

Van Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi Polikliniğine Başvuranların Pap Smear Konusundaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi

[Evaluation of Pap Smear Information among Applicants of Van Mother-Child Health and Family Planning Center]

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmada merkezimize başvuran kadınların pap smear testi ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Tanımlayıcı tipte planlanan bu çalışmaya Van Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi kontrol polikliniğine başvuran 15-49 yaş kadınlar gönüllülük esasına göre alınmıştır. Katılımcılara eğitim durumu, ilk evlenme yaşı, daha önce vajinal enfeksiyon öykü varlığı, pap smear bilgi düzeyi ve yaptırma durumu, ailede kanser öyküsü, düzenli gelire sahip olma durumunu sorgulayan anket uygulandı.

BULGULAR: Çalışmaya dâhil edilen 362 kadının yaşla birlikte pap smear testini duymaları anlamlı derecede artmaktaydı ($p=0.01$). Çalışan kadınların pap smear bilgi düzeyleri ($p=0.04$) ve pap smear yaptırma oranları çalışmayan kadınlara göre anlamlı derecede yüksekti ($p=0.02$). Daha önce en az bir kere vajinal enfeksiyon tedavisi almak ile pap smear yaptırma arasında anlamlı bir ilişki yoktu ($p>0.05$). Ailede kanser hikayesi olması pap smear yaptırma düzeyini anlamlı derecede artırmaktaydı ($p=0.0001$). Düzenli ekonomik geliri olanların pap smear bilgi düzeyleri, düzenli geliri olmayanlara göre anlamlı derecede yüksekti ($p=0.0001$).

SONUÇ: Hizmet verdiğimiz bölge düşük sosyo ekonomik özelliklere sahiptir. Bu nedenle jinekolojik muayene yada ev ziyaretleri yapılırken pap smear testinin önemi anlatılması ve bu konuda görsel ve yazılı basında gerekli önemin verilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

SUMMARY

AIM: The aim of our study was to evaluate admitted to our center women's knowledge, attitudes and behaviour for pap smear test.

METHOD: 15-49 year old female patients were taken on a voluntary basis from the control clinic of Van Maternal and Child Health and Family Planning Center were enrolled in this descriptive study. Survey were administered to participants the status of education, age at first marriage, a history of vaginal infection, pap smear level of knowledge and used test, family history of cancer, the state to have a regular income.

RESULTS: 362 female patients were included in this study. To be heard the pap smear test of patients was significantly increased with age ($p = 0.01$). Working female's pap smear level of knowledge ($p = 0.04$) and used pap smear test are significantly higher than not working female patients ($p = 0.02$). There was no significant correlation at least history of vaginal infection treatment between used pap smear test ($p > 0.05$). The presence of family history of cancer was significantly increased use of pap smear test ($p = 0.0001$). The relationship between the status of regular income and pap smear level of knowledge is significant ($p = 0.0001$).

CONCLUSION: Our region have low socio-economic characteristics therefore we think that while gynecological examination and home visits by health workers, should be explained importance of the pap smear test and the necessary importance of this issue could be given in visual and written media.

Sebahat Gücük¹
Servet Alkan²
Seçil Arıca³
Ayşegül Ateş⁴

¹Merkez Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi, Van.

²Narlıca 2 nolu Aile Sağlığı Merkezi, Antakya.

³Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Sökmen Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Antakya.

⁴İl Sağlık Müdürlüğü, Kilis, Kahramanmaraş.

Anahtar Kelimeler:

Pap Smear, Sağlık Hizmeti, Eğitim.

Key Words:

Pap Smears, Health Care, Education.

Sorumlu yazar/

Corresponding author:

Sebahat Gücük
Beşkavaklar Mahallesi
Horasan sokak Tunçok
2007 Konutları B blok 20-6
Merkez, Bolu, Türkiye.
sebahatgu@yahoo.com

GİRİŞ

Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı'nın (IARC) (The International Agency for Research on Cancer) yaptığı çalışmalara bakıldığında serviks kanseri, 15-44 yaş arası kadınlarda en yaygın görülen ikinci kanser türü olup, yılda yaklaşık 500.000 yeni olguya rastlanmaktadır ve kadınlarda kanserden ölümlerin önde gelen üçüncü nedeni olarak görülmektedir (1).

