

Serviks kanseri; kadın hekimler yeterince farkında mı?

Are female doctors aware of cervical cancer?

Remziye NUR EKE¹, Handan ATŞIZ SEZİK², Mehmet ÖZEN³

¹Antalya Halk Sağlığı Müdürlüğü, Antalya

²Narludere Toplum Sağlığı Merkezi, İzmir

³Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Antalya

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada amacımız, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan kadın hekimlerin serviks kanseri, risk faktörleri ve bu kanserden korunma yöntemleri ile ilgili bilgi düzeylerinin saptanması, erken tanıda rutin olarak önerilen Pap smear testi konusundaki tutumlarının tespit edilmesidir.

Yöntem: Araştırmamız kesitsel bir anket çalışmasıdır. Anket formumuzda katılımcılara demografik özelliklerini saptamaya yönelik sorular, serviks kanserinin risk faktörleri ve korunmada etkili yöntemler ile ilgili sorular ve Pap smear yaptırma durumları sorulmuştur. Anketi doldurmayı kabul etmeyenler çalışma dışı bırakılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza 141 kadın hekim katılmıştır. Katılımcıların %99,3'ünün serviks kanserine HPV'nin neden olduğunu, %97,9'unun da ilk cinsel deneyim yaşının erken olmasının serviks kanser riskini artırdığını bildikleri saptanmıştır. Katılımcıların %49,6'sı daha önce hiç Pap smear testi yaptırmamış, %29,8'i düzensiz ve %20,6'sı düzenli olarak Pap smear yaptırmıştır. Çalışmamızda test yaptırmama nedeni en sık; "herhangi bir yakınması olmadığı için ihtiyaç duymamak", "jinekolojik muayeneden çekinmek" ve "kendini risk altında görmemek" olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: Birincil amacımız tüm sağlık çalışanlarını serviks kanseri ve Pap smear taramaları konusunda doğru şekilde bilgilendirmek olmalıdır. Böylece sağlık çalışanları da toplumun bilgilendirilmesine katkıda bulunabilirler.

Anahtar kelimeler: Serviks kanseri, kadın hekimler, pap smear, aile hekimliği

ABSTRACT

Objective: In this study, it has been aimed to detect level of knowledge of female doctors working in Antalya Training and Research Hospital about cervical cancer, risk factors and methods of protection from this disease, and their attitudes towards Pap smear screening recommended routinely for early diagnosis.

Methods: Our study is a cross-sectional survey. We asked the participants questions about their demographic characteristics, risk factors of cervical cancer, effective methods for protection against this disease and their attitudes towards Pap smear screening. Those who did not consent to fill in the questionnaire were excluded from the study.

Results: Hundred and forty-one female doctors were included in our study. Most of (99.3%) the participants knew HPV is the cause of cervical cancer and 97.9% of them knew that the first sexual experience at an early age increases the risk of cervical cancer. While 49.6% of the female doctors participated in the survey had not undergone Pap smear screening before, and 29.8% of them had it irregularly. Only 20.6% of them had regular Pap smear screening tests. In this study, the most common causes for rejecting the test were "Having no need because of having no complaint", "being afraid of gynecological examination" and "not feeling themselves under risk".

Conclusion: Therefore our initial target must be to inform healthcare professionals correctly about cervical cancer and Pap smear screenings. Thus, healthcare professionals will be able to contribute to informing the public.

Key words: Cervical cancer, female doctors, pap smear, family medicine

Alındığı tarih: 22.12.2015

Kabul tarihi: 29.12.2015

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Remziye Nur Eke,
Soğuksu Mah. Kazım Karabekir Cad. Defterdarlık
Yanı, 07030-Antalya
e-mail: drnureke@gmail.com

GİRİŐ

Aile hekimliği disiplininde, tedavi edici sağlık hizmetlerinin yanında koruyucu hekimlik de önemli bir yer tutar. Koruyucu hekimlik anlamında, serviks kanseri tarama yöntemleri invaziv kanser insidansını ve mortalitesini azaltan ve bu açıdan etkinliği kanıtlanmış az sayıdaki tarama yönteminden biridir. Risk altındaki kadınları saptayabilmek amacıyla önerilen aralıklarla 30-65 yaşları arasında düzenli olarak tarama yapılmalıdır ⁽¹⁾.

