



KADINLARIN JİNEKOLOJİK MUAYENE ÖNCESİ ANKSİYETE DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Anxiety Level of Women before Gynecological Examination and Effective Factors

Sevde AKSU¹  Büşra TURGUT² 

¹Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Balıkesir

²Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Balıkesir

Geliş Tarihi / Received: 01.07.2020

Kabul Tarihi / Accepted: 18.09.2020

Yayın Tarihi / Published: 30.11.2020

ÖZ

Araştırma, jinekolojik muayene öncesi kadınların anksiyete düzeyi ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan çalışma, bir üniversite hastanesinin doğum ve kadın sağlığı polikliniğine başvuran 250 kadın ile yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan, kadınların sosyo-demografik değişkenlerini ve jinekolojik bilgilerini içeren anket formu ve anksiyete düzeyini belirlemek için kullanılan Beck Anksiyete Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma kapsamındaki kadınların %68,4'ünde düşük, %20,7'sinde orta ve %10,9'unda ise yüksek düzeyde anksiyete yaşandığı belirlenmiştir. Kadınların %81,3'ünün daha önce jinekolojik muayene olduğu, anksiyete nedenlerinin en çok mahrem bölgenin açıkta kalması (%28,7) ve muayene sonrası jinekolojik bir hastalığının ortaya çıkma korkusu (%22,7) olduğu belirlenmiştir. Jinekolojik muayene öncesi anksiyete yaşama nedenini ağrı ve acı hissetmek olarak ifade edenlerin (19,52±9,84) anksiyete puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (F=2,331, p=0,043) (p<0,05). Bu çalışma sonucunda kadınların jinekolojik muayene öncesinde “orta düzeyde” anksiyete yaşadığı belirlenmiştir. Jinekolojik muayene esnasında yapılacak olan destekleyici hemşirelik/ebelik yaklaşımı ile kadınların edinecekleri deneyimin olumlu olması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, Jinekolojik Muayene, Kadın

ABSTRACT

The research has been carried out to determine the women's level of anxiety and the affecting factors, before gynecological examination. The descriptive and cross-sectional planned study has been conducted with 250 women who applied to the obstetrics and gynecology outpatient clinic of a university hospital. The data has been collected using a questionnaire form, prepared by the researchers, which included the socio-demographic variables and gynecological information of the women, and the Beck Anxiety Scale which is used to determine anxiety levels. Of the women included in the research, it has been determined that 68.4% had low anxiety, 20.7% had moderate and 10.9% had high level of anxiety. It has been determined that; 81.3% of the women had gynecological examination before, the causes of anxiety were mostly the exposure of the private area (28.7%) and the fear of the emergence of a gynecological disease after the examination (22.7%). Anxiety mean scores of those who stated the reason of experiencing anxiety before the gynecological examination (19.52 ± 9.84) as pain and suffering have been found to be significantly higher than other groups (F = 2.331, p = 0.043) (p < 0.05). As the result of this study, it has been determined that women experienced “moderate” anxiety before gynecological examination. The women to have a positive experience with the supportive nursing / midwifery approach during the gynecological examination is of great importance.

Keywords: Anxiety, Gynecological Examination, Women

GİRİŞ

Kadın sağlığının korunması için yapılan kontroller içerisinde önemli bir yeri olan jinekolojik muayene; üreme organları ve işlevleriyle ilgili akıntı, kanama, ağrı gibi yakınmalarda sıklıkla yapılmaktadır (Aktaş, Kumaş, Odabaşoğlu, ve Kaya, 2018; Daşıkın, Kılıç, Baytok, Kocairi, ve Kuzu, 2015; Demir ve Oskay, 2014; Erbil, Şenkul, Sağlam, ve Ergül, 2008; Özbek ve Sümer, 2019).

Bu yüzden anormal uterin kanamalar, pelvik ağrı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve genital kanserler gibi patolojik durumların erken tanısı ve tedavi için düzenli olarak jinekolojik muayene yapılması oldukça önemlidir (Demiray, Akın, Çevik, Khorshid, ve Yücebilgin, 2014; Mete, 1998; Parlak, 2017; Tuğut ve Gölbaşı, 2014).

Jinekolojik muayene diğer muayene tiplerinden daha kısa olmasına rağmen, birçok kadında olumsuz duygular uyandırmaktadır. Jinekolojik muayene ile ilgili en endişe verici faktör tıbbi prosedürlerdir. Şöyle ki; kadınlar bu muayenede kendileri üzerinde kontrol kaybı yaşamaları, muayenenin nasıl yapıldığı hakkında sınırlı bilgiye sahip olmaları, muayene sırasındaki pozisyon ve belden aşağı çıplak olma zorunluluğundan rahatsızlık duyabilirler (Aksakal, 2011; Chen, Jane, Chaou, ve Hsieh, 2009; Grundström, Wallin, ve Berterö, 2011; Huber, Pukall, Boyer, ve Reissing, 2009; Sarpkaya, ve Vural, 2014).

