

## UFUK ÜNİVERSİTESİ KADIN ÇALIŞANLARININ JİNEKOLOJİK KANSER FARKINDALIĞININ İNCELENMESİ

### INVESTIGATION OF GYNECOLOGICAL CANCER AWARENESS OF UFUK UNIVERSITY WOMEN'S EMPLOYEES

Nursel ALP DAL\*, Gülcihan AKKUZU\*\*, Yeşim ÇETİNKAYA ŞEN\*\*\*

\*Dr. Öğr. Üyesi, Munzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tunceli /Türkiye.



0000-0002-9364-3683

\*\*Prof. Dr., Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Çankırı/Türkiye.



0000-0001-8796-7457

\*\*\*Öğr. Gör., Ufuk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Ankara/Türkiye.



0000-0001-5195-9527

#### Yazışma Adresi:

Nursel Alp Dal

E-Posta: nurselalpdl@gmail.com

Gönderim Tarihi : 17 Nisan 2020

Kabul Tarihi : 30 Haziran 2020

#### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma ile Ufuk Üniversitesi personelinin jinekolojik kanser farkındalığının incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya Ufuk Üniversitesi'nde çalışan 20-65 yaş arasındaki kadınlar dahil edilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasında, literatür araştırması sonucunda geliştirilen, bireylere yönelik sosyo-demografik, obstetrik ve jinekolojik özelliklere ilişkin soruları içeren anket formu ve Jinekolojik Kanseler Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS 24 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Ki Kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 olarak alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan kadınların %49.5'ü sağlık personeli, %67.6'sı üniversite mezunu ve yaş ortalamaları 33.42±9.97'dir. Kadınların meslek gruplarına göre Jinekolojik Kanseler Farkındalık Ölçeğinden aldıkları puanlar; akademik personel 157.05±21.42, idari personel 150.94±27.28, sağlık personelinin aldığı puan 159.96±24.27 şeklinde olup meslek grupları arasında ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (F= 1.441, p>0,05).

**Sonuç:** Bu araştırma sonucunda Ufuk Üniversitesi personelinin jinekolojik kanser farkındalığının yüksek olduğu ve en düşük farkındalık puanının idari personele ait olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Farkındalık; jinekolojik kanser; kanser tarama.

#### ABSTRACT

**Objectives:** With this study, it is aimed to investigate the gynecological cancer awareness of Ufuk University staff.

**Methods:** Women aged 20-65 working at Ufuk University were included in the research. "Participant Information Form", two "Questionnaires" on obstetric and gynecological features and gynecological features of participants and Gynecological Cancers Awareness Scale were used in the collection of the data. The data were evaluated using SPSS 24 package program. For the analysis of the data, number, percentage, average and standard deviation calculations and Chi Square test were used. The significance level was taken as 0.05.

**Results:** 49.5 % of the women were health personnel, 67.6 % of them were university graduates and average age of women was 33.42±9.97. Women's scores from Gynecological Cancers Awareness Scale according to their profession groups were following; academic staff 157.05±21.42, administrative staff 150.94±27.28, helathcare staff 159.96±24.2 and no statistical differences was found between these scale scores (F= 1.441, p>0,05).

**Conclucions:** Gynecological cancer awareness of Ufuk University staff was found high. the lowest awareness score was belonged to administrative staff.

**Key words:** Cancer awareness; gynecological cancers; cancer screening

Atıf için (How to cite): Alp Dal N, Akkuzu G, Çetinkaya Şen Y. Ufuk Üniversitesi Kadın Çalışanlarının Jinekolojik Kanser Farkındalığının İncelenmesi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;3(2):91-99.

## GİRİŞ

Dünya çapında kadınlarda en sık görülen kanserin jinekolojik kanserler olduğu ve yeni vaka sayısının; serviks kanserinde %3.2, uterus kanserinde %2.1, ovaryum kanserinde %1.6, vulva kanserinde %0.24 ve vajina kanserinde ise %0.10 olduğu bildirilmiştir. Dünyada Kadınlarda görülen kanser sıralamasında jinekolojik kanserlerden biri olan serviks kanseri(%6.6) en sık görülen dördüncü kanserdir. Türkiye de ise kanser oranları dünya ile benzerlik gösterirken uterus kanseri %2.6, ovaryum kanseri %1.8, serviks kanseri ise %1.1'dir. (GLOBOCAN 2018). İstatistikler gösterdiği üzere jinekolojik kanserin toplam görülme insidansı diğer kanserler arasında azımsanmayacak oranlardadır. Bu kanserlerin kadınlar arasındaki farkındalığının artması hastalığın erken tanılanmasında, tedavisinde ve mortalitenin azaltılması açısından olumlu bir etki sağlayacaktır.

