

Lise Kız Öğrencilerinin Sağlık Algılarının Jinekolojik Kanselerden Korunma Konusundaki Bilgi Düzeyleri ile İlişkisi: Tanımlayıcı Araştırma

The Relationship Between High School Female Students' Health Perceptions and Their Knowledge Levels on Protection from Gynecological Cancers: Descriptive Research

^{1b} Ayşenur TORUN^a, ^{1b} Mine BEKAR^b

^aSorgun Devlet Hastanesi, Sorgun, Yozgat, Türkiye

^bSivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Programları Bölümü, Sivas, Türkiye

Bu çalışma, Ayşenur Torun'un "Lise Kız Öğrencilerin Sağlık Algılarının Jinekolojik Kanselerden Korunma Konusundaki Bilgi Düzeyleri ile İlişkisi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir (Sivas: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi; 2019).

ÖZET Amaç: Araştırma, lise kız öğrencilerinin sağlık algılarının jinekolojik kanselerden korunma konusunda bilgi düzeyleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini 2018 yılında Tokat ilinin bir ilçesinde yer alan tüm liselerin (11 lise) 11 ve 12. sınıflarında öğrenim gören 910 kız öğrenci oluşturmuş, evrenin tümü örnekleme alınmıştır. Veriler Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ), Jinekolojik Kanselerden Korunma Bilgi (JKKB) Formu ve Kişisel Bilgi Formu ile toplanmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS 22.0 programı kullanılarak, sayı, yüzde ortalama, standart sapma ve yüzdelik dağılımı, Kruskal-Wallis varyans analizi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon katsayısı testi ile analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin yaş ortalamaları 17,38±0,65'tir. Öğrencileri SAÖ toplam puanları 41,57±6,85, JKKB puan ortalamaları toplam 33 puan üzerinden 15,24±6,16'dır. Öğrencilerin sağlık algılarının orta düzeyde olduğu, SAÖ puan ortalamalarının en yüksek "kontrol merkezi" alt boyutundan, en düşük "sağlığın önemi" alt boyutundan aldıkları görülmüştür. Öğrencilerin anne çalışma durumu, ailenin ekonomik durumu, jinekolojik kanser konusunda bilgi alınan kaynak, SAÖ alt boyutları puanları ile JKKB puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05). SAÖ toplam puanı ile JKKB puanları karşılaştırıldığında arasında negatif yönde bir ilişki saptanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (r=-0,003; p>0,05). **Sonuç:** Öğrencilerin SAÖ puan ortalaması orta düzeyde ve JKKB düzeyleri yetersiz bulunmuştur. Sağlığın korunması, jinekolojik kanserin önlenilmesi konularında farkındalık kazandırmanın, cinsel sağlık, üreme sağlığı, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma, insan papilloma virüs aşısı, sigara ve alkolün zararları, sağlıklı beslenme, hareketli yaşam, kilo kontrolü, sağlığın geliştirilmesi gibi konularda bilgilendirmenin lise kız öğrencilerinin şimdi ve gelecekteki sağlıkları açısından, ayrıca tüm toplumun sağlığı açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Lise kız öğrenci; sağlık algısı; jinekolojik kanselerden korunma

ABSTRACT Objective: The research was conducted as a descriptive study in order to determine the relationship between high school female students' health perceptions and their knowledge levels about protection from gynecological cancers. **Material and Methods:** The universe of the research consisted of 910 female students studying in the 11th and 12th grades of all high schools (11 high schools) located in a district of Tokat province in 2018, the entire population was taken as a sample. Data were collected with the "Health Perception Scale (HPS)", "Gynecological Cancer Prevention Information (GCPI) Form" and "Personal Information Form". Data were analyzed by using SPSS 22.0 program on computer, with number, percent mean, standard deviation and percentile distribution, Kruskal-Wallis analysis of variance, one-way analysis of variance, Pearson correlation coefficient test. The significance level was taken as 0.05. **Results:** The mean age of the students was 17.38±0.65. Students' HPS total score is 41.57±6.85, and GCPI mean score is 15.24±6.16 out of a total of 33 points. It was seen that the students' health perceptions were moderate, and they got the highest mean score of the HPS from the "control center" sub-dimension and the lowest from the "importance of health" sub-dimension. A statistically significant difference was found between the students' maternal employment status, family economic status, the source of information about gynecological cancer, HPS sub-dimensions scores and GCPI scores (p<0.05). When the HPS total score was compared with the GCPI scores, a negative correlation was found and it was not found to be statistically significant (r=-0.003; p>0.05). **Conclusion:** The average score of the students on the HPS was found to be moderate and their GCPI levels were found to be insufficient. Raising awareness on health protection, preventing gynecological cancer, sexual health, reproductive health, protection from sexually transmitted infections, human papilloma virus vaccine, harms of smoking and alcohol, healthy nutrition, active life, weight control, health promotion, etc. It is thought to be important for the current and future health of female students, as well as the health of the whole society.

Keywords: High school female student; health perception; protection from gynecological cancers

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Torun A, Bekar M. Lise kız öğrencilerinin sağlık algılarının jinekolojik kanselerden korunma konusundaki bilgi düzeyleri ile ilişkisi: Tanımlayıcı araştırma. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2024;9(1):74-83.

Correspondence: Mine BEKAR

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Programları Bölümü, Sivas, Türkiye

E-mail: minebekar@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 27 Aug 2023