Dolayısıyla kadınların jinekolojik muayene sırasında utanma ve hafif anksiyete hissinden, muayene olmaktan kaçınmaya kadar değişen duygulanımlar yaşamaları kaçınılmazdır. Kadınlar jinekolojik muayene öncesi, esnası ve sonrasında anksiyete yaşama nedenlerini; ilk defa muayene olma, doktorun erkek olmasına bağlı utanma, muayene pozisyonu ve spekulum başta olmak üzere kullanılan tıbbi aletler ve sarf malzemeler, mahremiyetine özen gösterilmemesi, önceki muayenesindeki olumsuz deneyimler, patolojik tanı konulma korkusu, kişisel temizliği hakkında çekinme, pelvik ağrı, sorunlu cinsel hayat veya sağlık personelinin olumsuz tutum sergilemesi olarak ifade etmektedirler (Abdelati ve Hasaneen, 2012; Aksakal, 2011; Aktaş vd. 2018; Akyüz vd., 2005; Altay ve Kefeli, 2012; Erbil vd., 2008; Seehusen, Johnson ve Earwood, 2006; Tuğut ve Gölbaşı, 2014; Yanikkerem, Özdemir, Bingöl, ve Tatar, 2009; Zimmerman ve Christian, 2010). Nitekim konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, kadınların % 22 ila % 63'ünün muayene sırasında utanç, % 22 ila % 68 ağrı, % 21 ila %49 anksiyete yaşadığı belirlenmiştir (Aksakal, 2011; Altay ve Kefeli, 2012; Demir ve Oskay, 2014; Demiray vd. 2014; Erbil vd., 2008).

Anksiyete, kadının obstetrik ve jinekolojik olarak en iyi sağlık bakımı almasını olumsuz etkileyecektir. Bu durum kadınların jinekolojik muayeneden kaçınmalarına hatta

semptomlarla baş edemeyecek duruma geldiklerinde sağlık profesyonellerine başvurmalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla kadın sağlığını olumsuz etkileyecek patolojik durumların erken tanı ve tedavisini güçleştirecektir (Altay ve Kefeli, 2012; Cornforth, 2005; Erbil vd., 2008; Ouj, Igberase, Eze ve Ejikeme, 2011; Phumdoung ve Youngvanichsate, 2009; Mete, 1998; Yanikkerem vd., 2009; Zimmerman ve Christian, 2010).

Kadın sağlığı alanında çalışan ebe ve hemşirelerin, jinekolojik muayene öncesi, esnası ve sonrasında kadınların yaşadıkları anksiyeteyi hafifletici yaklaşım ve uygulamaları, altın standart diyebileceğimiz düzenli jinekolojik muayene oranlarının artırılması açısından oldukça önemlidir. Jinekolojik muayene süreci diğer türden muayenelerin doğal süreci gibi olmalıdır. Bu noktada hemşireler sürece dâhil olarak destek, rahatlama, talimat ve danışmanlık sağlamalıdır.

Kadınların jinekolojik muayeneyi nasıl algıladıklarını ve süreç boyunca neler yaşadıklarını anlamak ve belirlemek müdahalelerin türünü ve içeriğini belirlemeye yardımcı olacaktır. Bunun için de öncelikle kadınların jinekolojik muayeneye ilişkin başvurma, görüş ve beklentilerinin araştırılıp sunulan sağlık hizmetleri planlanmalıdır (Altay ve Kefeli, 2012; Erbil vd., 2008; Grundström vd.,2011).

Bu araştırma, kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREKÇE VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan bu çalışma, kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete düzeyi ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Polikliniğinde 01 Ocak- 31 Ocak 2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Polikliniğine son bir yıl içinde jinekolojik muayene olmak üzere başvuran 2500 oluşturmuştur. Araştırma örneklemini ise %95 güven aralığı ve ± 5 sapma değeri ile 275 kadın oluşturmuştur.

Örnekleme alınma kriterleri; 15-49 yaş aralığında olma, çalışmayı kabul etme, iletişim kurulabilme olup anksiyeteye ilişkin sonuçları etkileyebileceğinden kanser ve psikiyatrik

bozukluk tanısı ile tedavi görenler örneklem grubu dışında bırakılmıştır. Araştırma örneklem kriterlerine uyan 250 kadın ile (evrenin %90.9'u) tamamlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete durumları ne düzeydedir?
2. Jinekolojik muayene ile ilgili değişkenlerin kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete düzeyleri üzerine etkisi var mıdır?

Veri Toplama Araçları

Veriler; kadınların sosyo-demografik değişkenleri ve jinekolojik bilgilerini içeren tanıtıcı bilgi formu ile Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ile toplanmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri “kadınların sosyo-demografik değişkenleri ve jinekolojik muayene ile ilgili özellikleri”, bağımlı değişkeni ise; “kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete ölçeği puan ortalamaları’dır (Beck, Epstein, Brown, ve Ster 1988). Veriler, araştırmacı tarafından kadınlarla muayene öncesinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak ortalama 10-15 dakikada toplanmıştır.