Ancak yapılan araştırmalardan ortaya çıkan sonuç kadınların jinekolojik kanserlerle ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve farkındalık durumlarının istendik düzeyde olmadığıdır (Adekanle et al. 2011; Cooper et al. 2013; Al-Naggar et al. 2013; Brain et al. 2014; Moore and Driver 2014; Shankar et al. 2015). Kanser kontrolü, kanserin önlenmesi ve tedavisinin iyi bir şekilde kombinasyonu ile sağlanır (Brawley and Cowal 2017). Jinekolojik kanser mortalite ve morbiditesinin azaltılmasında kanserlerden korunma; birincil koruma, ikincil koruma ve üçüncül koruma şeklinde olduğu literatürde görülmektedir. Birincil korunmada ilk hedef kansere yönelik farkındalık geliştirmedir. Daha sonra ise, riskli davranışlardan uzak durma, sağlıklı yaşam stili, taramalar ve tedavi gelmektedir (Eroğlu ve Koç 2014). Jinekolojik kanserler farkındalığı; bireyleri kanser risklerini nasıl azaltacakları konusunda eğitmek, teşhis ve tedavi konusunda erken adım atmalarını sağlamak anlamına gelmektedir (ACOG 2019). Kanser farkındalığını artırmada iletişim, pazarlama ve sosyal bilim oldukça önemlidir. Toplumda kanser farkındalığı, kanser kontrol kampanyalarının öncelikli olarak görülmesi ve hedeflerin ulaşılabilir olması ile sağlanır. Kanser önlenmesi ise kanser riskini azaltma çabalarını içerir (İslami et al. 2018). Kanser tedavisi önemli bir altyapı gerektirir ve pahalıdır. Gelişmiş ve mali kaynak yönünden zengin ülkelerde bile yeterli ve kaliteli tedavi sağlamakta sıkıntılar yaşanmaktadır(Jemal et al. 2018). Dolayısıyla, erken tanı ve uygun tedavi

olanaklarının sağlanması ile jinekolojik kanserlerin topluma getirdiği yük azaltılabilir (Açıkgöz ve ark. 2011).

Bu bağlamda kadınların jinekolojik kanserlere ilişkin farkındalıklarının, jinekolojik kanserlere yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi oldukça önemlidir. Jinekolojik kanserlerin, nedenleri, belirtileri, tarama, korunma ve erken tanı konularında yapılan eğitimlerle toplumda jinekolojik kanserlere karşı farkındalık artırılarak klinik bulgusu olan ya da olmayan kadınların, hastalığın erken döneminde kliniklere başvurmaları sağlanabilir. Bu bilgilerden yola çıkılarak Ufuk Üniversitesi personelinin jinekolojik kanser farkındalığının incelenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi, Yapıldığı Yer ve Zaman:

Bu araştırma, Mart-Temmuz 2019 tarihleri arasında, Ufuk Üniversitesinde çalışan bayan personelin jinekolojik kanser farkındalığının incelenmesi için yapılmış kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır.

### Evren – Örneklem:

Araştırmanın evrenini Ufuk Üniversitesi akademik ve idari kadroda çalışan 20-65 yaş aralığındaki 675 kadından oluşturmuştur. Araştırmada %95 güven aralığı ile en az alınması gereken örnek büyüklüğü 115 olarak hesaplanmıştır. Ancak çalışma hakkında bilgilendirilen kadınlardan 111'i çalışmaya katılmayı kabul etmiştir.

### Verilerin Toplanması:

Araştırma verilerinin toplanmasında, literatür araştırması sonucunda geliştirilen, bireylere yönelik sosyo-demografik, özelliklere ait 5 soru obstetrik ve jinekolojik özelliklere ilişkin 10 soru, kanserlerle ilgili bilgi ve uygulamaları içeren 11 sorulu anket formu ve "Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ)" kullanılmıştır.

*Anket Formu:* Anket formu kadınların sosyo-demografik özellikleri, obstetrik ve jinekolojik öyküsü ve kanserlerle ilgili bilgi ve uygulamalarını içeren üç alt başlık, toplamda 26 sorudan oluşmaktadır.

*Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği:* Ölçek Alp Dal ve Ertem tarafından 2017 yılında 20-65 yaş arası kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarını değerlendirmek için geliştirilmiştir. JİKFÖ 41 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. JİKFÖ'nün cronbachalpha değeri 0.944'tür. JİKFÖ'nün 20.-41. maddeleri "Jinekolojik Kanserlerde Rutin

Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı” alt boyutunu oluşturmaktadır ve cronbachalpha değeri 0.979’dur. JİKFÖ’nün 3.-11. maddeleri “Jinekolojik Kanser Riskleri Farkındalığı” alt boyutunu oluşturmaktadır ve cronbachalpha değeri 0.843’tür. JİKFÖ’nün 14.-19. maddeleri “Jinekolojik Kanserlerden Korunma Farkındalığı” alt boyutunu oluşturmaktadır ve cronbachalpha değeri 0.778’dir. JİKFÖ’nün 1.-2., 12.-13. maddeleri “Jinekolojik Kanserlerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı” alt boyutunu oluşturmaktadır ve cronbachalpha değeri 0.708’dir. JİKFÖ toplam puan üzerinden değerlendirilmekle birlikte minimum 41 ve maximum 205 puandır. Kadınların JİKFÖ’den alacakları puan arttıkça farkındalıkları artmaktadır (Alp Dal ve Ertem 2017).

**Verilerin Analizi:** Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS 24 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Ki Kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 olarak alınmış olup,  $p < 0,05$  olması durumunda anlamlı farklılık olduğu,  $p > 0,05$  olması durumunda anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmanın uygulanabilmesi için Ufuk Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulundan (13.07.2018 Tarih ve Karar:2018 No:20 ) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin alınmıştır. Veriler uygun bir ortamda yüz yüze görüşülerek, kadınların sözlü ve yazılı onamları alınarak toplanmıştır. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun davranılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $33.42 \pm 9.97$  olup kadınların %49.5’i sağlık personeli, %67.6’sı üniversite mezunu ve %65.8’inin geliri 1001-3000 TL arasındadır. Araştırmaya katılan kadınların ortalama çocuk sayısı  $0.80 \pm 0.94$ , evlilik yaşı  $24.04 \pm 3.89$  ve gebelik yaşı  $25.42 \pm 4.67$ ’dir. Kadınların %49.5’inin hiç gebe kalmadığı, %86.5’inin hiç düşük yapmadığı, %79.3’ünün daha önce doğum kontrol hapi kullanmadığı, %88.3’ünün menopoza girmediği ve %91.0’inin kronik hastalığı olmadığı görülmektedir (Tablo1).

**Tablo 1.** Kadınların Tanıtıcı,Obstetrik, Jinekolojik ve Genel Sağlık Özelliklerine Göre Dağılımı (n= 111)

Değişkenler	n (%)
<b>Meslek Grubu</b>	
Akademisyen	20(18.0)
İdari Personel	36(32.4)
Sağlık Personeli	55(49.5)
<b>Yaş(yıl)(Ort.±SS)</b>	33.42±9.97
<b>Medeni Durum</b>	
Evli	62(55.9)
Bekar	43(38.7)
Dul	6(5.4)
<b>Eğitim düzeyi</b>	
Ortaokul	1(0.9)
Lise	35(31.5)
Üniversite	75(67.6)
<b>Gelir durumu</b>	
1001-3000 TL	73(65.8)
3001-5000 TL	19(17.1)
5000 TL den fazla	19(17.1)
<b>Çocuk Sayısı (Ort.±SS)</b>	0.80±0.94
<b>Evlilik Yaşı (Ort.±SS)</b>	24.04±3.89
<b>Gebelik Yaşı (Ort.±SS)</b>	25.42±4.67
<b>Gebelik Sayısı</b>	
0	55 (49.5)
1	20 (18.0)
2	26 (23.4)
3	8 (7.2)
4	2 (1.8)
5 ve üzeri	0
<b>Düşük Sayısı</b>	
0	96 (86.5)
1	4 (3.6)
2	11 (9.9)
3	0
4	0
5 ve üzeri	0
<b>Önceden doğum kontrol hapi kullanma durumu</b>	
Evet	23 (20.7)
Hayır	88 (79.3)
<b>Menopoza girme durumu</b>	
Evet	13 (11.7)
Hayır	98 (88.3)
<b>Menopoza girme şekli</b>	
Doğal	13 (100.0)
Cerrahi	0
<b>Bilinen kronik bir hastalığın varlığı</b>	
Evet	10 (9.0)
Hayır	101 (91.0)
<b>Mevcut hastalık (n=10)</b>	
Hipertansiyon	3 (30.0)
Diyabet	3 (30.0)
Troid	1 (10.0)
Diğer	3 (30.0)

Araştırmaya katılan kadınlarda sağlık personelinin %87.3'ünün jinekolojik kanserlerde erken tanı yöntemleri hakkında bilgi sahibi olduğu, %74.5'inin KETEM'i bildiği ve diğer gruplarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,05). Kanserde sağlıklı yaşam davranışları ile ilgili idari personelde

dengeli beslenme %69.4 ile düzenli egzersiz yapma %41.7 ile diğer gruplara göre daha yüksek çıkarken gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki çıkmıştır(p<0,05). (Tablo2).

