

**Sağlığı Geliştirme Modeline Göre Yoksul ve Yoksul Olmayan Kadınların Pap Smear Yaptırma Durumları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi\***

**Status of Low Income and Non-Low Income Women for Taking Pap Smear In Accordance with Health Promotion Model and Examination of Affecting Factors**

 *Uzm. Hem. Feryal İFLAZOĞLU<sup>1, \*\*</sup>*  *Dr. Öğr. Üyesi Nihal Gördes AYDOĞDU<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Hastanesi İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Öz**

**Amaç:** Sağlığı Geliştirme Modeline göre kadınların pap smear yaptırma durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma Eylül 2014-Mayıs 2015 tarihleri arasında İzmir İli Narlıdere Bölgesi'nde 30-65 yaş grubu kadınlarda yürütülmüştür. Çalışmanın örneklemini yoksul 52 ve yoksul olmayan 69 olmak üzere toplam 121 kadın oluşturmuştur. Çalışmanın bağımsız değişkeni yoksulluk, eğitim ve sosyal güvence, bağımlı değişkeni pap smear testi yaptırma durumudur. Veriler Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu, Sağlığı Geliştirme Modeli Sağlığı Geliştirme Planının Klinik Değerlendirmesi Formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımları ve ki-kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması 42±9.30, %32.2'si ilkokul mezunu olup, %92.6'sının sosyal güvencesi bulunmaktadır ve %38.8'i düzenli olarak pap smear testi yaptırmaktadır. Yoksulluk ve eğitim seviyesi ile pap smear testi yaptırma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark varken, pap smear testi yaptırma ile yaş ve sosyal güvence arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Yoksul kadınların %69.7'si testin yararını bilmemekte, %42.4'ü gereksiz görmekte, %84.4'ü testi yaptırmada karşılarna çıkacak engelleri aşma konusunda kararsızdır. Yoksul olmayan kadınların %46.3'si testin erken teşhis için faydalı olduğunu, %58'si testi yaptırmada engeli olmadığını bildirmiştir.

**Sonuç ve Öneriler:** Gelir durumu ve eğitim seviyesi arttıkça pap smear testi yaptırma oranı artmakta ve pap smear testi yaptırmada kadınların "davranışa özgü kavram ve etki" boyutunda algıları farklılık göstermektedir. Tarama programlarının yaygınlaştırılması amacıyla yürütülen sağlık eğitimlerinde bireylerin ekonomik özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** pap smear testi, erken tanı, yoksulluk, kadın sağlığı, halk sağlığı hemşireliği

\* Geliş Tarihi: 05.11.2019 / Kabul Tarihi: 25. 12. 2019

\*\* Sorumlu Yazar e- mail: nihalgordes@gmail.com

**Abstract**

**Object:** It is aimed to examine the status of women for taking pap smear in accordance with Health Promotion Model and the factors affecting these.

**Method:** This descriptive study was conducted between the dates of September 2014 and April 2015 in Narlıdere Region of İzmir Province with 30-65 age group of women. Sample of this study consisted of a total of 121 women, 52 being low income and 69 being non low income independent variables of the study were poverty, education and social insurance and dependent variable was taking pap smear test. Data were collected with Socio-Demographic Features Information Form, Health Promotion Model and Health Promotion Plan Clinic Assessment Form. In assessment of the data, numbers, percent distributions and chi-square tests were used.

**Results:** Women's average age is  $42 \pm 9.30$  and 32.2% are primary school graduate. Ninety-two point six percent of women had social insurance and only 38.8% took pap smear test regularly. There was statistical significance between poverty and education level and taking pap smear test while there was no statistical significance between pap smear taking and age and social insurance. Sixty-nine point seven percent low income women did not know the benefit of the test while 42.4% regard the test as unnecessary and 84.4% were hesitant about overcoming the obstacles to be encountered on taking the pap smear test. It was determined that 46.3% middle and high income women think the test is beneficial for early diagnosis and 58% have no obstacle for taking the test.

**Conclusion:** Pap smear testing is increased as income status and education level increase and the perception of women on taking pap smear test changes. In the health education programs carried out with the aim of spreading screening programs, the economic characteristics of the individuals should be taken into consideration.

**Key Words:** pap smear test, early detection, poverty, health of women, public health nursing.

## GİRİŞ

Yoksulluk genel olarak bir halkın ya da onun belirli bir kesiminin asgari yaşam düzeyini sürdürebilmesi için gereken gıda, giyim ve barınak gibi en basit gereksinimlerini bile karşılayamaması durumudur (Uzun, 2003). Tüm yoksulların %70'ini kadınlar oluşturmaktadır. Sağlığın en temel belirleyicilerinden biri ekonomik koşullardır. Bu bağlamda yoksulluğun en fazla görüldüğü cinsiyet olarak kadınlar, sağlık sorunları açısından yüksek riskli bir gruptur (Ngoma ve Mayimbo, 2017; Ontario Womens Health Network, 2010; Şantaş, 2017; Yakıt ve Coşkun, 2013).

Yoksul olmak serviks kanseri risk faktörleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır (American Cancer Society, 2018). Bu nedenle serviks kanseri erken tanı çalışmalarında yoksul kadınlara daha fazla önem ve öncelik verilmesi gerektiği belirtilmektedir (Tuncer, 2007). Serviks kanserinden korunma ve erken tanı için cinsel açıdan aktif kadınların düzenli aralıklarla pap smear testi yaptırması önerilmektedir (American Cancer Society, 2018; Sağlık Bakanlığı, 2017). Pap smear testi ücretsiz ve kolay uygulanabilir bir yöntem olmasına rağmen literatürde tüm dünyada kadınların pap smear yaptırma oranlarının istenilen düzeyde olmadığı, bununla birlikte yoksul kadınlarda pap smear testi yaptırma oranlarının çok daha düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir (Ebu, Mupepi S, Mate-Siakwa, Sampselle, 2014; Ekane ve ark., 2015; Hoque ve ark., 2008; Kalyoncu ve ark., 2003; Kim ve ark., 2008; Vet ve ark., 2012; Wellensiek ve ark., 2002). Türkiye'de yoksul kadınların pap smear testi yaptırma oranlarını inceleyen çalışmalar sınırlı sayıdadır. Deveci, Açık ve Rahman (2010), yoksul kadınlar ile yaptıkları bir çalışmada, kadınların %96.7'sinin pap smear testini hiç duymadıklarını rapor etmiştir.

