

Selma Şen¹, Fatma Başar²

DOI: 10.17942/sted.336703

Geliş/Received : 03.09.2017

Kabul/Accepted : 22.04.2018

Öz

Amaç: Çalışma Kütahya bölgesinde yaşayan kadınların Pap Smear Testi ile ilgili farkındalıklarını belirlemek amacıyla kesitsel tipte, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini, Kütahya ili merkezine bağlı Bahçelievler mahallesinde 15-49 yaş arası kadınlar oluşturmuştur. Örneklemi ise, 08.04.2011-20.05.2011 tarihleri arasında Bahçelievler Mahallesi aile sağlığı merkezine takip ve tedavi için başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden 100 kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgisine dayalı olarak oluşturulan anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SSPS paket programından yararlanılarak sayı, yüzde ve ki kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların %31,0'inin 20-24 yaş aralığında, %64,0'ünün evli, %31,0'inin ilkökul mezunu, %57,0'sinin ev hanımı oldukları belirlenmiştir. Kadınların %53'ünün pap smear testini duyduğu, %47'sinin ise duymadığı, %36'sı Pap Smear testini daha önce yaptırdığı, %64'ü ise yaptırmadığı saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmada Pap Smear testini yaptırma oranlarının çok düşük olduğu bulunmuştur. Tarama testleri ile tanı konularak erken müdahale edilebilen az sayıda kanserden biride serviks kanseri olması nedeniyle; kadınlara serviks kanseri, Pap Smear testi ve risk faktörleri hakkında eğitim verilerek farkındalıklarının artırılmasının gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Papsmear testi, Farkındalık, Kadın

Abstract

Aim: This cross-sectional, descriptive study was conducted to determine the awareness among women living in Kütahya region about Pap Smear Test.

Method: The population of the study was composed of women aged 15-49 years living at Bahçelievler district of downtown Kütahya. The study sample consisted of 100 women who attended Bahçelievler family health centre between 08.04.2011 and 20.05.2011 for follow-up and treatment and agreed to participate in the study. The data were collected through face-to-face interviews using a questionnaire created by the researchers based on literature. The numbers, percentage and chi-square test were used by means of SSPS software to evaluate data.

Findings: It was determined that of the women participated in the study, 31.0% were between 20 and 24 years of age, 64.0% were married, 31.0% were primary school graduates and 57.0% were housewives. It was found that 53% of the participants have heard and 47% have not heard about Pap smear test; 36% of them have undergone the Pap Smear test previously and 64% have never had the test.

Conclusion: The rates of having Pap smear test were found to be very low in the study. Since cervical cancer is one of the few cancers that can be diagnosed and intervened early through screening tests, women should be educated on cervical cancer, Pap smear test and the risk factors in order to raise their awareness about this issue.

Key words: Pap smear test, Awareness, Woman

*I. Kadın Araştırmaları Sempozyumu, 6-8 Mart 2012, Eskişehir'de Sözel Bildiri olarak yayınlanmıştır.
1 Dr.; Manisa Celal Bayar Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Ebelik Bölümü, Manisa (ORCID No: 0000-0002-2815-7929)
2 Dr.; Kütahya Sağlık Bilimleri Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği AD, Kütahya (ORCID No: (0000-0003-4288-9111)

Giriş

Kadın üreme organlarında görülen kanserler, jinekolojik kanser olarak adlandırılmaktadır. Dünyada en sık rastlanan jinekolojik kanser türü, rahim ağzından kaynaklanan "Serviks kanseri" dir. Bu yıl tüm dünyada 500.000 yeni rahim ağzı kanserinin teşhis edilmesi beklenmektedir. Rahim ağzı kanseri, dünya genelinde meme kanserinden sonra kadınlarda en sık görülen jinekolojik kanser türüdür. Sıklığı ülkeden ülkeye ve o ülkenin sosyoekonomik durumunun gelişmişliğine bağlı olarak değişmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu kanserin görülme sıklığı ve hastalık nedeniyle ölümler azalmaktadır. Çünkü hastalık, pap smear tarama testi ile çok erken dönemde tanımlanabilmektedir (1).

Serviks kanserinin erken tanısında en etkin yöntem pap smear testi yaptırmaktır. Yapılan çalışmalar, pap smear testinin serviks kanserinin erken tanısında C-III düzeyinde etkili olduğu gösterilmiştir (2). Serviks kanserini en önemli özelliği önlenebilir olması ve erken teşhisi



Fotoğraf: "Çiçek Alırmısınız?" Can Mustafa Eren
TTB-STED Fotoğraf Yarışması 2017 Sergi Ödülü

yapılabildiğinde prognozunun iyi olmasıdır (3). Serviks kanserinin kontrolünde erken tanı ve tarama önümüzdeki 20 yıl içinde de altın standart olmaya devam edecektir (4).

