Üniversite Öğrencilerinin Jinekolojik Kanser Farkındalıkları ve İlişkili Faktörler

Gynecological Cancer Awareness of University Students and Related Factors

Araştırma Research

Sibel Kıyak[1], Rukiye Burucu[2]

DOI: 10.17942/sted.883678

Geliş/Received : 20.02.2021
Kabul/ Accepted : 18.04.2022

Öz

Amaç: Bu çalışma üniversite öğrencilerinin jinekolojik kanser farkındalıkları ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel türde bir çalışmadır. Araştırma 1026 üniversite öğrencisiyle yapılmıştır. Veriler Haziran-Ağustos 2020 tarihleri arasında; Kişisel Bilgi Formu, Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (II)'nin beslenme ve fiziksel aktivite alt boyutları kullanılarak çevrimiçi şekilde toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde sayı, yüzde, ortanca, Kruskall-Wallis, Mann-Whitney U, Dunn Testi ve Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalıkları ölçeğinin toplam puan ortanca değeri 154 olarak belirlenmiştir. Jinekolojik kanser farkındalıkları toplam ortanca puanını öğrencilerin kronik hastalıkları ve ailede kanser hastalığı olan yakınlarının öyküsü olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Jinekolojik kanserler farkındalık puanı ile yaş, beslenme ve fiziksel aktivite puanı arasında pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Üniversite öğrencilerinin jinekolojik kanser farkındalıklarının orta düzeyin üstünde olduğu, mevcut kronik hastalığın olması, yaşanılan yer, sigara kullanımı, ailede kanser öyküsünün olması ve ailede kanser öyküsü bulunan kişinin yakınlığı farkındalık düzeyini etkileyen değişkenler olduğu belirlenmiştir. Jinekolojik kanserlere işaret edebilecek semptomların farkındalığının artması, erken teşhis ve hayatta kalmaya katkı sunacaktır.

Anahtar sözcükler: Farkındalık, jinekolojik kanser, öğrenci

Abstract

Objective: This study was conducted to determine university students' awareness of gynecological cancer and related factors.

Method: This is a cross-sectional study. The research was conducted with 1026 university students. Data is between June-July 2020; The Personal Information Form was collected online using the nutrition and physical activity sub-dimensions of the Gynecological Cancers Awareness Scale and the Healthy Lifestyle Behaviors Scale (II). Number, percentage, median, Kruskall-Wallis, Mann Whitney U, Dunn Test and Spearman Correlation Test were used in statistical analysis.

Results: The median total score of the students' gynecological cancer awareness scale was determined to be 154. A statistically significant difference was found between the total median score of gynecological cancer awareness between the students' chronic diseases and the history of their relatives with cancer in the family ($p<0.05$). A low positive correlation was found between the total median score of the gynecological cancer awareness scale and age, nutrition and physical activity score.

Conclusion: It was determined that university students' awareness of gynecological cancer was above the medium level, existing chronic disease, place of residence, smoking, family history of cancer and the closeness of a person with a family history of cancer were the variables affecting the level of awareness. Increasing awareness of symptoms that may indicate gynecological cancers will contribute to early diagnosis and survival.

Key words: Awareness, gynecological cancers, students

[1]*Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD (Orcid no: 0000-0002-7278-2094)*
[2] *Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD (Orcid no: 0000-0002-9284-5486)*

Giriş

Jinekolojik kanserler; serviks, endometrium, over, vulva, vajina, fallop tüpü kanserleri ve koriokarsinomlarıdır. Bunlardan; serviks, endometrium ve over kanserleri, daha sık görülen ve kansere bağlı mortalite ve morbiditede önemli yeri olan kanser türleridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2018 verilerine göre tüm kanser türleri içinde; serviks kanseri dört, uterus kanseri altı, over kanseri ise sekizinci sırada yer almakta ve mortalite oranlarının benzer olduğu belirtilmektedir (1). Ülkemizde ise benzer şekilde; uterus kanseri dört, over kanseri altı, serviks kanseri dokuzuncu sırada yer almaktadır (2). Jinekolojik kanserlere bağlı ölümlerin azaltılabilmesi için erken evrede yakalanması önemlidir. Bu sayede kanser, tedavi edilebilir bir aşamada tespit edilerek, bireyin yaşam kalitesi bozulmadan hayatta kalma şansı artırılabilmektedir (3). Serviks kanseri dışında jinekolojik kanserler için tarama testi bulunmamaktadır. Bu nedenle erken tanı ve tedavide kadınların jinekolojik kanserlere karşı farkındalıkları önemli hale gelmektedir. Literatürde, kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının düşük (4, 5) ya da orta düzeyde olduğu belirtilmektedir (6). Kadınların farkındalıklarının artırılması; sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmalarına, gerekli muayene ve kontrollerini yaparak/yaptırarak erken teşhis sağlanır (4, 5). Bunun yanında jinekolojik kanserlerin önlenmesinde sağlıklı bir yaşam tarzı (egzersiz, dengeli beslenme, alkol ve sigaradan uzak durma) ve riskli davranışlardan uzak durma önerilmektedir (7-12).