Beck Anksiyete Ölçeği

BAÖ; Beck, Epstein, Brown ve Ster tarafından geliştirilmiş olup (Beck vd., 1988) Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Ulusoy, Şahin ve Erkman tarafından yapılmıştır (Ulusoy, Şahin ve Erkman 1998). BAÖ; bireylerdeki anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlemek amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeği olup 0-3 arası puanlanan ve 21 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. BAÖ’den alınan puanlara göre anksiyete düzeyleri; 0–17 puan ‘düşük düzey’, 18–24 puan ‘orta düzey’ ile 25 ve üstü puan ‘yüksek düzey’ anksiyete olarak sınıflandırılmıştır. Ölçekten alınan toplam puanlar yükseldikçe, bireyin yaşadığı anksiyete şiddetinin de arttığı şeklinde yorumlanmaktadır (Ulusoy vd., 1998). Bizim çalışmamızda chronbach’s alpha katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Balıkesir Üniversitesi Etik Kurulu’ndan (06.11.2019 tarihli 168 sayılı) etik kurul izni alınmıştır. Veri toplamaya başlamadan önce, katılımcılara araştırmanın amacı açıklanarak araştırma hakkında genel bilgiler verilmiştir. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden katılımcılardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Ölçeklerin kullanılabilmesi için Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştiren araştırmacılardan izin alınmıştır

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16,0 paket programında değerlendirilmiş olup verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) ve one way ANOVA ile student t-testi kullanılmıştır. Çalışmada $p < 0,05$ anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların %24,7'si 15-25 yaş grubunda olup %32,3'ü ilkököl mezunu, %72,9'u evli, %61,0'ı ev hanımı ve %68,1'inin gelir durumu orta düzeydedir. Kadınların %68,1'i ilçede oturduğunu, %67,3'ü çocuk sahibi, %37,5'i 2 çocuğu olduğunu ifade etmiştir. Kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete ölçeği puan ortalamalarının orta düzeyde ($21,71 \pm 11,83$) olduğu saptanmıştır. Araştırma kapsamındaki kadınların jinekolojik muayene öncesi %68,4'ünün düşük düzeyde, %20,7'sinin orta düzeyde ve %10,9'unun ise yüksek düzeyde anksiyete yaşadıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Kadınların Anksiyete Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=250)

	Sayı	%	Min-Max	X ±SS
0-17 Düşük anksiyete	171	68,4	0-17	7,94±5,39
18-24 Orta anksiyete	52	20,7	18-24	20,86±3,30
25 ve üzeri- Yüksek anksiyete	27	10,8	25-63	32,35±7,52
Toplam	250	100,0	0-63	21,71 ± 11,83

Araştırmaya katılan her iki kadından birinin (54,2) herhangi bir şikâyeti olduğunda jinekolojik muayeneye gittiği, muayene öncesi anksiyeteyi azaltmak için en çok muayeneyi düşünmeme (%27,5) ve telkini (%25,9) kullandığı, %58'inin muayene öncesi bilgi aldığı ve bu bilgiyi %52,4 oranında doktordan aldığı belirlenmiştir. Araştırmada kadınların; jinekolojik muayeneye gitme sıklığını belirleme nedeni, muayene öncesi anksiyeteyi azaltmak için uygulanan yöntemi, jinekolojik muayene öncesi açıklama yapılma durumu/bilgi verilmesi, açıklamayı kimin yaptığı ve muayene sırasında yanında olunması istenen kişilerin anksiyete puan ortalamaları üzerinde etkisi olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Kadınların %81,3'ünün daha önce jinekolojik muayene olduğu, muayeneye en çok kontrol (%45,2), adet düzensizliği (%20,4) ve kanama (%11,6) nedeniyle gittikleri belirlenmiştir. Katılımcılar jinekolojik muayenede anksiyete nedenlerinin en çok mahrem bölgenin açıkta kalması (%28,7) ve muayene sonrası jinekolojik bir hastalığının ortaya çıkma korkusu (%22,7) olduğunu ifade etmişlerdir. Kadınların jinekolojik muayene için doktor

seçiminde sağlık personelinin bilgili olması/deneyimli olması (%45,6) ve kadın olmasının (%28,4) önemli olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Çalışmada daha önce jinekolojik muayene olmayan kadınların anksiyete puan ortalaması daha yüksektir ($22,86 \pm 11,04$) ve gruplar arası farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t=0,088$; $p=0,001$) ($p < 0,05$). Pelvik ağrı ile idrar inkontinans şikâyeti nedeniyle jinekolojik muayeneye giden kadınların ($19,00 \pm 8,66$) anksiyete puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($F=2,147$, $p=0,045$) ($p < 0,05$) (Tablo 2).

Jinekolojik muayene öncesi ağrı ve acı hisseden kadınların anksiyete puan ortalamaları ($19,52 \pm 9,84$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($F=2,331$, $p=0,043$) ($p < 0,05$). Çalışmada jinekolojik muayenede kadın doktoru tercih edenlerin anksiyete puan ortalamaları daha düşük ($10,26 \pm 7,78$) olup gruplar arası farklılık istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($F=2,527$, $p=0,041$) ($p < 0,05$). Muayene esnasında ağrı duygusunu bildiren ($18,35 \pm 6,75$) kadınların anksiyete puan ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($F=4,428$, $p=0,002$). Sağlık personelinin anlayışlı olmasını bekleyen bireylerin ($15,95 \pm 8,49$) anksiyete puan ortalamaları diğer gruplara göre yüksek olup, gruplar arası farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=1,906$, $p=0,040$) ($p < 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Jinekolojik Muayene ile İlgili Bazı Değişkenlere göre Anksiyete Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=250)