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin çok güçlü olduğu Amerika da son elli yılda önemli gelişmeler olmuştur. Örneğin kadınların kansere bağlı ölüm nedenleri arasında serviks kanseri birinci sırada yer alırken; son yıllarda koruyucu hekimlik yöntemlerinin etkinleştirilmesi ile 13. sıraya gerilemiştir. Elbette bu gelişmenin önemli sacayaklarından birisi de papsmear tarama programının yaygınlaştırılmasıdır (5).

Ülkemizde pap smear testinin kullanımı büyük çoğunlukla Kadın Doğum poliklinikleri ile sınırlandırılmaktadır. Pap smear testinin birinci basamak hekimlerince de yapılması ülkemizde sağlık otoritelerince başlatılacak bir tarama programının başarılı olmasında önemli bir adım olacaktır (5). Bu nedenle, özellikle riskli grupta bulunan kadınlar başta olmak üzere tüm kadınların eğitilerek erken teşhis için sağlık bilincinin geliştirilmesi gerekir (6).

Gereç ve Yöntem

Çalışma Kütahya bölgesinde yaşayan kadınların Pap Smear Testi ile ilgili farkındalıklarını belirlemek amacıyla kesitsel tipte, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, Kütahya ili merkezine bağlı Bahçelievler mahallesinde yaşayan 15-49 yaş arası kadınlar oluşturmuştur. Örnekleme ise, 08 Nisan 2011-20 Mayıs 2011 tarihleri arasında Bahçelievler Mahallesi aile sağlığı merkezine takip ve tedavi için başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden 100 kadın oluşturmuştur.

Veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgisine dayalı olarak oluşturulan anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemi ile ASM ye gelen hastalardan haftanın bir günü toplanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan ve 30 sorudan oluşan "Anket Formu" kullanılmıştır. Anket formunda, ilk beş soruda kadınların sosyo demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu vb.) ile ilgili bilgileri, devamında da obstetrik ve jinekolojik bilgileri ve Pap Smear Testi hakkındaki bilgi ve uygulamaları sorgulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SSPS paket programından yararlanılarak sayı, yüzde ve ki kare testi kullanılmıştır.

Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları			
Tanıtıcı özellikler	Sayı	Yüzde	Ortalama
Yaş Grubu			
15-19 yaş	5	5,0	25,66±4,22
20-24 yaş	31	31,0	
25-29 yaş	19	19,0	
30-34 yaş	22	22,0	
35-49 yaş	23	23,0	
Eğitim durumu			
Okur-yazar değil	7	7,0	
Okur-yazar	17	17,0	
İlkokul	31	31,0	
Ortaokul	9	9,0	
Lise	18	18,0	
Üniversite/Yüksekokul	18	18,0	
Çalışma durumu			
Ev hanımı	57	57,0	
İşçi	6	6,0	
Memur	11	11,0	
Diğer meslek grubu	26	26,0	
Medeni durumu			
Evli	64	64,0	
Bekar	25	25,0	
Eşinden ayrı	11	11,0	
Sosyo-ekonomik Durumu			
Kötü	8	8,0	
Orta	69	69,0	
İyi	21	21,0	
Çok iyi	2	2,0	
Toplam	120	100,0	

Ayrıca, Kütahya Valiliği, İl Sağlık Müdürlüğü ile gerekli yazışmalar yapıldıktan sonra, çalışmanın yürütüleceği kurumun ilgili birimlerinden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Görüşme öncesinde, araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara araştırmacının amacı, araştırmadan sağlanacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda araştırmacılar tarafından açıklamalar yapılmış ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1'de kadınların demografik özelliklerine ilişkin veriler sunulmuştur. Kadınların %31,0'inin 20-24 yaş arası, %19,0'unun 25-29 yaş arası, %22,0'sinin 30-34 yaş arası, %23,0'ünün 35-49 yaş arası ve yaş ortalamasının 25,66±4.22 olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan kadınların %31'inin ilkokul mezunu, %9,0'unun ortaokul

