Özgün Araştırma Original Article

Jinekoloji - Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi
The Journal of Gynecology - Obstetrics and Neonatology

Serviks Kanserine Yönelik Verilen Eğitimin Kuran Kursundaki Kadınların Bilgi, Tutum ve Davranışlarına Etkisi

The Effect Of Training For Cervical Cancer On The Information Levels, Attitudes And Behaviour Of The Women At Quran Courses

Seyhan ÇANKAYA

Selçuk Üniversitesi, Sağlık bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, KONYA

ÖZ

Amaç: Çalışma, serviks kanserine yönelik verilen eğitimin, Kuran kursundaki kadınların bilgi, tutum ve erken tanı yöntemlerine başvurma davranışlarına etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Gereçler ve Yöntem: Bu çalışma yarı deneysel araştırma tasarımlarından olan tek gruplu ön test- son test tasarımı ilkelerine uygun olarak planlanıp yürütüldü. Eğitim öncesinde kadınlara, ön test olarak bireysel ve ailevi özelliklerini, serviks kanseri hakkında bilgi, tutum, davranışlarını ve pap smear testi yaptırma davranışlarını sorgulayan literatür doğrultusunda geliştirilen soru formu uygulandı. Daha sonra gruba 20 dk süren serviks kanserine yönelik eğitim yapılarak, broşürler dağıtıldı. Son test olarak eğitimin etkinliğine bağlı olarak davranış değişikliğinin oluşup oluşmadığını değerlendirmek amacıyla üç ay sonra aynı gruba ulaşılarak tekrar aynı soru formu uygulandı.

Bulgular: Kadınların, pap smear testi yaptırma durumları eğitim sonrası, eğitim öncesine göre olumlu yönde artış olduğu belirlenerek istatistiksel olarak da anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Kadınlara serviks kanseri risk faktörlerine yönelik sorulmuş olan; serviks kanserinin erken tanı ve tedavisi olduğunu, serviks kanseri taraması için nereye başvuracağını, pap smear testinin tarama amacı ile yapıldığını ve kadınların serviks kanserine yakalanma konusunda eşit risklere sahip olmadığını bilme durumları eğitim sonrasında, eğitim öncesine göre artış olduğu tespit edilerek istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0.05$). Ayrıca çalışmada kadınların eğitim sonrasında, düşük sosyoekonomik durumun, ara kanamanın, erken yaşta (18'in altı) ilk cinsel deneyimin, çok ve sık aralıklarla gebe kalmanın, birden fazla partnere sahip olmanın, cinsel ilişki sonrasında vajinal duş'un, sigara kullanmanın ve HPV enfeksiyonu geçirmenin, postkoital kanamanın serviks kanser için risk faktörü olduğunu bilme durumlarının eğitim öncesine göre oldukça yüksek olduğu belirlenerek istatistiksel olarak da anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Çalışmada kadınlara verilen eğitimle serviks kanserinin risk faktörlerini, belirtilerini, korunma yollarını, erken tanı ve pap smear yaptırma durumlarında kansere karşı farkındalıkları arttırılarak, korunmaya yönelik olarak kadınlarda bilgi, tutum ve davranış değişikliğinin pozitif yönde değiştiği belirlendi.

Anahtar kelimeler: Serviks kanseri, erken tanı, pap smear, kanser farkındalığı, bilgi düzeyi

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the impact of the training provided for cervical cancer on consultation behaviours of women in Quran course to the methods of knowledge, attitude and early diagnosis.

Materials and Methods: This study was carried out in accordance with one group pretest posttest design principles which is one of the quasi-experimental research designs. A question form developed in the direction of the literature as the pretest was applied to the women about their individual and familial characteristics, their knowledge, attitude, behaviour about cervical cancer and their behaviour of pap smear test practice. Then, a training for cervical cancer continuing for 20 minutes was provided to the group and the brochures were distributed. The same question form as the posttest was applied again after three months to the same group to evaluate whether any behavioural changes occurred depending upon the effectiveness of the training.

Results: Statistically significant difference was found based upon the practice of pap smear test in women after the training because there was an increase in the positive side compared to the pre-training ($p<0.05$). Another statistically significant difference was women's increasing status of knowledge after the training about cervical cancer risk factors on these issues: cervical cancer has early diagnosis and treatment, where to apply for cervical cancer screening, pap smear test is conducted for the purpose of screening and the women do not have equal risks about getting cervical cancer ($p<0.05$). Besides, there was a considerable increase in their knowledge after the training about the fact that low socio-economical status, intermediate bleeding, first sexual experience in early age (below 18), many and frequent conception, having more than one partner, vaginal douching after sexual intercourse, smoking and having HPV infection

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:
Seyhan Çankaya
Selçuk Üniversitesi, Aleaddin Keykubat Kampüsü , Sağlık Bilimleri Fakültesi, 42250, Selçuklu, Konya, Türkiye
Tel/Phone: 0505 430 07 33 Fax: 0332 240 00 56
E-mail: seyhane32@gmail.com, seyhancankaya@selcuk.edu.tr

Geliş Tarihi/Received: 13.02.2017
Kabul Tarihi/Accepted: 11.07.2017

before, postcoital bleeding create risk factors for cervical cancer and statistically significant difference was also found ($p<0.05$).