Bireylerin sağlığı koruma ve geliştirme ile ilgili bilgi tutum, inanç ve davranışları pek çok faktörden etkilenebilmektedir. Bilgi, tutum, inanç ve davranışlardaki farklılığın bireyden bireye farklılık göstermesi, oldukça karmaşık örüntüler barındırmaktadır. Bu örüntülerin anlaşılır ve çözümlenebilir hale getirilmesinde, modellerden faydalanılmaktadır. Sağlığı geliştirme ile ilgili olarak geliştirilen modellerde, sağlığı geliştirme davranışına odaklanılır ve bu davranışın altında yatan pek çok faktör ve örüntünün çözümlenmesi hedeflenir. Aynı zamanda sağlığı geliştirme modelleri kadınlarda davranış değiştirme çalışmalarında hemşireler için önemli rehberlerdir (U.S. Department Of Health And Human Services, 2005) Pender tarafından geliştirilen Sağlığı Geliştirme Modeli (SGM) erken tanı davranışlarının açıklanmasında kullanılmaktadır (Pender,1987). Sağlığı Geliştirme Modeli 'Bireysel özellikler ve deneyimler' 'Davranışa özgü kavramlar ve etkiler' ve 'Davranışsal Sonuç' olmak üzere üç bileşenden oluşmaktadır. Bireysel özellikler ve deneyimler; bireye özgü geçmişteki davranışlarını ve kişisel faktörleri içermektedir. Davranışa özgü kavramlar ve etkiler; davranış oluşumunda önemli belirleyicilerden yarar algısı, engel algısı, öz etkililik algısı, aktiviteyle ilişkili etki, kişiler arası etkiler, duruma özgü etkiler olmak üzere kavramlardan oluşmaktadır. Davranışsal sonuç ise; bireyin davranışının değerlendirildiği bileşendir (Pender, 1987; Pender, 2006).

Ülkemizde kadınların serviks kanseri erken tanı davranışlarında bulunmaları oldukça düşük olup, bunun nedeni hakkında bilgiler ise sınırlıdır (Ak, Canbal, Turan ve Gürbüz, 2010; Aşilar, Köse ve Yıldırım, 2015; Karabulutlu, Pasinlioğlu, 2016; Sağlık Bakanlığı, 2015). Bu nedenle kadınların erken tanı davranışlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, belirlenen engellere yönelik olarak kadınların serviks kanserine yönelik bilinçlendirilmesi ve modeller kullanılarak uygulanacak hemşirelik girişimlerinin bu verilere göre planlanıp hayata geçirilmesi özellikle pap smear testi yaptırma oranları düşük olan yoksul kadınlarda erken tanı davranışlarının geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

**Araştırmanın Amacı:** Bu çalışmanın amacı; Sağlığı Geliştirme Modeline göre yoksul ve yoksul olmayan kadınların pap smear yaptırma durumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesidir.

#### **Araştırma Soruları:**

- 1- Yoksul ve yoksul olmayan kadınların pap smear testi yaptırma durumları farklı mıdır?
- 2- Yaş ile pap smear testi yaptırma durumları arasında ilişki var mıdır?
- 3- Eğitim düzeyi ile pap smear testi yaptırma durumları arasında ilişki var mıdır?
- 4- Sosyal güvence ile pap smear testi yaptırma durumları arasında ilişki var mıdır?
- 5- Yoksul ve yoksul olmayan kadınların pap smear testi yaptırma durumları Sağlığı Geliştirme Modeli bileşenlerine göre farklı mıdır?

#### **GEREÇ VE YÖNTEM**

**Araştırmanın Türü:** Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

**Araştırmanın Yeri ve Zamanı:** Çalışma Eylül 2014-Mayıs 2015 tarihleri arasında İzmir ili Narlıdere Bölgesi'nde yürütülmüştür.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini İzmir İli Narlıdere Belediyesi Kadın Danışma Merkezi'ne kayıtlı 30-65 yaş grubu kadınlar oluşturmaktadır. Örneklemeye gidilmeksizin serviks kanseri öyküsü olmayan, histerektomi operasyonu geçirmemiş olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden yoksul (52) ve yoksul olmayan (69) toplam 121 kadın çalışmaya alınmıştır. Yoksul grupta (n=52) pap smear testi yaptırma oranı %14.9, yoksul olmayan grupta (n=69) %85.1'dir. Bu oranlar üzerinden yapılan güç analizinde  $\alpha=0.05$  anlamlılık düzeyinde %95 güven aralığında araştırmanın gücü 0.99 olarak belirlenmiştir. Veriler kadınların evlerinde yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

#### **Araştırmanın Değişkenleri:**

**Bağımlı Değişken:** Kadınların pap smear yaptırma durumları ve Sağlığı Geliştirme Modeli Sağlığı Geliştirme Planının Klinik Değerlendirmesidir.

**Bağımsız Değişkenler:** Yoksulluk, yaş, eğitim, sosyal güvence durumları.

#### **Veri Toplama Araçları**

Çalışmanın verileri Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu ve Sağlığı Geliştirme Modeli Sağlığı Geliştirme Planının Klinik Değerlendirmesi Formu kullanılarak toplanmıştır. Yoksulluk durumunu değerlendirmek için mutlak yoksulluk ölçümü yapılmıştır.

**Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu:** Literatür incelenerek araştırmacı tarafından oluşturulan form kadınların yaş, eğitim, medeni durum, aylık gelir miktarı, ailede yaşayan birey sayısı, sosyal güvence durumu ve pap yaptırma durumlarını içeren toplam yedi sorudan oluşmaktadır.

**Sağlığı Geliştirme Modeli Sağlığı Geliştirme Planının Klinik Değerlendirmesi Formu:** Pender (2011) tarafından çeşitli sağlığı geliştirme davranışlarına uyarlanmış "Sağlığı Geliştirme Modeli Sağlığı Geliştirme Planının Klinik Değerlendirmesi Formu" Sağlığı Geliştirme Modelindeki bireysel özellikler ve deneyimler, davranışa özgü kavramlar ve etkiler ile davranışsal sonucu içeren toplam 10 sorudan oluşmakta olup araştırmacılar tarafından pap smear testi yaptırma davranışına özgü olarak uyarlanmıştır.