Kadınların farkındalığının artması sadece kanserden korunma değil aynı zamanda kronik hastalıklar ve bununla birlikte ortaya çıkan diğer sorunların önlenmesi/ azaltılmasında da etkili olacaktır. Örneğin, tip 2 diyabet için bireylerin erken yaşlarda kazandığı sağlıklı yaşam alışkanlıklarının ilerleyen yaşlarda kanser gibi başka hastalıkların oluşmasına engel olabildiği açıklanmaktadır (13). Kronik solunum yolu hastalıkları da solunan havanın kirliliği ve özellikle sigara kullanımı ile direkt kanserlerle ilişkilendirilmektedir. Oysa, kronik hastalıklar, önlenebilir hastalıklardır ve önlenmesi için; sigara ve alkolden uzak durulması, sağlıklı beslenilmesi ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanılması önerilmektedir (13). Bu kazanımların olmaması durumunda karşılaşılabilecek sorunların başında kanserler yer almakta ve özellikle kadın kanserleri için büyük risk oluşturduğu belirtilmektedir. Gençlik dönemini sağlıkla ilgili davranışların kazanıldığı dönem olması, hem de kadınlarda görülen kanserlerin erken yaşta başlayan farkındalığın önemli olması sağlıklı bir yaşam temelinde önem arz etmektedir (10, 11, 14). Bu çalışma, üniversitede öğrenim gören öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalıkları ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırma türü

Araştırma kesitsel türde web tabanlı bir çalışmadır.

Evren ve örneklem

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki üniversitelerde öğrenim gören ve sosyal medya hesaplarını kullanan kız öğrenciler oluşturmuştur. Çalışma örneklemini gelişigüzel örnekleme yöntemiyle Haziran-Ağustos 2020 tarihleri arasında sosyal medya hesaplarını kullanan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 1026 kız öğrenci oluşturmuştur. Bu araştırma Gözlemsel Araştırma Raporlama Kriterleri (STROBE)'ye göre raporlanmıştır.

Araştırmaya alınma kriterleri

Türkiye'deki üniversitelerde 2019-2020 akademik yılında öğrenim gören, 18 yaş üstü, e-posta ve sosyal medya yoluyla ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden kız öğrenciler çalışmaya alınmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu", "Jinekolojik Kanser Farkındalık Ölçeği" ve "Sağlıklı Yaşama Biçimi Davranışları II Ölçeği" ile toplanmıştır.

1- Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır (4, 5, 15-17). Formda, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, kanser öyküsü ve mevcut hastalıklarını değerlendiren 13 soru yer almaktadır.

2- Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ)

Jinekolojik kanser farkındalık düzeyini belirlemek için Al Dal ve Ertem (2017) tarafından geliştirilen

Jinekolojik Kanser Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ) kullanılmıştır. 20-65 yaş arası kadınlar için geliştirilen JİKFÖ 41 maddeden oluşmaktadır. Beşli likert tipi bir ölçektir; 1; Kesinlikle katılmıyorum, 2; Katılmıyorum, 3; Kararsızım, 4; Katılıyorum, 5; Kesinlikle katılıyorum şeklinde değerlendirilir. Ölçek; jinekolojik kanserlerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı, jinekolojik kanser riskleri farkındalığı, jinekolojik kanserlerden korunma farkındalığı ve jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığı olmak üzere dört alt boyuttan oluşmuştur. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,944, alt boyutlarının ise 0,708-0,979 arasındadır. Ölçek, toplam puan üzerinden değerlendirilmekte ve puan aralığı 41-205 arasında değişmektedir. Ölçek puanı arttıkça farkındalık düzeyi de artmaktadır (17). Bu çalışma verilerine göre, ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,903, alt boyutlarının ise 0.579-0.910 arasında bulunmuştur.

3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II
Araştırmada öğrencilerin sağlığı geliştirme davranışlarını ölçmek için, Walker ve ark. (1987) (18) tarafından geliştirilen Bahar ve ark. 2008 tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirliği yapılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II kullanılmıştır. Ölçek toplam 52 maddeden ve altı alt boyuttan (manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi) oluşmaktadır. Bu çalışma kapsamında beslenme ve fiziksel aktivite alt boyutları kullanılmıştır. Dörtlü likert tipi bir ölçektir; 1; hiçbir zaman, 2; bazen, 3; sık sık, 4; düzenli olarak şeklinde değerlendirilir. Bu çalışmada ölçeğin beslenme ve egzersiz alt boyutları kullanılmıştır. Fiziksel aktivite, hafif, orta ve ağır egzersizleri düzenli olarak uygulamayı kapsamaktadır. Beslenme, bireyin öğünlerini seçme, düzenleme ve yiyecek seçimindeki değerini belirlemektedir. Ölçeğin fiziksel aktivite ve beslenme alt boyutlarının güvenirlik katsayıları olan Cronbach Alpha değeri sırasıyla 0,79, 0.68'dir (19). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri beslenme alt boyutunda 0.714, fiziksel aktivite alt boyutunda 0.672 olarak bulunmuştur.