Received in revised form: 22 Sep 2023

Accepted: 02 Oct 2023

Available online: 16 Nov 2023

2536-4391 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Sağlık ve sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun biyolojik, psikolojik sosyal, kültürel açıdan sağlığın korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesine odaklanır. Bu anlayış bireyin iyilik hâlini koruma, sağlığını geliştirme, sağlık ile ilgili farkındalık ve davranış değiştirmeye odaklanır.^{1,2} Sağlık algısı, “bireyin sağlığı ile ilişkili duygu, düşünce, yargı ve beklentilerinin bileşimidir. Sağlık algısı, sağlık davranışları ve sağlık yönetimi, sağlık bilgisini arama ve tepkisini etkiler, bireye sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması ve sürdürülmesini hedefleyen sağlığın geliştirilmesi süreci ile doğrudan bağlantılıdır.^{3,4} Adölesan dönemi benlik gelişiminin, fizyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel farklılığın yaşandığı, sağlık tutum ve davranışları açısından yaşam boyu sağlık durumunu belirleyen alışkanlıklarının kazanıldığı, yeni alışkanlıkların edinildiği, sağlıklı bir yaşam sürdürebilmede önemli bir yeri olan çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. Riskli sağlık davranışları bu dönemde edinilebilir, sonuçları ise erişkinlik dönemine yansır, sağlık sorunu ve ölüm oranlarını etkiler.⁴⁻⁷ Adölesan dönemde edinilen sağlık davranışları [sigara, alkol, güvenli olmayan cinsel yaşam, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon (CYBE) açısından riskli davranış, sağlıksız beslenme, yetersiz fiziksel aktivite, obezite vb.] uzun dönemde kardiyovasküler hastalık, solunum yolu hastalığı, metabolik hastalık, kanser, riskli gebelikle ilişkili komplikasyonlar ve önlenebilen birçok hastalık açısından risk oluşturur.^{7,8} Kanser, dünya genelinde artan büyük bir halk sağlığı problemidir. Kanserinin nedeni, risk faktörleri, belirtileri ve korunma hakkında toplum farkındalığını artırarak bilinç ve davranış değişikliği oluşturmak önemlidir. Kanserde değiştirilebilir risk faktörleri arasında yer alan sigara ve alkol kullanımı, yetersiz fiziksel aktivite, fazla kilolu ve obez olma, sebze ve meyveden fakir beslenme, insan papilloma virüs [human papilloma virus (HPV)] gibi CYBE’lerden korunmak kanserin önlenmesinde (%40-50) önemli bir yer tutar.⁹⁻¹² Kadınlarda görülen kanserler arasında jinekolojik kanserler ön sıralarda yer alır ve jinekolojik kanserler tüm kadın kanserlerinin ortalama 1/5’ini oluşturur. Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre kanser, dünya çapında önde gelen ölüm nedenlerinden biridir ve 2020 yılında yaklaşık 10 milyon ölüme veya yaklaşık beş ölümden birine neden olmaktadır ve bu kayıpların %70’i düşük

ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmektedir. Her jinekolojik kanser, farklı belirti ve semptomların yanı sıra farklı risk faktörlerine sahiptir. Risk yaşla birlikte artmaktadır. Türkiye’de 2020 yılında 233.834 yeni kanser vakası, kansere bağlı 126.335 yaşam kaybı bildirilmiştir. 2025 yılına kadar kanser ölümlerinin %80’inin düşük ve orta gelirli ülkelerde görüleceği tahmin edilmektedir.⁹⁻¹¹ Kadınların erken tanı ve tedavi ile önlenebilen jinekolojik kanserler nedeniyle yaşamını kaybetmesinin önüne geçebilmek için korunma, erken tanılama ve taramalar önemli yer tutar.^{13,14} Kadının beden imajı, benlik saygısı, cinsel yaşamı, cinsel kimliği gibi kadını ve ailesini de etkileyen jinekolojik kanserlerin biyopsikososyal, ekonomik yükü diğer kanserlerden fazladır ve ayrıcalıklıdır, bu nedenle jinekolojik kanserlerin mortalite ve morbiditesinin azaltılmasında kanser kontrolüne yönelik geliştirilmiş stratejilerin önemi artmaktadır.^{15,16} Lise kız öğrencilerinin bugün ve gelecekte yaşamalarını sağlıklı geçirebilmeleri için ebelerin, hemşirelerin ve sağlık profesyonellerinin bu gruba ulaşması ve farkındalığın artırılması önemli bir yükümlülüktür. Bu araştırma, sağlık ve jinekolojik kanser farkındalığının artırılmasında ve ilerde ortaya çıkabilecek jinekolojik kanserleri önlemede katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırma, lise kız öğrencilerinin sağlık algılarının jinekolojik kanserlerden korunma konusundaki bilgi düzeyleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Araştırma, Tokat ilinin bir ilçesinde öğrenim gören lise kız öğrencilerinin sağlık algılarının jinekolojik kanserlerden korunma konusundaki bilgi düzeyleri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini 2017-2018 öğretim yılında Tokat ilinin bir ilçesinde bulunan 11 lisenin tümünün 11 ve 12. sınıflarında öğrenim gören 910 kız öğrenci oluşturmuştur. Evrendeki öğrencilerin tümü araştır-

manın örnekleme alınmıştır. Örnekleme 11 ve 12. sınıf kız öğrencilerinin alınma nedeni adölesan dönemin bedensel ve ruhsal farkındalığın ve uyumun yüksek olduğu bir dönem olması ve mezuniyet aşamasındaki öğrencilerin konuyla ilgili farkındalığını artırmak amaçlanmıştır.

VERİ TOPLAMA FORMLARI

Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Sağlık Algısı Ölçeği” (SAÖ) ve Jinekolojik Kanselerden Korunma Bilgi” (JKKB) Formu kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Form, araştırmacı tarafından literatür yararlanarak hazırlanmıştır.^{12,17,18} Araştırmaya alınan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini içeren okul, sınıf, yaş, anne-baba çalışma ve eğitim durumu, sigara ve alkol kullanımı, sağlık algılarına yönelik (10 madde), üreme sağlığına yönelik (16 madde), açık ve kapalı uçlu toplam 26 sorudan oluşmaktadır.

SAÖ: Diamond ve ark. tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir, Türkçe güvenilirlik ve geçerliliği Kadioğlu ve Yıldız tarafından 2012 yılında yapılmıştır.¹⁹ Ölçek 15 madde ve 4 alt faktörden oluşmaktadır. Yanıtlar 5’li Likert tipindedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 15, maksimum puan ise 75’dir. Yaptığımız araştırma sonucunda SAÖ’nün Cronbach alfa değerleri: Kontrol merkezi 0,69; Öz farkındalık 0,51; Kesinlik 0,66; Sağlığın önemi 0,55 bulunmuştur.