**Mutlak Yoksulluk Ölçümü:** Çalışmada yoksulluk kriteri gıda-kalori yaklaşımına göre hesaplanan ‘mutlak yoksulluk ölçümü’ yapılarak belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü bir bireyin yaşayabilmesi için gerekli günlük kalori miktarını 2400 kalori olarak belirlemiştir. Bu kaloriyi karşılamaya yetecek geliri olmayanlar mutlak yoksulluk sınıfına girmektedir. Bu yöntem gereği önce birey indeksine göre ailede kaç yetişkin yaşadığı hesaplanmıştır. Daha sonra temel besinler tablosunda bulunan gıda maddelerinin satış fiyatları yerel marketlerden alınarak dört kişilik bir aile için gerekli para miktarı belirlenmiştir. Aile üyelerinin dörtten fazla ya da daha az olması durumunda basit orantı yöntemi ile kişi sayısına göre yoksulluk belirlenmesi yapılmıştır. Bu tutarı karşılamayan bireyler yoksul sınıfına alınmış (Çapık, 2006; Erdoğan, 2002). Yoksulluk hesaplama sonuçlarına göre aylık geliri dört kişilik bir aile için 941 TL ve altında olan kadınlar yoksul grup olarak çalışmaya alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS for Windows version 16.0 programında değerlendirilmiştir. Sayımla belirtilen değişkenlerin gösteriminde; sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Gruplar arası farkların araştırılmasında ki-kare testi yapılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmaya başlamadan önce Narlidere Belediyesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (Karar No. 2014/31-05) etik onay alınmıştır. Katılımcılara araştırma ile ilgili açıklama yapılarak sözel onamları alınmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri (n=121)**

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
30-39 yaş grubu	55	45.5
40-49 yaş grubu	31	25.6
50-59 yaş grubu	27	22.3
60 yaş ve üzeri	8	6.6
<b>Eğitim</b>		
Okur-Yazar Değil	14	11.6
Okur-Yazar	2	1.7
İlkokul	39	32.2
Ortaokul	5	4.1
Lise	31	25.6
Üniversite	30	24.8
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	112	92.6
Yok	9	7.4
<b>Gelir Durumu</b>		
Yoksul	52	43.0
Yoksul Olmayan	69	57.0
<b>Pap smear yapma durumu</b>		
Yaptırıyor	47	38.8
Yaptırmıyor	74	61.2
<b>Toplam</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de yer almaktadır. Kadınların ortalama yaşı  $42 \pm 9.30$  olup %45.5’i (n=55) 30-39 yaş grubundadır. Katılımcıların %32.2’si (n=39) ilkokul mezunu ve %92.6’sının (n=112) sosyal güvencesi bulunmaktadır (Tablo 1).

### Kadınların Pap Smear Yaptırma Durumları ve Etkileyen Faktörler

Çalışmaya katılan yoksul ve yoksul olmayan kadınların pap smear yaptırma durumları Tablo 2’de yer almaktadır.

**Tablo 2. Kadınların Pap Smear Yaptırma Durumlarına Göre Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması**

Demografik Özellikler	Pap Smear Yaptırma Durumu				X <sup>2</sup>	p
	Yaptırıyor		Yaptırmıyor			
	n	%	n	%		
<b>Gelir Durumu</b>						
Yoksul	7	14.9	45	60.8	24.7	.000
Yoksul olmayan	40	85.1	29	39.2		
<b>Yaş</b>						
30-39 yaş grubu	20	42.6	35	47.3	1.26	.74
40-49 yaş grubu	11	23.4	20	27.0		
50-59 yaş grubu	13	27.7	14	18.9		
60 yaş ve üzeri	3	6.4	5	6.8		
<b>Eğitim</b>						
İlkokul ve altı	12	25.5	43	58.1	12.30	.000
İlkokul üstü	35	74.4	31	41.9		
<b>Sosyal Güvence</b>						
Var	46	97.9	66	89.2	2.01	.156
Yok	1	2.1	8	10.8		
<b>Toplam</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>100</b>		

Yoksul kadınların %14.9’u (n=7) düzenli olarak pap smear testi yaptırırken, yoksul olmayan kadınlarda bu oran %85.1’dir (n=40). Yoksul ve yoksul olmayan kadınların pap smear testi yaptırma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ( $X^2=24.7$ ,  $p=0.000$ ).

Çalışmaya katılan kadınların pap smear yaptırma durumları ile eğitim düzeyi incelendiğinde, ilkokul üzerinde eğitimi olan kadınların pap smear testi yaptırma oranı %74.4 (n=35), ilkokul ve altında eğitimi olan kadınlarda pap smear testi yaptırma oranı ise %25.5 (n=12) olarak bulunmuştur. Eğitim düzeyi ile pap smear testi yaptırma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2= 12.3$ ,  $p=0.000$ ).

Kadınların pap smear testi yaptırma durumları ile yaş grupları ve sosyal güvence durumları karşılaştırıldığında, aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ).

### Yoksul ve Yoksul Olmayan Kadınların Sağlığı Geliştirme Modeline Göre Pap Smear Yaptırmaya Yönelik Algıları

Yoksul ve yoksul olmayan kadınların sağlığı geliştirme modeline göre pap smear yaptırmaya yönelik algıları Tablo 3'te verilmiştir.