Verilerin toplanması
Araştırma, kartopu yöntemiyle web tabanlı olarak, Haziran-Ağustos 2020 tarihinde Google formlar üzerinden yapılmıştır. COVİD 19 pandemisi nedeniyle veriler çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Çalışma sorularını içeren çevrimiçi link öğrenci dernekleri ve sosyal medya aracılığı ile öğrencilere iletilmiştir. Anketler, sekiz hafta süresince erişime açık tutulmuş, sürenin sonunda elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

Ön uygulama
Çalışma sorularının anlaşılırlığını değerlendirmek için sağlık, eğitim, sosyal bilimler ve mühendislik alanlarında eğitim gören 10 kız öğrenciyle ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama yapılan kız öğrenciler araştırma kapsamına alınmamıştır.

Araştırma soruları
Üniversite öğrencilerinin;
1. Jinekolojik kanser farkındalık düzeyleri nedir?

2. Jinekolojik kanser farkındalık düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

Araştırmanın etik boyutu
Araştırma protokolü Necmettin Erbakan Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu tarafından (2020/2533) uygun bulunmuştur. Veri toplama formunun girişinde çalışmanın amacı açıklanarak öğrencilere bilgilendirme yapılmış, çalışmaya katılmayı kabul etmeleri durumunda "çalışmaya katılmayı onaylıyorum" beyanını seçmeleri istenmiştir. Formu online ortamda tamamlayan öğrenciler araştırmaya katılımı kabul etmiş sayılmıştır.

Verilerin analizi
Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 21 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı veriler mutlak sayı, yüzde, ortanca (1.çeyrek-3. çeyrek), [M(Q1-Q3)] şeklinde özetlenmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ve varyans homojenliği için Levene testi kullanılarak test edilmiştir. Yapılan Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği ve bu nedenle analiz için parametrik olmayan testlerden bağımsız iki grup için Mann Whitney U testi, bağımsız ikiden fazla grup için Kruskal Wallis testi ve Dunn testi ve Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p<0,05$ kabul edilmiştir.

Bulgular
Çalışmaya katılan 1026 öğrencinin yaş ortalaması 20,89±2,56 olup; öğrencilerin %34,3'ü hazırlık ve birinci sınıfta, %71,3'ü ise sağlık alanında öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %71,9'u İç Anadolu bölgesinde yer alan bir üniversitede eğitim görmekte ve %44,3'ü büyükşehirde yaşamaktadır. Öğrencilerin beden kitle indeksi 21,91'dir.

Tablo 1. Öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalığını etkileyebilecek bazı belirleyicilere göre dağılımı (N=1026)

Belirleyiciler	Sayı	(%)
Kronik hastalık durumu		
Evet	97	9,5
Hayır	929	90,5
Mevcut kronik hastalıklar (n=97)		
Solunum sistemi	45	46,4
Sindirim sistemi	5	5,2
Dolaşım sistemi	13	13,4
Endokrin sistem	15	15,5
Diğer	19	19,5
Yaşadığı yer		
Köy-kasaba	121	11,8
İlçe	240	23,4
Şehir merkezi	210	20,5
Büyükşehir	455	44,3
Sigara içme durumu		
Evet	124	12,1
Hayır	902	87,9
Ailede kanser öyküsü		
Evet	265	25,8
Hayır	761	74,2
Ailede kanser öyküsü olan kişinin yakınlığı (n=265)		
Anne	66	24,9
Kız kardeş/abla	7	2,6
Teyze	38	14,3
Diğer	154	58,2
Ailede Kanser öyküsü (n=265)		
Meme CA*	89	33,6
Uterus CA	31	11,7
Akciğer CA	17	6,4
Kolon CA	17	6,4
Diğer CA**	111	41,9

*CA: Kanser

**Beyin, böbrek, cilt, kemik iliği, over, ösafagus, pankreas, serviks, troid.

Tablo 2. Öğrencilerin jinekolojik kanserler farkındalık ölçeğine ait ortalama ve medyan değerlerinin dağılımı		
Jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği	**AO±SS**	**M (Q1-Q3) ***
Jinekolojik kanserlerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı	86,3 ± 11,2	86 (79-94)
Jinekolojik kanser riskleri farkındalığı	28,1 ± 5,4	28 (25-31,25)
Jinekolojik kanserlerden korunma farkındalığı	22,7 ± 3,5	23 (21-25)
Jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığı	17,4 ± 2,2	18 (16-19)
Jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği toplampuanı	154,5 ± 16,7	154 (144-165)
*M(Q1-Q3): ortanca (1.çeyrek-3.çeyrek)		

Öğrencilerin %12,1'i sigara içmekte ve %9,5'i kronik bir hastalığa sahiptir; bunların %46,4'ünün solunum sistemiyle (astım, kronik bronşit ve sinüzit) ilgili hastalıkları bulunmaktadır. Öğrencilerin %25,8'nin ailesinde kanser öyküsü bulunduğu, bunların %24,9'unun annesinde kanser olduğu saptanmıştır. Ailesinde görülen kanser türleri sırasıyla %33,6'sı meme, %11,7'si uterus, %6,4'ü akciğer, %6,4'ü kolon kanseri olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Çalışmada öğrencilerin JİKFÖ toplam puan ortanca değeri 154 bulunmuştur. JKFÖ alt boyutlarının ortanca değerleri jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığı 18, jinekolojik kanser riskleri farkındalığı 28, jinekolojik kanserlerden korunma farkındalığı 23 ve jinekolojik kanserlerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı 86 olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin beslenme ve fiziksel aktivite alt boyutlarının puan ortalaması sırasıyla 19,35±4,0, 19,31±3,79'dur.

Jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığının ortanca puanı büyükşehirde yaşayan, ailesinde kanser öyküsü olan ve annesinde kanser hastalığı olan öğrencilerde daha yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla $p<0,05$, $p<0,05$, $p<0,001$) (Tablo 3).

Jinekolojik kanser riskleri farkındalık puanı köy ve kasabada yaşayan, sigara içmeyen öğrencilerde daha yüksek elde edilmiştir ($p<0,05$). Diğer gruplar arasında ise fark yoktur ($p>0,05$) (Tablo 3).

Öğrencilerin jinekolojik kanserden korunma farkındalığı kronik hastalıklar arasında farklılık göstermektedir ($p=0,026$) ve diğer hastalıklar grubundan elde edilen değerler diğer tüm kronik hastalıklardan daha yüksek elde edilmiştir. Sigara içmeyen öğrencilerin jinekolojik kanserden koruma farkındalığı puanı sigara içen öğrenci puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalık ölçeğinin toplam ortanca puanı kronik hastalık türleri arasında farklılık göstermektedir ($p=0,008$) ve endokrin hastalığa sahip öğrencilere ait ortanca puanı, solunum sistemi hastalığına sahip öğrencilerinden daha yüksek elde edilmiştir. Diğer gruplara arasında ise fark yoktur. Annesinde kanser hastalığı olan öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalık ölçeğinin toplam ortanca değeri, kız kardeş ve ablasında kanser hastalığı olan öğrencilerin değerinden yüksek bulunmuştur ($p=0,031$) (Tablo 3).

Jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği toplam puanı ile yaş, beslenme ve fiziksel aktivite puanı arasında pozitif yönlü düşük düzey bir ilişki vardır (r değerleri sırasıyla 0,120, 0,202 ve 0,236). Kısmi korelasyon sonucunda ise yaş, beslenme ve fiziksel aktivite puanı ile jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği toplam puanı arasında bir ilişki tespit edilmiştir (sırasıyla $r=0,085$; $p=0,007$; $r=0,095$, $p=0,002$; $r=0,132$, $p<0,001$) (Tablo 4).

Tablo 3. Öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalık puanlarının bazı bağımsız değişkenlere göre dağılımı

Değişkenler	Jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığı	Jinekolojik kanser riskleri farkındalığı	Jinekolojik kanserlerden korunma farkındalığı	Jinekolojik kanserlerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı	JİKFÖ toplam puanı
Mevcut kronik hastalıklar					
Solunum sistemi	17(14,5-16)	27(19,5-28,5)	21(16-19,5)[a]	80(68-78,5)[a]	144(127,5-141)[a]
Sindirim sistemi	18(17-18)	27(24-26)	22(20,5-21,5)[ab]	86(76-87)[ab]	152(143-157)[ab]
Dolaşım sistemi	17(16-17,5)	28(24-28,5)	24(21-24)[ab]	88(82-91,5)[ab]	157(149,5-168)[ab]
Endokrin sistem	18(16-17)	31(27,5-34)	24(20-23)[ab]	92(85-94)[b]	165(155-171,5)[b]
Diğer	18(15,5-16,5)	29(24-31)	24(19,5-21,5)[b]	87(75,5-86)[ab]	158(134,5-151)[ab]
Test İst.	3,958	5,056	11,096	10,516	13,921
p[2]	0,412	0,282	**0,026**	**0,033**	**0,008**
Yaşanılan yer					
Köy-kasaba	17(10,5-12)[ab]	30(25-32)[b]	23(17,5-21)	26(36,5-78,5)	155(128,5-148)
İlçe	17(12,5-14)[ab]	28(18,5-27)[ab]	23(17-20,5)	27(35,5-77)	155(118,5-140)
Şehir Merkezi	17(14-15,5)[a]	28(21-26)[ab]	22(18-21,5)	25(44-86)	153(135,5-154)
Büyükşehir	18(14-15)[b]	28(18,5-27)[a]	23(17-20,5)	27(40,5-82)	155(133-153,5)
Test İst.	10,946	8,398	3,075	5,439	3,899
p[2]	**0,012**	**0,038**	0,380	0,142	0,273
Sigara kullanımı					
Evet	18(15,5-16,5)/552,56	27(18-27)/437,23	21(16-20)/368,13	86(68,5-80)/523,69	151(130,5-148)/473,24
Hayır	17(10,5-12)/508,13	28(18,5-27)/523,98	23(17-20,5)/533,48	86(65-77)512/10	155(118,5-140)/519,03
Test İst.	51,080	65,381	73,949	54,660	60,080
p[1]	0,111	**0,002**	**<0,001**	0,683	0,107
Ailede kanser öyküsü					
Evet	18(11-12)/549,96	28(18,5-27)/531,36	22(16,5-20,5)/495,07	88(71-82)/547,03	156(134,5-155,5)/536,81
Hayır	17(12,5-149)/500,80	28(18,5-27)/ 507,28	23(17-20,5)/519,92	86(65-77)/501,82	154(118-139)/505,38
Test İst.	91,169	96,099	105,715	91,946	94,656
p[1]	**0,018**	0,254	0,238	**0,032**	0,137
Ailede kanser öyküsü olan kişinin yakınlığı					
Anne	18(17,75-20)	26,5(23-32)	23(20-25,25)	90(84-99,25)[b]	157,5(147,75-173,25)[a]
Kız kardeş/abla	16(15-18)	28(21-28)	22(22-24)	80(80-81)[a]	145(142-145)[b]
Teyze	18,5(17,75-20)	30(26,75-33,25)	23(19,75-27)	87,5(81-97)[ab]	154(141-164)[a]
Diğer	18(16-19,25)	28(25,75-32)	22(20-24,25)	87(78-93,25)[a]	154(141-164)[ab]
Test İst.	15,541	4,125	3,272	11,434	8,851
p[2]	**0,001**	0,248	0,352	**0,010**	**0,031**