Tablo 2. Kadınların evlenme yaşı, evlilik süresi ve partner sayılarına göre dağılımları		
Evlilik Özellikleri	Sayı	Yüzde
Evlilik Yaşı		
18 yaş ve altı	37	37,0
19-25 yaş	36	36,0
26-30 yaş	1	1,0
31 yaş ve üstü	1	1,0
Evli değil	25	25,0
Evlilik Süresi		
1 yıl ve altı	6	6,0
2-5 yıl	14	14,0
6-10 yıl	20	20,0
11-15 yıl	16	16,0
16 yıl ve üstü	20	20,0
Yok	24	24,0
İlk Cinsel İlişki Yaşı		
18 yaş ve altı	44	44,0
19-25 yaş	38	38,0
26-30 yaş	1	1,0
31 yaş ve üstü	0	0,0
Yok	17	17,0
Partner Sayısı		
Bir	75	75,0
İki	4	4,0
Üç	4	4,0
Yok	17	17,0
Toplam	100	100,0

mezunu, %18'inin lise mezunu, %18,0'inin üniversite mezunu oldukları, %64,0'ü evli, %25,0'i bekar, %57,0'si ev hanımı, %11,0'i memur, %69,0'unun sosyoekonomik durumlarının orta, %21,0'inin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2'de Kadınların evlenme yaşı gruplarına göre dağılımları incelendiğinde; %37,0'sinin 18 yaş ve altı, %36,0'sinin 19-25 yaş arası, %25,0'inin evli olmadığı saptanmıştır. Kadınların evlilik sürelerine bakıldığında; %6,0'si 1 yıl ve altı, %14,0'ü 2-5 yıl arası, %20,0'si 6-10 yıl arası, %16,0'si 11-15 yıl arası, %20,0'si 16 yıl ve üstü, %24,0'ü evli olmadığı saptanmıştır. Kadınların ilk cinsel ilişki yaşı ve partner sayısı incelendiğinde; %44,0'ü 18 yaş ve altı, %38,0'i 19-25 yaş arası, %17,0'si cinsel ilişkiye girmemiş. Kadınların partner sayısına bakıldığında; %75,0'inin 1 tane, %17,0'sinin ise yoktur (Tablo 2).

Tablo 3. Kadınların jinekolojik özelliklerine göre dağılımları (n=100)

Jinekolojik Özellikler	Sayı	Yüzde		
AP kullanma yöntemleri				
Korunmuyorum	18	18,0		
Oral Kontraseptif	12	12,0		
RİA	14	14,0		
Prezervatif	32	32,0		
Geri çekme	9	9,0		
Yok	15	15,0		
Jinekolojik muayene olma durumu	68	68,0		
Evet				
Hayır	32	32,0		
Jinekolojik Muayene Olma Nedenleri	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Gebelik ve doğum	50	50	50,0	50,0
Düşük ya da kürtaj	10	90	10,0	90,0
Kanama	8	92	8,0	92,0
Kötü kokulu akıntı	7	93	7,0	93,0
Kasık ve bel ağrısı	5	95	5,0	95,0
Adet düzensizliği	14	86	14,0	86,0
Ağrılı cinsel ilişki	10	90	10,0	90,0
Kaşıntı	14	86	14,0	86,0
Sağlık kontrolü	10	90	10,0	90,0

Tablo 3'te Kadınların hangi AP yöntemi kullandıkları incelendiğinde; %32,0'sinin prezervatif, %18,0'inin korunmadığı, %14,0'ünün RİA, %12,0'sinin Oral Kontraseptif kullandığı saptanmıştır. Kadınların jinekolojik muayene olma durumuna bakıldığında; %68,0'i jinekolojik muayene olmuş, %32,0'si olmamıştır. Kadınların jinekolojik muayene olma nedenlerine bakıldığında; %50,0'si gebelik ve doğum, %10,0'u düşük yada kürtaj, %8,0'i kanama, %7,0'si kötü kokulu akıntı, %5,0'i kasık ve bel ağrısı, %14,0'ü adet düzensizliği, %10,0'u ağrılı cinsel ilişki, %14,0'ü kaşıntı, %10,0'u sağlık kontrolü nedeni ile jinekolojik muayene oldukları bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 4'de Kadınların pap smear testini duyma ve yaptırma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; %53,0'ünün pap smear testini duyduğunu, %47,0'sinin ise duymadığı saptanmıştır. Kadınların daha önce pap smear testini yaptırma durumlarına bakıldığında; %36,0'si pap smear testini daha önce yaptırmış, %64,0'ü ise yaptırmamıştır (Tablo 4).

Kadınların pap smear testi yaptıрма zamanına göre dağılımları incelendiğinde; %38,9'u 6 ay ve altı, %33,3'ü 1-2 yıl, %8,3'ü 4-6 yıl ve üstü, %19,5'i 3-5 yıl önce pap smear testi yaptırdıkları saptanmıştır. Kadınların pap smear yaptıрма nedenleri incelendiğinde; %66,7'sinin hekim önerisi ile yaptıрма, %13,9'unun servikal kanser taraması nedeniyle kendi isteği ile, %19,4'ünün ise enfeksiyon nedeni ile yaptırdığı bulunmuştur (Tablo 4).

