

## Kadınların Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ile Meme Kanseri Farkındalığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

İbrahim Kiyat<sup>1</sup>

Nuray Akyüz<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi-  
Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı,  
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul  
Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

İbrahim Kiyat

Email: [ibrahim.kiyat@ogr.iuc.edu.tr](mailto:ibrahim.kiyat@ogr.iuc.edu.tr)

### Öz

**Amaç:** Kadınların sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri farkındalığı arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

**Yöntem:** Bu çalışma, Haziran-Aralık 2023 tarihleri arasında kesitsel ve tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. Örneklem, en az ilkokul mezunu, internet erişimi olan ve 18 yaş ve üzeri 354 sağlıklı kadından oluşmaktadır. Verilerin toplanmasında Microsoft Forms üzerinden çevrimiçi olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizi için tanımlayıcı istatistikler, Ki-kare testi, Spearman Korelasyon Analizi ve bağımsız gruplarda t testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kadınların sağlık okuryazarlık düzeyi ile meme kanseri farkındalığı arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r=.560$ ,  $p<.001$ ). Erken tanı ve tarama yöntemlerini bilen kadınların sağlık okuryazarlığı puanları anlamlı derecede daha yüksektir ( $p<.001$ ).

**Sonuç:** Kadınların sağlık okuryazarlığı arttıkça meme kanseri farkındalığı ve tarama davranışları artmaktadır. Sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik çalışmaların, özellikle düşük eğitim düzeyine sahip kadınlarda tarama oranlarını yükseltebileceği öngörülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın, Meme kanseri, Sağlık okuryazarlığı

### Abstract

**Determining the Relationship between Women's Health Literacy Level and Breast Cancer Awareness**

**Objective:** To investigate the relationship between women's health literacy and breast cancer awareness.

**Methods:** This study was conducted cross-sectionally and descriptively between June and December 2023. The sample consisted of 354 healthy women who were at least primary school graduates, had internet access, and were 18 years of age or older. The Introductory Information Form, Health Literacy Scale, and Breast Cancer Awareness Scale were used to gather data online through Microsoft Forms. Descriptive statistics, chi-square tests, Spearman correlation analyses and t tests for independent groups were used to analyze the data.

**Results:** There was a moderate positive relationship between women's health literacy level and breast cancer awareness ( $r=.560$ ,  $p<.001$ ). Women who were knowledgeable about early detection and screening methods had significantly higher health literacy scores ( $p<.001$ ).

**Conclusion:** As women's health literacy increases, so do their breast cancer awareness and screening behaviors. Efforts to improve health literacy are expected to increase screening rates, especially among women with lower education levels.

**Keywords:** Breast cancer, Health literacy, Woman

Geliş Tarihi/Received 25.11.2024  
Revizyon Tarihi/ Revised 09.12.2024  
Kabul Tarihi/Accepted 19.03.2025  
Yayın Tarihi/Publication Date 29.04.2025

**Atıf/Cite;** Kiyat, İ., Akyüz, N. (2025). Kadınların sağlık okuryazarlık düzeyi ile meme kanseri farkındalığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 31-37. <https://doi.org/10.54061/jphn.1590730>



2667-8047/© The Authors. This is an open access article under the CC BY NC license  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

## GİRİŞ

Meme kanseri, dünya genelinde kadınlar arasında en sık rastlanan kanser türü olup, erken teşhisle tedavi edilme olasılığı yüksek bir hastalıktır (WHO, 2024). Meme kanserinin insidansı, kadınlarda kolorektal ve akciğer kanserlerinin neredeyse üç katıdır. Özellikle, 40'lı yaşlardaki kadınlarda meme kanseri insidansı en yüksektir (IARC, 2022a; IARC, 2022b).