JKKB Formu: Form öğrencilerin jinekolojik kanselerden korunma ile ilgili bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla literatürden yararlanılarak hazırlanmıştır.^{20,21} Form, jinekolojik kanselerin belirtileri, risk faktörleri, korunma, erken tanı ile ilgili 33 maddeden oluşmaktadır. Değerlendirmede sorulara verilen yanıtlar “Bilen”-“Bilmeyen” olarak değerlendirilmiştir.

VERİ FORMLARIN UYGULANMASI

Verilerin Toplaması

Araştırmaya katılan öğrencilere araştırma hakkında bilgi verilerek, “bilgilendirilmiş olur formu”nu okumaları, imzalamaları sağlanarak yazılı onamları alınmıştır. Veri toplama formları sınıf ortamında araştırmacının gözetiminde uygulanmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmada veriler, bilgisayarda SPSS 22.0 (IBM SPSS Statistics 22, ABD) programında, ortalama, standart sapma ve yüzdelik dağılımı, Kruskal-Wallis varyans analizi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon katsayısı testi ile analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun yapılmıştır. Araştırmanın uygulamasından önce Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 10 Mart 2017, no: 11/41) onay, çalışmanın yapılacağı kurumdan (16 Mayıs 2017 tarihli, 27001677-44-E.7007397 sayılı) yazılı izin alınmıştır. Öğrencilere araştırmanın amacı ve yararları anlatılarak yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları $17,38 \pm 0,65$ ’tir (%55,9’u 16-17 yaş grubunda, %44,1’i 18-19 yaş grubundadır). Öğrencilerin %86,4’ünün annesinin çalışmadığı, %61,0’inin ekonomik durumunun orta düzeyde olduğu, %90,1’inin sağlık güvencesinin olduğu beden kitle indeksi (BKİ) ortalamalarının $21,25 \pm 2,69$ olduğu, %78,1’inin kilosunun normal olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %63,5’i sağlık durumunu iyi olarak ifade etmiş, %66,8’i vücut ağırlığının normal olduğunu belirtmiştir. %20,5’inin düzenli egzersiz yaptığı, %8,4’ünün sigara kullandığı, %5,8’inin alkol kullandığı, %13,3’ünün bir sağlık sorunu olduğu [%12,4 diyabet, %21,5 anemi, %22,3 astım, %26,4 göz hastalıkları (kıırma kusurları, miyop vb.)] belirlenmiştir. Öğrencilerin %15,6’sının jinekolojik enfeksiyon ya da jinekolojik bir rahatsızlık yaşadığı (%11,3 vajinal mantar enfeksiyonu, %12,6 menstrüel düzensizlik, %27,5 idrar yolu enfeksiyonu, %26,1 dismenore, %22,5 over kisti) belirlenmiştir. %63,2’sinin kendi kendine vulva muayenesi (KKVM) yapmadığı, bunların %77,3’ünün yapmama nedenini merak etmeme/gerek duymama biçiminde ifade ettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %73,0’ünün jinekolojik kanselerden korunma konusunda bilgi almadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %26,6’sının kendi kendine meme muayenesi konusunda bilgi aldığı (öğretmen %43,0, sağlık profesyonelleri %30,6) saptanmıştır.

Öğrencilerin JKKB formu puan ortalamaları toplam 33 puan üzerinden $15,24 \pm 6,16$ 'dır.

Öğrencilerin SAÖ, sağlığın önemi alt boyutu ile JKKB Formu durumları arasında negatif yönde ($r=-0,112$; $p<0,05$) istatistiksel açıdan bir ilişki olduğu, kontrol merkezi alt boyutu ile JKKB durumları arasında pozitif yönde ($r=0,102$; $p<0,05$) istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu, öz farkındalık alt boyutu ile JKKB düzeyleri arasında negatif yönde ($r=-0,127$; $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin annelerinin çalışma durumu, ailenin ekonomik durumu ile SAÖ "sağlığın önemi" alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=0,01$; $p<0,05$).

Öğrencilerin jinekolojik kanser konusunda bilgi aldıkları kaynak ile SAÖ kontrol merkezi alt boyutu ($p=0,01$; $p<0,05$), SAÖ toplam puanı ($p=0,04$; $p<0,05$) ve JKKB durumları karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu ($p=0,001$; $p<0,05$), bu farkın öğretmenler ile sağlık profesyonellerinden bilgi alanlardan kaynaklandığı saptanmıştır ($p=0,01$; $p<0,05$). SAÖ toplam puanı ile JKKB düzeyleri karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu, bu farkın öğretmenler ve sağlık profesyonellerinden bilgi alanlardan kaynaklandığı belirlenmiştir. ($p=0,03$; $p<0,05$).

TARTIŞMA

Dünyada ve ülkemizde kardiyovasküler hastalıktan sonra ikinci sırada ölüm nedeni olan kanser, küresel bir halk sağlığı sorunudur, kadınlarda görülen kanserler arasında jinekolojik kanserler ilk sıralarda yer alır. Kanserden korunma ve ölüm oranlarının azaltılmasında farkındalık oluşması, sağlıklı yaşam biçimi, erken tanı, tarama, tedavi çok önemlidir.⁹⁻¹¹ Sağlık algısı, sağlık yaşam biçimini, sağlığı korumayı, riskli davranışlardan kaçınmayı, sağlığı geliştirici davranışları benimsemeyi etkiler. Adölesan dönemde sağlıklı yaşam farkındalığının geliştirilmesi, gelecekte hem birey hem de toplum sağlığı açısından önemlidir. Sağlıklı yaşam farkındalığında bir gösterge olan vücut ağırlığının, sağlığın korunmasında ve/veya kanser gelişmesi arasındaki güçlü bağlantısı olması nedeni ile önemli bir risk oluşturur. Adölesanın sağlıklı yaşam farkındalığında vücut ağırlığının kontrolü

