

LOW GRADE SMEAR SONUCU OLAN KADINLARDA ANKSİYETE VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER: PROSPEKTİF ÇALIŞMA

Serkan KARADAĞ¹, B. Pınar Çilesiz GÖKSEDEF¹, Ahmet ÇETİN¹, Mustafa YENİGÜN²

¹ Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, İstanbul

² Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dahiliye Kliniği, İstanbul

ÖZET

Amaç: Low-grade anormal smear sonucu alan kadınlarda anksiyete düzeyini ölçmek ve artmış anksiyete ile ilişkili olabilecek faktörleri belirlemektir.

Giriş ve yöntemler: ASC-US smear sonucuna sahip, kolposkopi yapılmak üzere yönlendirilmiş, ardışık 100 kadın çalışmaya alındı. Kolposkopi öncesinde 14 soruluk iki alt değerlendirme olan Hastane Anksiyete ve Depresyon Skalası (HADS) dolduran olgular aynı zamanda anormal smear sonucu sonrası oluşabilecek psikososyal değişiklikler ile ilişkili olabilecek sosyo-demografik ve hayat tarzı faktörleri açısından değerlendirildi.

Bulgular: Çocuk sahibi olmak yüksek anksiyete skorları için prediktör olarak belirlendi. Anksiyete düşük eğitim düzeyine sahip kadınlarda anlamlı olarak yüksek saptandı. Bir ile 8 yıl arasında eğitim almış kadınlar daha fazla anksiyeteye sahip olarak saptandı.

Sonuç: ASC-US sonucuna sahip olgularda, bu nedenle oluşabilecek anksiyeteyi azaltmak için, smear sonucu konusunda olguların bilgilendirilmesine ve sonucun anlaşılır hale getirilmesine çalışılmalıdır.

Anahtar kelimeler: anksiyete, ASC-US, depresyon, HADS, servikal smear

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, (J Turk Soc Obstet Gynecol), 2012; Cilt: 9, Sayı: 3, Sayfa: 164- 9

SUMMARY

ANXIETY AND ASSOCIATED FACTORS IN WOMEN WITH A LOW-GRADE ABNORMAL CERVICAL SMEAR TEST: A PROSPECTIVE STUDY

Objective: The aims of the study were to quantify the levels of anxiety associated with having received a low-grade abnormal smear result, identify factors associated with increased levels of anxiety.

Material and methods: One hundred consecutive women referred for colposcopy for ASC-US result. Women in the study group completed prior to colposcopy the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) which is a self-report inventory that consists of 14 items on two subscales. Socio-demographic and lifestyle factors associated with the psychosocial impact of the abnormal smear result were also assessed.

Results: Having had children was a significant predictor of high anxiety scoring. Anxiety was significantly higher in women with low educational level. Women were educated 1-8 years were significantly more likely anxious.

Conclusion: Interventions focus particularly on women's knowledge and understanding of smear results to reduce the adverse psychosocial impact of receiving an ASC-US cervical smear result.

Key words: anxiety, ASC-US, cervical smear, depression, HADS

Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology, (J Turk Soc Obstet Gynecol), 2012; Vol: 9, Issue: 3, Pages: 164- 9

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Behiye Pınar Çilesiz Göksedef, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum Kliniği, 34393 Aksaray, İstanbul
Tel.: (0532) 493 51 23

e-posta: bpgoksedef@yahoo.com

Alındığı tarih: 09.11.2011, revizyon sonrası alınma: 07.04.2012, kabul tarihi: 18.04.2012, online yayım tarihi: 24.04.2012

