daha fazla bağımsız ortalama arasındaki farkın anlamlılığının hesaplanmasında One-Way Anova testi, bağımsız iki grubun karşılaştırılması için de student t testi kullanılmıştır. SYBDÖ ile SKETTÖ toplam ve alt boyutlarının arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1. Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların (n=267) yaş ortalaması 33.83±7.60 (min=18, max=51) eşinin yaş ortalaması 37.26±8.12 (min=18, max=58) olarak belirlenmiştir. Kadınların evlilik süresi ortalaması 12.08±8.50 (min=1, max=31), toplam SYBDÖ puan ortalaması 128.38±21.8 (min=52, max=208), toplam SKETTÖ puan ortalaması 78.66±11.62 (min=51, max=112) olarak tespit edilmiştir. Kadınların tanımlayıcı ve obstetrik özelliklerinin sayı ve yüzde oranları Tablo 1'de belirtilmiştir. Kadınların %42,7'sinin ortaöğretim öğrenim seviyesine sahip olduğu, %11,2'sinin ailesinde serviks kanseri öyküsü olduğu, %33'ünün pap-smear testi yaptırdığı tespit edilmiştir. Pap-smear testi yaptırma nedenleri incelendiğinde %35,2'sinin kendi isteğiyle yaptırdığı, %76,1'inin hastanede yaptırdığı bulunmuştur. Kadınların %40,8'i pap-smear testini yaptırması gerektiğini bilmediğini, %43,1'i ise gerekli olduğunu düşünmediğini ifade etmiştir (Tablo 1).

Kadınların tanımlayıcı özellikleri ve ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş grupları, eşlerinin yaş grupları, aile tipi değişkenleri ile bütün ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Kadınların öğrenim durumları ile SYBDÖ alt boyutlarından sağlık sorumluluğu ve manevi gelişim arasında istatistiksel olarak fark olduğu ve yükseköğretim grubunun ölçek puanının ilköğretim grubuna göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. SKETTÖ toplam, ciddiyet ve duyarlılık algısı alt boyut puanlarının yükseköğretim grubunda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışan kadınların çalışmayanlara göre SYBDÖ sağlık sorumluluğu alt boyutu, SKETTÖ toplam ciddiyet ve duyarlılık algısı alt boyut puanları; sağlık güvencesi olan kadınların olmayanlara göre SYBDÖ toplam, sağlık sorumluluğu, beslenme ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puanları anlamlı düzeyde yüksektir (Tablo 2).

Kadınların obstetrik özellikleri ve ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında; dört ve üzeri gebelik sayısı olanların engel algısı diğer gruplara göre daha yüksektir. Kadınların jinekolojik muayene olma ile ilgili düşünceleri ile SYBDÖ toplam ve sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, rutin olarak yaptıranların ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Rutin olarak jinekolojik muayene yaptıran kadınların toplam SKETTÖ ve ciddiyet alt boyutlarının puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kadınların pap-smear testi hakkında eğitim alma durumları ile SKETTÖ engel alt boyutu arasında, pap-smear testini duyma durumları ile SYBDÖ sağlık sorumluluğu alt boyutu ve SKETTÖ yarar alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3). Çalışmanın korelasyon analizi sonuçlarına göre SYBDÖ toplam ve sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, manevi gelişim, stres yönetimi alt boyutları ile SKETTÖ toplam puanları arasında r=0.17-0.40 değerinde pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir. SKETTÖ yarar alt boyutu hariç diğer alt boyutları ile

