

Kadınların Pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi

Aygül Akyüz (*), Gülten Güvenç (*), Tülay Yavan (*), Ayşe Çetintürk (*), Gülşah Kök (*)

Özet

Serviks kanseri, gelişmekte olan ülkelerde kadınlarda kansere bağlı ölümlerin önde gelen nedenidir. Kadın sağlığı açısından önemli bir hastalık olan serviks kanserinin erken tanısında Pap smear testinin önemli bir yeri vardır. Bu çalışma kadınların Pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla uygulanmıştır. Kesitsel tipteki bu çalışma, 01 Nisan 2004 ile 07 Haziran 2004 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran, 19-61 yaşları arasındaki halen veya geçmişte cinsel aktif olan ve histerektomi ameliyatı geçirmemiş 265 kadın üzerinde yapılmıştır. Araştırma kapsamında değerlendirilen 265 kadının 136'sı (%51.3) daha önce Pap smear testi yaptırdığını, 129'u (%48.7) yaptırmadığını belirtmiştir. Pap smear yaptırma oranının kadınların yaşıyla, evlilik süresiyle, doğum sayısı ile, Pap smear hakkındaki bilgi düzeyleriyle ve serviks kanseriyle ilgili risk algılamalarıyla arttığı belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Pap smear, serviks kanseri

Summary

Evaluation of the Pap smear test status of women and of the factors affecting this status.

Cervical cancer is the leading cause of cancer related death among women in developing countries. Pap smear has an important value in the early diagnosis of cervical cancer that is a serious problem in women health. This study aimed to determine the status of women having Pap smear test or not and the factors affecting this. This cross-sectional study was conducted on 265 volunteer sexually active women ever in their lives, aged 19 to 61. These all women were selected from those who applied to Gulhane Military Medical Academy Obstetric and Gynecology Outpatient Clinic between April 01, 2004 and June 07, 2004. Women who had history of hysterectomy were excluded from the study. One hundred and thirty six of the 265 women (51.3%) indicated that they had a Pap smear test, and 129 participants (48.7%) stated that they did not. It was determined that, the number of women who had a Pap smear was increasing with age, duration of marriage, number of birth, knowledge about Pap smear and perception of risk for cervical cancer.

Key words: Pap smear, cervical cancer

Giriş

Serviks kanseri dünya genelinde; kadınlarda görülme sıklığı açısından ikinci, kanserin neden olduğu ölümlerde ise üçüncü sırayı almaktadır (1). Her yıl dünyada 470 000'in üzerinde yeni vaka ve 233 400 ölüm görülmektedir. Serviks kanserinin yüksek insidansı özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sorundur (2). Türkiye'de ise en sık görülen jinekolojik kanserdir (3). İnsidan-

sın en düşük ve en yüksek olduğu ülkeler arasında yaklaşık 20 kat fark vardır. Örneğin yaşamı süresince bir kadında servikal kanser gelişme riski İngiltere'de 1/116 iken, Güney Afrika'da 1/26'dır (4).

Pap smear ile servikal kanser taraması, kanser önlenmesine yönelik ve maliyet açısından etkin olan çok nadir metodlardan birisidir. Servikal kanser, etiyopatogenezi açısından belirli prekanseröz aşamalardan geçtikten sonra belirli bir süre sonunda invaziv lezyon haline gelmektedir. Bu nedenle servikal kanserlerin pre-malign aşamada yakalanması ve tedavi edilmesi, insidans ve mortaliteyi düşürecektir (4-6).

Serviks kanseri riskini azaltan birçok sağlık davranışı vardır, ancak hiçbir davranış rutin Pap smear yaptırma kadar etkili değildir (7). Gelişmiş ülkelerde son 50 yıldır rutin Pap smear tarama testinin kullanılmasıyla invaziv servikal kanser oranları düşmüştür (1,8). Servikal tarama yapılacak kadın grubunun ve Pap smear yaptırma aralığının belirlenmesinde, risk faktörlerinin gözönünde tutulması önemlidir. Avrupa ülkelerinde Pap smear testi yaş gruplarına göre belirli aralıklarla uygulanmaktadır. Örneğin bu ülkelerden; Belçika'da 25-64 yaş aralığında 3 yıl süre ile, İsveç'te 20-60 yaş aralığında 3 yıl süre ile, Hollanda'da 30-60 yaş aralığında 3-5 yıl süre ile Yunanistan'da 25-64 yaş aralığında 2-3 yıl süre ile uygulandığı bildirilmiştir (4).