Erken evrede tanı konulduğunda, meme kanserine bağlı morbidite ve mortalite oranları önemli ölçüde azalmaktadır. Ancak meme kanseri tanısı genellikle ileri evrede konulmaktadır (Gøtzsche ve Jørgensen, 2013). Bu durumun en temel nedenlerinden biri meme kanserinin erken evrede belirgin bir belirti vermemesidir. Bir başka önemli neden de bireylerin bu belirtiler konusunda düşük farkındalık düzeyine sahip olmalarıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Meme kanserinin erken tanısında 20 yaşından itibaren her ay kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapılması, yılda bir kez klinik meme muayenesi (KMM) yapılması ve 40-69 yaş arası kadınlar için iki yılda bir mamografi çektirilmesi önerilmektedir. Ancak, bu yöntemlerin etkili olabilmesi için toplum genelinde meme kanseri farkındalığının artırılması önemlidir (Linsell ve ark., 2010; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Özellikle yaşlı kadınlar arasında meme kanseri farkındalığının düşük olduğu ve bu kadınların meme kanseri risk faktörleri konusunda sınırlı bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir (Linsell ve ark., 2010). Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2022)'na göre ülkemizde 15 yaş ve üzeri kadınların %20.9'u ayda bir KKMM yapmış, %34.4'ü ise en az bir kez mamografi çekirmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024). Bu veriler, meme kanseri farkındalığının ve tarama yöntemlerinin kullanım oranlarının artırılmasının ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Bireylerin kanser erken tanı ve tarama konusundaki farkındalığını arttıracak önemli faktörlerden biri sağlık okuryazarlığıdır. Sağlık okuryazarlığı, bireylerin kanser erken tanı ve taraması hakkında gerekli bilgilere ulaşma isteğini ve yeteneğini etkileyen önemli bir kavramdır (Uçkaç, 2022; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Düşük sağlık okuryazarlık düzeyi, kanserin erken evrede tanı konulması için gerekli risk faktörlerine ve kanser tarama ihtiyacına ilişkin düşük farkındalık düzeyiyle sonuçlanabilir. Ayrıca düşük sağlık okuryazarlık düzeyi, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan zorluklar ve kanser önleme çabalarına düşük katılım oranları ile doğrudan ilişkilidir (Panahi ve ark., 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021 Uçkaç, 2022). Sentell ve ark. (2015) düşük sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip kadınların meme kanseri, serviks ve kolorektal tarama oranlarının daha düşük olduğunu belirlemiştir. Türkiye'de yapılan bir çalışma, düşük sağlık okuryazarlık düzeyinin az sayıda mamografi taraması ile pozitif bir ilişkisi olduğunu göstermiştir (Yılmazel, 2018).

Literatürde kadınların sağlık okuryazarlık düzeyini ve meme kanseri farkındalığı arasındaki ilişkinin derinlemesine incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, kadınların sağlık okuryazarlık düzeyi ile meme kanseri farkındalığını belirleyerek, bu iki faktör arasındaki ilişkiyi incelemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Türü:** Bu çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırma olarak Haziran-Aralık 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

### Araştırmanın Soruları

1. Sağlık okuryazarlığı düzeyi düşük olan kadınların meme kanseri belirtilerine ve tarama yöntemlerine ilişkin farkındalığı düşük müdür?
2. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyi ile meme kanseri farkındalığı arasında bir ilişki var mıdır?
3. Kadınların yaşı ile meme kanseri farkındalığı ve tarama katılım oranları arasında bir ilişki var mıdır?

### Araştırmanın Değişkenleri

**Bağımsız Değişkenler:** Sosyo-demografik özellikler ve meme kanseri erken tanı ve tarama katılımına ilişkin sorulardır.

**Bağımlı Değişkenler:** Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanı ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği puanıdır.