GİRİŞ

Serviks kanseri taraması, erken asemptomatik dönemde servikste anormal hücreleri teşhis etmeyi, böylece başlangıç aşamasında müdahale ederek invazif kanser gelişimini önlemeyi amaçlamaktadır. Ülkemizde, anormal servikal sitoloji prevalansı Avrupa ve Kuzey Amerika'ya göre daha düşük olarak rapor edilmiş olup bu fark sosyokültürel farklılıklar, tarama programının olmaması ya da düşük HPV prevalansı gibi nedenlerle açıklanmıştır⁽¹⁾. Anormal sitoloji prevalansı %1.8 iken, önemi belirlenemeyen atipik skuamöz hücre (ASC-US) prevalansı %1.07 olarak rapor edilmektedir⁽¹⁾. Anormal tarama sonuçları, genellikle artmış anksiyete düzeylerine yol açmaktadır⁽²⁻⁴⁾ ve bu kadınlar sıklıkla endişeye, kanser ve ölüm korkusuna kapılmaktadır⁽⁵⁾. Yapılan çalışmalar anormal smear nedeniyle kolposkopiye yönlendirilen kadınlarda, artmış anksiyete ve stres bulgularını rapor etmişlerdir^(6,7). Anormal smear sonucu olan kadınlarda kanser korkusuna ilave olarak, fertilitelerinin devamlılığı ile ilgili şüphe, jinekolojik muayene ve kolposkopi korkusu, işlem esnasında ağrı korkusu gibi endişeler de görülmektedir^(6,7). Anormal sitoloji sonucu olan ve kolposkopiye refere edilen kadınlar arasında ciddi anksiyete ihtimali olan grubun belirlenmesi ve yüksek anksiyete düzeyleri ile ilişkili olabilecek faktörlerin tanımlanması, bu grup için önlem alınması, belki de ilave destek sağlanması açısından önemlidir.

Bu çalışmanın amacı, ASC-US smear sonucu olan hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyini tanımlamak ve artmış anksiyete ile ilişkili olabilecek faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmaya Temmuz-Aralık 2010 tarihleri arasında Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran, smear sonucu ASC-US olan olgular dahil edildi. Türkçe okuma yazma bilen kadınlar, ilk kez kolposkopiye yönlendirilmiş kadınlar çalışmaya dahil edilirken; gebeler, daha önce sitolojik anormallığı olan ve daha önce servikal preinvazif hastalık nedeniyle tedavi edilen kadınlar çalışmaya alınmadı. Hastalara anksiyete ve depresyon düzeylerinin ölçümü için Hastane Depresyon Anksiyete Ölçeği (HAD) hastane ortamında sessiz bir oda seçilerek uygulandı. Hastaların

ölçekleri cevaplandırmadan önce yaşları, meslekleri, eğitim durumları, medeni durumları, sigara alışkanlıkları, korunma yöntemleri, menapozda olup olmadıkları ve ilk cinsel ilişki zamanları ile ilgili soruları içeren anket yapıldı. Hastalara kolposkopi işleminden 1 hafta önce smear sonuçlarının ne anlama geldiği, taşıdığı riskler ve kolposkopi işlemi hakkında ayrıntılı olarak bilgi verildi. Aynı hastalara kolposkopi işleminin yapılacağı gün işlemden önce yukarıda adı geçen anketler uygulandı.

HAD hastada anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla geliştirilen bir ölçektir. Toplam 14 soru içermekte ve tek sayılar anksiyeteyi, çift sayılar depresyonu ölçmektedir. Formun Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Aydemir tarafından yapılmış, ölçeğin bedensel hastalığı olanlarda depresyon ve anksiyete belirtilerini tarama açısından güvenli olduğu belirlenmiştir⁽⁹⁾. Anksiyete ve depresyon alt ölçekleri vardır. Türkiye'de yapılan çalışma sonucunda anksiyete alt ölçeği için kesme puanı 10/11, depresyon alt ölçeği için ise 7/8 bulunmuştur. Buna göre, bu puanların üzerinde alanlar risk altında olarak değerlendirilir. Hastaların her iki alt ölçekten alabilecekleri en düşük puan 0, en yüksek puan 21'dir⁽⁹⁾.