Pap smear yaptırma davranışları,

*GATA HYO Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği BD

Ayrı basım isteği: Aygül Akyüz, GATA HYO Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği BD, Etlik-06018, Ankara

E-mail: aygulakyuz@yahoo.com

Makalenin geliş tarihi: 26.12.2005

Kabul tarihi: 16.02.2006

kadınların yaşı, eğitimi, ırkı, sosyo ekonomik durumu ve kültürel özelliklerine göre farklılık göstermektedir (9). Pap smear yaptırma oranlarının, gelişmiş ülkelerde yaşlı, fakir ve azınlık gruplarda daha düşük olduğu (6,7,10), Türkiye'de yapılmış benzer bir çalışmada da, yaş ve eğitim seviyesi arttıkça ve sosyal güvence varlığında arttığı belirtilmiştir (10).

Pap smear yaptırma davranışının farklı kültürlerle, gruplara ve sosyodemografik özelliklere göre değişebildiğinin bilinmesi, sağlık personelinin hizmet verdiği gruba ulaşmasını ve hizmet sunmasını etkileyecek önemli bir bilgidir. Bu nedenle çalışma, GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran kadınların Pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörleri araştırmak amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, 01 Nisan-07 Haziran 2004 tarihleri arasında GATA Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran 19-61 yaşları arasındaki halen veya geçmişte cinsel aktif olan ve histerektomi ameliyatı geçirmemiş kadınlar üzerinde kesitsel olarak uygulanmıştır.

Belirtilen tarihler arasında yukarıdaki kriterlere uyan ve araştırmaya katılmaya istekli olan 265 kadın, araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildikten sonra, sözlü onamları alınmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taraması sonrası geliştirilen soru formu ile yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak toplanmıştır. Soru formu iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde kadınların sosyo-demografik özelliklerini, ikinci bölümde Pap smear ile ilgili bilgileri, Pap smear yaptırma durumları ve bunu etkileyen faktörler ile servikal kansere yönelik risk algılamalarını içeren sorular yer almıştır (Soru formu).

Elde edilen veriler, 11.0 istatistik paket programı ile, yüzdellik, frekans ve Ki-kare testleri kullanılarak değerlendirilmiş ve anlamlılık için $p < 0.05$ düzeyi alınmıştır.

Bulgular

Kadınlar soru formunda yer alan

Soru formu

1. Yaşınız?.....
2. Eğitim durumunuz?
 İlkokul Ortaokul Lise Üniversite
3. Çalışıyor musunuz?
 Evet Hayır
4. Evlilik süreniz?.....
5. Doğum sayınız?.....
6. Jinekolojik muayeneye gitme ile ilgili düşünceleriniz nasıldır?
 Sıkıntılarım dayanılmaz olduğunda muayeneye olurum
 Herhangi bir şikayetim olduğunda muayene olurum
 Rutin olarak muayene olurum
7. Daha önce Pap smear testini duydunuz mu?
 Evet Hayır
8. Daha önce Pap smear testi yaptırdınız mı?
 Evet (kaç kez.....) Hayır
9. Sizce Pap smear testi hangi hastalığın tanısı için yapılmaktadır?
.....
10. Sizce Pap smear testini kimler yaptırmalıdır?
.....
11. Sizce Pap smear testi ne sıklıkta yaptırılmalıdır?
.....
12. Kendinizi serviks kanseri için riskli görüyor musunuz?
 Evet Hayır Bilmiyorum
13. Cevabınız evet ise neden riskli olduğunuzu düşünüyorsunuz?
.....

"daha önce jinekolojik muayene sırasında rahim ağzınızdan hiç sürüntü alındı mı?" sorusuna verdikleri cevaba göre iki gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan 265 kadının 136'sı (%51.32) daha önce Pap smear yaptırmış, 129'u (%48.68) ise bu testi hiç yaptırmamış olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan kadınların yaşı, evlilik yaşı ve evlilik süresi ortalamaları sırasıyla 35.25 ± 10.52 , 18.30 ± 3.09 ve 15.41 ± 11.36 'dır.

Tablo I'de kadınlarda Pap smear yaptırma oranının 30-39 yaş grubunda, ortaokul mezunlarında, çalışmayanlarda, evlilik süresi 11-20 yıl arasında olanlarda, dört ve üstünde doğum yapanlarda yüksek olduğu görülmektedir. Pap smear yaptırma durumu ile kadınların yaş, eğitim seviyesi, evlilik süresi ve doğum sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo I).