dikkat edilmesi gereken bir yaşam biçimidir. Beden algısı, adölesanın fiziksel, psikolojik, sosyal sağlığını önemli düzeyde etkiler. Adölesanların kilolu ya da zayıf olmayı istemeleri, vücut ağırlığı ile ilgili beden algısından memnuniyet durumu beden algısını ve davranışlarını etkiler.^{9-11,14,22} Taş ve ark. ile Çetinkaya ve ark.nın yapmış oldukları çalışmalarda, beden algısının sağlık davranışları üzerinde etkili olduğu saptanmıştır.^{6,23} Çalışmamızda benzer biçimde kız öğrencilerinin BKİ değerleri %78,1'inin normal, %12,5'inin zayıf, %8,7'sinin fazla kilolu olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Vücut ağırlıklarını tanımlama durumu ile SAÖ kesinlik alt boyutu arasında istatistiksel açıdan fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,03$; $p<0,05$). Yapılan araştırmalarda adölesanların alkol kullanma eğiliminde artış olduğu, alkole başlama yaşının lise ve üniversite öğrencileri arasında yaygınlaştığı belirtilmektedir. Bizim araştırmamızda sigara ve alkol kullanma oranları Arslan ve ark., Akkuş ve ark. ile Oral tarafından yapılan araştırma sonuçlarından biraz daha düşük düzeyde bulunmuştur.²⁴⁻²⁶ Çalışmamızda, öğrencilerin %94,2'sinin alkol kullanmadığı, %20,5'inin düzenli egzersiz yaptığı, %8,4'ünün sigara kullandığı, %5,8'inin ara sıra alkol kullandığı belirlenmiştir. Araştırmamız, yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında alkol kullanım oranları düşük bulunmasının nedeni öğrencilerin yaşadığı bölgede toplum yapısı, gelenek ve görenek, değer, inanç vb. öğretilerin etkisi ile olabileceği düşünülebilir. Jinekolojik sağlık açısından yanlış perine hijyeni gibi genital sağlık uygulamaları enfeksiyon ya da genital sorun yaşama riski oluşturur. Bu sorunlar erken tanınmadığında ve tedavi edilmediğinde ilerleyerek yaygın jinekolojik sağlık sorunlarına yol açar. Çetin ve Arslan ile Turan ve Erdoğan'ın yaptıkları çalışmada, adölesanların genital enfeksiyon, idrar yolu enfeksiyonu, dismenore, over kisti, menstrüel düzensizlik gibi bazı genitouriner sağlık sorunu yaşadıkları belirlenmiştir.²⁷⁻²⁹ Çalışmamızda, benzer olarak öğrencilerin %15,6'sının jinekolojik enfeksiyon ya da jinekolojik bir rahatsızlığının olduğu, bu öğrencilerden; %27,5'inin idrar yolu enfeksiyonu, %26,1'inin dismenore, %22,5'inin over kisti, %11,3'ünün vajinal mantar enfeksiyonu, %12,6'sının menstrüel düzensizlik sorunu yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin genitouriner enfeksiyonlar, jinekolojik

TABLO 1: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n=910).

Sosyodemografik özellikler		n	%
Yaş	16-17	509	55,9
	18-19	401	44,1
Ortalaması ($\bar{X}\pm SS$)		17,38±0,65	
Beden kitle indeksi	Zayıf	113	12,5
	Normal kilolu	708	78,1
	Fazla kilolu	79	8,7
	Obez	6	0,7
Ortalaması ($\bar{X}\pm SS$)		21,25±2,69	
Sınıf düzeyi	11. sınıf	452	49,7
	12. sınıf	458	50,3
Annenin öğrenim durumu	Okuryazar değil	73	8,0
	İlkokul	513	56,4
	Ortaokul	177	19,5
	Lise	113	12,4
	Üniversite	32	3,5
	Lisansüstü	2	0,2
Anne mesleği	Çalışmıyor	786	86,4
	Memur	46	5,1
	İşçi	39	4,3
	Serbest meslek	33	3,6
	Emekli	6	0,6
Babanın öğrenim durumu	Okuryazar değil	5	0,5
	İlkokul	331	36,4
	Ortaokul	208	22,9
	Lise	260	28,6
	Üniversite	102	11,2
	Lisansüstü	4	0,4
Baba mesleği	Memur	177	19,5
	İşçi	303	33,3
	Serbest meslek	291	32,0
	Emekli	112	12,2
	Diğer *	27	3,0
Ailenin ekonomik durumu	İyi	327	35,9
	Orta	555	61,0
	Kötü	28	3,1
Sağlık güvencesi	Var	820	90,1
	Yok	90	9,9

*Meslek belirtmeyen. SS: Standart sapma.

sağlık sorunları ve korunma konusunda bilgilendirilmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Adölesan dönemde CYBE jinekolojik enfeksiyon sağlık açısından önemli oranda risk nedenidir. Türkiye nüfusunun 2022 yılı verilerine göre, %15,22'sinin 15-24 yaş grubundaki genç nüfusun oluşturduğu dikkate alındığında, adölesanlar CYBE riski, yüksek riskli olarak dikkate alınmalıdır.²⁷ Yalaki ve ark., Turan ve Erdoğan, Lee ve ark. ile Çetin ve Aslan tarafından

yapılan araştırmalarda adölesanlarda CYBE, jinekolojik enfeksiyon, jinekolojik kanserlerden korunma konusunda bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptanmıştır.²⁸⁻³¹ Benzer biçimde bizim araştırmamızda da öğrencilerin jinekolojik kanserlerden korunma konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin JKKB Formu puan ortalamaları toplam 33 puan üzerinden 15,24±6,16'dır (Tablo 2). Bu sonuçlar öğrencilerin jinekolojik kanserlerin belirtileri, risk faktörleri, korunma konusunda bilgi ve farkındalığın geliştirilmesinin önemli olduğunu düşündürmektedir. Jinekolojik kanserlerden korunmaya yönelik, genital kanserin erken tanısında önemli rolü olan KKVM kadının kendisinin yapabileceği bir muayene biçimidir. Yapılan çalışmalarda KKVM yapma konusunda öğrencilerin bilgileri yetersiz bulunmuş, yapanların oranı düşük bulunmuştur.^{20,21} Benzer olarak bizim çalışmamızda, öğrencilerin %63,2'sinin KKVM yapmadığı, yapmama nedenlerini ise %77,4'ünün merak etmeme/gerek duymama, %11,1'inin iğrenç bulma/tikslenme, %11,5'inin ahlaka aykırı/günah olarak belirttikleri görülmüştür. KKVM yapan (%36,89) öğrencilerin, duş sırasında (%44,8), haftada bir (%34,2), ayda bir (%20,9) muayene yaptıklarını belirtmeleri, muayeneyi uygun biçimde yapıp yapmadıklarına dikkat edilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Sağlığın, jinekolojik sağlığın korunması ve geliştirilmesi konusunda öğrencilerde farkındalığın oluşturulmasında sağlık profesyonelleri tarafından bilgi ve davranış geliştirme desteğine gereksinimlerinin olduğu düşünülmektedir.³²⁻³⁴ Şengel, Ağaçdiken ve ark., ile Oral'ın yaptıkları çalışmada, öğrencilerin SAÖ toplam puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur.^{2,18,26} Araştırmamızda da benzer biçimde araştırmaya katılan öğrencilerin SAÖ toplam puan ortalamaları 41,57±6,85 bulunmuş, puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Yapılan araştırmalarda öğrencilerin jinekolojik kanserlerden korunma konusunda bilgi yetersizlikleri saptanmış, eğitim ve danışmanlık gereksinimlerinin olduğu belirtilmiştir.^{27,29-33} Araştırmamızda, öğrencilerin JKKB'leri toplam 33 puan üzerinden 15,24±6,16 bulunmuş, bilgilerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin SAÖ alt boyutları ile jinekolojik kanserlerden korunma konusundaki bilgi düzeylerini arasında istatis-

TABLO 2: Öğrencilerin Jinekolojik Kanserlerden Korunma Bilgi durumlarının dağılımı (n=910).

	Bilen	Bilmeyen
Kadın üreme organı kanserlerinde erken tanı mümkündür.	788 (86,59)	122 (13,41)
Kadın üreme organı kanserleri erken tanıldığında tedavisi mümkündür.	816 (89,67)	94 (10,33)
Şişmanlık (obezite) kadın üreme organları kanserleri için risk faktörüdür.	519 (57,03)	391 (42,97)
Şeker (diyabet) hastalığı kadın üreme organları kanserleri için risk faktörüdür.	439 (48,24)	471 (51,76)
Yüksek tansiyon (hipertansiyon) kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	320 (35,16)	590 (64,84)
Hiç gebe kalmamış kadınlar kadın üreme organı kanserlerinden korunmuş olurlar.	95 (10,44)	815 (89,56)
İleri yaşlarda (35 yaş ve sonrası) gebe kalma kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	461 (50,66)	449 (49,34)
Erken yaşta (20 yaş ve öncesi) gebe kalma kadın üreme organı kanserleri için risk faktörü değildir.	182 (20,00)	728 (80,00)
Erken yaşta (16 yaş ve öncesi) cinsel ilişkiye başlama kadın üreme organı kanseri için risk faktörüdür.	453 (49,78)	457 (50,22)
Üç ve üzeri sayıda gebe kalma kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	286 (31,43)	624 (68,57)
Doğum kontrol hapları kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	346 (38,02)	564 (61,98)
Erken yaşta (20 yaş ve öncesi) doğum yapma kadın üreme organı kanserleri için risk faktörü değildir.	173 (19,01)	737 (80,99)
Kadın üreme organlarının kötü hijyeni (arkadan öne doğru taharetlenme vb. gibi uygun olmayan temizlik) kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	729 (80,11)	181 (19,89)
Kadın üreme organları kanserlerden korunmak için cinsel yolla bulaşan (HIV-AIDS-HPV ve benzeri gibi) hastalıklara karşı cinsel ilişkide kondom (kılıf/prezervatif) kullanmak gerekir.	477 (52,42)	433 (47,58)
Bazı kadın üreme organları kanserlerinden örneğin (rahim ağzı kanseri gibi) HPV aşısı yaptırılarak korunabilir.	275 (30,22)	635 (69,78)
Rahim ağzı kanserinin erken tanısı için rahim ağzından sürüntü alma testi (Pap Smear testi) ile teşhis edilir.	289 (31,76)	621 (68,24)
Rahim ağzından sürüntü alma testi (Pap Smear testi) yaptırmak için kadın üreme organlarında bir sorun yaşanmasını beklemek gerekir.	116 (12,75)	794 (87,25)
Kadın üreme organı kanserlerinden korunmak için dar ve sıkı iç çamaşırları giymemek gerekir.	528 (58,02)	382 (41,98)
HPV enfeksiyonu kadın üreme organı kanserleri için bir risk faktörü değildir.	68 (7,47)	842 (92,53)
Herpes Simpleks Tip II virüsü (alt genital bölgede görülen uçuk virüsü) kadın üreme organı kanserleri için risk faktörü değildir.	80 (8,79)	830 (91,21)
Düzenli egzersiz yapmanın kadın üreme organı kanserlerine karşı koruyucu etkisi yoktur.	126 (13,85)	784 (86,15)
Kadın üreme organı kanserlerinden korunmak için stresi azaltmak gerekir.	576 (63,30)	334 (36,70)
Kadın üreme organı kanserlerinden korunmak için stresle etkin baş etme yöntemlerini kullanmak gerekir.	567 (62,31)	343 (37,69)
Sigara kullanımı kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	667 (73,30)	243 (26,70)
Alkol kullanımı kadın üreme organı kanserleri için bir risk faktörüdür.	679 (74,62)	231 (25,38)
Kadın üreme organı kanserlerinden korunmak için dış üreme organı bölgesi üzerine parfüm kullanmaktan kaçınmak gerekir.	599 (65,82)	311 (34,18)
Kadın üreme organı kanserlerinden korunmak için dış üreme organı bölgesi üzerine boya kullanmaktan kaçınmak gerekir.	568 (62,42)	342 (37,58)
Kadın üreme organı kanserlerinden korunmak için dış üreme organı bölgesi üzerine pudra kullanmaktan kaçınmak gerekir.	486 (53,47)	424 (46,53)
Birden fazla sayıda cinsel eş/partnerin bulunması kadın üreme organı kanseri için bir risk faktörü değildir.	100 (10,99)	810 (89,01)
Fazla hayvansal yağlı diyetle beslenmek kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	354 (38,90)	556 (61,10)
Kadın üreme organı kanserlerinin erken tanısı için kadının dış üreme organlarını kendi kendine muayene etmesi gerekir.	441 (48,51)	469(51,49)
Vajinal (jinekolojik) muayeneyi yalnızca kadın üreme organlarında bir sorun yaşandığında yaptırmak gerekir.	143 (15,71)	767 (84,29)
Cinsel yol ile bulaşan enfeksiyonlar kadın üreme organı kanserleri için risk faktörüdür.	655 (71,98)	255 (28,02)