Tablo 1. Kadınların Tanımlayıcı Özellikleri

Yaş Grupları		Eşlerinin Yaş Grupları	
18-30 yaş arası	110 (41.2)	18-30 yaş arası	65 (24.3)
31-40 yaş arası	104 (39.0)	31-40 yaş arası	110 (41.2)
41 yaş ve üzeri	53 (19.9)	41 yaş ve üzeri	92 (34.5)
Öğrenim Düzeyleri		Eşlerinin Öğrenim Düzeyleri	
İlköğretim	58 (21.7)	İlköğretim	51 (19.1)
Ortaöğretim	114 (42.7)	Ortaöğretim	105 (39.3)
Yükseköğretim	95 (35.6)	Yükseköğretim	111 (41.6)
Çalışma Durumu		Aile Tipi	
Çalışıyor	83 (31.1)	Çekirdek aile	247 (92.5)
Çalışmıyor	184 (68.9)	Geniş aile	20 (7.5)
Sağlık Güvencesi Durumu		Aylık Gelir Durumu Algısı	
Genel sağlık sigortası	213 (79.8)	Gelir giderden az (düşük)	101 (37.8)
Özel sigorta	47 (17.6)	Gelir gidere denk (orta)	136 (50.9)
Yok	7 (2.6)	Gelir giderden fazla (yüksek)	30 (11.2)
Gebelik Sayısı		Doğum Şekli (n=240)	
Hiç gebelik yaşamamış	24 (9.0)	Normal vajinal doğum	144 (60.0)
1-3 gebelik	199 (74.5)	Sezaryen doğum	96 (40.0)
4 ve üzeri gebelik	44 (16.5)		
Düşük/Küretaj Durumu		Yaşayan Çocuk Varlığı	
Evet	48 (18.0)	Evet	238 (89.1)
Hayır	219 (82.0)	Hayır	29 (10.9)
Ailede Serviks Kanseri Varlığı		Pap-Smear Testini Duyma Durumu	
Evet	30 (11.2)	Evet	188 (70.4)
Hayır	237 (88.8)	Hayır	79 (29.6)
Pap-Smear Testi Eğitimi Alma Durumu		Pap-Smear Testi Yaptırma Durumu	
Evet	108 (40.4)	Evet	88 (33.0)
Hayır	159 (59.6)	Hayır	179 (67.0)
Pap-Smear Testi Yaptırma Nedeni (n=88)		Pap-Smear Testi Yaptırdığı Kurum (n=88)	
Doktor önerisi	338 (43.2)	ASM	11 (12.5)
Kendi isteği	31 (35.2)	KETEM	10 (11.4)
Jinekolojik muayene sırasında	19 (21.6)	Hastane	67 (76.1)
Jinekolojik Muayene Olma İle İlgili Düşünceleri		Pap-Smear Testi Yaptırmama Nedeni (n=179)	
Sıkıntıları dayanılmaz olduğunda	37 (13.9)	Gerekli olduğunu bilmiyor	73 (40.8)
Herhangi bir şikayeti olduğunda	206 (77.2)	Gerekli olduğuna inanmıyor	14 (7.8)

Rutin olarak	24 (9.0)	Muayene masasına yatmak istemiyor	31 (17.3)
		Diğer	61 (34.1)
Pap-Smear Testi Hakkındaki Düşünceleri			
Muayene korkusu	55 (20.6)		
Utanç	24 (9.0)		
Hasta olma korkusu	73 (27.3)		
Gerekli olduğunu düşünmeme	115 (43.1)		