Tanımlayıcı istatistiksel değerlendirme SPSS 13.0 kullanılarak yapıldı (SPSS, Chicago, IL, USA). HAD depresyon ve anksiyete skorları 3 kategoride değerlendirildi. Anksiyete/ depresyon olmayanlar (0-7), olası anksiyete/depresyon (8-10), anlamlı anksiyete/depresyon (>10). Univaryant analizde, anksiyete ve depresyon ile sosyodemografik faktörler ki-kare testi kullanılarak yapıldı. Anksiyete ve depresyon ile ilişkili olan faktörlerin odds ratio'su (OR), multipl logistik regresyon analizi kullanılarak hesaplandı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Olguların yaş ortalaması 37.7 ± 8.7 idi. Olguların %39'u 40-49 yaş grubundan idi. Ortanca gravida 3 (0-11), parite 2 (0-8) olarak belirlendi. Olguların büyük çoğunluğunun premenapozal dönemde olduğu (%84), %14'ünün postmenapozal olduğu saptandı. Medeni hal sorgulamasında olguların %88'inin evli olduğu, 7 olgunun (%7) dul, 5 olgunun ise bekar olduğu saptandı. En son mezun olunan okul en sık ilköğretim (%74),

daha sonra lise (%10), ortaokul (9%), üniversite (%5) ve yüksekokul (%2) idi. Olguların %82'si ev hanımı iken %18'inin çalıştığı belirlendi. Sigara kullanımı %27 oranında saptanırken; %64 oranında hiç sigara içilmediği, %9 olguda ise daha önce sigara kullanıyorken anket sırasında sigarayı bırakmış olduğu saptandı. Sıklıkla herhangi bir korunma yöntemi kullanılmazken (%49); en sık kullanılan korunma yöntemi kondom olarak belirlendi (%18). Ankete katılan olguların sosyo-demografik bulguları Tablo I'de özetlenmiştir.

Tablo I: Psikolojik değerlendirmeye katılan olguların sosyo-demografik karakteristikleri

	n	%
Yaş grup		
20-29 yaş	20	20
30-39 yaş	34	34
40-49 yaş	39	39
50-59 yaş	6	6
>60 yaş	1	1
Gravida (median, range)	3 (0-11)	
Parite (median, range)	2 (0-8)	
Medeni Hali		
Evli	88	88
Bekar	5	5
Dul	7	7
İş durumu		
Çalışıyor	18	18
Çalışmıyor	82	82
En son bitirdiği okul		
İlkokul	74	74
Ortaokul	9	9
Lise	10	10
Üniversite	7	7
Sigara		
Kullanıyor	27	27
Bırakmış	9	9
Hiç kullanmamış	64	64
Menapoz durumu		
Postmenapozal	14	14
Premenapozal	86	86
Korunma Yöntemi		
Yok	49	49
Kondom	18	18
RIA	14	14
Koitus interruptus	10	10
OKS	7	7
Tüp Ligasyonu	1	1
Depoprogesteron	1	1

Kısaltmalar: RIA: Rahim içi araç, OKS: Oral kontraseptif.

Olguların çoğunluğu (%59) klinik olarak anlamlı anksiyete olarak sınıflandırılırken (HAD anksiyete