HIV: İnsan immün yetmezlik virüsü; AIDS: Edinilmiş bağışıklık eksikliği sendromu; HPV: İnsan papilloma virüsü.

tiksel olarak ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Öğrencilerin jinekolojik kanserlerden korunma konusunda bilgi aldığı kaynak ile SAÖ toplam puanları karşılaştırıldığında aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş, bu farkın öğretmenler ile sağlık profesyonellerinden bilgi alanlardan kaynaklandığı belirlenmiştir ($p=0,03$; $p<0,05$) (Tablo 5). Bu bulgular dikkate alındığında öğrencilerin sağlığı koruma sağlık algısı ve jinekolojik kanserlerden korunma farkındalıklarının geliştirilmesinin önemini

gösterebilir. Yapılan araştırma sonuçları jinekolojik kanserlerden korunma konusunda eğitim alan öğrencilerin bilgi düzeylerinin ve farkındalıklarının yükseldiğini göstermektedir.^{34,35} Adölesanların sağlık algısı, jinekolojik kanserlerden korunma açısından büyük bir öneme sahiptir. Jinekolojik kanserlerden korunma, önleme, erken tanı ve tedavinin daha etkili olmasını sağlar ve yaşamı koruyucudur. Adölesan dönem, bu konuda farkındalığın artırılması ve koruyucu sağlık davranışlarının öğrenilmesi açısından

TABLO 3: Öğrencilerin SAÖ alt boyutları toplam puanları ile JKKB düzeylerinin ilişkisi (n=910).

		Sağlığın önemi alt boyutu	Kontrol merkezi alt boyutu	Öz farkındalık alt boyutu	Kesinlik alt boyutu	SAÖ toplam puanı
JKKB	Pearson korelasyon (p) Katsayısı	-0,112**	0,102**	-0,127**	0,029	-0,003
	p değeri	0,001	0,002	0,000	0,387	0,922
	n	910	910	910	910	910

** (p<0,05). SAÖ: Sağlık Algısı Ölçeği; JKKB: Jinekolojik Kanserlerden Korunma Bilgi.

TABLO 4: Öğrencilerin jinekolojik kanserler konusunda bilgi aldıkları kaynağa göre SAÖ, alt boyutları puan ortalamalarının ve JKKB düzeylerinin dağılımı (n=297).

		n	Sağlığın önemi alt boyutu ($\bar{X}\pm SS$)	Kontrol merkezi alt boyutu ($\bar{X}\pm SS$)	Öz farkındalık alt boyutu ($\bar{X}\pm SS$)	Kesinlik alt boyutu ($\bar{X}\pm SS$)	SAÖ toplam puanı ($\bar{X}\pm SS$)	JKKB ($\bar{X}\pm SS$)
JKKB alınan kaynak	Aile	32	6,05±2,40	17,48±2,75	7,29±1,52	12,81±3,63	43,62±5,53	15,78±4,84
	Öğretmen	160	6,33±2,05	18,08±3,85	6,72±2,22	11,84±3,70	42,97±6,30	20,74±5,99
	Sağlık profesyoneli	51	6,32±2,66	17,11±3,57	5,89±2,35	11,76±3,85	41,08±7,76	16,53±6,11
	Kitap Medya İnternet	54	6,52±2,24	17,30±3,92	6,30±2,40	12,33±3,97	42,45±7,99	14,56±5,32
Test	F	0,34	3,53	0,71	0,14	2,65	20,66	
	p değeri	0,79	0,01*	0,54	0,93	0,04*	0,001*	

Veriler $\bar{X}\pm SS$ şeklinde gösterilmiştir; Test: Tek yönlü varyans analizi; *p değeri 0,005 düzeyinde anlamlı; SS: Standart sapma; SAÖ: Sağlık Algısı Ölçeği; JKKB: Jinekolojik Kanserlerden Korunma Bilgi.

TABLO 5: Öğrencilerin jinekolojik kanserler konusunda bilgi alınan kaynağa göre SAÖ, alt boyutları puan ortalamalarının dağılımı-çoklu karşılaştırması (n=297).

Değişkenler	(I) Bilgi alınan kaynak ($\bar{X}\pm SS$)	(J) Bilgi alınan kaynak ($\bar{X}\pm SS$)	Ortalamalar farkı (I-J) ($\bar{X}\pm SS$)	Standart hata	p değeri
Kontrol merkezi alt boyutu	Aile	Öğretmenlerden	-1	0,72	0,51
		Sağlık profesyoneli	0,80	0,84	0,77
		Kitap-Medya-İnternet	0,08	0,83	0,99
	Öğretmen	Aile	1	0,72	0,51
		Sağlık profesyoneli	1,80	0,60	0,01*
		Kitap-Medya-İnternet	1,08	0,59	0,25
	Sağlık profesyoneli	Aile	-0,80	0,84	0,77
		Öğretmen	-1,80	0,60	0,01*
		Kitap-Medya-İnternet	-0,71	0,73	0,76
	Kitap-Medya-İnternet	Aile	-0,08	0,83	0,99
		Öğretmen	-1,08	0,59	0,25
		Sağlık Profesyoneli	0,71	0,73	0,76
SAÖ toplam puanı	Aile	Öğretmen	-1,35	1,29	0,72
		Sağlık profesyoneli	1,56	1,50	0,72
		Kitap-Medya-İnternet	-0,02	1,48	0,99
	Öğretmen	Aile	1,35	1,29	0,72
		Sağlık profesyoneli	2,91	1,07	0,03*
		Kitap-Medya-İnternet	1,33	1,05	0,58
	Sağlık profesyoneli	Aile	-1,56	1,50	0,72
		Öğretmen	-2,91	1,07	0,03*
		Kitap-Medya-İnternet	-1,58	1,30	0,61
	Kitap-Medya-İnternet	Aile	0,02	1,48	0,99
		Öğretmen	-1,33	1,05	0,58
		Sağlık profesyoneli	1,58	1,30	0,61

* (p<0,05). SS: Standart sapma; SAÖ: Sağlık Algısı Ölçeği.

