

Bir Üniversitedeki Kadınların Serviks Kanseri ve Pap Smear Testine İlişkin Sağlık İnançlarını Etkileyen Faktörler*

The Factors Influencing Health Beliefs About Cervical Cancer and Pap Smear Test Among The Women At A University



Dr. Aynur Kızılırmak¹, Dr. Semra Kocaöz²

Geliş/Received : 30.10.2017
Kabul/Accepted : 04.02.2018

Öz

Amaç: Bu çalışma, üniversitedeki kadınların serviks kanseri ve pap smear testine ilişkin sağlık inançlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın örneklemini, bir üniversitenin merkez yerleşkesinde çalışan, dahil edilme ölçütlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 101 kadın oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, Haziran Ağustos 2017 tarihlerinde veri toplama formu ve Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 35.53 ± 5.82 olup, %56.4'ü öğretim elemanı olarak çalışmaktadır. Kadınların %73.3'ünün pap smear testi hakkında bilgisinin olduğu bulunmuştur. Kadınların %68.3'ü en az bir kez testi yaptırmıştır. Pap smear testi hakkında bilgisi olanların, Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin alt boyutlarından olan pap smear yarar ve motivasyon algısının yükseldiği ve engel algısının düştüğü belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç: Pap smear testi hakkında bilgisi olan, bu testi ve jinekolojik muayeneyi yaptıran üniversitede çalışan kadınlar arasında pap smear testini yaptırmayı engelleyen algıları azalmaktadır. Dolayısıyla, üniversitedeki kadınların pap smear testi yaptırmaya yüzdesini artırmak için serviks kanseri ve pap smear testine ilişkin düzenli eğitimler yapılmalıdır.

Anahtar sözcükler: Üniversite, Kadın, Servikal kanser, İnanç, Sağlık tutumu

Abstract

Aim: This study was conducted to determine the factors influencing health beliefs about cervical cancer and pap smear test among the women at a university.

Method: The sample of this descriptive study was composed of 101 women working at the central campus of a university, who met the inclusion criteria and agreed to participate in the research. The data were gathered using a data collection form and Health Belief Model Scale for Cervical Cancer and Pap Smear Test between June and August 2017.

Findings: Average age of the participants was 35.53 ± 5.82 , 56.4% of them were lecturers. It was found that 73.3% of the women had knowledge about pap smear test. 68.3% of the women have undergone the test at least once. It was seen that the perception of the benefits of pap smear tests and health motivation, which is one of the sub-dimensions of the Health Belief Model Scale for Cervical Cancer and Pap Smear Test has improved and the barrier perception has declined in women who had knowledge about the test ($p < 0.05$).

Conclusion: The perceived barriers towards pap smear test diminish among women working at the university, who have had knowledge about the test and have undergone a gynaecological examination and the test. Accordingly, regular training on cervical cancer and pap smear test should be provided to improve the rate of having pap smear test among the women at the university.

Key words: University, Woman, Cervical cancer, Belief, Health attitude

*Bu araştırma, 21-23 Eylül 2017 tarihleri arasında Nevşehir'de gerçekleştirilen I. Uluslararası İpekyolu Akademik Çalışmalar Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

1 Yrd. Doç.; Nevşehir Hacı Bektaş Veli Ü. Semra ve Vefa Küçük SYO Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hast. Hemşireliği ABD, Nevşehir

2 Doç.; Niğde Ömer Halisdemir Ü. Niğde Zübeyde Hanım SYO Hemşirelik Bölümü, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hast. Hemşireliği ABD, Niğde

Giriş

Serviks kanseri, dünyada kadınlar arasında sık görülen ve tarama testleriyle erken dönemde saptanabilen bir kanser türüdür. Dünyada kadınlar arasında görülen kanser türleri içerisinde serviks kanseri dördüncü sırada yer alır iken, Doğu ve Orta Afrika ülkelerinde ilk sırada görülmektedir (1). Ülkemizde ise serviks kanseri 2006-2010 yılları arasında 100.000'de 4.0'lıkyaşa göre standardize edilmiş hızı ile onuncu sırada yer almaktadır (2). Serviks kanserinin insidans ve mortalite hızı 30 yıl öncesine göre %50.0'dan daha fazla azalma eğilimi göstermesine karşın (3), 2012 yılı itibarıyla bu kanserden dolayı dünyada 266.000 kadın ölümü meydana gelmiştir. Az gelişmiş olan ülkelerde 10 kadından 9'u serviks kanserine bağlı olarak hayatını kaybetmekte ve bu kanserin mortalite hızı ülkeler arasında her 100.000'de 2'den 20'ye kadar (18 kat) değişiklik göstermektedir (1). Uluslararası Kanser Ajansı'nın 2012 yılı verilerine göre kadınlarda serviks kanserinin 5 yıllık prevalansının 16.68, insidansının 4.31 ve mortalite hızınının 1.73 (her 100.000 kadında) olduğu belirtilmektedir (4).

Kadınlarda yaygın olarak görülen bu kanser türü, tarama testleri ile invaziv kansere dönüşmeden önceki aşama olan preinvasiv (prekanseröz) dönemde erken tespit edilebilmektedir (5). Serviks kanserinin erken tespit edilmesinde pap smear testi kullanılmaktadır. Basit, ucuz ve yan etkisi olmayan bu test (6) ile 35-64 yaşları arasındaki kadınlar her 3-5 yılda bir konvensiyonel sitoloji ile tarandığı takdirde, serviks kanserinin insidansının ve mortalitesinin azaltılabileceği belirtilmektedir (7). Pap smear testini bir kez yaptıranın %45.0 ve yaşamı boyunca 9 kez yaptıranın ise %99.0 oranında serviks kanserinin gelişim riskini azaltacağı ifade edilmektedir (8).

