

Kadınların Meme Kanseri Bilgi Düzeylerinin Tarama Yöntemlerini Kullanma Durumlarına Etkisi *

The Effect of Women's Breast Cancer Knowledge Levels on Their Use of Screening Methods

Neşe İşcan Ayyıldızⁱ, Sevgi Demir Çamⁱⁱ

ⁱÖğr. Gör. Dr. Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü
https://orcid.org/0000-0003-0976-8000

ⁱⁱDr.Öğr. Üyesi. Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü
https://orcid.org/0000-0002-9728-4294

ÖZ

Amaç: Bu araştırma kadınların meme kanseri bilgi düzeylerinin tarama yöntemlerini kullanma durumlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın verileri 20 Mart- 20 Temmuz 2024 tarihleri arasında Türkiye'nin kuzeydoğusundaki bir ilçede yaşayan ve olasılıklı olmayan rastgele örnekleme yöntemlerinden biri olan kolayda örnekleme yöntemiyle 30 yaş üstü 403 kadın katılımcı ile kişisel bilgi formu ve geniş kapsamlı meme kanseri bilgi testi ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veri değerlendirilmesinde parametrik testler, t-testi, ANOVA, Tukey ve Tamhane t2 testi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadın katılımcıların yaş ortalaması 48.38±10.11 olup %88.6'sı evli ve %41.9'u lise mezunudur. Kadın katılımcıların %89.8'i kendi kendine meme muayenesini duymuş olup %25.8'i kendi kendine meme muayenesi yapmamaktadır. Kadınların %60.3 klinik meme muayenesi, %56.6 sı mamografi ve %72.7'si meme ultrasonu çekirmemiştir. Kadın katılımcılar geniş kapsamlı meme kanseri bilgi testinin meme kanseri konusundaki genel bilgiler alt boyutundan 7.01±1.92, meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgiler alt boyutundan 4.79±2.08 ve toplamından 11.79±3.17 puan almıştır. Meme kanserinin tedavi edilebilirliği ve genel bilgi düzeyleri kendi kendine meme muayenesini duyma durumu, kendi kendine meme muayenesi yapma sıklığı, klinik meme muayenesini duyma durumu, mamografi ve meme ultrasonu çekirme durumuna göre anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.01)

Sonuç: Bu sonuçlar doğrultusunda meme kanseri bilgi testinin toplam puanın ortalama puana yakın olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda kadınların meme kanseri tarama testleri hakkında daha fazla bilgilendirme yapıp tarama programlarının sıklığı artırılarak uygulanabilirlik olasılığının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Tarama Yöntemi, Bilgi Düzeyi

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the effect of women's breast cancer knowledge levels on their use of screening methods.

Method: This study was conducted as a descriptive study. It was collected using the "easy sampling" method, one of the non-probabilistic random sampling methods living in a district in the northeast of Turkey, with 403 female participants over the age of 30 using a personal information form and a comprehensive breast cancer information test scale. Parametric tests, t-test, ANOVA, Tukey and Tamhane t2 tests were used in data evaluation.

Result: The mean age of the female participants was 48.38±10.11, 88.6% were married and 41.9% were high school graduates. 89.8% of the female participants had heard of breast self-examination, and 25.8% did not perform breast self-examination. 60.3% of the women had not had a clinical breast examination, 56.6% had not had a mammography, and 72.7% had not had a breast ultrasound. Female participants received 7.01±1.92 points from the sub-dimension of general information on breast cancer, 4.79±2.08 points from the sub-dimension of information on the treatability of breast cancer, and 11.79±3.17 points in total from the comprehensive breast cancer knowledge test. It was found that the treatability and general knowledge levels of breast cancer were significant according to the status of having heard of breast self-examination, frequency of breast self-examination, hearing of clinical breast examination, and having mammography and breast ultrasound (p<0.01).

Conclusion: In line with these results, it was determined that the total score of the breast cancer knowledge test was close to the average score. As a result of the study, it is recommended that women be informed more about breast cancer screening tests and that the frequency of screening programs be increased to increase the possibility of applicability.

Keyword: Breast Cancer, Screening Method, Knowledge Level

* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2025;15(2):761-771

DOI: 10.31020/mutftd.1575315

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 28 Ekim 2024; Kabul Tarihi- Accepted: 03 Ocak 2025

İletişim- Correspondence Author: Sevgi Demir Çam <sevgidemir91@hotmail.com>

Etik Kurul Onayı: Trabzon Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 15/03/2024, Sayı: 2024-3/2.25)



Bu derginin içeriği Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License kapsamında lisanslanmıştır.