**Tablo 2.** Kadınların Meslek Gruplarına Göre Jinekolojik Kanserlerle İlgili Bilgi ve Uygulamaları Arasındaki İlişki

Değişkenler	Akademisyen n (%)	İdari personel n (%)	Sağlık Personeli n (%)	Test ve p Değeri
<b>Kadın üreme organları kanserleri hakkında bilginiz var mı?</b>				
Evet	13 (65.0)	24 (66.7)	46 (83.6)	X <sup>2</sup> = 4.558 p=0.102
Hayır	7 (35.0)	12 (33.3)	9 (16.4)	
<b>Kadın kanserleri hakkında bilgi almak ister miydiniz?</b>				
Evet	17 (85.0)	29 (80.6)	44 (80.0)	X <sup>2</sup> =0.249 p=0.883
Hayır	3 (15.0)	7 (19.4)	11 (20.0)	
<b>Kadın kanserlerine yatkınlık hakkında bilgi almak ister miydiniz?</b>				
Evet	18 (90.0)	29 (80.6)	45 (81.8)	X <sup>2</sup> =0.895 p=0.639
Hayır	2 (10.0)	7 (19.4)	10 (18.2)	
<b>Kadın kanserlerinde erken tanı yöntemleri hakkında bilginiz var mı?</b>				
Evet	10 (50.0)	24 (66.7)	48 (87.3)	X <sup>2</sup> = 11.991 p= 0.002
Hayır	10 (50.0)	12 (33.3)	7 (12.7)	
<b>KETEM hakkında bilginiz var mı?</b>				
Evet	8 (40.0)	19 (52.8)	41 (74.5)	X <sup>2</sup> = 8.991 p=0.011
Hayır	12 (60.0)	17 (47.2)	14 (25.5)	
<b>Kadın hastalığı kanserlerinde erken tanının gerekli olduğuna inanıyor musunuz?</b>				
Evet	20 (100.0)	33 (91.7)	55 (100.0)	X <sup>2</sup> = 6.424 p=0.040
Hayır	0 (0.0)	3 (8.3)	0 (0.0)	
<b>Dengeli besleniyor musunuz?</b>				
Evet	8 (40.0)	25 (69.4)	22 (40.0)	X <sup>2</sup> =7.635 p=0.022
Hayır	12 (60.0)	9 (45.0)	11 (30.6)	
<b>Alkol tüketiyor musunuz?</b>				
Evet	6 (30.0)	7 (19.4)	12 (21.8)	X <sup>2</sup> = 0.852 p=0.653
Hayır	14 (70.0)	29 (80.6)	43 (78.12)	
<b>Ne kadar tüketiyorsunuz?</b>				
1-2 kadeh	3 (15.0)	3 (8.3)	5 (9.1)	X <sup>2</sup> = 5.731 p=0.677
3 kadeh	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.8)	
Haftada 1-2 Kez	2 (10.0)	1 (2.8)	1 (1.8)	
Ayda 1-2 Kez	1 (5.0)	3 (8.3)	2 (3.6)	
Tüketmiyor	14 (70.0)	29 (80.6)	46 (83.6)	
<b>Düzenli egzersiz yapıyor musunuz?</b>				
Evet	8 (40.0)	15 (41.7)	8 (14.5)	X <sup>2</sup> = 9.718 p=0.008
Hayır	12 (60.0)	21 (58.3)	47 (85.5)	
<b>Günde kaç saat egzersiz yapıyorsunuz?</b>				
Yarım saat	4 (20.0)	4 (11.1)	3 (5.5)	X <sup>2</sup> = 12.594 p=0.127
1 saat	2 (10.0)	6 (16.7)	2 (3.6)	
2 saat ve üzeri	1 (5.0)	1 (2.8)	1 (1.8)	
Haftada 1-2 kez	1 (5.0)	4 (11.1)	2 (3.6)	

Kadınların meslek gruplarına göre JİKFÖ'den aldıkları puanlar; sağlık personeli 159.96±24.27, akademik personel 157.05±21.42, idari personel 150.94±27.28 puan şeklinde olup meslek grupları arasında JİKFÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

saptanmamıştır (p>0,05). Kadınların meslek gruplarına göre JİKFÖ'nün alt boyutlarında en yüksek puan alınan alt grup "Jinekolojik Kanserlerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı" olmuştur. Akademik personel 89.90±11.31, Sağlık personeli

88.90±14.17, İdari personel 84.63±19.39'dur. En düşük puan aldığı alt grup ise Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı" Alt Boyutu olmuştur. Sırasıyla Sağlık personeli

17.52±3.55' puan, akademik personel 17.05±2.81 ve İdari personel 16.22±3.52 puan almıştır (Tablo 3).

