



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1050115>



Dezavantajlı Roman Kadınların Servikal Kanser Taramalarına Katılımını Engelleyen Faktörler: Kalitatif Analiz

Mesiya AYDIN ¹, İlknur AYDIN AVCİ ¹

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği

Geliş Tarihi / Received: 29.12.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 07.07.2022

ÖZ

Amaç: Araştırma dezavantajlı gruplardan olan Roman kadınların serviks kanseri erken tanı davranışları ile ilgili algıladıkları engellerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı fenomenolojik araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırma 16.12.2019- 3.02.2020 tarihleri arasında 20 katılımcı ile yapılmıştır. Araştırma verileri Giorgi tarafından tanımlayıcı fenomenolojik araştırmalar için önerdiği dört temel adımda analiz edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan Roman kadınların yaş ortalamaları 38.9 ± 8.6 (min:30, max:59) dır. Roman kadınların 18'inin serviks kanserini duyduğu ancak serviks kanserinden korunma hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve aile öykülerinde serviks kanseri tanısının olmadığı saptanmıştır. **Sonuç:** Roman kadınların "bilgi ve farkındalık eksikliği", "tarama ve tanı testleri arasında ayırım yapamama", "taramalara karşı algılanan ilgisizlik", "korku" ve alternatif uygulama arayışı" nedeniyle serviks kanseri taramalarına katılmadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler; Algılanan Engel, Erken Tanı, Serviks Kanseri, Roman (Çingene) Kadın.

Factors Barring Disadvantaged Roma Women from Participating in Cervical Cancer Screening: Qualitative Analysis

ABSTRACT

Objective: The research was carried out to examine the barriers perceived by Roma women, who are among the disadvantaged groups, regarding their cervical cancer early diagnosis behaviors. **Materials and Methods:** A descriptive phenomenological research method was used. The research was conducted with 20 participants between 16.12.2019 and 3.02.2020. The research data were analyzed by Giorgi in four basic steps proposed for descriptive phenomenological research. **Results:** The mean age of the Romani women participating in the study is 38.9 ± 8.6 (min:30, max:59). It was determined that 18 of the Romani women had heard of cervical cancer, but they did not have enough information about protection from cervical cancer and there was no diagnosis of cervical cancer in their family history. **Conclusion:** It was determined that Roma women did not participate in cervical cancer screenings due to "lack of knowledge and awareness", "inability to distinguish between screening and diagnostic tests", "perceived indifference to screenings", "fear" and seeking alternative applications.

Keywords: Perceived Obstacle, Early Diagnosis, Cervical Cancer, Romani (Gypsy) Woman.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mesiya AYDIN, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği, Samsun, Türkiye.

E-mail: mesiya235@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Aydın, M., & Aydın Avcı, İ. (2023). Dezavantajlı Roman kadınların servikal kanser taramalarına katılımını engelleyen faktörler: kalitatif analiz. *BAUN Health Sci J*, 12(1): 177-184. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1050115>



BAUN Health Sci J, OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Serviks kanseri kadınlarda en sık görülen dördüncü kanserdir ve 2018'de tüm kadın kanser ölümlerinin %7.5'inin nedeni olarak bilinmektedir. Her yıl serviks kanseri nedeniyle meydana gelen ölümlerin %85'inden fazlasının düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana geldiği ifade edilmektedir (WHO, 2020). Tüm serviks kanseri vakalarının (%99) cinsel temas yoluyla bulaşan son derece yaygın bir virüs olan yüksek riskli insan papilloma virüsleri (HPV) ile ilişkili olduğu bilinmektedir (WHO, 2021). Serviks kanseri önleme ve kontrolünün başarısının esas olarak insan papilloma virüsü aşılara ve serviks kanseri tarama programlarına bağlı olduğu belirtilmektedir (WHO, 2020).

Etiyopya'da %9.9 olan pap smear testi yaptırma oranının İran'da %52.2 olduğu, Avustralya'da % 93, Amerika'da ise 21-44 yaş arası kadınlar da %81.6, 45-64 yaş arası kadınlarda %73.9 olduğu görülmektedir (CDC, 2015). Türkiye'de Dünya Sağlık Örgütü önerileri doğrultusunda 1992 yılından beri smear ile serviks kanseri taramaları yapılmaktadır. Uzun yıllar smear tabanlı yapılan bu taramaların hedeflenen %70 kapsayıcılıktan uzak kaldığı ve ancak nüfusun %20'sinin tarama programı kapsamında taranabildiği belirtilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2016). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 yılı verilerine göre 15 yaş ve üzeri kadınların yaklaşık %54.3'ünün hiç pap smear testi yaptırmadığı ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021).