Jinekolojik muayene ile ilgili değişkenler	Sayı	%	Anksiyete puanı X ±SS	p
Daha önce jinekolojik muayene olma durumu				t=0,088 p=0,001
Evet	204	(%81,3)	13,36±9,87	
Hayır	46	(%18,7)	22,86±11,04	
Jinekolojik muayeneye gitme sıklığımızı belirleme nedeni				
Şikayetlerim çok dayanılmaz olduğunda	68	(%27,1)	13,80±10,43	F=0,310
Herhangi bir şikayetim olduğunda	136	(%54,2)	12,81±9,47	p=0,734
Şikayet olmadan rutin olarak	46	(%18,7)	13,82±10,82	
Jinekolojik muayeneye gitme şikayeti				
Kontrol	113	(%45,2)	11,23±9,93	F=2,147 p=0,045
Kanama	29	(%11,6)	13,13±8,62	
Vajinal akıntı/kaşıntı	27	(%10,8)	13,37±9,30	
Adet düzensizliği	51	(%20,4)	15,39±10,45	
Pelvik ağrı	7	(%2,8)	19,00±8,66	
Kasıklarda veya dış genital organlarda kitle	16	(%6,4)	16,75±11,59	
İdrar inkontinans	7	(%2,8)	19,00±8,66	
Jinekolojik muayene öncesi anksiyete yaşama nedeni				
Muayene edecek olan doktorun erkek olması	43	(%17,1)	13,69±10,56	F=2,331 p=0,043
Sağlık personelinin bilgi alamamak	25	(%10,4)	9,37±7,92	
Mahrem bölgenin açıkta kalması	72	(%28,7)	12,77±8,76	

Muayene sırasında ağrı acı hissetmek	42	(%16,7)	19,52±9,84	
Muayene sonrası jinekolojik bir hastalığının ortaya çıkma korkusu	57	(%22,7)	14,70±10,86	
Toplum baskısı	11	(%4,4)	11,00±8,78	
Jinekolojik muayene öncesi anksiyeteyi azaltmak için uygulanan yöntem				
Sağlık personeline yardım alma	27	(%10,8)	13,85±11,87	F=1,46
Muayene öncesi eğlenceli aktiviteler yapma	8	(%3,2)	14,12±7,12	p=0,214
Muayeneyi düşünmeme	69	(%27,5)	13,40±11,23	
Muayenenin sorunsuz geçeceğine dair kendi kendine telkin	65	(%25,9)	15,23±8,35	
Ailede yakın gördüğüm kişiyle konuşma	81	(%32,6)	11,30±9,41	
Muayenede açıklama yapılma /Bilgi verilme durumu				
Bilgi alan/ Açıklanan	145	(%58,0)	14,13±10,74	t=1,619
Bilgi almayan/Açıklanmayan	105	(%42,0)	12,07±8,69	p=0,107
Açıklamayı kimin yaptığı				
Tablo devamı				
Doktor	76	(%52,4)	14,39±11,20	t=0,374
Hemşire/Ebe	69	(%47,6)	13,72±10,30	p=0,709
Doktor seçim kriteri				
Bilgili olması/Deneyimli olması	114	(%45,6)	13,40±10,14	F=2,527
Kadın doktor olması	71	(%28,4)	10,26±7,78	p=0,041
Bilgilendirmesi	33	(%13,2)	17,03±12,51	
Güler yüzlü olması	18	(%7,2)	15,70±10,15	
Cinsiyet fark etmez	14	(%5,6)	11,35±9,4	
Muayenede sırasında yanında olunması istenen kişiler				
Hemşire	30	(%12,0)	11,30±9,70	F=2,084
Eşim	72	(%28,8)	12,45±8,85	p=0,084
Arkadaşım	10	(%4,0)	18,9±4,67	
Sadece hekim	81	(%32,4)	15,49±11,32	
Aileden bir birey	57	(%22,8)	13,27±9,96	
Muayene sırasında yaşanan duygular				
Korku	77	(%30,8)	15,25±10,57	F=4,428
Utanma	107	(%42,8)	11,09±10,03	p=0,002
Sıkıntı	26	(%10,4)	15,88±7,32	
Ağrı	17	(%6,8)	18,35±6,75	
Olumsuz duygu hissetmiyorum	23	(%9,2)	10,04±9,10	
Muayenede sağlık personeline beklenti				
Güler yüzlü olması	62	(%24,8)	10,87±8,35	F=1,906
Bilgili/deneyimli olması	42	(%16,8)	10,78±9,15	p=0,040
İlgili olması	35	(%14,0)	14,71±9,73	
Özenli olması	13	(%5,2)	14,23±9,22	
Dikkatli olması	22	(%8,8)	14,36±10,25	
Anlayışlı olması	40	(%16,0)	15,95±8,49	
Bilgi vermesi	26	(%10,4)	14,91±13,80	