Tablo 2. Kadınların Tanımlayıcı Özellikleri ve Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Toplam SYBDÖ	SYBDÖ Alt Boyutları						Toplam SKETÖ	SKETÖ Alt Boyutları			
		Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi		Ciddiyet	Yarar	Duyarlılık	Engel
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Yaş Grupları												
18-30 yaş arası	130.36±21.17	23.31±4.74	16.29±4.94	21.94±3.81	25.16±4.57	25.15±4.57	18.49±4.13	79.40±11.61	20.60±4.96	13.19±4.68	25.10±3.96	20.50±2.88
31-40 yaş arası	128.51±23.32	22.23±4.98	15.73±5.19	22.37±4.80	24.85±5.20	24.98±5.02	18.34±4.50	78.56±11.65	20.11±5.43	13.36±3.86	24.39±3.85	20.69±3.21
41 yaş ve üzeri	124.01±19.72	22.67±4.47	14.67±5.07	22.03±3.94	23.26±4.43	23.67±3.79	17.67±3.69	77.32±11.68	19.00±5.11	12.96±4.44	24.88±3.87	20.47±2.91
F	1.522	1.391	1.810	0.289	2.928	1.964	0.693	0.581	1.724	0.154	0.895	0.135
p	0.220	0.251	0.166	0.750	0.055	0.142	0.501	0.560	0.180	0.857	0.410	0.874
Eşlerinin Yaş Grupları												
18-30 yaş arası	130.20±20.27	23.84±4.57	16.21±4.89	21.84±4.22	24.81±4.54	25.26±4.40	18.21±3.95	79.47±11.33	20.63±5.07	13.01±4.59	25.00±3.59	20.83±2.73
31-40 yaş arası	127.82±22.17	22.38±4.82	15.60±5.07	22.10±3.96	24.86±5.04	24.73±5.18	18.12±4.15	78.51±11.79	20.04±5.16	13.55±4.28	24.63±4.09	20.28±2.94
41 yaş ve üzeri	127.77±22.57	22.46±4.83	15.59±5.25	22.35±4.59	24.32±4.82	24.53±4.08	18.48±4.44	78.27±11.72	19.78±5.35	12.94±4.18	24.80±3.91	20.73±3.27
F	0.296	2.202	0.354	0.279	0.348	0.484	0.193	0.219	0.514	0.586	0.178	0.890
p	0.744	0.113	0.702	0.575	0.706	0.617	0.824	0.804	0.598	0.557	0.837	0.412
Öğrenim Düzeyleri												
İlköğretim ^a	124.15±23.42	21.50±4.63	15.01±5.18	21.87±4.58	23.50±5.30	25.06±5.57	17.18±4.52	75.50±10.58	18.51±4.93	12.82±4.09	23.72±4.12	20.43±3.25
Ortaöğretim ^b	127.21±20.27	22.45±4.16	15.43±5.07	22.46±4.15	24.28±4.67	24.16±4.32	18.40±4.01	77.70±12.39	19.59±5.55	13.32±4.27	24.43±3.61	20.34±3.09
Yükseköğretim ^c	132.37±22.15	23.91±5.35	16.57±4.96	21.88±4.13	25.84±4.52	25.37±4.31	18.77±4.13	81.75±10.63	21.66±4.50	13.31±4.53	25.84±3.89	20.93±2.74
F	2.889	5.150	2.096	0.614	4.998	1.915	2.711	6.129	7.907	0.294	6.307	1.091
p	0.057	0.006^{c>a}	0.125	0.542	0.007^{c>a,b}	0.149	0.068	0.003^{c>a,b}	<0.001^{c>a,b}	0.745	0.002^{c>a,b}	0.337
Eşlerinin Öğrenim Düzeyleri												
İlköğretim ^a	128.66±23.80	22.15±4.43	15.82±5.64	22.84±4.52	24.00±5.20	25.41±5.31	18.43±4.81	75.54±11.77	18.17±5.41	13.07±4.21	24.00±3.57	20.29±3.30
Ortaöğretim ^b	125.67±20.31	22.15±4.40	15.35±4.72	22.08±4.19	23.98±4.60	24.11±4.60	17.99±3.93	77.87±11.62	19.84±5.09	13.28±4.30	24.30±3.85	20.43±3.04
Yükseköğretim ^c	130.81±22.12	23.63±5.19	16.09±5.15	21.84±4.15	25.62±4.76	25.15±4.28	18.46±4.16	80.84±11.23	21.21±4.94	13.20±4.41	25.59±3.98	20.82±2.84
F	1.511	3.127	0.586	0.974	3.778	1.978	0.393	4.122	6.425	0.039	4.311	0.722
p	0.223	0.045^{c>a,b}	0.557	0.379	0.024^{c>b}	0.147	0.676	0.017^{c>a}	0.002^{c>a}	0.96	0.014^{c>a,b}	0.487
Çalışma Durumu												
Çalışıyor	130.38±23.59	23.74±5.43	16.28±4.85	21.46±4.59	25.37±5.11	25.18±4.58	18.32±4.21	81.50±10.62	21.63±4.32	13.02±4.35	25.87±4.07	20.96±3.30
Çalışmıyor	127.48±20.96	22.32±4.42	15.51±5.17	22.42±4.05	24.34±4.68	24.61±4.65	18.25±4.20	77.38±11.85	19.40±5.41	13.29±4.31	24.28±3.73	20.39±2.86
t	1.006	2.091	1.158	-1.717	1.608	0.915	0.135	2.712	3.605	-0.480	3.132	1.426
p	0.315	0.038	0.248	0.087	0.109	0.361	0.892	0.007	<0.001	0.631	0.002	0.155
Sağlık Güvencesi Durumu												

Genel sağlık sigortası ^a	128.42±21.77	22.88±4.88	15.63±5.08	22.14±4.18	24.80±4.80	24.77±4.60	18.18±4.18	78.92±11.61	20.30±5.24	13.16±4.25	24.82±3.99	20.63±3.00
Özel sigorta ^b	131.31± 19.17	22.93±3.79	16.44±5.09	22.80±4.00	24.57±4.67	25.57±4.32	18.97±4.04	77.27±11.84	19.17±4.86	13.12±4.74	24.61±3.61	20.36±3.11
Yok ^c	107.42± 30.52	18.14±6.30	14.57±5.12	17.14±4.77	21.00±6.19	20.28±5.61	16.28±5.37	80.14±11.20	20.14±5.98	15.28±3.35	24.57±3.59	20.14±3.07
F	3.732	3.409	0.679	5.630	2.127	4.072	1.503	0.443	0.910	0.827	0.065	0.229
p	0.025^{a,b,c}	0.035^{a,b,c}	0.508	0.004^{a,b,c}	0.121	0.018^{a,b,c}	0.224	0.643	0.404	0.438	0.937	0.796
Aylık Gelir Durumu Algısı												
Gelir giderden az (düşük)	127.61±21.64	22.03±4.62	16.20±5.15	21.57±4.06	24.43±4.68	24.87±4.85	18.48±3.97	79.58±11.46	20.46±5.57	13.75±4.26	24.88±3.69	20.48±3.04
Gelir gidere denk (orta)	128.45±22.43	22.94±4.73	15.53±5.09	22.53±4.32	24.66±5.15	24.51±4.54	18.25±4.50	77.58±11.41	19.55±4.93	12.79±4.19	24.61±3.90	20.61±3.00
Gelir giderden fazla (yüksek)	130.66±19.96	24.43±5.26	15.20±4.82	22.16±4.37	25.43±3.82	25.80±4.26	17.63±3.45	80.50±12.94	21.30±4.92	13.30±4.97	25.23±4.65	20.66±3.05
F	0.227	3.114	0.703	1.499	0.490	0.967	0.476	1.283	1.796	1.437	0.362	0.072
p	0.797	0.046^{c>a}	0.496	0.225	0.613	0.382	0.622	0.279	0.168	0.239	0.696	0.931
Aile Tipi												
Çekirdek aile	128.23±22.22	22.78±4.82	15.63±5.08	22.15±4.29	24.65±4.93	24.76±4.69	18.22±4.25	78.55±11.60	19.99±5.25	13.14±4.28	24.83±3.84	20.57±3.08
Geniş aile	130.30±16.08	22.50±4.44	17.20±4.93	21.85±3.67	24.75±3.55	25.15±3.84	18.85±3.43	80.05±12.06	21.35±4.39	14.05±4.71	24.15±4.62	20.50±1.98
t	-0.407	0.259	-1.325	0.308	-0.080	-0.356	-0.638	-0.522	-1.121	-0.900	0.753	0.163
p	0.684	0.796	0.186	0.759	0.936	0.722	0.524	0.581	0.263	0.369	0.452	0.872

