

Araştırma Makalesi/ Research Article

Kadınlarda Sağlık Algısı ve Meme Kanseri Farkındalığı İlişkisi

The Relationship Between Health Perception and Breast Cancer Awareness in Women

Özlem Özdemir¹  Nüket Pancar¹  Ebru Dereli¹ 

¹ Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırklareli, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 21/05/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 30/12/2024

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 25/03/2026

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada kadınların sağlık algısı ve meme kanseri farkındalık düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve kadınların sağlık algısı ile meme kanseri farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişkisel tipteki bu çalışma 18 Mart-18 Nisan 2024 tarihleri arasında Türkiye’de 214 katılımcı ile yürütülmüştür. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği ve Sağlık Algısı Ölçeği’nden oluşan bir çevrim içi form aracılığı ile toplanmıştır. Veriler SPSS 26 istatistik paket programında analiz edilmiş ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların Sağlık Algısı Ölçeği genel puan ortalaması 51.14 ± 6.38 ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği genel puan ortalaması 65.67 ± 7.02 idi. Sağlık Algısı Ölçeği genel puanı ile Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği alt boyutlarından Belirti ve Bulguları Bilme ve Meme Kanseri Farkındalığı ile İlgili Sağlık Davranışı alt boyutları arasında pozitif yönlü; Meme Tarama Engelleri alt boyutu ile arasında negatif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Kadınların sağlık algısının iyi düzeyde ve meme kanseri farkındalık düzeyinin ortalamanın üstünde olduğu belirlendi. Sağlık algısı yüksek olanların meme kanseri farkındalığı açısından meme kanseri semptom bilgisinin yüksek, sağlık davranışının da olumlu olduğu ve meme kanseri tarama engelinin bulunmadığı saptandı. Kadınların sağlık algısının ve meme kanseri farkındalığının artırılması önerilmektedir. Onkoloji ve halk sağlığı hemşireleri toplumda meme kanserini önleme konusunda eğitim programları düzenlemelidir.

Anahtar Kelimeler: Farkındalık, meme kanseri, sağlık algısı

ABSTRACT

Objectives: This study aims to examine the relationship between health perception and breast cancer in women by determining women's health perception and breast cancer awareness levels and affecting factors.

Methods: This study was conducted with 214 participants in a descriptive relational type between 18 March and 18 April 2024 in Turkey. Data were collected through a online form consisting of the Information Form, Breast Cancer Awareness Scale and Health Perception Scale. It was analyzed in the SPSS 26 statistical package program and the significance level was accepted as $p<0.05$.

Results: The participants' overall mean score on the Health Perception Scale was 51.14 ± 6.38 and the overall mean score on the Breast Cancer Awareness Scale was 65.67 ± 7.02 . There was a positive correlation between the Health Perception Scale general score and the Breast Cancer Awareness Scale sub-dimensions Knowing the Signs and Symptoms and Breast Cancer Awareness-Related Health Behavior sub-dimensions; a significant negative relationship was found between it and the Breast Screening Barriers dimension ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that women's health perception was at a good level and the breast cancer awareness level was above average. It was determined that those with high health perception had high breast cancer awareness, knowledge of breast cancer signs and symptoms, positive health behavior, and no barriers to screening for breast cancer. It is recommended to increase women's health perception and breast cancer awareness. Oncology and public health nurses should organize training programs on breast cancer prevention in the community.

Keywords: Awareness, breast cancer, health perception

ORCID IDs of the authors: ÖÖ: 0000-0002-3897-3890; NP: 0000-0002-3393-0496; ED: 0000-0002-0497-0237

Sorumlu yazar/Corresponding author: Nüket Pancar

Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırklareli, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: nkt_2807@hotmail.com

Atf/Citation: Özdemir Ö, Pancar N, Dereli. (2026). Kadınlarda sağlık algısı ve meme kanseri farkındalığı ilişkisi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 9(2), 242-255. DOI:10.38108/ouhcd.1487203



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Meme kanseri, meme dokusundaki hücrelerin, çoğunlukla da lobüllerin kontrolsüz gelişimi ile karakterizedir. Küresel kanser istatistiği verilerine göre kadınlarda meme kanseri küresel kanser insidansında ikinci sırada yer almaktadır. Meme kanseri kadınlarda ilk sırada görülen kanserdir. Yaklaşık 2.3 milyon yeni vaka arasında tüm kanser vakalarının %11.6'sını meme kanseri oluşturmaktadır (GLOBOCAN, 2022). Meme kanseri farkındalığı, meme kanserinin belirti ve semptomlarına yönelik bilgiyi, meme kanserinin risk faktörlerini ve birincil korunma uygulamalarına ilişkin bilgiyi içermektedir (Hurst ve ark., 2019). Risk faktörlerinin ve erken tanı yöntemlerinin bilinmesi, tedavinin zamanında başlaması açısından çok önemlidir (Amkongo ve ark., 2023).