Kadınların eğitim seviyesi ile evlilik süreleri ve ilk evlenme yaşları arasındaki ilişki incelenmiş olup, eğitim seviyesi yüksek olanların evlilik yaşı ortalamalarının daha yüksek ($p < 0.001$), buna karşın evlilik sürelerinin daha kısa olduğu ($p < 0.001$) ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.

Araştırma kapsamındaki kadınlara herhangi bir jinekolojik problemle karşılaştıklarında, muayeneye gitme konusundaki görüşleri sorulmuş ve buradan elde edilen bulgularla, Pap smear yaptırma arasındaki ilişki incelenmiştir. Tablo II'de, herhangi bir şikayeti olduğunda jinekolojik muayeneye giden kadınların %60.33'ünün, sıkıntılarını dayanılmaz olduğunda gidenlerin ise %36.17'sinin Pap smear yaptırdığı ve kadınların jinekolojik muayeneye gitme durumları ile Pap smear yaptırmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo II).

Tablo III'de Pap smear testini duyan kadınların %76.92'si, duymayanların %26.08'i bu testi yaptırdığını ifade etmiştir. İki grup arasında Pap smear yaptırma açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p < 0.001$).

Kadınların Pap smear yaptırması gereken grubu tam olarak tanımlayamadıkları, yakın olarak bütün kadınların yaptırması gerektiğini bildirenlerde yaptırma oranının yüksek, bilmiyorum diyenlerde ise düşük olduğu görülmektedir. Pap smear testinin jinekolojik kanser tanısı için kullanıldığını ve ne sıklıkta yapılması gerektiğini bilme oranının düşük, bunun yanında bilen ve her yıl yapılması gerektiğini belirten kadınlarda, test yaptırma oranının yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınlar arasında bilgi düzeylerine göre Pap smear yaptırma açısından anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.001$). Pap smear testi yaptırdığını belirtenlerin test yaptırma sayıları incelendiğinde ise, %58.09'unun yalnızca bir kez test yaptırdığı belirlenmiştir (Tablo III).

Tablo IV'de kendilerini serviks kanseri için riskli görenlerin tamamının, riskli görmeyenlerin yarısının, riskli olup olmadığını bilmeyenlerin 1/3'ünün Pap smear testi yaptırdığı görülmektedir. Kadınların kendini riskli görme durum-

ları ile Pap smear testi yaptırılmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.001$). Riskli olduğunu düşünenler, en yüksek oranda rahim içi araç (RİA) (%38.09) ve oral kontraseptif kullanmaları nedeniyle kendilerini riskli gördüklerini belirtmişlerdir (Tablo IV).

%60, Sirovich ve Welch, Amerika Birleşik Devletleri'nde %93) farklı Pap smear yaptırma oranları bildirilmiştir (11-17). Araştırmamız kapsamında değerlendirilen 265 kadının 136'sının (%51.32) daha önce Pap smear yaptırdığı, 129'unun (%48.68) yaptırmadığı belirlenmiştir.

ların, ortaokul mezunlarının, çalışmayanların, evlilik süresi 11-20 yıl arasında olanların, dört ve üstünde doğum yapanların en yüksek oranda Pap smear yaptırdığı görülmüştür (Tablo I). Kadınların yaşının, evlilik süresinin ve doğum sayısının artmasıyla beraber obstetrik ya da jinekolojik nedenlerle muayene olmalarının ve dolayısıyla Pap smear yaptırma oranının arttığı düşünülmektedir. Kadınların çalışma durumunun Pap smear yaptırma üzerine farklı bir etkisi bulunmamıştır (Tablo I).

Bu konuda yapılmış birçok araştırmada bizim çalışmamızdan farklı olarak eğitim seviyesinin yükselmesiyle beraber Pap smear yaptırma oranının arttığı gösterilmiştir (7,10-13,18). Araştırmamızdaki kadınlarda, eğitim seviyesi yüksek olanların evlilik yaşı ortalamalarının daha yüksek, evlilik sürelerinin daha kısa olduğu belirlenmiştir. Türk toplumunda aktif cinsel yaşamın genellikle evlilikle birlikte başlaması sebebiyle evlilik süresi arttıkça obstetrik ya da jinekolojik nedenlerle muayeneye gitme oranlarının artması, eğitim seviyesi yüksek olan kadınların daha düşük oranda Pap smear yaptırılmaları sonucunu açıklayabilir.

