

Araştırma Makalesi– Research Paper

ERKEKLERİN PROSTAT KANSERİ TARAMALARINA İLİŞKİN TUTUMLARI VE
BİLGİ DÜZEYLERİ

MALE'S ATTITUDES AND LEVELS OF KNOWLEDGE ABOUT PROSTATE

CANCER SCREENING

İpek KÖSE TOSUNÖZ¹, Sevgi DENİZ DOĞAN²

Özet

Prostat kanseri, dünyada akciğer kanserinden sonra erkeklerde en sık görülen kanser türüdür. Prostat kanserinde erken tanılama, kansere bağlı mortalite ve morbidite oranlarının azaltılması açısından önemlidir. Bu çalışma, erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma 40 yaş ve üstü 369 erkek birey ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Prostat Kanseri Taramaları Bilgi Testi" kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verileri kartopu örnekleme yöntemi ile online anket şeklinde toplanmıştır. Araştırmada katılımcıların yaş ortalamaları 49.36±8.19 olup %78.3'ü evlidir. Erkeklerin %93.2'sinin herhangi bir prostat sorunu yaşamadığı, %65.6'sının Prostat Spesifik Antijen testini bilmediği, %82.4'inin Prostat Spesifik Antijen testi yaptırmadığı, %53.9'unun yaptırmak istediği ve %85.9'unun yakınlarında prostat kanseri tanı birey olmadığı belirlenmiştir. Erkeklerin bilgi testi puan ortalamaları 3.63±2.59 ve %92.4'ü düşük düzeyde bilgilidir. Erkeklerin bilgi testi puan ortalamaları ile yaş, yaşanılan yer, eğitim durumu, daha önce Prostat Spesifik Antijen testi ile ilgili bilgi alma, daha önce Prostat Spesifik Antijen testi yaptırmama ve yakınlarında prostat kanseri tanı birey varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Sonuç olarak prostat kanseri açısından yaş olarak riskli grupta yer alan erkeklerin, prostat kanserine ve taramasına ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Erkeklerle bu konuda toplum temelli sağlık eğitimlerinin verilmesi ve bilgilendirmelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilgi düzeyi, prostat kanseri, prostat kanser taramaları

Abstract

Prostate cancer is the second most frequent malignancy after lung cancer in men worldwide. Early diagnosis of prostate cancer is important in terms of reducing cancer-related mortality and morbidity rates. This study was conducted to determine the knowledge level of men about prostate cancer screening and the factors affecting it. The study was conducted with 369 male individuals aged 40 and over. The data of the study were collected using the "Descriptive Information Form" and "Knowledge About Prostate Cancer Screening Questionnaire". The research data were collected in the form of an online questionnaire with the snowball sampling method. The mean age of the participating men was 49.36±8.19 years, and 78.3% of them were married. It was determined that 93.2% of the men did not experience any prostate problems, 65.6% did not know the Prostate Specific Antigen test, 82.4% did not have the Prostate Specific Antigen test, 53.9% wanted to have the test, and 85.9% did not have a prostate cancer diagnosis in their relatives. The mean Knowledge About Prostate Cancer Screening Questionnaire score of the men was 3.63±2.59 and 92.4% had a low level of knowledge. It was determined that there was a statistically significant difference between Knowledge About Prostate Cancer Screening Questionnaire mean scores of the men and age, place of residence, education level, getting information about Prostate Specific Antigen test before, having Prostate Specific Antigen test before, and the presence of individuals diagnosed with prostate cancer in the relatives (p<0.05). As a result, it was determined that the level of knowledge about prostate cancer and prostate cancer screening is low in men who are in the risk group for prostate cancer in terms of age. It is recommended that men be provided with community-based health education and information on this issue.

Keywords: Knowledge level, prostate cancer, prostate cancer screenings

1. GİRİŞ

Prostat kanseri, tüm dünyada erkeklerde akciğer kanserinden sonra en sık görülen ikinci kanser türü olup, 40 yaş üstü erkeklerin kansere bağlı ölüm nedenleri arasında altıncı sırada yer almaktadır (Adedeji ve ark., 2021, ss. 773-779; Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144; Globocan, 2020; Khani Jeihooni ve ark., 2021, ss. 18-24). Ülkemizde prostat kanseri insidansının yüz binde 37.6 ve beş yıllık prevalansının %21 olduğu bildirilmiştir (TUIK, 2016). Yaş, etnik köken, aile öyküsü ve obezite prostat kanseri için önemli risk faktörlerindedir. Prostat kanserinde yaş en önemli risk faktörüdür. Prostat kanseri genellikle 40 yaş ve üzeri erkeklerde ortaya çıkmaktadır. Yeni teşhis edilmiş vakaların %75'inden fazlasının 65 yaş ve üzerindeki erkekler olduğu bildirilmektedir (Candaş ve Gürsoy, 2016, ss. 275-287; Çapık, 2013, ss. 185-191; Kahraman ve Kılıç, 2019, ss. 105-118).

