



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

DOI: <https://doi.org/10.54189/hbd.1049877>

Orijinal Araştırma

Birinci Derece Yakını Meme Kanseri Kadınların Korku Düzeyinin Erken Tanı Davranışlarına Etkisi

A The Effect Of Fear Level On Early Diagnosis Behaviors Of Women With First Degree Relative With Breast Cancer

Zeynep OLÇAR ECE ^a, Hatice Serap KOÇAK ^b, Zeynep GÜNGÖRMÜŞ ^c

^a Yüksek Lisans Öğr. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, GAZİANTEP, TÜRKİYE

^b Dr. Öğr. Üyesi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, GAZİANTEP, TÜRKİYE

^c Prof. Dr. Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, GAZİANTEP, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı; birinci derece yakını meme kanseri olan kadınların korku düzeyinin erken tanı davranışlarına etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Örneklem birinci derece yakını meme kanseri olan 108 kadın alındı. Veriler yüzyüze anket yöntemi ile toplandı. Veriler tanıtıcı veri formu ve Meme Kanseri Korku Ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21.00 programı kullanıldı.

Bulgular: İlerleyen yaşla birlikte kadınlarda meme kanseri korkusunun azaldığı belirlendi. Ortaokul mezunu olan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanlar ilkokul mezunu olan ve okuryazar olmayan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanlara göre daha yüksek olduğu görüldü. Annesi meme kanseri olan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların diğerlerine göre daha yüksek olduğu görüldü. Menopozdaki kadınların meme kanseri korkusunun daha yüksek olduğu belirlendi. Kadınların %57.4'ü yüksek düzeyde meme kanseri korkusu yaşadığı ve meme kanseri korkusu ile kadınların erken tanı davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ($p < .05$).

Sonuç: Çalışmaya katılan kadınların meme kanseri korkusunun orta düzeyde olduğu, bu durumun kadınların erken tanı davranışlarını etkilemediği belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, korku, erken tanı, hemşirelik

ABSTRACT

Background: The aim of this study is to determine the effect of fear level on early diagnosis behaviors of women whose first degree relative has breast cancer.

Method: The research is descriptive and relation-seeking type. The sample included 108 women with a first-degree relative with breast cancer. Data were collected by face-to-face survey method. Data were collected with the descriptive data form and the Breast Cancer Fear Scale. SPSS 21.00 program was used to evaluate the data.

Results: It was determined that fear of breast cancer decreased in women with advancing age. It was seen that the scores of secondary school graduates from the Breast Cancer Fear Scale were higher than the scores of primary school graduates and illiterate women from the Breast Cancer Fear Scale. It was observed that women whose mothers had breast cancer had higher scores from the Breast Cancer Fear Scale. It was determined that the fear of breast cancer was higher in menopausal women. 57.4% of the women had a high level of fear of breast cancer and there was no statistically significant relationship between the fear of breast cancer and the early diagnosis behaviors of women ($p < .05$).

Conclusion: It was determined that the women participating in the study had a moderate fear of breast cancer, and this situation did not affect the early diagnosis behaviors of women.

Keywords: Breast cancer, fear, early diagnosis, nursing.

Bu çalışma 6. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi sözel bildiri olarak sunulmuştur. (10-11 April 2021, Ankara, Türkiye)

*Sorumlu Yazar: Hatice Serap KOÇAK

Adres: Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, GAZİANTEP, TÜRKİYE

e-posta: stasdemirmeister@gmail.com

Geliş tarihi:28.12.2021

Kabul tarihi:17.04.2022

GİRİŞ

Meme dokusundaki hücrelerde meydana gelen anormal değişim; meme kanseri olarak adlandırılır (Erhan ve ark., 2013). Meme kanseri insidansı gittikçe artmakta (Leysen ve ark., 2017) ve erken teşhisin önemi vurgulanmaktadır (Anderson ve ark.,2014). Meme kanseri, kadınlarda ortaya çıkan tüm yeni kanser vakalarının %24.2'sini oluşturmaktadır ve kanserle ilgili ölümlerin büyük bir bölümünü, yaklaşık olarak %20'sini kapsamaktadır. Ülkemizde kadınlar arasında en sık görülen (47,7/100.000) ve görülme sıklığı giderek erken yaşlara kayan meme kanseri, kanser tanısı konan her dört kadından birinde görülmektedir (Türkiye Kanser İstatistikleri, 2017). Meme kanserinin insidans ve ölüm hızları artışı, erken tanı ve etkin tedavinin önemini daha da belirgin hale getirmektedir (WHO, 2021) Meme kanseri tanılarının %63,7'si erken dönemde teşhis edilebilmektedir. Bu dönemde kanser teşhisi konulabilen hastaların beş yıllık hayat beklentileri %97,9'dur (Amerikan Kanser Birliği, 2018; Masoudiyekta ve ark, 2018). Kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme (KMM) muayenesi ve mamografi meme kanseri tarama yöntemleridir (WHO, 2021). Kadınların meme kanseri erken tanı davranışı göstermemesi de etkili faktörler, meme kanseri tanısı alma ve memeyi kaybetme korkusudur (Masoudiyekta ve ark, 2018).