Sağlığın bireysel olarak değerlendirilmesi bireyin sağlık algısı ile açıklanmaktadır. Bireysel sağlık algısı bireylerin koruyucu sağlık davranışında bulunma durumunu etkileyen faktörlerden biridir. Sağlık algısı öznel bir kavram olup bireyin var olan fiziksel durumundan daha çok inanç ve duygularını yansıtır. Bu sebeple algılanan sağlık, bireylerin hem zihinsel hem de fiziksel sağlıkları hakkında bilgi veren bir gösterge olarak kabul edilir. Aynı zamanda bireylerin algıladıkları sağlık, sağlığın önemli bir prediktörüdür (Ferrer ve Klein, 2015; Schmidt, 2012). Sağlık algısı; çok faktörlü bir parametredir ve sağlığın önemli bir göstergesidir. Sağlık algısı yaşam kalitesi, fiziksel sağlık ve mental durum dahil olmak üzere hasta sonuçlarını etkilemektedir (Kaya, 2023; Rathbun ve ark., 2020). Bireylerin iyilik hallerini artırmak için sağlıklarına daha çok önem vermeleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanmaları ve sağlık ile ilgili sorumluluklarını almaları gerekmektedir (Özdelikara ve ark., 2018). Meme kanseri konusunda farkındalığın artırılması, özellikle risk altındaki kadınların bu hastalık için tıbbi tedavi aramaları açısından önemlidir (Solikhah ve ark., 2019). Kadınların meme kanserinin belirti ve semptomları konusunda farkındalığının olması bu kanserin erken tanısı açısından önemlidir (Amkongo ve ark., 2023; Hurst ve ark., 2019). Aynı zamanda kadınlarda meme kanseri farkındalığıyla birlikte, erken evrelemenin sağlanması ve mortalitenin azaltılması amaçlanmaktadır (Hurst ve ark., 2019).

Bu çalışmada kadınların sağlık algısı ve meme kanseri farkındalık düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve kadınların sağlık algısı ile meme kanseri farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma soruları aşağıda sıralanmıştır.

- Kadınların meme kanseri farkındalık düzeyi nedir?
- Kadınların sağlık algısı düzeyi nedir?
- Kadınların sağlık algısı düzeyleri ile sosyodemografik ve tanıtıcı özellikleri arasında bir fark var mıdır?
- Kadınların meme kanseri farkındalık düzeyi ile sosyodemografik ve tanıtıcı özellikleri arasında bir fark var mıdır?
- Kadınların meme kanseri farkındalık düzeyi ile sağlık algısı düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?

Yöntem

Tanımlayıcı ve ilişkisel tipteki bu araştırma 18 Mart-18 Nisan 2024 tarihleri arasında yürütüldü. Türkiye’de yaşayan 20 yaş ve üstü kadınlar araştırmanın evrenini oluşturdu. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2023 yılı verilerine göre Türkiye’de 20 yaş üstü 28.719.584 kadın bulunmaktadır (TÜİK, 2023). Türkiye’deki kadınlara sosyal medya platformlarından kartopu tekniği kullanılarak çevrim içi form aracılığı ile ulaşıldı. Katılımcıların Türkiye’de yaşama durumları sorgulandı ve cevabı evet olanlar çalışmaya dahil edildi.

Örneklem hesaplanmasında G*Power programı kullanıldı. Cohen (1988), standardı göz önüne alınarak yapılan hesaplamada ($d=0.5$, $\alpha=0.05$, $\beta=0.8$) minimum örneklem büyüklüğü 102 olarak bulundu. Araştırmaya 215 kişi katılım sağladı. Araştırma dahil edilme kriterlerine uymayan meme kanseri öyküsüne sahip bir kişinin verilerinin analizi yapılmadı. Araştırma 214 katılımcı ile gerçekleştirildi.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- Kadın olmak,
- 20 yaş ve üstü olmak,
- Çevrim içi anketi yanıtlayabilecek araç ve gerece sahip olmak,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri

- Türkiye’de yaşamıyor olmak,
- Meme kanseri öyküsüne sahip olmak,
- Çevrim içi anketi yanıtlayacak bilişsel yeterliliğe sahip olamamak.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ) ve Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)’nden oluşan bir çevrim içi form aracılığı ile toplandı. Kişisel Bilgi Formu literatüre dayanarak araştırmacılar tarafından hazırlandı (Bohsas ve ark., 2023; Öztaş ve ark., 2023; Schilling ve ark., 2017;

Uysal ve Ünal Toprak, 2022). Kişisel bilgi formu katılımcıların sosyodemografik (yaş, eğitim durumu, medeni durum vb) ve bazı tanıtıcı özelliklerini (ailede meme kanseri öyküsü, kronik hastalık varlığı, sigara, alkol kullanımı vb.) sorgulayan iki bölümden oluştu.

Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ): MKFÖ, Rakkapao ve ark., (2016) tarafından geliştirilmiştir. Kadınların meme kanserine ilişkin farkındalık düzeylerini anlamalarını sağlayan, meme kanserinin erken teşhisi ve önlenmesine yönelik öz bildirim aracı olarak tasarlanmış bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Altuntuğ ve ark., (2021) tarafından yapılmıştır. Ölçek 29 madde içermekte ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; Risk Faktörlerini Bilme (8 madde), Belirti ve Bulguları Bilme (8 madde), Meme Kanserini Önlemede Tutum (6 madde), Meme Tarama Engelleri (4 madde) ve Meme Kanseri Farkındalığı ile İlgili Sağlık Davranışı (3 madde) alt boyutlarıdır. İlk iki boyut “Evet-Bilmiyorum-Hayır” seçeneklerine sahip soruları içerirken, diğer üç boyut “1 – Kesinlikle katılmıyorum”dan “5 – Kesinlikle katılıyorum”a kadar beşli Likert ölçeğinde değerlendirilen soruları içermektedir (Altuntuğ ve ark., 2021; Rakkapao ve ark., 2016). Ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları, Risk Faktörlerini Bilme alt boyutu için 0.87, Belirti ve Bulguları Bilme alt boyutu için 0.88, Meme Kanserini Önlemede Tutum alt boyutu için 0.81, Meme Tarama Engelleri alt boyutu için 0.78 ve Meme Kanseriyle İlgili Sağlık Davranışları alt boyutu için ise 0.61’dir. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.71 olarak bildirilmiştir (Altuntuğ ve ark., 2021). Bu çalışmada elde edilen Cronbach Alfa değerleri Risk Faktörlerini Bilme alt boyutu için 0.71, Belirti ve Bulguları Bilme alt boyutu için 0.86, Meme Kanserini Önlemede Tutum alt boyut için 0.77, Meme Tarama Engelleri alt boyutu için 0.58, Meme Kanseri Farkındalığı ile İlgili Sağlık Davranışı alt boyutu için 0.51 idi. Bu çalışmada ölçeğin toplam Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.57 olarak hesaplanmıştır.

Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ): Bu ölçek Diamond ve ark., (2007) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması 2012 yılında Kadioğlu ve Yıldız tarafından yapılmıştır. Toplamda 15 maddesi olan ölçeğin dört alt boyutu vardır. Bunlar; Kontrol Merkezi, Kesinlik, Öz Farkındalık ve Sağlığın Önemi alt boyutlarıdır. Ölçekte olumlu ifadeler (1., 5., 9., 10., 11. ve 14. maddeler) ve olumsuz ifadeler (2., 3., 4., 6., 7., 8., 12., 13. ve 15. madde)

bulunmaktadır. Olumlu ifadeler “Çok katılıyorum= 5”, “Katılıyorum= 4”, “Kararsızım= 3”, “Katılmıyorum= 2”, “Hiç katılmıyorum= 1” şeklindedir. Olumsuz olan ifadeler ters puanlanmaktadır (Diamond ve ark., 2007; Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Ölçekten alınabilecek puan 15-75 arasındadır. Ölçeğin orijinal araştırmasında ölçek geneli için Cronbach Alpha katsayısı 0.77 olarak bildirilmiştir (Kadioğlu ve Yıldız, 2012). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.71 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama

Araştırma verileri Google Forms ile hazırlanan çevirim içi form aracılığı ile sosyal paylaşım ağları üzerinden araştırmacılar tarafından paylaşım yapılarak kartopu örnekleme yöntemiyle toplandı. Katılımcılar veri toplama araçlarını kendi kendine cevaplama yöntemi ile doldurdu. Anketin giriş kısmında gönüllü olur bilgilendirmesi yapılarak katılımcıların onayı alındı ve onay veren katılımcılar soruları yanıtlıyabildi. Elde edilen verilerden, dışlanma ve dahil edilme kriterlerine uygun olmayanlar (n=1) örneklem dışı bırakıldı.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde tanımlayıcı testlerden sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma ($\pm$ SS)’dan yararlanılmıştır. SAÖ ve MKFÖ güvenilirliği için Güvenirlik Analizi yapılarak sonuçlar Cronbach's Alpha değeri ile sınanmıştır. Ölçeklerin normallik varsayımı Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. SAÖ genel boyutunda parametrik dağılım belirlenmiştir ve örneklem ≥ 30 olan iki bağımsız grup ortalamasının karşılaştırılmasında Independent-Samples t testi, örneklem < 30 olan üç ve daha fazla bağımsız grup ortalamasının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. SAÖ tüm alt boyutlarında, MKFÖ genel boyut ve tüm alt boyutlarında nonparametrik dağılım belirlenmiştir ve iki bağımsız grup ortalamasının karşılaştırılmasında Man-Whitney U Testi, üç ve daha fazla bağımsız grup ortalamasının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Varyans Analizi kullanılmıştır. İki sürekli değişken arasındaki ilişki Spearman Kolerasyon analizi ile incelenmiştir. Veriler Statistical Package for the Social Sciences 26 (IBM SPSS Statistics 26) istatistik paket programında analiz edilmiş ve anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulundan (19/02/2024 tarih ve PR0499R0 sayılı) onay alınmıştır. Online olarak yürütülen çalışmada hazırlanan çevrim içi

formda araştırmanın amacı hakkında yazılı bilgi verilmiş ve katılım için gönüllü olma durumları sorgulanmıştır. Katılıma gönüllü olduklarına ilişkin yanıt alındıktan sonra katılımcılar ankete devam edebilmiştir. Çalışma araştırma ve yayın etiğine uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular

Tablo 1’de katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özellikleri gösterilmiştir (Tablo 1). Yaş ortalaması 36.90 ± 13.48 , (Min: 20, Maks: 74) olan katılımcıların %57.0’ı evli ve %77.6’sı’ ön lisans ve üstü mezundur. Katılımcıların %47.7’si gelir getiren bir işte çalışmakta ve %74.3’ü gelir durumunu gelir gider dengeli şeklinde tanımlamaktadır. %53.7’si çocuk sahibi olan katılımcıların ortalama çocuk sayısı 2.03 ± 1.14 (Min:1, Maks: 8)’dir. Katılımcıların %20.1’i kronik bir hastalığı sahiptir ve %35.5’i sigara, %28.5’i alkol kullanmaktadır. Katılımcıların %46.3’ünün ailesinde kanser öyküsü varken %15.4’ünün ailesinde meme kanseri öyküsü bulunmaktadır. Katılımcıların %42.5’i daha önce meme kanserine yönelik sağlık eğitimi almıştır. Katılımcıların %51.4’ü düzenli olarak kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapmakta iken daha önce klinik meme muayenesi yaptıranların oranı %37.4 ve daha önce mamografi çektirenlerin oranı %27.6’dır.

Katılımcıların SAÖ genel puan ortalaması 51.14 ± 6.38 (Min:31, Maks:73)’dir. SAÖ kontrol merkezi, kesinlik, sağlığın önemi ve öz farkındalık alt boyutlarına ait puan ortalamaları sırasıyla 16.87 ± 3.55 (Min:6, Maks:25), 11.97 ± 3.01 (Min:4, Maks:20), 11.46 ± 1.67 (Min:6, Maks:15) ve 10.82 ± 1.91 (Min:5, Maks:15)’dir. Katılımcıların MKFÖ genel puan ortalaması 65.67 ± 7.02 (Min:46, Maks:86)’dir. MKFÖ risk faktörlerini bilme, belirti ve bulguları bilme, meme kanserini önlemede tutum, meme tarama engelleri ve meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışı alt boyutlarına ait puan ortalamaları sırasıyla 9.98 ± 2.81 (Min:0, Maks:16), 13.80 ± 2.75 (Min:3, Maks:16), 24.82 ± 3.86 (Min:15, Maks:30), 8.57 ± 3.53 (Min:4, Maks:20) ve 8.47 ± 2.77 (Min:3, Maks:15)’dir. Tablo 2 olarak tablo şeklinde gösterilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n=214)