**Tablo 3. Yoksul ve Yoksul Olmayan Kadınlarda Sağlığı Geliştirme Modeline Göre Pap Smear Yaptırmaya Yönelik Algıları**

Yoksul (n=52)	Yoksul Olmayan (n=69)
<b>*Yarar Algısı</b>	
Pap smear yaptırmanın yararları nelerdir?	
Yararını bilmiyorum ; % 69.2 (n=36)	Rahim ağzı kanseri teşhisi için; % 46.3 (n=32)
Kanser olup olmadığını belirlemek için; % 17.3 (n=9)	Kanser olup olmadığını belirlemek için; % 23.2 (n=16)
Kanseri önlemek için; %9.6 (n=5)	Yararını bilmiyorum; %16 (n=11)
Rahim kanserin erken teşhis edilmesini için; % 3.9 (n= 2)	Önlem amaçlı; %5.8 (n= 4)
	Probleme göre tedavi belirlemek için; %4.3 (n=3)
	Kontrol amaçlı; % 2.9 (n=2)
	Sağlığımız hakkında bilgi edinmek için; %1.5 (n=1)
<b>*Engel Algısı</b>	
Düzenli pap smear yaptırmak için size engel olan faktörler nelerdir?	
Gerekli görmedim-İhtiyaç duymadım; % 42.4 (n=22)	Engel yok düzenli yaptırıyorum; % 58 (n=40)
Bilmediğim için yaptırmadım; %11. 5 (n= 6)	Gerekli görmedim-İhtiyaç duymadım; % 10.2 (n=7)
İhmal ediyorum; % 7. 7 (n=4)	Bilmediğim için yaptırmadım; % 8.6 (n=6)
Sosyal güvencem olmadığı için yaptırmadım; %5. 7 (n= 3)	Utanma, çekinme, yaptırırken ki pozisyon;% 7.3 (n=5)
Çocuklara bakmaktan yaptıramadım; % 3. 8 (n=2)	Çocuklardan zaman olmadı, vakitsizlik; %4.4 (n=3)
Sağlıklıyım bu yüzden yaptırmadım; % 7.7(n=4)	İş yoğunluğu, tembellik; %5.7 (n=4)
Stres, korku; %7.7 (n=4)	Sağlık personelinin iletişiminin kötü olması; %2.8 (n=2)
Engel yok düzenli yaptırıyorum; %13.5 (n=7)	Sağlığımıza pek önem verip vakit ayırmıyorum; % 1.5 (n=1)
	Stres, korku; %1.5 (n=1)
<b>Öz-etkililik Algısı</b>	
Düzenli pap smear testi yaptırmak için bu engelleri yaşayacağımızdan ne kadar eminsiniz?	
Kararsızım; %84.4 (n=38)	Kararsızım; % 68 (n=20)
Eminim; % 11.2 (n=5)	Eminim; %31 (n=9)
Çok eminim; %4.4 (n=2)	
<b>Aktiviteyle İlişkili Etki</b>	
Pap smear testi yaptırdığım zaman kendimi iyi hissedirim.	
Kararsızım; %76.9 (n=40)	Kararsızım; % 15.9 (n=11)
Eminim; % 23.1 (n=12)	Eminim; %84 (n=58)
<b>Kişilerarası Etki</b>	
<i>Sosyal Norm</i>	
Ailenizde sizin pap smear testi yaptırmanızı isteyen biri var mı?	
Var; % 19.3 (n=10)	Var; % 63.7(n=44)
Yok; % 80.7 (n=42)	Yok; % 36.2(n=25)
<i>Sosyal Destek</i>	
Sizi pap smear testi yaptırmada kim destekler?	

Hiç kimse; % 84.6 (n=44)	Arkadaşları; % 55 (n=38)
Arkadaşlarım; % 15.3 (n=8)	Hiç kimse; % 21.7 (n=15)
	Sağlıkçılar; % 14.4 (n=10)
	Aile; % 8.6 (n=6)
<i>Rol Model</i>	
Ailenizde–arkadaşlarınızda düzenli olarak pap smear testi yaptıran var mı?	
Var; %21.2 (n=11)	Var; % 72.4 (n=50)
Yok; %78.8 (n=41)	Yok; %27.5 (n=19)
<b><u>Duruma Özgü Etkiler</u></b>	
Nerede pap smear testi yaptırmak istersiniz?	
Devlet Hastanesi; % 63.4 (n=33)	Üniversite Hastanesi; % 43.4 (n=30)
Üniversite Hastanesi; % 32.6 (n=17)	Özel Hastane; %31.8 (n=22)
Özel Hastane; % 3.8 (n=2)	Devlet Hastanesi; % 24.6(n=17)

Çalışmaya katılan kadınların pap smear testinin yararlarına ilişkin bilgileri incelendiğinde; yoksul kadınların %69.7'si (n=36) testin yararını bilmediğini, yoksul olmayan kadınların %46.3'ü (n=32) rahim ağzı kanseri teşhisine yarar sağladığını ifade etmiştir. Katılımcıların pap smear testi yaptırmaya yönelik engelleri incelendiğinde yoksul kadınlar testi gerekli görmezken (%42.4), yoksul olmayan kadınlarda pap smear testini düzenli yaptırmayan kadınlardan (%39.2) gerekli görmediklerini ifade edenlerin oranı %10.2'dir.

Kadınların pap smear testi yaptırmak için öz-etkililik algılarına yönelik 'Düzenli pap smear testi yaptırmak için bu engelleri yaşayacağınızdan ne kadar eminsiniz?' sorusuna verdikleri cevaplar incelendiğinde; pap smear yaptırmayan yoksul kadınlar (%60.8); 'Kararsızım' (%84.4) ve 'Eminim' (%11.2), pap smear yaptırmayan yoksul olmayan kadınlar (%39.2) ise 'Eminim' (%31) ve 'Kararsızım' (%68) cevabını vermiştir.

Çalışmaya katılan kadınların 'Pap smear testi yaptırdıklarında kendilerini iyi hissetme' durumları incelendiğinde yoksul kadınlar; 'Kararsızım' (%76.9) ve 'Eminim' (%23.1), yoksul olmayan kadınlar 'Eminim' (%84) ve 'Kararsızım' (%15.9) şeklinde cevap vermiştir.

"Ailenizde sizin pap smear testi yaptırmanızı isteyen biri var mı?" sorusuna yoksul kadınların %80.7'si (n=42) olmadığını, yoksul olmayan kadınların ise %63.7'si (n=44) olduğunu bildirmiştir. Kadınların pap smear testi yaptırmada onları kimlerin destekledikleri incelendiğinde, yoksul kadınların %84.6'sı (n=44) 'Hiç kimse' ve %15.3'ü (n=8) 'Arkadaşlarım' cevabını vermiş, yoksul olmayan kadınlar ise %55 (n= 38) 'Arkadaşlarım' ve %21.7 (n=15) 'Hiç kimse' cevabını vermiştir.

Çalışmaya katılan kadınlara "Ailenizde–arkadaşlarınızda düzenli olarak pap smear testi yaptıran var mı?" sorusuna yoksul kadınların %78.8 (n=41) 'Yok' ve yoksul olmayan kadınların %72.4'ü (n=50) 'Var' cevabını vermiştir.

