

PAPER DETAILS

TITLE: Bir Aile Sagligi Merkezine Basvuran Kadinlari Jinekolojik Kanseri Farkindaliklari Degerlendirilmesi

AUTHORS: Ebru GÖZÜYESİL,Ayten ARIÖZ,Filiz TAS

PAGES: 177-185

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1080342>



Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınların Jinekolojik Kanser Farkındalıklarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Gynecological Cancer Awareness of Women's Applying for A
Family Health Center

Ebru Gözüyeşil^{1*}, Ayten Arıöz Düzgün², Filiz Taş³

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma; Kahramanmaraş ilinde bulunan bir bölgedeki Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı kadınlar ile yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, 2000 kadın oluşturmıştır. Örneklemi ise basit rastgele örneklem yöntemi ile hesaplanmış ve 330 kadın araştırmaya dâhil edilmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Jinekolojik Kanseler Farkındalık Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin dağılımını belirlemek için Shapiro-Wilks testi kullanılmış ve verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir. Çalışma verileri değerlendirilirken yüzde, ortalama, standart sapma, min-max, ortanca hesaplamalarının yanı sıra, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. **Bulgular;** Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 34.03 ± 10.42 , %49.0'ının/unun ilkökul mezunu, %64.0'ının gelirinin giderine denk ve %60.6'sının ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Kadınların; jinekolojik kanser farkındalığı ölçeği toplam puan ortanca değeri 153 olarak saptanmıştır. Kadınların yaş grupları ve gelir durumları ile jinekolojik kanser farkındalık ölçeği toplam ortanca değeri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). **Sonuç:** Bu araştırmada, kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının orta düzeyin üzerinde olduğu saptanmıştır. Ayrıca kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının, bazı sosyo-demografik değişkenlerden etkilendiği saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Kadınlar; jinekolojik kanser; farkındalık

ABSTRACT

Objective: This study was conducted in order to evaluation the gynecological cancer awareness of women. **Method:** This descriptive research, which was conducted with women who were registered in the Family Health Center in a province located in Kahramanmaraş. The population of the study was composed of 2000 women. The sample was calculated by simple random sampling method and 330 women were included in the study. The data of the research were obtained by using Personal Information Form and Gynecological Cancer Awareness Scale. The Shapiro-Wilks test used to determine data distribution detected that the data were not normally distributed. Analysis of the data was performed using, percentage, average, standard deviation, min-max, median as well as Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test. The results were valued $p<0.05$ significance level. **Results;** It was determined that the average age of the women participating in the research was 34.03 ± 10.42 , 49.0 % of them are primary school graduates, 64.0 % is equivalent to income and 60.6 % of them are housewives. It was determined that total median score of women from Gynecological Cancer Awareness are 153. A statistically significant difference was determined in terms of total median score of Gynecological Cancer Awareness between the age groups of women and their income statuses ($p<0.05$). **Conclusions:** In this research, it was determined that Gynecological Cancer Awareness of women are above average, further, it was determined that Gynecological Cancer Awareness of women are affected by a few socio-demographic variables.

Keyword: Woman; gynecologic cancer; awareness

Received Date: 20.11-2019, **Accepted Date:** 18.12-2019

*¹Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Adana

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kahramanmaraş

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Ebru Gözüyeşil, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Balcalı kampüsü, Sarıçam -Adana

E-mail: ebrugozuyesil@hotmail.com

Ebru G., Ayten A.D., Filiz T Evaluation of Gynecological Cancer Awareness of Women's Applying for A Family Health Center TJFMPC, 2020;14 (2): 177-185.

DOI: 10.21763/tjfmpe.730022

GİRİŞ

Jinekolojik kanserler, kadınlarda meme kanserinden sonra morbidite ve mortalite bakımından oldukça önemli bir yer tutmaktadır.¹ Amerikan Kanser Derneği'ne göre, 2018 yılında ABD'de 110.070 yeni vaka teşhis edilmiş ve 32.120 ölüm, jinekolojik kanser nedeniyle gerçekleşmiştir.² Jinekolojik kanserlerin, tüm kadın kanserlerinin yaklaşık olarak 1/5'ini oluşturduğu tahmin edilmektedir.³ Globocan 2018 yılı verilerine göre Dünya'da en sık görülen dördüncü jinekolojik kanser türü; uterus serviksi kanseridir.⁴ Sağlık İstatistikleri Yıllığı'nın verilerine göre 2017 yılında; kadınlarda en sık görülen 10 kanser türü arasında uterus korpusu dördüncü sırada, over kanseri yedinci sırada ve serviks kanseri dokuzuncu sıradadır.⁵