Kadınların pap smear testinin yapılma nedenini bilme durumuna göre dağılımı incelendiğinde; %54,0'ü jinekolojik kanser, %8,0'i enfeksiyon, %7,0'si doğum sonrası oluşan sorunlara yönelik, %31,0'inin bilmediği bulunmuştur. Kadınların pap smear testini kimlerin yaptırmaması gerektiğini bilme özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; %57,0'si bütün kadınlar, %29,0'u evli kadınlar, %1,0'i 40 yaş üstü kadınlar, %4,0'ü doğum yapmış kadınlar, %9,0'u jinekolojik hastalığı olan kadınların yaptırmaması gerektiği bulunmuştur. Kadınların pap smear testinin ne zaman yaptırıldığını bilme durumuna ilişkin verilerin

Tablo 4. Kadınların pap smear testi ile ilgili bilgi düzeylerine ilişkin dağılımları

Pap Smear Testi İle İlgili Bilgi Düzeyleri	Sayı	Yüzde
Pap Smear Testini Duyma Durumu		
Evet	53	53,0
Hayır	47	47,0
Daha Önce Pap Smear Testini Yaptırma		
Evet	36	36,0
Hayır	64	64,0
Pap Smear Testi Yaptırma Zamanı(n=36)		
6 ay ve altı	14	38,9
1-2 yıl	12	33,3
3-5 yıl	7	19,5
4-6 yıl ve üstü	3	8,3
Kadınları Pap Smear Yaptırma Nedenleri (n=36)		
Hekim önerisi ile yaptırma	24	66,7
Servikal kanser taraması nedeniyle kendi isteği ile	5	13,9
Enfeksiyon nedeni ile	7	19,4
Pap Smear Testinin Yapılma Nedenini Bilme		
Jinekolojik kanser	54	54,0
Enfeksiyon	8	8,0
Doğum sonrası oluşan sorunlara yönelik	7	7,0
Bilmiyorum	31	31,0
Pap Smear Testini Kimler Yaptırır		
Bütün kadınlar	57	57,0
Evli kadınlar	29	29,0
40 yaş üstü kadınlar	1	1,0
Doğum yapmış kadınlar	4	4,0
Jinekolojik hastalığı olan kadınlar	9	9,0
Pap smear yaptırılma zamanı		
Adetin ilk günü	12	12,0
Adetin son günü	26	26,0
Adetin bitiminden sonraki 3-10 günler arasında ya da kanamanın olmadığı zamanda	36	36,0
Bilmiyorum	26	26,0
Pap Smear Testi Ne Sıklıkta Yapılır		
İlk cinsel ilişkiden 3 yıl sonra ve bundan sonra her yıl	36	36,0
2 yılda bir	25	25,0
Doğum yaptıktan sonra	6	6,0
Muayenede hekim önerisi ile	32	32,0
Bilmiyorum	1	1,0
Toplam	100	100,0

Tablo 5. Kadınların pap smear testini bilme durumlarına göre pap smear testini yaptırma durumlarının dağılımı (n: 100)

Pap smear testini duyma durumları	Yaptırıyor		Yaptırmıyor		Toplam		X² P değeri
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Duydum	35	66,0	18	34,0	53	100,0	X ² =44,160
Duymadım	1	2,1	46	97,9	47	100,0	
Toplam	36	36,0	64	64,0	100	100,0	P=0,000

dağılımı incelendiğinde; %12,0'si adet ilk günü, %26,0'si adet son günü, %36,0'si adet bitiminden sonraki 3-10 günler arasında ya da kanamanın olmadığı zaman, %26'sı pap smear yaptırma zamanını bilmediği bulunmuştur. Kadınların pap smear testini yaptırma sıklığını bilme durumuna ilişkin verilerin dağılımı incelendiğinde; %36,0'si ilk cinsel ilişkiden 3 yıl sonra ve bundan sonra her yıl, %25,0'i 2 yılda bir, %6,0'si doğum yaptıktan sonra, %32,0'si muayenede hekim önerisi ile, %1,0'i bilmediğini belirtmişlerdir (Tablo 4).

Kadınlardan Pap Smear Testini "Duydum" diyenlerin çoğunluğu (%66,0) Pap Smear Testini yaptırdığı, Pap Smear Testini "Duymadım" diyenlerin ise tamamına yakının %91,4'nün Pap Smear Testini yaptırmadıkları saptanmıştır. Bu bulgu istatistikî açıdan ileri derecede anlamlı bulunmuştur ($X^2=44,160$; $P=0,000$). (Tablo 5).