Kadınların pap smear tarama programlarına katılımına sağlık davranışı, kültürel inançlar veya eğitim gibi bireysel ve sosyoekonomik durum gibi yapısal düzeydeki faktörlerin aracılık ettiği bilinmektedir (Santamaría-Ulloa ve ark., 2021). Kadınların serviks kanseri ve pap smear testi konusundaki tutum ve inançlarının belirlenmesi, engelleri aşmak ve tarama davranışını sağlamak açısından çok önemlidir (Yanikkerem ve ark., 2018). Latin Amerika kültürlerinde, pap smear prosedürünün, test sonuçları, kanser ile ilgili korku ve endişe, bilgi eksikliğinin, tarama uygulamasına başvurmaya engel olduğu özellikle demografik bir değişken olarak sıklıkla sıralanan sigorta kapsamı faktörünün ise, kadınların pap smear taramasına katılımının anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunduğu ortaya konmuştur (Liebermann ve ark., 2018). Birleşik Krallık'ta, etnik azınlık gruplar arasında kanser risk faktörleri, semptomları ve hizmetleri konusunda daha düşük farkındalığın olduğu ve sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı grupların kanser insidansı ve mortalitesi açısından daha büyük risk altında oldukları kabul edilmektedir (Condon, 2021; Cancer Research UK, 2014). Buldukları bölgelerin kenar mahallelerinde yaşayan, kısa eğitim alan, daha çok sosyal güvencesi olmayan işlerde çalıştırılan, erken yaşta evlilik yaptıkları bilinen Türkiye'deki birçok kültürel ve etnik gruptan biri olan Roman kadınlar da tüm bu nedenlerden dolayı serviks kanseri için riskli grupta yer almaktadır.

Bununla birlikte Roman ve Roman olmayan kadınlarla yapılan çalışmada Roman kadınların pap smear engel algılarının Roman olmayan kadınlardan daha yüksek çıktığı, Roman olmayan kadınların Roman kadınlara göre daha yüksek oranda (3 kat daha fazla) pap-smear testi yaptırdığı belirtilmiştir (Aydın-Avcı ve Aydın, 2020).

Tarama, teşhis ve tedavi uygulamaları ülkelerin programlarının önemli bileşenleri olmaya devam etmektedir. Tarama uygulamalarının önündeki engel algılarının yüksek olması kadınların beklenen sağlık davranışına başlama ihtimalini azaltacaktır (Ersin ve ark., 2016). Bu nedenle, ulusal programlara katılımın önündeki engellerin belirlenmesi oldukça önemlidir (Santamaría-Ulloa ve ark., 2021). Bu grupla yapılan çalışmalarda sıklıkla demografik ve sosyal yapı ele alınmış ancak özellikle bu özelliklerin sağlık üzerine etkilerini irdeleyen çalışmalar sınırlı kalmıştır.

Bu çalışma dezavantajlı gruplardan olan Roman kadınların serviks kanseri erken tanı davranışları ile ilgili algıladıkları engellerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Araştırmada tanımlayıcı fenomenolojik araştırma yöntemi kullanılmıştır (Creswell ve Poth 2015). Tanımlayıcı fenomenolojik yöntem işitme, görme, hissetme, inanma, hatırlama, karar verme ve değerlendirme gibi günlük yaşam deneyimlerini tanımlamaktadır (Polit ve Beck, 2010). Bu yöntem araştırmaya katılan Roman kadınların serviks kanseri erken tanı davranışları ile ilgili algıladıkları engelleri ortaya çıkarmada etkili bir yöntem olduğu için seçilmiştir. Araştırma Orta Karadeniz de bulunan bir ilde Roman vatandaşların yoğun olarak kayıtlı olduğu bir aile sağlığı merkezinde 16.12.2019- 3.02.2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırma Orta Karadeniz de bulunan bir ilde Roman vatandaşların yoğun olarak kayıtlı olduğu bir aile sağlığı merkezi bölgesinde yaşayan kişiler oluşturmaktadır. Araştırmada katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Görüşme yapılacak Roman kadınları seçmek için kriter olarak, potansiyel katılımcının: kendini ifade etmeye istekli oluşu kullanılmıştır.

Nitel araştırmada örneklem büyüklüğü katılımcıların yeterli bilgi verme durumuna göre değişmektedir (Polit ve Beck, 2010). Bu nedenle araştırmaya dahil edilecek kişi sayısı araştırma öncesinde belirlenememekte, veriler tekrarlamaya başladığında, yeni veri ortaya çıkmadığında veri toplamaya son verilmektedir (Pitney ve Parker, 2009). Bu çalışmada veri toplamaya verilerin tekrarlamaya başlamasından bir süre sonra son verilmiştir. Araştırma 20 katılımcı ile tamamlanmıştır (Tablo 1). Araştırmaya katılan Roman kadınların yaş ortalamaları 38.9±8.6 (min:30, max:59)dır. Katılımcıların %25'i ortaokul, %50'si ilkököl, %10'u okur-yazar ve %15'i okur yazar

değildir. Roman kadınların %65'inin gelirinin giderinden az olduğu hepsinin sağlık güvencesinin olduğu, 18'inin serviks kanserini duyduğu, hiçbirinin serviks kanserinden korunmayı bilmediği ve ailede serviks kanseri olan birilerinin olmadığı saptanmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmada, literatüre dayanarak hazırlanmış olan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun başında katılımcıların yaş, eğitim durumunu, gelir durumunu, sosyal güvence, serviks kanserini duyma durumunu, serviks kanserinden korunmayı bilme durumunu ve ailede serviks kanseri varlığını sorgulayan ısınma soruları sorulmuştur. Görüşme formunun devamında, Roman kadınların serviks kanseri erken tanı davranışları ile ilgili algıladıkları engel ve kolaylaştırıcılarını sorgulayan bilimsel yazın ve uzman görüşleri dikkate alınarak araştırmacılar tarafından hazırlanan, 13 soru (Serviks kanseri hakkında ne düşünüyorsunuz?, Bir kadının serviks kanseri olma nedeni sizce nedir?, Serviks kanseri için kendi riskinizi nasıl görüyorsunuz?, Sizin tarama testi yaptırmama nedenleriniz nelerdir?, Pap-smear testi yaptırmak için hangi koşulların sağlanması size kolaylık sağlar? vb.) yer almıştır (Condon ve ark., 2021; Liebermann ve ark., 2018).