Giriş

Kanser, birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünya genelinde kadınlarda en sık görülen ilk üç kanser türü meme, kolorektal ve akciğer kanseri iken, Türkiye’de bu sıralama meme, tiroid ve kolorektal kanser olarak belirlenmiştir. Uluslararası Kanser Ajansının (IARC) yayınladığı Globocan verilerine göre 2020 yılında dünya genelinde 2,3 milyon kadına meme kanseri tanısı konulmuştur.¹ Meme kanseri, kadın sağlığını tehdit eden en önemli hastalıkların başında gelmektedir. Her 4 kadından 1’inde rastlanan meme kanseri, kansere bağlı ölümler arasında akciğer kanserinden sonra ikinci sıradadır. Meme kanseri insidansının yaşla birlikte arttığı ve pek çok batı ülkesinde insidans yükselirken, erken tanı ve tedavi tekniklerindeki ilerlemeler sayesinde mortalite oranlarının düşme eğiliminde olduğu belirtilmektedir. Meme kanseriyle ilgili erken tanı ve tarama programlarının risk odaklı planlanması büyük önem taşımaktadır. Özellikle riskli gruptaki kadınlarda, riski azaltıcı uygulamaların en st düzeye çıkarılması için risk düzeyinin bilinmesi ve tarama yöntemlerine katılımın teşvik edilmesi gerekir. Günümüzde uygulanan kanser taramaları kanser kaynaklı ölüm ve hastalık oranlarını düşürmede etkili, uygulanması kolay ve maliyet açısından uygun yöntemlerdir.² Meme kanserinin erken tanısında kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografi kullanılmaktadır. Kadınlar KKMM yoluyla memede oluşan kitlelerin %90’ını fark edebilmekte, KMM ile ise bu kitlelerin %26’sı tespit edilebilmektedir. Mamografi, %80-90 oranında erken tanı sağlama kapasitesine sahip olup, meme kanserine bağlı ölüm oranını %30 oranında azaltan bir tarama yöntemidir.³ Meme kanseri riskinin yüksek olduğu kadınlar için, farklı protokoller ve tarama yöntemleri önerilebilir.⁴

Kanser düşüncesi günümüzde pek çok insanda korku uyandırır da, tanı ve tedavi yöntemlerindeki ilerlemeler sayesinde, erken teşhis ile birçok kişinin yaşam süresi uzatılabilmektedir. Bu sebeple, her toplumun kendi içinde meme kanseri risklerini değerlendirip risk gruplarını belirleyerek tarama programlarını yaygınlaştırması en önemli adımlardan biridir.⁵ Toplumun gelecekteki yetişkin nüfusunun sağlık davranışlarının kontrolünde kritik bir role sahip olan gençlerin bilinçlendirilmesi önleyici sağlık çalışmaları açısından önemi oldukça büyüktür. Meme kanseri 20 yaşın altında nadir görülse de, 30 yaşından sonra sıklığı artmaktadır. Araştırmalar, gençlerin meme kanserine yönelik bilgilerinin ve KKMM uygulamalarının yetersiz olduğunu göstermektedir.⁶⁻⁸ Toplumun kanser taramalarına yönelik farkındalıklarını artırabilmenin yolu onlara bu yönde gerekli bilgilendirme ve eğitim planlamalarının yapılmasıyla olabilmektedir. Meme kanserine yönelik toplumun ihtiyaçlarının belirlenmesi ve kadınların bilgi eksikliği düzeylerine uygun eğitim planlamalarının yapılabilmesi, sağlık kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, medyanın bu konuda etkili bilgi paylaşım yapabilmesi için toplumdaki kadınların meme kanserine dair bilgi düzeylerinin ve kanser tarama yöntemlerini kullanma durumlarının tespiti önemlidir. Ülkemizde ulusal kanser tarama programları ücretsiz ve kolay ulaşılabilir olmasına rağmen bu programlara katılımın oldukça düşük olduğu gözlemlenmektedir.⁹ Ayrıca, kültürel ve bölgesel farklılıkların kanser tarama yöntemlerine yaklaşımı etkilediği bilinmekle⁹ birlikte, Türkiye’nin kuzeydoğusunda yaşayan kadınların meme kanseri konusundaki bilgi düzeyleri ve tarama yöntemlerini kullanma durumlarına ilişkin bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu alandaki çalışmaların genellikle niversite ğrencilerinin bilgi ve farkındalıklarını değerlendirmeye odaklandığı görülmektedir.^{5-8,10} çalışmamızdaki gibi riskli yaş grubundaki kadınların bilgi düzeylerini ve tarama yöntemlerini kullanma durumlarını belirlemek, koruyucu müdahale programlarının bu gruba özgü şekilde planlanmasını kolaylaştırabilir. O nedenle bu çalışma, yapılmış benzer çalışmalardan farklı olarak 30 yaş üstü kadınlarla ve çalışmanın genellenebilirliğini de arttırmak için daha geniş bir kitle ile yrtlmştir. Bu doğrultuda çalışmamız kadınların meme kanseri bilgi düzeylerinin tarama yöntemlerini kullanma durumlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu tanımlayıcı çalışma, Türkiye'nin kuzeydoğusundaki bir ilçede yaşayan ve olasılıklı olmayan rastgele örnekleme yöntemlerinden biri olan kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak çalışmaya dâhil edilen 30 yaş üstü 403 kadın katılımcıyla 20 Mart- 20 Temmuz 2024 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Araştırmaya Kabul Kriterleri;

- 1.30 yaş üstü kadınlar,
2. Meme kanseri olmayan,
3. Sözel iletişim kurulabilen,
4. Anket formundaki soruları algılamasını ve doğru şekilde cevaplandırmasını engelleyecek şekilde fiziksel ve ruhsal sağlık durumu kötü olmayan,
5. Araştırmaya katılmaya istekli olanlar.