Meme kanseri korkusu, meme kanseri olasılığına karşı gösterilen normal bir tepkidir. Korku; tanı açısından pozitif bir sonuçla karşılaşma, meme kaybı, kanser ile birlikte ortaya çıkabilecek diğer sorunlar, yaşam üzerinde hâkimiyet kaybı, acı hissetme, ağrı ve ölüm düşüncesi ile erken tanı davranışlarını engelleyici bir sebep olarak ortaya çıkmaktadır (Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, 2019). Ayrıca bu korku hissi, sağlık çalışanı ile iletişim yetersizliği ve kanser hastalığı ile ilgili bilgi eksikliği nedeniyle de ortaya çıkabilmektedir (Talbert, 2008). Yavan ve ark.(2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmada kadınların %85'inin meme kanseri korkusu yaşadığı saptanırken; kadınların, kanser tanısı konulma ihtimali, ailelerinde meme kanseri öyküsünün ve risk faktörlerinin varlığı nedeniyle bu korkuyu yaşadıkları belirlenmiştir (Yavan, 2010). Meme kanseri korkusunun en olumsuz etkisi kaçma davranışına neden olmasıdır, korkuyla mücadele için kaçma davranışı geliştirilmesi nedeniyle erken tanı davranışları da engellenmektedir. Al-Naggar ve Bobryshev tarafından (2012) gerçekleştirilen çalışmada kadınların %20'sinin; Miller ve ark. (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise kadınların %31'inin korku nedeniyle mamografi yaptırmaktan kaçındığı; Öner ve ark. (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise katılımcıların %23'ünün korku nedeniyle doktora gitmediği tespit edilmiştir (Al-Naggar&Bobryshey, 2012; Miller ark., 2011; Öner ve ark., 2015). Meme kanseri tedavisinde erken tanı hayatta kalma olasılığını arttırmaktadır. Erken tanı yöntemlerinin öğrenilebilmesi ve uygulanabilmesi için kadınların yeterli ve doğru bilgilendirilmeye ihtiyacı vardır. Bu noktada hemşireler

daha ulaşılabilir sağlık çalışanlarıdır (Başkale ve ark, 2015). Bu çalışmanın amacı; birinci derece yakını meme kanseri olan kadınların meme kanseri korkusunun erken tanı davranışları üzerinde etkisini belirlemektir.

Araştırma Soruları

1. Kadınların meme kanseri korkusu ne düzeydedir?
- 2.Kadınların KKMM yapma durumlarına göre Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında fark var mıdır?
3. Kadınların KMM yaptırmaya durumlarına göre Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında fark var mıdır?
4. Kadınların mamografi yaptırmaya durumlarına göre Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma verileri, 03 Haziran-02 Aralık 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde toplandı. Hematoloji-Onkoloji kliniğinde yatan ve gününbirlik tedavi almak için Hematoloji-Onkoloji polikliniğine başvuran meme kanserli kadınların birinci derece yakınları ile yapıldı. Birinci derece yakını meme kanseri olan, meme kanseri tanısı almayan, 20 yaş ve üzerinde olan, araştırmacı ile iletişime geçebilecek düzeyde Türkçe konuşabilen ve anlayan, çalışmaya katılmak için gönüllü olan, psikiyatrik bir hastalık tanısı olmayan kadınlar çalışma kapsamına alındı. Örneklemeye alınan katılımcı sayısı G*Power analizi ile belirlendi. Gerekli katılımcı 108 kadın olarak belirlendi ($\alpha=0.05$, $1-\beta=0.80$, effect size (w)=0.30).

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacı tarafından, yüzyüze, Tanıtıcı Özellikler Veri Formu ve Champion Meme Kanseri Korku Ölçeği ile toplandı.

Tanıtıcı Özellikler Veri Formu

Kadınların demografik özelliklerini, meme kanseri risk faktörleri bilgilerini, meme kanseri risklerine ilişkin aldıkları ve almak istedikleri bilgi kaynaklarının dağılımını, sağlık öyküleri, erken tanı davranışları gösterme durumlarını ve meme kanserleri belirtilerini bilme durumlarını belirlemeye yönelik 45 adet soru yer almaktadır.

Champion Meme Kanseri Korku Ölçeği

Ölçek, Champion ve ark. (2004) tarafından geliştirilmiştir. Meme Kanseri Korku Ölçeği, Seçginli

tarafından 2012’de Türkçeye uyarlanmıştır. Sekiz maddeden meydana gelen ölçek meme kanseri, mamografi davranışı ve kadınların duygusal tepkileri arasındaki bağlantıyı göstermektedir. Türkçe Champion Meme Kanseri Korku Ölçeği, sekiz maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçekte yer alan maddeler Kesinlikle katılmıyorum (1 puan), Katılmıyorum (2 puan), Kararsızım (3 puan), Kısmen katılıyorum (4 puan), Tamamen katılıyorum (5 puan) şeklindeki ifadeler ile değerlendirilmektedir. Ölçek birden beşe kadar puanlanan beşli likert tipi bir ölçektir. Tüm ifadeler doğrudan olup, ölçğe verilen yanıtların toplanması ile Meme Kanseri Korku Ölçeği puanı bulunmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 8, en yüksek puan ise 40’tır. Toplam puan meme kanseri korkusunu göstermekte olup ölçekten alınan puan artıca, meme kanseri korkusunun arttığı belirtilmektedir. Ölçekte; 8-15 puan arası düşük düzey, 16-23 puan arası orta düzey ve 24-40 puan arası yüksek düzey korkuyu göstermektedir (Seçginli, 2012).