**Tablo 3.** Kadınların Meslek Gruplarına Göre JİKFÖ ve Alt Boyutlarından Aldıkları Toplam Puan Ortalamaları

JİKFÖ	Akademisyen			İdari Personel			Sağlık Personeli		
	(Ort±SS)			(Ort±SS)			(Ort±SS)		
Alt Boyutlar	Jinekolojik Kanselerde Rutin Kontrol ve Ciddi Hastalık Algısı Farkındalığı	89.90±11.31	84.63±19.39	88.90±14.17	F= 1.051	p=0.353			
	Jinekolojik Kanseri Riskleri Farkındalığı	29.20±6.24	29.02±4.47	30.74±6.63	F= 1.081	p=0.343			
	Jinekolojik Kanselerden Korunma Farkındalığı	20.90±5.72	21.05±5.15	22.78±3.91	F=2.003	p=0.140			
	Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı	17.05±2.81	16.22±3.52	17.52±3.55	F= 1.581	p=0.211			
Toplam Puan Ortalaması		157.05±21.42	150.94±27.28	159.96±24.27	F= 1.441	p=0.241			

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, Ufuk Üniversitesi personelinin jinekolojik kanser farkındalığı değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 33.42±9.97 olup kadınların %49.5'i sağlık personeli ve %67.6'sı üniversite mezunudur. Kadınların meslek gruplarına göre JİKFÖ'den aldıkları puanlar; sağlık personeli 159.96±24.27, akademik personel 157.05±21.42, idari personel 150.94±27.28 şeklinde olup meslek grupları arasında JİKFÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. JİKFÖ'nin alt boyutlarında da Jinekolojik Kanselerde Erken Tanı ve Bilgi Farkındalığı 16.22±3.52 puan ile İdari personelde en düşük çıkmıştır. Yapılan bir çalışmada kadınların düşük farkındalık düzeyine sahip olduğu (Keng et al. 2015), Asyalı kadınlarla yapılan diğer bir çalışmada ise eğitim sonrası kadınların jinekolojik kanser farkındalıklarının arttığı saptanmıştır (Novinson et al 2017).

Araştırmada kadınların meslek gruplarına göre jinekolojik kanserlerle ilgili bilgi ve uygulamalarında; sağlık personelinin %87.3'ünün jinekolojik kanserlerde erken tanı yöntemleri hakkında bilgi sahibi olduğu ve sağlık personelinin %74.5'inin KETEM'i bildiği ve diğer gruplarla aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Literatürde serviks kanseri ile ilgili sınırlı farkındalık programları, sağlık çalışanlarının yeterli bilgiye

sahip olmaması ve serviks kanserine karşı olumsuz tutumların kadınların bilgi düzeyinin düşük olmasına neden olduğu bulunmuştur (Tapera et al. 2019; Mugassa and Frumence 2020). Diğer çalışmalarda; çalışan hemşirelerin %40.0'nının over kanseri belirti ve bulgularını bildiği (Ofinran et al. 2015), kadınların serviks kanseri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı (Gökgöz ve Aktaş 2015), PAP-Smear yaptıran sağlık çalışanı ile poliklinik hastalarının jinekolojik kanser farkındalığının yüksek olduğu (Şahin ve Sayın 2015), kadınların endometrium kanser belirtilerini bilmedikleri ve endometrium kanser farkındalıklarının düşük olduğu (George et al. 2014) tespit edilmiştir.