Yaygın servikal kanserden koruma programları primer koruma (aşılama) ve sekonder koruma (tarama) programları olarak değerlendirilebilir.

Serviks taramaları, serviks kanserinin ve prekanseröz lezyonlarının erken tanısında kullanılan maliyet açısından etkin olan çok nadir metodlardan birisidir (2,3). Gelişmiş ülkelerde son 50 yıldır rutin pap smear tarama testinin kullanılmasıyla invaziv servikal kanser oranları düşmüştür (4).

Pap smear yaptırma davranışının farklı kültürlerle, gruplara ve sosyodemografik özelliklere göre değişebildiğinin bilinmesi, sağlık personelinin hizmet verdiği gruba ulaşmasını ve hizmet sunmasını olumlu yönde etkileyecektir (3,5).

Pap smear yalnızca hastanelerde yapılabilecek bir tarama testi değildir. Uygun bir yapılanma ve alınan smear'lerin gönderilebileceği, kullanılabilir bir sevk sistemi (patolojik-sitolojik inceleme olanağı) olduğunda tüm birinci basamak sağlık kurumlarında da bu test yapılabilir (6).

“Van İlinde Serviks Kanserinin Erken Teşhis Edilmesi ve Önlenmesi” isimli proje ile serviks kanserinin erken tanısı ve önlenmesi, halkın farkındalık düzeyinin artırılması ve serviks kanserinin topluma tanıtılarak önlenmesine ilişkin tedbirlerin öğretilmesi amacıyla sözlü, yazılı ve görsel iletişim araçlarının yoğun bir şekilde kullanılması hedeflenmiştir. Van Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM), 2008 yılı sonu itibarıyla yurdumuzun 81 ilinde kurulmuş olan 84 KETEM’ den birisi olarak hizmet vermeye devam etmektedir (7,8).

Çalışmamızda merkezimize başvuran kadınların pap smear testi ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamız tanımlayıcı tipte planlanmış olup, Ağustos-Ekim 2010 tarihleri arasında Van Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi (AÇSAP) kontrol polikliniğine başvuran 15-49 yaş kadınlar çalışmaya alınmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına göre belirlenmiş ve anketler AÇSAP’ta çalışan aile hekimliği uzmanı tarafından yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Türkçe-Kürtçe dil problemi olan kadınlar için sağlık merkezinde çalışan ve her iki dile de yeterli hâkimiyeti olan personelden yardım alınmıştır. Bu haliyle de iletişim kurulamayan hastalar çalışmaya alınmamıştır.

Anket formunda kontrol polikliniğine başvuran kadının eğitim durumu, ilk evlenme yaşı, ilk doğum yaşı, kocasının ve kendisinin evlilik sayısı, kocasının başka bir partneri olup olmadığı, jinekolojik muayene ile ilgili düşünceleri, vajinal enfeksiyon tedavisi alması, pap smear bilgi düzeyi ve yaptırma durumu, ailede kanser öyküsü, düzenli gelire sahip olma durumu sorgulandı.

Pap smear bilgi düzeyi “Daha önce rahim ağzından sürüntü alınması testini duydunuz mu?” sorusuna verilen cevaba göre belirlendi. Anket doldurulduktan sonra aile hekimliği uzmanı tarafından katılımcılara pap smear hakkında bilgilendirme yapıldı.

Veriler SPSS (Statistical Program for Social Sciences) sürüm 16.0 istatistik programı kullanılarak,

bağımsız iki evren arasında dört gözlü Ki-kare ve çok gözlü Ki-kare ilişki testleri ile %95 güven aralığında, analiz edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya dâhil edilen 362 kadının yaş ortalaması $30,68 \pm 6,90$, ortalama doğum sayıları $1,03 \pm 1,71$ (min:0-max:10) olarak belirlendi. Kadınların %29,6’sı ilk evliliğini 15 yaş altında yapmıştı. %11,6’sı ilk doğumunu 15 yaşın altında, %49,7’si 15-18 yaşları arasında gerçekleştirmişti. Katılımcıların %3,3’ü çalışmakta olup, %4,7’sinin kuması vardı. Kadınların %72,4’ü kaşıntı, disüri, akıntı gibi şikâyetlerden en az biri ile başvurmuştu. %63,3’üne tedavi verildi ve %6,1’inde servikal erozyon tespit edildi.