Çalışmaya katılan kadınlara "Nerede pap smear testi yaptırmak istersiniz?" sorusuna yoksul kadınların %63.4 (n=33) 'Devlet Hastanesi', yoksul olmayan kadınların ise %43.4 (n=30) 'Üniversite Hastanesi' cevabını vermiştir.



## TARTIŞMA

### Yoksul ve Yoksul Olmayan Kadınların Pap Smear Yaptırma Durumları

Farklı ülkelerde yoksul kadınların pap smear testi yaptırma oranlarının %15-76 aralığında olduğu bildirilmektedir (Farland, 2003; Gharoro ve Ikeanyi, 2006; Gichangi ve ark., 2003; Nguyen ve ark., 2002). Türkiye'nin farklı iki ilinde yapılan çalışmalarda da yoksul kadınların pap smear testi yaptırma oranlarının %19-20 aralığında olduğu bildirilmiştir (Esencan, 2009; Pınar ve ark., 2007). Literatüre benzer olarak bu çalışmada yoksul kadınların yalnız %14.9'unun, yoksul olmayan kadınlarda ise %85.1'inin düzenli olarak pap smear testi yaptırdığı saptanmıştır. Yoksul olan kadınların öncelikleri temel yaşam gereksinimlerini sağlamak olduğu için sağlık sorunlarına karşı daha ilgisiz davrandıkları, yoksulluğa bağlı olarak eğitim seviyesinin düşük olması, bilgisizlik, sosyal norm yetersizliğine bağlı kişinin kendi farkındalığının olmaması ve kendilerini sağlıklı olarak görmeleri yanı sıra, başvurduklarında tanı alırlarsa sağlıklı olma durumunu kaybedecekleri endişesini yaşamak istemedikleri için pap smear testi yaptırmadıkları düşünölmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların yaş ile pap smear yaptırma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Dünyada yapılan çalışmalara bakıldığında; ABD'de yapılan bir araştırmada 40 yaş üstü kadınların %93'ünün en az bir kere, %55'inin de yıllık düzenli olarak pap smear testi yaptırdığı saptanmıştır (Brenda ve ark., 2004) Tayvan'da yapılan çalışmada yaş ile pap smear testi yaptırma oranının arttığı, hiç pap smear testi yaptırmamış kadınların %30'unun 20 yaşın altında, %18'inin ise 40-49 yaş grubunda olduğu saptanmıştır (Wong & Lin 1996). Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında; Ünal ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada kadın doğum polikliniğine başvuran 45 yaş ve üstü kadınların %61'i birden fazla pap smear testi yaptırdığı, yaş arttıkça testi yaptırma oranının arttığı saptanmıştır. Osman Gazi Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada 35 yaşından sonra pap smear testini duyma ve yaptırma oranının anlamlı bir şekilde arttığı saptanmıştır (Kalyoncu ve ark., 2003). Türk kültüründe kadınların jinekolojik muayeneye gitmesi kadınların eğitim, medeni durum ve sosyo-demografik özelliklerine bakılmaksızın utanç verici bir durum olarak algılandığı için yaş grupları arasında pap smear testi yaptırma açısından fark olmadığı düşünölmektedir.

Eğitim düzeyi sağlığı koruma ve geliştirme davranışlarını göstermede önemli belirleyici faktörlerdendir. Wellensiek, Moodley ve Nkwanya (2002) Güney Afrika'da yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi düşük olan kadınların %87'sinin pap smear testini bilmedikleri için yaptırmadıkları saptanmıştır. Türkiye'de yapılmış bir çalışmada, kadınların %72.6'sının lise mezunu olduğu ve pap smear testini bildiklerini saptanmıştır (Ünal ve ark., 2005). Yücel (2006)'in yaptığı çalışmada serviks kanseri risk faktörlerine yönelik eğitim düzeyi yüksek olanlarda, eğitim sonrası bilgi artışının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Eğitim kişinin bilgiye daha kolay ulaşmasının yanı sıra sağlık konusunda bilgisi ve farkındalığının artmasına olanak sağlar. Bununla birlikte eğitim seviyesi düşük olan bireylerin bilgi seviyesi daha düşük olacaktır. Bu nedenle eğitim düzeyinin kadınların pap smear testi yaptırmasını etkilediğı düşünölmektedir.

Çalışmada kadınlarda sosyal güvenceye sahip olmanın pap smear testi yaptırmada etkili bir faktör olmadığı belirlenmiştir. Bu bulguya zıt olarak Dünyada ve Türkiye'ye yapılan çalışmalarda sağlık güvencesine sahip olma durumunun pap smear testi yaptırma davranışını etkilediğı belirtilmektedir (Hoyo ve ark., 2005; Lee ve ar., 2008; Karaca ve ark., 2008; Kalyoncu, 2003; Saslow ve ark., 2007). Çalışmada sosyal güvencenin pap smear testi yaptırmada etkisinin olmaması; pap smear testinin ücretsiz yapılıyor olmasından kaynaklanıyor olabileceğı gibi örnekleme dahil edilen kadınların büyük çoğunluğunun sosyal güvencesinin

olmasıyla açıklanabilir. Çalışmada yalnızca dokuz kadının sosyal güvencesi bulunmamaktadır.