Araştırmada meslek gruplarına göre sağlıklı yaşam davranışlarından beslenme ve egzersiz yapma ile jinekolojik kanser farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. İdari personelin beslenme düzenine %69.4, egzersiz yapmaya %41.7'i ile diğer meslek gruplarına göre daha fazla dikkat etmektedir. Sağlık personelinin ve akademik personelin çalışma saatlerinin düzensiz olması ve özellikle sağlık personelinin nöbet sistemi ile çalışması beslenme, egzersiz yapma gibi yaşam davranışlarına zaman ayıramadığı çıkarımı yapılmıştır. Günümüzde kanseri önlemenin sigara içmemek, sağlıklı yemek alışkanlığı, düzenli fiziksel aktivite ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarına dikkat edilerek sağlanabileceği ifade edilmiştir (Brown et al. 2018). Avrupa

Kanserle Mücadele Kanunu'nda (ECAC) belirtildiği gibi kanser riski faktörleri aktif ve pasif sigara içimi, alkol tüketimi, aşırı kilo ve obezite, fiziksel hareketsizlik, kötü beslenme alışkanlığı, insan papillomavirüsüne ve ultraviyole ışınlarına maruz kalma olarak tanımlanmıştır (Schüz 2015). Toplumun kanseri önlemede sağlıklı yaşam tarzı değişikliği hakkında bilinçli karar vermenin önemli bir bileşeni farkındalıktır. Çok sayıda Avrupa ülkesinden elde edilen veriler, yaşam tarzı faktörleri ile kanser riski arasındaki bağlantı konusunda yetersiz farkındalık göstermektedir (Sanderson et al. 2009; Cook et al. 2011). Sri Lanka'daki üçüncü basamak bir hastanede serviks kanserinin önlenmesi ile ilgili kadınların farkındalıklarının sadece %1.5 olduğu ve eğitim düzeyi arttıkça farkındalığın arttığı bildirilmiştir (Silva et al. 2019). Başka bir çalışmada; HPV ve HPV aşısı ile ilgili kadınlar arasında farkındalığın eğitim düzeyine göre değiştiği, lisans eğitimi almış kadınların diğer kadınlara oranla HPV ve bununla ilişkili hastalıklar hakkında farkındalıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ismail et al. 2017). Over kanseri risk faktörleri ve taramaya yönelik farkındalık ile ilgili bir araştırmada, genç, yüksek eğitim seviyesine sahip ve birden fazla akrabasında kanser öyküsü bulunan kadınların over kanseri risk faktörleri hakkındaki farkındalıklarının daha yüksek olduğu gösterilmektedir (Fallowfield et al. 2017). Türkiye Gaziantep'de yapılan bir çalışmada kadınların %87,5'inin serviks kanseri risk faktörlerinin farkında olmadığı, % 73,3'ünün hiç Pap- smear testi yaptırmadığı ve % 54,6'sının ise kendini serviks kanseri açısından risk altında olduğunu düşünmediği bildirilmiştir (Karadağ ve ark. 2014).

Jinekolojik kanser insidansını azaltmanın en iyi yolu, halk arasında jinekolojik kanser farkındalığını arttırmaktır; hastalığın doğasının, potansiyel risk faktörlerinin ve yaygın

semptomlarının farkında olmak, erken tanı ve tarama programlarına katılım şansını artırabilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada; Ufuk Üniversitesi kadın çalışanlarının jinekolojik kanser farkındalıklarının yüksek olduğu saptanmıştır. Jinekolojik kanserlerde farkındalığın artırılmasında yerel yönetim, topluma hizmet sunan profesyonel meslek grupları ve gönüllü sektör kuruluşlarında çalışan kişilerinde farkındalığını artırma ve bu kişilerin jinekolojik kanserlerle ilgili bilgi ve becerilerin artırılması ile sağlanabileceği düşünülmektedir. Jinekolojik kanser farkındalığını ve etkili faktörleri ortaya koyan çalışmaların da yetersiz olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu konudaki çalışmaların artırılmasına ihtiyacı olduğu düşünülmektedir.

## TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yapılma sürecinde yüksek lisans öğrencisi Selvin Yeşilyurt, Büşra Karagöl, Emre Tiryaki, Gizem Bilmez'e ve çalışmaya katılmayı kabul eden Ufuk Üniversitesi kadın çalışanlarına katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI

Araştırma başka bir yerde yayımlanmamış ve başka bir dergide yayımlanmak üzere gönderilmemiştir. Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamakta makaleyi dergiye sunulmasını onaylamaktadır.

## YAZARLARIN KATKI DÜZEYLERİ

NAD; Literatür tarama, istatistiksel analiz, makale yazma, GA; Kritik Okuma, YÇŞ; Veri toplama, makale yazma

## KAYNAKLAR

**Açıköz A ve ark.** Kadınların Kanser Konusunda Bilgi ve Tutumları İle Erken Tanı Yöntemlerine Yönelik Davranışları. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2011;25(3):145-54.  
**Adekanle DA et al.** Knowledge, Attitude and Cervical Cancer Screening Among Female Secondary School Teachers in Osogbo, Southwest Nigeria. Academic Journal of Cancer Research 2011;4(1):24-8.  
**Alp Dal N, Ertem G.** Gynecological Cancer Awareness Scale Development Study. Human and Society Science Research Journal 2017;6(5):2351-