**Araştırmanın Yeri ve Zamanı:** Araştırma, Haziran-Aralık 2023 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:** Çalışma örneklemine 18 yaş ve üzeri, daha önce meme kanseri tanısı almamış, internet erişimi olan ve en az ilkökul mezunu 354 sağlıklı kadın, kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak seçilmiştir. Bu yöntem veri toplama süreçlerini hızlandırmak ve maliyeti düşürmek açısından tercih edilmiştir. Çevrimiçi yürütülen çalışmada, katılımcıların belirlenen kriterlere uygunluğu anketin başında yer alan eleme soruları ile değerlendirilmiş, yaş, eğitim düzeyi ve meme kanseri tanısı geçmişine ilişkin uygun olmayan katılımcılar dışlanmıştır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü G\*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Hesaplama Spearman korelasyon analizi için örneklem hesaplaması yapılmıştır. Yapılan hesaplamada ilişki büyüklüğü orta düzeyde ( $r = 0.30$ ), istatistiksel anlamlılık düzeyi ( $\alpha=0.05$ ) ve test gücü ( $1-\beta=0.80$ ) kabul edilmiştir (Faul ve ark., 2007). Çalışma için minimum örneklem büyüklüğü 88 kişi olarak belirlenmiştir. Ancak çevrimiçi veri toplama yöntemi, daha fazla katılımcıya erişim sağlama avantajı sunduğu için örneklem büyüklüğü artırılmış ve çalışmaya toplamda 354 katılımcı dahil edilmiştir.

## Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Veriler Microsoft Forms üzerinden hazırlanan çevrimiçi anket aracılığıyla toplanmıştır. Anket formu sosyal medya platformları (WhatsApp, Facebook, Twitter, Instagram vb.) üzerinden potansiyel katılımcılarla paylaşılmış ve gönüllülük esasına göre doldurulmuştur. Katılımcılar çalışmaya katılmadan önce çevrimiçi onay formunu onaylamışlar ve anketi ortalama 7 dakikada tamamlamışlardır. Veri toplama araçları olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HLS-14) ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ) kullanılmıştır.

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Bu form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Açıkgöz ve ark., 2015; Kendir ve Kartal, 2019; Yılmazel, 2018). Form toplam 16 sorudan oluşmaktadır, bu sorulardan yedi soru kadınların sosyodemografik özelliklerini, dokuz soru ise meme kanseri tarama yöntemlerine ilişkin bilgileri içermektedir.

**Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HLS-14):** Japon araştırmacılar tarafından 2010 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2021 yılında Türkoğlu ve Kılıç tarafından yapılmıştır (Suka ve ark, 2013; Türkoğlu ve Kılıç, 2021). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin Cronbach alfa katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur (Türkoğlu ve Kılıç, 2021). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.66 olarak belirlenmiştir. Ölçek toplamda 14 madde içermekte olup “Fonksiyonel” (5 madde), “İnteraktif” (5 madde) ve “Eleştirel” (4 madde) Sağlık Okuryazarlığı olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Maddelere verilen yanıtlar 1 ile 5 puan arasında değişen 5’li likert tipi bir ölçek üzerinden derecelenmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar 14 ile 70 arasındadır. Puan arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyi de yükselmektedir (Türkoğlu ve Kılıç, 2021).

**Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ):** Ölçek, meme kanseri farkındalığını değerlendirmek amacıyla 2010 yılında İngiliz araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir (Linsell ve ark., 2010). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Erol Ursavaş ve Baş tarafından 2022 yılında yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0.89 olarak hesaplanmıştır (Erol Ursavaş ve Baş, 2023). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.80 olarak belirlenmiştir. Ölçek meme kanseri belirtileri (11 madde), meme muayenesi sıklığı (1 madde) ve meme kanseri yaşını (1 madde) içeren toplam 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Katılımcılar belirtilerden 5’ini doğru işaretlediğinde 1 puan, meme kanseri yaşını en yaşlı (70 yaş) kadın işaretlediğinde 1 puan ve ayda bir meme muayenesi yaptırmaya sıklığını işaretlediğinde 1 puan alabilmektedir. Toplam 3 puan alınabilmektedir. Puan arttıkça bireylerin meme kanseri farkındalığı yükseldiği anlamına gelmektedir (Erol Ursavaş ve Baş, 2023).

## Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Kırklareli Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından onaylanmıştır (Sayı: E-35523585-302.99-80856; Tarih:13.03.2023). Ayrıca çalışmada kullanılmak üzere Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği’nin Türkçe geçerliliğini ve güvenilirliğini doğrulayan araştırmacılar tarafından izin alınmıştır. Katılımcılara gönderilen çevrimiçi anketin ilk bölümüne onam formu eklenmiş ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden katılımcılar onay kutusunu işaretlediklerinde çalışmaya dahil edilmiştir.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 26.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında tanımlayıcı istatistikler ve ki-kare testleri kullanılmıştır. Nicel verilerin analizinde ortalamalar, standart sapmalar, sayılar, yüzdelere, bağımsız gruplarda t testleri ve Spearman korelasyon analizi yöntemleri uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık  $p < .05$  olarak belirlenmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması  $30.08 \pm 10.85$  yıl olup, %75.1’i 18-39 yaş aralığındadır. Katılımcıların %63.6’sı lise veya üniversite mezunu, %40.7’si evli ve %69.5’inin çocuğu yoktur. Ayrıca, kadınların %58.8’i çalışmakta ve %48.9’unun gelir ve giderleri eşittir (Tablo 1).

Erken tanı ve tarama yöntemlerini bilen kadınların Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanları, erken tanı ve tarama yöntemlerini bilmeyen kadınlara göre anlamlı derecede daha yüksektir ( $p < .001$ ). Benzer şekilde, KMM ( $p < .001$ ), KMM ( $p = .005$ ), meme ultrasonu ( $p = .002$ ) ve mamografiyi ( $p < .001$ ) bilen kadınların puanları, bilmeyen kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksektir (Tablo 2).

Sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri farkındalığı arasında orta düzeyde pozitif bir korelasyon bulunmuştur ( $r = .560$ ,  $p < .001$ ). Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça meme kanseri tarama yöntemleri hakkındaki bilgileri ve taramalara katılım oranları da artmaktadır (Tablo 3).

Kadınların yaş aralıklarına göre KMM ve mamografi yaptırmaya sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < .001$ ). 30 yaş altındaki kadınlarda KMM oranı daha düşük olmakla birlikte yaş arttıkça KMM sıklığı artmaktadır. Özellikle 50-65 yaş arası kadınların %18,8’i yılda bir kez düzenli olarak KMM yaptırmaktadır. Mamografi yaptırmaya sıklığına bakıldığında ise, 40-65 yaş arası kadınların %40’ı iki yılda bir mamografi yaptırdığını belirtmiştir. Bu bulgular meme kanseri tarama davranışlarının yaşla birlikte arttığını göstermektedir (Tablo 4).

**Tablo 1.** Kadınların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (n: 354)

| Tanımlayıcı Özellikler | Ort±SS               | Min      | Max      |
|------------------------|----------------------|----------|----------|
| Yaş                    | 30.08±10.85          | 18       | 64       |
|                        | <b>Gruplar</b>       | <b>n</b> | <b>%</b> |
| Yaş aralığı            | 18-29                | 143      | 40.4     |
|                        | 30-39                | 123      | 34.7     |
|                        | 40-49                | 40       | 11.3     |
|                        | 50-65                | 48       | 13.6     |
| Eğitim durumu          | İlköğretim           | 98       | 27.7     |
|                        | Lise                 | 131      | 37.0     |
|                        | Üniversite           | 94       | 26.6     |
|                        | Lisansüstü           | 31       | 8.8      |
| Medeni durumu          | Evli                 | 144      | 40.7     |
|                        | Bekar                | 210      | 59.3     |
| Çocuk sayısı           | Yok                  | 246      | 69.5     |
|                        | 1                    | 52       | 14.7     |
|                        | 2                    | 40       | 11.3     |
|                        | 3 ve üstü            | 16       | 4.5      |
| Çalışma durumu         | Ev hanımı            | 85       | 24.0     |
|                        | Çalışıyor            | 208      | 58.8     |
|                        | Emekli               | 6        | 1.7      |
|                        | Öğrenci              | 55       | 15.5     |
| Gelir durumu           | Gelir giderden az    | 127      | 35.9     |
|                        | Gelir gidere eşit    | 173      | 48.9     |
|                        | Gelir giderden fazla | 54       | 15.3     |