TARTIŞMA

Etkin, kaliteli ve ulaşılabilir bir sağlık bakım sistemini içeren çağdaş sağlık hizmeti anlayışı, öncelikle toplum sağlığı korumaya ve geliştirmeye yöneliktir. Bu bağlamda kadın sağlığını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, uygulanacak sağlık politika ve uygulamalarının kanıt temelli olmasına katkı sağlayacaktır. Türkiye Kadın Sağlığı Araştırması'na göre

kadınların %48,83'ünün jinekolojik muayeneye hiç gitmediği belirlenmiştir. Muayeneye giden kadınların ise %55,9'u pap smear, %45,8'i mamografi yaptırdıkları ifade etmişlerdir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (TCSB), 2014). Gakidou ve arkadaşları yaptıkları bir çalışma, 57 ülkeye ait verileri ve bulguları kullanarak 'En az bir kez jinekolojik muayene olmuş olma oranını' geliştirmekte olan ülkeler için % 44,7, gelişmiş ülkeler için %93,6 olarak bildirmiştir (Gakidou, Nordhagen, ve Obermeyer, 2008). Çalışmamızda jinekolojik muayene olma oranının yüksek bulunmasının nedeni olarak kadınların herhangi bir şikâyetle ve kontrol amaçlı muayene olma oranının yüksek olması olduğu düşüncesindeyiz.

Çalışmamızda kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu ($X=21,71\pm 11,83$) belirlenmiştir. Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda; Kocabaş ve Khorshid jinekolojik muayene öncesi kadınların anksiyete puan ortalamalarını $41,26\pm 11,21$, Erbil ve ark. $43,85\pm 5,41$, Altay ve Kefeli $19,71\pm 11,93$, Demiray ve ark. $39,41\pm 4,86$ ve Özbek ve Sümer ise anksiyete puan ortalaması $46,8\pm 8,4$ ile orta düzeyde olarak bulunmuştur (Altay ve Kefeli, 2012; Demiray vd., 2014; Erbil vd., 2008; Kocabaş ve Khorshid, 2012; Özbek ve Sümer, 2019). Bulgular arasındaki farklılıkların çalışmalarda kullanılan ölçeklerin farklılığından kaynaklanmakta ise de kadınların orta düzeyde anksiyete yaşadığı saptanmıştır.

Kadın sağlığı alanında çalışan sağlık personelinin jinekolojik muayene öncesi, sırası ve sonrasında tutum ve davranışı çok önemlidir. Bu bağlamda kadınlara doğum ve jinekoloji poliklinik uygulamaları öncesi holistik hemşirelik yaklaşımının muayene sırasındaki anksiyeteyi azaltılabileceği şüphesizdir.

Çalışmamızda daha önce jinekolojik muayene olmayan kadınların anksiyete puan ortalamaları daha yüksek ($22,86\pm 11,04$) olup gruplar arası farklılık anlamlı bulunmuştur ($t=0,088;p=0,001$) ($p<0,05$). Erbil ve ark., bulgularımıza benzer şekilde daha önce hiç jinekolojik muayene olmayanların anksiyete puan ortalamalarının ($46,41\pm 5,79$), daha önce jinekolojik muayene olanlardan daha yüksek olduğunu saptamışlardır (Erbil vd., 2008). Altay ve Kefeli ise çalışmalarında 1-2 kez jinekolojik muayeneye gidenlerin ($20,93\pm 13,5$) anksiyete puan ortalamalarının 3 ve daha fazla jinekolojik muayene olanlardan daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir (Altay ve Kefeli, 2012). Çalışmamızda düzenli jinekolojik muayeneye gitme oranı %27,9 olup bu oran Demir ve Oskay'ın çalışmalarında %20,9, Gürler'in çalışmasında ise sadece %16,8 olarak saptanmıştır (Demir ve Oskay, 2014; Gürler, 2019). Araştırmada kadınların %83,2'sinin düzenli olarak, jinekolojik muayene yaptırmadığı belirlenmiştir. Çalışmalar arasındaki farkların jinekolojik muayene periyotlarıyla ilgili kadınlar arasında yeterli bilincin gelişmediğinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışmada kadınlar en çok herhangi bir şikayeti (%54,2) olduğunda jinekolojik muayene gittiklerini ifade etmişlerdir. Gürler çalışmasında kadınların %59,2'si 'şikayeti olunca' jinekolojik muayeneye gittiklerini ifade etmişlerdir (Gürler, 2019). Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda; Meşedüzü kadınların %51,9'ünün, Akyüz ve ark. %60,3'ünün, Kocabaş %67,8'inin ve Kani %26,6'sının "herhangi bir şikâyeti olduğunda" jinekolojik muayene oldukları saptanmıştır (Akyüz vd., 2005; Kocabaş ve Khorshid, 2012; Kani, 2019; Meşedüzü, 2014). Kadınların düzenli jinekolojik muayene alışkanlığının bulunmadığı görülmekte literatürde benzer biçimde kadınlar ciddi olarak sorunlar yaşamadığı sürece jinekolojik muayene yaptırmadığı görülmektedir.