[1]Mann Whitney U testi, ortanca ($_{Q1-Q3}$)/mean rank

[a-b]: Her bir ölçüm için aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur (Dunn testi), [2]: Kruskal Wallis

Tablo 4. Jinekolojik kanser farkındalık ölçeğinin yaş, beden kitle indeksi, beslenme ve fiziksel aktivite puanı arasındaki ilişkinin incelenmesi

Ölçek	Değişkenler	r_1	p	r_2	p
Jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığı	Yaş	0,062	**0,046**	0,029	0,353
	BKİ	0,071	**0,024**	0,075	**0,016**
	Beslenme	0,052	0,098	0,012	0,701
	Fiziksel aktivite	0,075	**0,017**	0,037	0,239
Jinekolojik kanser riskleri farkındalığı	Yaş	0,055	0,079	0,040	0,206
	BKİ	0,068	**0,029**	0,074	**0,019**
	Beslenme	0,069	**0,027**	0,039	0,215
	Fiziksel aktivite	0,084	**0,007**	0,062	**0,049**
Jinekolojik kanserlerden korunma farkındalığı	Yaş	0,083	**0,008**	0,085	**0,006**
	BKİ	0,012	0,697	0,020	0,516
	Beslenme	0,194	**<0,001**	0,087	**0,006**
	Fiziksel aktivite	0,214	**<0,001**	0,108	**0,001**
Jinekolojik kanserlerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı	Yaş	0,115	**<0,001**	0,073	**0,020**
	BKİ	0,025	0,424	0,007	0,819
	Beslenme	0,205	**<0,001**	0,091	**0,003**
	Fiziksel aktivite	0,232	**<0,001**	0,123	**<0,001**
JİKFÖ toplam puanı	Yaş	0,120	**<0,001**	0,085	**0,007**
	BKİ	0,049	0,118	0,044	0,157
	Beslenme	0,202	**<0,001**	0,095	**0,002**
	Fiziksel aktivite	0,236	**<0,001**	0,132	**<0,001**

r_1: Spearman korelasyon analiz testi r_2: Kısmi korelasyon

Tartışma

Üniversitede öğrenim gören öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalıkları ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada; jinekolojik kanser farkındalık düzeyinin orta düzeyin üzerinde olduğu, mevcut kronik hastalığın olması, yaşanılan yer, sigara kullanımı, ailede kanser öyküsünün olması ve ailede kanser öyküsü bulunan kişinin yakınlığı farkındalık düzeyini etkileyen değişkenler olduğu bulunmuştur. Jinekolojik kanserler farkındalık puanı ile yaş, beslenme ve fiziksel aktivite puanı arasında pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Jinekolojik kanser farkındalığının değerlendirildiği bazı çalışmalarda kadınların farkındalık düzeylerinin düşük/orta olduğu görülmektedir (6, 15). Mavi Aydoğdu ve Bekar (2016)'ın yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin jinekolojik kanser bilgisi orta düzeyde bulunmuştur (20). Literatür incelendiğinde jinekolojik kanserleri içeren çalışmaların sınırlı olduğu ve çoğunlukla serviks kanserine yönelik çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Üniversite öğrencileriyle yapılan serviks kanseri farkındalık çalışmalarında sağlık alanındaki öğrencilerin farkındalık düzeyinin daha fazla (21) ve birinci sınıftaki öğrencilerin farkındalık düzeyinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (16, 22). Bunun yaşla birlikte hem kanser görülme ihtimali hem de kanser farkındalığının arttığı ifade edilmektedir (23). Jinekolojik kanser farkındalıklarının; 30-39 yaş grubundaki kadınlarda daha yüksek olduğu (6), benzer şekilde serviks kanseri farkındalığının incelendiği diğer bir çalışmada, farkındalığın özellikle 30-45 yaş grubunda arttığı belirtilmiştir