Günümüzde sağlık hizmetlerindeki gelişmeler, tüm kanser türlerinde olduğu gibi prostat kanserinin tıbbi tanı ve tedavi yöntemlerinde gelişmeler sağlamasına karşın, prostat kanseri prevalansında artış devam etmektedir (Farris et al., 2017, ss. 179-187). Prostat kanserinin kendine özgü erken belirtileri yoktur ve çoğu zaman asemptomatik ve yavaş seyirlidir. Bireyler sağlık kuruluşuna çoğunlukla prostat kanserinin ileri evrelerinde ortaya çıkan belirtiler ile başvurmaktadır (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191; Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144). Tiroid kanserinden sonra beş yıllık sağ kalım oranı en yüksek kanser türü prostat kanseri olmasına karşın (Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144) ileri evrelerde tanı konmuş hastalarda tedavi şansı azalmaktadır (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191; Enemugwem ve ark., 2019, 1-4; Khani Jeihooni ve ark., 2021, ss. 18-24). Bu nedenle uygun kanser taramalarının yapılması ve mevcut kanser hastalarının erken belirlenmesi, mortaliteyi azaltmak ve sağkalım oranını arttırmak adına önemlidir (Bayçelebi ve ark., 2015, ss. 90-94; Ekin & Zorlu, 2013, 71-75; Tekpınar ve ark., 2018, 28-36). Prostat kanseri taramalar ile prostat kanserinin erken evrelerde belirlenebildiği bildirilmiştir (Musalli ve ark., 2021, e14689).

Prostat kanseri taramalarında serum prostat spesifik antijen (PSA) ölçümü ve rektal muayene sıklıkla yapılmaktadır (Bayçelebi ve ark., 2015, ss. 90-94; Khani Jeihooni ve ark., 2021, ss. 18-24; Musalli ve ark., 2021, e14689). Birçok ülkede prostat kanserine yönelik tarama testleri rutin tarama programları arasında olmayıp hekim önerisi ve bireyin kararı ile yapılmaktadır (Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144; Tekpınar ve ark., 2018, 28-36). 50 ila 70 yaş arasındaki erkekler için PSA ölçümü önerilmektedir (Musalli ve ark., 2021, e14689). Amerikan Ulusal Kanser Enstitüsü ve Amerikan Üroloji Derneği, en az 10 yıl yaşam beklentisi olan erkeklerde 50 yaşından, akrabalarda kanser öyküsü olanlar ve Afrikalı Amerikalı erkeklerde 45 yaşından itibaren yılda bir rektal muayene önermektedir (Bayçelebi ve ark., 2015, ss. 90-94). Taramada PSA, digital rektal muayene ile birlikte ya da muayene olmaksızın önerilmektedir. PSA seviyesi 2.5 ng/mL ya da üstü olan erkeklerin her yıl tarama yaptırması önerilirken 2.5 ng/mL altı olan erkeklerin iki yılda bir tarama yaptırmasının yeterli olduğu belirtilmektedir. PSA düzeyi 2.5-4.0 ng/mL arasında olan erkeklerin sağlık profesyoneli tarafından prostat kanseri için diğer risk faktörleri açısından değerlendirilmesi önerilmektedir (Candaş ve Gürsoy, 2016, ss. 275-287).

Dünyada PSA testi yaptırma sıklığının %35.5-%74.4 ve direk rektal muayene yaptırma sıklığının %47.4-%66.0 olduğu bildirilmiştir. Ülkemizde de prostat kanseri taramalarına katılma oranı oldukça düşüktür (Bayçeşlebi ve ark., 2015, ss. 90-94; Kahraman ve Kılıç, 2019, ss. 105-118). Literatürde prostat kanseri taramalarına katılmalarını etkileyen faktörleri inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Erkeklerin prostat kanserine yönelik tarama testlerini yaptırmamalarında; gerek görmeme, kanser olma korkusu, utanma, erkeklığe tehdit olarak algılanması ve engel algısı gibi çeşitli faktörler etkilidir (Bilgili ve Kitiş, 2019, ss. 164-9; Çapık, 2013, ss. 185-191). Bunun yanı sıra erkeklerin prostat taramalarına yönelik bilgi düzeyi, taramalara katılmalarını etkileyen önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Erkeklerin prostat kanserine ve tarama yöntemlerine ilişkin bilgi düzeyleri, tarama programlarına yönelik ilgi ve tutumlarını etkileyerek taramalara katılmalarını etkilemektedir (Adedeji ve ark., 2021, ss. 773-779; Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191). Erkeklerin bilgi düzeyinin artmasıyla tarama testlerine yönelik engel algılarının azaldığı ve taramalara katılmalarının arttığı bildirilmektedir (Alshammari ve ark., 2021, ss. 4423-4430). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da, tarama yöntemlerine ilişkin bilgisi olanların prostat muayenesi ve Prostat Spesifik Antijen (PSA) testi yaptırma oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Yurtsever & Gül, 2021, ss. 196- 203).

Prostat kanserinde erken tanı için taramalara öncelik verilmesi ve bireylerin bu taramalara katılmalarını etkileyen faktörlerin bilinmesi önemlidir. Bireylerin konu ile ilgili tutumlarının ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi gerekli planlamaların yapılmasına yardımcı olacaktır (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191). Bu çalışma, erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

2. MATERYAL VE METOD

2.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evreni toplumda 40 yaş ve üstü, prostat kanseri tanısı almamış, okuryazar ve araştırmaya katılmayı kabul eden erkek bireyler oluşmuştur. Araştırmanın örnekleme ise kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak Mart-Mayıs 2022 tarihleri arasında araştırmaya katılma kriterlerine uyan 369 birey oluşturmuştur. Yapılan post-hoc güç analizi sonucunda örnekleme büyüklüğü, 0.5 etki büyüklüğü ve 0.05 hata payı ile araştırmanın gücü %0.99 olarak hesaplanmıştır.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Prostat Kanseri Taramaları Bilgi Testi” kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form, bireylerin sosyodemografik özelliklerine (yaş, eğitim düzeyi, medeni durum vb.) ve prostat kanserine ve taramasına ilişkin bazı özelliklerine (yakınlarında prostat kanseri varlığı,



PSA testi yaptıрма isteği vb.) ilişkin 14 sorudan oluşmuştur (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191; Enemugwem ve ark., 2019, 1-4).