önemli bir yaşam dönemidir. Cinsel sağlık ve vücutları hakkında bilgi edinmeye başladıkları bu dönemde adölesanın sağlık algısının olumlu biçimlendirilmesi, sağlıklı yaşam, üreme sağlığı, cinsel sağlık konularını ve jinekolojik kanser risk faktörleri hakkında bilinçli ve bilinçsiz davranışlarını etkileyebilir. Adölesan kızlar, jinekolojik kanserlerden korunmak için sağlıklı yaşam biçiminin, CYBE'lerden korunmanın jinekolojik kanserlerden koruduğunu, düzenli jinekolojik kontrollerin önemini, bu kontrollerin, kanserlerin erken tanınmasını sağladığını ve tedavi şansını artırdığını, HPV, serviks kanserinin başlıca nedenlerinden biri olduğunu, HPV aşısının önemini kavramalıdır. Sağlıklı yaşam biçimi alışkanlıkları, sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz, sigara ve alkol tüketmemek jinekolojik kanserlerin riskini azaltır. Adölesanlar, bu sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını geliştirmeye teşvik edilmelidir. Adölesanlar, cinsel eğitim programları aracılığıyla cinsel sağlık, CYBE'ler ve jinekolojik kanserler konusunda bilgilendirilmelidir. Adölesanlar, kendi vücutlarını tanımaları ve değişiklikleri fark etmeleri gerektiğini bilmelidir. Özellikle menstrüasyon döngüsü ve genital bölge sağlığı, jinekolojik sağlık, jinekolojik kanserler ve korunma konusunda bilgilencmeleri önemlidir. Adölesan dönem jinekolojik kanserlerden korunmada sağlık algısının önemli bir rol oynadığı bir dönemdedir. Bilinçli ve sağlıklı davranışlar geliştirmeleri, düzenli jinekolojik kontrolleri yapmaları ve risk faktörlerini azaltıcı önlemleri almaları gerektiğinin farkına varmalıdır. Ayrıca, sağlık profesyonelleri ve ebeveynler de adölesanların sağlık bilincini artırmalarına yardımcı olmalı ve bu konuda destek sağlamalıdır.^{7,20,22,34} Sağlık profesyonellerinin, öğrencilerin sağlığın korunması ve jinekolojik kanserlerden korunma konusunda bilinç, farkındalık sağlayarak tüm yaş dönemlerinde sağlık sorunlarından ve jinekolojik kanserlerden korunma ve sağlığın geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin SAÖ'den aldıkları puanlarının orta düzeyde, JKKB düzeylerinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sağlık algısı ile JKKB düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Sağlığın korunabilmesi, kanserin önlenebilir olması nedeniyle farkındalığın kazandırılmasının öğrencilerin şimdi ve gelecekteki sağlıklarının korunması, geliştirilmesi dolayısıyla tüm toplumun sağlığı açısından yararlıdır. Lise kız öğrencilerinin kendi sağlık sorumluluğu, jinekolojik kanserlerden korunma, erken tanı ve tarama, risk faktörleri, belirtileri ve korunma yollarına yönelik farkındalık, olumlu sağlık algısı ve sağlıklı davranış bilinci konularında eğitim, danışmanlık, rehberlik hizmetlerinin, konferansların, seminerlerin verilmesi, sağlık profesyonelleri, öğretmenler, ebeveynlerin birlikte yer aldığı danışmanlık sisteminin oluşturulması önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Mine Bekar; **Tasarım:** Mine Bekar, Ayşenur Torun; **Denetleme/Danışmanlık:** Mine Bekar, Ayşenur Torun; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşenur Torun; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayşenur Torun; **Kaynak Taraması:** Mine Bekar, Ayşenur Torun; **Makalenin Yazımı:** Mine Bekar; **Eleştirel İnceleme:** Mine Bekar, Ayşenur Torun; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Mine Bekar, Ayşenur Torun; **Malzemeler:** Ayşenur Torun.