18 yaş ve altı evlenenler ile 18 yaş üstünde evlenenler arasında pap smear bilgisi olması açısından anlamlı bir fark yoktu ($p>0.05$) ama yaşla birlikte pap smear bilgi düzeyleri de anlamlı derecede artmaktaydı ($p=0.01$).

Katılımcıların pap smear bilgi düzeyleri ve ilişkili faktörler Tablo 1’de özetlenmiştir. Kadınların %44,2’si okuryazar değildi. Okuryazar olmayanların %25,6’sının pap smear ile ilgili bilgileri varken, %74,4’ünün bu konuda bilgisi yoktu. Okuryazar olanların ($p=0.0001$) ve çalışan kadınların pap smear bilgi düzeyleri ($p=0.04$) anlamlı derecede yüksekti. Kadınların %83,1’i daha önce en az bir defa jinekolojik muayene olmuş, %69,6’sı vajinal enfeksiyon tedavisi almıştı. Herhangi bir nedenle vajinal enfeksiyon tedavisi alanların pap smear bilgisi olması ile tedavi almayanların pap smear bilgisi olması bakımından aralarında anlamlı bir fark yoktu ($p>0.05$). Düzenli ekonomik geliri olanların pap smear bilgi düzeyleri, düzenli geliri olmayanlara göre anlamlı derecede yüksekti ($p=0.0001$).

Katılımcıların pap smear yaptırma oranları ve ilişkili faktörler Tablo 2 de özetlenmiştir. Okuryazar olanların ($p=0.001$) ve çalışan kadınların ($p=0.02$) pap smear yaptırma oranları sırasıyla okuryazar olmayan ve çalışmayan kadınlara göre anlamlı derecede yüksek saptandı. Herhangi bir nedenle vajinal enfeksiyon tedavisi görenlerin %83,3’ü, tedavi görmeyenlerin %90,9’u hiç pap smear yaptırmamıştı. Daha önce en az bir defa vajinal enfeksiyon tedavisi almak ile pap smear yaptırma arasında anlamlı bir ilişki yoktu ($p>0.05$). Katılımcıların 1.derece akrabalarının, %2,5’ünde jinekolojik kanser varken, %15,5’inde jinekolojik olmayan herhangi bir kanser bulunmaktaydı.

Tablo1: Katılımcıların özellikleri ve pap smear bilgi durumları.

		Pap smear bilgisi				p
		Var		Yok		
		n	(%)	n	(%)	
Eğitim	Okuryazar değil	41	(25,6)	119	(74,4)	0.0001
	Okuryazar	56	(59,6)	38	(40,4)	
	İlköğretim	55	(71,4)	22	(28,6)	
	Lise ve üstü	31	(100)	0	(0)	
Çalışma durumu	Evet	11	(91,7)	1	(8,3)	0.04
	Hayır	172	(49,1)	178	(50,9)	
Vajinal enfeksiyon tedavisi alma	Evet	127	(50,4)	125	(49,6)	>0.05
	Hayır	55	(50,9)	54	(49,1)	
Ailede kanser olma durumu	Jinekolojik	8	(88,9)	1	(11,1)	0.0001
	Jinekolojik olmayan	38	(67,9)	18	(32,1)	
	Hayır	137	(46,1)	160	(53,9)	
Düzenli gelir	Var	65	(69,9)	28	(30,1)	0.0001
	Yok	118	(43,9)	151	(56,1)	

Tablo 2: Katılımcıların özellikleri ve pap smear yaptırma durumları.