Değişkenler	n	%
Yaş (yıl) (Ort±SS: 36.90 ± 13.48 , Min: 20, Maks: 74)		
20-29 yaş	81	37.9
30-39 yaş	43	20.1
40-49 yaş	49	22.9
50-59 yaş	29	13.6
≥60 yaş	12	5.6
Medeni durum		
Evli	122	57.0
Bekar	92	43.0
Eğitim durumu		
Lise ve altı	48	22.4
Ön lisans ve üstü	166	77.6
Çalışma durumu		
Çalışıyor	102	47.7
Çalışmıyor	112	52.3
Gelir durumu		
Gelir giderden az	29	13.6
Gelir gider dengeli	159	74.3
Gelir giderden çok	26	12.1
Çocuk sahibi olma durumu		
Var	115	53.7
Yok	99	46.3
Çocuk sayısı (n=115) (Ort±SS: 2.03 ± 1.14, Min:1, Maks: 8)		
1 çocuk	32	27.8
2 ve üzeri çocuk	83	72.2
Kronik hastalık		
Var	43	20.1
Yok	171	79.9
Sigara kullanma durumu		
Evet	76	35.5
Hayır	138	64.5
Alkol kullanma durumu		
Evet	61	28.5
Hayır	153	71.5
Ailede kanser öyküsü		
Var	99	46.3
Yok	115	53.7
Ailede meme kanseri öyküsü		
Var	33	15.4
Yok	181	84.6
Meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma durumu		
Evet	91	42.5
Hayır	123	57.5
Düzenli olarak KKMM yapma durumu		
Evet	110	51.4
Hayır	104	48.6
Daha önce klinik meme muayenesi yaptırma durumu		
Evet	80	37.4
Hayır	134	62.6
Daha önce mamografi çekirme durumu		
Evet	59	27.6
Hayır	155	72.4

Ort; Ortalama, SS; Standard Sapma, Min: Minimum, Maks: Maximum

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ) ve alt boyutları ile Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ) ve alt boyut puan ortalamaları (n=214)

Ölçekler	Min.	Max.	Ort.	SS
SAÖ Genel Puan Ortalaması	31	73	51.14	6.38
Kontrol Merkezi	6	25	16.87	3.55
Kesinlik	4	20	11.97	3.01
Sağlığın Önemi	6	15	11.46	1.67
Öz Farkındalık	5	15	10.82	1.91
MKFÖ Genel Puan Ortalaması	46	86	65.67	7.02
Riski Faktörlerini Bilme	0	16	9.98	2.81
Belirti ve Bulguları Bilme	3	16	13.80	2.75
Meme Kanseri Önlemede Tutum	15	30	24.82	3.86
Meme Tarama Engelleri	4	20	8.57	3.53
Meme Kanseri ile İlgili Sağlık Davranışı	3	15	8.47	2.77

Ort; Ortalama, SS; Standard Sapma, Min: Minimum, Maks: Maximum

Tablo 3’de katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin SAÖ genel ve alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırılması gösterilmiştir (Tablo 2). SAÖ genel puan ortalaması ile sigara kullanma durumu ($p=0.027$) ve ailede kanser öyküsü varlığı ($p=0.046$) arasında; kontrol merkezi alt boyutu puan ortalaması ile yaş ($p=0.045$), medeni durum ($p=0.018$) ve alkol kullanım durumu ($p=0.023$) arasında; kesinlik alt boyutu puan ortalaması ile eğitim durumu ($p=0.001$) ve meme

kanserine yönelik sağlık eğitimi alma durumu ($p=0.003$) arasında; sağlığın önemi alt boyutu puan ortalaması ile ailede kanser öyküsü varlığı ($p=0.031$), ailede meme kanseri öyküsü varlığı ($p=0.009$) ve düzenli olarak KKMM yapma durumu arasında ($p=0.018$); öz farkındalık alt boyutu puan ortalaması ile eğitim durumu ($p=0.013$) ve sigara kullanma durumu ($p=0.044$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ) genel ve alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırılması (n=214)