(15). Bu çalışmada erken tanı ve bilgi, korunma, rutin kontrol ve ciddi hastalık ve toplam puanın yaşı büyük olanlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda bu yaş grubunda farkındalığın orta düzeyin üzerinde çıkması olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Ancak grubun çoğunluğu (%73) sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerdir. Öğrencilerin sağlıkla ilgili bir bölümde eğitim görüyor olmalarının farkındalıklarının artmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Yaş faktörünün yanında bireyin sağlık davranışları da yaşanılan toplumun alışkanlıklarından, bireyin sosyo kültürel yapısı gibi birçok faktörden etkilenir. Serviks kanseri farkındalıklarının incelendiği çalışmalarda kırsal bölgede yaşayan kadınların farkındalıklarının daha düşük olduğu belirtilmektedir (15, 24). Bu çalışmada şehirde yaşayanların JİKFÖ'nün erken tanı ve bilgi farkındalığı alt boyut puanlarının, köyde yaşayanların ise risk farkındalığı alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Şehirde yaşayanların sağlığa erişimlerinin daha kolay olması sebebiyle erken tanı ve bilgi farkındalıklarının daha yüksek, köyde yaşayanların ise yine erişimdeki yetersizliklerden etkilenerek risk farkındalıklarının daha yüksek olabileceği, kendilerini sürekli riskli olarak algıladıkları düşünülebilir.

Kanser farkındalığını etkileyen faktörlerden biri de sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıdır. Çünkü kanserin oluşumunu bireylerin yaşam biçimleri anlamlı şekilde etkilemektedir (3). Kanser vakalarının %30-35'inde sağlıksız ve dengesiz beslenmenin etkisi olduğu açıklanmaktadır (25). On altı çalışmanın incelendiği bir metaanaliz çalışmasında; kanser oluşumunda lifli gıdaları tüketmenin özellikle endometrium kanseri oluşmasını engellediği (RR: 0,86) (26), sebze ağırlıklı beslenmenin, lifli gıdaları tüketmenin ve tuz kısıtlamasının önemli olduğu belirtilmektedir (27). Bu çalışmada öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinde beslenme puanları yükseldikçe; JİKFÖ toplam puanı, risk, korunma, kontrol ve ciddi hastalık alt boyutlarında da artış olduğu tespit edilmiştir. Sağlıklı beslenme alışkanlığı olan öğrencilerin kadın kanserleri farkındalığının daha yüksek olduğu söylenebilir.

Kanser oluşumunu etkileyen bir diğer faktör de fiziksel aktivite durumudur. Çin' de yapılan bir çalışma, yetersiz fiziksel aktivitenin kansere bağlı ölümleri 1,5 kat artırdığını göstermektedir (27). Bariatrik cerrahi sonrası kilo veren kadınlarda da endometrium kanseri riskinin %80 azaldığı bildirmiştir (14). Japonya'da yapılan çalışma sonuçları ise BKİ artışının özellikle kadın kanserleri için destekleyici olabileceğini açıklamaktadır (23). Bu çalışmada egzersiz puanı yüksek olan öğrencilerin; JİKFÖ toplam puanı ve tüm alt boyut puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Ancak BKİ'nin kanser farkındalığında sadece iki alt boyutta (Erken tanı ve bilgi, risk farkındalığı) anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Kadın kanserleri hakkında farkındalığı yüksek olan grubun hareketli yaşam alışkanlığı olanlar olduğu görülmektedir. BKİ aslında egzersiz ve beslenmeden tamamen bağımsız bir durum olmamasına rağmen her birinde kanser farkındalıklarının farklı çıkması öğrencilerin BKİ'ni sadece estetik amaçlı olarak algıladıklarını düşündürebilir.

Sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam tarzı ve buna bağlı BKİ'de artış, ayrıca sigara kullanımı da kadın kanserlerinin oluşmasına etki etmektedir. Jinekolojik kanser tanısı alıp tedavi edilmiş 1590 hastanın retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada hastalardan sigara kullananlarla kullanmayan arasında kanser yaşama oranında anlamlı fark olduğu bildirilmiştir. Özellikle en çok sigara tüketen grubun serviks kanseri teşhisi alanlar içinde yer aldığı (%23,5), endometrium ve over kanserinde sigara kullanan ve kullanmayanlar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirtilmiştir (23). Kanser araştırmaları merkezi raporunda ise over kanserlerinde sigara kullanımının riski %21 artırdığını, serviks kanserini de tetiklediği açıklanmıştır (8). Bu çalışmada, sigara içmeyen öğrencilerin jinekolojik

kanserden koruma farkındalığı puanı sigara içen öğrencilerden daha yüksektir. Sigara kullanmayan öğrencilerin bilinçli olarak kullanmadıkları, riskin farkında oldukları düşünülebilir. Sigara içmeyen grubun sağlıklı yaşam davranışlarının yüksek olduğu söylenebilir.