Ort ±SS: Ortalama± Standart Sapma, Min: Minimum, Max: Maximum, n: Sayı, %: Yüzde

**Tablo 2.** Sağlık okuryazarlık puanı ile ailede kanser varlığı ve kanser taramalarına yönelik değişkenlerin ilişkisi (n: 354)

| Değişkenler                             |       |     | Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği |       |       |
|-----------------------------------------|-------|-----|-----------------------------|-------|-------|
|                                         |       | n   | Ort±SS                      | t     | p     |
| Ailede meme kanseri varlığı             | Var   | 62  | 50.69±5.89                  | 0.942 | .376  |
|                                         | Yok   | 292 | 49.90±6.47                  |       |       |
| Erken tanı ve tarama yöntemlerini bilme | Evet  | 222 | 51.33±6.18                  | 5.115 | <.001 |
|                                         | Hayır | 132 | 47.88±6.11                  |       |       |
| KKMM'yi yapmayı bilme                   | Evet  | 212 | 51.47±6.14                  | 5.337 | <.001 |
|                                         | Hayır | 142 | 47.92±6.13                  |       |       |
| KMM'nin ne olduğunu bilme               | Evet  | 164 | 51.07±6.12                  | 2.854 | .005  |
|                                         | Hayır | 190 | 49.16±6.46                  |       |       |
| Meme ultrasonu yaptırmayı bilme         | Evet  | 178 | 51.08±6.23                  | 3.123 | .002  |
|                                         | Hayır | 176 | 48.99±6.36                  |       |       |
| Mamografinin ne olduğunu bilme          | Evet  | 200 | 51.31±6.13                  | 4.351 | <.001 |
|                                         | Hayır | 154 | 48.40±6.32                  |       |       |

n: Sayı, Ort ±SS: Ortalama± Standart Sapma, t: Student's t Testi değeri

**Tablo 3.** Kadınların sağlık okuryazarlığı ölçeği ve meme kanseri farkındalık ölçeği arasındaki ilişki (n: 354)

| Ölçekler                        | Sağlık okuryazarlığı ölçeği |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Meme kanseri farkındalık ölçeği | r=.560 p=.001               |

r: Pearson Correlation Coefficient

**Tablo 4.** Kadınların yaş aralıkları ile KMM ve mamografi yaptırmaya sıklığının karşılaştırılması (n: 354)

|                                     |                   |   | Yaş aralığı |       |       |       | $\chi^2$ | p     |
|-------------------------------------|-------------------|---|-------------|-------|-------|-------|----------|-------|
|                                     |                   |   | 18-29       | 30-39 | 40-49 | 50-65 |          |       |
| <b>KMM yaptırmaya sıklığı</b>       | Hiçbir zaman      | n | 123         | 90    | 21    | 20    | 56.272   | <.001 |
|                                     |                   | % | 86          | 73.2  | 52.5  | 41.7  |          |       |
|                                     | Ara sıra          | n | 12          | 17    | 7     | 8     |          |       |
|                                     |                   | % | 8.4         | 13.8  | 17.5  | 16.7  |          |       |
|                                     | Yılda bir kez     | n | 6           | 11    | 7     | 9     |          |       |
|                                     |                   | % | 4.2         | 8.9   | 17.5  | 18.8  |          |       |
|                                     | İki yılda bir kez | n | 2           | 5     | 5     | 11    |          |       |
|                                     |                   | % | 1.4         | 4.1   | 12.5  | 22.9  |          |       |
| <b>Mamografi yaptırmaya sıklığı</b> | Hiçbir zaman      | n | 138         | 117   | 30    | 18    | 125.559  | <.001 |
|                                     |                   | % | 96.5        | 95.1  | 75    | 37.5  |          |       |
|                                     | Ara sıra          | n | 2           | 3     | 0     | 9     |          |       |
|                                     |                   | % | 1.4         | 2.4   | 0     | 18.8  |          |       |
|                                     | Yılda bir kez     | n | 1           | 0     | 4     | 9     |          |       |
|                                     |                   | % | 0.7         | 0     | 10    | 18.8  |          |       |
|                                     | İki yılda bir kez | n | 2           | 3     | 6     | 12    |          |       |
|                                     |                   | % | 1.4         | 2.4   | 15    | 25    |          |       |

n: Sayı, %: Yüzde.  $\chi^2$ : Ki-kare testi değeri

## TARTIŞMA

Araştırmanın bulguları, kadınların tanımlayıcı özellikleri, yaş aralığı ve sağlık okuryazarlığı düzeyinin meme kanseri tarama davranışlarına etkisi gibi çeşitli faktörlerle ilişkilendirilmiştir.