Verilerin toplaması

Araştırma verileri yarı yapılandırılmış, yüz yüze, derinlemesine görüşmelerle toplanmıştır. Görüşmeler araştırmanın yapıldığı aile sağlığı merkezinde sessiz ve güvenli bir ortamda gerçekleştirilmiş ve katılımcının izni ile görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Görüşmeler yaklaşık 25'er

dakika sürmüştür. Kaydedilen veriler daha sonra yazıya dökülmüştür. Altı saat on yedi dakika süren görüşme transkriptleri yetmiş iki sayfadır. Verilerin transkripsiyonunda, veri kalitesini artırmak üzere katılımcıların davranışsal verileri de (gülme, sıkıntı ya da zorlanma ifadeleri, ağlama ya da sessizlik/duraklamalar vb.) kaydedilmiştir.

Verilerin analizi

Araştırma verileri Giorgi (2009) tarafından tanımlayıcı fenomenolojik araştırmalar için önerilen dört temel adımda analiz edilmiştir. İlk olarak araştırma sorularından, görüşme ve gözlemlerden hareketle veri analizi için bir çerçeve oluşturularak verilerin hangi temalar altında düzenleneceği belirlenmiştir. İkinci adımda araştırmacılar oluşturmuş oldukları temalara göre verileri okuyup düzenlemiştir. Bu adımda verilerin anlamlı ve mantıklı şekilde bir araya getirilmesi önemlidir. Üçüncü adımda araştırmacı düzenlemiş olduğu verileri tanımlamıştır. Son adımda araştırmacı tanımlamış olduğu bulguları açıklayıp, ilişkilendirip, anlamlandırmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmaya başlanmadan önce araştırmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu ile bölge etik kurulundan onay alınmıştır (B.30.2.ODM.0.20.08/1941-609). Ayrıca çalışmanın yapılabilmesi için yasal açıdan kurumsal izinler alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı açıklanmış, gönüllü olanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin gizliliğini sağlamak için katılımcılara kodlar verilmiştir.

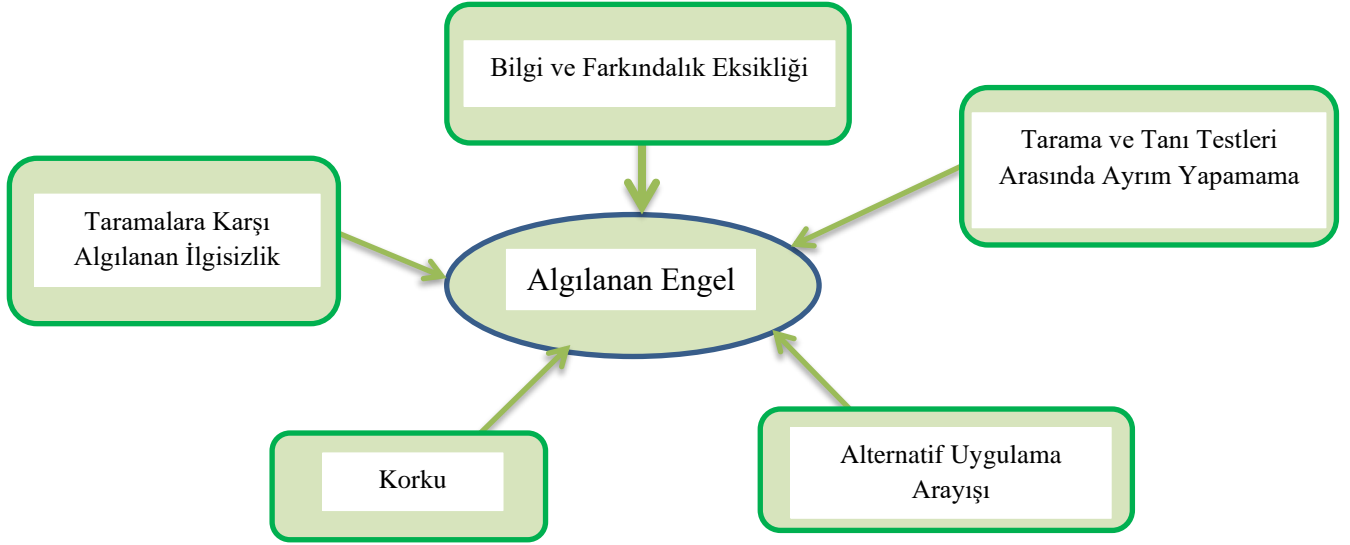
Tablo 1. Katılımcıların özellikleri.