Bireyin sigara kullanımı pek çok kanser türünde hücre yapısını bozarak kanseri tetiklemektedir. Ama özellikle kansere bağlı ölümlerin sigara kullanımına bağlı olarak %150 oranında arttığı bildirilmektedir. Bunda da sigaranın etken olduğu kronik hastalıkların söz konusu olabileceği açıklanmıştır (27). 1590 jinekolojik kanser vakasından endometrium kanseri tanısı alan kadınlardan %13,2'sinin diyabetik olması (23), endometrium kanseri tanısı almış kadınların %16,4'ünün ölümünden diyabetin sorumlu olduğunun açıklanması ve kadın kanserlerine bağlı ölümlerin diyabetin önlenmesine yönelik programlarla %8,8 oranında azaltılabilecek olması diyabet ve kanser ilişkisini açıklamaktadır (27). Bu çalışmada solunum sistemi hastalığı olanların kanser farkındalığının düşük, endokrin sistem hastalığı olanın ise farkındalığı yüksek tespit edilmiştir. Burada "endokrin sistem hastalığı olanlar" şeklinde ifade edilen grubun çoğu diyabeti olan bireylerdir. Diyabeti olan hastalar ilk tanı konulmasından itibaren diyabet hemşiresinden eğitim almaktadır. Oysa solunum sistemi hastalığı olanların böyle bir rutin eğitimi ülke genelinde bulunmamaktadır. Hangi alan olursa olsun bireylere verilen sağlık eğitiminin sağlıkla ilgili başka alanlarda da kişilerin farkındalığını artırdığı söylenebilir.

Bireyin kendisinde bulunan hastalıkların yanında aile bireylerinde kanserin varlığı da kadın kanserlerinin gelişiminde önemli bir etkiye sahiptir. Yapılan bir çalışmada aile bireylerinde (1.,2. ve 3. derece yakınlar) kanser öyküsü olan kişilerin oranının %41 olduğu ama bu ailedeki bireylerin %43'ünün hiç kanser taraması yaptırmadığı açıklanmıştır. Aynı çalışmada kanser taraması yaptırmış olanlar içinde ailede kanser öyküsü bulunanların oranı ise %55,4 olarak belirtilmektedir (28). Başka bir çalışmada serviks kanseri için tarama yaptırma oranının %74,9 olduğu, bunların içinden de %30,3'ünde ailede tanılanmış kanser hastasının var olduğu açıklanmış, grubun %21'inin taramalardan haberdar olmadığı belirtilmiş, sağlık algısının ve bilinçli olmanın etkili olduğu söylenmiştir (29). Bu çalışmada ailede kanser öyküsünün varlığı durumunda; JİKFÖ toplam puanı, erken tanı ve bilgi, kontrol ve ciddi hastalık alt boyut puanlarının arttığı saptanmıştır. Ailede kanser öyküsü varlığının kanser farkındalığını artırmış olduğu söylenebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma, Türkiye'deki üniversitelerde eğitim gören, sosyal medya ve e-posta yoluyla ulaşılabilen öğrencileri kapsamaktadır. Ulaşılan öğrencilerin çoğunluğunu sağlık bilimleri alanında eğitim alan öğrenciler oluşturmuştur. Bu nedenle sadece uygulandığı zamana ve gruba genellenebilir. Ayrıca, çevrimiçi çalışmalardan elde edilen verileri yorumlarken dikkatli olunmalıdır, çünkü bilgiyle ilgili yanıtların kapsamını etkileyebilir.

Sonuç ve Öneriler

Üniversite öğrenim gören öğrencilerin jinekolojik kanser farkındalıklarının; orta düzeyin üstünde olduğu, mevcut kronik hastalığın olması, yaşanılan yer, sigara kullanımı, ailede kanser öyküsünün olması ve ailede kanser öyküsü bulunan kişinin yakınlığı farkındalık düzeyini etkileyen değişkenler olduğu belirlenmiştir. Jinekolojik kanserler farkındalık puanı ile yaş, beslenme ve fiziksel aktivite puanı arasında pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Kanserin kontrol edilmesinde hemşirelerin kanseri önleme, tarama ve tanılamada danışmanlık verme ve sağlık eğitimi yapma gibi rolleri bulunmaktadır. Hemşirelerin gençlere sağlıklı yaşam davranışlarını sürdürmesinde, riskli davranışlardan uzak durmasında ve tarama konusunda eğitim planlaması önerilir.