Torre ve ark.'nın ⁽²⁾ 2015 yılında yayınladığı “Global Kanser İstatistikleri, 2012” adlı araştırmasına göre, 2012 yılında tüm dünyada 527,600 yeni serviks kanseri olgusu ve 265,700 ölüm görülmüştür. Az gelişmiş ülkelerde yaşayan kadınlarda 2. en sık tanı alan ve 3. en sık ölüm nedeni olan kanserdir. Serviks kanserinden ölümlerin neredeyse %90'ı gelişmekte olan ülkelerde gerçekleşmektedir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Daire Başkanlığının 2015 yılında yayınlanmış çalışmasında serviks kanseri tüm kadın kanserleri içerisinde onuncu sırada olup, tüm yaş gruplarındaki kadın kanserlerinde dağılımı %2,4’tür. Bu rakamlar göstermektedir ki Türkiye’de serviks kanseri görülme sıklığı gelişmiş ve ulusal tarama programlarına sahip olan pek çok dünya ülkesinin altındadır ⁽³⁾. Günümüzde servikal kanser etiyojisinde serviksin HPV enfeksiyonu büyük önem taşımaktadır. Düşük eğitim düzeyi, ileri yaş, obezite, aktif ya da pasif sigara içiciliği, yoksul çevre, kombine oral kontraseptif (KOK) kullanımı ve artmış doğum sayısı da serviks kanseri sıklığını artırır ⁽⁴⁻⁶⁾. Serviks kolay ulaşılabilir bir organ olduğundan, bu organın kanserlerinde Papsmear sayesinde erken tanı konulabilmekte ve prognoz anlamlı ölçüde iyileşmektedir. Pap testin, 1950 yılından itibaren serviks kanseri insidansını %79, mortaliteyi ise %70 oranında azalttığı bildirilmektedir ⁽³⁾. Özellikle organize tarama programı olan ülkelerde, servikal kanser sıklığı ve mortalitesinde %60-70 oranlarında belirgin azalma olduğu rapor edilmektedir ⁽⁷⁾. Türkiye’de ise toplum düzeyinde serviks kanseri tarama programı (Papsmear ve HPV DNA) 2014 tarihi itibari ile başlamıştır.

Bu çalışmada amacımız, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan kadın hekimlerin serviks kanseri, risk faktörleri ve bu kanserden korunma yöntemleri ile ilgili bilgi düzeylerinin saptanması, erken tanıda rutin olarak önerilen Pap Smear testi konusundaki tutumlarının tespit edilmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmamız kesitsel bir anket çalışmasıdır. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde aktif olarak çalışan 198 kadın hekim çalışma evrenimizi oluşturmuştur. Kadın hekimlerden anket formunu doldurmayı kabul eden 141’i çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmamız için hastanemizden 6 Haziran 2013 tarihinde Yerel Etik Kurul onayı alınmış ve çalışmamız Temmuz-Eylül 2013 tarihleri arasında yaklaşık 3 aylık sürede tamamlanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu katılımcıların onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Anket formumuzda katılımcılara demografik özelliklerini saptamaya yönelik sorular, serviks kanserinin risk faktörleri ve korunmada etkili yöntemler ile ilgili sorular ve Pap Smear yaptırma durumları sorulmuştur.

Elde edilen verilerin istatistiksel analizlerinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 21,0 programı kullanılmıştır. Çalışma verilerinin tanımlayıcı istatistiklerinde ortalama, standart sapma, oran ve frekans değerleri kullanılmıştır. Verilerin dağılımına Kolmogorov-Simirnov testi ile bakılmıştır. Niceliksel verilerin analizinde Anova testi, niteliksel verilerin analizinde ise ki-kare test, ki-kare koşulları sağlanamadığında da Fischer testi kullanılmıştır. Anlamlılık için p<0,05 düzeyi alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmamızda katılımcıların %58,2’si (82) uzman, %30,5’i (43) asistan, %8,5’i (12) pratisyen, %2,8’i (4) ise öğretim görevlisi idi. Ortalama yaş 35,6±7,6 yıl (25-63 yaş aralığında), medeni durumları %65,2’si (92) evli, %31,2’si (44) bekâr, %3,5’i (5) ise boşan-