Prostat Kanseri Taramaları Bilgi Testi (PKTBT): Weinrich ve ark. (2004) tarafından geliştirilen formun Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çapık ve Gözüm (2011) tarafından yapılmıştır (Çapık ve Gözüm, 2011, ss. 253-8; Weinrich ve ark. 2004, ss. 442-453). Bilgi testi; engeller (9-12. Maddeler), belirtiler (2 ve 4. Madde), risk faktörleri (1 ve 3. Madde), yan etkiler (6-8. Maddeler) ve tarama yaşına (5. Madde) yönelik maddelerden oluşmaktadır. Maddeler; evet (doğru), hayır (yanlış) ve bilmiyorum olarak işaretlenmektedir. Puanlama yapılırken “bilmiyorum” olarak işaretlenen maddeler yanlış cevap olarak değerlendirilmektedir (Puan verilmemektedir). Cevaplama sekiz sorunun cevabı (1, 2, 4, 5, 6, 7, 11 ve 12) “evet”, dört sorunun cevabı ise (3, 8, 9 ve 10) “hayır” olarak işaretlenmelidir. Bilgi testinden alınabilecek puanlar 0 ile 12 arasında değişmektedir. Puanın yükselmesi bilgi düzeyinin arttığı anlamına gelmektedir. Weinrich ve arkadaşları ayrıca; 7 ve daha az puan alan bireylerin “düşük düzeyde bilgili”, 8-10 arasında puan alanların “orta düzeyde bilgili” ve 11-12 puan alanların “yüksek düzeyde bilgili” olarak da değerlendirilebileceğini belirtmektedirler. Çapık ve Gözüm (2011) ise Cronbach alfa değeri 0.76 olarak belirlemiştir (Çapık ve Gözüm, 2011, ss. 253-8). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.82 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri 20 Mart-20 Mayıs 2022 tarihleri arasında online anket yöntemi ile toplanmıştır. Anket formları uygulanmadan önce 10 kişi ile yüz yüze anket yöntemi ile ön uygulama yapılarak ankete son hali verilmiştir. Çalışmada katılımcılara kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Anket doldurma süresi ortalama 10 dakikadır.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde SPSS (IBM SPSS Statistics 22) paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımına Shapiro Wilks testiyle bakılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda ikili gruplarda bağımsız gruplarda t-testi (t değeri) ve Mann-Whitney U testi (Z değeri); üç veya daha fazla bağımsız grup için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) (F değeri); Kruskal-Wallis H (χ^2 değeri) yöntemi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığına Tukey testi ile bakılmıştır.

2.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi’nden etik kurul onayı (18.03.2022 tarihli, 93/03 sayılı karar) ve ölçeğin kullanılabilmesi için yazardan e-mail yolu ile izin alınmıştır. Bireyler online ankete başlamadan önce araştırmanın amacı, sonuçlarının sadece bilimsel amaçlarla kullanılacağı, araştırmaya katılımın gönüllü olduğu ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri hakkında bir açıklama metni ile bilgilendirildikten sonra bireylere araştırmaya katılmayı kabul edip etmedikleri sorulmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler “evet” onam cevabını işaretledikten sonra anket

sorularını görebilmiş ve çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma, araştırmaya katılmayı kabul eden bireyler ile tamamlanmıştır. Veri toplama formlarında katılımcılara ait ad, soyad gibi tanımlayıcı bilgiler sorulmamış ve tüm veriler anonim olarak toplanmıştır. Araştırma gerçekleştirilirken Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur.

3. BULGULAR

Araştırmada katılımcı erkeklerin yaş ortalamaları 49.36 ± 8.19 (min-max=40-73) olup %80.5'i 40-55 yaş grubunda ve %78.3'ü evlidir. Erkeklerin çoğunluğunun gelir durumlarını orta düzeyde algıladığı, %46.1'inin il merkezinde yaşadığı, %51.5'inin üniversite ve üzeri mezunu olduğu, %77'sinin çalışmadığı ve çalışmayanların %69.5 oranı ile en sık emeklilik nedeni ile çalışmadıkları belirlenmiştir. Erkeklerin %93.2'sinin prostat ile ilgili herhangi bir sorun yaşamadığı, %82.4'ünün daha önce prostat muayenesi olmadığı ve %65.6'sının PSA testini bilmediği, %82.4'inin daha önce PSA testi yaptırmadığı, %53.9'unun bu testi yaptırmak istedikleri ve %85.9'unun yakınlarında prostat kanseri tanılı birey olmadığını belirlenmiştir. PSA testini bilen erkeklerin (n=127) bilgi kaynaklarının %42.5 oranı ile en sık akraba/arkadaş olduğu, ve bunu %37.8 oranı ile sağlık personellerinin izlediği belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo-1. Erkeklerin Tanımlayıcı Özellikleri (n=369)