Jinekolojik kanserlerdeki risk faktörleri kişiden kişiye ve kanserin çeşidine göre farklılık gösterebilmektedir. Risk faktörleri sırasıyla yaş, meslek, sosyo-ekonomik durum, genetik yatkınlık, hormonal, çevresel ve bireysel etmenler, sigara veya alkol tüketimi, beden kütle indeksi, çeşitli virüsler, hareketsiz yaşam, perinatal gelişim olarak sıralanabilir. Yaş ve cinsiyet gibi risk faktörleri kontrolümüz dışındayken bazılarının ise kişinin kontrolünde yönetilebileceği dolayısıyla jinekolojik kanserlerden korunmanın mümkün olabileceği düşünülmektedir.⁶

Dünya'da ve Türkiye'de yeni kanser vakalarının giderek artması ve kanserden ölümlerin çoğalması nedeniyle konunun önemi de her yıl daha fazla önem kazanmaktadır. Ülkemizde konuyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde jinekolojik kanserlerde farkındalık ile ilgili çalışmaların sınırlı düzeyde olduğu,^{7,8} çoğunlukla araştırmaların serviks kanseriyle ilişki olduğu⁹⁻¹⁴ ve jinekolojik kanser farkındalığının araştırılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada, 20-60 yaş kadınlarında jinekolojik kanserlere ilişkin farkındalık düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

ARAŞTIRMANIN GEREÇ ve YÖNTEMİ

Araştırmanın tipi: Araştırma tanımlayıcı, kesitsel tipte bir çalışma olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman: Bu araştırma 15 Nisan-15 Temmuz 2018 tarihleri arasında Kahramanmaraş ilinde bir ASM'ye başvuran kadınlar ile yürütülmüştür.

Araştırmanın evreni ve örnekleme: Araştırmanın evrenini bir ASM'deki yaklaşık 2000 kadın oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise evreni bilinen örneklem yöntemlerinden olan basit rastgele örnekleme yöntemiyle hesaplanmış, araştırmaya minimum $n = 323$ kadının dâhil edilebileceği belirlenmiş ve araştırma 330 kadın ile yürütülmüştür. Kadınların araştırmaya dâhil edilme kriterleri; araştırmaya katılmayı kabul eden, 20-60 yaş aralığında olan, en az okuryazar olan, iletişim problemi olmayan kadınlardır. Jinekolojik kanser tanısı alan ve histerektomi olan kadınlar araştırmaya dâhil edilmemiştir.

Veri Toplama Form ve Araçları: Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ) ile toplanmıştır.

1- Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan; kadınların sosyo-demografik, obstetrik, jinekolojik özelliklerini ve kanserden korunmaya yönelik bazı özelliklerini değerlendiren 22 soruluk veri toplama formudur.

2- Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ)

Dal ve Ertem tarafından 2017 yılında geliştirilen bu ölçek, 41 maddeden ve dört alt boyuttan oluşmaktadır.⁶ Kadınların jinekolojik kanserlere ilişkin farkındalıklarını değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. JİKFÖ 20-65 yaş arası evli kadınlar için geliştirilmiştir. JİKFÖ 41 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. JİKFÖ'nin cronbach alpha değeri 0.944'tür. JİKFÖ'nin 20.- 41. maddeleri "Jinekolojik Kanserlerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı" alt boyutunu oluşturmaktadır ve cronbach alpha değeri 0.979'dur. JİKFÖ'nin 3.-11. maddeleri "Jinekolojik Kanser Riskleri Farkındalığı" alt boyutunu oluşturmaktadır ve Cronbach Alpha değeri 0.843'tür. JİKFÖ'nin 14.-19. maddeleri "Jinekolojik Kanserlerden Korunma Farkındalığı" alt boyutunu oluşturmaktadır ve Cronbach Alpha değeri 0.778'dir. JİKFÖ'nin 1.-2., 12.-13. maddeleri "Jinekolojik Kanserlerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı" alt boyutunu oluşturmaktadır ve Cronbach Alpha değeri 0.708'dir. JİKFÖ toplam puan üzerinden değerlendirilmekle birlikte minimum 41 ve maximum 205 puandır. Kadınların JİKFÖ'nden alacakları puan arttıkça farkındalıkları da artmaktadır.⁶