skoru >10), olası anksiyete oranı %20 (HAD skoru 8-10), anksiyete saptanmayanların oranı %21 ise (HAD skoru 0-7) olarak belirlendi. Olguların çoğunluğu (%43) klinik olarak anlamlı depresyon olarak sınıflandırıldı (HAD depresyon skoru >10). Univaryant analizde; anksiyete ile çocuk sahibi olma ve öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (Tablo II). Çocuk sahibi olan olguların HAD anksiyete skorunun >10 olması durumu çocuk sahibi olmayan olgulardan istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde yüksek saptandı (p=0.03). İlkokul mezunu olan olguların HAD anksiyete skorunun >10 saptanması diğer olgulardan daha yüksekti (p<0.0001). Multivaryant analize çocuk sahibi olma durumu ve mezun olduğu okul alındı. Multivaryant analizde çocuk sahibi olan kadınlar olmayanlara göre daha anksiyöz olarak saptandı (OR:2.07 %95 CI:1.8-17.3, p=0.04). HAD depresyon skorları için yapılan univaryant analizde, çocuk sahibi olma ve öğrenim durumuna ilaveten iş durumunun da depresyon ile ilişkili olduğu gösterildi (p=0.04) (Tablo III). Multivaryant analize çocuk sahibi olma, öğrenim durumu ve iş durumu alındı. Çocuk sahibi olanların depresyon skorunun >10 olma riski çocuk sahibi olmayanlardan anlamlı olarak yüksek saptandı (OR: 3.29 %95 CI: 1.68-15.93).

TARTIŞMA

Çalışmamızda olguların çoğunluğu (%59) klinik olarak anlamlı anksiyete olarak sınıflandırılırken (HAD anksiyete skoru >10), olası anksiyete oranı %20 (HAD skoru 8-10), anksiyete saptanmayanların oranı ise %21 (HAD skoru 0-7) olarak belirlendi. Olguların çoğunluğu (%43) klinik olarak anlamlı depresyon olarak sınıflandırıldı (HAD depresyon skoru >10). Postmenapozal Türk kadınları arasında yapılan anksiyete çalışmasında, klinik anksiyete oranı %13.5 çıkmış olup, bizim çalışmamızda bulunan değerden oldukça düşüktür⁽¹⁰⁾. Ayrıca, çalışmamızda elde edilen klinik anksiyete ve depresyon oranları, yüksek dereceli sitolojik anormallikli kadınları içeren çalışmalarda yayınlanan oranlardan daha yüksek bulunmuştur^(11,12). Son dönemde, İngiltere'den TOMBOLA (Trial of Management of Borderline and Other Low-grade Abnormal smears) grubu 3500 düşük dereceli smear sonucuna sahip kadını anksiyete sonuçlarını yayımladı (12). Bu çalışmanın sonuçlarına göre kadınların

Tablo II: HADS anksiyete skorları ile sosyo-demografik ve yaşam faktörleri ilişkisi

	Univaryant Analiz				Multivaryant Analiz		
	<8 (n)	8-10 (n)	>10 (n)	p	OR	%95 CI	p
Yaş grupları							
20-29	7	4	9	0.27			
30-39	5	9	20				
40-49	6	6	27				
50-59	2	1	3				
>60	1	0	0				
Çocuk varlığı							
Yok	6	3	4	0.03	1		
Var	15	17	55		2.07	(1.8-17.3)	0.04
Medeni durumu							
Evli	17	19	52	0.11			
Bekar	3	1	1				
Dul	1	0	6				
Öğrenim durumu							
İlkokul	10	16	48	0.000	1		
Ortaokul	0	3	6		0.44	(0.05-3.59)	0.484
Lise		7	1	2	3.24	(0.35-29.51)	0.29
Üniversite	4	0	3		0.57	(0.10-3.06)	0.51
İş durumu							
Çalışıyor	4	3	11	0.92			
Çalışmıyor	17	17	48				
Sigara kullanımı							
Kullanmıyor	12	17	35	0.13			
Kullanıyor	8	1	18				
Bırakmış	1	2	6				
Menapoz							
Postmenapoz	2	2	10	0.59			
Premenapoz	19	18	49				

Tablo III: HADS depresyon skorları ile sosyo-demografik ve yaşam faktörleri ilişkisi