Tanımlayıcı özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş grupları ($X \pm SS = 49.36 \pm 8.19$)		
40-55	297	80.5
55-73	72	19.5
Medeni durum		
Evli	289	78.3
Bekar	80	21.7
Algılanan gelir durumu		
İyi	118	32.0
Orta	241	65.3
Kötü	10	2.7
Yaşanılan yer		
İl merkezi ¹	175	47.4
İlçe ²	170	46.1
Köy ³	24	6.5
Eğitim durumu		
İlkokul ¹	59	16.0
Ortaokul ²	25	6.8
Lise ³	95	25.7
Üniversite ve üstü ⁴	190	51.5
Çalışma durumu		
Evet	284	77.0
Hayır	85	23.0
Çalışmama nedeni (n=85)		
Emeklilik	59	69.5
İşsizlik	17	20.0
Sağlık durumu	6	7.0
Pandemi	3	3.5
Daha önce prostat ile ilgili sorun yaşama		
Evet	25	6.8
Hayır	344	93.2
Prostat muayenesi yaptıрма		
Evet	65	17.6

Hayır	304	82.4
PSA testini bilme		
Evet	127	34.4
Hayır	242	65.6
Bilgi kaynakları (n=127)		
Arkadaş/akraba	54	42.5
Sağlık personeli	48	37.8
Medya	21	16.5
Lisans eğitimi	2	1.6
Afiş/broşür	2	1.6
Daha önce PSA testi yaptırma durumu		
Evet	65	17.6
Hayır	304	82.4
PSA testi yaptırma isteği		
Evet	199	53.9
Hayır	170	46.1
Yakınlarında prostat kanseri tanılı birey varlığı		
Evet	52	14.1
Hayır	317	85.9

Erkeklerin PKTBT puan ortalamaları ile yaş, yaşanılan yer, eğitim durumu, daha önce prostat muayenesi yaptırma, PSA testini bilme, PSA testi yaptırma ve yakınlarında prostat kanseri tanılı birey olması durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Gruplar arası farkı belirlemek için yapılan ileri istatistiki değerlendirmede; 55-73 yaş grubu erkeklerin 40-55 yaş grubu erkeklere göre; il merkezinde ve ilçede yaşayanların köyde yaşayanlara göre; ilkokul mezunlarının ortaokul ve lise mezunlarına göre; daha önce PSA testi hakkında bilgi alanların ve daha önce PSA testi yaptıranların, yakınlarında prostat kanseri tanılı birey olanların PKTBT puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Erkeklerin Tanımlayıcı Özellikleri ile Prostat Kanseri Taramaları Bilgi Testi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=369)

Tanımlayıcı özellikler	PKTBT X±SS	Test p
Yaş grupları (X±SS=49.36±8.19)		
40-55	3.45±2.60	t=-2.771
55-73	4.38±2.38	p=0.004
Medeni durum		
Evli	3.62±2.58	t=-0.197
Bekar	3.68±2.61	p=0.844
Algılanan gelir durumu		
İyi	3.81±2.52	$\chi^2= 0.954$
Orta	3.56±2.63	p= 0.621
Kötü	3.20±2.44	
Yaşanılan yer		
İl merkezi ¹	3.65±2.68	$\chi^2= 10.525$
İlçe ²	3.40±2.46	p= 0.005
Köy ³	5.20± 2.30	(1,2-3)
Eğitim durumu		
İlkokul ¹	4.93±2.18	
Ortaokul ²	3.84±2.71	$\chi^2= 20.330$
Lise ³	3.26±2.38	p= 0.000

Üniversite ve üstü ⁴	3.39±2.67	(1-3,4)
Çalışma durumu		
Evet	3.54±2.62	t=-1.283
Hayır	3.95±2.47	p=0.200
Çalışmama nedeni (n=85)		
Emeklilik	3.93±2.44	
İşsizlik	3.94±2.35	χ ² =0.503
Sağlık durumu	3.66±3.38	p=0.918
Pandemi	5.00±3.00	
Daha önce prostat ile ilgili sorun yaşama		
Evet	4.48±2.74	Z=-1.648
Hayır	3.57±2.57	p=0.099
Prostat muayenesi yaptırma		
Evet	4.53±2.51	t=3.128
Hayır	3.41±2.56	p=0.02
PSA testini bilme		
Evet	4.09±2.83	t=2.475
Hayır	3.39±2.42	p=0.014
Bilgi kaynakları (n=127)		
Arkadaş/akraba	3.81±2.90	
Sağlık personeli	3,47±2.46	χ ² = 5.594
Medya	4.66±2.90	p= 0.232
Lisans eğitimi	6.00±1.41	
Afiş/broşür	2.50±2.12	
Daha önce PSA testi yaptırma durumu		
Evet	4.53±2.51	t=4.819
Hayır	3.44±2.56	p=0.000
PSA testi yaptırma isteği		
Evet	3.72± 2.63	t=0.696
Hayır	3.53± 2.53	p=0.487
Yakınlarında prostat kanseri tanılı birey varlığı		
Evet	4.59±2.44	t=2.910
Hayır	3.47±2.58	p=0.004

Erkeklerin PKTBT puan ortalamalarının 3.63±2.59 olduğu, %92.4'ünün düşük düzeyde bilgili olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo-3. Erkeklerin Prostat Kanseri Taramaları Bilgi Testi Puan Ortalamalarına Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı (n=369)