Conclusion: In the study, it was stated that women's knowledge, attitude and behaviour situations intended for protection changed positively, women's awareness concerning risk factors and symptoms of cervical cancer, ways of protection, early diagnosis and their pap smear practice status expanded with the training given to the women.

Keywords: Cervical cancer, early diagnosis, Pap smear, cancer awareness, information level

Giriş

Günümüzde kanser, toplum tarafından korkutucu, endişe verici, ağrılı ve tedavi edilemez sağlık problemlerinden biri olarak algılanmaktadır (1). Dünya genelinde yaklaşık her yıl 10 milyon kişi kansere yakalanmakta, 2020 yılı itibariyle bu rakamın 15 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (2). Dünya'da jinekolojik kanserlerin sıklığına bakacak olursak; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün "Dünya Kanser Raporu" (2008) verilerine göre; jinekolojik kanserler arasında en sık görülen serviks kanseridir. Verilere göre dünyada kadınlar arasında kanser yükünün %8'ini ve dünya genelinde en yaygın görülen 2. kanseri oluşturarak, 2002 yılında serviks kanseri; 493000 yeni vakaya, 1,4 milyon mevcut vakaya ve 273000 ölüme sebep olmuştur. Küresel yükün beşte dördünü (%80) ise gelişmekte olan ülkeler çekmektedir (1,2). Çoğunlukla önlenebilir bir kanser olması gerçeğine rağmen, Asya'daki düşük ve orta kaynaklı ülkelerde, Afrika'da ve Latin Amerika'da, en verimli yıllarında kadınlar arasındaki mortalitenin ve prematüre ölümün önemli nedenlerinden biridir (2). Bununla birlikte, Kohler ve arkadaşları (2011)'nın aktardığına göre Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 1992-2007 yılları arasında kadınlarda en sık görülen ilk 15 kanser türü arasında serviks kanseri 13. sırada yer almaktadır (3). Ayrıca 2003-2007 yılları arasında her 100000 kadından yaklaşık 8'i serviks kanserine yakalanmaktadır. Türkiye Kanser Araştırması 2005 yılı verilerine göre ise serviks kanseri kadınlarda en fazla görülen kanser türleri arasında ilk 10'nda yer almakta, her 100 kadından yaklaşık 6'sı serviks kanserine yakalanmaktadır (4).

DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), kanserde risk etmenleri arasında; sigara ve alkol kullanımı, yetersiz fiziksel aktivite, fazla kilolu ve şişman olmak, sebze ve meyveden fakir beslenmek, Human Papilloma Virüsü öyküsü gibi etmenlerle mücadele kanseri önlemede etkin olduğu bildirilmektedir (2,5,6). Serviks kanserinin gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde kadınların, gelişmiş ülkelerdeki kadınlara kıyasla bu kadar fazla görülmesinin nedeni, eğitimsiz ve yoksul olmaları, olumsuz çevre koşullarından daha çok etkilenmeleri ve kadının statüsünün düşük olmasına bağlı karar alma süreçlerinde söz sahibi olamamaları, kadınların sağlık hizmetlerinden yeterince yararlanamaması sonucu tanı ve tedavi de geç kalınmış olması, riskli cinsel davranışlar, beslenme ve hijyen yetersizlikleri gibi sebepler servik kanseri için risk faktörü olarak gösterilmektedir, bu yüzden kadınların bu risk faktörlerinden korunmaları gerekmektedir (2,7, 8). Kanserde erken teşhis ve taramanın yanında, nedenleri, risk etmenleri ve belirtileri hakkında toplumda kanser konusunda farkındalığı artırarak bilinç oluşturmak ve davranış değişikliği yaratmak oldukça önemlidir (9,10).

Literatürlerde serviks kanserinden kaynaklanan mortalitenin azaltılmasında sitolojik tarama programlarının etkili olduğu bildirilmektedir (11-14). Serviks kanserinde tarama yöntemi olarak pap smear testi önerilmektedir (2, 14, 15). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı tarafından yapılandırılmış olan Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezlerinde mamografi, pap smear testi, kolonoskopi olmak üzere tarama çalışmaları yapılmaktadır (4). Toplum sağlığını geliştirme konusunda çalışanlar tarafından kanserde hem birincil koruma amaçlı kanserlerin önlenmesine yönelik, hem de ikincil koruma olan erken tanı ve taramalara yönelik çalışmalar planlanması gerekmektedir (16,17). Serviks kanseri nedenleri, belirtileri, tarama, korunma ve erken tanı konularında yapılan eğitimlerle toplumda bu kanserlere karşı farkındalık artırılabilir, birincil korunmaya yönelik davranış değişikliği oluşturulabilir. Klinik bulgusu olan ya da hiçbir bulgusu olmayan yüksek riskli grupta bulunan bireylerin hastalığın erken döneminde kliniklere başvurmaları sağlanabilir.

Bu çalışmanın amacı, serviks kanserine yönelik verilen eğitimin, Kuran kursundaki kadınların bilgi, tutum ve erken tanı yöntemlerine başvurma davranışlarına etkisini incelemektir.

Gereçler ve Yöntem

Araştırmanın tipi: Bu çalışma yarı deneysel araştırma tasarımlarından olan tek gruplu ön test- son test tasarımı ilkelerine uygun olarak planlanıp yürütülmüştür.