Katılımcı	Yaş	Eğitim durumu	Ekonomik durum	Sosyal güvence	Serviks kanserini duyma durumu	Serviks kanserinden korunmayı bilme durumu	Ailede serviks kanseri olma durumu
K 1	30	Ortaokul	Gelir giderden az	Yok	Evet	Hayır	Yok
K 2	30	Ortaokul	Gelir gidere eşit	Var	Evet	Hayır	Yok
K 3	40	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K 4	30	Ortaokul	Gelir gidere eşit	Var	Evet	Hayır	Yok
K 5	38	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K 6	33	Okur-yazar değil	Gelir gidere eşit	Var	Evet	Hayır	Yok
K 7	55	Okur-yazar değil	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K 8	30	Ortaokul	Gelir gidere eşit	Var	Hayır	Hayır	Yok
K 9	30	Ortaokul	Gelir gidere eşit	Var	Evet	Hayır	Yok
K 10	36	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K11	43	İlkokul	Gelir gidere eşit	Var	Evet	Hayır	Yok
K 12	38	Okur-yazar	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K 13	33	Okur-yazar değil	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K14	42	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K15	33	İlkokul	Gelir gidere eşit	Var	Hayır	Hayır	Yok
K16	37	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K17	59	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K18	45	Okur-yazar	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K19	48	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok
K20	48	İlkokul	Gelir giderden az	Var	Evet	Hayır	Yok

BULGULAR

Araştırma bulgularından algılanan engel başlığı altında beş alt tema yer almıştır. Roman kadınların serviks kanseri erken tanı ve davranışlarına katılmalarını etkileyen algılanan engeller başlığı

altında: bilgi ve farkındalık eksikliği, tarama ve tanı testleri arasında ayrım yapamama, taramalara karşı algılanan ilgisizlik, korku ve alternatif uygulama arayışı alt temaları yer almıştır.



Şekil 1: Roman kadınların serviks kanseri erken tanı davranışlarına katılmalarını etkileyen algılanan engellerine yönelik alt temalar.

Tema: algılanan engeller**Bilgi eksikliği**

Araştırmaya katılan Roman kadınların 17'si serviks kanseri ve tarama yöntemleri hakkında bilgilerinin olmadığını belirtmiştir. Kadınların ifadeleri şu şekildedir:

"...Yani hiçbir şey bilmiyorum. Tehlikeli bir şey...Tespit etmek için test yapılır herhalde ama test hakkında bilgim yok sanırım kadın doğumda yapıyor ...Bilmiş olsam yaptırırım. Önlemini almış olurum. Hiçbir şeye geç kalmamış olurum" (K2).

Bazı katılımcılar serviks kanserini isim olarak duyduklarını ancak bununla ilgili hiçbir şey bilmediklerini şu şekilde dile getirmişlerdir;

"....Duydum ama valla hiç bir şey bilmiyorum onunla ilgili. Hiç başımıza gelmedi Allah korusun. Hiç böyle bir şey yaşamadık... Serviks kanseriyle ilgili hiçbir şey duymadık yani doğru düzgün...(K3).

Kadınlar serviks kanserini erken dönemde tespit etmek için bir şeyler yapılabileceğini bildiklerini ancak bunlar hakkında bilgilerinin olmadığını ifade etmişlerdir. K6 bu konudaki düşüncelerini şu ifadelerle anlatmıştır.

"...Hastalığı erken dönemde tespit etmek için bir şeyler yapılır bence ama neler yapılabileceğini bilmiyorum ...Testin ne olduğunu nasıl yapıldığını görmüş olsam korkmazdım. Yaptırırđım...".

Kadınlar serviks kanserinin daha çok kimlerde görülebileceği ve sebebi hakkındaki düşüncelerini şu şekilde dile getirmişlerdir.

"...Kadınlar neden serviks kanseri olur bilmem ama yaşlılarda orta yaşlılarda daha sık görülür herhalde..."(K8).

"...Serviks kanserine mikroplar sebep olur...İrside olabilir bilmem..."(K10).

"...Önce Allah ama biraz daha tedbirli olmak lazım sanırım. Bu hastalık enfeksiyona, temizliğe bakan bir şey herhalde..."(K11).

K19 serviks kanseri hakkında bilgi eksikliğinin taramaya başvurmasını engellediğini bu konu hakkında bilgi edinmesinin taramaya başvurmasını kolaylaştırabileceğini şu şekilde dile getirmiştir;

"...Bu konuda bilgim olsa daha kolay olur testi yaptırılmam...".

Tarama ve tanı testleri arasında ayırım yapamama

Araştırmaya katılan Roman kadınların 7'si taramaların şikayet durumunda yapıldığını bildiklerini ve şikayetleri olmadığı için tarama testlerini yaptırmadıklarını ifade etmişlerdir.

"... Hiç gitmeyiz ki doktora...Gelmedi mi başına gitmeyiz ki hastaneye..."(K1).

K11 testi yaptırmama gerekçesini şu şekilde ifade etmiştir;

"...Biliyorum bir kere rast gelmişim burada ama yaptırmadım...Ya illa bir problem ya kanama olacaksın gideceksin ya sancı olup gideceksin. Ben düzgün olduğum için düşünmedim...Bir belirti vermeli ki başvurayın doktora..."

Kadınlar hastalık belirtileri olmadan doktora gitmediklerini hasta olmaları durumunda mecbur kaldıkları için doktora gittiklerini şu şekilde ifade etmişlerdir;

"...Valla bilsem ki hani hiçbir şey yok hiç gitmem ama deseler ki böyle böyle hastasın mecbur gidecem bilmiyorum..."(K12).

K17'nin bu konu hakkındaki düşünceleri şu şekildedir.