Kadınların jinekolojik muayeneye gitme durumunu etkileyen düşüncelerinin Pap smear yaptırmada etkili olduğu ve kadınların jinekolojik muayeneye gitme durumları ile Pap smear yaptırılmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo II). Behbakht ve ark.nın yaptıkları araştırmada, çalışmamıza benzer olarak Pap smear yaptırma oranının, doktora gitmenin çok zor olduğunu belirten kadınlarda, doktora gitmek kolay diyen kadınlardan daha düşük olduğu bildirilmiştir (13). Kılıç çalışmasında; kadınların bilgi eksikliği, önemsememe, utanma, kötü bir tanı konulması korkusu vb. nedenlere bağlı olarak jinekolojik muayeneden çekindiklerini belirtmiştir (19). Kadınların jinekolojik muayene ile ilgili düşüncelerinin jinekolojik muayeneyi ve test yaptırmayı etkilediğini bilmek, hemşirelerin kadınları bu konuda bilinçlendirmeleri ve eğitimleri açısından önemlidir.

Kalyoncu ve ark.nın yaptıkları çalışmada da Pap smear testini duyan kadınların yaptırma oranı %72.92'dir (10).

Tablo I. Kadınların sosyodemografik özelliklerine göre Pap smear yaptırma durumları

	Pap smear yaptırmış n=136 (%)*	Pap smear yaptırmamış n=129 (%)*	χ^2	p
Yaş				
19-29	36 (35.29)	66 (64.71)	22.283	<0.001
30-39	40 (74.07)	14 (25.93)		
40-61	60 (55.05)	49 (44.95)		
Eğitim durumu				
İlkokul	47 (53.41)	41 (46.59)	8.425	0.038
Ortaokul	26 (70.27)	11 (29.73)		
Lise	29 (41.43)	41 (58.57)		
Üniversite	34 (48.57)	36 (51.43)		
Çalışma durumu				
Çalışıyor	31 (49.21)	32 (50.79)	0.148	0.701
Çalışmıyor	105 (51.98)	97 (48.02)		
Evlilik süresi				
1-10	40 (36.36)	70 (63.64)	19.032	<0.001
11-20	44 (66.67)	22 (33.33)		
21-30	38 (62.30)	23 (37.70)		
31-45	14 (50.00)	14 (50.00)		
Doğum sayısı				
Nullipar	12 (25.00)	36 (75.00)	7.662	0.022
1-3 doğum	88 (56.77)	67 (43.23)		
4 ve üstü doğum	36 (58.06)	26 (41.94)		

*Satır yüzdesi verilmiştir

Tablo II. Kadınların jinekolojik muayeneye gitme durumlarına göre Pap smear yaptırma durumları

Jinekolojik muayeneye gitme	Pap smear yaptırmış n=136 (%)*	Pap smear yaptırmamış n=129 (%)*	χ^2	p
Sıkıntılarım dayanılmaz olduğunda muayeneye olurum	17 (36.17)	30 (63.83)	8.840	0.012
Herhangi bir şikayetim olduğunda muayene olurum	73 (60.33)	46 (47.42)		
Rutin olarak muayene olurum	48 (39.67)	51 (52.58)		

*Satır yüzdesi verilmiştir

Tartışma

Dünya çapında ön sıralarda yer alan serviks kanseri ve taramasıyla ilgili çok sayıda çalışma mevcuttur. Bu konuda değişik ülkeler ve etnik gruplarda yapılmış bazı çalışmalarda (Nguyen ve ark., Teksas ve Kaliforniya'da yaşayan Vietnamlı kadınlarda %76, Wellensiek ve ark., Güney Afrika'da %27, Behbakht ve ark., Chicago'da %75, Byrd ve ark., İspanyol kadınlarda %69, Gichangi ve ark., Kenya'da %20, Farland Botswana'da

Bir çok araştırmada kadınların sosyodemografik özelliklerine göre Pap smear yaptırma oranları incelenmiştir. Örneğin, Kalyoncu ve ark., 35 yaş üstünde ve evlilik süresi uzun olan kadınlarda, Nguyen ve ark. 40 yaş üstünde olan, Siahpush ve Singh ise 30-49 yaş grubunda olan kadınlarda, Wellensiek ve ark. da doğum yapan kadınlarda, Pap smear yaptırma oranının yükseldiğini saptamışlardır (10-12,18). Bu araştırma sonuçlarına benzer şekilde çalışmamızda, 30-39 yaş grubunda olan-