F: Anova Testi, t: Bağımsız gruplarda t testi, anlamlı fark olan p değerleri koyu renk ile gösterilmiştir. Grupları sıralamak için a,b,c değerleri kullanılmıştır.

SYBDÖ: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II

SKETTÖ: Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutum Ölçeği

Tablo 3. Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Özellikleri (n=267)

Değişkenler	SYBDÖ Alt Boyutları							SKETTÖ Alt Boyutları				
	Toplam SYBDÖ	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel Aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi	Toplam SKETTÖ	Ciddiyet	Yarar	Duyarlılık	Engel
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Gebelik Sayısı												
Hiç gebelik yaşamamış ^a	130.75±17.08	23.08±4.30	15.75±3.98	21.04±3.04	26.00±4.04	26.04±4.32	18.83±3.30	79.58±11.73	20.58±4.83	12.25±4.51	25.62±4.30	21.12±2.87
1-3 gebelik ^b	128.13±21.89	22.82±4.82	15.70±5.08	22.13±4.29	24.56±4.74	24.83±4.69	18.06±4.21	78.24±11.22	19.93±5.07	13.26±4.27	24.72±3.77	20.31±2.88
4 ve üzeri gebelik ^c	128.25±23.99	22.31±4.99	15.97±5.68	22.72±4.52	24.38±5.61	23.90±4.42	18.93±4.51	80.09±13.37	20.54±5.97	13.50±4.44	24.59±4.28	21.45±3.48
F	0.154	0.260	0.052	1.228	1.027	1.689	1.011	0.536	0.358	0.707	0.632	3.079
p	0.857	0.771	0.949	0.294	0.360	0.187	0.365	0.586	0.699	0.494	0.532	0.048^{c>b}
Düşük/Küretaj Durumu												
Evet	131.41±26.98	23.25±5.75	16.27±6.29	23.39±4.91	24.95±5.80	24.81±5.62	18.72±5.11	78.04±14.09	19.06±5.87	14.02±5.07	25.00±4.31	19.95±3.62