		Pap smear yaptırma durumu				p
		Var		Yok		
		n	(%)	n	(%)	
Eğitim	Okuryazar değil	14	(8,8)	146	(91,2)	0.001
	Okuryazar	14	(14,9)	80	(85,1)	
	İlköğretim	15	(19,5)	62	(80,5)	
	Lise ve üstü	8	(30,8)	18	(69,2)	
Çalışma durumu	Evet	5	(4,7)	7	(58,3)	0.02
	Hayır	172	(49,1)	178	(50,9)	
Vajinal enfeksiyon tedavisi alma	Evet	42	(16,7)	210	(83,3)	>0.05
	Hayır	47	(13,4)	303	(86,6)	
Ailede kanser olma durumu	Jinekolojik	6	(66,7)	3	(33,3)	0.0001
	Jinekolojik olmayan	15	(26,8)	41	(73,2)	
	Hayır	31	(10,4)	255	(89,6)	
Düzenli gelir	Var	17	(18,3)	76	(81,7)	>0.05

Ailede jinekolojik kanser ya da jinekolojik olmayan bir kanser öyküsünün olması pap smear yaptırma düzeyini anlamlı derecede artırmaktaydı (p=0.0001). Katılımcıların %74,3'ünün düzenli geliri yoktu. Düzenli ekonomik geliri olanlar ile

olmayanların pap smear yaptırma oranları açısından anlamlı bir fark yoktu (p>0.05).

Katılımcıların %49,4'ünün daha önce pap smear hakkında bilgisi yok iken, pap smear hakkında bilgisi olanların %10,2'si doktordan, %21,8'i yardımcı

sağlık personelinin, %13,5'i iletişim araçlarından bu bilgiyi aldığını belirtmişlerdi. Katılımcıların %85,6'sı papsmear yaptırmamıştı. En az bir kere pap-smear yaptıranların oranı ise, %14,4 idi. Pap-smear testini doktordan öğrendikten sonra testi yaptıranların oranı %81,1, iken yardımcı sağlık personelinin öğrenenlerde bu oran %26,6 idi. Medya gibi kaynaklardan test hakkında bilgilendirilip, pap smear yaptıran oranları sıfıra yakındı ve doktordan bilgi alanlarda tarama testini yaptıran anlamlı derecede yüksekti (p=0.0001) (Tablo 3).

Tablo 3: Testin duyulma şekli ile pap smear yaptıran arasındaki ilişki.

		Pap smear yaptıran durumu	
		Evet	Hayır
Testin duyulma şekli	Doktor aracılığı ile	30(81,1)	7(18,9)
	Yardımcı sağlık personeli aracılığı ile	21(26,6)	58(73,4)
	Arkadaş-komşu aracılığı ile	0(0)	18(100)
	Yazılı-görsel basın yolu ile	1(2)	48(98)

TARTIŞMA

Kanserde erken tanı amacıyla dünyada bilinen ve uygulanan tarama programlarının amacı, farkındalık yaratmak ve erken tanının öneminin anlaşılmasını sağlamaktır. Kanserde erken tanıya yönelik tarama hizmetlerinin bireylerin psikolojik ve sosyokültürel gereksinimlerine cevap veren bir yapı içinde sağlanması da son derece önemlidir (9).

Gelişmiş ülkelerde son yıllarda pap smear tarama testinin kullanılmasıyla invaziv servikal kanser hızları düşmüştür. Bu nedenle servikal kanser görülme sıklığının azaltılması için bu hastalığın ortaya çıkmadan etkili bir tarama programı ile invaziv kanser ve öncül olabilecek lezyonların saptanması önemlidir (10,11).

Serviks kanseri için ilk ilişki yaşının küçük olması (<16 yaş), birden çok seksüel partner, sigara içimi, ırk, yüksek parite ve düşük sosyo ekonomik düzey gibi birçok risk faktörü vardır (12). Çalışmamızda kadınların %29,6'sı 15 yaş altında ilk evliliğini yapmış, %11,6'sı ilk doğumunu 15 yaşın altında, %49,7'si 15-18 yaş arasında gerçekleştirmiş, %4,7'sinin kuması vardı. 18 yaş ve altı evlenenler ile 18 yaş üstünde evlenenler arasında pap smear bilgisi olması açısından anlamlı bir fark yoktu. Bölgeimizde

sosyo kültürel olarak erken yaşta evlenme ve bunun sonucu erken yaşta çocuk sahibi olma diğer bölgelere göre nispeten sık rastlanan bir durumdur.