Tablo III. Kadınların Pap smear hakkındaki bilgilerine göre Pap smear yaptırma durumları

	Pap smear yaptırılmış n= 136 (%)*	Pap smear yaptırmamış n=129 (%)*	χ^2	P
Pap smear testini duyma durumu				
Daha önce duymuş	100 (76.92)	30 (23.08)	66.954	<0.001
Daha önce duymamış	36 (26.67)	99 (73.33)		
Pap smear yaptırması gereken grubu tanımlama durumu				
Bütün kadınlar	48 (62.34)	29 (37.66)	74.245	<0.001
Jinekolojik problemi olanlar	21 (100.00)	-		
Evli kadınlar	4 (100.00)	-		
40 yaşın üstündeki kadınlar	21 (100.00)	-		
Bilmiyor	42 (29.58)	100 (70.42)		
Pap smear testinin hangi hastalığın teşhisi için yapıldığını bilme durumu				
Jinekolojik kanser	49 (96.08)	2 (3.92)	75.403	<0.001
Jinekolojik enfeksiyonlar	53 (32.32)	111 (67.68)		
Bilmiyor	34 (68.00)	16 (32.00)		
Pap smear testinin ne sıklıkta yapılması gerektiğini bilme durumu				
Her yıl	41 (95.35)	2 (4.65)	81.855	<0.001
İki yılda bir	30 (96.77)	1 (3.23)		
Bilmiyor	65 (34.03)	126 (65.97)		
Pap smear yaptırma sayısı n=136 (%)				
1	79 (58.09)			
2	41 (30.15)			
3 ve üzeri	16 (11.76)			

*Satır yüzdesi verilmiştir

Tablo IV. Kadınların serviks kanserine yönelik risk algılamalarına göre Pap smear yaptırma durumları

	Pap smear yaptırılmış n= 136 (%)*	Pap smear yaptırmamış n=129 (%)*	χ^2	P
Kadınların serviks kanseri ile ilgili risk algılamaları				
Kendini riskli görüyor	42 (100.00)	-	52.888	<0.001
Kendini riskli görmüyor	56 (50.00)	56 (50.00)		
Riskli olup olmadığını bilmiyor	38 (34.23)	73 (65.77)		
Riskli olduğunu düşünme nedenleri (n=42)				
Enfeksiyon	7 (16.66)			
Yakın çevrede kanser varlığı	14 (33.35)			
Sigara kullanıyor	5 (11.90)			
RIA/oral kontraseptif kullanma	16 (38.09)			

*Satır yüzdesi verilmiştir

Araştırmamızda da daha önce Pap smear testini duyan kadınlar ile hiç duymamış olanlar arasında Pap smear yaptırma açısından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Kadınların dörtte birinin daha önce Pap smear testini hiç duymadığını belirttiği halde ismini bilmedikleri testi yaptırmış olmaları çalışmamızda saptadığımız önemli bir bulgudur (Tablo III). Bu sonuç, kadınların büyük bir bölümünün bilinçli olarak değil, jinekolojik muayene sırasında sağlık personelinin konuya hassasiyeti sonucu Pap smear taramasından geçirilebildiklerini düşündürmektedir. Kadınların Pap smear ile ilgili bilgi düzeylerine göre yaptırma

durumları incelendiğinde; testin kimler tarafından, hangi hastalığın tanısı için ve ne sıklıkta yaptırılması gerektiğini bilmeyenlerin daha düşük oranda yaptırdığı ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo III). Wellensiek ve ark.nın yaptıkları çalışmada da serviks kanseri ve Pap smear hakkında bilgi sahibi olanlarda test yaptırma oranının arttığı bildirilmiştir (12).

Servikal kanserin erken teşhisine yönelik Pap smear taramasıyla ilgili olarak American Cancer Society (ACS); kadınların ilk seksüel deneyimden 3 yıl sonra veya 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 veya daha fazla normal Pap test sonucu olan kadınların servikal kanser tarama programından çıkarılmalarını; benzer şekilde American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG); hayatı boyunca herhangi bir dönemde veya 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 (4,14). 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. Bunun yanında kadınların %51.32'si (n=136) Pap smear yaptırmış olmakla birlikte bunların %58.09'unun (n=79) yalnızca bir kez yaptırmış olması, elde ettiğimiz sonucun amaca yönelik hizmet etmediğini düşündürmektedir. Çünkü, sadece bir kez yaptırılan smear, serviks kanserinin erken tanısı için yeterli değildir.