Çalışmamızda kadınların jinekolojik muayeneye gitme nedenleri; kontrol (%45,2), kanama (%11,6), vajinal akıntı (%10,8), adet düzensizliği (%20,4), pelvik ağrı (%2,8), kitle (%6,4) ve idrar inkontinans (%2,8) olarak sıralanmakta olup pelvik ağrı ve idrar inkontinans nedeniyle jinekolojik muayeneye giden kadınların (19,00±8,66) anksiyete puan ortalamaları diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur (F=2,147, p=0,045) (p<0,05). Güvenç çalışmasında kadınların en çok vajinal akıntı (%30,3), pelvik ağrı (%21,8) ve kanama (%11) nedeniyle jinekolojik muayeneye gittiği saptanmıştır (Güvenç, 2016). Kani çalışmasında kadınların %36,2'sinin ağrı, %32,7'sinin kaşıntı, %22,4'ünün kanama şeklinde jinekolojik şikayetleri olduğu görülmektedir (Kani, 2019). Bulgularımız literatür ile benzerlik göstermekle birlikte pelvik ağrı ve idrar inkontinansın kadınlar üzerindeki fiziki ve psikolojik olumsuz etkisi tedavinin bir parçası olan jinekolojik muayene öncesi de anksiyete sebebi olması kaçınılmazdır.

Kadınların jinekolojik muayene öncesi anksiyete yaşama nedenleri arasında en çok; mahrem bölgenin açıkta kalması (%28,7), muayene sonrası bir hastalığın çıkma korkusu (%22,7) ve doktorun erkek olması (%17,1) olup muayene sırasında ağrı acı hissetmek (19,52±9,84), muayene sonrası jinekolojik bir hastalığının ortaya çıkma korkusu (14,70±10,86) ve muayene edecek olan doktorun erkek olması olup gruplar arası farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=2,331, p=0,043) (p<0,05). Erbil'in çalışmasında kadınlar jinekolojik muayene öncesi mahrem organlarının açıkta kalması (%67,1) ve muayene eden doktorun erkek olmasından (%35,0) rahatsızlık duyduklarını ifade etmişlerdir (Erbil vd., 2008). Parlak tarafından yapılan diğer bir çalışmada, kadınların jinekolojik muayene sırasında cinsel organlarının görülmesi, muayene için kullanılan pozisyon ve aletlerden dolayı jinekolojik muayeneye karşı olumsuz tutum sergiledikleri ve acı çekmekten korktukları belirlenmiştir (Parlak, 2017). Çalışmamızda yine kadınların en çok muayene sırasında utanma (%42,8) ve korku (%30,8) duygularını yaşamaları sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Çalışmada kadınlar jinekolojik muayene için doktor seçiminde bilgi/deneyim (%45,6) ve kadın doktor (%28,4) olması önemli iken bu kriterlerin anksiyete puan ortalamaları ($13,40 \pm 10,14$, $10,26 \pm 7,78$) diğer gruplara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Konu ile ilgili yapılan bir çalışmada, kadın hastaların jinekolojik muayenelerinde %64'ünün kadın doktor tercih ettiği belirlenmiştir (Baber, Davies, ve Dayan, 2007). Özbek ve Sümer çalışmasında kadınların %64,0'nın kadın doktoru tercih etmesine rağmen muayeneyi yapan hekimin cinsiyetinin anksiyete puanlarını etkilemediği belirlenmiştir (Özbek ve Sümer, 2019). Yine Moettus ve ark. tarafından yapılan araştırmada kadın hastalara, eğer seçme hakkı verilse, pelvik muayene için kadın hekimleri tercih edecekleri tespit edilmiştir (Moettus, Sklar, ve Tandberg, 1999). Altay çalışmasında doktor seçiminde kadın doktor olması (%52,9) ve doktorun bilgili olmasının (%18,2) önemli olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar arasındaki farklılığın bizim çalışmamızda diğer çalışmalara göre jinekolojik muayeneye kontrol amaçlı giden kadın oranının daha fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Altay ve Kefeli, 2012).

Çalışmamızda kadınlar çoğunlukla; utanma (%42,8), korku (%30,8) ve sıkıntı (%10,4) duyguları yaşarken ağrı ($18,35 \pm 6,75$), sıkıntı ($15,88 \pm 7,32$) ve korku ($15,25 \pm 10,57$) yaşayanların anksiyete puan ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek belirlenmiştir ($F=4,428$, $p=0,002$) ($p<0,05$). Altay çalışmasında kadınların %57,0'sinin jinekolojik muayene sırasında utanma ve korku yaşayan kadınların anksiyete puan ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (Altay ve Kefeli, 2012). Demir ve Oskay'ın çalışmasında kadınların jinekolojik muayene sırasında %57,1'inin utanma/çekinme, %61,1'inin ağrı, %48,6'sının korku, %52,3'ünün stres yaşadığı ve %48,3'ünün kendini huzursuz hissettiği belirlenmiştir (Demir ve Oskay, 2014). Gürler çalışmasında araştırma grubunu oluşturan kadınlara jinekolojik muayenenin %76,1 utanma, %64,0 stres, %49,6 sıkıntı/kaygı, %37,5 korku, %24,2 ağrı hissettirdiği, %5,6'sıda olumsuz duygu hissetmediğini ifade etmişti (Gürler, 2019). Çalışma sonuçları ebe ve hemşirelerin jinekolojik muayene öncesinde kadın ile terapötik iletişim kurarak uygulanan işlemler hakkında bilgi vermenin muayene sırasında yaşanabilecek olumsuz deneyimlerinin önüne geçebileceğini göstermesi açısından oldukça önemlidir.