Hayır	127.72±20.52	22.66±4.56	15.63±4.78	21.85±4.04	24.60±4.61	24.79±4.40	18.17±3.97	78.80±11.04	20.32±5.02	13.03±4.12	24.73±3.82	20.70±2.85
<i>t</i>	-1.063	-0.769	-0.655	-2.299	-0.460	-0.030	-0.707	0.352	1.527	-1.256	-0.425	1.344
<i>p</i>	0.289	0.443	0.515	0.047	0.646	0.976	0.482	0.726	0.128	0.214	0.671	0.184
Yaşayan Çocuk Varlığı												
Evet	128.30±22.27	22.73±4.86	15.79±5.19	22.25±4.35	24.55±4.90	24.68±4.65	18.27±4.28	78.56±11.60	20.07±5.27	13.29±4.23	24.67±3.87	20.52±3.03
Hayır	129.03±17.88	23.00±4.19	15.37±4.06	21.10±3.08	25.62±4.22	25.68±4.42	28.24±3.45	79.48±11.97	20.27±4.65	12.51±5.01	25.68±4.12	21.00±2.87
<i>t</i>	-0.169	-0.276	0.418	1.805	-1.125	-1.103	0.043	-0.400	-0.195	0.919	-1.326	-0.807
<i>p</i>	0.866	0.783	0.676	0.078	0.262	0.271	0.965	0.690	0.845	0.359	0.186	0.420
Doğum Şekli (n=240)												
Normal vajinal doğum	128.06±23.83	22.52±5.02	16.11±5.67	22.08±4.39	24.40±5.12	24.68±4.38	18.27±4.57	78.60±11.39	19.74±5.18	13.68±4.11	24.65±3.94	20.51±3.11
Sezaryen doğum	127.96±19.77	22.89±4.62	15.31±4.34	22.38±4.28	24.62±4.58	24.57±5.06	18.17±3.83	78.68±11.77	20.66±5.28	12.81±4.35	24.75±3.67	20.45±2.91
<i>t</i>	0.034	-0.585	1.232	-0.527	-0.343	0.175	0.166	-0.055	-1.342	1.577	-0.178	0.139
<i>p</i>	0.973	0.559	0.219	0.599	0.732	0.861	0.869	0.956	0.181	0.116	0.859	0.890
Jinekolojik Muayene Olma İle İlgili Düşünceleri												
Sıkıntıları dayanılmaz olduğunda ^a	126.89±28.33	21.78±5.61	17.27±5.65	22.08±5.09	23.72±5.80	23.75±5.15	18.27±4.83	78.97±11.32	19.70±5.64	14.16±3.98	24.40±4.18	20.70±2.86
Herhangi bir şikayeti olduğunda ^b	127.11±20.12	22.66±4.66	15.23±4.81	21.98±4.11	24.50±4.65	24.73±4.55	17.98±3.96	77.96±11.30	19.83±4.93	12.90±4.27	24.79±3.80	20.43±3.01
Rutin olarak ^c	141.62±20.87	25.12±3.88	17.83±5.63	23.45±3.85	27.54±3.87	26.91±3.94	20.75±4.50	84.25±13.63	23.00±5.99	14.41±4.93	25.29±4.44	21.54±3.18
<i>F</i>	5.006	3.803	4.851	1.302	5.213	3.526	4.795	3.212	4.219	2.379	0.375	1.489
<i>p</i>	0.007^{c>ab}	0.024^{c>ab}	0.009^{c>b}	0.274	0.006^{c>ab}	0.031^{c>a}	0.009^{c>b}	0.042^{c>b}	0.016^{c>ab}	0.095	0.688	0.228
Ailede Serviks Kanseri Varlığı												
Evet	129.90±23.98	22.80±5.04	16.56±6.11	23.50±5.02	24.56±5.53	23.46±5.23	19.00±4.41	78.00±10.39	19.40±4.68	13.30±3.96	24.80±3.20	20.50±3.39
Hayır	128.19±21.56	22.76±4.77	15.64±4.94	21.95±4.11	24.67±4.75	24.96±4.53	18.18±4.16	78.75±11.79	20.18±5.26	13.20±4.37	24.78±3.99	20.58±2.97
<i>t</i>	0.403	0.039	0.790	1.885	-0.120	-1.670	1.006	-0.333	-0.779	0.116	0.026	-0.141
<i>p</i>	0.687	0.969	0.435	0.061	0.905	0.096	0.315	0.740	0.437	0.908	0.980	0.888
Pap-Smear Testi Eğitimi Alma Durumu												
Evet	129.64±23.46	23.29±5.31	15.87±5.22	22.11±4.60	25.21±5.23	24.76±4.89	18.37±4.38	79.75±11.18	20.73±5.00	12.91±4.49	25.02±4.00	21.08±2.79
Hayır	127.52±20.64	22.40±4.38	15.66±5.00	22.14±3.99	24.29±4.52	24.81±4.46	18.20±4.07	77.92±11.89	19.66±5.29	13.41±4.19	24.61±3.84	20.22±3.11

<i>t</i>	0.779	1.435	0.335	-0.063	1.524	-0.074	0.340	1.267	1.648	-0.925	0.844	2.298
<i>p</i>	0.437	0.153	0.738	0.950	0.129	0.941	0.734	0.206	0.101	0.356	0.399	0.022
Pap-Smear Testini Duyuma Durumu												
Evet	129.08±21.00	23.18±4.80	15.61±5.16	22.24±4.07	24.90±4.64	24.83±4.28	18.29±4.09	78.46±11.23	20.21±5.01	12.77±4.30	24.83±3.89	20.63±2.81
Hayır	126.72±23.68	21.78±4.65	16.07±4.90	21.86±4.62	24.08±5.26	24.69±5.41	18.21±4.46	79.15±12.58	19.81±5.64	14.25±4.19	24.65±3.96	20.43±3.46
<i>t</i>	0.808	2.188	-0.673	0.674	1.267	0.223	0.147	-0.441	0.585	-2.576	0.337	0.460
<i>p</i>	0.420	0.030	0.502	0.501	0.206	0.824	0.884	0.659	0.559	0.011	0.736	0.646
Pap-Smear Testi Yaptırma Durumu												
Evet	127.88±18.22	22.63±3.85	15.27±4.79	21.85±4.08	25.02±4.36	24.72±4.16	18.37±3.70	78.53±9.93	20.30±4.90	12.67±3.80	24.57±3.37	20.97±2.71
Hayır	128.63±23.41	22.83±5.20	15.98±5.21	22.26±4.32	22.26±4.32	24.82±4.85	18.22±4.42	78.73±12.40	19.99±5.34	13.48±4.53	24.88±4.14	20.37±3.13
<i>t</i>	-0.285	-0.346	-1.082	-0.752	0.843	-0.165	0.277	-0.130	0.461	-1.443	-0.595	1.618
<i>p</i>	0.776	0.729	0.280	0.452	0.400	0.869	0.782	0.896	0.645	0.150	0.552	0.107
Pap-Smear Testi Hakkındaki Düşünceleri												
Muayene korkusu ^a	125.16±21.96	21.85±5.25	15.70±5.51	21.81±4.32	24.09±4.64	23.98±4.66	17.70±4.20	79.61±10.02	20.09±4.45	14.03±3.26	24.80±3.52	20.69±2.80
Utanç ^b	126.66±29.00	22.62±5.49	16.45±6.24	22.54±4.80	23.16±5.56	23.62±5.19	18.25±5.35	80.54±12.83	21.29±5.40	14.20±4.32	25.16±3.67	19.87±2.52
Hasta olma korkusu ^c	126.30±22.32	22.61±4.32	15.36±4.78	21.90±4.39	24.13±5.33	24.19±4.43	18.08±4.26	76.32±11.05	18.53±4.84	13.28±4.11	24.53±3.73	19.97±3.06
Gerekli olduğunu düşünmeme ^d	131.60±19.44	23.33±4.67	15.86±4.83	22.33±4.01	25.59±4.29	25.80±4.48	18.66±3.89	79.30±12.34	20.84±5.52	12.56±4.80	24.85±4.25	21.04±3.11
<i>F</i>	1.518	1.228	0.311	0.334	2.774	3.409	0.721	1.437	3.508	1.981	0.186	2.393
<i>p</i>	0.210	0.300	0.817	0.801	0.042^{db}	0.018^{db}	0.540	0.232	0.016^{db}	0.117	0.906	0.069