Kendilerini serviks kanseri için riskli görenlerin tamamının Pap smear testi yaptırdığı, riskli olup olmadığını bilmeyenlerin ise yarısından fazlasının test yaptırmadığı saptanmış ve kadınların kendini riskli görme durumları ile Pap smear testi yaptırmaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.001$) (Tablo IV). Yapılan çalışmalarda da araştırmamıza paralel olarak kendilerini serviks kanseri için riskli gören kadınların daha yüksek oranda Pap smear testi yaptırdıkları belirlenmiştir (11,12,15).

Kadınların Pap smear yaptırmasının; jinekolojik muayene hakkındaki görüşlerinden, sosyodemografik özelliklerinden, Pap smear ile ilgili bilgilerinden ve serviks kanseriyle ilgili risk algılamalarından etkilendiği, ancak bunlara rağmen öneminin tam olarak bilinmediği belirlenmiştir. 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 yaptırılması 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 yaptırılmaları açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Waxman AG. Guidelines for cervical cancer screening, history and scientific rationale. Clin Obstet Gynecol 2005; 48: 77-97.
2. Wilson CM, Tobin S, Young RC. The exploding worldwide cancer burden: the impact of cancer on women. Int J Gynecol Cancer 2004; 14: 1-11.
3. Gül T. Serviks kanserinde tarama. 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kitabı. 20-23 Nisan 2005; 75.
4. Ozan H. Pap Smear: Ne zaman? Nasıl? Kimden? Hassa H (ed). Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Uzmanlık Sonrası Eğitim ve Güncel Gelişmeler Dergisi 2005; 2: 36-40.
5. Lee CO. Gynecologic cancers: Part 1- Risk factors. Clin J Oncol Nurs 2000; 4: 67-71.
6. Idestrom M, Milsom I, Ellstrom AA. Knowledge and attitudes about the Pap smear screening program: a population-based study of women aged 20-59 years. Acta Obstet Gynecol Scand 2002; 81: 962-967.
7. Dozier KJ, Lawrence D. Socio-demographic predictors of adherence to annual cervical cancer screening in minority women. Cancer Nurs 2000; 23: 350-356.
8. Saraiya UB. Preventable but not prevented: the reality of cervical cancer. J Obstet Gynecol Res 2003; 29: 351-359.
9. Juon HS, Seung-Lee C, Klassen AC. Predictors of regular pap smears among Korean-American women. Prevent Med 2003; 37:585-592
10. Kalyoncu C, Işıklı B, Özalp S, Küçük N. Osmangazi Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuranların Pap smear hakkında bilgi, tutum ve davranışları. Sağlık ve Toplum 2003; 13: 60-66.
11. Nguyen T, McPhee SJ, Nguyen T, Tram L, Mock J. Predictor of cervical pap smear screening awareness, intention, and receipt among Vietnamese-American women. Am J Prev Med 2002; 23: 207-214.
12. 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: 376-382.
13. Behbakht K, Lynch A, Teal S, Koen D, Massad S. Social and cultural barriers to papanicolaou test screening in urban population. Obstet Gynecol 2004; 104: 1355-1361.
14. Byrd TL, Peterson SK, Chavez R, Heckert A. Cervical cancer screening beliefs among young Hispanic women. Prevent Med 2004; 38: 192-197.
15. Gichangi P, Estambale B, Bwayo J, et al. Knowledge and practice about cervical cancer and Pap smear testing among patients at Kenyatta National Hospital, Nairobi, Kenya. Int J Gynecol Cancer 2003; 13: 827-833.
16. Farland DM. Cervical cancer and Pap smear screening in Botswana: knowledge and perceptions. Int Nurs Rev 2003; 50: 167-175.
17. Sirovich BE, Welch G. The frequency of Pap smear screening in the United States. J Gen Intern Med 2004; 19: 243-250.
18. Siahpush M, Singh GK. Socio-demographic predictors of Pap test receipt, currency and knowledge among Australian women. Prevent Med 2002; 35: 362-368.
19. Kılıç MS. Jinekolojik muayeneye gelen kadınlarda olan anksiyeteye hemşirelik yaklaşımının etkisi. Fırat Üniversitesi Hemşirelik Programı Doktora Tezi. Ankara, 1994.