Verilerin Toplanması: Verilerin toplanması, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmış ve ortalama 10 dakikada tamamlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package of Social Science) 18.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu, Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılım göstermediği saptanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken yüzde, ortalama, standart sapma, min-max, ortanca hesaplamalarının yanı sıra, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Post-hoc testleri kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Etik Açıklamalar

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul Kararı (Karar no:13; 2018/8) ve ilgili kurumdan kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere araştırmanın amacı açıklanarak Bilgilendirilmiş Onam Formu ile yazılı onayları alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmada kadınların yaş ortalamasının 34.03 ± 10.42 olduğu, %37.6'sının üniversite mezunu olduğu, %67.3'ünün çalışmadığı, %64.8'nin gelirinin giderine denk olduğu, %87.3'ünün sigara içmediği, %43.6'sının herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanmadığı, %97.6'sının herhangi bir cinsel yolla bulaşan hastalık yaşamadığı, %82.4'ünün PAP test yaptırmadığı ve %60.6'sının HPV aşısını bilmediği belirlenmiştir (Tablo 1). Araştırmaya katılan kadınların obstetrik, jinekolojik özelliklerine ilişkin diğer bulgular Tablo 1'de yer almaktadır.

Araştırmada kadınların JKFÖ toplam puan ortanca değeri 157 olarak saptanmıştır. JKFÖ alt boyutlarının ortanca değerleri ise jinekolojik kanserlerde erken tanı ve bilgi farkındalığı alt boyutu ortanca değeri 16, jinekolojik kanser riskleri farkındalığı alt boyutu ortanca değeri 30, jinekolojik kanserlerden korunma farkındalığı alt boyutu ortanca değeri 23 ve jinekolojik kanserlerde rutin kontrol ve ciddi hastalık algısı farkındalığı alt boyut ortanca değeri ise 83 olarak saptanmıştır (Tablo 2). JKFÖ Cronbach Alfa değeri 0.869 olarak saptanırken ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alfa değerleri ise 0.640-0.816 aralığındadır.

Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları		
Tanıtıcı Özellikler	X$\pm$SD	Min-Max
Yaş ortalaması	34.03 $\pm$ 10.42	20-59
Gebelik sayısı ort.	1.98 $\pm$ 1.6	0-7
Çocuk sayısı ort.	1.72 $\pm$ 1.4	0-7
Kürtaj sayısı ort.	0.25 $\pm$ 0.5	0-4
İlk adet yaşı	13.36 $\pm$ 1.7	8-17
Sigara içme ort./gün	10.04 $\pm$ 7.8	1-40
Yaş	n (%)	
20-29	132 (40.0)	
30-39	95 (28.8)	
40-49	69 (20.9)	
50-59	34 (10.3)	
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	6 (1.8)	
İlkokul	49 (14.8)	
Ortaokul	46 (13.9)	
Lise	105 (31.8)	
Üniversite	124 (37.6)	
Çalışma Durumu		
Evet	108 (32.7)	
Hayır	222 (67.3)	
Meslek		
Ev Hanımı	200 (60.6)	
Kamu Personeli	130 (39.4)	

Gelir durumu	
Gelir giderden az	80 (24.2)
Gelir gidere denk	214(64.8)
Gelir giderden fazla	36(10.9)
Beslenme	
İyi	151(45.8)
Orta	159(48.2)
Kötü	20(6.0)
Sigara içme durumu	
Evet	42(12.7)
Hayır	288(87.3)
Doğum Kontrol Yöntemi	
OK	35(10.6)
Ria	27(8.2)
Kondom	75(22.7)
Geri çekme	39(11.8)
Enjeksiyon	10(3.0)
Korunmuyorum	144(43.6)
Menopoz girme durumu	
Evet	35(10.6)
Hayır	295(89.4)
CYBE varlığı	
Evet	8(2.4)
Hayır	322(97.6)
PAP test yaptırma durumu	
Evet	58(17.6)
Hayır	272(82.4)
Düzenli muayene olma durumu	
Evet	46(13.9)
Hayır	284(86.1)
Kadın hastalığı varlığı	
Evet	25(7.6)
Hayır	305(92.4)
HPV aşısını bilme durumu	
Evet	130(39.4)
Hayır	200(60.6)
Kanser Öyküsü	
Evet	61(18.5)
Hayır	269(81.5)
Kanser Türü	
Akciğer Kanseri	20(32.8)
Meme Kanseri	17(27.9)
Mide Kanseri	9(14.8)
Diğer	15(24.5)