67.**Brown KF et al.** The Fraction of Cancer Attributable to Modifiable Risk Factors in England, Wales, Scotland, Northern Ireland, and The United Kingdom in 2015. Br. J. Cancer 2018;118(8):1130-41.  
**Cook N et al.** A Telephone Survey Of Cancer Awareness Among Frontline Staff: Informing Training Needs. Br J Cancer 2011;105:340-5.  
**Cooper CP et al.** Gynaecologic Cancer Symptom Awareness, Concern and Care Seeking Among Us Women: A Multi-Site Qualitative Study. Family Practice 2013;30(1):96-104.

**Eroğlu K, Koç G,** Jinekolojik Kanseri Kontrolü ve Hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2014;1(2):77-90.

**Fallowfield A et al.** Farewell Awareness of Ovarian Cancer Risk Factors, Beliefs and Attitudes Towards Screening: Baseline Survey of 21 715 Women Participating in The UK Collaborative Trial of Ovarian Cancer Screening. British Journal of Cancer 2010;103:454-61.

**Mugassa AM, Frumence G.** Factors Influencing The Uptake of Cervical Cancer Screening Services in Tanzania: A Health System Perspective From National and District Levels. Nursing Open 2020; 7:345-54.

**GLOBOCAN** (2018). Incidence, Mortality and Prevalence By Cancer Site. <http://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/90-0-world-fact-sheets.pdf>. Erişim tarihi: 29 March 2020.

**Gökgöz N, Aktaş D.** Kadınların Serviks Kanseri ve Pap Smear Testi Yaptırma Durumlarına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi 2015;3(2):11-23.30.

**Ismail H et al.** Assessing The Role of Education In Adult Women's Knowledge and Awareness of Human Papillomavirus and Human Papillomavirus Vaccine. J Ayub Med Coll Abbottabad 2017;29(1):128-31.

**Karadağ G et al.** Awareness and Practices Regarding Breast and Cervical Cancer among Turkish Women in Gaziantep. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2014;15(3):1093-98. DOI:<http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.3.1093>

**Moore AR, Driver N.** Knowledge of Cervical Cancer Risk Factors Among Educated Women in Lome, Togo: Half-Truths and Misconceptions. SAGE Open October-December 2014;4(4):1-8.

**Novinson D, et al.** Increasing Awareness of Gynecologic Cancer Risks and Symptoms Among Asian, Native Hawaiian and Pacific Islander Women

in The US-Associated Pacific Island Jurisdictions. Asian Pac J Cancer Prev 2017;18(8):2127-33.

**Redeker C et al.** The Launch of Cancer Research UK's 'Reduce The Risk' Campaign: Baseline Measurements of Public Awareness of Cancer Risk Factors in 2004. European Journal of Cancer 2009;45(5): 827-36.

**Sanderson SC et al.** Awareness of Lifestyle Risk Factors For Cancer and Heart Disease Among Adults in The UK Patient Educ Couns 2009;74(2):221-7.

**Schüz J et al.** European Code Against Cancer 4<sup>th</sup> Edition: 12 Ways to Reduce Your Cancer Risk. Cancer Epidemiology 2015;39(1):1-10.

**Shankar A et al.** Level of Awareness of Cervical and Breast Cancer Risk Factors and Safe Practices Among College Teachers of different states in India: do awareness programmes have an impact on adoption of safe practices. Asian Pac J Cancer Prev 2015;16(3):927-32.

**Silva AHW et al.** "Awareness of Human Papillomavirus, Cervical Cancer and Its Prevention. Sex Health 2019;16(3):212-7. doi: 10.1071/SH18080.

**Şahin D, Sayın NC.** Knowledge, Attitude and Behavior About Gynecologic Cancers in Women Admitted to and Health Care Staff Working at The State Hospital in Kırklareli. Indian Journal of Applied Research 2015;5(3): 294-297.

**Tapera O et al.** Cervical Cancer Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices of Women Aged at Least 25 Years in Harare, Zimbabwe. BMC Women's Health 2019;19(1):1-10.

**Terzioğlu G et al.** Evaluation of Breast Cancer Knowledge and Awareness Among Hospital Staff in a Women Health Hospital in Turkey. Journal of Cancer Education 2017;32(1):59-64.