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 21.0 paket programı ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikte; ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde değerleri kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığı Skewness testi ile değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde Ki Kare analizi, t testi, varyans analizi kullanıldı. Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinin KKMM yapma, KMM yaptırma durumları ve mamografi yaptırma üzerinde bir etkisi olup olmadığını tespit etmek için de regresyon analizi yapıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütüldüğü üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (226/2019), ölçekler için Seçginli'den e-posta yoluyla izin, çalışmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alındı. Katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 38,69±8,54, %39,8'i ilkökul mezunu, %71,3'ü evli, %72,2'si ev hanımı olduğu, %80,6'sının birinci derece yakınlarından bir kişiye meme kanseri tanısı konulduğu, %42,6'sının kardeşi veya ablası meme kanseri olduğu, %48,1'inin yakını 40-49 yaş aralığındayken meme kanserine yakalanmış olduğu belirlendi.

Araştırma kapsamına alınan kadınların %25,0'i KKMM yaptığı, %11,1'i (n=12) KKMM yapmayı sağlık personelinin öğrendiği, %3,7'sinin KKMM yapılma sıklığını doğru bildiği, %6,5'inin KKMM yapılma zamanını doğru bildiği görüldü. KKMM sırasında memeye %25,0'inin palpasyon yaptığı, %18,5'inin meme ucu muayenesi yaptığı, %24,1'inin memeyi inspeksiyonla muayene ettiği, %21,3'ünün memede lenf nodu muayenesi yaptığı saptandı. Kadınların %19,4'ünün (n=21) son yıllarda meme ultrasonu çekmediği, %13,0'ının (n=14) KMM doğru yapılma zamanını bildiği belirlendi. Kadınların

%83,3'ü (n=90) mamografinin ne olduğunu bildiği, %19,4'ünün (n=21) mamografi çektiği, %11,1'inin (n=12) mamografinin doğru zamanda yapıldığını bildiği görüldü (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Bazı Tanıtıcı Özellikleri İle KKMM, KMM ve Mamografi Yapma Durumlarına İlişkin Dağılımları (n=108)

Özellikler	n	%
Yaş		
20-29 yaş arası	16	14,8
30-39 yaş arası	42	38,9
40-49 yaş arası	38	35,2
50 yaş ve üzeri	12	11,1
Yaş ortalaması	38,69±8,4	
Eğitim düzeyi		
Okuryazar değil	11	10,2
İlkokul mezunu	43	39,8
Ortaokul mezunu	20	18,5
Lise mezunu	19	17,6
Ön lisans mezunu ve üzeri	15	13,9
Medeni durumu		
Bekâr	24	22,2
Evli	77	71,3
Boşanmış-dul	7	6,5
Çalışma durumu		
Ev hanımı	78	72,2
Çalışıyor	30	27,8
Birinci derece yakınlarından kaç kişi meme kanseri tanısı aldı		
1 kişi	87	80,6
2 kişi	21	19,4
Birinci derece yakınlarında meme kanseri tanısı alan kişi/kişiler		
Anne	37	34,3
Kardeş-abla	46	42,6
Hala-teyze	20	18,5
Büyükanne	5	4,6
Kendi kendine meme muayenesine ilişkin özellikler		
KKMM'sini düzenli olarak yapma durumu	27	25,0
KKMM'sini sağlık personelinin öğrendiği durumu	12	11,1
KKMM yapılma sıklığını doğru bilme durumu	4	3,7
KKMM yapılma zamanını doğru bilme durumu	7	6,5
KKMM Palpasyon yapma durumu	27	25,0
KKMM meme ucu muayenesi yapma durumu	20	18,5
KKMM inspeksiyonla muayene	26	24,1
KKMM lenf nodu muayenesi	23	21,3
Klinik meme muayenesine ilişkin özellikler		
KMM yaptırma durumu	21	19,4
KMM doğru yapılma zamanını bilme durumu	14	13,0
Mamografiye ilişkin özellikler		
Mamografiyi biliyor	90	83,3
Mamografi çektiği	21	19,4
Mamografi doğru yapılma zamanını bilme durumu	12	11,1

Meme Kanseri Korku Ölçeğine ait kadınların verdiği yanıtlar doğrultusunda ölçeğin aritmetik ortalaması \bar{X} =23,76±6,17 olarak belirlendi. Ölçekten alınan puan 24'den küçük 16-23 arasında olduğu için grubun meme kanseri korkusunun orta düzeyde olduğu belirlendi. Kadınların %57,4'ün (n=62) meme kanseri korku düzeylerinin yüksek olduğu görüldü (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Meme Kanseri Korku Ölçeğinden Elde Edilen Puanlara Göre Dağılımı (n=108)

Meme Kanseri Korkusu Düzeyi	n	%
Düşük	5	4,6
Orta	41	38,0
Yüksek	62	57,4
Meme Kanseri Korku Ölçeği (\bar{X}±SS)	23,76±6,17	