F: Anova Testi, t: Bağımsız gruplarda t testi, anlamlı fark olan p değerleri koyu renk ile gösterilmiştir. Grupları sıralamak için a,b,c,d değerleri kullanılmıştır,

SYBDÖ: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II

SKETTÖ: Servikal Kanserin Erken Tanısına Yönelik Tutum Ölçeği

SYBDÖ toplam puanları arasında $r=0.22-0.36$ değerinde pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4).

3.2. Tartışma

Çalışmadan elde edilen bulgular, kadınların pap smear yaptırma durumları, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumları hakkında bilgi vermektedir. Kadınların %33'ünün pap smear testi yaptırdığı belirlenmiştir. Türkiye'de yapılan farklı çalışmalarda kadınların pap smear yaptırma oranları %26,4 ile %54,1 arasında bulunmuştur [9, 17, 24, 25]. Dünya geneline bakıldığında ise bu oran Malezya'da %27,2, Birleşik Arap Emirlikleri'nde %50, Kore'de %46, ABD'de yaklaşık %82,9, İngiltere'de %80,22 ve Finlandiya'da %70'dir [26-31]. Asya ülkelerinde bilgi düzeyinin düşük olması, korku/sosyal damgalanma gibi duygusal tereddütler ve cinsellikle ilgili konuların tartışılmasına ilişkin tabular gibi kültürel engeller sebebiyle pap smear testi yaptırma oranları Avrupa ülkelerine oranla daha düşüktür [32]. Etkili bir tarama programı için Sağlık Bakanlığı, kadınların en az %70'inin tarama programına katılım göstermesi gerektiğini belirtmektedir [33]. Çalışmamızda kadınların %40,8'i pap-smear testini yaptırması gerektiğini bilmediğini ifade etmiştir. Çalışmadan elde edilen veriler hem de literatür ışığında kültürel tabular ve kadınların pap smear testi hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması nedeniyle test yaptırma oranının düşük olduğu düşünülmektedir.

Sağlık yaşam biçimi davranışlarına bakıldığında yükseköğretim mezunu ve çalışan kadınların sağlık sorumluluğu alt boyut puanlarının, aynı zamanda servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bilgili ve Ayaz da (2009) çalışmasında yüksek eğitim düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu şekilde etkilediğini belirlemiştir [34]. Pehlivan ve (2017) da ev kadınları ile yaptığı çalışmada lise mezunu kadınların beslenme alt boyut puanının ilk ve ortaokul mezunlarına göre daha yüksek olduğunu bulmuştur [35]. Ersin ve Kıssal (2016)'ın yaptığı çalışmada da eğitim düzeyi yükseldikçe servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumun da olumlu yönde arttığı belirlenmiştir [14]. Eğitim düzeyi arttıkça kadınların sağlıklarını koruma konusunda farkındalıklarının arttığı ve bu nedenle sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirmede daha başarılı olduğu ve servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu düşünülmektedir.