Sağlık çalışanlarından güler yüz ($10,87 \pm 8,35$) ve bilgi/deneyim ($10,78 \pm 9,15$) bekleyen kadınlarda anksiyete puan ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır ($F=1,906$, $p=0,040$) ($p<0,05$). Altay ve Kefeli de çalışmamıza benzer şekilde sağlık personelinden bilgili/deneyimli olmasını ($19,77 \pm 12,76$) bekleyen bireylerin anksiyete puan ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur (Altay ve

Kefeli, 2012). Yapılan başka bir çalışmada doktorun bilgilendirici yönde iletişim kurmasının, kadınların jinekolojik muayenede kendini rahat hissetmesinde etkili olduğunu belirlemiştir (Larsen, Oldeide, ve Malterud, 1997). Demir ve Oskay çalışmalarında, jinekolojik muayene sırasında kadınların sağlık profesyonellerinden; %72,3'ü özenli ve ilgili davranmasını, %78,3'ü güler yüzlü olmasını, %69,7'si işlem öncesi gerekli açıklamaları yapmasını bekledikleri saptamıştır (Demir ve Oskay, 2014). Gürler de çalışmasında, kadınların jinekolojik muayeneye ilişkin %85,3'ünün kendisine bilgi verilmesini, %84,4'ünün ortamın/kullanılan malzemenin temiz olmasını, %81,7'sinin soru sormasına fırsat verilmesini, %80,5'inin güler yüzlü davranılmasını istedikleri yönünde beklentileri olduğunu tespit etmiştir (Gürler, 2019). Sonuçlar jinekolojik muayene öncesi, sırası ve sonrasında sağlık profesyonellerinin tutum ve davranışlarının kadınların muayene deneyimlerinin olumlu olması açısından ve düzenli muayene devamlılığında büyük rol oynayacağını göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda kadınların jinekolojik muayene öncesinde “orta düzeyde” anksiyete yaşadığı saptanmıştır. Jinekolojik muayene öncesi ve sırasındaki holistik hemşirelik/ebelik yaklaşımı ile kadınların jinekolojik muayene deneyimlerinin olumlu olması büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda mezuniyet sonrası kadın sağlığı kliniklerinde çalışan ebe ve hemşirelere konu ile ilgili hizmet içi eğitimlerin verilmesi ile farkındalık ve tutum sağlanması önerilmektedir. Yine jinekolojik muayeneye gelen kadınların ebe ve hemşireler tarafından, üreme sistemi anatomi ve fizyolojileri ile pelvik muayenenin işlemi hakkında hazırlanmış form ve eğitimlerle bilgilendirilmeleri önerilebilir. Ayrıca değişik bölge ve kültürlerde jinekolojik muayene öncesi anksiyetenin sorgulandığı literatüre farklı bakış açısı sağlayacak benzer çalışmaların yapılması da önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdelati, I. H., Hasaneen, N. M. (2012). Assessment of knowledge and attitude for newly married women toward their first gynecological examination procedures in aljouf city. *Journal of American Science*, 8(12), 1280-1291.
- Aksakal, O. S. (2011). distress subjects accompanying gynaecologic examination and benefits of informing the patients about these. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 9, 102-106.
- Aktaş, D., Kumaş, M. B., Odabaşoğlu, B. S., Kaya, A. (2018). Effect of a special examination gown and nature-based sounds on anxiety in women undergoing a gynecological examination. *Clinical Nursing Research*, 27(5), 521-539.
- Akyüz, A., Güvenç, G., Yavan, T., Çetintürk, A., Kök, G., Senel, N. (2005). 'Adölesanların jinekolojik muayene hakkındaki görüşleri ve muayene deneyimleri.' 4. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara: Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Sti., Bayt Bilimsel Araştırmalar, 286.