Değişkenler	n	Genel X̄±SS	Test ve p Değeri	Kontrol merkezi X̄±SS	Test ve p Değeri	Kesinlik X̄±SS	Test ve p Değeri	Sağlığın önemi X̄±SS	Test ve p Değeri	Öz farkındalık X̄±SS	Test ve p Değeri
Yaş (yıl)											
<40 yaş	12	51.54±5.73	t=1.039	17.28±3.38	Z=-2.000	11.84±2.94	Z=-0.663	11.50±1.68	Z=-0.289	10.90±1.84	Z=-0.299
≥40 yaş	4										
	90	50.58±7.18	p=0.301	16.31±3.72	p=0.045*	12.15±3.12	p=0.507	11.40±1.67	p=0.772	10.72±2.01	p=0.765
Medeni durum											
Evli	12	50.54±6.76	t=-1.586	16.33±3.78	Z=-2.361	12.01±3.17	Z=-0.354	11.50±1.71	Z=-0.247	10.68±1.95	Z=-1.154
	2										
Bekar	92	51.93±5.78	p=0.114	17.58±3.11	p=0.018*	11.92±2.81	p=0.723	11.41±1.63	p=0.805	11.01±1.85	p=0.248
Eğitim durumu											
Lise ve altı	48	49.97±7.63	t=-1.252	16.31±4.52	Z=-0.801	10.66±3.00	Z=-3.317	11.58±1.94	Z=-0.795	11.41±1.95	Z=-2.475
Ön lisans ve üzeri	16	51.47±5.96	p=0.215	17.03±3.22	p=0.423	12.35±2.92	p=0.001**	11.42±1.59	p=0.426	10.65±1.87	p=0.013*
	6										
Gelir durumu											
Gelir giderden az	29	49.06±6.71	KW=2.749	16.27±3.56	KW=1.013	11.00±3.22	KW=2.892	11.00±2.17	KW=3.356	10.79±1.78	KW=0.132
Gelir gider dengeli	15	51.30±6.24	p=0.253	16.94±3.58	p=0.603	12.07±2.96	p=0.235	11.47±1.61	p=0.187	10.81±1.97	p=0.936
	9										
Gelir giderden çok	26	52.46±6.58		17.11±3.43		12.46±3.00		11.92±1.35		10.96±1.68	

Tablo 3. (devam) Katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ) genel ve alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırılması (n=214)