miş olarak saptandı. Pap Smear testini yaptırma sıklığı, testi yaptırma ve yaptırmama nedenleri ile ilgili dağılım Tablo 1’de verilmiştir. Katılımcılar testi yaptırma ve yaptırmama nedenini saptamaya yönelik sorulara bir ya da daha fazla yanıt vermişlerdir. Katılımcıların %49,6’sı daha önce hiç Pap Smear testi yaptırmamış, %29,8’i düzensiz ve %20,6’sı düzenli olarak yaptırmıştı. Evli olan 92 katılımcının 28’i (%30,4) hiç Pap Smear yaptırmamış, 27’si (%29,3) düzenli, 37’si ise (%40,2) düzensiz smear testi yaptırmıştı. Bekâr olan 44 katılımcının 42’si (%95,4) hiç Pap Smear testi yaptırmazken, 1’i (%2,3) düzenli, 1’i (%2,3) de düzensiz smear testi yaptırmıştı. Katılımcılardan hiç Pap Smear testi yaptırmayanların ortalama yaşı 30,8±5,4; düzenli tarama yaptırılanların ortalama yaşı 39,5±5,2; düzensiz tarama yaptırılanların ortalama yaşı ise 40,9±7,1 idi. Hiç Pap Smear testi yaptırmayan grupta katılımcıların yaşı

düzenli ve düzensiz Pap Smear testi yaptıranlardan anlamlı şekilde ($p<0,001$) daha düşük olarak gözlenirken, düzenli ve düzensiz Pap Smear testi yaptıranların yaşları arasında ise anlamlı fark gözlenmedi ($p<0,05$). Hiç Pap Smear testi yaptırmayan grupta evli olma oranı düzenli ve düzensiz Pap Smear testi yaptıranlardan anlamlı ($p<0,001$) olarak daha düşük olarak gözlenirken, düzenli ve düzensiz Pap Smear testi yaptıranlarda ise medeni durum dağılımı anlamlı ($p=0,443$) farklılık göstermedi. Pap Smear testi yaptırmayanlarla düzenli-düzensiz yaptıranlar arasında sigara kullanım dağılımında anlamlı farklılık gözlenmedi ($p<0,05$).

Katılımcıların serviks kanseri rutin tarama programı, serviks kanseri risk faktörleri, klinik bulguları ve serviks kanserinden korunma yöntemleri ile ilgili doğru bilgi düzeyleri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Pap Smear testi yaptırma sıklığı, yaptırma ve yaptırmama nedenlerinin dağılımı.

		n	%
Pap Smear testi yaptırma sıklığı	Hiç	70	49,6
	6 ayda bir	1	0,7
	Yılda bir	10	7,1
	2 yılda bir	10	7,1
	3 yılda bir	8	5,7
Pap Smear testi yaptırma nedeni	Düzensiz	42	29,8
	Düzenli sağlık kontrolü	44	31,2
	Doktorunun önerisi ile	13	9,2
	Ailemde kanser öyküsü olduğu için	7	5,0
	Akıntı, kaşıntı ve kanama yakınmam olduğu için	6	4,3
Pap Smear testi yaptırmama nedeni	Kanser endişesi yaşadığım için	5	3,5
	Herhangi bir yakınmam olmadığı için gereksinim duymadım.	21	14,9
	Jinekolojik muayeneden çekiniyorum	17	12,1
	Kendimi risk altında görmüyorum	7	5,0
	İleriki zamanlarda yaptırmayı düşünüyorum	24	17,0
Şu anda cinsel yönden aktif değilim	3	2,1	
Diğer	5	3,5	

Tablo 2. Katılımcıların serviks kanseri ve Pap Smear testi hakkında doğru bilgi oranları.