Ülkemizde serviks kanserine yönelik kanser taramaları, Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) tarafından yürütülmektedir. 30-65 yaşları arasındaki kadınlara pap smear testi ile serviks kanserine yönelik tarama hizmetleri, KETEM'ler tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır. Serviks kanserine ilişkin erken tarama hizmetleri verilmesine karşın, kadınların

tarama programlarına katılımlarının yeterli düzeyde olmadığı belirtilmektedir. Toplumda etkin kanser taramalarının yapılabilmesi için kadınların %70.0'ına ulaşılması gerekmektedir. Ancak serviks kanserinde tarama programlarının kapsayıcılık oranı %20'dir (9).

Kadınların serviks kanserinde tarama programlarına katılımları pek çok kişisel, sosyal, kültürel ve kurumsal faktörden etkilenmektedir (10-12). Kadınların kanserin erken tarama programlarına katılımlarını engelleyen faktörlerin belirlenmesi, bu konuda yapılacak stratejik faaliyetlerin geliştirilmesinde önemlidir (9). Kanserinin erken tarama programlarına katılımının artırılması için kadınların öncelikle bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bilinçlendirmeye yönelik yapılacak faaliyetler, kadınların kanserin erken tanınmasına ilişkin farkındalığının artmasına ve tarama programlarına katılımları için gerekli motivasyonun sağlanmasında yararlı olabileceği belirtilmektedir (13).

Literatürde, serviks kanserine yönelik verilecek eğitimlerin farkındalığı artırarak, kadınların erken tarama programlarına katılımlarıyla ilgili inanç, tutum ve davranışlarını etkileyebileceği vurgulanmaktadır (14-17). Ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan birçok çalışmada, kadınların serviks kanserinin erken taramalarına yönelik davranışları ve tutumları inceleme altına alınmıştır (13-15,17-19). Ancak ulusal düzeyde bulunduğu şehrin kalkınmasında rol oynayan, bilgi donanımı ile yetiştirdiği öğrencileriyle topluma hizmet sunulmasına katkı sağlayan üniversitelerde çalışan kadınlara yönelik serviks kanseri ve pap smear testine yönelik bilgi, inanç ve tutumlarının incelendiği çalışmalara rastlanılmamıştır. Çalışmadan elde edilecek veriler ışığında, topluma tutum ve davranışları ile örnek olacağını düşündüğümüz üniversitede çalışan kadınların bu konudaki inançlarının belirlenmesi, istenilen ve olumlu yönde serviks kanseri tarama programlarına katılımların artırılması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırma bir üniversitedeki kadınların serviks kanseri ve pap smear testine ilişkin sağlık inançlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini, İç Anadolu Bölgesi'ndeki bir üniversitenin merkez yerleşkesinde Haziran-Ağustos 2017 tarihleri arasında çalışan 245 kadın oluşturmuştur. Hiç evlilik yapmayanlar örnekleme dahil edilmemiş olup, yukarıda belirtilen tarihler arasında aktif olarak çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 101 kadın ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından literatür (6,12-15,20) taranarak geliştirilen "Veri Toplama Formu" ve "Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği" ile toplanmıştır.

Veri Toplama Formu: "Sosyo-demografik özellikler" ve "Risk faktörleri" olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Kadınların sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan 12 soru (kendisi ve eşiyile ilgili yaş, öğrenim, medeni ve çalışma durumu, mesleği, sosyal güvence varlığı, gelir durumu, evinde yaşadığı bireyler....vb), serviks kanseri risk faktörlerine (menstruasyon ve gebelik yaşı, gebelik, doğum ve düşük sayısı, oral kontraseptif kullanma, genital siğil (Human PapillomaVirusu-HPV) ve cinsel yolla bulaşan hastalık varlığı, menopoz durumu, pap smear yatırma...gibi) ilişkin 28 soru olmak üzere formda toplam 40 soru yer almaktadır.

Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği: Bu ölçek, kadınların servikal kanser ve taramalarına ilişkin inançlarını belirlemek amacıyla kullanılmıştır (21). Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği, ülkemizde iki araştırmada çalışılmıştır (21,22). Araştırmamızda kullandığımız ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Guvenc ve ark. (21) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu ölçek, "duyarlılık (3)", "önemseme/ciddiyet (7)", "sağlık motivasyonu (3)", "pap smear yarar ve motivasyon (8)" ve "pap smear engel (14)" olmak üzere beş alt boyuttan ve 35 maddeden oluşmuştur. Ölçekte değerlendirme, birden beşe kadar puanlanan ve "kesinlikle katılmıyorum (1)", "katılmıyorum (2)", "kararsızım (3)", "katılıyorum (4)" ve "kesinlikle katılıyorum (5)"

şeklindeki 5'li likert tipi ölçekleme yöntemi kullanılarak yapılmaktadır. Her bir alt boyut ayrı ayrı puanlanmış ve toplam sonuç elde edilmeden değerlendirilmiştir. Guvenc ve ark. (21) çalışmasında, ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alpha değerlerini 0.62 ile 0.86 arasında bulmuştur. Araştırmamızda, ölçeğin alt boyut Cronbach Alpha değerleri 0.59-0.90 arasında değiştiği tespit edilmiştir.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veriler toplanmadan önce araştırmanın yapıldığı üniversiteden kurum izni ve Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Etik Kurul'undan etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca araştırmanın veri toplama araçları uygulanmadan önce kadınlara çalışmanın amacı, yöntemi, beklenen yararları anlatılarak sözlü izinleri alınmıştır. Araştırmacılar, üniversitede çalışan kadınlardan kendi kendilerine veri toplama araçlarını yazarak ya da online olarak doldurmalarını istemiştir. Veri toplama araçlarının doldurulması, ortalama 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 16.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik, aritmetik ortalama ve standart sapma dağılımından yararlanılmıştır. Kullanılan verilerin normal dağılıp dağılmadıklarına Kolmogrov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testiyle bakılmıştır. Bağımlı ve bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. Ölçeğin iç geçerlilik ve tutarlılığını belirlemek için Cronbach alfa değerine bakılmıştır. Grupların karşılaştırılmasında sonuçların istatistiksel anlamlılığı $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı, Tablo 1'de görülmektedir. Kadınların yaş ortalaması 35.53 ± 5.82 olup, evli olanların eşlerinin yaş ortalaması 37.17 ± 6.10 'dur. Kadınların %58.4'ü lisans mezunu ve %93.1'i evlidir. Üniversitedeki kadınların %29.7'si öğretim üyesi, %26.7'si öğretim görevlisi/araştırma görevlisi/okutman, %34.7'si memur ve %8.9'u temizlik şirket elemanı ve güvenlik görevlisi olarak çalışmaktadır. Evli olan kadınların eşlerinin

Tablo 1. Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Yaş	($\bar{x} \pm SS = 35.53 \pm 5.82$) (Min-Max=2452)		
Eşin Yaşı	($\bar{x} \pm SS = 37.17 \pm 6.10$) (Min-Max=25-55)		
Öğrenim Durumu		n	%
Lise		5	5.0
Önlisans/ lisans		37	36.6
Yüksek lisans/ doktora		59	58.4
Meslek			
Öğretim üyesi		30	29.7
Öğretim ve araştırma görevlisi/okutman		27	26.7
Memur		35	34.7
Diğer		9	8.9
Medeni Durum			
Evli		94	93.1
Boşanmış		7	6.9
Eşin Öğrenimi (n=94)			
Lise		8	8.5
Önlisans/ lisans		47	50.0
Yüksek lisans/ doktora		39	41.5
Eşin Çalışma Durumu (n=94)			
Çalışıyor		91	96.8
Çalışmıyor		3	3.2
Eşin Mesleği (n=94)			
İşçi		11	11.7
Memur		46	48.9
Akademisyen		17	18.1
Diğer		20	21.3
Gelir Durumu			
Çok iyi		4	4.0
İyi		52	51.5
Orta		45	44.5
Birlikte Yaşadığı Bireyler			
Eş ve çocuklar		65	64.4
Yalnızca eş		23	22.8
Çocuklarıyla		4	4.0
Eş, çocuklar, kayınvalide, kayınpeder ve diğer akrabalar		5	5.0
Yalnız		4	4.0
Sigara İçme Durumu			
Hiç içmemiş		81	80.2
İçiyor		13	12.9
Bırakmış		7	6.9
Ailede Kansere Öyküsü			
Evet		21	20.8
Hayır		77	76.2
Bilmiyor		3	3.0

(\bar{x} Aritmetik Ortalama), *SS* (Standart sapma), *Min* (Minimum), *Max* (Maksimum)

%41.5'i yüksek lisans ve doktora düzeyinde öğrenime sahip iken, %96.8'i gelir getiren bir işte ve %48.9'u memur olarak çalışmaktadır. Araştırmaya katılan kadınların çoğunluğu (%96.0) iyi ve orta düzeyde gelire sahip olduğunu

belirtirken, %64.4'ü eş ve çocuklarıyla birlikte yaşadığını, %12.9'u sigara kullanmakta ve %20.8'i ailesinde kanser öyküsü olduğunu ifade etmiştir.

Serviks kanseri ile ilgili bazı risk faktörleri incelendiğinde; kadınların %4.0'ı ilk cinsel ilişkisini 18 yaş ve altında deneyimlediğini, %63.4'ü oral kontraseptif kullandığını, %69.9'u en az bir kez doğum yaptığını, %18.8'si kürtaj olduğunu ve onların %84.2'si düşük amacıyla kürtaj yaptırdığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %58.7'si vajinal duş yaptığını, %5.0'ı cinsel ilişkisi esnasında kanamasının, %4.0'ı eşinin cinsel açıdan başka partnerinin ve %4.0'ı genital siğilin olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

Kadınların genital muayene ve pap smear testi yaptırmalarına ilişkin özelliklerinin dağılımı, Tablo 3'de yer almaktadır. Üniversitede çalışan kadınların %88.1'inin genital muayene olduğu, %73.3'ünün pap smear testi hakkında bilgisi olduğu ve bu testi %68.3'ünün yaptırdığı tespit edilmiştir. Kadınların %75.0'ı herhangi bir rahatsızlık yaşamadığı için önemsemediğinden dolayı pap smear testini yaptırmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %10.1'i 6 yıl ve üzerinde ve %40.6'sı herhangi bir jinekolojik yakınması nedeniyle bu testi yaptırdığını söylemiştir.

Tablo 4'de, kadınların rahim ağzı kanseri ve pap smear testi sağlık inanç modeli ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortancalarının bazı sosyo-demografik ve üreme sağlığı özelliklerine göre dağılımı görülmektedir. Kadınların yaşı, sigara içme, ailede kanser öyküsü, vajinal duş yapma, cinsel ilişki esnasında kanama, genital siğil varlığı, doğum yapma ile rahim ağzı kanseri ve pap smear testi sağlık inanç modeli ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Kadınların öğrenim düzeyi ile rahim ağzı kanseri ve pap smear testi sağlık inanç modeli ölçeğinin ciddiyet/önemseme ve sağlık motivasyonu dışındaki tüm alt boyundan aldıkları puan ortancaları arasında istatistiki açıdan anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Bu farkın her bir grupta önlisans/lisans mezunları ile yüksek lisans ve üzerinde öğrenime sahip olan kadınlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Yüksek lisans ve

Risk Faktörleri	n	%
İlk Cinsel İlişki Yaşı (\bar{x} =25.85±4.43; Min-Max=16-40)		
≤18	4	4.0
≥19	97	96.0
Doğum Kontrol Hapı Kullanma		
Kullanan	64	63.4
Kullanmayan	37	36.6
Doğum Yapma Durumu		
Yapan	78	69.9
Yapmayan	23	23.1
Kürtaj Olan		
Olan	19	18.8
Olmayan	82	81.2
Kürtaj Olma Nedeni (n=19)		
Tanı amacıyla	3	15.8
Düşük yapma	16	84.2
Cinsel İlişki Sonrası Kanama		
Olan	5	5.0
Olmayan	96	95.0
Vajinal Duş Yapma		
Yapıyor	29	28.7
Yapmıyor	72	71.3
Eşin Başka Cinsel Partnerinin Olması		
Olan	4	4.0
Olmayan	96	95.0
Bilmiyor	1	1.0
Genital Siğil Varlığı		
Var	4	4.0
Yok	89	88.1
Bilmiyor	8	7.9

(\bar{x} Aritmetik Ortalama), SS (Standart sapma), Min (Minimum), Max (Maksimum)

üzerinde öğrenime sahip olan kadınların duyarlılık ve pap smear engel algısı puan ortancası anlamlı olarak daha az iken, yarar ve motivasyon algısında ise bu durumun tam tersi olduğu saptanmıştır. Evli olan kadınların boşanmışlara göre ölçeğin önemseme/ciddiyet alt boyundan aldıkları puan ortancasının daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Gelir düzeyi çok iyi ve orta olanlar ile küretaj yaptıranların ölçeğin ölçeğin pap smear engeller alt boyundan aldıkları puan ortancasının, kendi gruplarındaki kadınlara göre anlamlı olarak daha az oldukları tespit edilmiştir ($p<0.05$). Genital muayene ve pap smear testi yaptıran ve bu test hakkında bilgisi olan kadınların engeller alt boyutundan aldıkları puan ortancalarının anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Pap smear testi hakkında bilgisi olanların olmayanlara göre kadınların pap

Genital Muayene Yaptırma	n	%
Yaptıran	89	88.1
Yaptırmayan	12	11.9
Pap Smear Testi Hakkında Bilgi Alma		
Alan	74	73.3
Almayan	27	26.7
Pap Smear Testi Yaptırma		
Yaptıran	69	68.3
Yaptırmayan	32	31.7
Pap Smear Testini Yaptırmama Nedeni (n=32)		
Rahatsızlık yaşamadığı için		
sağlık sorununu önemsememe	24	75.0
Test hakkında bilgi sahibi olmaması	3	9.4
Diğer	5	15.6
En Son Pap Smear Testini Yaptırma Zamanı (n= 69)		
Bir yıl ve altı	32	46.4
2-3 yıl	24	34.8
4-5 yıl	6	8.7
6 yıl ve üzeri	7	10.1
En Son Pap Smear Testini Yaptırma Amacı (n=69)		
Düzenli sağlık kontrolü için	27	39.1
Herhangi bir jinekolojik yakınma nedeniyle muayene gidildiğinde		
doktor kararı ile	28	40.6
Rahim ağzı kanseri taraması için	11	15.9
Diğer	3	4.4

smear yarar ve motivasyon alt ölçeğinden ve bu testi yaptıranların yaptırmayanlara göre sağlık motivasyonu alt ölçeklerinden aldıkları puan ortancalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tartışma

Erken tanılanılarak önlenilecek kanser türleri arasında yer alan serviks kanseri, kadınlar arasında sık olarak görülmekte, mortalite ve morbidite sorunlarına yol açmaktadır (5,6). Önleme ve erken tanılama programlarının etkin bir şekilde uygulanması ile birlikte, kadınlar arasında bu kanserden dolayı yaşanacak olan mortalite ve morbidite sorunlarının azaltılabileceği belirtilmektedir (6). 1941 yılından bu yana kullanılan pap smear testi ile servikal kanserinin morbiditesinde, mortalitesinde ve indisansında azalmalar meydana gelmiştir (23). Serviks kanserine bağlı mortalite ve morbiditenin azaltılabilmesi için öncelikle kadınların erken tarama programlarına katılımlarının sağlanması

gerekmektedir (7). Ancak kadınların serviks kanserinin erken tanınmasına ilişkin tarama programlarına katılımları yeterli düzeyde değildir (9). Bu tarama programlarına katılımlarının yeterli düzeyde olmamasında, kadınların pap smear testinin önemini bilmemelerinin kaynaklandığı belirtilmektedir (24). Araştırmamızda üniversite çalışan kadınların pap smear testi hakkında bilgi alanların oranı %73.3'dür (Tablo 3). Gökğöz ve Aktaş (25)'in Ankara'da bir halk eğitim merkezinde yaptıkları çalışmada, kadınların pap smear testinin niçin yapıldığını bilme oranı %52.9 olarak bulunmuştur. Ordu'da yapılan başka bir araştırmada, jinekoloji polikliniğine muayene olmak üzere başvuran kadınlar arasında pap smear testi bilme oranının %24.7 olduğu tespit edilmiştir (26). Obstetri ve jinekoloji polikliniğine gelen kadınlar ile yapılan çalışmalarda pap smear testi hakkında bilgisi olanların oranı Manisa'da %43.1 (27) iken, Erzurum'da %25.6 (28) olarak bulunmuştur. Çorum'da aile sağlığı merkezinde 40 yaş üstü kadınlar ile yapılan çalışmada ise kadınların %48.2'sinin pap smear testini bildikleri belirlenmiştir (29). Yukarıda bahsedilen ve farklı popülasyonlarda yapılan çalışmalardan (26-29) araştırmamızda elde ettiğimiz pap smear testi hakkında bilgi alma oranının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç üzerinde, araştırma evrenimizdeki kadınların diğer çalışma grubundakilere göre öğrenim düzeyinin yüksek olmasının ve üniversite ortamında çalışmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Serviks kanserinin erken tanınmasında kullanılan pap smear testini kadınların yaptırma oranları, dünyanın çeşitli bölgelerinde farklılık göstermektedir (30). Ülkemizde farklı popülasyonlarda yapılan çalışmalarda, kadınlarda en az bir kez pap smear testi yaptırma oranı %11.8-68.5 arasında değiştiği görülmektedir (17,24-33). Araştırmamızda üniversitede çalışan kadınlar arasında en az bir kez pap smear testi yaptırma oranı %68.3'tür (Tablo 3). Araştırmamızda kadınlar arasında pap smear testi yaptırma oranı, Uysal ve Birsal (33)'in İzmir'deki bir üniversitenin tıp fakültesinin obstetri ve jinekoloji polikliniğine başvuran kadınlar ile yaptıkları çalışma sonuçlarına benzer şekilde bulunmuştur. Ancak araştırmamızda pap smear testi yaptıran kadınların yalnızca %15.9'u bilinçli olarak serviks kanserini taramak amacıyla

yaptırmıştır (Tablo 3).

Kadınlar yaşadığı sorunlarını önemsememe, utanma, bilgi eksikliği, ekonomik problemler yaşama... gibi nedenlerle sağlık kuruluşlarına başvurmadıkları bilinmektedir (24).

Araştırmamızda kadınların büyük çoğunluğu herhangi bir rahatsızlığı olmadığı için sağlık sorunlarını önemseme (%75.0) ve %94.4'ü test hakkında bilgi eksikliğinden dolayı pap smear testini yaptırmadığını ifade etmiştir (Tablo 3). Sri Lanka'da sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada, kadınların %47.0'ünün pap smear testinin gerekli olmadığını düşündükleri, %23.2'si servikal kanserin hiçbir semptomunu yaşamadıkları ve %3'ü farkındalıkları olmadıkları için bu testi yaptırmadıklarını belirtmiştir (34). Büyükkayacı Duman ve ark. (29)'nın yaptıkları çalışmada ise kadınların bilgisizlik, utanma ve korku nedeniyle pap smear testini yaptırmadıkları tespit edilmiştir. Uluocak ve Bekar (24)'in çalışmada ise araştırmamızda elde ettiğimiz bulguyla benzer şekilde kadınların büyük çoğunluğu herhangi bir rahatsızlığı olmadığı için pap smear testini yaptırmadıklarını ifade etmişlerdir.

Pap smear testini yaptırıp yaptırmama kararı, kadınların sağlık inanç ve tutumlarından etkilenmektedir. Sağlık İnanç Modeli'ne göre kadınlar pap smear testinin yapılmasının yararlı olduğuna dair inançları arttığında duyarlılık, ciddiyet, sağlık motivasyonu algısının da artacağı yani bu testi yaptırma ile ilgili engellerinin azalacağı belirtilmektedir (21). Araştırmamızda kadınların servikal kanser taramalarına yönelik sağlık inançlarını değerlendirmek amacıyla, Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçeğin yapılan güvenilirlik analizi sonuçlarına göre sağlık motivasyonu (0.594) dışındaki diğer alt boyutlarının mükemmel ve oldukça güvenilir olduğu saptanmıştır. Geçerlilik ve güvenilirliğinin incelendiği çalışmada, bu ölçeğin alt boyutlarından alınan Cronbach Alpha değerleri 0.62 ile 0.86 arasında değiştiği saptanmıştır (21). Reis, vd., (28) çalışmada ise ölçeğin alt boyutlarından alınan Cronbach Alpha değerleri 0.74-0.83 arasında değiştiği bulunmuştur. Kocaöz, vd. (35)'nin çalışmada ise eğitim öncesi ve sonrasında bu ölçeğin Cronbach Alpha değerlerinin sırasıyla 0.58-0.93 ve 0.58-0.88

Tablo 4. Kadınların rahim ağzı kanseri ve pap smear testi sağlık inanç modeli ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puan ortancalarının bazı sosyo-demografik ve üreme sağlığı özelliklerine göre dağılımı

	Duyarlılık		Önemseme/ciddiyet		Yarar ve motivasyon		Sağlık motivasyonu		Engeller	
	n	Medyan (Min-Max)	p	Medyan (Min- Max)	p	Medyan (Min- Max)	p	Medyan (Min- Max)	Medyan (Min- Max)	p
Yaş										
30<	14	7.50 (3-9)	0.657	23.50 (7-32)	0.324	35.00 (32-40)	0.110	9.50 (6-15)	27.50 (18-44)	0.494
30≥	87	7.00 (3-12)		24.00 (10-35)		34.00 (8-40)		9.00 (3-15)	30.00 (15-70)	
Öğrenim durumu										
Lise	5	8.00 (6-9)		17.00 (16-33)	0.126	32.00 (29-40)	0.002	8.00 (7-12)	38.00 (33-45)	0.005
Önlisans/lisans	37	9.00 (3-12)		24.00 (10-35)		32.00 (8-40)		9.00 (3-15)	32.00 (15-70)	
≥Yüksek lisans	59	6.00 (3-12)	0.003	23.00 (7-33)		34.00 (12-40)		9.00 (5-15)	28.00 (15-42)	
Medeni durum										
Evlü	94	7.00 (3-12)		24.00 (7-35)	0.023	34.00 (8-40)	0.541	9.00 (3-15)	29.00 (15-70)	0.698
Boşanmış	7	6.00 (6-9)	0.597	19.00 (15-27)		32.00 (30-39)		10.00 (7-13)	34.00 (19-41)	
Gelir durumu										
İyi	52	7.00 (3-11)	0.473	24.00 (7-33)	0.131	34.00 (8-40)	0.044	10.00 (5-15)	27.50 (15-70)	0.010
Orta	45	7.00 (3-12)		23.00 (10-35)		32.00 (8-40)		9.00 (3-15)	32.00 (18-52)	
Sigara içme										
İçiyor	13	8.00 (3-10)		24.00 (15-33)		33.00 (8-40)		9.00 (5-11)	32.00 (17-70)	
Bırakmış	7	8.00 (7-10)		21.00 (16-30)		34.00 (29-39)		8.00 (6-12)	28.00 (15-41)	
Ailede kanser öyküsü										
Var	21	8.00 (3-12)	0.281	25.00 (14-33)	0.145	32.00 (8-40)	0.215	10.00 (3-13)	28.00 (17-70)	0.648
Yok	77	7.00 (3-12)		24.00 (7-35)		34.00 (20-40)		9.00 (5-15)	29.00 (15-52)	
	3	6.00 (6-7)		28.00 (27-28)		32.00 (30-37)		10.00 (7-10)	33.00 (29-39)	
Vajinal Duş										
Bilmiyor	29	7.00 (4-12)	0.847	25.00 (15-33)	0.117	34.00 (8-40)	0.229	10.00 (3-15)	29.00 (15-45)	0.576
Yapan	72	7.00 (3-12)		23.50 (7-35)		34.00 (8-40)		9.00 (5-15)	29.50 (15-70)	
Cinsel ilişkide kanama										
Var	5	6.00 (5-9)	0.490	25.00 (19-32)	0.480	33.00 (25-36)	0.671	10.00 (7-11)	30.00 (21-42)	0.701
Yok	96	7.00 (3-12)		24.00 (7-35)		34.00 (8-40)		9.00 (3-15)	29.00 (15-70)	
Genital Siğil										
Var	4	10.50 (6-12)	0.077	28.00 (21-30)	0.327	26.50 (8-34)	0.087	9.00 (3-14)	30.50 (29-36)	0.513
Yok	89	7.00 (3-11)		24.00 (7-35)		34.00 (8-40)		9.00 (5-15)	29.00 (15-70)	
	8	8.50 (6-9)		24.00 (20-33)		31.50 (25-40)		9.00 (8-13)	32.50 (19-47)	
Doğum yapma durumu										
Yapan	78	7.00 (3-12)	0.509	24.00 (10-35)	0.187	34.00 (8-40)	0.365	9.50 (3-15)	30.00 (15-70)	0.279
Yapmayan	23	8.00 (3-10)		23.00 (7-33)		34.00 (12-40)		9.00 (6-15)	27.00 (15-44)	
Kürtaj olma										
Evet	19	6.00 (3-9)	0.678	23.00 (10-35)	0.787	33.00 (8-40)	0.111	10.00 (5-12)	36.00 (18-70)	0.033
Hayır	82	7.00 (3-12)		24.00 (7-33)		34.00 (8-40)		9.00 (3-15)	29.00 (15-52)	
Genital muayene yaptırma										
Evet	89	7.00 (3-12)	0.966	24.00 (7-35)	0.481	34.00 (8-40)	0.204	9.00 (3-15)	29.00 (15-70)	0.023
Hayır	12	7.00 (3-10)		23.00 (17-30)		33.00 (12-38)		9.00 (6-12)	37.00 (24-47)	
Pap testi hakkında bilgi										
Var	74	7.00 (3-12)	0.070	24.00 (7-35)	0.601	34.00 (8-40)	0.014	9.50 (5-15)	28.00 (15-70)	0.002
Yok	27	8.00 (5-12)		25.00 (18-33)		33.00 (8-39)		9.00 (3-15)	35.00 (17-47)	
Pap testi yaptırma										
Yaptıran	69	7.00 (3-12)	0.353	24.00 (7-35)	0.327	34.00 (8-40)	0.120	10.00 (3-15)	27.00 (15-52)	<0.0001
Yaptırmayan	32	7.50 (3-11)		23.00(15-33)		33.00 (8-40)		9.00 (5-14)	35.50 (18-70)	

arasında değiştiği belirlenmiştir. Araştırmamızda ölçeğin sağlık motivasyonu alt boyutundan alınan Cronbach Alpha değeri, diğer çalışma (21,28) sonuçlarına göre oldukça düşük, Kocaöz, vd. (35)'nin çalışmasındaki bulgular ile benzerlik gösterdiği bulunmuştur. Araştırmada sağlık motivasyonu alt boyuna yönelik kadınların sağlık inançlarını değerlendirmede daha güvenilir sonuçların elde edilmesi için ölçek maddelerinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Bireylerin sağlığı koruma ve geliştirme davranışları üzerinde yaş, eğitim, gelir, etnik köken, cinsiyet gibi sosyo-demografik özellikler ve bilişsel-algısal faktörler etkili olabilmektedir. Bireylerin ğrenim durumu ve gelir düzeyi yükseldikçe ve yaşı ilerledikçe sağlığı koruma davranışlarında da artış meydana geldiği belirtilmektedir (20,36). Bireylerin ğrenim durumu bir konuyla ilgili olarak

nemseme/ciddiyet, yarar ve engel algılarını dolaylı yollardan etkileyebilmektedir (37). Araştırmamızda kadınların Rahim Ağzı Kanseri ve Pap Smear Testi Sağlık İnanç Modeli leği'nin duyarlılık ve önemseme/ciddiyet dışındaki tüm alt boyutlarında öğrenim düzeyi arttıca pap smear yarar ve sağlık motivasyon algılarının arttığı ve engel algısının ise azaldığı tespit edilmiştir. Araştırma bulgularımızla, literatür (20,36) ve Gkz ve şahin (25)'in çalışması ile uyumlu bulunmuştur.

Ciddiyet/nemseme algısının artması, bir hastalığın kendisi için tehdit oluşturabileceği düşüncesini artırmakta ve bu sorunu azaltmak için bireyin eyleme geçmesine neden olabilmektedir (37). Araştırmamızda boşanmış kadınların evli olanlara göre ölçeğin önemseme/ciddiyet alt boyutundan aldıkları puan ortancasının anlamlı Şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$)



Fotoğraf: "Papatya" Gülay eliker-TTB-STED Fotoğraf Yarışması 2014 Sergi dl

(Tablo 4). Sosyodemografik özelliklerden olan medeni durumun, kadınların servikal kanserin erken tarama programlarına katılımlarını etkilediği belirtilmektedir (14,27,29). Yapılan çalışmalarda, evli olan kadınların evli olmayanlara göre pap smear testini daha fazla yaptırdıkları belirlenmiştir (29,30). Üniversitede yapılan araştırmada bu sonucun elde edilmesinde, KETEM tarafından pap smear testinin evli olanlara ücretsiz olarak sunulmasının ve boşanmış kadınların cinsel yönden aktif olmamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bireylerin istenilen ya da olumlu yönde eyleme geçebilmesi için davranışlarını engelleyecek ya da zorlaştıracak engel algılarının olmaması gerekmektedir. Bireylerin engel algısının artması durumunda olumlu sağlık davranışının eyleme geçmesi mümkün olamamaktadır (20). Gelir düzeyi, bireylerin servikal kanserin erken tarama programlarına katılımlarını etkileyen bir faktördür (11-13). Araştırmamızda orta düzeyde gelire sahip olanların, iyi düzeydekilere göre pap smear engel algılarının anlamlı olarak daha fazla ve pap smear yarar ve motivasyon algılarının daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4). Jinekoloji polikliniğine gelen kadınlarla yapılan bir çalışmada, pap smear testine yönelik engel algılarının çalışmayanlarda daha fazla olduğu saptanmıştır (38). Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada da çalışan kadınların çalışmayanlara göre pap smear testini daha fazla yaptırdıkları belirlenmiştir (39). Araştırmamızdaki bulgularımız ve yukarıda bahsedilen çalışma sonuçları benzer şekilde kadınların gelir düzeyinin yükselmesi ile birlikte pap smear yaptırmadaki engellerin azaltılmasında önemli olduğunu göstermektedir.

Kadın jinekolojik muayene yaptırmaya ilgili görüşleri hem bu muayeneyi, hem de pap smear testini yaptırmayı etkilemektedir (24). Araştırmamızda jinekolojik muayene olan ve küretaj yaptıran kadınların pap smear engel algılarının anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 4). Jinekolojik muayeneyi yaptırmayı engelleyen algıların, aynı zamanda jinekolojik bir girişim olan pap smear testinin yapılmasını da engellemektedir. Bu nedenle jinekolojik muayeneye yönelik engellerin kaldırılmasına yönelik yapılacak girişimlerin, pap smear testinin yaptırılmasındaki engelleri aşmada önemli olduğu düşünülmektedir.

Bilgi eksikliği, servikal kanserin erken tanınmasını sağlayan testlerin yapılmasındaki önemli engellerden biridir (11-13). Bireylerin kanser konusunda bilinçlendirilmesi, erken tarama programlarına katılım için gerekli olan sağlık motivasyonunun sağlanmasında önemli etkiye sahiptir (13). Araştırmamızda pap smear testi hakkında bilgisi olan kadınların yarar ve motivasyon algısının yüksek ve engel algısının ise az olduğu belirlenmiştir. Ayrıca pap testi yaptıran kadınların da sağlık motivasyonlarının fazla ve engel algılarının ise düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Erbil, vd. (26)'nin yaptığı çalışmada, pap smear testi hakkında bilgisi olanların olmayanlara göre daha fazla bu testi yaptırdığı tespit edilmiştir. Demirtas and Acikgoz (38)'un çalışması ise pap smear testi yaptıranların ve bilgisi olanların pap smear yarar ve motivasyon alt boyutlarında puan ortalamalarının daha fazla, pap smear engellerinin ise daha az olduğu belirlenmiştir. Servikal kanser ve erken tanınması konusunda kadınların farkındalıklarının artırılmasının pap smear yarar ve motivasyon algısını artırarak, bu testi yaptırmadaki engellerini azaltacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda yaklaşık olarak her 10 kadından 7'sinin pap smear testini yaptırdığı belirlenmiştir. Üniversitede çalışanların topluma göre bu testi yaptırmaya yüzdesi yüksek olmasına karşın, kadınların yalnızca % 19.5'nin servikal kanserin erken tanınması amacıyla bilinçli bir şekilde pap smear testini yaptırdığı tespit edilmiştir. Araştırmada pap smear testini bilme ve yaptırmadan, kadınların serviks kanserinin erken tanınması için yapılacak olan programlara katılımındaki engel algılarını azaltmaktadır. Bu nedenle kadınların duyarlılık, önemseme/ciddiyet, sağlık motivasyonu ve pap smear yarar ve motivasyon algılarının artırılması ve engel algılarının azaltılması için özellikle risk grubundakiler (öğrenim düzeyi, gelir durumu, jinekolojik muayene yaptırmaya, medeni durum... gibi) başta olmak üzere tüm üniversite çalışanlarına yönelik düzenli aralıklar ile servikal kanser ve erken tanınması konusunda eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

İletişim: Dr. Aynur Kızılırmak
E-posta: aynur268@gmail.com

Kaynaklar

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer* 2015; 136 (5): E359-386.
2. Türkiye'de Kanser İstatistikleri 2015. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu. Accessed June 11, 2015, at http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/2010_Yili_Turkiye_Kanser_istatistikleri.pdf.
3. Fedewa SA, Sauer AG, Siegel RL, Jemal A. Prevalence of major risk factors and use of screening tests for cancer in the United States. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2015; 24(4): 637-652.
4. GLOBOCAN 2012: Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. International Agency for Research on Cancer (IARC). Accessed July 6, 2015, at <http://globocan.iarc.fr/Pages/Map.aspx>.
5. Kanbur A, Çapık C. Servikal kanserden korunma, erken tanı-tarama yöntemleri ve ebe/hemşirenin rolü. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2011; 18(1): 61-72.
6. Keshavarz Z, Simbar M, Ramezankhani A. Factors for performing breast and cervix cancer screening by Iranian female workers: A qualitative-model Study. *Asian Pac J Cancer Prev* 2011; 12: 1517-1522.
7. Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes: Early detection, Switzerland, 2007. World Health Organization. Accessed June 12, 2015, at <http://www.who.int/cancer/modules/Early%20Detection%20Module%203.pdf>.
8. Köse MF, Özgül N. İnvaziv Serviks Kanseri. In: Çiçek MN, Mungan MT, ed. *Klinikte Obstetrik ve Jinekoloji*. Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti.; 2007. p.725-743.
9. Ulusal Kanser Kontrol Planı 2013-2018. Özkan S, Keskinçilic B, Gültekin M, Karaca AS, Öztürk C, Boztaş Gve ark. ed. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu. Accessed June 13, 2015, at http://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Ulusal_Kanser_Kontrol_Planı_20_13_2018.pdf.
10. Bonfill-Cosp X, Marzo-Castillejo M, Pladevall Vila M, Marti J, Emparanza JI. Strategies for increasing the participation of women in community breast cancer screening. *Cochrane Db Syst Rev* 1, doi: 10.1002/14651858.CD002943.
11. Gümüş AB, Çam O. Kadınların serviks kanseri için erken tanı tutumları ile benlik saygısı, beden algısı ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiler. *Nobel Medicus* 2011; 7(3): 46-52.
12. Ersin F, Bahar Z. Barriers and facilitating factors perceived in Turkish women's behaviors towards early cervical cancer detection: a qualitative approach. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013; 14(9): 4977-4982.
13. Guvenc G, Memnun S, Kilic A, Aygul A, Gulcin A. Breast, cervical, and colorectal cancer screening status of a group of Turkish women. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13 (9): 4273-4279.
14. Açıkgöz A, Ergör G. Cervical cancer risk levels in Turkey and compliance to the national cancer cervical screening standard" *Asian Pac J Cancer Prev* 2011;12: 923-327.
15. Abiodun OA, Olu-Abiodun OO, Sotunsa JO, Oluwole FA. Impact of health education intervention on knowledge and perception of cervical cancer and cervical screening uptake among adult women in rural communities in Nigeria. *BMC Public Health* 2014;14: 814. doi: 10.1186/1471-2458-14-814.
16. Açıkgöz A, Çehreli R, Ellidokuz H. Kadınların kanser konusunda bilgi ve tutumları ile erken tanı yöntemlerine yönelik davranışları. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2011; 25(3): 145-154.
17. Yucel U, Ceber E, Özentürk G. Efficacy of a training course given by midwives concerning cervical cancer risk factors and prevention. *Asian Pac J Cancer Prev* 2009; 10: 437-442.
18. Documet P, Bear TM, Flatt JD, Macia L, Trauth J, Ricci EM. The association of social support and education with breast and cervical cancer screening. *Health Educ Behav* 2015; 42(1): 55-64.
19. Kwok C, Lim, D. Evaluation of a culturally tailored education to promote breast and cervical cancer screening among Chinese-Australian women. *J Cancer Educ* 2016; 31(3): 595-601.
20. Gördes Aydoğdu N, Bahar Z. Yoksul kadınlarda sağlık inanç modeli ve sağlığı geliştirme modeli kullanımının meme ve serviks kanseri erken tanı davranışlarındaki değişime etkisi, *DEUHYO ED* 2011; 4(1): 34-40.
21. Guvenc G, Akyuz A, Acikel CH. Health Belief Model Scale for Cervical Cancer and Pap Smear Test: psychometric testing *J Adv Nurs* 2010; 67(2): 428-437.
22. Özmen D, Özsoy S. Sağlık inanç modeli yaklaşımı ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009; 25(1): 51-69.
23. Ayhan A, Esinler İ. Servikal intraepitelyal neoplaziler (CIN), In: Ayhan A, Durukan T, Günalp S, Gürkan T, Önderoğlu LS, Yaralı H, Yüce K, ed. *Temel kadın hastalıkları ve doğum bilgisi*, 2nd ed. Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti: 2008. p.1171-1192.
24. Uluocak T, Bekar M. Kadın sağlık çalışanlarının

- servikal kansere ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 2012; 2: 50-57.
25. 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.
26. Erbil N, Tezcan Y, Gur EN, Yıldırım M, Aliş N. Factors affecting cervical screening among Turkish women. *Asian Pac J Cancer Prev* 2010;11:1641-1644.
27. Yanikkerem E, Goker A, Piro N, Dikayak S, Koyuncu FM. Knowledge about cervical cancer, pap test and barriers towards cervical screening of women in Turkey. *J Canc Educ* 2013; 28: 375-383.
28. Reis N, Bebis H, Kose S, Sis A, Engin R, Yavan T. Knowledge, behavior and beliefs related to cervical cancer and screening among Turkish women. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012; 13: 1463-1470.
29. Büyükkayacı Duman N, Yüksek Koçak D, Albayrak SA, Topuz Ş, Yılmazel G. Kırk yaş üstü kadınların meme ve serviks kanseri taramalarına yönelik bilgi ve uygulamaları. *G.O.P Taksim E.A.H. JAREN* 2015; 1(1): 30-38.
30. Karabulutlu Ö. Evaluation of the pap smear test status of Turkish women and related factors. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013;14(2): 981-986.
31. 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.
32. 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 Med J* 2014; 15: 154-60.
33. Uysal A, Birsal A. Knowledge about cervical cancer risk factors and pap testing behaviour among Turkish women. *Asian Pac J Cancer Prev* 2009;10(3):345-350.
34. Nilaweera RI, Perera S, Paranagama N, Anushyanthan AS. Knowledge and practices on breast and cervical cancer screening methods among female health care workers: a Sri Lankan experience. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13(4):1193-6.
35. Kocaöz, S., Özçelik, H., Talas, M.S. et al. The Effect of Education on the Early Diagnosis of Breast and Cervix Cancer on the Women's Attitudes and Behaviors Regarding Participating in Screening Programs. *J Canc Educ* 2017. <https://doi.org/10.1007/s13187-017-1193-8>.
36. Ersin F, Bahar, Z. Sağlık geliştirme modellerinin meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi: bir literatür derlemesi. *DEUHYO ED* 2012; 5(1): 28-38.
37. Bulduk S, Yurt S, Dinçer Y, Ardıç E. Sağlık davranış modelleri. *DÜ Sağlık Bil Enst Derg* 2015; 5(1): 28-34.
38. Demirtas B, Acikgoz, I. Promoting attendance at cervical cancer screening: understanding the relation with Turkish womens' health beliefs. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013;14(1): 333-340.
39. 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(2): 15-21.