Tablo 2. Jinekolojik Kanseler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ)' ne ait ortalanca değerler

Ölçek ve Alt boyutları	Ortanca (Min-Max) n=330
JİKFÖ altboyutları	
Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı	16(4-20)
Jinekolojik Kanser Riskleri Farkındalığı	30(9-45)
Jinekolojik Kanselerden Korunma Farkındalığı	23(8-30)
Jinekolojik Kanselerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı	85(22-125)
JİKFÖ Toplam Puanı	153(57-201)

Tablo 3. Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre JİKFÖ ortancalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

	Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı Medyan (Min-Max)	Jinekolojik Kanseri Riskleri Farkındalığı Medyan (Min-Max)	Jinekolojik Kanserden Korunma Farkındalığı Medyan (Min-Max)	Jinekolojik Kansere Kontrol Algısı
Yaş 20-29 30-39 40-49 50-59	16(4-20) 16(5-20) 16(4-20) 15(12-20) $X^2= 8.169$ $P= 0.043$	31(9-45) 30(9-41) 30(17-45) 28.5(19-42) $X^2= 0.202$ $P= 0.977$	22(8-30) 23(8-29) 23(8-29) 23(14-30) $X^2= 6.253$ $P= 0.100$	84(22-100) 87(51-100) 84(40-100) 83.5(66-100) $X^2= 12.169$ $P= 0.000$
Eğitim durumu Okuryazar değil İlkokul Ortaokul Lise Üniversite	15.5(14-20) 16(5-20) 15.5(10-19) 16(4-20) 18(4-20) $X^2= 33.085$ $P= 0.000^*$	29.5(21-42) 27(17-37) 30.5(9-40) 33(9-45) 29(15-45) $X^2= 25.179$ $P= 0.000^*$	22(15-23) 22(8-29) 23(8-30) 23(8-30) 23(12-29) $X^2= 4.388$ $P= 0.356$	81(59-90) 86(22-100) 86(55-100) 84(32-100) 86(63-100) $X^2= 6.253$ $P= 0.180$
Çalışma Durumu Evet Hayır	17.5(4-20) 16(4-20) $Z= -4.910$ $P= 0.000^*$	28(18-45) 32(9-45) $Z= -2.630$ $P= 0.009^*$	22.5(8-29) 23(8-30) $Z= -0.366$ $P= 0.714$	87(40-100) 84(22-100) $Z= -2.800$ $P= 0.000$
Meslek Ev Hanımı Kamu Personeli	16(5-20) 18(14-20) $Z= -5.525$ $P= 0.000^*$	32(9-45) 28.5(9-45) $Z= -3.016$ $P= 0.03^*$	23(8-30) 22(8-30) $Z= -0.108$ $P= 0.914$	84(22-100) 86(40-100) $Z= -1.500$ $P= 0.130$
Gelir durumu Gelir giderden az Gelir gidere denk Gelir giderden fazla	17(4-20) 16(6-20) 18(6-20)	27(9-40) 32(15-45) 27(18-45)	21(8-28) 23(11-30) 23(8-30)	84(32-100) 84(59-100) 88(22-100)

	X²= 10.995 P= 0.004*	X²= 26.230 P= 0.000*	X²= 23.522 P= 0.000*	X²= 9.8 P= 0.00
Menopoza girme durumu Evet Hayır	15(12-20) 16(4-20) Z= -2.564 P= 0.010	31(19-42) 30(9-45) Z= -0.264 P= 0.792	23(14-30) 23(8-30) Z= -0.912 P= 0.362	83(66-1 85(22-1 Z= -0.9 P= 0.36
PAP test yaptırma durumu Evet Hayır	17(5-20) 16(4-20) Z= -2.490 P= 0.013	23(8-29) 23(8-30) Z= -1.055 P= 0.292	30(18-45) 30(9-45) Z= -2.488 P= 0.013	87.5(40 84(22-1 Z= -2.6 P= 0.00
Düzenli muayene olma durumu Evet Hayır	16(5-20) 16(4-20) Z= -0.658 P= 0.511	28(20-45) 32(9-45) Z= -1.315 P= 0.188	23(8-30) 23(8-29) Z= -2.187 P= 0.029	88(22-1 83(32-1 Z= -3.4 P= 0.00
Kadın hastalıkları varlığı Evet Hayır	16(5-20) 16(4-20) Z= -0.589 P= 0.556	28(20-38) 30(9-45) Z= -1.329 P= 0.184	21(8-30) 23(8-30) Z= -1.159 P= 0.247	89(40-1 84(22-1 Z= -1.3 P= 0.17
HPV aşını bilme Evet Hayır	16(4-20) 16(4-20) Z= -1.458 P= 0.145	33(9-45) 28(9-45) Z= -4.012 P= 0.000	23(8-29) 22(8-30) Z= -3.880 P= 0.000	85(44-1 84(22-1 Z= -1.5 P= 0.11

Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre JİKFÖ ortancalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular değerlendirildiğinde; kadınların yaş grupları ile JİKFÖ toplam ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan ileri analize göre ise farklılığın 30-39 yaş grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3). Kadınların gelir durumu değişkeniyle JİKFÖ toplam ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan ileri analiz sonucundaysa farklılığın, geliri giderden yüksek olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3).

Kadınların eğitim durumu, çalışma durumu, meslek, menopoza girme durumu, PAP test yaptırma durumu, düzenli muayene olma durumu, kadın hastalıkları varlığı ve HPV aşısını bilme durumu değişkenleri ile JİKFÖ toplam ortanca değerle arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bir aile sağlığı merkezine başvuran kadınlarda jinekolojik kanser farkındalığının değerlendirilmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada kadınların JKFO'den aldıkları toplam puan ortanca değerinin 157 olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Ölçekten alınabilecek puanın en az 41 ve en fazla 205 olduğu düşünüldüğünde, kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının orta düzeyin üzerinde olduğunu söylemek mümkündür.

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde sınırlı sayıda araştırmanın olduğu görülmektedir. Şahin ve Sayın'ın (2015) Kırklareli ilinde devlet hastanesine başvuran kadınlarla sağlık çalışanlarında jinekolojik kanser hakkında bilgi, tutum ve davranışları araştırdıkları çalışmalarında; çalışma bulgularımıza benzer şekilde kadınların endometrium, over ve serviks kanseri farkındalıklarının yüksek olduğu belirlenmiştir.⁷ Bekar ve arkadaşlarının (2013) 418 kadın üzerinde jinekolojik kanserden korunmaya yönelik bilgi ve tutumların araştırıldığı çalışmada; kadınların %88.8'inin jinekolojik kanserlerin erken tanısının ve tedavisinin mümkün olduğunu bildikleri saptanmıştır.⁸ Cooper ve arkadaşlarının (2011) Amerika'da 40-60 yaş aralığındaki 15 odak gruptan oluşan kadınlarla yürüttükleri kalitatif araştırma sonucuna göre; kadınların serviks, over ve uterin kanseri daha önce duyduklarını fakat vajina ve

vulva kanserini bilmediklerini ifade etmişleridir. Ayrıca kadınların, jinekolojik kanser risklerini anlamaları ve uygun bakımı almak için gerekli kritik bilgilerden yoksun oldukları saptanmıştır.¹⁵ Cooper ve arkadaşlarının (2013) başka bir çalışmada; kadınların jinekolojik kanser belirtilerine karşı farkındalıklarının düşük olduğu bildirilmiştir.¹⁶ Literatürde, jinekolojik kanser farkındalığının yüksek olduğu sınırlı sayıda çalışmanın yanı sıra aynı zamanda farkındalığın düşük olduğu çalışmalarında bulunduğu görülmektedir.^{7,8,15,16}

Jinekolojik kanser farkındalığının artırılmasında sağlık profesyonellerinin rolü (özellikle eğitici rolü) oldukça önemlidir. Sağlık profesyonelleri içinde de ebe ve hemşireler, kadınlarda farkındalık sağlama konusunda çok özel bir konumda yer almaktadırlar. Farkındalığın artırılmasında eğitimlerin aynı zamanda görsel ve yazılı materyaller ile desteklenmesinin oldukça önemli olabileceğini söyleyebiliriz. Cooper ve arkadaşlarının (2014) birinci basamaktaki 1380 sağlık personeli ile yürüttükleri çalışmalarında; jinekolojik kanser farkındalığını arttırmak için görsel materyallerin kullanılmasının önemli olduğunu,¹⁷ benzer şekilde Boxell ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da; jinekolojik kanser farkındalığının artırılmasında yazılı broşürlerin kullanımının önemli derecede etkili olduğunu ve medikal yardım aramadaki engelleri önemli derecede azalttığını bildirmişlerdir.¹⁸ Evans ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında; sağlık profesyonellerinin jinekolojik kanser farkındalığını arttırmadaki rolü araştırılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre genel olarak sağlık profesyonellerinin hastaların jinekolojik kanser farkındalığını arttırmada pozitif davranış sergiledikleri ve bunu yaparken sağlık profesyonellerinin yarısının broşür kullandığı bildirilmiştir.¹⁹

Kadınların yaş grupları ile JİKFÖ toplam ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan ileri analize göre ise farklılığın 30-39 yaş grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3). 30-39 yaş aralığındaki kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının, 20-29 yaş grubundan ve 40 yaşın üzerindeki gruplardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017 yılı sonuçlarına göre doğurganlık hızının en yüksek olduğu yaş grubu 25-29 yaş aralığıdır.⁵

Doğum yapmış kadınların, daha fazla sağlık taramalarına katılacağı öngörüldüğünde, 30-39 yaş grubunda kanser farkındalığının yüksek olması beklenen bir durum olarak görülebilir. Benzer şekilde Şahin ve Sayın'ın (2015) çalışmasında da jinekolojik kanser için toplam bilgi puanının en yüksek olduğu yaş grubunun 26-35 yaş aralığı olduğu ve yaş arttıkça jinekolojik kanser bilgi puanlarının azaldığı bildirilmiştir.⁷ Pap smear test bilindiği gibi jinekolojik kanser taramasında kullanılan en önemli testlerdendir. Bekar ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında; pap smear test yaptırma oranının en fazla 35-39 yaş grubunda olduğu bildirilmiştir.⁸ Can ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da pap smear test yaptırma oranının 30 yaşından itibaren arttığı saptanmıştır.¹⁴ Ersan ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da HPV farkındalığının 30 yaş üstünde daha yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁰

Kadınların gelir durumu değişkeniyle JİKFÖ toplam ortanca değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Yapılan ileri analiz sonucundaysa e farklılığın geliri giderden yüksek olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 3). Gelir durumu yüksek grupta kanser farkındalığının yüksek olması beklenen bir durumdur. Şahin ve Sayın'ın (2015) çalışmasında; gelir düzeyi arttıkça jinekolojik kanser bilgi skorlarının anlamlı derecede arttığı ve aynı zamanda katılımcıların her bir jinekolojik kansere ilişkin bilgi seviyesi ile gelir düzeyi arasında anlamlı derecede korelasyon olduğu bildirilmiştir.⁷ Cooper ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında; kadınların kanser belirtilerini yaşamaları durumunda bakım almak istemeyeceklerini, bakım almak istememedeki engellerin başında ise maliyetin geldiği, diğer engeller olarak ise yakınmaları ya da ağrıyı tolere edememe gibi kaygıların olduğunu bildirmiştir.¹⁶ Evans ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da; jinekolojik kanser farkındalığını arttırmadaki en önemli engellerden birisinin finansal maliyetler olduğu bildirilmiştir.¹⁹

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırma sonucunda; kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının orta düzeyin üzerinde olduğu ayrıca yaş ve gelir durumu değişkenlerinin kadınların jinekolojik kanser farkındalığını etkilediği saptanmıştır.