	n	%
Serviks kanseri erken tanısında rutin olarak uygulanan tarama testi Pap Smear’dir.	141	100,0
Pap Smear tarama testine cinsel ilişki başlangıcından itibaren ilk üç yıl içinde veya en geç 21 yaşında başlanmalıdır.	120	85,1
Servikal taramanın başlamasından sonra Pap Smear ile her yıl düzenli tarama gerçekleştirilmelidir.	127	90,1
Otuz yaş sonrası arka arkaya 3 normal veya negatif sitoloji sonucunda tarama genellikle 2-3 yılda bir yapılabilir.	113	80,1
Serviks kanserine cinsel ilişkiyle bulaşan HPV (Human papilloma virüs) neden olabilir.	140	99,3
Gebelik sayısının fazla olması (3 ve üzeri), serviks kanseri riskini artırır.	58	41,1
Oral kontraseptif kullanımı ile serviks kanseri arasında bir ilişki yoktur.	62	44,0
Birden fazla cinsel partner, serviks kanseri riskini artırır.	139	98,6
Sigara içmek serviks kanseri riskini artırır.	133	94,3
İlk cinsel deneyim yaşının erken olması (18 yaşından önce), serviks kanseri riskini artırır.	138	97,9
Anne ya da kız kardeşte serviks kanseri öyküsü, serviks kanseri riskini artırır.	36	25,5

TARTIşMA

Ülkemizde ve yurt dışında serviks kanseri risk faktörleri, klinik bulguları, erken tanısı (tarama testleri) ve serviks kanserinden korunma yöntemlerini içeren bilgilerin değerlendirildiği ve farkındalığın artırılmasının amaçlandığı pek çok anket çalışması yapılmıştır. Bu konuda sağlık çalışanlarıyla yapılan birçok çalışmada katılımcıların konu hakkındaki bilgi düzeylerinin iyi olmasına karşın farkındalık ve uygulama noktasında yeterince duyarlı olmadıkları tespit edilmiştir.

Dönmez'in 2007 yılında kadın sağlık çalışanları ile yaptığı bir çalışmada, 366 çalışandan 281'i (%76) serviks kanserine HPV enfeksiyonunun neden olabileceğinin ve 176'sı (%48) erken yaşta cinsel ilişkinin serviks kanseri riskini artıracadığının farkındayken, çalışmamızda katılımcıların %99,3'ünün serviks kanserine HPV'nin neden olduğunu, %97,9'unun da ilk cinsel deneyim yaşının erken olmasının serviks kanseri riskini artırdığına bildikleri saptanmıştır. Dönmez'in çalışmasında, 106 kadın doktorun hepsinin, kadın hizmetlilerin ise yalnızca 5'inin (%11,1) birden fazla cinsel partnerin serviks kanseri riskini artırdığına bildikleri, bizim çalışmamızda da Dönmez'in çalışmasındaki kadın doktorlara yakın bir oranla, 139 (%98,6) katılımcının birden fazla cinsel partnerin serviks kanseri riskini artırdığına bildikleri saptanmıştır. Aynı çalışmada, katılımcıların %51,4'ünün, çalışmamızda ise %94,3'ünün sigara içmenin serviks kanseri riskini artırdığına bildikleri görülmüştür⁽⁸⁾. Can ve ark.'nın⁽⁹⁾ 2010 yılında yaptıkları bir çalışmada, hastanede çalışan kadın katılımcıların %75'inin serviks kanserine HPV'nin neden olduğunu, %56'sının ilk cinsel deneyim yaşının erken olmasının serviks kanseri riskini artırdığına, %80'inin birden fazla cinsel partnerin serviks kanseri riskini artırdığına, %76'sının sigara içmenin serviks kanseri riskini artırdığına bildikleri tespit edilmiştir. Nguanwai ve ark.'nın⁽¹⁰⁾ Tayland'da 133 hemşire ile yaptığı çalışmada, sırasıyla %81,8 ve %70'lik bir kesimin servikal kanserde HPV ve genetik yatkınlığın, yine sırasıyla %82,8 ve %85,6'lık bir kesimin de