	Univaryant Analiz				Multivaryant Analiz		
	<8 (n)	8-10 (n)	>10 (n)	p	OR	%95 CI	p
Yaş grupları							
20-29	8	5	7	0.19			
30-39	9	12	13				
40-49	9	8	22				
50-59	4	1	1				
>60	1	0	0				
Çocuk varlığı							
Yok	8	2	3	0.03	1		
Var	23	24	40		3.29	1.68-15.93	0.03
Medeni durumu							
Evli	27	25	36	0.26			
Bekar	3	0	2				
Dul	1	1	5				
Öğrenim durumu							
İlkokul	18	24	32	0.03	1		
Ortaokul	3	0	6		0.09	0.007-1.21	0.07
Lise	4	2	4		0.20	0.01-2.78	0.23
Üniversite	6	0	1		0.26	0.02-2.60	0.25
İş durumu							
Çalışıyor	9	1	8	0.04	1		
Çalışmıyor	22	25	35		0.72	0.20-2.54	0.61
Sigara kullanımı							
Kullanmıyor	22	20	22	0.06			
Kullanıyor	6	3	18				
Bırakmış	3	3	3				
Menapoz							
Postmenapoz	5	3	6	0.88			
Premenapoz	26	23	37				

%23'ünün HAD anksiyete skoru >10, %20'sinin ise 8-10 arasında saptandı. Bizim çalışmamızda HAD anksiyete skoru >10 olan kadınların oranının TOMBOLA çalışmasında bildirilen orandan daha yüksek saptanması, çalışmanın yapıldığı toplumun eğitim ve sosyokültürel düzeyinin TOMBOLA çalışmasının yapıldığı gruptan daha düşük olması ile açıklanabilir. Çalışmamıza dahil edilen olgulardan üniversite mezunu olguların oranı %7 olup, çalışanların oranı %18 idi. TOMBOLA çalışmasında üniversite/yükseköğretim mezunu oranı %25 iken, olguların %74'ü çalışıyordu. Buna ilaveten bu çalışmanın kohortunun yaklaşık yarısı (%43) muhtemel klinik depresyon olgusu olarak saptanırken, TOMBOLA çalışmasında olguların büyük çoğunluğunda (%91) klinik olarak depresyon saptanmadı. Muhtemelen bizim çalışmamızda yüksek depresyon oranı saptanması, anksiyete düzeylerini etkilemektedir.

Çocuk sahibi olmak >10 HADS anksiyete skorlaması için anlamlı bir prediktör olarak saptandı. Daha önceki çalışmalarda, çocuklu kadınlarda psikiyatrik bozuklukların daha fazla rastlandığı, bunun da pariteden ziyade evliliğe bağlı olduğu gösterilmiştir (15). Bizim bulgularımızda medeni durum univaryant analizde anksiyete ile ilişkili bulunmamıştır.

Bu çalışmada anksiyetenin düşük eğitim düzeyi ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. İlköğretim mezunu olan kadınlarda daha fazla klinik olarak anlamlı anksiyete saptandı. Yüksek eğitim seviyesi, servikal tarama ve sonuçları ile bilgiye daha kolay ulaşabilme, kolay yorumlamaya, belki de daha önce tarama yaptırmış olmaya dolayısıyla, daha az endişeye neden olmuş olabilir. Bu bulgu daha önce yapılmış çalışmalarla uyumlu olup; iyi eğitilmiş olmayan düşük dereceli smear sonucu olan kadınlar anksiyete için riskli grubu oluşturmaktadır(12).

Bu çalışma Türkiye'de sitolojik anormallikli kadınlarda anksiyete ve depresyonu incelemeyi amaçlayan ilk çalışmadır. Anketlerin aynı kişi tarafından yapılmış olması çalışmanın metodolojisini kuvvetlendirmektedir. Bununla birlikte çalışmanın tek bir merkeze bağlı popülasyonu değerlendirmesi ve çalışmaya dahil edilen vaka sayısının kısıtlı olması çalışmanın sınırlamaları arasında gösterilebilir.