Çalışmadan elde edilen bir diğer önemli sonuç rutin olarak jinekolojik muayene yaptıran kadınların toplam servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum ve ciddiyet alt boyut puanının diğer gruptaki kadınlara göre yüksek bulunmasıdır. Kızıllırmak ve Kocaöz de çalışmasında (2018) pap smear testi yaptıran ve düzenli olarak jinekolojik muayene olan kadınların servikal kanserin erken tanısına yönelik tutumun engel alt boyut puanının düzenli muayene olmayanlara oranla düşük olduğunu belirlemiştir [36]. Durmaz ve arkadaşları da çalışmasında (2021) düzenli jinekolojik muayene olan kadınların serviks kanserinin erken tanısına yönelik

tutumlarının daha olumlu düzeyde yüksek olduğunu bulmuştur [37]. Bu sonuç, kadınların serviks kanserinin erken tanısına yönelik engel algıları düştükçe ve durumun ciddiyeti hakkında farkındalıkları arttıkça düzenli muayene olmayı tercih ettiklerini göstermektedir.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, iki ölçeğin bazı alt boyutları arasında pozitif bir ilişki belirlenmiştir. Öztoprak da çalışmasında (2020) kadınların kanser bilgi yükü ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin bazı alt boyutları arasında pozitif bir ilişki olduğunu bulmuştur [19]. Serviks kanserinin erken tanısına yönelik olumlu tutum içinde olan kadınların kanserden korunmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının öneminin farkında olduklarından dolayı bu iki ölçek arasında pozitif bir ilişki olduğu düşünülmektedir.

4. Sonuç

Araştırmadan elde edilen sonuçlar kadınların pap smear testi hakkında yeterli bilgi sahibi olmadığını ve test yaptırma oranının istenen düzeyde olmadığını göstermektedir. Kadınların serviks kanserinin erken tanısına yönelik tutumlarının olumlu yönde geliştirilmesi ve pap smear testi yaptırma oranlarının artırılması için özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarında konu ile ilgili halk eğitim etkinliklerinin düzenlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Kadınların serviks kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıkları arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışları da geliştireceği, bu durumun uzun vadede kadın sağlığını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Ayrıca toplumdaki pap smear yaptırma oranları ve kadınların bilgi düzeyini belirlemeye yönelik ülkenin farklı bölgelerinde konu ile ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Referanslar

1. American Cancer Society (ACS), The American Cancer Society guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer, 2020, Erişim adresi: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21628>, Erişim tarihi: 15.11.2021
2. WHO, Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer, 2018, Erişim adresi: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer), Erişim tarihi: 15.11.2021
3. Sağlık İstatistikleri Yıllığı, T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2015, Erişim adresi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/591>, Erişim tarihi: 15.11.2021.
4. Brisson, M, Kim, J.J, Canfell, K, Drolet, M, Gingras, G, Burger, E.A, Martin, D, et al, Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries, *Lancet*, 2020, 22, 395(10224), 575-590.
5. Carter, J.R, Ding, Z, Rose, B.R, HPV infection and cervical disease: a review, *Aust N Z J Obstet Gynaecol*, 2011, 51(2), 103-8.
6. Mavi Aydoğdu, G.S, Özsoy, Ü, Serviks virüsleri ve HPV, *Andrology Bulletin*, 2018, 20, 25-29.
7. Cohen, P.A, Jhingran, A, Oaknin, A, Denny, L, Cervical cancer, *The Lancet*, 2019, 393, 169-182.
8. Lei, J, Ploner, A, Elfström, K.M, Wang, J, Roth, A, Fang, F, et al., HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer, *New England Journal of Medicine*, 2020, 1,383(14):1340-1348.