Tablo 3. Araştırmaya Katılan Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ile Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Tanıttıcı Özellikler	Meme Kanseri Korkusu Ölçeği (X±SS)
Yaş	
r*, p	r:0,290 p:0,002
Eğitim düzeyi	
Okuryazar değil	21,00±5,09
İlkokul mezunu	22,18±6,53
Ortaokul mezunu	27,35±5,54
Lise mezunu	24,42±5,77
Ön lisans mezunu ve üzeri	24,73±5,18
F**, p	F:3,352 p:0,013 Fark: 3>1,2
Yakınlardan Hangisinde Meme Kanseri Olduğu	
Anne	25,64±5,54
Kardeş-abela	21,82±6,09
Hala-teyze	24,90±6,25
Büyükanne	23,20±7,59
F**, p	F:3,062 p:0,31 Fark: 1>2
Menopoz Durumları	
Menopoza girmiş	24,25±5,85
Menopoza girmemiş	19,91±7,54
t***, p	t:2,338 p:0,021

*Korelasyon **Varyans analizi *** t testi

Tablo 3'e göre; kadınların yaşları ile meme kanseri korkusu arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($r=-0,290$; $p>0,05$). İlerleyen yaşla birlikte meme kanseri korkusunun azaldığı belirlendi. Eğitim düzeyi ile meme kanseri korkusu arasında anlamlı farklılık bulundu ($F=3,352$; $p<0,05$). Ortaokul mezunu olan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların daha düşük eğitilmiş kadınlara göre yüksek olduğu görüldü. Kadınların Meme Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların yakınlardan hangisinde meme kanseri olduğuna göre anlamlı bir farklılık bulundu ($F=3,062$; $p<0,05$). Annesi meme kanseri olanlara daha yüksek olduğu görüldü. Kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların

Tablo 5. Kadınların Meme Kanseri Korkusu Düzeylerinin Kadınların KKMM, KKM ve Mamografi Yapma Durumlarını Yordama Düzeyleri

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	Std. Hata	(β)	t	P	R	R2	F	Model (p)
KKKM Yapma Durumu	Sabit	1,903	0,167		11,381	0,001				
	Meme kanseri korkusu	-0,006	0,007	-0,91	-0,944	0,348	0,091	0,008	0,890	0,348
KKM Yapıtırma Durumu	Sabit	1,715	0,163		10,492	0,001				
	Meme kanseri korkusu	0,002	0,007	0,033	0,339	0,735	0,033	0,001	0,115	0,735
Mamografi Yapıtırma Durumu	Sabit	1,764	0,153		11,500	0,001				
	Meme kanseri korkusu	0,002	0,006	0,027	0,280	0,780	0,027	0,001	0,078	0,780

(β): Bağımsız değişkendirdeki değişime dayalı olarak bağımlı değişkendirde görülen değişimdir.

F: Frekans/sıklık

P: (Oran/yüzde) 'istatistiksel anlamlı fark vardır' karar vereceğimiz zaman yapacağımız olası hata miktarını gösterir.

R2: Determinasyon katsayısı

R: Korelasyon katsayısı

t: t testi

Std. Hata: Ortalamaların standart hatası olarak bilinir.

kadınların menopoz durumlarına göre anlamlı fark istatistiksel açıdan menopoz da olan kadınların aleyhine anlamlı bulundu ($t=2,338$; $p<0,05$). Menopoz girmiş kadınların meme kanseri korkusunun daha yüksek olduğu belirlendi.

Tablo 4'e göre; kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların kadınların KKMM yapma durumlarına göre anlamlı bir ayrım bulunmadığı belirlendi ($t=1,107$; $p>0,05$). Kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların KMM yaptırma durumlarına göre anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($t=-0,339$; $p>0,05$). Kadınların meme kanseri korkusu puanının mamografi yaptırma durumlarına göre anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($t=-0,280$; $p>0,05$).

Tablo 4. Kadınların KKMM Yapma, KMM Yaptırma ve Mamografi Yaptırma Durumlarına Göre Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinin Puanları Karşılaştırılması

Özellikler	Ortalama ±SS	t	p
KKMM yapma durumu			
KKMM yapan (27)	24,74±4,75	1,107	0,273
KKMM yapmayan (81)	23,44±6,58		
KMM yaptırma durumu			
KMM yaptıran (25)	23,40±6,77	-0,339	0,735
KMM yaptırmayan (83)	23,88±6,02		
Mamografi yaptırma durumu			
Mamografi yaptıran (21)	23,42±7,09	-0,280	0,780
Mamografi yaptırmayan (87)	23,85±5,97		

*t testi

Tablo 5'te verilen bulgular incelendiğinde kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinin puanlarının, kadınların K.K.M.M yapma durumlarını anlamlı bir şekilde yordamadığı görülmektedir ($F=0,890$; $p>0,05$). Kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinin puanlarının, kadınların K.M.M yaptırma durumlarını anlamlı bir şekilde yordamadığı görülmektedir ($F=0,115$; $p>0,05$). Kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinin puanlarının, kadınların mamografi yaptırma durumlarını anlamlı bir şekilde yordamadığı görülmektedir ($F=0,078$; $p>0,05$).