Araştırmaya dahil edilen bireylere çalışmanın amacı anlatılıp, yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Araştırma verileri, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Verilerin toplanma anketlerinin yanıtlanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Literatür bilgileri doğrultusunda hazırlanan formda bireylerin yaş, meslek, eğitim durumu, medeni durum, aile öyküsünde meme kanseri varlığı, çocuk doğurma yaşı, menstrual yaşa dair bilgi, beden yapısı, hormon içerikli ilaç kullanımı, algılanan meme kanseri riski, KKMM, klinik meme muayenesi, mamografi, meme ultrasonu kullanım durumlarına yönelik bilgileri içeren 17 soru bulunmaktadır.^{3,5,8,10,11}

Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi (The Comprehensive Breast Cancer Knowledge Test): 1993 yılında Stager tarafından geliştirilen⁹ ölçekte toplamda 20 bilgi sorusu bulunmaktadır. Sorular Doğru-Yanlış formatında cevaplanmaktadır. Bu sorulardan 8'i doğru, 12'si ise yanlış ifadelerden oluşmaktadır. Ölçek genel bilgi ve tedavi edilebilirlik olmak üzere iki boyuttan oluşmaktadır. 1'den 12'ye kadar olan sorular meme kanseriyle ilgili genel bilgileri, 13. sorudan 20. soruya kadar olanlar ise meme kanserinin tedavi edilebilirliğine yönelik bilgileri kapsamaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmış geçerlilik ve güvenirlik çalışması 2015 yılında Şadan Ceren BAŞAK tarafından gerçekleştirilmiştir.¹⁰ Ölçekteki "doğru" cevaplara 1; "yanlış" ve boş bırakılmış cevaplara ise 0 puan verilerek puanlama yapılmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça bireylerin meme kanseri bilgi düzeyleri de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan ise 20 dir. Türkçe geçerlilik çalışmasında ölçeğin genel bilgi boyutunun alfa değeri 0.60, tedavi edilebilirlik alt boyutunun alfa değeri 0.62 ve ölçek toplamının ki ise 0.71 olarak bulunmuştur.¹⁰ Bu çalışmadaki ölçek genel bilgi alt boyutunun cronbach alfa değeri 0.29, tedavi edilebilirlik alt boyutunun alfa değeri 0.68, ölçek toplamına ait cronbach alfa değeri 0.58 olarak bulunmuştur.

Verilerin analizi: Araştırmada verilerin analiz edilmesi için IBM SPSS 27 paket programı kullanılmıştır. Sürekli veriler ortalama $\pm$ standart sapma olarak, kategorik veriler ise frekans ve yüzde olarak gösterilmiştir. Anlamlılık düzeyi 0.05 üzerinden değerlendirilmiş ve kadın katılımcıların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nden aldıkları puanların çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1.5 aralığında olması puanların normal dağıldığını göstermektedir. Bu sonuca göre ölçekten alınan puanlarla analizler yapılırken parametrik testler kullanılmıştır. Kadın katılımcıların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nden aldıkları puanları tanıtıcı

bilgiler açısından karşılaştırmak için ikili gruplarda bağımsız gruplar t-testi ve üç ve üzeri gruplarda tek yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Tek yönlü ANOVA testinde sonucu anlamlı çıkanlarda çoklu karşılaştırma yaparken, homojen dağılan verilerde Tukey ve homojen dağılmayan verilerde ise Tamhane t2 testi kullanılmıştır.

Çalışma öncesinde Trabzon Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan 18.03.2024 tarihli E-81614018-050.04-2400014631 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere çalışmanın amacı anlatılarak gönüllölük ilkesi doğırtusunda Helsinki Bildirgesine uygun şekilde aydınlatılmış onamları alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1 incelendiğinde kadın katılımcıların yaş ortalaması 48.38 ± 10.11 'dir. Kadınların %88.6'sının evli, %41.9'unun lise mezunu, %63.8'inin çalıştığı, %67'sinin ailesinde meme kanserinin olmadığı, %75.7'sinin ilk doğıumunu otuz yaşından önce yaptığı, %64.8'inin menstrual yaşının 12-14 yaş aralığında olduğu. %66.5'inin beden yapısının orta düzeyde olduğu, %54.1'inin menopoza girmediğı. %27.3'ünün meme kanseri açısından düşük riskli olduğu ve %52.9'unun ise meme kanseri riskini bilmediğı, %89.8'inin KKMM'ni duyduğu ve %27.5'inin üç ayda bir KKMM yaparken, %25.8'inin KKMM yapmadığı, %84.9'unun klinik meme muayenesini duyduğu, %60.3'ünün hiç klinik meme muayenesi yaptırmadığı, %56.6'sının mamografi ektirmediğı ve %72.7'sinin hiç meme ultrasonu ektirmediğı belirlenmiştir.

Tablo 1. Kadın Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgilerin Dağılımı (N=403)