Ünalan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada testin adını bilenlerin %72,4'ünün lise ve üzeri eğitim aldığı görülmüş ve bu işlemin adını bilenlerin %62,9'unun çalışan veya hayatının bir döneminde çalışmış kadınlar oluşturmuştur (13). Kalyoncu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da, Ak ve arkadaşlarının çalışmalarında olduğu gibi, eğitim seviyesi arttıkça pap smear bilgi ve bu testi yaptıran oranlarında artma olduğu görülmüştür (14,15). Çalışmamızda katılımcıların %44,2'si okuryazar değildi, okuryazar olmayanların %25,6'sının pap smear testi ile ilgili bilgileri varken, okuryazar olanların pap smear bilgileri anlamlı olarak daha yüksekti. Diğer çalışmalarda olduğu gibi çalışan kadınların pap smear bilgi düzeyleri ve testi yaptıran oranları çalışmayan kadınlara göre anlamlı derecede yüksekti. Bu durum, çalışmaya katılan kadınlarda bu konudaki bilgi yetersizliğinin, genel eğitim ve öğretim, düşük sosyokültürel seviyenin bir göstergesi olduğunu düşündürmektedir. Dolayısı ile özellikli bilgilendirmeden çok, genel eğitim verilmesi daha da etkin olabilecektir.

Genital enfeksiyonlar kadınlar arasında yaygın görülen bir sorundur. Kadınların büyük bir çoğunluğunun, hayatlarının herhangi bir döneminde en az bir kez bu enfeksiyona yakalandıkları bilinmektedir (16). Çalışmamızda kadınların %69,6'sı en az bir defa vajinal enfeksiyon tedavisi almıştı. Herhangi bir nedenle vajinal enfeksiyon tedavisi alanların %83,3'ü, daha önce vajinal enfeksiyon tedavisi almayanların %90,9'u hiç smear yaptırmamıştı. Herhangi bir nedenle vajinal enfeksiyon tedavisi alanların pap smear bilgisi olması ile tedavi almayanların pap smear bilgisi olması açısından aralarında anlamlı bir fark yoktu. Sağlık eğitimi şüphesiz koruyucu sağlık hizmetlerinin en önemli bileşenlerinden birisidir. Bu sonuçlar daha önce herhangi bir sağlık kuruluşunda, sağlık çalışanı tarafından görülen, yüksek oranda herhangi bir jinekolojik sorunu olan ve tedavi verilen kadınlara sağlık çalışanları tarafından yeteri kadar bir bilgilendirilme yapılmadığını düşündürmektedir.

Birinci basamak sağlık hizmeti verenlerin kendi uygulamaları sırasında kadınların %96'sını test yaptırmaya ikna edebildikleri gösterilmiştir (6). Fitch ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, tarama yapan hekim ile kadın arasındaki iletişimin önemine dikkati çekmişlerdir ve hekime ulaşabilmenin, onunla iletişim kurabilmenin ve bir birey olarak kabul edilmenin tarama yaptırmayı etkilediğini belirtmişlerdir (17). Ak ve arkadaşlarının Malatya'da

yaptıkları çalışmada kadınlarda pap smear testini duymayanların oranını %56,2 olarak saptamışlardır (15). Çalışmamızda kadınların %49,4'ünün daha önce pap smear hakkında bilgisi yoktu. Ak ve arkadaşlarının çalışmasında pap smear testini yaptıranların oranı %19,4, çalışmamızda bu oran %14,4 olarak bulunmuştur (15). Wellensiek ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada da serviks kanseri ve pap smear testi hakkında bilgi sahibi olanlarda test yaptırma oranının arttığı bildirilmiştir (18). Ak ve arkadaşlarının çalışmalarında, pap smear testini duyanların %57'si sağlık kurumlarından, %26' sını medyadan duyduklarını belirtirken çalışmamızda pap smear testi hakkında bilgisi olanların %10,2'si doktordan, %21,8'i yardımcı sağlık personelinden, %13,5'i iletişim araçlarından bu bilgiyi aldığını belirtmişlerdir (15). Ak ve arkadaşları pap smear testini sağlık kurumundan duyup testi yaptıranların oranını %60 olarak bulmuşlardır. Çalışmamızda doktordan bilgi alanlarda bu oran %81,1 iken, yardımcı sağlık personelinden duyanlarda bu oran %26,6 idi. Medya gibi diğer yollardan duyanlarda pap smear yaptırma oranları sifira yakındı ve doktordan bilgi alanlarda tarama testini yaptırma oranı anlamlı derecede yüksekti. Kadınların çevresinden ve sağlık personelinden aldığı sosyal destek, düzenli tarama yaptırma kararını olumlu yönde etkilemektedir. Bu konuda özellikle doktorlar olmak üzere sağlık çalışanlarının görevlerinin bilincinde hizmet vermeleri gerekmektedir. Çalışmamız görsel medya ve iletişim araçlarının testi duyurmada etkili olamadığı, özellikle eğitim düzeyinin düşük olduğu bölgemizde bu konuda hala büyük eksiklikler olduğunu düşündürmektedir.