"...Kanama olur bir şey olur hani doktor illa yaptıracan der herhalde o zaman yaptırırım..."(K17).

Taramalara karşı algılanan ilgisizlik

Araştırmaya katılan Roman kadınların 6'sı testi yaptırmalarına engel bir durum olmadığını ancak ihmalkar davrandıkları için testi yaptırmadıklarını ifade etmişlerdir.

"...Testi normalde gidip yaptırmak lazım. Şikayet olmasını beklememek lazım ama gerek duymadım..."(K10).

K11 sorumluluklar nedeniyle kendilerini ihmal ettiklerini şu şekilde dile getirmiştir;

"...Herhalde biraz ihmalkarlık kadınlarda var biraz bizim kendimize düşkünlüğümüz yok. Ondan dolayıdır yani. Yani kendimizi ihmal ediyoruz. Verdik kendimizi çocuk çocuk kendimizi ihmal ediyoruz işte. Yani ondan dolayı ihmal ediyoruz kendimizi..."(K11).

K16 şikayetlerinin olduğunu kişinin kendini güvende hissetmesi için tarama yaptırmasının iyi olabileceğini ancak vakit bulamadığını ifade etmiştir.

"...Hani diyorum ya yaptırsam tabi ki iyi olur niye olmasın sağlık açısından güvenlik açısından ama bir şey de bulamadım vakit... Doğum evine de çağırdılar bizi. Gidemedim. Aslında altımla da çok sorunum var ama doğum evine de gitmem lazım. Sürekli bu kanama adetler..."

Korku

Katılımcı Roman kadınların 11'i testin yapılma şekli ve testin sonucu nedeniyle korku yaşadıklarını bu durumun testi yaptırmalarına engel olduğunu ifade etmiştir.

"...Valla bu aralar isterim gitmek ama hiç cesaretim yok... Kanser çıkmaya korkarım. En çok ondan korkarım. Bide kancaya çıkmak beni korkutur ondan kadın doktoruna bile gidemiyorum..."(K5).

K6 tarama testinin nasıl yapıldığını bilmediğini bu nedenle testi yaptırmaktan korktuğunu ifade etmiştir; "Bana sağlık ocağında dediler ben korktum. Korktum o yüzden yaptırmadım. İşlemin nasıl bir şey olduğunu bilmiyorum. Yoksa kancadan falan korkum yok. Canımın acıyacağından korkuyorum..."

K9 tarama testi sonucunun kötü çıkacağından endişe duyduğunu bu nedenle testi yaptırmaktan korktuğunu belirtmiştir.

"...Kötü bir şey çıkabilir test sonucunda o yüzden korkuyorum test yaptırmaktan çok korkuyorum..."

K12 testi yaptırmak istediğini ancak testin yapılma şekli nedeniyle cesaretinin olmadığını bu nedenle tarama testini yaptırmadığını şu şekilde dile getirmiştir;

"...Hani yaptırmak isterim ama korkudan geri çekiyorum kendimi. Mesela derim her yerimi tarama yaptırmak istiyorum ben ama korkuyorum cesaretim yok. Hastalık çıkacağından değil. Her şey Allah'tan ama alttan baktırmaya cesaretim yok..."

Katılımcılar Roman olmalarının taramalara başvurmada kendileri için dezavantaj olmadığını ifade etmişlerdir,

"...Ben tarama yaptırdığımda sonucun kötü çıkmasından korkuyorum... Roman olmamın kesinlikle dezavantajı olmadı..."(K19).

Alternatif uygulama arayışı

Roman kadınların 3'ü taramanın uygulanma şekli nedeniyle testi yaptırmak istemediklerini ifade etmişlerdir.

K11 serviks kanseri tarama testinin başka bir şekilde yapılmasının taramaya başvurmalarını kolaylaştıracağını dile getirmiştir.

"...Ultrason gibi kolay yapılan birşey olsa testi yaptırmam daha kolay olurdu..."

K12 tarama testinin uygulanma şekline yönelik düşüncesini şu şekilde dile getirmiştir.

"...Bir tek alttan bakmasınlar da ne yaparlarsa yapsınlar..."

K16 bu konudaki görüşlerini şöyle dile getirmiştir;

"...Kanla tespit ederseler mesela daha iyi benim için. Her gün geleyim vereyim kan. Doğururken bile sezaryana girdim ki, beni görmesinler diye..."