Çalışmada kadınların erken meme kanseri tanısı ve tarama yöntemleri hakkındaki bilgisi ile sağlık okuryazarlığı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kendir ve Kartal'ın (2019) çalışması, sağlık okuryazarlık düzeyi yükseldikçe KKMM uygulama oranlarının da artabileceğini ortaya koymuştur (Kendir ve Kartal, 2019). Benzer şekilde, Demirhan ve ark. (2023), KKMM bilen kadınların daha fazla sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu bildirmiştir (Demirhan ve ark., 2023). Rakhshkhorshid ve ark. (2018), İranlı kadınlar arasında KKMM ile sağlık okuryazarlığı arasında anlamlı bir ilişki bulmuş ancak (KMM) ile sağlık okuryazarlığı arasında bir ilişki olmadığını belirtmiştir (Rakhshkhorshid ve ark., 2018). Çelikkalp ve Yalçın Irmak (2024), mamografi taramaları ile sağlık okuryazarlığı arasında pozitif bir ilişki bulmuştur (Çelikkalp ve Yalçın Irmak, 2024). Ayrıca, Şipal ve Türkoğlu (2022) tarafından yürütülen bir başka çalışmada, KKMM, KMM, meme ultrasonu ve mamografi taraması hakkında bilgi sahibi olan kadınların daha yüksek sağlık okuryazarlığı puanlarına sahip olduğu ortaya konmuştur (Şipal ve Türkoğlu, 2022). Çalışmanın sonuçları literatürle tutarlı olup, sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılmasının meme kanseri tarama davranışlarında önemli rol oynayabileceğini göstermektedir.

Bu çalışma sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri farkındalığı arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Literatürde sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri farkındalığını aynı anda inceleyen bir çalışma olmamasına rağmen sağlık okuryazarlığı ve meme kanseri ile ilgili çeşitli faktörleri ayrı ayrı inceleyen çalışmalar mevcuttur. Kadınların sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri tarama inançları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada güçlü ve anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur (Şipal ve Türkoğlu, 2022). Başka bir çalışmada kadınların sağlık okuryazarlık ile meme kanseri endişe düzeyleri arasında güçlü ve anlamlı pozitif bir ilişki ortaya koymuştur (Demirhan ve ark., 2023). Suudi kadınlarda yapılan bir çalışma sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri okuryazarlığı arasında orta düzeyde ve anlamlı pozitif bir ilişki ortaya çıkmıştır (Almoajel ve ark., 2022). Ancak tekstil sektöründe çalışan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada meme kanseri bilgi düzeyi ile sağlık okuryazarlığı arasında bir ilişki bulunamamıştır (Ektir ve Yılmaz, 2017). Çalışmada elde edilen bulgular, sağlık okuryazarlığı ile meme kanseri farkındalığı arasındaki ilişkiye dair literatürdeki boşlukları doldurmayı ve bu ilişkiyi farklı açılardan ele almayı amaçlamaktadır. Bu alanda benzer çalışmaların yapılmasının önemli olacağı öngörülmektedir.

Kadınların yaş aralıkları ile KMM ve mamografi sıklığı arasındaki ilişkiler incelendiğinde; 30 yaş ve üzeri kadınlarda KMM yaptırmaya oranının, 40 yaş ve üzeri kadınlarda ise mamografi kullanımının arttığı görülmektedir. Ancak, hiç KMM yaptırmamış kadın sayısının fazla olması ve 40 yaş üzeri kadınlarda mamografi yaptırmaya oranının beklenenden düşük olması dikkat çekicidir. Açıkgöz ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışmada, 40 yaş ve üzeri kadınların KMM ve mamografi tarama yöntemlerine daha sık başvurduğu belirlenmiştir (Açıkgöz ve ark., 2015). Özaydın ve ark. (2009) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ise