Tartışma

Aile sağlığı merkezlerinin günlük pratiğinde özellikle üreme çağındaki kadınların değerlendirilmesinde, koruyucu hekimlik uygulamaları adına erken tanı konulması olasılığı olan hastalıklardan biriside Serviks kanseridir (5). Serviks kanserinin etkili bir tarama ile premalign aşamada yakalanması ve tedavi edilmesi, insidans ve mortaliteyi düşürmek açısından oldukça önemlidir. Pap smear testi, servikte kanser başlangıcı olabilecek herhangi bir hücresel değişikliği belirleyebilen ve maliyet açısından da etkin nadir tarama metodlarından birisidir (7).

Araştırmaya katılan kadınların %37,0'sinin 18 yaş altında evlendiği, %36,0'nın 19-25 yaş arasında evlendiği, %44,0'ünün ilk cinsel deneyim yaşının 18 yaş altında olduğunu ifade ettikleri görülmektedir.

Cinsel aktivite serviks kanserlerine ait risk faktörleri arasında yer almaktadır ve evli kadınlarda, genç yaşta evlenenlerde ve sık cinsel ilişkide bulunanlarda daha fazla görülmektedir. Özellikle 20 yaşından önce ilk cinsel ilişkinin önemli bir risk faktörü olduğu ve birden fazla kişi ile cinsel ilişkinin belli bir oranda serviks kanserlerinin oluşumuna katkıda bulunduğu ortaya konmuştur (8). Araştırmamızda 18 yaş altında evlenen ve ilk cinsel deneyimlerini 18 yaş altında yaşayan kadınların serviks kanseri açısından risk altında olduğu düşünülebilir.

Kadınların jinekolojik muayene olma durumuna bakıldığında; %68,0'i jinekolojik muayene olmuş, %32,0'si olmamıştır. Kadınların jinekolojik muayene olma nedenlerine bakıldığında; %50,0'si gebelik ve doğum, %10,0'u düşük ya da kürtaj, %14,0'ü adet düzensizliği, %10,0'u ağırlı cinsel ilişki, %14,0'ü kaşıntı, %10,0'u sağlık kontrolü nedeni ile jinekolojik muayene oldukları bulunmuştur.

Gakidou'nun (2008) çalışmasında, 57 ülkeye ait verileri ve bulguları kullanarak "En az bir kez jinekolojik muayene olmuş olma oranını geliştirmekte olan ülkeler için %44,7, gelişmiş ülkeler için %93,6 olarak bildirilmiştir (9). Görüldüğü gibi ülkemizde yapılan ve bizim bulduğumuz jinekolojik muayene olma oranı, geliştirmekte olan ülkeler için bildirilen ortalama oranın da altındadır (10,11,12,13,14). Jinekolojik muayene olma oranı, Pap test yaptırma durumu hakkında dolaylı bir bilgi niteliğinde olabilir. Ülkemizde kadınların bilgi eksikliği, sağlık sorunlarını önemsememe, utanma, parasal sorunlar gibi nedenlerle sağlık kuruluşlarına başvurmadıkları belirtilmektedir (10,13,14). Sağlık kuruluşlarına başvurmama nedenleri ise; hastalıklar, hastane ortamı, hastanede uygulanan tanı, tedavi işlemlerini bir tehlike olarak algılamalarıdır. Hastane ortamına giren kadınlar, başkalarına bağımlı hale gelmekte, hastane ortamının yabancılığı, tanımadığı kişiler, bilinmeyen aletler, işlemler, tedaviler, korkutucu kurallar, anlaşılmayan tıbbi dil, klinik ortamda yaşanan günlük olaylar, bireyselliğin göz ardı edilmesi ve mahremiyet gibi nedenlerle anksiyete yaşayabilmektedirler. Jinekolojik muayene, kadınlarda anksiyete yaratan uygulamalardan birisidir. Jinekolojik muayenede kadının anksiyete yaşamasının nedenleri, yukarıda belirtilen nedenlere ilave olarak kadının cinselliği olumsuz olarak algılaması, sağlık personelinin olumsuz tutumu, muayene eden kişinin karşı cinsten olması, muayene pozisyonu ve kullanılan aletler, önceki olumsuz muayene deneyimleri, mahremiyete dikkat edilmemesidir (14). Jinekolojik muayene sırasında yaşanan anksiyete, kadınların muayeneden kaçmalarına ve ancak sıkıntıları ile baş edemeyecekleri duruma geldiklerinde hekime başvurmalarına neden olmaktadır. Bu durum hastalıkların erken tanı ve tedavisini güçleştirebilir ve belki olanaksız hale getirebilir.