Bilgi Düzeyleri	X±SS (Min-Max)	
	Sayı	Yüzde
Düşük Düzeyde Bilgili	341	92.4
Orta Düzeyde Bilgili	27	7.3
Yüksek Düzeyde Bilgili	1	0.3

Erkeklerin PKTBT'ne verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 4'te verilmiştir. Buna göre erkeklerin doğru ifadeler arasından en sık "Bazı erkeklerde prostat kanseri yavaş ilerleyebilir." ifadesini "Doğru" şeklinde yanıtladıkları; yanlış ifadeler arasından en sık "Genç erkekler yaşlı erkeklere göre daha fazla prostat kanseri olur." ifadesini "Yanlış" şeklinde yanıtladıkları ve en

sık “Beldeki sık tekrarlayan ağrılar prostat kanserinin bir işareti olabilir.” ifadesini “Bilmiyorum” şeklinde yanıtladıkları belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo-4. Erkeklerin Prostat Kanseri Taramaları Bilgi Testindeki İfadelere Verdikleri Yanıtlarının Dağılımı (n=369)

Bilgi Testi Maddeleri	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
	n (%)	n (%)	n (%)
1. Akrabalarında prostat kanseri olanların, prostat kanserine yakalanma riski daha fazladır.	178 (8.2)	21 (5.7)	170 (46.1)
2. Prostat kanseri olan birisinde herhangi bir belirti veya bulgu olmayabilir.	95 (25.7)	69 (18.7)	205 (55.6)
*3. Genç erkekler yaşlı erkeklere göre daha fazla prostat kanseri olur.	18 (4.9)	213 (57.7)	138 (37.4)
4. Beldeki sık tekrarlayan ağrılar prostat kanserinin bir işareti olabilir.	65 (17.6)	34(9.2)	270 (73.2)
5. Seksen yaşın üzerindeki çoğu yaşlı erkeğin prostat kanseri taramasına katılmasına gerek yoktur.	49 (13.3)	194 (52.6)	126 (34.1)
6. Prostat kanseri için bazı tedavi yöntemleri erkeklerin idrar kontrollerini zorlaştırır.	133 (36.0)	40 (10.8)	196 (53.1)
7. Prostat kanserinde uygulanan bazı tedavi yöntemleri erkeklerin cinsel yeteneklerinde sorunlara neden olabilir.	129 (35.0)	36 (9.8)	204 (55.3)
*8.Prostat kanseri için bazı tedavi yöntemleri erkeklerin bir daha araba kullanmalarını engelleyebilir.	26 (7.0)	142 (38.5)	201 (54.5)
9.Doktorlar bazı erkeklerin prostat kanserinden ölebileceğini, bazılarının ise etkilenmediğini söylemektedirler.	85 (23.0)	42 (11.4)	242 (65.6)
*10.Anormal bir prostata özgü kan testi (PSA) sonucu kesinlikle prostat kanseri olduğunu gösterir.	49 (13.3)	50 (13.6)	270 (73.2)
11. Prostata özgü kan testi sonuçları normal olduğu halde prostat kanseri var olabilir.	60 (16.3)	36 (9.8)	273 (74.0)
12. Bazı erkeklerde prostat kanseri yavaş ilerleyebilir.	186 (50.4)	0 (0)	183 (49.6)

*Yanlış olan ifadelerdir.

4. TARTIŞMA

Literatürde prostat kanseri hakkında bilgi eksikliğinin, bireylerin prostat kanseri taramalarına katılımlarını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144; Yurtsever & Gül, 2021, ss. 196- 203). Erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin tutumlarının ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgumuza paralel olarak Uganda’da 18 yaş üstü, Suudi Arabistan’da 40 yaş üstü ve Güneybatı Nijerya’da 31-40 yaş arasındaki erkekler ile yapılan çalışmalarda, erkeklerin prostat kanseri ve taramalarına ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir (Adedeji ve ark., 2021, ss. 773-779; Alshammari ve ark., 2021, ss. 4423-4430; Nakandi ve ark., 2013, ss. 165-70). Benzer şekilde Afrikalı Amerikan erkekler arasında prostat kanseri bilgi düzeyini belirlemek amacıyla yapılan sistematik derlemede, erkeklerin prostat kanseri ve prostat kanserinin taramalarına ilişkin yetersiz bilgiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Coughlin ve ark., 2021, ss. 202-213). Suudi Arabistan’da 385 erkek ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların %64’ünün yeterli bilgiye sahip olduğu bildirilmiştir (Musalli ve ark., 2021, e14689). İtalya’da 21-70 yaş erkeklerin katılımı ile yapılan bir çalışmada, erkeklerin prostat kanserine yönelik orta düzeyde bilgiye



sahip oldukları belirlenmiştir (Morlando, Pelullo ve Di Giuseppe, 2017, e0186332). Ülkemizde konu ile ilgili yapılan sınırlı sayıdaki çalışmada, erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191; Tayhan & Özmen, 2019, ss. 233-240; Yurtsever ve Gül, 2021, ss. 196-203). Bu çalışma ve yapılan çalışma sonuçları erkeklerin prostat kanseri taramaları hakkında bilgilerinin artırılması gerektiğini ortaya koymuştur.