Kadın sağlığının ve dolayısıyla toplum sağlığının geliştirilmesi için jinekolojik kanserlere karşı farkındalığın artırılmasında geniş kapsamlı eğitim programlarının sürdürülebilmesi ve bu hizmetlerin özellikle birinci basamak sağlık merkezlerinde gerçekleştirilmesi kadın sağlığının korunması ve geliştirilebilmesi bakımından bir halk sağlığı önceliğidir. Ayrıca konuyla ilgili bölgesel düzeyde ve geniş ölçekli yeni çalışmaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir. Çalışmalarda da hizmet içi eğitimlerin planlanması, yürütülmesi ve bu eğitimlerin yapılma sıklığının artırılmasına gereksinim duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Uçar T, Bekar M. Türkiye’de ve dünyada jinekolojik kanserler. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi 2010, 13(3): 55-60.
2. About Gynecologic Cancers. <https://www.foundationforwomenscancer.org/gynecologic-cancers/> Erişim:30.09.2019
3. Eker A, Aslan E. Jinekolojik kanser hastalarında psiko-sosyal yaklaşım. HEAD 2017;14 (4): 298-303.
4. Globocan 2018 . International agency for research on cancer. cervical cancer estimated incidence, mortality and prevalence worldwide in 2018. https://www.iarc.fr/wpcontent/uploads/2018/09/pr263_E.pdf Erişim: 30.09.2019
5. Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2017. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/31096,turkcesiydijiv1pdf.pdf?0> Erişim:31.09.2019
6. Dal NA, Ertem G. Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği Geliştirme Çalışması. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi 2017; 6 (5): 2351-2367.
7. Şahin D, Sayın NC. Knowledge, attitude and behavior about gynecologic cancers in women admitted to and healthcare staff working at the state hospital in Kırklareli. Indian Journal of Applied Research 2015; 5(3):294-297.
8. Bekar M, Guler H, Evcili F, Demirel G, Duran Ö. Determining the knowledge of women and their attitudes regarding gynecological cancer prevention. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2013; 14(10): 6055-6059.
9. Gözüyeşil E, Arıöz Düzgün A, Ünal Aslan KS. Kadınların serviks kanserinden korunma ve erken tanıya yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. STED 2019;28(4):228-237.

10. Adıgüzel FI, Adıgüzel C, Seyfettinoğlu S, Hürriyetoglu Ş, Kazgan H, Saygılı Yılmaz ES ve ark. Doğu Akdeniz bölgesinde bir 3.basamak referans merkezinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran hastalarda HPV aşısı farkındalığı ve kabul edilebilirliği. *Bakırköy Tıp Dergisi* 2016;12:136-139.
11. Ersin F, Kıssal A, Polat P, Koca BD, Erdoğan M. Kadın sağlık personelinin servikal kansere yönelik algıları ve bunu etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2016; 18(2-3): 31-43.
12. Özçam H, Çimen G, Uzunçakmak C, Aydın S, Özcan T, Boran B. Kadın sağlık çalışanlarının meme kanseri, serviks kanseri ve rutin tarama testlerini yaptırmaya ilişkin bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *İstanbul Medical Journal*. 2014;15: 154-60.
13. Sönmez Y, Nayir T, Köse S, Gökçe B, Kişioğlu AN. Bir sağlık ocağı bölgesinde 20 yaş ve üzeri kadınların meme ve serviks kanseri erken tanısına ilişkin davranışları. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2012; 19(4): 124-130.
14. Can H, Kılıç Öztürk Y, Güçlü YA, Öztürk F, Demir Ş. Kadın sağlık çalışanlarının serviks kanseri farkındalığı. *Tepecik Eğit. Hast. Derg.* 2010; 20(2):77-84.
15. Cooper CP, Polonec L, Gelb CA. Women's knowledge and awareness of gynecologic cancer: a multisite qualitative study in the United States. *Journal of Women's Health* 2011;20(4):517-524.
16. Cooper CP, Polonec L, Stewart SL, Gelb CA. Gynaecologic cancer symptom awareness, concern and care seeking among us women: A Multi-site qualitative study. *Family Practice* 2013; 30 (1): 96-104.
17. Cooper CP, Gelp CA, Rodriguez J, Hawkins NA. Promoting gynecologic cancer awareness at a critical juncture-where women and providers meet. *Journal of Cancer Education* 2014; 29 (2): 247-251.
18. Boxell EM. Increasing awareness of gynecological cancer symptoms and reducing barriers to medical help seeking: does health literacy play a role? *Journal of Health Communication* 2012; 17 (3): 265-279.
19. Evans REC, Morris M, Sekhon M, Buszewicz M, Walter FM, Waller J et al. Increasing awareness of gynaecological cancer symptoms: a GP perspective. *Br J Gen Pract* 2014; 372-380.
20. Ersan G, Köse Ş, Gunes H, Özkan M. Knowledge and awareness of female sex workers towards Human Papillomavirus infection in Turkey. *Cent Eur J Public Health* 2012; 20 (3): 219-222.