özellikle 40 yaş ve üzeri kadınlarda mamografi taramasının daha yaygın olduğu ortaya konmuştur (Özaydın ve ark., 2009). Çalışma bu bulgularla uyumlu olmakla birlikte genel tarama oranlarının henüz yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Öte yandan 40 yaş ve üzeri kadınlarda mamografi kullanımının daha fazla olmasının nedeni, mamografi taramasının bu yaş grubu için önerilmesidir. Ancak ülkemizde önerilen iki yılda bir mamografi çekirme oranı bu yaş grubu için yeterli değildir. Bunun nedeni kadınların tarama yöntemleri hakkında bilgi eksikliği, düşük sağlık okuryazarlığı, sosyal ve kültürel engeller ve sağlık hizmetlerine erişimdeki zorluklar olabilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma, kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyleri arttıkça meme kanseri farkındalığının da arttığını ortaya koymaktadır. Bu bulgu, sağlık okuryazarlığına odaklanmanın meme kanseri taraması ve erken tanı programlarının etkinliğini artırmak için çok önemli olduğunu göstermektedir. Ayrıca, yaş grupları arasında meme kanseri tarama davranışlarında farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Özellikle meme kanseri taraması yaptırmaya olasılığı daha düşük olan kadınlar için daha fazla eğitim ve farkındalık kampanyası düzenlenmelidir.

Sonuç olarak, sağlık okuryazarlığı, eğitim ve tarama yöntemlerine erişim meme kanserine karşı mücadelede hayati öneme sahiptir. Bu bağlamda, hemşirelerin sağlık okuryazarlığı seviyelerini artırma çabaları kadınların meme kanseri tarama hizmetlerine katılımını destekleyebilir. Hemşireler toplumda sağlık bilincini artırabilir ve sağlık eğitimine erişimi kolaylaştırabilir.

**Teşekkür:** Araştırmaya katılan tüm kadınlara teşekkür ederiz.

**Finansal Destek:** Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma Kırklareli Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın etik kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 13.03.2023; Sayı: E-35523585-302.99-80856).

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Yazar Katkıları:**

Araştırma fikri: İK, NA

Çalışmanın tasarımı: İK, NA

Çalışma için veri toplama: İK,

Çalışma için verilerin analizi: İK, NA

Çalışma için verilerin yorumlanması: İK, NA

Makalenin hazırlanması: İK

Eleştirel olarak gözden geçirmek: İK, NA

Yayınlanacak versiyonun nihai onayı: İK, NA

**Veri Kullanılabilirlik Beyanı:** Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve analiz edilen veri kümeleri, talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

## KAYNAKLAR

- Açıkgöz, A., Cehreli, R., & Ellidokuz, H. (2015). Determination of knowledge and behavior of women working at a hospital on breast cancer early detection methods and investigation of efficiency of planned education. *The Journal of Breast Health*, 11(1), 31–38. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2014.2322>
- Almoajel, A., Samar, A., & Mesnad, A. (2022). The relationship between e-health literacy and breast cancer literacy among Saudi women. *Frontiers in Public Health*, 10, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.841102>
- Çelikkalp, Ü., & Yalçın Irmak, A. (2024). Cancer screening behaviors and health literacy levels of women aged 30 and over in the northwest Turkey. *European Journal of Gynaecological Oncology*, 45(1), 96–105. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2508078/v1>
- Demirhan, İ., Gökşin, İ., & Yavuz Yaşar, B. (2023). The relationship between women's health literacy and breast cancer concern levels. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 1904–1912. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1367407>
- Ektir, B., & Yılmaz, M. (2017). Breast cancer-related knowledge levels and health literacy in working women. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1658–1668. [https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/61\\_4\\_medineyilmaz\\_original\\_10\\_3.pdf](https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/61_4_medineyilmaz_original_10_3.pdf)
- Erol Ursavaş, F., & Baş, S. (2023). Transcultural adaptation and validation of the Turkish version of the Breast Cancer Awareness Measure (BCAM) questionnaire. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 7(3), 85–94. <https://doi.org/10.30621/jbachs.1213402>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior research methods*, 39(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
- Gøtzsche, P. C., & Jørgensen, K. J. (2013). Screening for breast cancer with mammography. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2013(6), 1–73. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001877.pub5>
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2022a). Türkiye statistics at a glance, 2022. Erişim tarihi:20.03.2023, <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/792-turkiye-fact-sheet.pdf>
- International Agency for Research on Cancer (IARC). (2022b). World statistics at a glance, 2022. Erişim tarihi:20.03.2023, <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>
- Kendir, C., & Kartal, M. (2019). Health literacy levels affect breast cancer knowledge and screening attitudes of women in Turkey: A descriptive study. *Turkish Journal of Public Health*, 17(2), 183–194. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/797862>
- Linsell, L., Lindsay, J. L., Burgess, F. C., Kapari, M., Thurnham, A., & Ramirez, A. J. (2010). Validation of a measurement tool to assess awareness of breast cancer. *European Journal of Cancer*, 46(8), 1374–1381. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2010.02.034>
- Özaydın, A., Bahadır, M. N., Güllüoğlu, P. C., Ünal, S. G., Öner, B. R., & Özmen, V. (2009). Bahçeşehir'de oturan kadınların