KAYNAKLAR

- Beydağ KD, Uğur E, Yürügen B. Sağlık ve yaşam dersinin üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi [The effect of health and life class on the healthy life behaviors of the university students]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(1):599-609. [Link]
- Ağaçdiken Alkan S, Özdelikara A, Mumcu Boğa N. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık algılarının belirlenmesi [Determination of nursing students' health perception]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;6(2):11-21. [Link]
- Özdelikara A, Ağaçdiken Alkan S, Mumcu N. Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Determination of health perception, health anxiety and effecting factors among nursing students]. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 2018;14(3):275-82. [Crossref]
- Sümen A, Öncel S. Türkiye'de lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler [Factors that affect healthy lifestyle behaviors of high school students in Turkey: a systematic review]. *European Journal of Therapeutics*. 2017;23(2):74-82. [Crossref]
- Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*. 2016;387(10036):2423-78. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Çetinkaya A, Tayhan A, Özmen D, Uyar F, Şahin Büyük D. Beden kitle indeksleri ve beden algılarına göre adolesanların yaşam biçimlerinin incelenmesi [Examination of adolescents lifestyle according to body mass index and body image]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;20(3):160-9. [Link]
- Kıyak S, Burucu R. Üniversite öğrencilerinin jinekolojik kanser farkındalıkları ve ilişkili faktörler [Gynecological cancer awareness of university students and related factors]. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2022;31(3):172-82. [Crossref]
- Karayazlı Muslu G, Aygün Ö. Ergenlerin riskli sağlık davranışlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Determining the risky health behaviors of adolescents and the factors that affect them]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(4):242-50. [Link]
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209-49. [Crossref] [PubMed]
- World Health Organization [Internet] © 2023 WHO [Cited: March 15, 2023]. Adolescent health. Available from: [Link]
- (Erişim tarihi: 11.04.2023). [Link]
- Bayrak U, Gram E, Mengeç E, Okumuş ZG, Sayar HC, Skrijelj E, et al. Üniversite öğrencilerinin sağlıkla ilgili alışkanlıklar ve kanser konusundaki bilgi ve tutumları [The knowledge and attitude of university students about health habitude and cancer]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2010;24(3):95-104. [Link]
- Eker A, Aslan E. Jinekolojik kanser hastalarında psiko-sosyal yaklaşım [Psychosocial approaches for gynecological cancer patients]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2017;14(4):298-303. [Link]
- Alp Dal N, Ertem G. Jinekolojik kanserler farkındalık ölçeği geliştirme çalışması [Gynecological cancer awareness scale development study]. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*. 2017;6(5):2351-67. [Link]
- Eroğlu K, Koç G. Jinekolojik kanser kontrolü ve hemşirelik [Gynecological cancer control and nursing]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2014;1(2):77-90. [Link]
- Eroğlu C, Keşli R, Eryılmaz MA, Ünlü Y, Gönenç O, Çelik Ç. Serviks kanseri için riski olan kadınlarda HPV tiplendirmesi ve HPV sıklığının risk faktörleri ve servikal smearle ilişkisi [HPV types and the relation of HPV prevalence to risk factors and cervical smear in women at risk for cervical cancer]. *Nobel Medicus*. 2011;7(3):72-7. [Link]
- Berçin T. Lise öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve bu davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2010. [Erişim tarihi: 05 Mart 2017]. [Link]
- Şengel A. Sağlığa yönelik sosyal sorumluluk programının ergenlerin sağlık algısı, özgeci ve empatik becerilerine etkisi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2016. [Erişim tarihi: 05 Mart 2017]. [Link]
- Kadioğlu H, Yıldız A. Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği [Validity and reliability of Turkish version of Perception of Health Scale]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2012;32(1):47-53. [Crossref]
- Mavi SG, Bekar M. Üniversite kız öğrencilerinin jinekolojik kanserlerden korunma ile ilgili bilgi ve davranışlarının belirlenmesi [Protection of students from college girl gynecologic cancer-related knowledge and behaviour determination]. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi*. 2016;1:25-32. [Link]
- Bekar M, Guler H, Evçili F, Demirel G, Duran O. Determining the knowledge of women and their attitudes regarding gynecological cancer prevention. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14(10):6055-9. [Crossref] [PubMed]
- Karadağ Çaman Ö, Bilir N, Özcebe H. Ailede kanser öyküsü ve algılanan kanser riski, kanserden korunma davranışları ile ilişkili mi [Are family history of cancer and perceived cancer risk associated with cancer preventive behaviors]? *Fırat Tıp Dergisi*. 2014;19(2):95-100. [Link]
- Taş D, Ünlü H, Öztürk Çopur E, Tüzün Z, Özcebe L H. Ergenlerde beden algısının yaşam kalitesi ve öz yeterlilik ile ilişkisi [Weight perception in adolescents and their relationships with quality of life and self-efficacy]. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 2017;7(2):133-40. [Crossref]
- Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş, Pekşen Y. Samsun il merkezindeki lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı [Substance, cigarette and alcohol use among high school students in the provincial center of Samsun, Turkey]. *Erciyes Med J*. 2012;34(2):79-84. [Crossref]
- Akkuş D, Karaca A, Konuk Şener D, Ankaralı H. Lise öğrencileri arasında sigara ve alkol kullanma sıklığı ve etkileyen faktörler [The prevalence of tobacco and alcohol use in high school students and the affecting factors]. *Anadolu Kliniği*. 2017;22(1):36-45. [Crossref]
- Oral B. Erciyes Üniversitesi öğrencilerin sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları [Uzmanlık tezi]. Kayseri: Erciyes Üniversitesi; 2018. [Erişim tarihi: 24 Mart 2017]. [Link]
- Sonay Kurt A, Canbulat N, Savaşer S. Adolesan dönem cinselliğiyle öne çıkan serviks kanseri ve risk faktörleri [Cervical cancer and risk factors of featured with adolescent sexuality]. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 2013;9(2):59-63. [Crossref]
- Çetin Ö, Aslan E. Adolesanlarda sık görülen jinekolojik sorunlar [Common gynecological problems of adolescents]. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*. 2019;2(1):33-43. [Link]
- Turan T, Erdoğan Ç. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda bilgi düzeyleri ve görüşleri [Knowledge levels and opinions of nursing students about sexually transmitted infections]. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN*. 2017;3(3)129-36. [Crossref]
- Lee KN, Chang KH, Cho SS, Park SH, Park ST. Attitudes regarding HPV vaccinations of children among mothers with adolescent daughters in Korea. *J Korean Med Sci*. 2017;32(1):130-4. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Yalaki Z, Taşar MA, Ünsal Saç R, Göçmen S, Karadağlı S, Akbaş N, Dallar Y B. Liselerde okuyan öğrencilerin insan papilloma virüs enfeksiyonu hakkındaki bilgi düzeyleri [The levels of knowledge of high school students about human papilloma virus infection]. *Journal Pediatric Infection*. 2016;10:86-92. [Crossref]
- Özdemir K, Şahin S, Ünsal A. Üniversitede öğrenim gören kız öğrencilerin HPV bilgi düzeyinin incelenmesi (Sakarya, Türkiye) [Investigation of the university female students knowledge on the HPV (Sakarya, Turkey)]. *Andrology Bulletin*. 2021;23(2):97-104. [Crossref]

33. Bayramođlu Tepe N, Ozcorekci O. Knowledge about the human papillomavirus among high school and university students a comprehensive questionnaire study from Southeast Turkey. *J Obstet Gynaecol Res.* 2020;46(6):907-16. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. Bekar M, Evcili F, Bilgin İ. Yatılı bölge lisesi kız öğrencilerinin kansere ilişkin bilgileri ve kanserden korunma davranışları [Cancer related knowledge and cancer prevention behaviors of female students of a boarding high school]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2020;11(3):400-6. [[Crossref](#)]
35. Ampofo AG, Boyes AW, Khumalo PG, Mackenzie L. Improving knowledge, attitudes, and uptake of cervical cancer prevention among female students: a systematic review and meta-analysis of school-based health education. *Gynecol Oncol.* 2022;164(3):675-90. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]