## **EXTENDED ABSTRACT**

Gynecological cancers are the most common type of cancer in women worldwide. The number of new cases was reported that it is 3.2% in cervical cancer, 2.1% in uterine cancer, 1.6% in ovarian cancer, 0.24% in vulva cancer and 0.10% in vagina cancer. Gynecological cancer rates in Turkey shows similarities with the world; uterine cancers are %2.6, ovarian cancers are %1.8, cervical cancers are 1.1%.

Prevention and reduction of gynecological cancer mortality and morbidity include primary protection, secondary protection and tertiary protection. The primary target in primary prevention is to raise awareness for cancer. In this context, it is very important to determine the awareness of women about gynecological cancers and the training needs of gynecological cancers. Awareness of gynecological cancers in the society can be increased with trainings on gynecological cancers, causes, symptoms, screening, prevention and early diagnosis. So, women with or without clinical symptoms may be asked to apply to the clinics early in the disease.

On the light of these information, it is aimed to investigate the gynecological cancer awareness of Ufuk University staff. A cross-sectional descriptive study was performed between March- July 2019. Total study population was 20-65 aged 675 women staff of the university. were included to the study. The minimum sample size to be taken with a 95% confidence interval was calculated as 115. 111 of the women informed about the study agreed to participate in the study.

“Participant Information Form”, two “Questionnaires” on obstetric and gynecological features and gynecological features of participants and “Gynecological Cancers Awareness Scale (GCAS)” were used in the collection of the data. GCAS was developed by Alp Dal and Ertem in 2017 to evaluate gynecological cancer awareness of women aged 20-65. It consists of 41 items and four sub-dimensions and cronbachalpha value is 0.944. Although it is evaluated over the total score, it is minimum 41 and maximum 205 scores. As the scores obtained from the scale increase, awareness increases. To carry out the study, ethical approval was obtained from a university social and humanities trials ethics committee. Written approval was obtained from the related staff directorate of the university.

Women were informed about the purpose and method of the study and then questionnaires was applied to those who agreed to participate. The data were collected by interviewing face-to-face in a suitable environment and by taking the verbal and written consent of women. For the analysis of the data, number, percentage, average and standard deviation calculations and Chi Square test were used. The significance level was taken as 0.05.

49.5 % of the women were health personnel, 67.6 % of them were university graduates, 79.3% of them didn't use pills and average age of women was 33.42±9.97. 87.3% of the health personnel in the women participating in the research have knowledge about early diagnosis methods in gynecological cancers, 87.3% of the health professionals working in the women participating in the study knew early diagnosis methods in gynecological cancers and 74.5% knew KETEM and there was a statistically significant relationship with other groups ( $p<0,05$ ). Balanced nutrition (69.4%) and regular exercise (41.7%) were higher in administrative staff than cancer groups, whereas a statistically significant relationship was found between the groups. According to occupational groups, the group that gets the highest score from JIKFO is the health personnel (159.96±24.27). The highest score in the JIKFO sub-dimensions was the Routine Control and Serious Disease Awareness subgroup in Gynecological Cancers in all the staff groups: Academic staff 89.90±11.31, healthcare staff 88.90±14.17, administrative staff 84.63±19.39'dur. The lowest score is the Gynecological Cancers Early Diagnosis and Knowledge Awareness sub-dimension. Respectively healthcare staff 17.52±3.55 scores, academic staff 17.05±2.81 and administrative staff 16.22±3.52 puan almıştır.

In our literature review, it has been found that the number of studies evaluating gynecological cancers together is insufficient. One study found that women had low awareness, and another study with Asian women found that women's gynecological cancer awareness increased after training. In the literature, it has been found that limited awareness programs about cervical cancer, healthcare professionals do not have enough information and negative attitudes towards cervical cancer cause women to have a low level of knowledge. In some other studies it is determined that; 40.0% of working nurses know the signs and symptoms of ovarian cancer; women do not have enough information about cervical cancer; gynecological cancer awareness was high in healthcare professionals and outpatient patients who have pap test; women didn't know the symptoms of endometrium cancer and have low awareness about it,



An important component of making informed decisions about healthy lifestyle changes in cancer prevention is awareness. Data from many European countries show inadequate awareness of the link between lifestyle factors and cancer risk. Besides it was found that they were more aware of HPV and related diseases.

In conclusions gynecological cancer awareness of Ufuk University women staff was found high in the study. Similarly, young, high educated women and women with a family history of multiple cancers are more aware of the risk factors of ovarian cancer was found in some other studies. The best way to reduce the incidence of gynecological cancer is to increase awareness of gynecological cancer among the public. Awareness of the nature of the disease, potential risk factors, and common symptoms can increase the chances of participating in early diagnosis and screening programs. It is recommended to work in women in different segments of the society. These researches will be useful in awareness programmes planning.