- Altay, B., Kefeli, B. (2012). *Jinekolojik muayeneye gelen kadınların anksiyete düzeyi ve etkileyen bazı faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 5 (4), 134-141.*
- Barber, J. A., Davies, S. C., Dayan, L. S. (2007). *An extra pair of eyes: do patients want a chaperone when having an anogenital examination? Sex Health, 4(2), 89-93.*
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., Ster, R. A. (1988). *An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. Journal of Consulting Clinical Psychology, 56, 893-897.*
- Chen, S. L., Jane, S. W., Chaou, Y. M., Hsieh, Y. S. (2009). *Discrepancy between physicians' perceptions and practices during pelvic examinations in taiwan. Patient Educ Couns, 74, 124-129.*
- Cornforth, T. (2005). *'Women Face Fear and Anxiety About Gynecologist Visits Lack of Patient/Physician Communication Cited From Tracee Cornforth, Former About.com Guide.'* 15 Şubat 2020 tarihinde <http://womenshealth.about.com/cs/gynexam/a/gynfear.htm> adresinden erişildi.
- Daşkan, Z., Kılıç, B., Baytok, C., Kocairi, H., Kuzu, S. (2015). *Genital akıntı şikayeti ile polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 113-124.*
- Demir, S., Oskay, Y. Ü. (2014). *Jinekolojik muayene olan kadınların yaşadığı deneyimler ve sağlık profesyonellerinden beklentileri. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(1), 68-79.*
- Demiray, A., Akın, K. E., Çevik, K., Khorshid, L., Yücebilgin, S. (2014). *Kamu ve özel kurumlara başvuran hastalarda jinekolojik muayeneye bağlı durumluk anksiyetenin karşılaştırılması. Electronic Journal Of Vocational Colleges, 1, 122-129.*
- Erbil, N., Şenkul, A., Sağlam, Y., Ergül, N. (2008). *Jinekolojik muayene öncesinde Türk kadınların anksiyete seviyeleri ve muayeneye ilişkin tutumlarının belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 5 (1), 1-13.*
- Gakidou, E., Nordhagen, S., Obermeyer, Z. (2008). *Coverage of cervical cancer screening in 57 countries: low average levels and large inequalities. PLOS Medicine, 5, 863-868.*
- Grundström, H., Wallin, K., Berterö, C. (2011). *You expose yourself in so many ways': young women's experiences of pelvic examination. J Psychosom Obstet Gynaecol, 32(2), 59-64.*
- Gürler, H. (2019). *Kentsel bir bölgede yaşayan kadınların serviks kanseri erken tanı tutumları ve jinekolojik muayene algıları. Yüksek lisans tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.*
- Güvenç, E. Ş. (2016). *Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın personelinin jinekolojik şikayet sıklıkları ve jinekolojik muayene ile ilgili bilgi, tutum ve davranış düzeyinin araştırılması. Uzmanlık tezi, Ankara.*
- Huber, J. D., Pukall, C. F., Boyer, S. C., Reissing, E. D. (2009). *Chamberlain SM. 'Justrelax': Physicians' experiences with women who are difficult or impossible to examine gynecologically. J Sex Med, 6, 791-799.*
- Kani, S. (2019). *Kadınların kanserden korunmaya yönelik olarak jinekolojik muayene yaptırılmalarını etkileyen bazı faktörler. Yüksek lisans tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.*
- Kocabaş, P., Khorshid, L. (2012). *A comparison of the effects of a special gynaecological garment and music in reducing the anxiety related to gynaecological examination. Journal Of Clinical Nursing, 21(6), 791-799.*
- Larsen, M., Oldeide, C. C., Malterud, K. (1997). *Not bad after all... Women's experiences of pelvic examinations. Family Practice, 14, 148-152.*

- Meşedüzü, M. (2014). *Vajinismus olan ve olmayan kadınların jinekolojik muayeneye ilişkin yaşadıkları duygu, düşünce, semptomlar ve anksiyete düzeyleri*. Yüksek lisans tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Mete, S. (1998). *Jinekolojik muayeneye gelen kadınlarda oluşan anksiyeteye hemşirelik yaklaşımının etkisi*. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2(2), 1-8.
- Moettus, A., Sklar, D., Tandberg, D. (1999). *The effect of physician gender on women's perceived pain and embarrassment during pelvic examination*. American Journal Of Emergency Medicine, 17(7), 635-637.
- Parlak, M. (2017). *Jinekolojik muayeneye gelen kadınların kaygı (anksiyete) düzeylerinin ve kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi*. Yüksek lisans tezi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Phumdoung, S., Youngvanichsate, S. (2009). *Women's experiences of receiving a vaginal examination during labor*. Songklanagarind Medical Journal, 27, 465-470.
- Sarpkaya, D., Vural, G. (2014). *The use of the way of knowing four in gynaecological examination in nursing*. Dokuz Eylül University School of Nursing Electronic Journal, 7, 124-127.
- Ouj, U., Igberase, G., Eze, J. N., Ejikeme, B. N. (2011). *Perception of intimate pelvic examination by gynaecological clinic attendees in rural southeast Nigeria*. Archives of Gynecology and Obstetrics, 284, 637-642.
- Özbek, H., Sümer, H. (2019). *Pelvik muayeneye gelen kadınların yaşadıkları anksiyete düzeyine destekleyici ebelik yaklaşımının etkisi*. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 4(1), 45-54.
- Seehusen, D. A., Johnson, D. R., Earwood, J. S. (2006). *Improving women's experience during speculum examinations at routine gynaecological visits: randomised clinical trial*. Br Med J., 333, 171-173.
- Tuğut, N., Gölbaşı, Z. (2014). *Aspects of emotional and physical discomfort in gynecologic examination: a study of turkish women*. Journal of Obstetrics and Gynaecology Research, 40(6), 1777-1784.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2014). *Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Kadın Sağlığı Araştırması, [Elektronik Sürüm]*. Ankara.
- Yanukkerem, E., Özdemir, M., Bingöl, H., Tatar, A. (2009) *Women's attitudes and expectations regarding gynaecological examination*. Midwifery, 25, 500-508.
- Ulusoy, M., Sahin, N., Erkman H. (1998). *Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties*. Journal of Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly, 12, 28-35.
- Zimmerman, L., Christian, D. (2010). *'Help For Women Who Are Afraid of Gynecologic Exams Add a Comment Mental Health Examiner. Like This? Subscribe To Get Instant Updates.'* 15 Şubat 2020 tarihinde <http://www.examiner.com/family-andeducation/htm> adresinden erişildi.