Ülkemizde oldukça yaygın görülen jinekolojik kanserlerin kadın sağlığı üzerindeki çok yönlü olumsuz etkileri bulunmaktadır. Jinekolojik kanserlerde uygulanan tanı ve tedavi işlemleri beden imajı, cinsel kimlik ve üreme yeteneği ile ilgili birey ve ailesinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen önemli sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (19). Akyüz ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, Uysal ve ark'nın çalışmalarında olduğu gibi kadınların kendilerini riskli görme durumları ile pap smear testi yaptırma durumları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (3,20). Çalışmamızda kadınların 1.derece akrabalarının %2,5'unda jinekolojik, %15,5'inde herhangi bir kanser bulunmaktaydı. Ailede jinekolojik ya da bunun dışında kanser olması pap smear yaptırma düzeyini anlamlı derecede artırmaktaydı. Bu da katılımcıların, hasta olan yakınları ile yaşayarak ya da hastalıkların seyrini görerek, sosyal ilişkilerden kaynaklanan bilgilendirme ve 'bende kanser olur muyum?' duygusu ile kanser

tarama testine daha fazla önem verdikleri yorumunu yaptırmaktadır.

Sosyoekonomik düzeyi düşük olan kadınlarda serviks kanseri riski artmış olup, bu durum sağlık kontrollerinin düzenli aralıklarla yapılamayabileceğine bağlanmaktadır (21). Ünal ve arkadaşları, çalışmalarında gelir düzeyi arttıkça testin adını bilenlerin oranının da anlamlı derecede arttığını saptamışlardır (13). Ana ve arkadaşları gelir düzeyi arttıkça pap smear yaptırma oranlarının da arttığını bulmuşlardır (22). Çalışmamızda kadınların %74,3'ünün düzenli geliri yoktu. Düzenli ekonomik geliri olanların smear bilgi düzeyleri, düzenli geliri olmayanlara göre anlamlı derecede yüksekti ama pap smear yaptırma oranları açısından aralarında anlamlı bir fark yoktu. Eğer hastaların bilgilendirme düzeyi, doğru yaşama ve davranma farkındalığı getiriyorsa bu bilgilendirme belgin bir faydası olmayacaktır. Bu nedenle sağlık çalışanlarına bu farkındalığı kazandırmak adına önemli görevler düşmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Merkezimiz özellikle kırsal kesimden gelen sosyo ekonomik seviyesi düşük kadınlara hizmet vermektedir. Çalışmamızda, bölgemizdeki kadınların pap smear testini duyma ve testi yaptırma konusunda çok büyük oranda yetersiz bilgiye sahip oldukları saptanmıştır.