- meme kanseri bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve meme sağlığı ile ilgili uygulamaları. *Meme Sağlığı Dergisi*, 5(4), 214–224.
- Panahi, R., Namdar, P., Siboni, F. S., Fallah, S., Anbari, M., & Dehghankar, L. (2020). Association between health literacy and adopting preventive behaviors of breast cancer in Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(241), 1-7. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_313\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_313_20)
- Rakhshkhorshid, M., Navaee, M., Nouri, N., & Safarzaii, F. (2018). The association of health literacy with breast cancer knowledge, perception and screening behavior. *European journal of breast health*, 14(3), 144–147. <https://doi.org/10.5152/ejbh.2018.3757>
- Sentell, T. L., Janice, Y. T., Davis, T., Davis, J., & Braun, K. L. (2015). Low health literacy and cancer screening among Chinese Americans in California: A cross-sectional analysis. *BMJ Open*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006104>
- Suka, M., Odajima, T., Kasai, M., Igarashi, A., Ishikawa, H., Kusama, M., et al. (2013). The 14-item health literacy scale for Japanese adults (HLS-14). *Environmental Health and Preventive Medicine*, 18(5), 407–415. <https://doi.org/10.1007/s12199.013.0340-z>
- Şipal, Ş. B., & Türkoğlu, N. (2022). Effect of women's health literacy levels on their beliefs about breast cancer screening. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, 19(6), 89–95. <https://doi.org/10.23950/jcmk/12720>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). *Türkiye Kanser Kontrol Programı*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları. Erişim tarihi: 20.03.2023, [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Raporlar/17.Agustos\\_2021\\_Kanser\\_Kontrol\\_Programi\\_versiyon-1.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Raporlar/17.Agustos_2021_Kanser_Kontrol_Programi_versiyon-1.pdf)
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022*. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları. Erişim tarihi: 09.12.2024, <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/48054/0/siy202.205.042024pdf.pdf>
- Türkoğlu, N., & Kılıç, D. (2021). Sağlık okuryazarlığı ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(1), 25–33. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.662054>
- Uçkaç, K. (2022). Health literacy and healthcare in cancer screening. *Turkey Health Literacy Journal*, 3(2), 96–101. <https://www.saglikokuryazarligidergisi.com/index.php/soyd/article/view/71/68>
- World Health Organization (WHO). (2024). *Patient Navigation for Early Detection, Diagnosis and Treatment of Breast Cancer: Technical Brief*. World Health Organization. Erişim tarihi: 09.12.2024, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379225/978.924.0100954-eng.pdf?sequence=1>
- Yılmazel, G. (2018). Health literacy, mammogram awareness and screening among tertiary hospital women patients. *Journal of Cancer Education*, 33(1), 89–94. <https://doi.org/10.1007/s13187.016.1053-y>