Tanıtıcı Bilgiler		N	%
Medeni Durum	Evli	357	88.6
	Bekar	46	11.4
Eğitim Durumu	Okuryazar	16	4.0
	İlköğretim	89	22.1
	Lise	169	41.9
	Ön Lisans	50	12.4
	Lisans	66	16.4
	Lisansüstü	13	3.2
Çalışma Durumu	alışıyor	257	63.8
	alışmıyor	146	36.2
Ailede Meme Kanseri Varlığı	Yok	270	67.0
	Hala, Teyze ya da Büyükanne	94	23.3
	Anne ya da Kız Kardeş	32	7.9
	Anne ve Kız Kardeş	5	1.2
	Anne ve İki Kız Kardeş	2	0.5
ocuk Doğurma Yaşı	ocuk Yok	59	14.6
	Otuz Yaş Öncesi İlk Doğum	305	75.7
	Otuz Yaş Sonrası İlk Doğum	39	9.7
Menstrual Yaş	11 Yaş ve Altı	96	23.8
	12-14 Yaş	261	64.8
	15 Yaş ve Üstü	46	11.4
Beden Yapısı	Zayıf	55	13.6
	Orta	268	66.5
	Şişman	80	19.9
Menopozda Hormon Kullanımı	Evet	34	8.4
	Hayır	151	37.5
	Menopoza Girmemiş	218	54.1
Tahmin Edilen Meme Kanseri Riski	Hiç Riski Yok	52	12.9
	Düşük Riskli	110	27.3
	Yüksek Riskli	28	6.9
	Bilmiyor	213	52.9
Kendi Kendine Meme Muayenesini Duyma Durumu	Evet	362	89.8
	Hayır	41	10.2
Kendi Kendine Meme Muayenesi	Yok	104	25.8

Yapma Sıklığı	Sık Sık	62	15.4
	Ayda Bir	98	24.3
	Üç Ayda Bir	111	27.5
	Yılda Bir	28	6.9
Klinik Meme Muayenesini Duyma Durumu	Evet	342	84.9
	Hayır	61	15.1
Klinik Meme Muayenesini Yaptırma Durumu	Hayır	243	60.3
	Kontrol Amaçlı Yaptırmış	139	34.5
	Memede Sorun Nedeniyle Yaptırmış	21	5.2
Mamografi ektirme Durumu	Hayır	228	56.6
	Evet	150	37.2
	Düzenli ektiriyor	25	6.2
Meme Ultrasonu ektirme Durumu	Hayır	293	72.7
	Evet	88	21.8
	Düzenli ektiriyor	22	5.5

Yaş Ortalaması: 48.38±10.11 (Min:31,Max:85)

Tablo 2'de görüldüğü gibi kadın katılımcılar Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nin meme kanseri konusundaki genel bilgiler alt boyutundan 7.01±1.92, meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler alt boyutundan 4.79±2.08 ve toplamından 11.79±3.17 puan almıştır. Buna göre alt boyutlar ve toplamın alınabilecek ortalama puanın üzerinde ancak ortalama puana yakın olduğı görülmektedir.

Tablo 2. Kadın Katılımcıların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nden Aldıkları Puanlara İlişkin İstatistiksel Bilgiler (N=403)

Test ve Alt Boyutlar		Ölçekten Alınabilecek Puan		Kadın Katılımcıların Aldığı Puan		$\bar{x}$	SS
		Min.	Maks.	Min.	Maks.		
Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi	Meme Kanseri Konusundaki Genel Bilgiler	0.00	12.00	2.00	12.00	7.01	1.92
	Meme Kanserinin Tedavi Edilebilirliğı ile İlgili Bilgiler	0.00	8.00	1.00	8.00	4.79	2.08
	Toplam	0.00	20.00	5.00	19.00	11.79	3.17

Tablo 3 incelendiğinde kadın katılımcıların meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamalarının eğitim durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre lisans ve üstü, ön lisans ve lise mezunlarının meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamaları okuryazar veya ilköğretim mezunlarına; lisans ve üstü mezunlarının meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler puan ortalaması lise ve ön lisans mezunlarına ve lisans ve üstü mezunlarının toplam puan ortalaması lise mezunlarına göre daha yüksektir. Meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler puan ortalamasının menstrual yaşa göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuş ($p<0.01$) olup menstrual yaşı 15 yaş ve üstü olanların puan ortalaması 11 yaş ve altı ile 12-14 yaş olanlara göre daha yüksektir. Meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamalarının beden yapısına göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuş ($p<0.01$) olup zayıf ve orta olanların meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler puan ortalamaları şışman olanlara ve orta olanların toplam puan ortalaması şışman olanlara göre daha yüksektir. Meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler puan ortalamasının menopozda hormon kullanımına göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuş ($p<0.05$) olup menopoza girmemişlerin puan ortalaması hormon kullanmayanlara göre daha yüksektir.

Meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamalarının kendi kendine meme muayenesini duyma durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuş ($p<0.001$, $p<0.01$) olup duyanların puan ortalaması duymayanlara göre daha yüksektir. Meme kanseri konusundaki genel bilgiler, meme kanserinin tedavi edilebilirliğı ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamalarının kendi kendine meme muayenesi yapma sıklığına göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur ($p<0.001$). Buna göre ayda bir

yapanların meme kanseri konusundaki genel bilgiler puan ortalaması yapmayan ve sık sık yapanlara; ayda bir ve sık sık yapanların meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgiler puan ortalamaları yapmayan ve üç ayda bir yapanlara ve ayda bir yapanların toplam puan ortalaması yapmayan, üç ayda bir ve yılda bir yapanlara göre daha yüksektir. Meme kanseri konusundaki genel bilgiler, meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamalarının klinik meme muayenesini duyma durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuş ($p<0.001$, $p<0.05$) olup duyanların puan ortalamaları duymayanlara göre daha yüksektir. Meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgiler ve toplam puan ortalamalarının mamografi çekirme ve meme ultrasonu çekirme durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuş ($p<0.001$, $p<0.01$) olup çektirenlerin puan ortalamaları çekirmeyenlere göre daha yüksektir.