TARTIŞMA

Meme kanserine yönelik tespit edilmiş kesin koruyucu bir yöntem olmadığından hastalığın erken dönemde tanınması çok önemlidir (Altunkan ve ark., 2008). Meme kanserinin erken tanısında KKMM, KMM ve mamografi yapılması gereken tarama yöntemleridir. Bu yöntemlerin meme kanserinin erken tanısındaki önemi bilinmekle birlikte, ülkemizde düzenli KKMM yapma durumu istenen seviyede değildir (Özçelik, 2019). Yapılan çalışmada kadınların $\frac{3}{4}$ 'ünün düzenli aralıklarla KKMM yapmadığı tespit edilmiştir. Ülkemizde farklı çalışmalarda düzenli olarak KKMM yapma sıklığı %21.5 ile %29 arasında değiştiği bildirilmiştir (Özçelik, 2019; Sohbet&Karasu, 2017). Karayurt ve ark. (2008) hemşirelerle yaptıkları çalışmada %32'sinin KKMM yaptığı belirtmiştir. Jirojwong ve MacLennan (2003) tarafından Tayland'da gerçekleştirilen çalışmada kadınların %75'inin düzenli KKMM yapmadığı belirlenmiştir (Karayurt ve ark., 2008; Jirojwong& MacLennan, 2003). Çalışma sonucu literatür ile uyumluluk göstermektedir. Farklı olarak Özoğul ve Sucu Dağ (2017) çalışmasında %74.0'unun KKMM yaptığını saptamışlardır (Özoğul&Sucu Dağ, 2017). Meme kanserinin erken tanısında çok önemli bir uygulama olan KKMM oranları görüldüğü gibi maalesef çok düşüktür. Meme kanserinde erken tanı hayat kurtarır. Kadınların erken tanı davranışlarındaki düşük oranlar yeterli bilgi sahibi olmamaları ile açıklanabilir. Ekonomik ve zararsız oluşu, kolay öğrenilip uygulanabiliyor olması KKMM'sini üstün kılar (Sağlık Bakanlığı, 2005). Düzenli aralıklarla KKMM uygulanması sayesinde; normal meme görünümleri ve normal meme dokularına alışılmakta ve anormallik ortaya çıktığı anda fark edilebilmektedir (Kozan&Tokgöz, 2016). Genellikle meme kanserinin ilk belirtisi ele gelen bir kitlenin varlığıdır. Bu yüzden bireylerin kendi kendine meme muayenesi gerçekleştirmeleri çok önemlidir (Koca, 2010). Kadınların 20. yaş ile birlikte her ay düzenli olarak KKMM uygulamaları önerilmektedir (Amerikan Kanser Birliği,2018).

Meme kanserinin erken tanısında önemli taramalardan birisi olan KMM 20-40 yaş aralığındaki kadınlar da iki senede bir, 40 yaş ve üzerindeki kadınlarda ise her yıl uygulanması önerilmektedir (Karayurt&Can, 2014; Sağlık Bakanlığı Kanser Taramaları, 2021). Bu çalışmada katılımcıların %76.9'unun klinik meme muayenesi yaptırmadığı saptanmıştır. Ülkemizin değişik bölgelerinde gerçekleştirilen çalışmalarda KMM yaptırma oranı %15.5 ile %42.7 arasında değişmektedir (Özçelik, 2019; Sohbet&Karasu, 2017; Dişçigil ve ark., 2007; Uğur Gök & Aydın Avcı, 2015). Çalışma sonucumuz literatür ile paralellik göstermektedir. Ülkemizde KMM yaptırma oranı çok düşüktür. Bu çalışmada da düşük çıkmasının nedeni olarak çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 38.69 olması, halk arasından KMM gereken önemin verilmemesi ve bu konu da halkın yeteri kadar bilgilendirilme yapılmaması olabilir.

Meme kanserinin erken tanısında önemli yöntemlerden olan mamografi Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizde meme kanseri taraması olarak 40 yaşından sonra iki yılda bir olarak önerilmektedir (Dişçigil ve ark., 2007). Çalışmada kadınların sadece %19.4'ünün mamografi yaptırdığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalar da mamografi çekirme oranları %23 ile %44 arasında değişmektedir (Özçelik, 2019; Sohbet&Karasu, 2017; Çidem&Ersin, 2019; Donnelly ve ark., 2013). Çalışma sonucu literatür ile paralellik göstermektedir ancak bizim çalışmamız da ki mamografi yaptırmama oranı daha yüksektir. Bu duruma katılımcıların yaklaşık yarısının 39 yaş ve altında olması neden olmuş olabilir. Kadınların eğitim düzeylerinin düşüklüğü, mamografi çekilen yerleri bilmemeleri ya da uzak olduğu için ulaşamama ve mamografi hakkında yeteri kadar bilgilerinin olmaması olabilir. Meme kanseri erken dönemde genellikle sessiz ilerlemektedir. Bundan dolayı meme kanserinin erken evrede tanılanabilmesi için kadınların erken tanı yöntemlerini önerilen aralıklar ile takip etmeleri önemlidir (Sağlık Bakanlığı, 2005).

Kadınların Champion Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinin ortalamasının $\bar{X}= 23.76\pm 6.17$ olduğu belirlendi. Çalışmamıza katılan kadınların orta düzeyden daha fazla bir korkuları olduğu ve %57.4'un meme kanseri korku düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde gerçekleştirilen çalışmalarda kadınların meme kanseri korku düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür (Kayan, 2019; Çal ve ark., 2018). Kayan (2019) çalışmasında kadınların meme kanseri korkularının (27.68 ± 6.50) yüksek, Çal ve ark. (2018) daha genç yaşlarda yaptıkları bir çalışmada kadınların korku puan ortalaması 26.11 ± 6.50 bulunmuştur (Kayan, 2019; Çal ve ark., 2018). Çalışma sonucu literatür ile uyumluluk göstermektedir. Meme kanseri görülme sıklığının yüksek olması ve ölümlerin fazlalığı gibi korku seviyesini yükselten sebeplerin varlığına karşın, erken tanı davranışları ile tedavi şansının yüksek olması gerçeği korkuyu ortadan kaldırmaya yetmemektedir.