Bölgemizde yeni başlayan aile hekimliği uygulamasının düzenli bir şekilde yürütülmesi ve bununla birlikte sağlık çalışanlarına, kadınların tarama testlerini yaptırmalarını teşvik etmeye yönelik gereken eğitim, iletişim ve danışmanlık becerilerinin kazandırılması sağlanmalıdır. Sağlık personeli tarafından jinekolojik muayeneye gelen ya da ev ziyaretlerinde görülen kadınlara, pap smear testinin ne amaçla ve ne sıklıkta yapılması gerektiğinin ve öneminin, kişilere daha çok zaman ayrılarak ve anlayabilecekleri şekilde anlatılması, bu konuya yazılı ve özellikle görsel basında daha fazla yer verilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

- 1 Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. CA Cancer J Clin. 2005; 55(2): 74-108.
- 2 Sankaranarayanan R, Gaffikin L, Jacob M, Sellors J, Robles SA. Critical assessment of screening methods for cervical neoplasia. Int J Gynaecol Obstet. 2005; 89(2): 4-12.

TAF Preventive Medicine Bulletin, 2011: 10(5)

- 3 Akyüz A, Güvenç G, Yavan T, Çetintürk A, Kök G. Kadınların pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2006; 48: 25-29.
- 4 Saraiya UB. Preventable but not prevented: the reality of cervical cancer. *J Obstetr Gynecol Res*. 2003; 29: 351-359.
- 5 Lookwood-Rayermann S. Characteristics of participation in cervical cancer screening. *Cancer Nursing*. 2004; 27(5): 353-363.
- 6 Zemheri E, Koyuncuer A. Servikal kanserlerin erken tanısında pap testinin önemi. *STED*. 2001; 14(1): 1-4.
- 7 Özgül N. Türkiye'de serviks kanserinin durumu ve servikal kanser tarama çalışmaları. *Türkiye'de Kanser Kontrolü*. 2007. <http://www.ukdk.org/pdf/kitap/30.pdf> [Erişim Tarihi: 12.12.2010].
- 8 Kurdoğlu Z, Kurdoğlu M, Gelir G, Keremoğlu Ö. Van kanser erken teşhis, tarama ve eğitim merkezi' ne ait serviks ve meme kanserlerini tarama programı sonuçları. *Van Tıp Dergisi*. 2009; 16(4): 119-123.
- 9 Çam O, Gümüş BA. Meme ve serviks kanserinde erken tanı davranışlarını etkileyen psikososyal faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006; 22(1): 81-93.
- 10 Waxman AG. Guidelines for cervical cancer screening, history and scientific rationale. *Clin Obstet Gynecol*. 2005; 48(1): 77-97.
- 11 Idestrom M, Milsom I, Andersson-Ellstrom A. Knowledge and attitudes about the Pap-smear screening program: a population-based study of women aged 20-59 years. *Acta Obstetr Gynecol*. 2002; 81(10): 962-967.
- 12 Meland MR, Flehinger BJ. Early incidence rates of precancerous cervical lesions in women using contraceptives. *Gynecol Oncol*. 1973; 1: 290-294.
- 13 Ünal P, Baş G, Atalay A, Kasapbaş T, Kurt S, Uzuner A. Marmara Üniversitesi kadın doğum polikliniğine başvuranların pap smear konusundaki bilgileri ve test sonuçları. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2005; 36(4): 147-151.
- 14 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.
- 15 Ak M, Canbal M, Turan S, Gürbüz N. Aile hekimliği polikliniğine başvuran kadınlarda pap smear testinin farkındalığının değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2010; 2(2): 1-4.
- 16 Reid G, Bruce AW. Urogenital infections in women can probiotics help?. *Postgraduate Medical Journal*. 2003; 79(934): 428-432.
- 17 Fitch MI, Greenberg M, Cava M, Spaner D, Taylor K. Exploring the barriers to cervical screening in an urban Canadian setting. *Cancer Nursing*. 1998; 21(6): 441-449.
- 18 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.
- 19 Reis N, Coşkun A, Beji K, N. Jinekolojik kanserlerde yaşam kalitesi ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006; 9(2): 25-35.
- 20 Uysal A, Birsal A. Knowledge about cervical cancer risk factors and pap testing behaviour among turkish women. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2009; 10: 345-350.
- 21 Karatay G, Özvarış BŞ. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006; 10(1): 7-14.
- 22 Ortiz AP, Hebl S, Serrano R, Fernandez ME, Suárez E, Tortolero-Luna G. Factors associated with cervical cancer screening in Puerto Rico. *Prev Chronic Dis*. 2010; 7(3): 1-10.