Tablo 3. Kadın Katılımcıların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Tanıtıcı Bilgilere Göre Karşılaştırılması (N=403)

Tanıtıcı Bilgiler		N	Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi					
			Meme Kanseri Konusundaki Genel Bilgiler		Meme Kanserinin Tedavi Edilebilirliği ile İlgili Bilgiler		Toplam	
			$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS
Medeni Durum	Evli	357	7.04	1.93	4.78	2.10	11.82	3.20
	Bekar	46	6.78	1.81	4.85	1.97	11.63	2.97
Test ve Anlamlılık			t=0.846 ^a , p=0.398		t=-0.212 ^a , p=0.832		t=0.372 ^a , p=0.710	
Eğitim Durumu	1. Okuryazar veya ilköğretim	105	6.56	1.66	3.87	1.84	10.43	2.48
	2. Lise	169	7.17	1.97	4.79	2.09	11.96	3.29
	3. Ön Lisans	50	6.98	1.88	4.80	1.95	11.78	3.00
	4. Lisans ve Üstü	79	7.27	2.06	5.99	1.86	13.25	3.14
Test ve Anlamlılık			F=2.828 ^b , p=0.038		F=17.525 ^b , p<0.001		F=13.387 ^b , p<0.001	
Anlamlı Fark			-		1-2, 1-3, 1-4, 2-4, 3-4		1-2, 1-3, 1-4, 2-4	
Çalışma Durumu	Çalışıyor	257	7.12	1.88	4.80	2.18	11.92	3.23
	Çalışmıyor	146	6.81	1.97	4.76	1.90	11.57	3.04
Test ve Anlamlılık			t=1.577 ^a , p=0.116		t=0.198 ^a , p=0.843		t=1.078 ^a , p=0.282	
Ailede Meme Kanseri Varlığı	Yok	270	6.96	1.83	4.66	2.00	11.62	3.06
	Hala, Teyze ya da Büyükanne	94	7.21	2.12	5.13	2.08	12.34	3.40
	Anne ya da Kız Kardeş	32	7.00	1.68	4.88	2.59	11.88	3.01
			F=0.644 ^b , p=0.526		F=1.779 ^b , p=0.170		F=1.847 ^b , p=0.159	
Test ve Anlamlılık			-		-		-	
Çocuk Doğurma Yaşı	Çocuk Yok	59	6.85	2.01	4.66	2.06	11.51	3.18
	Otuz Yaş Öncesi İlk Doğum	305	7.02	1.91	4.80	2.08	11.82	3.18
	Otuz Yaş Sonrası İlk Doğum	39	7.13	1.87	4.87	2.15	12.00	3.09
			F=0.292 ^b , p=0.747		F=0.146 ^b , p=0.864		F=0.334 ^b , p=0.716	
Test ve Anlamlılık			-		-		-	
Anlamlı Fark			-		-		-	

^aBağımsız gruplar t testi, ^bTek yönlü ANOVA testi

Tablo 3. Kadın Katılımcıların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Tanıtıcı Bilgilere Göre Karşılaştırılması (N=403) Devamı

Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi								
Tanıtıcı Bilgiler		N	Meme Kanseri Konusundaki Genel Bilgiler		Meme Kanserinin Tedavi Edilebilirliği ile İlgili Bilgiler		Toplam	
			$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS
Menstrual Yaş	1. 11 Yaş ve Altı	96	6.94	1.76	4.29	2.11	11.23	3.12
	2. 12-14 Yaş	261	7.13	1.97	4.84	2.10	11.96	3.30
	3. 15 Yaş ve Üstü	46	6.48	1.86	5.54	1.62	12.02	2.27
Test ve Anlamlılık Anlamlı Fark			F=2.338 ^b , p=0.098		F=5.971 ^b , p=0.003		F=2.021 ^b , p=0.134	
			-		1-3, 2-3		-	
Beden Yapısı	1. Zayıf	55	6.95	2.16	5.09	1.62	12.04	3.02
	2. Orta	268	7.10	1.88	4.95	2.13	12.06	3.20
	3. Şişman	80	6.73	1.86	4.03	2.04	10.75	2.98
Test ve Anlamlılık Anlamlı Fark			F=1.244 ^b , p=0.289		F=6.986 ^b , p=0.001		F=5.545 ^b , p=0.004	
			-		1-3, 2-3		2-3	
Menopozda Hormon Kullanımı	1. Evet	34	7.09	2.08	4.62	2.09	11.71	3.04
	2. Hayır	151	6.97	1.76	4.46	2.04	11.44	2.77
	3. Menopozda Girmemiş	218	7.02	2.00	5.04	2.08	12.06	3.42
Test ve Anlamlılık Anlamlı Fark			F=0.057 ^b , p=0.944		F=3.548 ^b , p=0.030		F=1.718 ^b , p=0.181	
			-		2-3		-	
Tahmin Edilen Meme Kanseri Riski	Hiç Riski Yok	52	7.06	1.84	4.75	1.85	11.81	2.81
	Düşük Riskli	110	6.69	2.04	5.01	2.06	11.70	3.20
	Yüksek Riskli	28	7.14	2.38	4.75	2.32	11.89	3.75
	Bilmiyor	213	7.14	1.79	4.69	2.12	11.83	3.17
Test ve Anlamlılık Anlamlı Fark			F=1.408 ^b , p=0.240		F=0.593 ^b , p=0.620		F=0.049 ^b , p=0.986	
			-		-		-	
Kendi Kendine Meme Muayenesini Duyma Durumu	Evet	362	7.03	1.95	4.90	2.10	11.93	3.22
	Hayır	41	6.80	1.58	3.80	1.63	10.61	2.35
Test ve Anlamlılık			t=0.714 ^a , p=0.476		t=3.937 ^a , p<0.001		t=3.257 ^a , p=0.002	

^aBağımsız gruplar t testi, ^bTek yönlü ANOVA testi**Tablo 3.** Kadın Katılımcıların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Tanıtıcı Bilgilere Göre Karşılaştırılması (N=403) Devamı

Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi								
Tanıtıcı Bilgiler		N	Meme Kanseri Konusundaki Genel Bilgiler		Meme Kanserinin Tedavi Edilebilirliği ile İlgili Bilgiler		Toplam	
			$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS
Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Sıklığı	1. Yok	104	6.55	1.88	4.13	1.68	10.68	2.51
	2. Sık Sık	62	6.63	1.98	5.40	2.00	12.03	3.32
	3. Ayda Bir	98	7.59	1.99	5.77	2.07	13.36	3.31
	4. Üç Ayda Bir	111	7.17	1.82	4.26	2.03	11.43	3.06
	5. Yılda Bir	28	6.86	1.43	4.50	2.32	11.36	2.92
Test ve Anlamlılık Anlamlı Fark			F=4.802 ^b , p<0.001		F=12.515 ^b , p<0.001		F=10.688 ^b , p<0.001	
			1-3, 2-3		1-2, 1-3, 2-4, 3-4		1-3, 3-4, 3-5	
Klinik Meme Muayenesini Duyma	Evet	342	7.10	1.91	4.97	2.12	12.07	3.22

Durumu	Hayır	61	6.48	1.87	3.77	1.50	10.25	2.34
Test ve Anlamlılık			t=2.368^a, p=0.018		t=5.356^a, p<0.001		t=5.272^a, p<0.001	
Klinik Meme Muayenesi	Hayır	243	7.04	1.92	4.62	2.05	11.66	3.13
Klinik Meme Muayenesi	Kontrol Amaçlı Yaptırılmış	139	7.01	1.92	4.94	2.11	11.95	3.25
Klinik Meme Muayenesi	Memede Sorun Nedeniyle Yaptırılmış	21	6.62	1.94	5.71	2.03	12.33	3.06
Test ve Anlamlılık			F=0.468^b, p=0.627		F=3.317^b, p=0.037		F=0.694^b, p=0.500	
Anlamlı Fark			-		-		-	
Mamografi Çektirme Durumu	1. Hayır	228	6.87	1.82	4.38	2.08	11.25	3.06
Mamografi Çektirme Durumu	2. Evet	150	7.29	1.97	5.37	1.92	12.66	3.09
Mamografi Çektirme Durumu	3. Düzenli Çektiriyor	25	6.56	2.27	5.04	2.26	11.60	3.58
Test ve Anlamlılık			F=2.982^b, p=0.052		F=10.936^b, p<0.001		F=9.450^b, p<0.001	
Anlamlı Fark			-		1-2		1-2	
Meme Ultrasonu	1. Hayır	293	7.02	1.91	4.45	2.10	11.47	3.21
Meme Ultrasonu	2. Evet	88	7.10	1.79	5.73	1.62	12.83	2.57
Meme Ultrasonu	3. Düzenli Çektiriyor	22	6.41	2.40	5.55	2.24	11.95	3.96
Test ve Anlamlılık			F=1.193^b, p=0.304		F=15.372^b, p<0.001		F=6.422^b, p=0.002	
Anlamlı Fark			-		1-2		1-2	

^aBağımsız gruplar t testi, ^bTek yönlü ANOVA testi

Tartışma

Meme kanseri, kadınlarda kanser ölümlerinin önde gelen nedenleri arasındadır ve erken teşhis, sağ kalım oranlarını önemli ölçüde arttırmaktadır. Kadınların meme kanserine ilişkin bilgi ve farkındalıklarını erken yaşlardan itibaren arttırmak önemlidir. Bilgi ve farkındalık meme kanserinin erken teşhisi ve tedavisinde önemli bir yer tutmaktadır. Çalışmamızda kadınların Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testi'nin meme kanseri konusundaki genel bilgiler alt boyutundan orta ve meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgiler alt boyutundan az ve toplamından orta düzeyde puan almıştır. Yapılan bir çalışmada aile öyküsünde meme kanseri olmayan kadınların geniş kapsamlı meme kanseri bilgi testi toplam puanının 8.31±1.85; genel bilgi alt boyut puanının 5.12±.98; tedavi edilebilirlik alt boyut puanının 3.16±.91 olduğu tespit edilmiştir.¹¹ Çalışma sonuçlarında bireylerin bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda eğitim seviyesi arttıkça meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgilerde arttığı belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada meme kanseri bilgi düzeylerinin eğitim seviyesinin artışıyla orantılı olarak önemli ölçüde yüksek olduğu ifade edilmektedir.¹² Bilgi test puanlarının eğitim düzeyiyle birlikte önemli bir ölçüde arttığı bulunmuş ve bu durum, bilgi kaynaklarına erişim ve kullanımda eğitimin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda kadınların yarısından fazlasının (%89.8) kendi kendine meme muayenesini duymuş olduğu ve %15.4'ü sık sık meme muayenesi yaptığı ancak büyük bir çoğunluğunun ise (%25.8) kendi kendine meme muayenesini yapmadığı bulunmuştur. Kadın tıp öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesine yönelik anlayış, tutum ve davranışlarına odaklanan bir çalışmada tüm katılımcıların meme kanseri hakkında sağlam bir anlayışa sahip olduğu ve %95'nin kendi kendine meme muayenesinin erken tanı için yararlı bir teknik olabileceğine inandığını belirtmiştir.¹³ Çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde yapılan çalışmalarda kendi kendine meme muayenesini hakkında yeterli bilgiye sahip olmasına rağmen kadınların çoğunlukla meme muayenesi yapmadığı ifade edilmektedir.^{13,14} Uygulama aşamasında hala eksikliklerin olması biz sağlık personellerinin tarama sıklığını arttırıp uygulama oranını arttırmayı hedefleyici çalışmalara öncelik vermemiz gerekmektedir.