Değişkenler	Genel			Kontrol merkezi		Kesinlik		Sağlığın önemi		Öz farkındalık	
	n	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri
Çalışma durumu											
Çalışıyor	102	50.71±6.61	t=-0.928	16.50±3.70	Z=-1.274	12.14±3.28	Z=-1.169	11.40±1.56	Z=-0.954	10.66±1.91	Z=-1.043
Çalışmıyo r	112	51.52±6.18	p=0.355	17.21±3.39	p=0.203	11.82±2.76	p=0.242	11.51±1.78	p=0.340	10.97±1.90	p=0.297
Çocuk sahibi olma durumu											
Var	115	50.86±7.10	t=-0.702	16.41±3.79	Z=-1.849	12.24±3.25	Z=-1.666	11.49±1.65	Z=-0.324	10.70±1.91	Z=-0.766
Yok	99	51.46±5.45	p=0.483	17.40±3.20	p=0.064	11.66±2.70	p=0.096	11.42±1.70	p=0.746	10.96±1.90	p=0.444
Çocuk sayısı (n=115)											
1 çocuk	32	52.68±6.68	t=1.727	17.25±3.76	Z=-1.641	12.65±3.42	Z=-0.913	11.75±1.52	Z=-0.773	11.03±1.99	Z=-1.006
2 ve üzeri çocuk	83	50.15±7.16	p=0.087	16.09±3.77	p=0.101	12.08±3.18	p=0.361	11.39±1.70	p=0.440	10.57±1.88	p=0.314
Kronik hastalık											
Var	43	49.76±7.66	t=-1.582	16.13±3.77	Z=-1.523	11.97±2.84	Z=-0.051	11.20±1.73	Z=-0.966	10.44±2.00	Z=-1.292
Yok	171	51.48±6.00	p=0.115	17.05±3.48	p=0.128	11.97±3.06	p=0.959	11.52±1.66	p=0.334	10.92±1.88	p=0.196
Sigara kullanma durumu											
Evet	76	49.84±6.158	t=-2.227	16.53±3.46	Z=-0.955	11.46±2.92	Z=-1.784	11.32±1.54	Z=-1.085	10.51±2.01	Z=-2.012
Hayır	138	51.85±6.420	p= 0.027*	17.05±3.60	p=0.340	12.26±3.04	p=0.074	11.53±1.74	p=0.278	11.00±1.83	p= 0.044*
Alkol kullanma durumu											
Evet	61	51.85±6.21	t=1.030	17.57±3.80	Z=-2.268	11.91±3.11	Z=-0.125	11.40±1.77	Z=-0.216	10.95±2.05	Z=-0.296
Hayır	153	50.85±6.45	p=0.304	16.59±3.42	p= 0.023*	12.00±2.99	p=0.900	11.48±1.64	p=0.829	10.77±1.85	p=0.767
Ailede kanser öyküsü											
Var	99	50.20±6.32	t=-2.008	16.51±3.28	Z=-1.689	11.70±2.95	Z=-1.308	11.23±1.68	Z=-2.160	10.74±2.09	Z=-0.444
Yok	115	51.94±6.35	p= 0.046*	17.18±3.75	p=0.091	12.20±3.06	p=0.191	11.66±1.64	p= 0.031*	10.89±1.74	p=0.657
Ailede meme kanseri öyküsü											
Var	33	51.09±5.96	t=-0.048	17.12±3.21	Z=-0.183	12.45±2.71	Z=-0.791	10.78±1.65	Z=-2.609	10.72±1.48	Z=-0.373
Yok	181	51.14±6.47	p=0.962	16.82±3.62	p=0.855	11.88±3.06	p=0.429	11.58±1.65	p= 0.009**	10.84±1.98	p=0.709
Meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma durumu											
Evet	91	52.12±6.26	t=1.945	16.91±3.05	Z=-0.232	12.71±2.91	Z=-2.946	11.46±1.65	Z=-0.084	11.03±1.93	Z=-1.804
Hayır	123	50.41±6.40	p=0.053	16.84±3.90	p=0.816	11.43±2.98	p= 0.003*	11.46±1.70	p=0.933	10.67±1.88	p=0.071
Düzenli olarak KKMM yapma durumu											
Evet	110	51.39±6.47	t=0.590	16.71±3.58	Z=-0.423	11.97±3.23	Z=-0.395	11.72±1.76	Z=-2.365	10.97±1.96	Z=-0.946
Hayır	104	50.87±6.31	p=0.556	17.03±3.53	p=0.673	11.98±2.79	p=0.693	11.18±1.54	p= 0.018*	10.67±1.85	p=0.344
Daha önce klinik meme muayenesi yaptırma durumu											
Evet	80	51.40±6.56	t=0.459	16.92±3.34	Z=-0.104	12.31±3.12	Z=-1.457	11.47±1.62	Z=-0.617	10.68±1.89	Z=-0.712
Hayır	134	50.98±6.29	p=0.647	16.84±3.68	p=0.917	11.77±2.94	p=0.145	11.45±1.71	p=0.537	10.91±1.92	p=0.477
Daha önce mamografi çektilme durumu											
Evet	59	51.61±6.79	t=0.663	16.77±3.49	Z=-0.324	12.35±3.27	Z=-1.549	11.66±1.56	Z=-1.045	10.81±1.82	Z=-0.283
Hayır	155	50.96±6.24	p=0.508	16.90±3.58	p=0.746	11.83±2.91	p=0.121	11.38±1.71	p=0.296	10.83±1.95	p=0.777

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001, t:Independent-Samples T Test, Z:Mann-Whitney U Test ve KW: Kruskal Wallis Varyans Analizi.

Tablo 4'te katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin MKFÖ genel ve alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırılması sunulmuştur (Tablo 4). Çalışmada MKFÖ genel puan ortalaması ile meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma durumu ($p=0.002$) arasında; risk faktörlerini bilme alt boyutu puan ortalaması ile meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma ($p=0.000$), düzenli olarak KKMM yapma ($p=0.039$) ve daha önce klinik meme muayenesi yaptırma durumu ($p=0.001$) arasında; belirti ve bulguları bilme alt boyutu puan ortalaması ile medeni durum ($p=0.030$), eğitim durumu ($p=0.028$), kronik hastalık varlığı ($p=0.001$) ve meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma durumu