Sonuç olarak; ASC-US sitoloji sonucu olan kadınların çoğunluğunda yüksek anksiyete düzeyleri saptanmış olup, bu yükseklik daha önceki farklı ülke ve toplumlarda yapılan çalışmalardan daha fazladır. Düşük

dereceli smear sonucu olan kadınlarda psikolojik traumayı en aza indirmek için çeşitli stratejilere ihtiyaç vardır. Kadının fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması aile ve toplum sağlığı açısından önemlidir. Anormal smear sonucu olan kadınların belirli bir kaygı ve depresyon riski altında olduklarını düşünerek onlara hizmet sunan sağlık ekibinin bu konuda daha dikkatli ve duyarlı olmaları sağlanmalıdır. Anormal smear sonucunun ne ölçüde risk taşıdığı, kolposkopi işleminin ne olduğu onların anlayabileceği sadelikte kadınlara anlatılmalı, belki de bu süreçte yakınlarının desteğine başvurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ayhan A, Dursun P, Kuşçu E, Mülayim B, Haberal N, Ozen O, et al. Prevalence of cervical cytological abnormalities in Turkey. *Int J Gynaecol Obstet.* 2009 Sep; 106(3): 206- 9.
2. Gath DH, Hallam N, Mynors-Wallis L, Day A, Bond SAK. Emotional reactions in women attending a UK colposcopy clinic. *J Epidemiol Community Health* 1995; 49: 79- 83.
3. Bell S, Porter M, Kitchener H, Fraser C, Fisher P, Mann E. Psychological response to cervical screening. *Prev Med* 1995; 24: 610- 6.
4. Maissi E, Marteau TM, Hankins M, Moss S, Legood R, Gray A. Psychological impact of human papillomavirus testing in women with borderline or mildly dyskaryotic cervical smear test results: cross sectional questionnaire study. *BMJ* 2004; 328: 1293- 1300.
5. Lerman C, Miller S M, Scarborough R, Hanjani P, Nolte S, Smith D. Adverse psychologic consequences of positive cytologic cervical screening. *Am J Obstet Gynecol* 1991; 165: 658- 62.
6. Somerset M, Peters TJ. Intervening to reduce anxiety for women with mild dyskaryosis: do we know what works and why? *J Adv Nurs* 1998; 28: 563- 79.
7. Kavanagh AM, Broom DH. Women's understanding of abnormal cervical smear test results: a qualitative interview study. *BMJ* 1997; 314: 1388- 91.
8. Fayers P, Machin D. *Quality of Life. Assessment, Analysis and Interpretation.* Chichester: John Wiley and Sons Ltd. 2000.
9. Aydemir Ö. The reliability and validity of the Turkish form of Hospital Anxiety and Depression Scale. *Turkish J Psychiatry* 1997; 8: 280- 7.
10. Tokuç B, Kaplan P.B., Balık G.Ö, Gül H. Quality of life Among Women who were Attending to Trakya University Hospital Menopause clinic. *Journal of Turkish Obstet Gynecol.*

- 2006; 3(4): 281- 7.
11. Bell S, Porter M, Kitchener H, Fraser C, Fisher P, Mann E. Psychological response to cervical screening. *Prev Med* 1995; 24: 610- 6.
 12. Gray NM, Sharp L, Cotton SC, Masson LF, Little J, Walker LG et al. Psychological effects of a low-grade abnormal cervical smear test result: anxiety and associated factors. *British Journal of Cancer* 2006; 94: 1253 - 62.
 13. Osborne RH, Elsworth GR, Hopper JL. Age-specific norms and determinants of anxiety and depression in 731 women with breast cancer recruited through a population-based cancer registry. *Eur J Cancer* 2003; 39: 755- 62.
 14. Pascoe S, Edelman S, Kidman A. Prevalence of psychological distress and use of support services by cancer patients at Sydney hospitals. *Aust NZ J Psychiatry* 2000; 34: 785- 92.
 15. Dean C, White AP. A twin study examining the effect of parity on the prevalence of psychiatric disorder. *J Affect Disord* 1996; 38: 145-52.