Çalışmamızda menstrual yaşı 15 yaş ve üstü olan kadınların meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgilerinin anlamlı şekilde diğer gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda kontrol edilemeyen risk faktörleri arasında erken dönemde menarş olması kanser riskini arttırmaktadır.¹⁵ Ülkemizde yapılan bir çalışmada 15 yaşından önce menarş olan kadınların yüksek oranda meme kanseri olma riski taşıdığı ifade edilmektedir.¹⁶ Çalışmamızda menstrual yaşı 12-14 olan kadınların oranı (%64.8) oldukça yüksektir. Yapılan başka bir çalışmada kadınların yine büyük bir çoğunluğunun (%93.8) 15 yaş öncesi menarş olduğu tespit edilmiştir.¹⁶ Bu sonuçlar doğrultusunda meme kanseri risk grubunda olan bireylerinde hedeflenerek bilgi düzeylerinin artırılması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda beden yapısının zayıf ve orta olduğu kadınlarda meme kanserinin tedavi edilebilirliği ve genel bilgilerinin anlamlı şekilde diğer gruplardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sağlıklı yaşam tarzı davranışlarına uyumun iyileştirilmesinin özellikle meme kanseri ve kolorektal kanserin riskini azalttığı ifade edilmektedir.^{17,18} Bireylerde kilo alımının ve alkol tüketiminin artması meme kanseri riskini arttırdığı ifade edilmektedir.^{19,20} Çalışmamızda kadınların %19.9'u şişmandır ve meme kanseri riski olma olasılığı yüksek bir grup içerisinde yer almaktadır. Bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda beden yapısı şişman olan gruplarda meme kanseri bilgi düzeylerinin artırılmasına yönelik girişimlerin artırılması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda menopoza girmeyen kadınların meme kanserinin tedavi edilebilirliği hakkında bilgi düzeyi hormon kullanmayanlara göre oldukça yüksek bulunmuştur. Tıp öğrencilerinin meme kanseri semptomları ve risk faktörleri hakkındaki bilgilerini değerlendirmeyi amaçlayan bir çalışmada, tütün kullanımı, hormon replasman tedavisi, oral kontraseptifler ve emzirmemenin meme kanseri için risk faktörleri olduğuna inanıldığını göstermiştir.²¹ Çalışmamızdaki kadınların 8.4'ü menopoz döneminde hormon tedavisi kullanmaktadır. Yapılan bir çalışmada kadınların %7.6'sının hormon replasman tedavisi kullandığı ifade edilmektedir.¹⁶ Epidemiyolojik araştırmalarda hormon replasman tedavisi kullanımının meme kanseri geliştirme riskini artırdığı bildirilmiştir.^{15,22} Bu sonuçlar doğrultusunda hormon tedavisi kullanan bireylerin bilgi seviyelerindeki düşüklükte göz önünde bulundurularak bu gruba yönelik eğitimler artırılmalıdır.

Çalışmamızda kadınların büyük çoğunluğunun (%60.3) klinik meme muayenesi yaptırmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bir çalışmada kadınların büyük bir çoğunluğunun (%80) klinik meme muayenesi yaptırmadığı ifade edilmektedir.²⁴ Çalışmamızın sonucunda klinik meme muayenesini duyan kadınların meme kanseri konusundaki bilgi düzeylerinin ve tedavi edilebilirliği konusundaki bilgilerinin anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda klinik meme muayene sıklığının artırılıp meme kanserinin erken evrede tespiti için önemli bir adım atılacağı varsayılmaktadır.

Çalışmamızda kadınların büyük bir çoğunluğunun (%56.6) mamografi ve meme ultrasonu (%72.7) çektimediği bulunmuştur. Bu durumun araştırmaya katılan kadınların katılımcılarının yaş ortalamasının (48.38 ± 10.11) orta düzeyde olması ve büyük bir çoğunluğunun (%67) ailesinde meme kanseri olmamasının etkili olduğu düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada kadınların (%80,9) mamografi çektimediği bulunmuştur.¹³ Çalışma sonucunda mamografi ve meme ultrasonu çektiren kadınların meme kanserinin tedavi edilebilirliği ile ilgili bilgilerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tüm bu sonuçlar göz önüne alındığında mamografi ve meme ultrasonu çekilmemesinin önemi vurgulanmalı tarama sıklıkları artırılmalıdır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda kadınların meme kanseri bilgi düzeylerinin orta seviyede olduğu bulundu. Sağlık personellerinin özellikle hemşirelerin bakım uygulamaları çerçevesinde eğitim programlarının geliştirip aktif adımların atılması önerilmektedir. Bilgi düzeyinin orta seviyede olması erken tarama davranışlarını olumsuz

yönde etkileyebilmektedir. Meme kanseri tarama yöntemlerinin önemi her geçen gün arttırılarak vurgulanmalı, kadınların bilgi eksiklikleri tespit edilip eğitim programları ve toplum temelli uygulamalar ile desteklenmelidir. Hemşirelerin ve diğer sağlık personellerinin meme kanseri bilgilendirme çalışmalarında kadınların, eğitim durumu, menstrual yaşı, beden yapısı, hormon tedavisi kullanım durumu, kendi kendine meme muayenesini duyma ve yapma sıklığı, klinik meme muayenesini duyma, mamografi ve meme ultrasonu çekirme durumu gibi değişkenleri göz önünde bulundurması önerilmektedir.

Bilgi

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Etik Onay

Trabzon Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Etik Kurul Başkanlığı'ndan 15/03/2024 tarih 2024-3/2.25 sayısı ile etik kurul izni alınmıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Neşe İşcan Ayyıldız: Fikir, tasarım, danışmanlık, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme.

Sevgi Demir Çam: Fikir, tasarım, danışmanlık, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme.

Kaynaklar

1. Sung H, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer JI for Clinic 2021;71:209-249.
2. Enjezab B. Cancer screening practice among Iranian middle-aged women. J M R H 2016;4:770-778.
3. Güzel N, Bayraktar N. Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019;6:101-110.
4. Qaseem A, et al. Screening for breast cancer in average-risk women: a guidance statement from the American College of Physicians. Ann Intern Med 2019;170:547-560.
5. Kılıç D, Sağlam R, Kara Ö. Üniversite Öğrencilerinde Meme Kanseri Farkındalığını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. J Breast Health 2009;5:195-199.
6. Aydın İ. Üniversite Öğrencilerinin Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki Bilgileri Ve Uygulamaları. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2004, 7:26-34.
7. Aygün D, Uludağ C, Şahin S. Gençlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004;7:1-6.
8. Beydag KD. Factors affecting the knowledge levels of a group of university students about the protection ways against breast and testicle cancer. Health MED 2012;6:3073-3079.
9. Kolutek R, Aydın Avcı İ. Eğitim ve evde izlemin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisi. J Breast Health 2015;11:155-162.
10. Başak ŞC. Üniversite öğrencilerinde meme kanseri bilgi seviyesi: Geniş Kapsamlı Meme Kanseri Bilgi Testinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Sosyal Bilimler Enstitüsü 2015.
11. Stager JL. The comprehensive breast cancer knowledge test: validity and reliability. J Adv Nurs 1993;18:1133-1140.
12. Taylan S, Çelik GK. Ailesel meme kanseri öyküsü olan ve olmayan kadınlarda meme kanseri tanılama davranışları. Cukurova Med J 2020;45:1467-1475.
13. Asmar EM, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding breast cancer amongst Lebanese females in Beirut. Asian Pac J Cancer Prev 2018;19:625-631.
14. Mammadov B, Yarıcı F. Determination of Breast Cancer Risk and Knowledge Levels in Women: The Case of Cyprus. Nigerian J Clin Pract 2024;27:604-611.
15. Sohbət R, Karasu F. Kadınların meme kanserine yönelik bilgi, davranış ve uygulamalarının incelenmesi. Gümüşhane Üniv Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;6:113-121.
16. Beji N, Reis N. Risk factors for breast cancer in Turkish women: a hospital-based case-control study. Eur J Cancer Care 2007;16:178-184.

17. Çakır S ve ark. Meme kanseri tanısı konmuş kadınlarda risk faktörlerinin güncel veriler ışığında gözden geçirilmesi. İstanbul Bilim Üniv Florence Nightingale Tıp Dergisi 2016;2:186-194.
18. Botteri E, et al. Changes in lifestyle and risk of colorectal cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition. Am J Gastroenterol 2023;118:702-711.
19. Botteri E, et al. Lifestyle changes and risk of cancer: experience from the Swedish women's lifestyle and health cohort study. Acta Oncol 2021;60:827-834.
20. Chan DS, et al. World Cancer Research Fund International: Continuous Update Project—systematic literature review and meta-analysis of observational cohort studies on physical activity, sedentary behavior, adiposity, and weight change and breast cancer risk. Cancer Causes Control 2019;30:1183-1200.
21. Dam MK, et al. Five year change in alcohol intake and risk of breast cancer and coronary heart disease among postmenopausal women: prospective cohort study. B M J 2016;353:i2314.
22. Ansari A, et al. Medical students' knowledge and attitude towards breast Cancer risk factors and early detection practices. Aust Med Sci 2018;3:1024.
23. Rosenberg LU, et al. Menopausal hormone therapy and other breast cancer risk factors in relation to the risk of different histological subtypes of breast cancer: a case-control study. Breast Cancer Res 2006;8:R11.
24. Ekici E, Utkuallp N. Kadın öğretim elemanlarının meme kanserine yönelik davranışları. Meme Sağlığı Dergisi 2007;3:136-139.