Araştırmanı yapıldığı yer ve özellikleri: Çalışma Ocak-Mayıs 2015 tarihleri arasında Konya il merkezinde bulunan bir Vakıf Kuran Kursunda yapılmıştır. Kuran kursunda yapılmasının nedeni Konyada çalışmayan kadınların büyük bir kısmı kuran kurslarına gitmektedirler ve bu kadınlara rahatlıkla ulaşmak ve toplu bir şekilde ulaşılabilmek için bir vakıf kuran kursu seçilmiştir. Bu kuran kursu ayrıca eğitim öğretim açısından da sınıf, sıra, bilgisayar, projektör açısından da oldukça elverişli bir ortamı bulunmaktadır.

Araştırmanın Evreni ve örneklemi: Çalışma kapsamında, tam sayım yöntemi ile kuran kursuna aktif olarak giden ve kayıtlı olan evli veya cinsel partneri olan tüm kadınlara ulaşılması hedeflenmiştir (n=112). Çalışmaya katılımda gönüllü olma esasına dikkat edilmiştir. Çalışmaya eğitim öncesinde toplam 102 kadına ulaşılmış ancak kadınlardan dört'ü okuma yazma bilmedikleri için, üç'ü de katılmak istemedikleri için çalışmaya dâhil edilmemiştir, ancak serviks kanseri eğitimi tüm kadınlara verilmiştir. Çalışma toplamda 95 kadına ulaşılmıştır. Verilen eğitimin bilgi, tutum ve pap smear yaptırma davranışlarındaki etkisini değerlendirmek için bu kuran kursu üç ay sonra tekrar ziyaret edilerek son test uygulanmıştır. Son ziyarette eğitim verilen kadınlardan 8'ine ulaşılamayarak çalışma toplamda 87 kadınla tamamlanmıştır.

Örnekleme seçim kriterleri; en az okur-yazar olan, iletişim sorununa sahip olmayan (işitme engeli, görme engeli), araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar, çalışma grubunu oluşturacaktır. Örnekleme alınmama kriterleri**;** okur-yazar olmayan, iletişim problemine sahip olan (İşitme engeli, görme engeli) kadınlardır.

Araştırmanın değişkenleri: Araştırmanın bağımlı değişkeni serviks kanserine yönelik bilgi, tutum ve pap smear testi yaptırma durumu, bağımsız değişkeni ise verilen eğitimdir.

Veri toplama araçları: Çalışmada veriler, bireysel ve ailevi özellikleri içeren

tanıtıcı özellikler formu 12 soru, serviks kanseri hakkında bilgiyi tanımlayan, pap smear testi yaptırma durumunu belirleyen, serviks kanseri erken tanı belirtilerine ilişkin toplam 29 sorudan oluşan literatür doğrultusunda geliştirilen bilgi formu kullanılmıştır.

Eğitimin uygulanması

- Eğitim öncesinde ön test olarak; sosyodemografik özellikler tanıtıcı özellikler formu ve serviks kanseri hakkında bilgiyi tanımlayan, pap smear testi yaptırma durumunu belirleyen, serviks kanseri erken tanı belirtilerine ilişkin form uygulanmıştır.
- Daha sonra gruba 20 dk süren ve serviks kanseri nedir?, erken belirti ve bulguları nelerdir?, pap smear tarama testi nedir ve nasıl bir işlem olduğu, erken tanının önemi ve serviks kanserinden korunma yollarının neler olduğuna yönelik bir sunum yapılmıştır. Kadınların soruları soru-cevap tekniği ile yanıtlanmış; T.C Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kanser Daire Başkalığının hazırlamış olduğu "Rahim Ağzı Kanseri Taramasına Gelin" broşür verilmiştir. Eğitim soru-cevapla birlikte ortalama 40 dakika sürmüştür. Eğitim kuran kursunun bir sınıfında yapılmıştır.
- Eğitimin etkinliği eğitim yapıldıktan üç ay sonra son test olarak gruba serviks kanseri hakkında bilgi, pap smear testi yaptırma durumunu belirleyen, serviks kanseri erken tanı belirtilerine ilişkin soru formu tekrar uygulanarak değerlendirilmiştir.
- Veri toplama formları bireylerin kendisi tarafından doldurulmuş ve bireyler tarafından istenilen açıklamalar gruba aynı anda aynı şekilde söylenmiştir.

Araştırmanın Etiği: Araştırma öncesinde Konya Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından etik kurul izni alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan kadınlardan görüşme öncesi, araştırma ile ilgili açıklama yapılarak sözlü onam alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde bir istatistiksel paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov (K-S) Normallik Testi ile test edilmiştir. Veriler; tanımlayıcı istatistiklerde, aritmetik ortalama, standart sapma ve yüzde oranları kullanılmıştır. İki bağımlı gruplarda ortalama farkları için non parametrik testlerden Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ve İşaret Testi ve grup sayısı ikiden fazla olduğunda İlişkili Gruplarda Friedman Varyans Analizi kullanılmıştır (18).