Çalışmada kadınların yaşları arttıkça meme kanseri korku düzeylerinin düştüğü görülmüştür ($r=-0.290$; $p=0.002$). Öner ve arkadaşları tarafından (2015) gerçekleştirilen çalışmada 30-50 yaş arasındaki kadınlarda meme kanseri korkusunun daha fazla olduğu görülmüştür (Öner ve ark., 2015). Özçelik (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmaya katılan kadınlar 40 yaş altı ve üstü olmak üzere iki grup üzerinden incelenmiş ve meme kanseri korku düzeylerinin 40 yaş üzerindeki kadınlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Özçelik, 2019). Tehranifar ve ark. (2018) çalışmalarında yaşla birlikte meme kanseri korkusunun arttığı belirlenmiştir (Tehranifar ve ark., 2018). Lebel ve ark. (2013) kanser korkusunu 35-49 yaş grubunda yüksek, Lee ve ark. (2011) ise 44-55 yaş grubunda en yüksek düzeyde bulmuştur (Lebel ve ark., 2013; Lee ve ark., 2011). Çalışma sonucu literatür ile

uyumluluk göstermemektedir. Bunun nedeni çalışma grubunun yaş ortalamasının 38.69 gibi orta yaş sınırında olması olabilir. Ayrıca kadınların ait olunan kültür, inanç durumu ve kader inancı gibi öznel faktörler korku düzeylerinin düşük çıkmasının nedeni olabilir.

Çalışmada ortaokul düzeyinde eğitim seviyesine sahip kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların daha düşük eğitim düzeyine sahip olan kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Kayan (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada eğitim seviyesinin meme kanseri korkusu üzerinde etkili olduğu görülmüştür, çalışma sonucunda en yüksek korku düzeyine sahip olan grubun ilköğretim düzeyinde bir okuldan mezun olan kadınlar olduğu görülmüştür (Kayan,2019). Seven ve ark. (2018) benzer bir şekilde meme kanseri korkusu ile eğitim seviyesi arasında ters orantı olduğunu saptamışlardır (Seven ve ark., 2018). Yani eğitim seviyesi artıkça meme kanseri korku düzeyi düşmektedir. Çalışma sonucu literatür ile uyumluluk göstermemektedir. Çalışma da kadınların eğitim düzeylerinin % 39.8'i ilkökul mezunu olarak görülmektedir. Genel olarak eğitim seviyeleri düşük olduğu için meme kanseri ile ilgili bilgi eksiklikleri fazladır. Meme kanseri ile ilgili kitap, dergi, broşür, gazete gibi kaynaklardan faydalanmaları oranının artması, meme kanseri hakkında bilgiye seviyesini artırmakta ve korku seviyeleri düşmektedir. Bu nedenle eğitim seviyeleri artıkça meme kanseri korku düzeylerinde azalma görülebileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada menopoz döneminde olan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldığı puanların diğerlerine oranla daha fazla olduğu saptanmıştır. Artan yaş ile birlikte meme kanseri korkusunun da arttığını gösteren çok sayıda çalışma olmasına rağmen menopoz ile meme kanseri korkusu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırma sayısı çok azdır. Ortalama menopoz başlangıcı 45 yaş ve üzerinden hakaret ettiğimizde bazı çalışma sonuçlarını menopoz ile ilişkilendirebilmemiz mümkün olabilecektir. Özçelik (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada 40 yaş üzerindeki kadınlarda; Lee ve ark. (2011) ise 44-55 yaş grubunda meme kanseri korkusu en yüksek düzeyde saptanmıştır (Özçelik, 2019; Lee ve ark., 2011). Çalışma literatüre paralel bir sonuç ortaya koymuştur. Yaşlanmak, başkaca bir faktöre gerek duymaksızın ölüm korkusunu arttıran bir faktördür. Ayrıca yaş artışı ile birlikte hastalıkların görülme sıklığı da artmaktadır. Menopoz kadının üreme hayatının sona ermesi anlamına gelmesi de kadınların üzerinde ek bir kaygı yaratmaktadır. Bu durum çalışmada beklenen bir sonuçtur.

Çalışmada kardeşi veya ablası meme kanseri olan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanların annesi meme kanseri olan kadınların Meme Kanseri Korkusu Ölçeğinden aldıkları puanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Altıntaş (2019) çalışmasında hastaların %26'sının ailesinde meme kanseri öyküsünün olduğu

görülmüştür (Altıntaş, 2019). Özçelik (2019) çalışmasında katılımcıların büyük çoğunluğunun (%64) birinci derece yakınlarında (anne, kız, kız kardeş) meme kanseri öyküsü saptanmıştır (Özçelik, 2019). Literatüre göre bir tane birinci derece yakınında meme kanseri olanların riski yaklaşık 1.8 kat artarken, iki tane birinci derece yakınında meme kanseri olanlarda riskin yaklaşık 3 kat arttığı görülmüştür (Anderson ve ark.,2014). Meme kanserinde genetik yatkınlık çok önemlidir. Bu durum korku artışına neden olabilir. Her kanser çeşidinde olduğu gibi meme kanserinde de erken tanı çok önemlidir. Birinci derece yakını kanser olanlar bu konu da hassas davranması gerekmektedir. Gereken önlemleri almak konusunda kendilerini ve çevrelerini bilinçlendirmesi gerekir.