### **Yoksul ve Yoksul Olmayan Kadınlarda Sağlığı Geliştirme Modeline Göre Pap Smear Yaptırmaya Yönelik Algıları**

Algılanan yarar, bireyin sağlık davranışını uygulamaya açık olup olmadığını belirler. Kadınların pap smear testine yönelik yarar algısının yüksek, engel algısının düşük olması davranışı olumlu olarak etkilemektedir (Glanz ve ark., 2008; U.S Department of Health And Human Services, 2005). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda kadınların pap smear testinin yararına ilişkin algılarının yüksek olmasının testi yaptırmada etkili olduğunu göstermektedir (Lee, Fog ve Menon; 2008; Tung ve ark., 2008). Kadınların pap smear testi yaptırmaya engel olan faktörlere yönelik yapılan çalışmalarda; sağlıklı hissetme, genetik yatkınlığının olmaması nedeniyle kendisini riskli görmeme, düşük beden imajı, jinekolojik muayeneden rahatsız olma utanma, bu konuya öncelik vermeme ve sağlık çalışanlarına güvenmeme, utanma ve ağrı korkusu, zaman ayıramama, bilgi eksikliği ve maliyetin engelleyici bir faktörler olduğu saptanmıştır (Boonpongmanee & Jittanon, 2007; Moreira ve ark., 2006; Oscarsan ve ark., 2008).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda da kadınların serviks kanseri taramalarına katılımının artmasında yarar algısının etkili olduğu belirlenmiştir (Güvenç, 2008; Özmen, 2004). Kadınlarda testi yaptırmada etkili olan engelleri ise; bilgi eksikliği, gerekli görmeme, utanma, korku, risk faktörlerinin varlığı, ihmal, utanma, kanser olma ve ölüm korkusu, sosyal güvencenin olmaması, erkek sağlık personeli, ulaşım sıkıntılarının varlığına bağlı engeller yaşadıklarını saptamıştır. (Ak ve ark., 2010; Aydoğdu, 2011; Ersin, 2012; Güvenç, 2008). Bu çalışmada yoksul kadınların büyük bir çoğunluğu pap smear testi yaptırmamın yararını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Bu durum çalışmaya katılan yoksul kadınların pap smear testine yönelik olarak bilgilerinin yetersiz olduğunu, kadınların çoğunluğunun eğitim düzeyinin düşük olmasının yarar algısını etkilemiş olabileceğini düşündürmektedir. Katılımcıların pap smear testi yaptırmada en fazla belirtilen engeller arasında testi gerekli görmediklerini belirtmiş olmaları kadınların sağlık konusunda yeteri kadar bilgi birikimlerinin olmaması ve kendilerini riskli grupta görmemelerine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Öz etkililik, beklenen sonuçlara ulaşmak için davranışın gerçekleştirilmesi ile ilgili kişinin kendine olan inancını, kararlılığını ve iradesini kapsamaktadır. Bu nedenle, davranış değişikliğinin başlatılması ve davranışın sürdürülmesinde öz etkililik önemli rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalarda özetkililik algısının kadınların pap smear testi yaptırmada etkili olduğu saptanmıştır (Aydoğdu, 2011; Kıssal, 2012; Tung, Nguyen ve Tran, 2008). Çalışmada yoksul kadınların pap smear testi yaptırmada kararlılıklarının yoksul olmayan kadınlara göre yetersiz olduğu saptanmıştır. Bu durum pap kadınların smear testini nasıl ve nerede yaptracakları ile ilgili yeterince bilgilerinin olmamasından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmada ‘Pap smear testi yaptırdığım zaman kendimi iyi hissedirim’ sorusuna yoksul kadınlar ‘Kararsızım’ %76.9, yoksul olmayan kadınlar ‘Eminim’ %84 cevabını vermiştir. Dünyada yapılan çalışmalarda; kadınların güvendiği ve onlar için önemli olan kişilerin desteğinin düzenli pap smear yaptırmada etkili olduğu belirtilmiştir (Ogedegbe ve ark., 2005), Türkiye’de aktiviteyle ilişkili etki ile ilgili çalışmaya ulaşılammıştır. Bu çalışmada yoksul kadınların aktiviteyle ilişkili etkilerinin düşük olması pap smear testinin yapılmasını gerekli görmemelerine bağlı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada yoksul kadınların pap smear testini yaptırmada sosyal desteklerinin ve çevrelerinde rol model olabilecek kişilerin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Sosyal desteğin

düzenli pap smear testi yaptıрма üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, kadınların sağlık durumlarıyla ilgili konuşabilecekleri arkadaşlarının olmasının pap smear testi yaptırmada etkili olduğu saptanmıştır (Seow ve ark., 2000). Gichangi ve arkadaşları (2003) Kenya'da yaptıkları bir araştırmada pap smear testi yaptıрма konusunda kadınların %82'sinin sağlık personelinden ve %7'sinin arkadaşlarından destek aldıklarını saptanmıştır. Türkiye'de sosyal destek ile ilgili çalışmalarda, kadınlar pap smear testi yaptırmada ailelerinin ve sağlık profesyonellerinin desteğine gereksinim duydukları belirtilmektedir. Bu nedenle kadınlara bilgi vermek, duygusal ve sosyal destek sağlayan girişimlerde bulunmak önemlidir (Ayaz ve ark., 2008). Kadınların yanında onları sürekli destekleyecek birinin olduğunu bilmek sağlık motivasyonunu da olumlu yönde etkilemektedir. Yoksul olmayan kadınlarda aile içinde veya arkadaş ortamında sağlık sorunlarını konuşabilecek kişilerin varlığı, sivil toplum kuruluşları, dernekler ve belediyeler gibi kurumların düzenledikleri etkinliklere katılımları yoksul olan gruba göre daha fazla olduğu için pap smear testi yaptırmalarını olumlu yönde etkilemiş olacağı düşünölmektedir. Yoksul çevrede yaşayan insanların sosyal destek sağlayacak donanımda, kurumların verdiği eğitimlere ve etkinliklere katılacak bilinç düzeyinde olmamaları sosyal destek etkileşimlerini etkileyebilmektedir. Ayrıca yoksul kadınların rol model olarak alabilecekleri kişilerin olmamasının yaşanılan çevrede aynı sosyo-ekonomik seviyede olan kadınların olması ve bu kadınların da pap smear testi yaptırmalarının yetersiz olmasından kaynaklandığı düşünölmektedir.

Çalışmada 'Nerede pap smear testi yaptırmak istersiniz?' sorusuna yoksul kadınların %63.4 'Devlet Hastanesi' cevabını vermiş, yoksul olmayan kadınların %43.4 'Üniversite Hastanesi' cevabını vermiştir. Dünyada yapılan çalışmalarda pap smear testini yapan hekimin kadın olmasının davranış üzerinde olumlu etkisinin olduğu saptanmıştır (Boyer ve ark., 2001).

Türkiye'de yapılan çalışmalar incelendiğinde duruma özgü etkilerle ilgili doğrudan bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Yoksul ve yoksul olmayan kadınların verdiği cevaplar birbirine benzemektedir. Farklı olarak yoksul olmayan kadınların ikinci seçenek olarak özel hastaneleri tercih etmişlerdir. Bunun nedeni de sosyo-ekonomik durumun daha iyi olması, satın alma gücünün daha fazla olması ve sağlık harcamalarına daha fazla para ayırabiliyor olması ile ilgili olabileceği düşünölmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Yoksul ve yoksul olmayan kadınların sağlığı geliştirme modeline göre pap smear testi yaptıрма durumlarının incelendiği bu çalışmada; yoksul kadınların yoksul olmayan kadınlara, eğitim düzeyi düşük olanların, yüksek olanlara göre daha az sıklıkla pap smear testi yaptırdığı saptanmıştır. Yoksul kadınların çoğunluğu pap smear testinin yararını bilmediğini ve testi görmediklerini belirtmişlerdir. Yoksul kadınların pap smear testine yönelik öz-etkililik algılarının ve testi yaptırmamanın kendileri üzerindeki olumlu etkisinin yoksul olmayan kadınlardan daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yoksul kadınların pap smear yaptırmada sosyal desteklerinin yoksul olmayan kadınlara göre daha düşük düzeyde ve yetersiz olduğu saptanmıştır.

Elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Yoksul kadınların serviks kanseri erken tanısına yönelik bilgi eksikliğinin olması nedeniyle kadınların serviks kanseri ve erken tanısına yönelik sağlık eğitimlerinin yaygınlaştırılması,
- Yoksul kadınların öz-etkililik algılarının geliştirilmesi için pap smear testi yaptrabileceği kurumların ve bu hizmeti nasıl alabileceklerine ilişkin bilgilendirilmesi,

- Sektörler arası işbirliği yapılarak hizmetin yoksul bireyler tarafından erişilebilir şekilde yapılandırılması,
- Yoksul kadınların sosyal destek sistemlerinin geliştirilebilmesi için hemşirelerin pap smear testi yaptıırma konusunda ev ziyaretleri ile bireyleri cesaretlendirmesi ve kendilerinin de rol model olmaları önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Ak, M., Canbal, M., Turan, S., Gürbüz, N. (2010). Aile hekimliği polikliniğine başvuran kadınlarda papsmear testinin farkındalığının değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 2(2):1-4.
- American Cancer Society, (2018). Cervical Cancer Prevention and Early Detection. <https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/prevention-and-early-detection.html>
- Aşılar, R. H., Köse, S., Yıldırım, A. (2015). Kadınların servikal kanser ve pap smear testine ilişkin bilgi, inanç ve davranışları. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 7(2): 102-111.
- Ayaz, S., Yaman, E.Ş., Korukluoğlu, S. (2008). Jinekolojik kanserli hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 28(6): 880-5.
- Aydoğdu, N. (2011). Sağlığı geliştirme modelleri ile yapılan hemşirelik girişimlerinin yoksul kadınların meme ve serviks kanserine yönelik erken tanı davranışlarına etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. İzmir.
- Boonpongmanee, C., Jittanoon, P. (2007). Predictors of papanicolaou testing in working women in Bangkok. *Thailand Cancer Nursing TM*, 30(5), 384-389.
- Boyer, L. E., Williams, M., Callister, L. C., & Marshall, E. S. (2001). Hispanic women's perceptions regarding cervical cancer screening. *JOGNN Clinical Issues*, 30(2), 240-245.
- Brenda, E., Sirovich, H., Welch, G. (2004). The Frequency of pap smear screening in the United States. *J Gen Intern Med*, 19(3):243.
- Çapık, C. (2006). Yoksul ve yoksul olmayan kadınlarda sağlık algısını etkileyen etmenlerin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans Tezi, İzmir.
- Deveci, E., Açıık, Y., Rahman, S. (2010). Elazığ'ın kenar semtlerinde yaşıyan kadınların yaşam koşulları ve sağlık riskleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1), 45-50.
- Ebu, N. I., Mupepi, S. C., Siakwa, M. P., Sampelle, C. M. (2014). Knowledge, practice, and barriers toward cervical cancer screening in Elmina, Southern Ghana. *International Journal of Women's Health*, 7, 31-39.
- Ekane, G. E. H., Obinchemti, T. E., Nguetack, C. T., Nkambfu, D. M., Tchounzou, R., Nsagha, D., Nkwele, G. M., Orock, G. E. (2015). Pap Smear Screening, the Way Forward for Prevention of Cervical Cancer? A Community Based Study in the Buea Health District, Cameroon. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5, 226-233.
- Erdoğan, G. (2002). Türkiye'de ve Dünyada Yoksulluk Ölçümleri Üzerine Değerlendirmeler, C.C.Aktan (ed.), Yoksullukla Mücadele Stratejileri, Ankara: Hak-İş Konfederasyonu yayını.
- Ersin, F. (2012). Sağlığı geliştirme modelleri ile yapılan hemşirelik girişimlerinin kadınların meme ve serviks kanserine yönelik erken tanı davranışlarına etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. İzmir.

- Esencan, T.Y. (2009). Jinekolojik erken tanı yöntemlerinin kullanımında kadınların tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2):63-66.
- Farland, D. M. (2003). Cervical cancer and pap smear screening in Botswana: knowledge and perceptions. *International Council of Nurses International Nursing Review*, 50, 167-175.
- Gharoro, E. P., Ikeanyi, E. N. (2006). An appraisal of the level of awareness and utilization of the pap smear as a cervical cancer screening test among female health workers in a tertiary health institution. *Int J Gynecol Cancer*, 16, 1063-1068.
- Gichangi, P., Estambale, B., Bwayo, J., Rogo, K., Ojwang, S., Opiyos, A., Temmerman, M. (2003). Knowledge and practice about cervical cancer and pap smear testing among patients at Kenyatta National Hospital Nairobi, Kenya. *Int J Gynecol Cancer*, 13, 827-833.
- Glanz, K., Rimer, B.K., Viswanath, K. (Ed). (2008). Health Behavior and Health Education Theory, Research, and Practice. San Francisco, CA : Jossey Bass.
- Güvenç, G. (2008). Serviks kanseri hakkında farkındalık arttırmaya yönelik geliştirilen yöntemin kadınların pap smear yaptırmalarına etkisi. Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Bilim Dalı Başkanlığı. Doktora Tezi. Ankara.
- Hoque, M. Hoque E., Kader S.B. (2008). Evaluation Of Cervical Cancer Screening Program At A Rural Community Of South Africa. *East African Journal of Public Health*, Volume 5 Number 2, 111-116.
- Hoyo, C., Yarnall, K. S. H., Skinner, C. S., Moorman, P. G., Sellers, D., & Reid, L. (2005). Pain predicts non-adherence to Pap smear screening among middle-aged African American women. *Preventive Medicine*, 41, 439-445.
- Kalyoncu, C, Işıklı, B., Özalp, S., Küçük, N. (2003). Osmangazi Üniversitesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuranların pap smear hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *Sağlık ve Toplum*,13, 60-66.
- Karaca, M., Palancı, Y., Aksu, S.R. (2008). Pap smear ne kadar biliniyor, ne kadar uygulanıyor? *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Dergisi*, 18:22-28.
- Karabulutlu, Ö., Pasinlioğlu, T. (2016). Alanı sağlıkla ilgili olmayan akademisyenlerin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeylerinin ve farkındalığının incelenmesi. *Kafkas J Med Sci*, 6(3):175–180
- Kıssal, A. (2012) Sağlığı Geliştirme Modelleri ile Yapılan Hemşirelik Girişimlerinin Yaşlı Kadınlarda Meme ve Serviks Kanserine Yönelik Erken Tanı Davranışlarına Etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. İzmir.
- Kim, S.E., Perez-Stable, E., Wong, S., Gregorich, S., Sawaya, G.F., Walsh, J.M.E., Kaplan, C.P. (2008). Association between cancer risk perception and screening behavior among diverse women. *Arch Intern Med*. 168:728–34.
- Lee, E. E, Fogg, L., Menon, U. (2008). Knowledge and beliefs related to cervical cancer and screening among korean-american women. *West J Nurs Res*, 30(8):960-74.
- Moreira, E.D., Oliveira, B.G., Ferraz, F.M., Costaz S, Costa Filhoz J.O. Karic, G. (2006). Knowledge and attitudes about human papillomavirus, pap smears, and cervical cancer among young implications for health education and prevention. *Int J Gynecol Cancer* 16, 599–603.

- Ngoma, C., Mayimbo, S. (2017). The negative impact of poverty on the health of women and child. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 7(6): 442-446.
- Nguyen, T.T., McPhee, S.J., Nguyen, T., Lam, T., Mock, J. (2002). Predictors of cervical pap smear screening awareness, intention, and receipt among vietnamese-american women. *Am J Prev Med*, 23(3):207-214.
- Ogedegbe, G., Cassells, A. N., Robinson, C. M., DuHamel, K., Tobin, J. N., Sox, C. H. ve ark. (2005). Perceptions of barriers and facilitators of cancer early detection among low-income minority women in community health centers. *Journal of the National Medical Association*, 97(2), 162-170.
- Ontario Womens Health Network, (July, 2010). Poverty & Health e-bulletin. Erişim: 23.12.2013.
- Oscarsson, MG., Wijma, BE., Benzein, EG. (2008). I do not need to... I do not want to... I do not give it priority. Why Women Choose not to Attend Cervical Cancer Screening Health Expectations, 11, 26-34.
- Özmen, D. (2004). Sağlık İnanç Modeli Yaklaşımı ile Servikal Kanserin Erken Tanısına İlişkin Tutumlara Yönelik Ölçek Çalışması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Doktora Tezi, İzmir.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. Second Edition. Norwalk, CT:Appleton&Lange.
- Pender, N.J. (2006). Murdaugh LC. Parsons AM. *Health Promotion in Nursing practice*. Fifth Edition. USA:Prentce Hall, 51-57.
- Pender, N. J. (2011). *Health promotion model manuel*. [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH\\_PROMOTION\\_MANUAL\\_Rev\\_5-2011.pdf](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf)
- Pınar, G., Algier, L., Çolak, M., Abbasoğlu, A. (2007). hemşirelerin serviks kanseri ve hpv aşısı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*, 10:94-98.
- Sağlık Bakanlığı (2015). Sağlık istatistikleri yılığı 2014. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11655/saglik-istatistikleri-yilligi-2014.html>
- Sağlık Bakanlığı (2017). Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-tarama-standartlari/listesi/serviks-kanseri-tarama-program%C4%B1-ulusal-standartlar%C4%B1.html>
- Saslow, D., Philip, E., Castle, J. Cox, T., Davey, D.D., Einstein, M.H., Ferris, D.G., et. al. (2007). For The Gynecologic Cancer Advisory Group, and Francisco,Garcia American Cancer Society Guideline for Human Papillomavirus Precursors. *CA Cancer J Clin*, Jan, 57: 7 – 28.
- Seow, A., Huang, J., Straughan, P. T. (2000). Effects of social support, regular physician and health-related attitudes on cervical cancer screening in an Asian population. *Cancer Causes & Control*, 11:223-230.
- Şantaş, F. (2017). Yoksulluğun sağlık statüsü ve sağlık hizmetleri kullanımı ile ilişkisi. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13: 545-591.
- Tuncer, Z. S. (2007). Jinekolojik açıdan Human Papilloma Virüs İnfeksiyonu. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 38(1).

- Tung, W. C, Nguyen, D. H. T., Tran, T. (2008). Applying the transtheoretical model to cervical cancer screening in Vietnamese-American women. *International Nursing Review*, 55:73–80.
- U.S. Department Of Health And Human Services (2005). Theory at a glance. A guide for Health Promotion Practice. Second Edition. NIH Publication No. 05-3896, USA
- Uzun, A. M. (2003) Yoksulluk Olgusu ve Dünya Bankası. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 4, Sayı 2, 155-173.
- Ünalın, P., Baş, G., Atalay, A., Kasapbaş, T., Uzuner A. (2005). Marmara Üniversitesi kadın doğum polikliniğine başvuranların pap smear konusundaki bilgileri ve test sonuçları. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*,36:147-151.
- Vet, J.N.I., Kooijman, J.L., Henderson, F.C., Aziz, F.M., Purwoto, G., Susanto, H., et al. (2012). Single-visit approach of cervical cancer screening: see and treat in Indonesia. *Br J Cancer*. 107:772–7.
- Wellensiek, N., Moodley, M., Moodley, J., Nkwanya, N. (2002). 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*, 12, 376-382.
- Wong, P. D., Lin, R.S. (1996). Sociodemographic factors of pap smear screening in Taiwan. *Pub Health*, 11(2):123-127.
- Yakıt, E., Coşkun, A. (2013). Yoksulluk, kadın yoksulluğu ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2):30-37.
- Yücel, U. Kadınlara Serviks Kanserine İlişkin Risk Faktörleri ve Korunma Konusunda Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2006, İzmir.