Bulgular

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 46.66±12 olup %95.4'ü 30 yaş üzeridir. Kadınların çocuk sayısı 3.56±1.82, evlilik yılı 26.25±11.92, evlilik yaşı 18.79±2.36 olup, ilk menstruasyon görme yaşı ise 13.66±1.43 dır. Kadınların %93.1'i ilköğretim mezunu ve %95.4'ü ev hanımı olup herhangi bir işte çalışmamaktadır. Kadınlar, gelir durumlarının %12.6'sı kötü, %70.1'i orta, %17.2'si iyi olduğunu belirtmiştir. Kadınların, %87.4'ü evli ve %74.7'sinin sosyal güvencesi vardır. Cinsel ilişki sonrasında vajinal duş yapma %85.1 ve %14.9'unun serviks kanseri ile ilgili eğitim aldığı saptanmıştır. Kadınların %12.6'sının sigara kullandığı, %36.8'inin ailesinde daha önce kanser tanısı alan birey olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1 : Kadınların bireysel ve ailevi özellikleri (n=87)

	Sayı (*n*)	Yüzde (%)
Kadın öğrenim düzeyi		
İlköğretim	81	93.1
Ortaöğretim ve üzeri	6	6.9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	4	4.6
Çalışmıyor	83	95.4
Gelir Düzeyi (Algı)		
İyi	15	17.2
Orta	61	70.1
Kötü	11	12,6
Medeni durumu		
Evli	76	87.4
Eşi ölmüş	11	12.6
Sosyal güvencesi		
Var	65	74.7
Yok	22	25.3
Cinsel ilişki sonrasında vajinal duş yapma		
Yapıyor	74	85.1
Yapmıyor	13	14.9
Serviks kanseri ile ilgili bilgi alma durumu		
Aldım	13	14.9
Almadım	74	85.1
Sigara kullanım durumu		
Kullanıyor	11	12.6
Kullanmıyor	76	87.4
Ailede daha önce kanser tanısı almış birey durumu		
Var	32	36.8
Yok	55	63.2
Toplam	87	100.0

Çalışmaya katılan kadınların eğitim öncesi ve eğitim sonrasında sorulmuş olan; serviks kanserinde erken tanı ve tedavi mümkün olduğunu, serviks kanseri taraması için nereye başvuracağını, ara kanama olması durumu, pap smear testi tarama amacı olduğu, pap smear testi yaptırma durumu, tüm kadınlar serviks kanserine yakalanma konusunda eşit risklere sahip olma durumu, düşük sosyoekonomik durum, cinsel ilişki sonrasında vajinal duş, erken yaşta (18'in altı) ilk cinsel deneyim, genetik geçişlilik durumu, çok ve sık aralıklarla doğum yapmak, sigara kullanmak, birden fazla partnere sahip olma, postkoital görülen kanama, korunma yöntemi olarak prezervatif kullanmamak, serviks kanserinden HPV aşısı ile korunulabileceği, HPV enfeksiyonu geçirme serviks kanseri risk faktörü olduğu sorularını bilme durumları karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Kadınların eğitim öncesi ve eğitim sonrasında, cinsel yolla bulaşan hastalıklar serviks kanseri risk faktörü olduğu, ve servikal kanserin genetik geçişli olduğu sorularını bilme durumları karşılaştırıldığında ise aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$)

(Tablo 2)

Tablo 2: Kadınların eğitim önce ve eğitim sonrası serviks kanseri, risk faktörleri, serviks kanserinden korunmaya ilişkin bilgilerinin karşılaştırılması

Bilgiler	Eğitim öncesi		Eğitim sonrası		İstatistiksel analiz	
	n	%	n	%	Test	*p*
Serviks kanserinde erken tanı ve tedavi mümkündür						
Bilen	40	46	58	66.7		
Bilmeyen	47	54	29	33.3	Z=-2.598	**0,009**
Serviks kanseri taraması için nereye başvuracağını bilme						
Bilen	38	43.7	54	62.1		
Bilmeyen	49	56.3	33	37.9	Z=-2,596	**0,009**
Ara kanama olması serviks kanserinin erken belirtisidir						
Bilen	13	14.9	48	55.2		
Bilmeyen	74	85.1	39	44.8	Z=-8.602	**<0.001**
Pap smear testi tarama amacı ile yapılır						
Bilen	29	33.3	52	59.8		
Bilmeyen	58	66.7	35	40.2	Z=-3.592	**<0.001**
Pap smear testi yaptırma durumu						
Yaptıran	30	34.5	57	57.5		
Yaptırmayan	50	57.5	37	42.5	Z=-2.774	**0.006**
Düşük sosyoekonomik durum serviks kanseri risk faktörüdür						
Evet	19	21.8	47	54		
Hayır	24	27.6	18	20.7		
Bilmiyorum	44	50.6	22	25.3	X^2=17.286	**<0.001**
Cinsel ilişki sonrasında vajinal duş serviks kanseri risk faktörüdür						
Bilen	13	14.9	23	26.4		
Bilmeyen	74	85.1	64	73.6	Z=-1.826	**0.068**
Erken yaşta (18'in altı) ilk cinsel deneyim serviks kanseri risk faktörüdür						
Bilen	32	36.8	66	75.9		
Bilmeyen	55	63.2	21	24.1	Z=-5.013	**<0.001**
Serviks kanseri genetik geçişlidir						
Bilen	46	52.9	57	65.5		
Bilmeyen	41	47.1	30	34.5	Z=-1.718	0.086
Çok ve sık aralıklarla doğum yapmak serviks kanseri risk faktörüdür						
Evet	20	23	57	65.5		
Hayır	26	29.9	21	24.1	KW=1,5	
Bilmiyorum	41	47.1	9	10.3	df=1	**<0.001**
Sigara kullanmak serviks kanseri risk faktörüdür						
Bilen	55	63.2	66	75.9		
Bilmeyen	32	36.8	21	24.1	Z=-5.013	**<0.001**
Birden fazla partnere sahip olma serviks kanseri risk faktörüdür						
Bilen	35	40.2	76	87.4		
Bilmeyen	52	59.8	11	12.6	Z=-5.857	**<0.001**
Postkoital kanama normaldir						
Evet	14	16.1	17	19.5		
Hayır	40	46	60	69	X^2=12.000	
Bilmiyorum	33	37.9	10	11.5	df=1	**0.001**
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar serviks kanseri risk faktörüdür						
Bilen	49	56.3	72	82.8		
Bilmeyen	38	43.7	15	17.2	Z=-1.915	0.056
Korunma yöntemi olarak kondom kullanmak serviks kanseri riskini arttırır						
Evet	25	28.7	21	24.1		
Hayır	14	16.1	58	66.7	X^2=11.267	
Bilmiyorum	48	55.2	8	9.2	df=1	**0.001**
Serviks kanserinden HPV aşısı ile korunulabilir						
Bilen	26	29.9	76	87.4		
Bilmeyen	61	70.1	11	12.6	Z=-6.682	**<0.001**
HPV enfeksiyonu geçirme serviks kanseri risk faktörüdür						
Bilen	19	21.8	60	69		
Bilmeyen	68	78.2	27	31	Z=-6.112	**<0.001**