Çalışmada meme kanseri korkusu puanları ile erken tanı davranışları arasında bir ilişki tespit edilememiştir. Öner ve ark. (2015) ile Rızalar ve Altay (2010) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda; kadınların erken tarama yöntemlerini meme kanseri tanısı konmasından çekinmeleri sebebiyle yapmadıkları görülmüştür (Öner ve ark., 2015; Rıza&Altay, 2010). Meme kanseri korkusunun tanı davranışlarına olumsuz etki ettiğini gösteren çalışmalar ile birlikte tam tersine pozitif katkısı olduğunu gösteren çalışmalar da vardır. Polat (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise meme kanseri korkusunun erken tarama davranışları üzerinde pozitif etkisinin olduğu tespit edilmiştir (Polat, 2015).

SONUÇ

Çalışmamıza katılan kadınların meme kanseri korkusunun orta düzeyde olduğu ve bu durumun kadınların erken tanı davranışlarını etkilemediği belirlendi. Meme kanseri korkusunun, ileri yaşta, ilkökul ve altında eğitimi olanlarda ve menopoza girmemiş kadınlarda daha düşük olduğu saptandı. Meme kanserinin erken tanısı konusunda farkındalık yaratmak için hizmet sunumunda görev alanlara ve tüm kadınlara bilgilendirme yapılması, bu bilgilendirmelerde kullanım ve ulaşım kolaylığı nedeniyle sosyal medya, kitle iletişim araçlarının kullanılması ve tanı testlerinin aile sağlığı merkezlerinde yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Erhan Y, Kumar V, Cotran R. S, Robins S. L. (2013). Temel Patoloji. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
2. Leysen, L., Beckwée, D., Nijs, J., Pas, R., Bilterys, T., Vermeir, S., & Adriaenssens, N. (2017). Risk factors of pain in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care In Cancer*, 25(12), 3607–3643. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3824-3>
3. Anderson, K. N., Schwab, R. B., & Martinez, M. E. (2014). Reproductive risk factors and breast cancer subtypes: a review of the literature. *Breast cancer research and treatment*, 144(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10549-014-2852-7>
4. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Kanseri İstatistikleri (2017). https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Turkiye_Kanser_Istatistikleri_2017.pdf Erişim tarihi: 07.02.2022.