Çalışmamızda kadınların %53,0'ünün pap smear testini duyduğunu, %47,0'sinin ise duymadığı; %36,0'sı pap smear testini daha önce yaptırmış, %64,0'ü ise yaptırmamış olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgulardan Pap Smear testini yaptırma oranlarının çok düşük olduğu düşünülmektedir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda; Gücük ve ark.'nın çalışmasında pap smear testini bilme oranı %51,6 iken testi yaptırma oranı %14,4'dür. Ak ve ark.'nın (2010) çalışmasında testi duyma oranı %46,8, testi yaptırma oranı ise %19,4, Gökgez'ün (2015) kadınların %51,6'sının pap smear yaptırdığı, %38,1'inin serviks kanseri hakkında bilgisi olduğu, Gümüş ve Çam'ın çalışmasına göre kadınların %41,8'inin pap testi bildiği, bu kadınların yalnızca %20,8'inin pap testi yaptırdığı, Esencan'ın (2009) çalışmasında ise kadınların %20'sinin pap smear yaptırdıkları belirtilmektedir (1,5,15,16,17). Yurt dışında bir üniversite hastanesine başvuranlarda testi duyma oranı %68,1 ve testi yaptırma oranı ise %40,3 olarak kaydedilmiştir. Vietnamba yapılan bir çalışmada ise %74 duyma oranı ve %76 yaptırma oranı kaydedilmiştir (18,19).

Bizim çalışmamızdaki papsmear testini düşük yaptırma oranı ülkemizde yapılan diğer çalışmalar ile benzerlik gösterirken, yurt dışında oldukça yüksektir. Pap smear ile servikal kanser taraması, kanser önlenmesine yönelik ve maliyet açısından etkin olan çok nadir metodlardan birisidir. Serviks kanseri riskini azaltan birçok sağlık davranışı vardır, ancak hiçbir davranış rutin pap smear yaptırma kadar etkili değildir. Gelişmiş ülkelerde son 50 yıldır rutin Pap smear tarama testinin uygulanması ile serviks kanseri oranları kullanılmasıyla invaziv servikal kanser oranları düşmüştür (12). Bu nedenle bu uygulamaların ülkemizde yaygınlaştırılması için öncelikle kadınların bu konularda eğitilmesi ve bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Kadınların pap smear yaptırma nedenleri incelendiğinde; %66,7'sinin hekim önerisi ile yaptırma, %13,9'unun servikal kanser taraması nedeniyle kendi isteği ile, %19,4'ünün ise enfeksiyon nedeni ile yaptırdığı bulunmuştur.

Kaya'nın (2011) çalışmasında kadınların yaklaşık olarak %60'ı düzenli sağlık kontrolü için pap

smear test yaptırdığını belirtirken, %14,4'ü doktor isteği ile, %10,4'ü akıntı, kaşıntı ve kanama şikayeti ile yaptırdığını ve %72,8'inin ihtiyaç duymadığı için pap smear test yaptırmadığını ifade etmiştir (12). Doğan'ın (2008) çalışmasına göre %36,8'inin pap smear testini doktor isteği olduğunda yaptırdıkları belirlenmiştir (17). Ünal ve ark.'nın (2005) yaptığı çalışmaya katılan kadınların pap smear testini neden yaptırdıklarına bakıldığında %73'ünün doktor isteğiyle yalnızca %10'unun kontrol amaçlı yaptırdığı gözlenmiştir (20). McFarland (2003), Pap smear testi yaptırmaya yönelik olarak kadınlarda algılanan engeller arasında bilgi eksikliği, sağlık çalışanına karşı negatif tutum, düşük motivasyon, testten korkma, personelin cinsiyeti, hekime ulaşmada yetersizlik olarak belirtmiştir (21).

Çalışmamızda kadınların %54,0'ü jinekolojik kanser nedeni ile pap smear yapıldığını, %31,0'inin yapıma nedenini bilmediği, %57,0'si pap smearı bütün kadınların yaptırmaması gerektiği, %29,0'u evli kadınların yaptırmaması gerektiği belirttikleri bulunmuştur. Kadınların %12,0'si adet ilk günü, %26,0'sı adet son günü, %36,0'si adet bitiminden sonraki 3-10 günler arasında ya da kanamanın olmadığı zaman pap smear testinin yapılması gerektiğini, %26,0'sı ne zaman yapıldığını bilmediği, %36,0'si ilk cinsel ilişkiden 3 yıl sonra ve bundan sonra her yıl, %25,0'i 2 yılda bir, %6,0'si doğum yaptıktan sonra, %32,0'si muayenede hekim önerisi ile pap smear testinin yapılması gerektiğini belirtmişlerdir.

Servikal kanserin erken teşhisine yönelik Pap smear taramasıyla ilgili olarak American Cancer Society (ACS); kadınların ilk seksüel deneyimden 3 yıl sonra ya da seksüel aktif olsun ya da olmasın 21 yaşına geldiklerinde, 30 yaş ve üzerinde her yıl, üç yıl negatif sonuç çıkması durumunda 3 yılda bir Pap smear testi yaptırmalarını, 70 yaşın üzerinde ve son 10 yılda anormal Pap test sonucu olmayan, üç ya da daha fazla normal Pap test sonucu olan kadınların servikal kanser tarama programından çıkarılmalarını; benzer biçimde American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG); yaşamı boyunca herhangi bir dönemde ya da halen seksüel aktif olan ya da 21 yaşına gelmiş tüm kadınların yıllık pelvik muayene ve Pap smear yaptırmalarını, 30 yaş üzerinde ve 3 yıl ardışık yıllık normal pelvik

muayene ve Pap smear sonucu olan kadınların daha uzun aralıklarla kontrol edilebileceğini bildirmiştir (22,23). Ancak, çalışmamızda kadınların Pap smear yaptırması gereken grubu ve ne sıklıkta yapılması gerektiğini tam olarak tanımlayamadıkları görülmüştür. Bu bulgu da kadınların sağlık personeli tarafından konunun önemi konusunda yeterli düzeyde bilgilendirilmediğini göstermektedir.

Kadınlardan Pap Smear Testini "Duydum" diyenlerin çoğunluğu (%66,0) Pap Smear Testini yaptırdığı, Pap Smear Testini "Duymadım" diyenlerin ise tamamına yakının (%91,4) Pap Smear Testini yaptırmadıkları saptanmıştır. Yapılan birçok çalışmada da bilgi eksikliğinin kadınların Pap smear testi yaptırmalarını olumsuz etkilediği belirtilmiştir (6,10,11,24,25). DSÖ dahil beş uluslararası örgütle işbirliği yapan Serviks Kanseri Önleme Örgütü (THA Alliance for Cervical Cancer Prevention/ACCP), bilgi ve eğitim hizmetlerinde yalnızca doktorların değil tüm sağlık personelinin kadınlara nerede ve ne zaman ulaşabilirse servis kanserlerinden korunma konusunda eğitim vermeleri gerektiğini belirtmiştir (26).

Sonuç

Çalışmada Pap Smear testi yaptırmama oranlarının çok düşük olduğu bulunmuştur. Tarama testleri ile tanı konularak erken müdahale edilebilen az sayıda kanserden biride serviks kanseri olması nedeniyle; kadınlara serviks kanseri, Pap Smear testi ve risk faktörleri hakkında eğitim verilerek farkındalıklarının artırılmasının gerektiği düşünülmektedir.

Pap smear, tüm gelişmiş ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de cinsel ilişkiye başladıktan 3 yıl sonra yıllık pelvik muayenelerin bir parçası olarak yapılmalıdır. Bu sonuçlar doğrultusunda; sağlık personeli tarafından, jinekolojik muayeneye gelen kadınlara Pap smear testinin ne amaçla ve ne sıklıkta yapılması gerektiğinin ve öneminin anlatılması, bu konuda sağlık eğitimlerinin yaygınlaştırılması, medyada tarama programlarına daha sık yer verilmesi ve etkili bir tarama programı geliştirilmesi önerilmekte olup, bu faaliyetlerin kadınların serviks kanseriyle ilgili bilinçlenmeleri ve düzenli Pap smear yaptırmaları açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