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan Roman kadınlar serviks kanseri ve taramalarına yönelik bilgi ve farkındalık eksiklikleri olduğunu serviks kanserini isim olarak duyduklarını ancak kanser ve taramaları hakkında yeterli bilgilerinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Roman kadınlara serviks kanseri hakkında ne bildikleri sorulduğunda, genellikle kısa, belirsiz yanıtlar verdikleri görülmüştür. Serviks kanserinin genetik olabileceği, kadınlarda serviks kanserini erken dönemde tespit etmek için bir şeylerin yapılabileceğini ancak bunların neler olduğunu bilmediklerini, bildikleri bir yöntem olmuş olsa yaptırabileceklerini belirtmişlerdir. Kumar ve Tanya (2014) tarafından yapılan bir çalışmada kadınların büyük çoğunluğunun serviks kanseri (%81.9) ve taramaları (%85.5) hakkında yetersiz bilgisi olduğu ortaya konulmuştur. Kirubarajan ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan sistematik derlemede yer alan çalışmaların %72.2'sinde, serviks kanserinden korunma konusunda bilgi veya farkındalık eksikliği olduğu ifade edilmiştir. Etnik azınlık gruplarda yer alan insanların kansere dair bilgi edinmelerinin sağlanmasıyla ilgili karşılanmamış ihtiyaçları olduğu ve kanserden korunma hakkında bilgi eksiklikleri varlığı ortaya konulmuştur (Cancer Research UK, 2014). Romanya'da Roman kadınların ulusal serviks kanseri tarama programına katılıp katılmama durumlarının bilgi eksikliği ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Millan ve Smith; 2019). Aynı bölgede yaşayan Roman ve Roman olmayan kadınlarla yapılan bir başka çalışmada Roman olmayan kadınların Roman kadınlara göre serviks kanseri hakkında bilgi durumlarının daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (Aydın-Avcı ve Aydın, 2020). Bir başka çalışmada kadınların serviks kanseri ve hastalık taraması hakkında bilgi sahibi olmasa da, bilinçlendirme kampanyaları konusunda olumlu geri bildirimde buldukları ve sağlık hizmeti sunucularının hayatlarını iyileştirmeyi motive edecek önerilerini memnuniyetle karşıladıkları ortaya konmuştur (Darj ve ark., 2019). Young Shin ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan bir başka çalışmada kadınların serviks kanseri farkındalığının az olması nedeniyle serviks kanserinin oluşturduğu tehditler ve tarama prosedürü hakkında detaylı bilgilere ihtiyaç duydukları, bilgi düzeyinin yükseltilmesi için kadınların kültürüne duyarlı eğitim stratejileri geliştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Yapılan bir çalışmada kadınların taramaya katılma niyetinin serviks kanserine yönelik düşük risk algısı ve serviks kanseri teşhisi korkusu ile ilişkili olabileceği ve sağlık eğitiminin, nüfusun risk algısını artırabileceği ve kadınların sahip olduğu korkuları giderebileceği ifade edilmiştir (Twinomujuni ve ark., 2015). Serviks kanseri taraması hakkında yetersiz bilgi önemli bir engeldir ve yeterli bilgi olmadığında kadınların tarama için gelme ihtimali yoktur. Sosyal, bilişsel ve duygusal faktörler nüfus düzeyinde davranış değişikliği üretmek için birbirleriyle etkileşime girdiğinden, sağlık müdahalelerinde daha yüksek Pap smear taraması katılım oranları elde etmek için hedeflenecek kadın popülasyonunun profili dikkate alınmalıdır. (Santamaría-Ulloa ve ark., 2021). Tarama programlarına yönelik nüfusun

özelliklerinin dikkate alındığı eğitim stratejisinin yapılması yerinde olacaktır.

Roman kadınlar "serviks kanserine dair belirtilerinin ve şikayetlerinin olmadığını" o nedenle test yaptırmadıklarını şikayetleri olması durumunda test yaptırabileceklerini ifade etmişlerdir. Bu durum araştırmaya katılan Roman kadınların tarama ve tanı testleri arasında ayırım yapmadıklarını göstermektedir. Lee ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmada sürekli vajinal kanama olan semptomatik durumdaki kadınların tarama testlerini, serviks kanseri ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi sorunları teşhis etmek için kullanıldığı ifade edilmektedir. Twinomujuni ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada araştırmaya katılan kadınların %29.9'unun herhangi bir semptomu olmadığı için tarama yaptırmayı düşünmedikleri ifade edilmiştir. Bu çalışma literatürle uyum göstermektedir. Bu durumun kadınlarda koruyucu sağlık kültürünün olmamasının kadınları, hastalığa dair semptom yokluğunda sağlık hizmeti arama davranışından alı koymasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadınlardan bazıları serviks kanseri taraması yaptırmaları için önlerinde bir engelin olmadığını testi yaptırmada konusunda "ihmkar" davrandıklarını ifade etmişlerdir. Conde Ferraez ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmada çalışmaya katılan kadınların öz bakıma ilgilerinin olmadığı ifade edilmiştir. Paz-Soldán ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları bir başka çalışmada ise kadınların genellikle kendi sağlık ihtiyaçlarını göz ardı ederek aileye bakma eğiliminde oldukları ifade edilmiştir. Millan ve Smith'in (2019) Roman kadınlar ile yaptıkları araştırmada tarama davranışlarına katılmada ihmalin de söz konusu olduğu belirtilmiştir. Bu araştırma bulguları literatürle uyum göstermektedir. Kadınların tarama testine başvurmada ihmalkar davranmalarının serviks kanseri, risk faktörleri, tanı ve tedavisi hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Roman kadınlar serviks kanseri taramasının ne olduğunu, nasıl yapıldığını bilmediklerini, bununla birlikte tarama etnik kökenleri nedeniyle ayrımcılığa maruz kalmadıklarını ancak test sonucunun kötü çıkabileceği korkusunu yaşadıklarını bu durumun onların test yaptırmada durumlarını olumsuz etkilediğini kendilerini bu konuda cesaretsiz hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte Dünyadaki en yüksek serviks kanseri oranına sahip Malavi'de yapılan çalışmada korkunun serviks kanseri taramasının önündeki engellerden biri olduğu ifade edilmiştir (Maseko ve ark., 2015). Yapılan bir başka çalışmada çalışmaya katılanların %60.8'inin serviks kanseri taraması prosedürüne yönelik korkuya sahip olduğu ifade edilmiştir. Kadınların tarama yaptırmaya niyetinin düşük olmasının sebebinin test sonucunun kötü çıkacağı korkusu olduğu belirtilmiştir (Twinomujuni ve ark., 2015).

Liebermann ve arkadaşlarının 16 çalışmanın bütünlendirici incelemesinde taramanın önündeki en yaygın engellerin utanç ve korku olduğu saptanmıştır (Liebermann ve ark., 2018). Andreassen ve arkadaşlarının (2017) Romanlar ile yaptıkları çalışmada katılımcılar, Roman olmayanlar tarafından kirli olarak algılandıklarını ve bu nedenle sağlık bakım ortamlarında ayrımcılık ve reddedilmeye maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. McFadden ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan sistematik derlemede sağlık hizmetine erişim ve kullanımı sırasında sağlık hizmeti personelinin tutumları da dahil olmak üzere Roman kadınların ayrımcılığa maruz kaldıklarını ifade ettikleri belirtilmiştir. Bu çalışmada Roman kadınların korkuları nedeniyle tarama testlerini yaptırmamaları literatürle uyum göstermektedir. Ancak etnik kökenleri nedeniyle ayrımcılığa maruz kalmaları durumları literatürle farklılık göstermektedir. Roman kadınların ayrımcılığa maruz kalmadan sağlık hizmeti aldıklarını ifade etmeleri sevindiricidir. Sağlık personelinin uzun süre aynı bölgede çalışıyor olması, bölge insanı ve kültürünü tanıması ayrımcı davranışların ortadan kalkmasında, dolayısıyla kadınların olumlu algılarının oluşmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcılar tarama testinin uygulanma şekline dolaylı olarak katılmadıklarını, farklı bir şekilde tarama testi yapılabilecek olsa tarama testini yaptırabileceklerini belirtmişlerdir. Bu durum *alternatif uygulama arayışı* olarak ele alınmıştır. Yapılan bir çalışmada katılımcılar serviks kanseri taraması için kan testi gibi alternatif yöntemlere ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir (Young Shin ve ark., 2021). Bir başka çalışmada serviks kanseri taramalarında ortaya konulabilecek alternatif tarama yöntemlerinin kadınlar arasında tarama algısının iyileşmesine yardımcı olabileceği ifade edilmiştir (Okoeke ve ark., 2016). Lorenzi ve arkadaşları (2019) tarafından serviks kanseri taramalarında kendi kendine örneklemenin kadınları serviks kanseri tarama programına katılmaya teşvik etmede kullanılabileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte katılımcıların çoğu numune alımını sağlık uzmanın yapması yerine kendi kendine almayı tercih etmiştir. Bu çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur.

SONUÇ

Bu çalışmada Roman kadınların serviks kanseri erken tanı davranışları ile ilgili algıladıkları engeller incelenmiştir. Roman kadınların “bilgi ve farkındalık eksikliği”, “tarama ve tanı testleri arasında ayırım yapamama”, “taramalara karşı algılanan ilgisizlik”, “korku” ve alternatif uygulama arayışı” nedeniyle serviks kanseri taramalarına katılmadıkları saptanmıştır. Serviks kanserini ortadan kaldırmak amacıyla, öz bakımın önündeki yapısal engelleri ele almak, kadınların öz bakımını teşvik eden eylemleri teşvik etmek ve düzenli Pap smear taramasının önemi konusunda kadınların eğitim ihtiyaçlarını ele almak

önemlidir. Ancak en mükemmel teknik çözüm bile, hedeflenen kullanıcılarının ihtiyaçlarına ve bakış açlarına uyarlanmadıkça, potansiyelden pratiğe dönüşmeyecektir. Bu nedenle dezavantajlı bir grup olan Romanlar başta olmak üzere kadınlara hitap eden ve dönüşümün yayılmasının amaçlandığı ve etkili olduğu, kültüre duyarlı yaklaşımlar gerekmektedir. Sağlık hizmeti verilen toplumun sosyoekonomik durumlarının göz önünde bulundurulduğu daha etkin tanıtımlar yapılmasının ve özellikle bu çalışmanın da sonuçlarına dayanarak çalışma gruplarının duyarlılıklarının ve sağlıkla ilgili inançlarını inceleyerek ona göre hizmetlerin planlanması daha başarılı sonuçların üretilmesini sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı

Plan, tasarım: MA, İAA; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** MA, İA; **Analiz ve yorum:** MA; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** İA.

KAYNAKLAR

- Andreassen, T., Weiderpass, E., Nicula, F., Suteu, O., Itu, A., Bumbu, M., ... & Moen, K. (2017). Controversies about cervical cancer screening: A qualitative study of Roma women's (non) participation in cervical cancer screening in Romania. *Social Science & Medicine*, 183, 48-55.
- Aydın Avcı, İ., & Aydın, M. (2020). Awareness and health beliefs regarding cervical cancer and screenings of women living two different ethnic groups. *Progress in Health Sciences*, 10(2), 39-47.
- Cancer Research UK. Health inequalities in cancer and Black and Minority Ethnic Communities.2014. https://www.cancerresearchuk.org/prod_consumption/groups/cr_common/@nre/@pol/documents/generalcontent/crukmig_1000ast-3348.pdf Erişim tarihi: 20.11.2021
- CDC (2015). Health, United States, 2015 With Special Feature on Racial and Ethnic Health Disparities. Erişim tarihi: 10.11.2021. <https://www.cdc.gov/nchs/data/atus/atus15.pdf>
- Creswell J, Poth C. Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches. *Health Promotion Practice*. 16:473-475. DOI: 10.1177/1524839915580941.
- Conde-Ferráz, L., Allen, R. E. S., Martinez, J. R. C., Ayora-Talavera, G., & Gonzalez-Losa, M. D. R. (2012). Factors associated with cervical cancer screening amongst women of reproductive age from Yucatan, Mexico. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 13(9), 4719-4724.
- Condon, L., Curejova, J., Morgan, D. L., Miles, G., & Fenlon, D. (2021). Knowledge and experience of cancer prevention and screening among Gypsies, Roma and Travellers: a participatory qualitative study. *BMC Public Health*, 21(1), 1-11.
- Darj, E., Chalise, P., & Shakya, S. (2019). Barriers and facilitators to cervical cancer screening in Nepal: A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 20, 20-26.

- Ersin, F., Kissal, A., Polat, P., Koca, B., Erdoğan, M. (2016). Kadın Sağlık Personelinin Servikal Kansere Yönelik Algıları ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi*, 18(2-3):31-43.
- Giorgi, A. (2009). The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach. Pittsburg, PA: Duquesne University.
- Kirubarajan, A., Leung, S., Li, X., Yau, M., & Sobel, M. (2021). Barriers and facilitators for cervical cancer screening among adolescents and young people: a systematic review. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/10.22541/au.159620944.40309212/v2>
- Kumar, H. H. N., & Tanya, S. (2014). A study on knowledge and screening for cervical cancer among women in Mangalore city. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 4(5), 751-756.
- Lee, H., Lee, S. Y., Mtengezo, J. T., Makin, M., Park, J. H., & Thompson, L. (2019). Cancer screening and diagnostic tests in global contexts: Case study and concept analysis. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(1), 86.
- Liebermann, E. J., VanDevanter, N., Hammer, M. J., & Fu, M. R. (2018). Social and cultural barriers to women's participation in pap smear screening programs in low-and middle-income Latin American and Caribbean countries: an integrative review. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(6), 591-602. <https://doi.org/10.1177/1043659618755424>
- Lorenzi, N. P. C., Termini, L., Longatto Filho, A., Tacla, M., de Aguiar, L. M., Beldi, M. C., ... & Soares-Júnior, J. M. (2019). Age-related acceptability of vaginal self-sampling in cervical cancer screening at two university hospitals: a pilot cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1-11.
- Maseko, F. C., Chirwa, M. L., & Muula, A. S. (2015). Health systems challenges in cervical cancer prevention program in Malawi. *Global Health Action*, 8(1), 26282.
- McFadden, A., Siebelt, L., Gavine, A., Atkin, K., Bell, K., Innes, N., & MacGillivray, S. (2018). Gypsy, Roma and Traveller access to and engagement with health services: a systematic review. *The European Journal of Public Health*, 28(1), 74-81.
- Millan, M., & Smith, D. (2019). A comparative sociology of Gypsy Traveller health in the UK. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 379.
- Okoeki, M. O., Steven, A., & Geddes, L. (2016). Psychological factors affecting participation in cervical screening for young women: a qualitative study. *The Lancet*, 388, S82.
- Paz-Soldan, V. A., Bisika, T., deGraft-Johnson, J., & Tsui, A. O. (2012). Community, social group, and individual level correlates of rural Malawian men's and women's reproductive health intentions and practices. *African Journal of Reproductive Health*, 16(3):57-67.
- Pitney WA, Parker J. (2009). Qualitative research in physical activity and the health professions. Leeds: Human Kinetics
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). Generalization in quantitative and qualitative research: Myths and strategies. *International Journal of Nursing Studies*, 47(11), 1451-1458. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.06.004>
- Santamaria-Ulloa, C., Quirós-Rojas, I., Montero-López, M., & Quesada-Leitón, H. (2021). Women's participation in Pap smear screening in a developing country: evidence for improving health systems. *Frontiers in Oncology*, 11.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Ankara. 2021
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanseri Kontrol Programı. Ankara: 2016. 1. Baskı. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/yayinlar/Kitaplar/TURKIYE_KANSER_KONTROL_PROGRAMI_2016.pdf
- Twinomujuni, C., Nuwaha, F., & Babirye, J. N. (2015). Understanding the Low Level of Cervical Cancer Screening in Masaka Uganda Using the ASE Model: A Community-Based Survey. *PloS one*, 10(6), e0128498. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0128498>
- WHO. 2021. Cervical Cancer. https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1. Erişim tarihi: 20.11.2021
- WHO. 11 November 2020. Human Papillomavirus (HPV) And Cervical Cancer. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer). Erişim tarihi: 20.11.2021
- Yanikkerem, E., Selçuk, A. K., & Esmeray, N. (2018). Women's attitude and beliefs about cervical cancer and Pap smear test by using the health belief model. *International Journal of Cancer Clinical Research*, 5, 102-11. <https://doi.org/10.1016/10.23937/2378-3419/1410102>