5. WHO. Breast Cancer. (2021). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>. 2021. Erişim tarihi: 25.05.2021.
6. Amerikan Kanser Birliği (2018). Breast Cancer Facts and Figures. <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2017-2018.pdf> Erişim tarihi: 25.05.2021.
7. Masoudiyekta, L., Rezaei-Bayatiyani, H., Dashtbozorgi, B., Gheibizadeh, M., Malehi, A. S., & Moradi, M. (2018). Effect of education based on health belief model on the behavior of breast cancer screening in women. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(1), 114–120. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_36_17
8. Türk Tıbbi Onkoloji Derneği. Meme Kanseri (2019). <https://www.kanser.org/saglik/toplum/kanser-turleri-alt-kategori/meme-kanseri-erken-tani> Erişim tarihi: 03 Mart 2019.
9. Talbert, P. Y. (2008). The relationship of fear and fatalism with breast cancer screening among a selected target population of african american middle class women. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 2(1), 96-110.
10. Yavan, T., Akyüz, A., Tosun, N., & Iyigün, E. (2010). Women's breast cancer risk perception and attitudes toward screening tests. *Journal of Psychosocial Oncology*, 28(2), 189–201. <https://doi.org/10.1080/07347330903570453>.
11. Al-Naggar, R. A., & Bobryshev, Y. V. (2012). Practice and barriers of mammography among Malaysian women in the general population. *Asian Pacific journal of Cancer Prevention*, 13(8), 3595–3600. <https://doi.org/10.7314/apjcp.2012.13.8.3595>.
12. Miller, S. J., O'Hea, E. L., Lerner, J. B., Moon, S., & Foran-Tuller, K. A. (2011). The relationship between breast cancer anxiety and mammography: experiential avoidance as a moderator. *Behavioral Medicine*, 37(4), 113–118. <https://doi.org/10.1080/08964289.2011.614291>.
13. Öner, E., Girgin, S., Uslukaya, Ö., Bozdağ, Z., Gümüş, H., Uraççı, Z., Gümüş, M. (2015). Güneydoğu anadolu bölgesinde meme kanserinde tanı ve tedavide gecikme sebeplerine yönelik anket çalışması. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(4),375-381.
14. Başkale, H. A., Serçekuş, P., Günüşen Parlak, N. (2015). Kanser hastalarının bilgi kaynakları, bilgi gereksinimleri ve sağlık personelinden beklentilerinin incelenmesi, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 65-70.
15. Seçginli, S. (2012). Meme kanseri taraması: son yenilikler neler? *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(2),193-200.
16. Altunkan, H., Akın, B., Ege, E. (2008). 20-60 Yaş arası kadınların kendi kendine meme muayenesi uygulama davranışları ve farkındalık düzeyleri. *Meme Sağlığı Dergisi*, 4,84-91.
17. Özçelik, E. K. (2019). Ailesinde Meme Kanseri Öyküsü Olan Kadınlarda Meme Kanseri Tarama Davranışları. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
18. Sohbet, R., Karasu, F. (2017). Kadınların meme kanserine yönelik bilgi, davranış ve uygulamalarının incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 113-121.
19. Karayurt, Ö., Coşkun, A., Cerit, K. (2008). Hemşirelerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine ilişkin inançları ve uygulama durumu. *Meme Sağlığı Dergisi*, 4(1), 15-20.
20. Jirojwong, S., & MacLennan, R. (2003). Health beliefs, perceived self-efficacy, and breast self-examination among Thai migrants in Brisbane. *Journal of Advanced Nursing*, 41(3), 241–249. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02552.x>.
21. Özoğul, E., Sucu Dağ, G. (2019). Üniversitede çalışan kadınların meme kanserinde erken tanıya yönelik sağlık inançları ve sağlık inançlarını etkileyen faktörler. *DEUHFED*, 12(4), 264-273.
22. Sağlık Bakanlığı Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi Cilt I (2005). http://www.istanbul.saglik.gov.tr/w/sb/halksag/belge/mevzuat/ulusaile_plan_hizmet_rehberil_cilt.pdf. Erişim Tarihi: 18.06.2021.
23. Kozan, R., Tokgöz V.Y. (2016). Türkiye'de meme kanseri farkındalığı ve tarama programı. *ACU Sağlık Bil Derg*, 6(4), 185-188
24. Koca, B. (2010). Kendi kendine meme muayenesini bilenlerin kadın sağlığı açısından önemi. *Yeni Tıp Dergisi*, 27, 10-14.
25. Karayurt, Ö., Can, G. (2014). Meme Kanseri. *Onkoloji Hemşireliği*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
26. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kanser Taramaları. (2021). <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-taramalari>. Erişim tarihi: 25.05.2021.
27. Dişçigil, G, Şensoy, N., Tekin, N., Söylemez, A. (2007). Meme sağlığı: ege bölgesinde yaşayan bir grup kadının bilgi, davranış ve uygulamaları. *Marmara Medical Journal*, 20(1),29-36.
28. Uğur Gök, H., Avcı Aydın, İ. (2015). Kanser tarama merkezine başvuran kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının erken tanı bilgi ve uygulamalarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2),244-258.
29. Özçam, H., Çimen G., Uzunçakmak, C., Aydın, S., Özcan, T., Boran, B. (2014). Kadın sağlık çalışanlarının meme kanseri, serviks kanseri ve rutin tarama testlerini yaptırmaya ilişkin bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *İstanbul Med J*, 15, 154-60.
30. Çidem, F., Ersin, F. (2019). Kadınların sosyal destek ve öz etkililik algılarının meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16 (3), 183-190.
31. Donnelly, T. T., Al Khater, A. H., Al-Bader, S. B., Al Kuwari, M. G., Al-Meer, N., Malik, M., Singh, R., Chaudhry, S., & Fung, T. (2013). Beliefs and attitudes about breast cancer and screening practices among Arab women living in Qatar: a cross-sectional study. *BMC women's health*, 13, 49. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-13-49>
32. Kayan, S. (2019). Kadınların Meme Kanseri Bilgi Düzeyleri İle Meme Kanseri Korkuları Arasındaki İlişki. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
33. Çal, A., Kabataş Yıldız, M., Aydın Avcı, İ. (2018). Examination of Knowledge and Fear Levels of Breast Cancer With the Spiritual Characteristics of Nurses. *Frontiers in public health*, 6, 331-337.
34. Tehranifar, P., Rodriguez, C. B., April-Sanders, A. K., Desperito, E., & Schmitt, K. M. (2018). Migration history, language acculturation, and mammographic breast density. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention : a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*, 27(5), 566–574. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-17-0885>.
35. Lebel, S., Beattie, S., Arès, I., & Bielajew, C. (2013). Young and worried: Age and fear of recurrence in breast cancer

- survivors. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 32(6), 695–705. <https://doi.org/10.1037/a0030186>
36. Lee, J. B. (2011). Breast cancer fear, mammography fear, and mammography adherence of african american women in bridgeport, connecticut (Order No. 3478316). Available from ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global. (902627484). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/breast-cancer-fear-mammography-adherence-african/docview/902627484/se-2>
37. Seven, M., Bağcıvan, G., Akyuz, A., & Bölükbaş, F. (2018). Women with family history of breast cancer: how much are they aware of their risk?. *Journal of cancer education : The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 33(4), 915–921. <https://doi.org/10.1007/s13187-017-1226-3>.
38. Altınbaş, B. (2019). Yeni Tanı Almış Meme Kanseri Hastalarının Kansere Tepkileriyle Dini Baş Etmeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
39. Rızalar, S., Altay, B. (2010). Meme kanseri olan kadınların erken tanı uygulamaları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(14); 73-87.
40. Polat, P. (2015). Mevsimlik Tarım İşçisi Kadınların Meme Kanseri Korku Düzeylerinin Meme Kanseri Erken Tanı Davranışlarına ve Algılarına Etkisi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa.