

## ARAŞTIRMA

Muharrem Ak<sup>1</sup>  
Metin Canbal<sup>2</sup>  
Selçuk Turan<sup>3</sup>  
Necmettin Gürbüz<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Doğanşehir Devlet Hastanesi,  
Malatya

<sup>2</sup>Yozgat Kadışehri İlçe  
Hastanesi, Yozgat

<sup>3</sup>Muş Bulanık Devlet  
Hastanesi, Muş

### İletişim adresi:

Dr. Muharrem Ak

Doğanşehir Devlet Hastanesi, Aile  
Hekimliği Servisi, Malatya

Tel: 0505 488 1305

Email: drmhmr@yahoo.com

### Konuralp Tıp Dergisi

e-ISSN1309-3878

konuralptipdergi@duzce.edu.tr

konuralpgeneltip@gmail.com

www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

## Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Kadınlarda Papsmear Testinin Farkındalığının Değerlendirilmesi

### ÖZET

**Amaç:** Üreme çağındaki kadınların papsmear testi ile ilgili bilgi tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçladık.

**Materyal ve Metot:** Çalışmamıza Malatya ili Doğanşehir Devlet Hastanesi Aile hekimliği polikliniğine 1 Nisan – 30 Mayıs 2009 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 18–49 yaş arası kadınlar dâhil edildi. Çalışmaya katılan tüm kadınlara sosyodemografik özellikler ve Pap smear testi ile ilgili farkındalık durumları duyup duymadıkları yaptırmayanlarda neden yaptırmadıkları Hangi hastalık için yapıldığı konusundaki bilgileri değerlendirildik.

**Bulgular:** Çalışmaya katılmayı kabul eden 139 kadından %46,8'i papsmear testini duymuş %54,2'i hiç duymamıştı. Duyanların %57' si sağlık kurumundan %26'sı medyadan %14'ü komşudan duymuştu. Testi yaptırmama oranı %60 ile en çok sağlık kurumundan duyanlar olmakla birlikte Medyadan duyanların yaptırmama oranı %17,8 iken komşudan duyanların hiçbiri testi yaptırmamıştı. Eğitim düzeyi arttıkça papsmear testi yaptırmama oranı da artmıştı.

**Sonuç:** Sonuç olarak Aile hekimliği disiplininde koruyucu hekimliğin özel bir yeri vardır. Tarama testleri ile tanı konularak erken müdahale edilebilen az sayıda kanserden biride serviks kanseri olması açısından birinci basamakta kadınların farkındalık durumunu artıracak her türlü yaklaşım dikkate değer ve teşvik edilmesi gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Papsmear testi, Farkındalık, Kırsal bölge

## Attitude Concerning the Pap Smear Test of Women Who Admitted to the Family Medicine Outpatient Clinic

### ABSTRACT

**Aim:** In this trial, we evaluated women's knowledge and behavior concerning the Pap smear test.

**Material and Method:** Women attending to the family medicine outpatient clinic in between April 1 to May 30 irrespective of their complaints included in the study in Doganşehir, Malatya, Turkey. Sociodemographic data form was filled by trained personnel.

Questions regarding whether they heard about the Pap smear test, have ever taken it, if not what were the reasons, what are the indications of the Pap smear test were asked. 139 women accepted to participate in the study. 46,8% had heard and 54,2 % didn't hear about the Pap smear test. The source of information was 57% from health professionals 26% from the media, and 14% from the neighbors. Those who were informed about the Pap smear test from health professionals undertook it more than others. Media was the second effective source and neighbors were ineffective in context to Pap smear test being done

**Results:** As a result preventive medicine has a distinct position in the primary care. Cervical malignancy of the urogenital tract is one of the rare preventable cancers by screening tests. In the primary care set up every effort should be supported in order to improve the awareness of women particularly who are at the risk group.

**Key Words:** Pap smear, Awareness, Rural Area

## GİRİŞ

Aile hekimliği disiplinde, bütüncül yaklaşım ve koruyucu hekimlik olmazsa olmazlarımızdır. Rutin pratiğimizde özellikle üreme çağındaki kadınların değerlendirilmesinde koruyucu hekimlik uygulamalarında erken tanı konulması olasılığı olan hastalıklardan birisi de serviks kanseridir (1). Serviks kanseri erken evrelerde yakalanmadığında mortalitesi oldukça yüksek bir malignensi türüdür (2). Birinci basamak sağlık hizmetlerinin çok güçlü olduğu Amerika da son elli yılda önemli gelişmeler olmuştur. Örneğin kadınların kansere bağlı ölüm nedenleri arasında serviks kanseri birinci sırada yer alırken; son yıllarda koruyucu hekimlik yöntemlerinin etkinleştirilmesi ile 13. sıraya gerilemiştir. Elbette bu gelişmenin önemli sacayaklarından birisi de papsmear tarama programının yaygınlaştırılmasıdır (3). Ülkemizde yapılan çalışmalarda, kadın genital sistem kanserlerinin toplumumuzdaki tüm kanserler içinde %5 oranında olduğu ve serviks kanserinin ikinci sıklıkta görüldüğünün dikkate alınması gereklidir (4). Ülkemizde papsmear testinin kullanımı büyük çoğunlukla Kadın-Doğum poliklinikleri ile sınırlanmaktadır. Papsmear testinin birinci basamak hekimlerince de yapılması ülkemizde sağlık otoritelerince başlatılacak bir tarama programının başarılı olmasında önemli bir adım olacaktır.

## MATERYAL METOD

Çalışmamızda Malatya ili Doğanşehir Devlet Hastanesi Aile hekimliği polikliniğine 15 Nisan –15 Mayıs 2009 tarihleri arasında herhangi bir nedenle başvuran 18–49 yaş arası kadınlarda papsmear testi

ile ilgili bilgi tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçladık. Çalışmaya katılan tüm kadınlara Sosyodemografik özellikler ve Pap smear testi ile ilgili farkındalık durumları duyup duymadıkları yaptırmayanlarda neden yaptırmadıkları Hangi hastalık için yapıldığı konusundaki bilgileri değerlendirildik. Bu bağlamda çalışmaya dahil olan kadınlara form doldurulması sonunda serviks kanseri ile ilgili bilgi verdik. Kabul edenlere papsmear testi yaptık. Verilerin istatistiksel analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows programı kullanılmıştır. Katılımcıların gruplara dağılımı frekanslar şeklinde Pearson ki-kare testi, Mann-Whitney U testi veya Fisher kesin olasılık hesabı kullanılmıştır. Uygulanan istatistiksel testlerden elde edilen sonuçlarda, %95 güvenlik aralığı ile p değerinin 0,05'in altında olması anlamlı olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmamıza katılan kadınlar 20–29 yaş arası 64 (%46) kişi 30–39 yaş arası 52 (%37,4) kişi ve 40–49 yaş arası 23 (%16,5) kişi olarak kaydedildi. İlkokul mezunu 75 (%54) kişi ortaokul mezunu 19 (%13,7) kişi lise mezunu 33 kişi (%23,7) ve Üniversite mezunu 12 kişi (%8,6) olarak kaydedildi. Çocuk sayıları 1–3 olanlar 96 (%69,1) kişi 4–7 olanlar 39 (%28,1) 7 ve daha fazla çocuğu olanlar ise 4 (%2,9) kişiydi. Evli olanlar 132 (%95,0) Evli olmayanlar 7 (%5) idi. Sigara kullananlar 33 (%33,7) ve kullanmayanlar ise 106 (%76,3) oranında idi.

**Tablo 1.** Çalışmaya katılan olguların sosyodemografik verileri

Parametre	N	%	p
<b>YAŞ</b>			
20-29	64	46,0	<0,05
30-39	52	37,4	
40-49	23	16,5	
<b>EĞİTİM</b>			
İlkokul	75	54,0	<0,05
Ortaokul	19	13,7	
Lise	33	23,7	
Üniversite	12	8,6	
<b>ÇOCUK SAYISI</b>			
1-3	96	69,1	<0,05
4-7	39	28,1	
7	4	2,9	
<b>SİGARA</b>			
Evet	33	23,7	<0,05
Hayır	106	76,3	
<b>MEDENİ DURUM</b>			
Evli	132	95,0	<0,05
Bekar	7	5,0	
<b>Toplam</b>	<b>139</b>	<b>100</b>	

**Tablo 2.** Papsmear testini yaptırmayanların yaş, eğitim durumu, gelir, doğum sayısı ve sigara kullanımı durumuna göre dağılımı

Parametre	İşlem acılı	Gerek yok	Nerede yapıldığını bilmiyor	Diğer
<b>Yaş</b>				
18-19	8 (12,5)	15 (23,4)	34 (53,1)	7 (10,9)
20-29	7 (13,5)	19 (36,5)	23 (44,2)	3 (5,8)
30-39	2 (8,7)	7 (30,4)	10 (43,5)	14 (17,4)
<b>Eğitim durumu</b>				
İlkokul	8 (10,7)	14 (18,7)	45 (60)	8 (10,7)
İlkokul üstü	9 (14,1)	27 (42,2)	22 (34,4)	6 (9,4)
<b>Gelir</b>				
<500	2 (4,4)	9 (20)	26 (56,8)	8 (17,8)
>500	14 (15,1)	32 (34,4)	41 (44,1)	6 (6,5)
<b>Doğum sayısı</b>				
≤3	12 (12,5)	28 (29,2)	46 (47,9)	10 (10,4)
>3	5 (11,6)	13 (30,2)	21 (48,8)	4 (9,3)
<b>Sigara</b>				
Var	3 (9,1)	12 (36,4)	13 (39,4)	5 (15,2)
Yok	14 (13,3)	28 (26,7)	54 (51,4)	9 (8,6)

## TARTIŞMA

Aile hekimlerinin günlük pratiğinde özellikle üreme çağındaki kadınların değerlendirilmesinde, koruyucu hekimlik uygulamaları adına erken tanı konulması olasılığı olan hastalıklardan biriside Serviks kanseridir. Jinekolojik kanserler arasında tüm dünyada ikinci, gelişmekte olan ülkelerde ise ilk sırada yer alan serviks kanseri erken dönemde teşhis edilmediği takdirde mortalitesi çok yüksek olan bir kanserdir (5).

Çalışmamıza katılan kadınlarda papsmear testini duyanların oranı %46,8 iken duymayanların oranı %56,2 idi. Tayland ta 1991 yapılan bir çalışmada papsmear testini duyma oranı %20,8 olarak kaydedilmiştir (6). Ancak takip eden yıllarda Tayland özelinde yapılan çalışmalarla bu oran çok daha iyi bir yere çekildiği görülmüştür.

Bizim çalışmamızda papsmear testini yaptıranların oranı %19,4 yaptırmayanların oranı ise % 80,6 olarak değerlendirildi. Ürdün’de bir üniversite hastanesine başvuranlarda testi duyma oranı %68,1 ve testi yaptırmama oranı ise %40,3 olarak kaydedilmiştir. Vietnamba yapılan bir çalışmada ise %74 duyma oranı ve %76 yaptırmama oranı kaydedilmiştir (7-8). Bizim çalışmamızdaki papsmear testini düşük yaptırmama oranı ilçemizin eğitim düzeyi düşüklüğü ve kırsal bölgede olmasıyla ilgili olabilir.

Papsmear testini yaptırmama nedeni olarak %48 oranında kim ve nerede yapılıyor bilmiyorum yanıtını aldık %25 oranında ise hastalık hissetmiyorum yaptırmaya gerek yanıtını verdi %12 oranında işlemin acılı olduğunu düşünüyorum yaptırmama gerek yok yanıtını aldık. %15 oranında ise diğer nedenlerden dolayı yaptırmadıklarını belirttiler. Çalışma grubumuzda testin nerede ve

kim tarafından yapıldığını bilmeyişi kişilerin aslında testin ne anlama geldiğini bilmemeleri olarak yorumlanabilir. Rutin poliklinik yapan hekimler çok iyi bilirler ki, sizde kanserden şüpheleniyorum şu testi yaptırmamız gerekir veya şu risk grubunda bulunduğunuzdan dolayı bu testi yaptırmayı öneririm teklifine çok az sayıda kişi olumsuz bakacaktır.

Çalışmaya katılan kadınların eğitim düzeyi arttıkça pap smear testi duyma oranı da artmaktaydı (%38,5-%61,5). Bizim çalışmamıza paralel olarak 2003 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesinde yapılan çalışmada da eğitim düzeyi ile testi duyma oranı arasında olumlu ilişki kurulmuştu (9).

Papsmear testini duyanların %57’si sağlık kurumlarından %26’ sı medyadan %14’ü ise komşudan duyduklarını belirttiler. Testi yaptırmama oranı %60 ile en çok sağlık kurumundan duyanlar olmakla birlikte Medyadan duyanların yaptırmama oranı %17,8 iken, komşudan duyanların hiçbiri testi yaptırmamıştı. Buradan çalışma grubundaki bireylerin bilgi sahibi olduğu yere göre davranış değişikliğinde bulunduğu Sağlık kurumundan duyduğu bilgiyi yaşamına yansıttığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Kenya’da yapılan bir çalışmada katılımcıların %87’sinin sağlık kurumundan, %7’si arkadaştan %3’ünün ise medyadan duyduğu belirtilmiştir. Ülkemizde medyanın bilgi kaynağı olarak önemli bir yerde durduğunun halkımızın sağlıkla ilgili pek çok konuda medya aracılığı ile haberdar olduğu bu çalışmanın sonuçlarından biri olarak kaydedilebilir (10).

Serviks kanseri risk faktörleri göz önüne alındığında sigara kullanımı ve erken, yaşta

evlenme rölatif olarak bölgemizde daha sık görülmektedir. Sigara kullanımı kadınlar arasında son yıllarda giderek artan oranda yaygınlaşmaktadır (11). Çalışma grubumuzdaki kadınların %75'e yakını sigara içmemekle beraber sigara içenleri yaklaşık %21 testi hiç yaptırmamıştı.

Bu çalışmada üreme çağı kadınlarını ilgilendiren erken tanı ile mortalite ve morbiditesi azaltılma

imkanı bulunan bir testin kadınlar arasında ne kadar bilinip bilinmediğini öğrenmeyi amaçladık Kırsal kesimde kadınların papsmear testine bakışını öğrenmeyi amaçladık. Kırsal kesimde bu konuda daha ayrıntılı çalışmalara gerek olduğu görüşündeyiz.

## KAYNAKLAR

1. Turhal S, Pekin T, Pekin S. Serviks Kanseri Etyolojisine Yönelik Standart ve Gelecek Vadeden Tarama Yaklaşımları. T Klin Jinekoloj Obst 1999;9:215-217.
2. Recommendations On Cancer Screening In The European Union Prepared By The Advisory Committee On Cancer Prevention After The Conference On Screening And Early Detection Of Cancer Vienna 18-19th November 1999.
3. Harlan LC, Bernstein AB, Kessler LG. Cervical cancer screening: who is not screened and why? American Journal of Public Health 1991;81:885-890,
4. Dönmez AG. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Kadın Sağlık Personelinin Serviks Kanseri İlişkin Bilgi Düzeyinin ve Farkındalığının Araştırılması. Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2007.
5. Fylan F. Screening for cervical cancer: a review of women's attitudes, knowledge, and behaviour. British Journal of General Practice 1998; 48:1509-1514.
6. Swaddiwudhipong W, Chaovakiratipong C, Nguntra P, Mahasakpan P, Tatip Y, Boonmak CA. Mobile Unit: An effective service for cervical cancer screening among rural Thai women. Int J Epidemiol 1996; 28: 35-39.
7. Barghouti FF, Takruri AH, Froelicher ES. Awareness and behavior about Pap smear testing in family medicine practice. Saudi Medical Journal 2008; 29:1036-1040.
8. Nguyen TT, McPhee SJ, Lam T, Mock J. Predictors of cervical pap smear screening awareness, intention, and receipt among Vietnamese-American women. Am J Prev M 2002; 23: 207-214
9. Kalyoncu C, Işıklı B, Özalp S, Küçük N. Osmangazi Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine Başvuranların Pap Smear Hakkında Bilgi Tutum ve Davranışları Sağlık ve Toplum, 2003;13:60- 68.
10. Gichangi P, Estambale B, Bwayo J et al. Knowledge and practice about cervical cancer and Pap smear testing among patients at Kenyatta National Hospital, Nairobi, Kenya J Gynecol Cancer 2003;13(6):827-33
11. Good AK. Cigarette Smoking and Cervical Cancer: Meta-analysis and Critical Review of Recent Studies. Am. J Prev Med 1991;7:208-213.