erken yaşta ilk cinsel ilişki ve çok sayıda cinsel partnerin birer risk faktörü olduğunu bildikleri fakat yalnızca %40,5'inin sigara içmenin de bir risk faktörü olduğunu bildiği raporlanmıştır. Can ve ark.'nın⁽¹¹⁾ Diyarbakır ve Batman illerinde çalışan kadın sağlık personeli ile yaptığı çalışmasında, düzenli jinekolojik muayene yaptıırma oranları Batman ilinde %29,1, Diyarbakır ilinde ise %20,3 olarak bulunmuştur. Batman'da çalışanların %29,1'inin, Diyarbakır'da çalışanların ise %36'sının daha önce Pap Smear testi yaptırdığı raporlanmıştır. Pap Smear testinin hangi hastalığın tanısında kullanıldığını ve teste ne zaman başlanması gerektiğini doğru bilenlerin oranı ise sırasıyla Batman ilinde %89,6 ve %58,1 ile Diyarbakır ilinde %77,5 ve %60,4 olarak tespit edilmiştir. Coşkun ve ark.'nın⁽¹²⁾ serviks kanseri risk faktörleri hakkında soruların da yer aldığı ve 261 sağlık çalışanı ile yapılan anket çalışmasında, sigara içmenin, birden fazla cinsel partnerin ve erken yaşta ilk cinsel deneyimin riski artırdığına bilenlerin sırasıyla %52, %52,7 ve %48,6'sının, serviks kanserine HPV'nin neden olduğunu bilenlerin ise %54,7'sinin son zamanlarda Pap Smear testi yaptırdığı raporlanmıştır. Bu sonuçlara bakıldığında kadın sağlık çalışanlarının özellikle de kadın hekimlerin serviks kanseri bilgi düzeyi yüksek görünmektedir.

Dönmez'in yaptığı çalışmada, katılımcıların %32,8'inin⁽⁸⁾, Can ve ark.'nın⁽¹¹⁾ yaptığı çalışmada⁽⁹⁾, katılımcıların %34,8'inin, Özdemir ve ark.'nın⁽¹³⁾ çalışmasına katılan hemşirelerin %23,7'sinin, Oran ve ark.'nın⁽¹⁴⁾ 350 akademisyenle yaptığı çalışmada; akademisyen kadınlardan yalnızca %27,1'inin son üç yıl içerisinde Pap Smear testi yaptırdığı raporlanmıştır. Çalışmamızda da benzer şekilde düzenli Pap Smear testi yaptıranların oranının yalnızca %20,6 olduğu görülmüştür.

Özdemir ve ark.'nın⁽¹³⁾ çalışmasında, çalışmaya katılan hemşirelerin %23,7'sinin Pap Smear testini yaptırdığı, bunlardan %75,8'inin en son bir yıl önce bu testi yaptırdığı görülmüştür. Testi yaptırmama nedenleri ise en sık; "ihmal", "gereksiz bulmak", "kanseri tanısı almaktan korkmak" olarak belirlenmiştir. Çalışmamızda ise test yaptırmama nedeni en

sık; “herhangi bir yakınması olmadığı için gereksinim duymamak”, “jinekolojik muayeneden çekinmek” ve “kendini risk altında görmemek” olarak tespit edilmiştir.

Çalışmamızda ve yapılan pek çok çalışmada görüldüğü üzere, ülkemizde ve gelişmekte olan ülkelerde gelişmiş ülkelerin aksine Pap Smear tarama testlerinin uygulanması son derece yetersiz bulunmuştur. Çelişkili bir şekilde; ülkemizde sosyokültürel düzeyin ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeyinin artmasıyla Pap Smear testi yaptırma oranlarının beklenenden çok daha az olduğu saptanmıştır. Bunun temelinde de tek eşlilik-bakirelik değer yargıları ve riskli davranışlardan kaçınma gibi nedenler yatıyor olabilir.