Çalışmamızda katılımcıların çoğunluğunun (%65.6) PSA testini bilmediği, daha önce prostat muayenesi (%82.4) ve PSA testi (%82.4) yaptırmadığı belirlenmiştir. Suudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada, erkeklerin yalnızca %20.6'sının (Alshammari ve ark., 2021, ss. 4423-4430), Uganda'da yalnızca %3.5'inin (Nakandi ve ark., 2013, ss. 165-70) ve Güneybatı Nijerya'da %4.9'unun (Adedeji ve ark., 2021, ss. 773-779) daha önce prostat kanseri taraması yaptırdıkları belirlenmiştir (Nakandi ve ark., 2013, ss. 165-70). Benzer şekilde farklı ülkelerde (Ürdün, Suudi Arabistan, İtalya) yapılan ve erkeklerin prostat kanseri taramalarını yaptırma oranlarının %13.6-%29.6 arasında değiştiği çalışmalar da çalışma bulgumuzu desteklemektedir (Morlando, Pelullo ve Di Giuseppe, 2017, e0186332; Musalli ve ark., 2021, e14689; Abuadas ve ark., 2015, ss. 5377-83). Çalışma bulgumuza paralel olarak ülkemizde aile hekimliği polikliniğine başvuran erkekler ile yapılan bir çalışmada, erkeklerin yalnızca %22'si daha önce prostat muayenesi olduğu ve %4'ünün prostat kanseri taramasına katıldığı belirlenmiştir (Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144). Bir başka çalışmada da 40-50 yaş arasındaki erkeklerde PSA baktırma oranının %18.4 olduğu belirlenmiştir (Yurtsever & Gül, 2021, ss. 196-203). Bu sonuçlar doğrultusunda ülkemizde 40 yaş ve üstü erkeklerin prostat kanseri taramalarına katılımının az olduğu ve bu durumun ülkemizde prostat kanseri tarama programlarının olmaması, erkeklerin prostat kanseri tarama yöntemlerine ilişkin yetersiz ve yanlış bilgilerinin olması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmalar erkeklerin çoğunluğunun prostat kanseri taraması yaptırmak istemediklerini göstermiştir (Adedeji ve ark., 2021, ss. 773-779; Nakandi ve ark., 2013, ss. 165-70). Aile hekimliği polikliniğine başvuran 35 yaş ve üzeri erkekler ile yapılan bir çalışmada, bireylerin yarısından fazlasının gelecekte prostat muayenesi olmayı düşünmediği belirlenmiştir (Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144). Literatüre paralel olarak bu çalışmada da erkeklerin yaklaşık yarısının PSA testi yaptırmak istemediği belirlenmiştir. Erkeklerin prostat kanseri taramalarına katılma isteklerinin düşük olmasının, tarama testlerine yönelik bilgi eksikliği ve tarama yöntemlerinde rektal muayene kullanımı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada erkeklerin çoğunluğunun prostat kanserinin herhangi bir belirti veya bulgu olmadan ilerleyebileceğini ve sık tekrarlayan bel ağrılarının prostat kanserinin bir işareti olabileceğini bilmedikleri belirlenmiştir. Bu bulgu doğrultusunda 40 yaş üstü erkeklerin bazı prostat kanseri belirtilerini bilmedikleri söylenebilir. Literatürde çalışmamıza paralel olarak Nakandi ve ark. (2013) katılımcıların %10.3'ünün, Mofolo ve ark. (2015) %11.4'ünün (Mofolo prostat kanseri semptomlarını bildiğini göstermiştir. Literatürde çalışma bulgumuzu destekleyen farklı çalışmalar da mevcuttur (Adedeji ve ark., 2021, ss. 773-779; Ahmed ve ark., 2021, ss. 40-4). Bu çalışma ve literatür erkeklerin prostat kanseri belirtilerine yönelik bilgi eksikliğini ortaya koymaktadır.

İleri yaş ve aile öyküsü prostat kanseri için en önemli risk faktörlerindedir (Demirbaş ve Onmaz, 2021, ss. 137-144). Bu çalışmada erkeklerin yalnızca %8.2'si akrabalarında prostat kanseri olan erkeklerin prostat kanserine yakalanma riskinin daha fazla olacağını bilmiştir. Hindistan'da yapılan bir çalışmada bu oran %60.4 olup çalışmamızdan daha yüksektir (Ahmed ve ark., 2021, ss. 40-4). Ülkemizde yapılan bir çalışmada erkeklerin %31.5'i prostat kanserinin genetik olarak geçtiğini ve %46.3'ü 1. derece akrabada prostat kanseri olmasının riski artırdığını belirtmiştir (Yurtsever ve Gül, 2021, ss. 196-203). Bu çalışmalardaki oranlar bizim çalışmamızdan daha yüksektir. Bu durum diğer çalışmaların herhangi bir sebep ile polikliniklere başvuran hastalar ile yapılmış olması ile ilişkilendirilebilir. Ayrıca bu çalışmada bir başka risk faktörü olarak, erkeklerin %57,7'si yaşlı erkeklerde gençlere göre prostat kanseri riskinin daha fazla olduğunu bilmiştir. Çalışma bulgumuza paralel olarak ülkemizde yapılan bir çalışmada, erkeklerin yaklaşık yarısı (%49) prostat kanserinin yaşlı insanlarda daha sık görüldüğünü belirtmiştir (Yurtsever ve Gül, 2021, ss. 196-203). Afrika'da yapılan bir çalışmada erkeklerin %37.4'ünün prostat kanserinin hangi yaş grubunu etkilediğini bilmediği ve %50,2'sinin prostat kanseri için herhangi bir risk faktörü belirleyemediği belirlenmiştir (Nakandi ve ark., 2013, ss. 165-70). Çalışmalar erkeklerin prostat kanseri etiyojisine ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğunu ve bu konuda farkındalıklarının artırılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Erkeklerin prostat kanseri risk faktörlerini bilmesi, taramalara katılımlarını, erken teşhis ve tedaviyi, böylece prostat kanserine bağlı morbidite ve mortalite oranlarının azaltılmasına katkı sağlayacaktır (Ahmed ve ark., 2021, ss. 40-4). Çalışma bulguları arasındaki bu farklılığın çalışmaların yapıldığı ülkelerin gelişmişlik düzeyi ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişim imkanları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada ileri yaş grubunda yer alan erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu İtalya'da yapılan bir çalışma ile benzerdir (Morlando, Pelullo ve Di Giuseppe, 2017, e0186332). Çalışma bulgumuzun aksine yaş ile prostat kanseri tarama bilgisi arasında anlamlı bir ilişki olmadığını ve daha genç yaş grubundaki erkeklerin bilgi puanlarının daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Çapık ve Gözüm 2012, ss. 71-7; Tayhan & Özmen, 2019, ss. 233-240). Yapılan bir sistematik derlemede Afrikalı Amerikalı erkeklerin prostat kanserine ilişkin bilgi düzeyinin özellikle yaşlı olanlar arasında daha düşük olduğu gösterilmiştir (Coughlin ve ark., 2021, ss. 202-213). Çalışma bulguları arasındaki bu farklılığın katılımcıların yaş gruplarının farklı olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Yaşanılan yer kanser taramalarına ilişkin bilgi düzeyini etkileyebilmektedir. Literatürde daha merkezi konumlarda yaşayan bireylerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgilerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Tayhan & Özmen, 2019, ss. 233-240). Literatürden farklı olarak bu çalışmada, köyde yaşayan bireylerin prostat kanseri bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Ulusal ve uluslararası ölçekte yapılan çalışmalar eğitim düzeyi yüksek erkeklerin prostat kanseri ve taramaları hakkında bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191; Morlando, Pelullo ve Di Giuseppe, 2017, e0186332; Tayhan ve Özmen, 2019, ss. 233-240; Yurtsever ve Gül, 2021, ss. 196-203). Bu çalışmada

literatürden farklı olarak ilkokul mezunu erkeklerin lise ve üniversite mezunu erkeklere göre bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum ülkemizde yaş ortalaması yüksek bireylerin eğitim seviyelerinin daha düşük olması ve yaş arttıkça prostat kanserine ilişkin bilgi düzeyinin artması ile ilişkilendirilebilir

Bu çalışmada daha önce PSA testini duyduğunu belirten, yaptıran, prostat muayenesi olan ve yakın çevresinde prostat kanseri tanımlı birey olan erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışma bulgumuza paralel olarak yapılan çalışmalarda prostat kanseri taramaları konusunda daha önce bilgi alan, daha önce prostat muayenesi yaptıran (Alshammari ve ark., 2021, ss. 4423-4430; Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191) ve yakınlarında prostat kanseri tanısı (Ceyhan ve ark., 2018, ss. 184-191; Morlando, Pelullo ve Di Giuseppe, 2017, e0186332; Yurtsever ve Gül, 2021, ss. 196-203) olan erkeklerin prostat kanseri taramalarına yönelik bilgilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum deneyimlerin ve risk altında hissetmenin bilgilendirme kadar etkin olduğunu düşündürmektedir. Yapılan çalışmalarda da bireylerin risk altında olduğunu düşünmesinin taramalara katılımında etkili olduğu bildirilmiştir (Bloom ve ark., 2016, ss. 2167-73).

5. SONUÇ

Bu çalışma sonucunda 40 yaş üstü erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin bilgi düzeylerinin düşük olduğu; bilgi düzeyleri ile yaş, yaşanan yer, eğitim durumu, daha önce PSA testi ile ilgili bilgi alma, daha önce PSA testi yaptıran ve yakın çevrede prostat kanseri tanımlı birey varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma ülkemizde erkeklerin prostat kanseri taramaları hakkında bilgilerinin artırılmasının gerektiğini ortaya koymuştur. Ayrıca konu ile ilgili toplum temelli sağlık eğitimlerinin verilmesi, bu eğitimlere özellikle kırsal kesimde yaşayan ve ileri yaş grubunda yer alan bireylerin dahil edilmesi, kamu spotlarının oluşturulması, medyanın etkin olarak kullanılması ve daha geniş gruplarda daha fazla çalışmanın yapılması önerilebilir.

6. KAYNAKLAR

Abuadas, MH, Petro Nustas, W, Albikawi, ZF. Predictors of participation in prostate cancer screening among older men in Jordan. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2015,16, 5377-83.

Adedeji, IA, Lawal, SA, Aluko-Arowolo, S, Oduwale, EO. (2021). Men in rural Nigeria have a poor perception of prostate cancer risk; Hence they seldom seek screening. *Psycho-Oncology*, 30(5), 773-779.

Ahmed, AK, Parveen, K, Pooja Rashi, L, Khanum, S, Fernandez, R, Rinkumathappan. (2021). A study on screening of knowledge attitude and practices regarding prostate cancer among men in Bangalore. *IP Indian J Libr Sci Inf Technol.*, 6(1), 40-4.

Alshammari, S., Alojayri, R., AlJehani, M., Almuhid, F., Alotaibi, O., Alqahtani, M., AlGhamdi, A. (2021). The association between the knowledge on prostate cancer screening with the beliefs and behaviors of Saudi men attending King Khalid University Hospital. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(12), 4423-4430.



Bayçelebi, G., Aydın, F., Gökosmanoğlu, F., Tat, T. S., Varım, C. (2015). Trabzon'da kanser tarama testleri farkındalığı. *Journal of Human Rhythm*, 1(3), 90-94.

Bilgili, N, Kitiş, Y. (2019). Prostate cancer screening and health beliefs: A turkish study of male adults. *Erciyes Med J.*, 41(2), 164-9.

Bloom, JR, Stewart, SL, Oakley-Girvans, I, Banks, PJ, Chang, S. (2006). Family history, perceived risk, and prostate cancer screening among African American men. *Cancer Ep Bio Prev.*, 15(11), 2167-73.

Candaş, B., Demirbağ, C.B. (2016). *Sağlığı Koruma ve Geliştirme (1. Baskı)*. Basım Yeri: Göktuğ Basın Yayın ve Dağıtım, 275-287.

Ceyhan, Ö., Görüş, S., Demirtaş, A., Kılıç, Z. (2018). Erkek hastaların prostat kanseri taramaları hakkında bilgi düzeyleri. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20(2),184-191.

Coughlin, SS, Vernon M, Klaassen Z, Tinggen MS, Cortes JE. (2021). Knowledge of prostate cancer among African American men: A systematic review. *The Prostate*, 81(3), 202-213.

Çapık, C, Gözüm, S. (2011). Turkish adaptation of the knowledge about prostate cancer screening questionnaire. *Turkish Journal of Geriatrics*, 14, 253-8.

Çapık, C. (2012). Investigating the factors that affect the knowledge level regarding prostate cancer screenings. *Turkish Journal of Urology*, 38(4),185-9.

Çapık, C. (2013). Prostat kanseri taramalarına katılımda engel algısını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 16(2), 185-191.

Demirbaş, N., Onmaz, M. (2021). Sağlık inanç modeli ile erkeklerin prostat kanseri taramalarına ilişkin inanç ve algı düzeyleri ile etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Türk Aile Hek Derg*, 25(4),137-144.

Ekin, R.G., Zorlu, F. (2013). Türkiye verilerine göre prostat kanseri taranmalı mı? *Üroonkoloji Bülteni*, 12, 71-75.

Enemugwem, R.A., Eze B.A., Ejike, U., Asuquo, E.O., Tobin, A. (2019). Prostate cancer screening: assessment of knowledge and willingness to screen among men in Obio Akpor LGA, Rivers State, Nigeria. *African Journal of Urology*, 25(1), 1-4.

Farris, M.S., Kopciuk, K.A., Courneya K.S., McGregor, S.E., Wang, Q., Friedenreich, C.M. (2017). Associations of postdiagnosis physical activity and change from prediagnosis physical activity with quality of life in prostate cancer survivors. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*, 26(2),179-187.



Global Cancer Observatory (Globocan)- Prostate. (2020). Erişim: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/27-Prostate-fact-sheet.pdf>

Kahraman, F., Kılıç, D. (2019). 40 yaş üzeri bireylerin prostat kanseri taramalarına ilişkin sağlık inanç ve tutumlarının belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(3), 103-118.

Khani Jeihooni, A., Amirkhani, M., Mirshekari, H., Kashfi, S. M. (2021). Prostate cancer screening behaviors based on the health belief model in men aged 40-70 years in fasa city, Fars Province, Iran, in 2019. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, 11(3), 18-24.

Mofolo, N., Betshu, O., Kenna, O., Koroma, S., Lebeko, T., Claassen, F.M. et al. (2015). Knowledge of prostate cancer among males attending a urology clinic, a South African study. *Springer Plus.*, 4(1), 1-6.

Morlando, M., Pelullo, C.P., Di Giuseppe, G. (2017) Prostate cancer screening: Knowledge, attitudes and practices in a sample of men in Italy.A survey. *PLoS ONE*, 12(10), e0186332

Musalli, Z. F., Alobaid, M. M., Aljahani, A. M., Alqahtani, M. A., Alshehri, S. S., & Altulaihi, B. A. (2021). Knowledge, attitude, and practice toward prostate cancer and its screening methods among primary care patients in King Abdulaziz Medical City, Riyadh, Saudi Arabia. *Cureus*, 13(4), e14689.

Nakandi, H., Kirabo, M., Semugabo, C., Kittengo, A., Kitayimbwa, P., Kalungi, S., et al. (2013). Knowledge, attitudes and practices of Ugandan men regarding prostate cancer. *Afr J Urol.*, 19, 165-170.

Tayhan, A., Özmen, D. (2019). Relationship between knowledge levels of men about prostate cancer screenings and their health literacy. *Cukurova Medical Journal*, 44, 233-240.

Tekpınar, H., Özen, M., Aşık, Z. (2018). Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların kanser taramalarına ilişkin yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 22(1), 28-36.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2016. Erişim: http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095

Weinrich, S.P., Seger, R., Miller, B.L., Davis, C., Kim, S., Wheeler, C. et al. (2004). Knowledge of the limitations associated with prostate cancer screening among low-income men. *Cancer Nurs.*, 27, 442-453.

Yurtsever, E., Gül, A. (2021). 50 yaş üzeri erkeklerin prostat kanseri bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.*, 13(2), 196-203.