İletişim: Dr. Öğr. Üyesi Sibel Kıyak
E-Posta: sibel_kiyak15@hotmail.com

Kaynaklar

1. World Health Organization. Global Cancer Observatory. İnternational Agency for Research on Cancer.https://gco.iarc.fr/2018. Erişim tarihi:15 Mayıs 2020.
2. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri 2018. https://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html. Erişim tarihi: 15 Mayıs 2020.
3. Eroğlu K, Gülten K. Jinekolojik kanser kontrolü ve hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2014;1(2):77-90.
4. Al Qadire M. Awareness of Cancer Signs and Barriers to Help Seeking: a National Survey. J Cancer Educ. 2018;33(6):1206-12.
5. Husain RSA, Ramya D, Pradeep MA, Govindaraju S, Ramakrishnan V. Knowledge on human papillomavirus and cervical cancer awareness among women in South India. Saudi Journal for Health Sciences. 2019;8(2):81-7.
6. Gözüyeşil E, Düzgün AA, Filiz T. Bir Aile Sağlığı Merkezine başvuran kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının değerlendirilmesi. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2020;14(2):177-85.
7. ACS. Cancer A-Z https://www.cancer.org/. Erişim tarihi: 20 Haziran 2020.
8. Funston G, O'Flynn H, Ryan NAJ, Hamilton W, Crosbie EJ. Recognizing Gynecological Cancer in Primary Care: Risk Factors, Red Flags, and Referrals. Adv Ther. 2018;35(4):577-89.
9. Günaldı O, Bozkurt HS, İlter E, Günaldı A, Çelik A, Ayan MT. Obezitenin kadın kanserleri üzerindeki etkileri: derleme makalesi. Maltepe Tıp Dergisi. 2019;11(3):88-97.
10. Park SH, Knobf MT, Kerstetter J, Jeon S. Adherence to American Cancer Society Guidelines on Nutrition and Physical Activity in Female Cancer Survivors: Results From a Randomized Controlled Trial (Yale Fitness Intervention Trial). Cancer Nurs. 2019;42(3):242-50.
11. Tucker K, Staley SA, Clark LH, Soper JT. Physical Activity: Impact on Survival in Gynecologic Cancer. Obstet Gynecol Surv. 2019;74(11):679-92.
12. Rieck G, Fiander A. The effect of lifestyle factors on gynaecological cancer. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2006;20(2):227-51.
13. World Health Organization. Preventing Chronic Diseases: A Vital Investment 2015 https://www.who.int/chp/chronic_disease_report/contents/part1.pdf?ua=12015. Erişim tarihi: 15 Ağustos 2020
14. Yarmolinsky J, Relton CL, Lophatananon A, Muir K, Menon U, Gentry-Maharaj A, et al. Appraising the role of previously reported risk factors in epithelial ovarian cancer risk: A Mendelian randomization analysis. PLoS Med. 2019;16(8):e1002893.
15. Chandana H, Madhu B, Narayana Murthy MR. Awareness about cervical cancer among women residing in urban slums of Mysuru city of Karnataka, India: A cross-sectional study. Clinical Epidemiology and Global Health. 2020;8(3):835-9.
16. Dönmez S, Öztürk R, Kısa S, Karaoz Weller B, Zeyneloğlu S. Knowledge and perception of female nursing students about human papillomavirus (HPV), cervical cancer, and attitudes toward HPV vaccination. J Am Coll Health. 2019;67(5):410-7.
17. Alp Dal N, Ertem G. Jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği geliştirme çalışması. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi. 2017;6(5):2351-67.
18. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. Nurs Res. 1987;36(2):76-81.
19. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008;12(1):1-13.
20. Mavi Aydoğdu SG, Bekar M. Üniversite kız öğrencilerinin jinekolojik kanserden korunma ile ilgili bilgi ve davranışlarının belirlenmesi. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi. 2016;19(1):25-32.
21. Chernyshov PV, Semushyna T. Differences in human papilloma virus vaccination prevalence, testing, knowledge on vaccination, cancer awareness and sexual activities between male and female medical and non-medical students. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2020;34(12):2902-6.
22. Rančić NK, Golubović MB, Ilić MV, Ignjatović AS, Živadinović RM, enić SN, et al. Knowledge about Cervical Cancer and Awareness of Human Papillomavirus (HPV) and HPV Vaccine among Female Students from Serbia. Medicina (Kaunas). 2020;56(8):406.

23. Okamoto K, Nakamura K, Matsuoka H, Matsubara Y, Haraga J, Ogawa C, et al. The presence of chronic diseases contributes to the occurrence risk factors for gynecological cancers in Japan. Mol Clin Oncol. 2020;12(4):336-42.
24. Kadian L, Gulshan G, Sharma S, Kumari I, Yadav C, Nanda S, et al. A Study on Knowledge and Awareness of Cervical Cancer Among Females of Rural and Urban Areas of Haryana, North India. J Cancer Educ. 2021;36(4):844-9.
25. Saha SK, Lee SB, Won J, Choi HY, Kim K, Yang GM, et al. Correlation between Oxidative Stress, Nutrition, and Cancer Initiation. Int J Mol Sci. 2017;18(7):1-30.
26. Li H, Mao H, Yu Y, Nan Y. Association between dietary fiber and endometrial cancer: a meta-analysis. Nutr Cancer. 2020;72(6):959-67.
27. Sun D, Li H, Cao M, He S, Lei L, Peng J, et al. Cancer burden in China: trends, risk factors and prevention. Cancer Biol Med. 2020;17(4):879-95.
28. Altun Y. Kadınların Kanser Taramalarına Katılımını Etkileyen Faktörler. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care. 2020;14(2):210-5.
29. Şen SK, Öztürk YK. Sağlık Algısı ile Kanser Taraması Farkındalığı Arasındaki İlişki. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2020;24(4):175-83.