Sonuç olarak, serviks kanserine neden olan risk faktörleri, Pap Smear testi, tarama aralıkları ile pozitif servikal smear’in önemi konusunda doğru bir şekilde bilgilendirilme yalnızca risk grubundaki kadınlar değil aynı zamanda sağlık çalışanları için de gerekmektedir. Bu yolla kanserden korunmada, erken tanı ve tedavi yöntemlerinin kullanımında daha etkili sonuçlar alınabilecektir. Ayrıca Pap Smear yaptırma davranışının farklı kültürlere, gruplara ve sosyodemografik özelliklere göre değişebildiğinin bilinmesi, hizmet verilen gruba ulaşmayı ve hizmet sunumunu olumlu yönde etkileyecektir. Bunun için de birincil amacımız tüm sağlık çalışanlarını serviks kanseri ve Pap Smear taramaları konusunda doğru şekilde bilgilendirmek olmalıdır. Böylece sağlık çalışanları da toplumun bilgilendirilmesine katkıda bulunabilirler.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı. Serviks Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları. <http://www.thsk.saglik.gov.tr/2013-10-01-11-00-51/halk-sagligina-yonelik-bilgiler/425-serviks-kanser-standartlari.html> (Erişim tarihi: 23.01.2014)
2. Torre LA, Bray F, Siegel RL, Ferlay J, Lortet-Tieulent J, Jemal A. Global Cancer Statistics. *CA Cancer J Clin* 2015;65(2):87-108. <http://dx.doi.org/10.3322/caac.21262>
3. Türkiye Kanseri İstatistikleri 2015. http://www.kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/ANA_rapor_2012_soonn.pdf (Erişim tarihi: 25.12.2015)
4. Datta GD, Colditz GA, Kawachi I, Subramanian SV, Palmer JR, Rosenberg L. Individual-neighborhood and state-level socioeconomic predictors of cervical carcinoma screening among U.S. black women. *Cancer* 2006;106(3):664-9. <http://dx.doi.org/10.1002/cncr.21660>
5. Trimble CL, Genkinger JM, Burke AE, Hoffman SC, Helzlsouer KJ, Diener-West M. Active and passive cigarette smoking and the risk of cervical neoplasia. *Obstet Gynecol* 2005;105:174-81. <http://dx.doi.org/10.1097/01.AOG.0000148268.43584.03>
6. Munoz N, Franceschi S, Bosetti C, Moreno V, Herrero R, Smith JS, et al. Role of parity and human papillomavirus in cervical cancer: the IARC multicentric case-control study. *Lancet* 2002;359:1093-101.
7. Noller KL. Cervical cytology screening and evaluation. *Obstet Gynecol* 2005;106:391-7. <http://dx.doi.org/10.1097/01.AOG.0000172427.44160.0e>
8. Dönmez AG. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde çalışan kadın sağlık personelinin serviks kanserine ilişkin bilgi düzeyinin ve farkındalığının araştırılması. Tıpta uzmanlık tezi. S.B. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, 2007.
9. Can H, Öztürk Y.K, Güçlü Y.A, Öztürk F, Demir Ş. Kadın Sağlık Çalışanlarının Serviks Kanseri Farkındalığı. *Tepecik Eğit Hast Derg* 2010;20(2):77-84. <http://dx.doi.org/10.5222/terh.2010.01954>
10. Nganwai P, Truadpon P, Inpa C, Sangpetngam B, Mekjarasnapa M, Apirakarn M, et al. Knowledge, attitudes and practices vis-a-vis cervical cancer among registered nurses at the faculty of medicine, Khon Kaen University, Thailand. *Asian Pacific J Cancer Prev* 2007;9:15-18.
11. Can H, Erdem O, Oztekin C, Celik SB, Onde M, Celepkolu T, et al. Are Primary Health Care Workers Aware of Cervical Cancer Risk? *Asian Pac J Cancer Prev* 2014;(15):6669-6671. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.16.6669>
12. Coskun S, Can H, Turan S. Knowledge about Cervical Cancer Risk Factors and Pap Smear Testing Behavior among Female Primary Health Care Workers: A study from South Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013(14):6389-6392. <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2013.14.11.6389>
13. Özdemir Ö, Bilgili N. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin meme ve serviks kanserlerinin erken tanısındaki bilgi ve uygulamaları. *TAF PrevMedBull* 2010;9:605-612.
14. Oran N, Can HO, Senuzun F, Aylaz RD. Health promotion lifestyle and cancers screening behaviors: A survey among academician women. *Asian Pacific J Cancer* 2008;9:515-518.