Z= Wilcoxon işaret sıralar testi, X^2=Friedman varyans analizi

Tartışma

Yaygın olarak görülen serviks kanserine bağlı kadın ölümleri kadınların bilinçlendirilmesiyle azaltılabilir (19). Serviks kanserinde erken tanı hastalık bulguları ortaya çıkmadan erken dönemde saptanmasını sağlar. Erken tanıda amaç kanserden ölümleri azaltmak, tedavi şansını arttırmak, sağ kalım süresini uzatmaktır (2,4-6). Çalışmada kadınların eğitim sonrası serviks kanserinin erken tanı ve tedavisi olduğunu, serviks kanseri taraması için nereye başvuracağını ve ara kanamanın serviks kanserinin erken belirtisi olduğunu belirtmişlerdir. Bu bilgi eğitim öncesine göre oldukça yüksek ve anlamlı bulunarak eğitimin olumlu sonuç vermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda kadınların büyük bir kısmının serviks kanserine neden olan risk faktörlerini, serviks kanserinden korunma yolları, erken tanının önemi, pap smear testini ve nasıl bir işlem olduğunu bilmediklerini göstermektedir (10,15,16). Risk faktörlerinin ve pap smear testinin bilinmemesi korunma, erken tanı ve tedavi yöntemlerinin kullanılmamasına neden olmaktadır (19). Yapılan başka bir çalışmada da Güney Afrikadaki kadınların %87'si pap smear testini bilmedikleri için yaptırmadıkları bildirilmiştir (20). Risk faktörlerinin ve smear testinin bilinmemesi korunma, erken tanı ve tedavi yöntemlerinin kullanılmamasına neden olmaktadır. Bu yüzden özellikle toplum sağlığında çalışan ebe/hemşirelerin servik kanseri ve pap smear işlemine yönelik eğitim yapmaları önerilmektedir.

Çalışmaya katılan kadınların %56'sı eğitim öncesinde pap smear testi hakkında bilgiye sahip değillerdi. Servik kanseri için pap smear tarama yöntemi veya diğer erken tanı yöntemlerini bilmeme veya kanser belirtileri hakkında bilgi sahibi olmama erken evredeki kanserlerin yakalanmamasında etkendir. Çalışmada, kadınların eğitim sonrasında pap smear'ın tarama testi olduğunu bilme ve testi yaptırma durumunu eğitim öncesine göre olumlu yönde etkileyerek istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışmaya benzer şekilde daha önce yapılan çalışmalarda rutin jinekolojik muayene yaptıran ve daha önceden smear testini duyan, ve pap smear hakkında bilgi sahibi olanların daha çok pap smear testi yaptırdıkları tespit edilmiştir (9,10,16,19). Ancak çalışmadan farklı olarak, yapılan bir çalışmada akademisyenlerin serviks kanseri, risk faktörleri ve pap smear ile ilgili bilgilerinin olmasına rağmen istenen düzeyde olmadığı bildirilmiştir (21). Kadınların erken özellikle jinekolojik kanserlerin erken tanı ve taramalar konusunda bilgilendirilmesi erken tanı yöntemlerine başvuruyu arttırabilir tıpkı bu çalışmada olduğu gibi. Kadınlar serviks kanseri konusundaki eğitim statüsüne ve bilgi düzeyine bakılmaksızın pap smear ve serviks kanserinde risk faktörleri hakkında daha kapsamlı bilgilendirilmeleri ve gerekirse

halk eğitimleri ile eğitim programlarına katılımlarının sağlanması gerekmektedir.

Literatürde, gelişmemiş ülkelerde ve gelişmekte olan ülkelerde, düşük ekonomik durumun servikal kanser ile ilişkili olduğu vurgulanarak, kırsal kesimde yaşayan ve ekonomik durumu kötü olan, sosyal güvencesi olmayan kadınların bu hastalığa yakalanma oranının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (22). Çalışmada kadınların %12.6'sının ekonomik durumları kötü olduğu saptanmıştır. Kadınlara eğitim öncesinde ekonomik durumun servikal kanser için risk faktörü olup olmadığı sorulduğunda kadınların büyük kısmı bilmediklerini belirtirken eğitim sonrasında sağlık hizmetlerinden yararlanmalarında ve tarama testlerinin yaptırmada etkili olduğunu bildirmişlerdir. Sosyoekonomik durum kadınların ayrıca hijyenik davranışlarınıda olumsuz yönde etkilemektedir (23,24). Ülkemizdeki kadınlar arasında vajinal duş yaygın olarak yapılan bir uygulamadır (24) Vajinal duş sıklığı ve uygulama süresi ile servikal kanserler arasında pozitif bir ilişki olduğu bildirilmektedir (24,25). Bu çalışmada kadınların eğitim öncesinde büyük bir kısmının cinsel ilişki sonrasında vajinal duş yaptığı tespit edilmiştir (%74) Vajinal duş'un hem serviks kanseri için hemde genito-üriner enfeksiyonlar için bir risk faktörü olduğu eğitimlerde anlatılmasına rağmen eğitim sonrasında da kadınların vajinal duş yapmaya devam ettikleri tespit edilmiştir. Vajinal duş, özellikle Müslüman ülkelerde, din nedeniyle yaygın olarak yapılan bir uygulamadır. Çalışma grubumuz Kuran kursunda bulunan kadınlar oluşturmuş olması vajinal duş oranlarını yüksek olmasına ve eğitimden sonrada anlamsız çıkmamasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada kadınların evlilik (18.79±2.36) ve ilk menstrüasyon yaş (13.66±1.43) ortalamalarının küçük olduğu saptanmıştır. Literatürlerde, menstruasyon yaşının erken olması ve menstürasyon yaşı ile ilk cinsel ilişki yaşı arasındaki sürenin kısa olması, 20 yaşından önce ilk cinsel ilişkinin önemli bir risk faktörü olduğu ve birden fazla kişi ile cinsel ilişkinin serviks kanserinin oluşumunu tetiklediği bildirilmektedir (26,27). Çalışmalarda partner sayısının altı ve altının üzerinde olması 15 yaşından önce cinsel aktiviteye başlanması sirk'i 10 artırdığı, ayrıca ilişkiye girdiği partner sayısı ve bu partnerlerin ilişkiye girdiği kadın sayısı ile yüksek oranda ilişkilidir (7,28). İlk cinsel temasın 18 yaşından önce bulunan kadınlar ile ilk cinsel ilişkilerini 22 yaşından sonra bulunan kadınların kıyaslandığı çalışmada servikal intraepitelyal neoplazi (CIN) 1-2'ye yakalanma riskleri 2,3 ve CIN 3'e yakalanma riskleri 2,4 misli arttığı bildirilmiştir (29). Çalışmada kadınların eğitim sonrasında erken yaşta (18'in altı) ilk cinsel deneyim ve birden fazla partnere sahip olma serviks kanseri risk faktörü olduğunu bilme durumu eğitim öncesine göre yüksek bulunması eğitimin olumlu sonuç vermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatürlerde, servikal kanser ile genetik geçiş arasında bir ilişkili olduğu bildirilmektedir. Genetik servikal kanserin gelişim süreci birçok faktöre bağlıdır, bunlar genellikle; vücudun HPV'ye direnci, eliminasyonu ve hastalık geliştirme sürecidir. Çalışmalarda altta yatan faktör ile genetik yapı arasında %27 etkileşim saptanmıştır (30). Kadınların eğitim sonrasında "Bir kadının annesi serviks kanseri olmuşsa kızında da görülme riski yüksektir" bilgisini eğitim öncesine göre yüksek oranda doğru cevaplamışlardır. Bu bağlamda ebe/hemşirelerin toplumu, özellikle anne veya kız kardeş de kanser hastalığı olan bireyleri kanserden korunma ve erken tanı belirtileri konusunda bilgilendirmeleri oldukça önemlidir.

Yapılan çalışmalarda çok ve sık aralıklarla doğum yapma, gebelik sayısının üçten fazla olması serviks kanseri açısından risk faktörü olduğu belirtilmektedir (12,27) Çalışmada kadınların eğitim sonrasında çok ve sık aralıklarla gebe kalmak serviks kanseri için risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir. Bu bilgi eğitim öncesine göre oldukça yüksek ve anlamlı bulunarak eğitimin olumlu sonuç vermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Akademisyenler üzerinde yapılan bir çalışmada çocuk sayısının %97.7'sinin bir veya iki çocuğa sahip oldukları, %47.3'ü gebelik sayısının üç ve üzeri olmasının serviks kanseri açısından risk faktörü olduğunu bildirilmiştir. Kadınların eğitim seviyesi yükseldikçe ve kadınlara serviks kanseri risk faktörlerine yönelik eğitim yapıldıkça kadınların kansere yönelik bilgi ve farkındalığı artmaktadır.

Sigaranın serviks kanserinde etken olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (26,31). Çalışmada kadınların eğitim sonrasında sigara kullanmak serviks kanseri risk faktörü olduğunu bilme durumu eğitim öncesine göre yüksek olarak bulunup, sigara kullanmanın servik kanseri açısından bir risk faktörü olabileceğini belirtmişlerdir. Ancak çalışmadaki kadınların %12.6'sı halen daha sigara kullanmaktadır. Çalışmaya benzer şekilde Bekar ve ark.'nın akademisyenler üzerinde yaptığı çalışmada da kadınların %85.8'inin sigara kullanımın serviks kanseri için bir risk olduğunu belirtmelerine rağmen %16.9'unun sigara kullandığı bildirilmiştir. Başka bir çalışmada da sigaranın zararlarını, kanser ile ilişkisi bakımından doğru bilgiye sahip olduklarını belirterek, sigarayı bırakma oranlarının yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Açıkgöz). Bu çalışmalardan yola çıkarak hem kadın sağlığını hemde toplum sağlığını korumak için tütün bağımlılığının azaltılması, sigarayı bırakmada destek ve tedavisinde halk eğitimlerinin sürekliliği önerilmektedir. Sigara konusunda yapılan bu eğitimlerle kadınların farkındalığı arttırılarak, bu durumun ileriki zamanlarda davranış değişikliğine yansıyacağı ümit edilmektedir.

Yapılan çalışmalarda serviks kanseri tanısı alan kadınların %57.8'inde, %55 postkoital kanama hikayesi olduğu bildirilmiştir (27,32). Çalışmada kadınların eğitim sonrasında cinsel ilişkiden sonra kanama görülmesinin normal olmadığını ve serviks kanseri için risk faktörü olduğunu bilme durumu eğitim öncesine göre yüksek olarak belirlenmiştir. Serviks kanserinin, postkoital kanama gibi belirti ve bulguları konusunda kadınların bilgiye sahip olması kanser evresinin erken döneminde tanı konularak sağ kalım şansını yükselmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar kadınlar arasında yaygın görülen bir sorundur. Genital bölgenin hijyeninin sağlanması olası genital enfeksiyonların ve dolayısıyla serviks kanserinin önlenmesi açısından önemlidir. Çalışmalarda kondom kullanımının başta HPV olmak üzere diğer cinsel yolla bulaşan hastalıkları önlediği bildirilmiştir (33,34). Pham-McNeill (2003) yaptığı çalışmasında cinsel ilişki sırasında kondom kullanımının servikal kanser riskini düşürdüğünü bildirmiştir (34). Human Papilloma Virus (HPV) cinsel yolla en sık bulaşan ve serviks kanseri ile güçlü ilişkili olan bir enfeksiyondur (35). Çalışmada kadınların eğitim sonrasında cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve HPV enfeksiyonu geçirme serviks kanseri risk faktörü olduğunu bilme ve kondom ile korunma serviks kanseri riskini azaltma durumu eğitim öncesine göre yüksek bulunup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çetin ve ark. (2015)'nın adölesanlar üzerinde yapmış olduğu çalışmada, "HPV aşısının hem servikal kanserine hem de genital siğillere karşı koruma sağlar mı?" sorusuna %87.4'ünün bilmediği yanıtı verdiği, "HPV'den korunma yöntemi" sorulduğunda ise sadece %8.1'inin kondom yanıtı verdiğini bildirmişlerdir (36). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda HPV aşısına yönelik topluma verilen eğitimin görüşlerinin %75'inin olumluya çevrildiği bildirilerek (37), %40.9'unun aşıyı yaptırmama sebepleri arasında HPV enfeksiyonunu ve aşısını bilmeme ve yeterli bilgiye sahip olmama olarak bildirilmiştir (36).

Sonuç olarak, kadınların serviks kanserine ilgili oldukları ancak kanser hastalığının belirtileri, kanser erken tanı ve taramaları konusunda yeterince bilgiye sahip olmadıkları belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonucunda serviks kanseri risk etmenleri, belirtileri, korunma, erken tanı ve tarama konularında eğitimler yapılarak kansere karşı hem bilgi düzeyleri hemde farkındalıkları arttırılmıştır. Ebe/hemşireler tarafından halk sağlığı eğitimi kapsamında kanserden korunma ve erken tanı kapsamında yaşam süresini, kalitesini ve farkındalığı arttırmak için

aileden başlayarak topluma yayılacak davranış değişikliği oluşması hedeflenmelidir böylece maddi ve manevi kayıplar büyük ölçüde önlenmiş olacaktır.

Kaynaklar

1. Turgay AS, Khorshid L, Eser I. Effect of the first chemotherapy course on the quality of life cancer patients in Turkey. Cancer Nursing 2008;31:1-5.
2. Dünya kanser raporu, 2008, Erişim tarihi 10 Şubat 2017. http://kanser.gov.tr/Dosya/Kitaplar/dunyaraporu2008.pdf
3. Kohler BA, Ward E, McCarthy BJ, Schymura MJ, Ries LA, Eheman C. at al. Annual report to the status of cancer, 1975-2007, featurin tumors of the brain and other. J Natl Cancer Inst 2011:103:1-23.
4. Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi. Erişim tarihi: 20 Ocak 2017. http://www.ketem.org/
5. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physicial Activity and the Prevention of Cancer: a Global Perspective Washington CD: AIRC, 2007.
6. Physical Activity and Cancer. National Cancer Institute. Erişim tarihi: 20 Ocak 2017. http://www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/physicalactivity-
7. Junea A, Sehgal A, Mitra AB, Pandey A. A survey on risk factors with cervical cancer. Indian Journal of Cancer 2003;40:15-22.
8. Renehan AG, Tyson M, Egger M, Heler RF, Zwahle M. Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. Lancet 2008;371:569–78.
9. 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.
10. Açıkgöz A, Çehreli R, Ellidokuz H. Kadınların kanser konusunda bilgi ve tutumları ile erken tanı yöntemlerine yönelik davranışları. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2011;25:145-154.
11. Zemheri E, Koyuncuer A. Servikal Kanserlerin Erken Tanısında Pap Testinin Önemi. STED 2005;14:1-4.
12. Nazlıcan E, Akbaba M, Koyuncu H, Savaş N, Karaca B. Hatay ili Kisecik bölgesinde 35–40 yaş arası kadınlarda serviks kanseri taraması. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2010;9:471-474.
13. Kanbur A, Çapık C. Servikal Kanserden Korunma, Erken Tanı-Tarama Yöntemleri ve Ebe/Hemşirenin Rolü. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2011;18:061-072.
14. Demirhindi H, Nazlıcan E, Akbaba M. Cervical cancer screening in Turkey: A community-based experience after 60 years of pap smear usage. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2012;13:6497-6500.
15. Garcia F, Newton J, Baldwin S. Cervical and Endometrial Cancer Prevention. In: Fundamentals of Cancer Prevention, Ed: Alberts DS, Hess LM. Springer 2005;315-342.
16. Karaca M, Palancı Y, Aksu S. Pap smear ne kadar biliniyor, ne kadar uygulanıyor?. Turkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2008;18:22-28.
17. Yücel, U. Kadınlara serviks kanserine ilişkin risk faktörleri ve korunma konusunda verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. T.C Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.
18. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. Hemşirelikte Araştırma. Nobel Tıp kitap Evleri. 2014:167-102.
19. Sönmez Y, Keskin Y, Lüleci E. Kadın ve aile sağlığı merkezine başvuranların serviks kanseri erken tanı yöntemleri konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Maltepe Tıp Dergisi 2012;4:15-21.
20. Wellensiek N, Moodley M, Moodley J, Nkwanyana 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;12:376-82
21. Bekar M, Güler G, Doğaner G, Yılmaz M, Güler N, Güler H, Kocataş S. Akademisyenlerin serviks kanseri konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi 2011;4:102-109.
22. Özgül N. Türkiye'de serviks kanserinin durumu ve servikal kanser tarama çalışmaları. In: Tuncer AM, editör. Türkiye'de kanser kontrolü. Ankara: Onur Matbaacılık; 2007.s.349-358.
23. Wellensiek N, Moodley M, Moodley J, Nkwanyana 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.
24. Çankaya S, Ege E. Evli kadınların genital hijyen davranışlarının ürogenital semptomlar ile ilişkisi. Turkiye Klinikleri Journal of Nursing 2014;6:94-101.
25. Blythe MJ, Fortenberry JD, Orr DP. Douching behaviors reported by adolescent and young adult women at high risk for sexually transmitted infections. J Pediatr Adolesc Gynecol 2003;16:95-100.
26. Ayhan A, Durukan T, Gunalp S, ve ark. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi, 2. Baskı,Ankara, Guneş Tıp Kitapevi, 2008.
27. Pinar G, Algier L, Doğan N, Kaya N. Jinekolojik kanserli bireylerde risk faktörlerinin belirlenmesi. International Journal of Hematology & Oncology/UHOD: Uluslararasi Hematoloji Onkoloji Dergisi 2008;18:1-9.
28. Prabhakar A.K, Menon G.R. Age at marriage and Cervical Cancer incidence. Indian J Cancer 1995;32: 63-68.
29. Atasü T., Aydınlı K. (eds) Jinekolojik Onkoloji (2. Baskı). Logos Yayıncılık, İstanbul, 1999.
30. Magnusson PK, Lichtenstein P, Gyllensten UB. Heritability of cervical tumours. Int J Cancer 2000;88:698-701.
31. Trimble CL, Genkinger JM, Burke AE et al. Active and passive cigarette smoking and the risk of cervical neoplasia. Obstet Gynecol 2005;105:174-181.
32. Tirlapur SA, Adeyemo A, O'Gorman N, Selo-Ojeme, D. Clinico-pathological study of cervical polyps. Archives of gynecology and obstetrics 2010:282:535-538.
33. Yüce K. Serviks Kanserinde Risk Faktörleri. Klinik Aktüel Tıp Dergisi. 2007;12:46-50.
34. Pham-McNeill JH. Cervical cancer among young Vietnamese American women: incidence, risk factors, and early detection. Asian Am Pac Isl J Health 2003;10:100-107.
35. Ault KA. Future II Study Group. Effect of prophylactic human papillomavirus L1 virus-like-particle vaccine on risk of cervical intraepithelial neoplasia grade 2, grade 3, and adenocarcinoma in situ: a combined analysis of four randomised clinical trials. Lancet. 2007; 369:1861-1868.
36. Çetin O, Verit FF, Keskin S, Zebitay AG, Deregözü A, Usta T, Yücel O. Ergen kızların human papilloma virüsü ve aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri. Türk Ped Arş 2014:49;142-7.
37. Ferris DG, Waller JL, Owen A, Smith J. Midadult Women's attitudes about receiving the prophylactic Human Papilloma Virus vaccine. J Low Genit Tract Dis 2007;11:166-72.