9. Demirgöz, M, Kadınların Pap Smear Testi Yaptırma Durumlarının Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ile Değerlendirilmesi. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 2014, 4(3), 133-138.
10. Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları, Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları, 2021, Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/kanser-tarama-standartlari/listesi/serviks-kanseri-tarama-programi-ulusal-standartlari.html>. Erişim tarihi: 15.11.2021.
11. Sankaranarayanan, R, Screening for cancer in low- and middle-income countries, *Annals of Global Health*, 2014, 80(5), 412-417.
12. Ak, M, Canbal, M, Turan, S, Gürbüz, N, Aile hekimliği polikliniğine başvuran kadınlarda papsmear testinin farkındalığının değerlendirilmesi, *Konuralp Medical Journal*, 2010, 2(2), 1-4.
13. Altınel, B, Akın, B, Kırık ile Elli Beş Yaş Arası Kadınların Serviks Kanseri Risk Faktörlerine Göre Serviks Kanseri Taraması Yaptırma Durumları, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020, 23(1), 53-59.
14. Ersin, F, Kissal, A, Polat, P, Koca, D, Erdoğan, B, Kadın sağlık personelinin servikal kansere yönelik algıları ve bunu etkileyen faktörler, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2016, 18(2/3), 31-43.
15. Bahar, Z, Beşer, A, Gördes, N, Ersin, F, Kissal, A, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2008, 12(1), 1-13.
16. Aksoy, Y.E, Turfan, E.Ç, Dereli Yılmaz, S, Assessment of health-promoting lifestyle habits in normal and high-risk pregnancies, *Perinatoloji Dergisi*, 2018, 25(1), 26-31.
17. Uğur, H.G, Avci, İ.A, Kanseri Tarama Merkezine Başvuran Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Erken Tanı Bilgi Ve Uygulamalarına Etkisi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015, 4(2), 244-258.
18. Yılmazel, G, Duman, N.B, 18-64 yaş arasındaki kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve koruyucu sağlık uygulamaları: Çorum ili örneği, *Prev Medical Bulletin*, 2016, 15(1), 92-97.
19. Öztoprak, F.S, Kadın İşçilerin Kanseri Bilgi Yükü İle Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İlişkisinin İncelenmesi, 2020, PhD Thesis, Necmettin Erbakan University (Turkey).
20. Gök, H, Aydın Avcı İ, Kanseri tarama merkezine başvuran kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının erken tanı bilgi ve uygulamalarına etkisi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015, 4.2, 244-258.
21. Walker, N.S, Volkan, K, Sechrist, R.K, Pender, J.N, Health promoting life styles of older adults: comparisons with young and middle – aged adults, correlates and patterns, *Advanced Nursing Science*, 1988, 11(1):76-90.
22. Bahar, Z, Beşer, A, Gördes, N, Ersin, F, Kissal, A, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008, 12(1), 1-13.
23. Özmen, D, Özsoy, S, Sağlık inanç modeli yaklaşımı ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2009, 25(1):51-69.
24. İflazoğlu, F, Aydoğdu, NG, Sağlığı Geliştirme Modeline göre yoksul ve yoksul olmayan kadınların pap smear yaptırma durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi, *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2015, 1(3), 132-146.
25. Kılıçsokan, P, İlhan, N, Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınların Pap Smear Testi Yaptırma Durumları ile Serviks Kanseri ve Pap Smear Testine Yönelik Sağlık İnançları, *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 2020, 17(2), 323-327.
26. Nwabichie, C.C, Manaf, R.A, Ismail, S.B, Factors Affecting Uptake of Cervical Cancer Screening Among African Women in Klang Valley, Malaysia, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2018, 27,19(3):825-831.
27. AL-Hammadi, F.A, Al-Tahri F, Al-Ali, A, Nair, S.C, Abdulrahman, M, Limited Understanding of Pap Smear Testing among Women, a Barrier to Cervical Cancer Screening in the United Arab Emirates, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2017, 29,18(12):3379-3387.
28. Chang, H.K, Myong, J.P, Byun, S.W, Lee, S.J, Lee, Y.S, Lee, H.N, et al., Factors associated with participation in cervical cancer screening among young Koreans: a nationwide cross-sectional study, *British Medical Journal Open*, 2017, 3, 7(4), e013868.
29. Ueda, Y, Sobue, T, Morimoto, A, Evaluation of a free-coupon program for cervical cancer screening among the young: a nationally funded program conducted by a local government in Japan, *Journal of Epidemiology*, 2015, 25, 50-6.
30. Virtanen, A, Anttila, A, Luostarinen, T, et al., Improving cervical cancer screening attendance in Finland, *International Journal of Cancer*, 2015, 136, E677-84.
31. Ross, J.S, Bradley, E.H, Busch, S.H, Use of health care services by lower-income and higher-income uninsured adults, *JAMA*, 2006, 295(17), 2027-2036.
32. Lu, M, Moritz, S, Lorenzetti, D, Sykes, L, Straus, S, Quan, H, A systematic review of interventions to increase breast and cervical cancer screening uptake among Asian women, *British Medical Journal Public Health*, 2012, 12(1), 1-16.
33. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanseri Daire Başkanlığı. Türkiye Kanseri Kontrol Programı. 1. Baskı. Ankara, 2016, 43-45, Erişim adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/yayinlar/Kitaplar/TURKIYE_KANSER_KONTROL_PROGRAMI_2016.pdf. Erişim tarihi: 15.11.2021.
34. Bilgili, N, Ayaz, S, Kadınların Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Etkileyen Faktörler, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2009, 8(6):497-502
35. Pehlivan, Z, Ada, EN, Öztaş, G, Ev kadınlarının sosyal görünüş kaygıları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları, *Spor Bilimleri Dergisi*, 2017, 28(1), 11-23.
36. Kızıllırmak, A, Kocaöz, S, (2018). Bir Üniversitedeki Kadınların Serviks Kanseri ve Pap Smear Testine İlişkin Sağlık İnançlarını Etkileyen Faktörler, *STED/Süreklili Tıp Eğitimi Dergisi*, 2018, 27(3), 165-175.
37. Durmaz, S, Ozvurmaz, S, Adana, F, Kurt, F, Kadınlarda Serviks Kanserinin Tanısına İlişkin Tutum ve Düzenli Jinekolojik Muayene İlişkisinin Kesitsel Olarak Değerlendirilmesi, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2021, 5(1), 26-36.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