İletişim: Dr. Fatma Başar

E-posta: fatma.basar@ksbu.edu.tr

Kaynaklar

1. Esencan YT. [The Evaluation of The Behavior of Women on Gynecological Diagnostic Methods]. Zeynep Kamil Bülteni. 2009; 40(2): 63-66.
2. Aydoğdu GN, Bahar Z. [The Effects of Using Health Belief and Health Promotion Models in Low-Income Women with Regard to Breast and Cervical Cancer Early Detection Behaviour]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2011; 4(1): 34-40.
3. Barut A. [Cervical Cancer Early Detection and Treatment]. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi (STED). 2000; 9(3): 97-99.
4. Hatipoğlu, A. [Early Diagnosis and Screening Problems in Cancer]. Eds.: Tuncer AM. In: [Cancer Control in Turkey]. Sağlık Bakanlığı Kansere Savaş Dairesi Yayını. Onur Matbaacılık Ltd. Şti. Ankara 2007, p: 381-388.
5. Ak M, Canbal M, Turan S, Gürbüz N. [Attitude Concerning the Pap Smear Test of Women Who Admitted to the Family Medicine Outpatient Clinic]. Konuralp Tıp Dergisi. 2010; 2(2): 1-4.
6. Wellensiek N, Moodley M, Moodley J, Nkwanya N. Knowledge of cervical cancer screening and use of cervical screening facilities among women from various socioeconomic backgrounds in Durban, Kwazulu Natal, South Africa. Int J Gynecol Cancer. 2002; 12(4): 376-82.
7. Eroğlu K, Koç G. [Gynecological Cancer Control and Nursing]. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2013; 1(2): 77-90.
8. Açıkgöz A, Çehrel R, Ellidokuz H. [Women's Knowledge and Attitude About Cancer and The Behaviour For Early Diagnosis Procedures]. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2011; 25 (3): 145-154.
9. Gakidou E, Nordhagen S, Obermeyer Z. Coverage of cervical cancer screening in 57 countries: Low average levels and large inequalities. PLOS Medicine. 2008; 5(6): 863-868.
10. Akyüz A, Gülten G, Tülay Y, Çetintürk, A, Kök G. [Evaluation of The Pap Smear Test Status of Women and of The Factors Affecting This Status]. Gülhane Tıp Dergisi. 2006; 48(1): 25-29.
11. Kalyoncu C, Işıklı B, Özalp S, Küçük N. [Attitudes, behaviors and Knowledge About Pap Smear of Who Apply to Osmangazi University Obstetrics and Gynecology Clinic]. Sağlık ve Toplum. 2003; 13(2): 60-66.
12. Aşlar Hacıhasanoğlu R, Köse S, Yıldırım A. [Women's Knowledge, Beliefs and Behaviors About Cervical Cancer and Pap Smear Test]. Türkiye Klinikleri Dergisi J Nurs Sci. 2015; 7 (2):102-111.

13. Işık O, Çelik M, Keten H, Dalgacı A, Yıldırım F. [Determination of Knowledge, Attitude, and Behaviors of Female Physicians About Pap Smear Test]. *Cukurova Med J.* 2016; 41(2):291-298.
14. Erbil N, Şenkul A, Sağlam Y, Ergül N. [Determination of attitudes With Gynecologic Examination and Anxiety of Turkish Women Before Gynecologic Examination]. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi.* 2008; 5(1): 1-13
15. Göçük S, Alkan S, Arıca S, Ateş A. [Van Mother-Child Health and Family Planning Center Pap Smear Clinics of Information, Evaluation of Applicants]. *TAF Prev Med Bull.* 2011; 10(5): 527-532.
16. Gökgöz N, Aktaş D. [Determination of Women Awareness Level of Cervical Cancer & Conducting Pap-Smear Test]. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi.* 2015; 3(2): 11-23
17. Gümüş A, Çam O. [Relationships Between Early Diagnosis Attitudes in Cervical Cancer of Women And Levels of Self-Esteem, Body Perception And Hopelessness]. *Nobel Medicus* 2011;7(3):46-52
18. Barghouti FF, Takruri AH, Froelicher ES. Awareness and Behavior About Pap Smear Testing in Family Medicine Practice. *Saudi Medical Journal.* 2008; 29(7): 1036-1040.
19. Nguyen TT, McPhee SJ, Lam T, Mock J. Predictors of Cervical Pap Smear Screening Awareness, Intention, And Receipt Among Vietnamese-American Women. *Am J Prev M.* 2002; 23(3): 207-214.
20. Ünalın P, Baş G, Atalay A, Kasapbaşı T, Kurt S, Uzunler A. [The Results and Knowledge About Pap Smear of Who Apply to Marmara University Obstetrics and Gynecology Clinic]. *Zeynep Kamil Tıp Bül.* 2005; 36(4): 147-151.
21. McFarland DM. Cervical Cancer And Pap Smear Screening in Botswana: Knowledge And Perceptions. *International Nursing Review.* 2003; 50(3): 167-175.
22. Byrd TL, Peterson SK, Chavez R, Heckert A. Cervical Cancer Screening Beliefs Among Young Hispanic Women. *Prevent Med.* 2004; 38(2): 192-197.
23. Ozan H. Pap Smear: When? How? From who? *Uzmanlık Sonrası Eğitim ve Güncel Gelişmeler Dergisi.* 2005; 2: 36-40.
24. Hislop TG, Teh C, Lai A, Ralston JD, Shu J, Taylor VM. Pap Screening and Knowledge of Risk Factors For Cervical Cancer in Chinese Women in British Columbia, Canada. *Ethnicity & Health.* 2004; 9(3): 267-81
25. Ralston JD, Taylor VM, Yasui Y. Knowledge of Cervical Cancer Risk Factors Among Chinese Immigrants in Seattle. *J Community Health.* 2003; 28(3): 41-57
26. Alliance for Cervical Cancer Prevention (ACCP). Planning and implementing cervical cancer prevention and control programs: A manual for managers. Seattle: ACCP. 2004; 13:130-46