($p=0.000$) arasında; meme kanserini önlemede tutum alt boyutu puan ortalaması ile düzenli olarak KKMM yapma durumu ($p=0.007$) arasında; meme tarama engelleri alt boyutu puan ortalaması ile çocuk sayısı ($p=0.004$), meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma ($p=0.000$), düzenli olarak KKMM yapma ($p=0.001$), daha önce klinik meme muayenesi yaptırma ($p=0.001$) ve daha önce mamografi çekirme durumu ($p=0.010$) arasında; meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışı alt boyutu puan ortalaması ile yaş ($p=0.001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ) genel ve alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırılması ($n=214$)

Değişkenler	Genel			Risk faktörlerini bilme		Belirti ve bulguları bilme		Meme kanserini önlemede tutum		Meme tarama engelleri		Meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışı	
	n	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri
Yaş (yıl)													
<40 yaş	124	65.19±7.11	Z=-0.939	9.88±2.89	Z=-0.277	13.77±2.78	Z=-0.182	24.95±3.63	Z=-0.298	8.61±3.35	Z=-0.341	7.96±2.69	Z=-3.330
≥40 yaş	90	66.33±6.87	p=0.348	10.12±2.71	p=0.782	13.85±2.71	p=0.856	24.65±4.18	p=0.766	8.52±3.79	p=0.733	9.17±2.74	p=0.001**
Medeni durum													
Evli	122	65.28±6.64	Z=-1.162	9.89±2.64	Z=-0.751	13.47±2.88	Z=-2.166	24.79±4.10	Z=-0.093	8.58±3.69	Z=-0.022	8.54±2.74	Z=-0.552
Bekar	92	66.18±7.49	p=0.245	10.10±3.05	p=0.453	14.25±2.51	p=0.030*	24.86±3.54	p=0.926	8.56±3.34	p=0.982	8.39±2.82	p=0.581
Eğitim durumu													
Lise ve altı	48	64.93±6.95	Z=-1.132	9.29±2.49	Z=-1.349	13.14±2.91	Z=-2.191	25.06±4.32	Z=-0.745	9.45±3.91	Z=-1.557	7.97±2.61	Z=-1.423
Ön lisans ve üzeri	166	65.88±7.04	p=0.258	10.18±2.88	p=0.177	14.00±2.68	p=0.028*	24.75±3.73	p=0.457	8.31±3.39	p=0.120	8.62±2.81	p=0.155
Gelir durumu													
Gelir giderden az	29	65.96±7.10	KW=2.637	9.34±2.99	KW=0.597	13.58±2.50	KW=2.066	25.48±3.72	KW=2.500	8.96±3.70	KW=0.705	8.58±2.92	KW=0.152
Gelir gider dengeli	159	65.89±7.09	p=0.267	10.10±2.77	p=0.742	13.93±2.74	p=0.356	24.83±4.02	p=0.287	8.54±3.43	p=0.703	8.47±2.70	p=0.927
Gelir giderden çok	26	63.96±6.44		10.00±2.91		13.26±3.06		24.03±2.89		8.30±4.03		8.34±3.11	
Çalışma durumu													
Çalışıyor	102	66.01±7.27	Z=-0.528	10.10±2.96	Z=-0.339	13.85±2.71	Z=-1.158	24.95±4.10	Z=-0.642	8.84±3.85	Z=-0.686	8.26±2.81	Z=-0.872
Çalışmıyor	112	65.35±6.80	p=0.598	9.87±2.68	p=0.735	13.76±2.79	p=0.247	24.71±3.65	p=0.521	8.33±3.22	p=0.493	8.66±2.73	p=0.383
Çocuk sahibi olma durumu													
Var	115	65.03±6.73	Z=-1.636	9.81±2.75	Z=-1.069	13.59±2.83	Z=-1.491	24.59±4.20	Z=-0.668	8.31±3.59	Z=-1.212	8.72±2.85	Z=-1.534
Yok	99	66.41±7.29	p=0.102	10.18±2.89	p=0.285	14.06±2.64	p=0.136	25.10±3.43	p=0.504	8.87±3.46	p=0.226	8.19±2.65	p=0.125

Tablo 4. (devam) Katılımcıların sosyodemografik ve tanıtıcı özelliklerinin Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ) genel ve alt boyut puan ortalamalarıyla karşılaştırılması (n=214)

Değişkenler	Genel			Risk faktörlerini bilme		Belirti ve bulguları bilme		Meme kanserini önlemede tutum		Meme tarama engelleri		Meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışı	
	n	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p Değeri
Çocuk sayısı (n=115)													
1 çocuk	32	64.96±6.00	Z=-0.278	9.71±2.71	Z=-0.250	14.03±2.76	Z=-1.364	24.90±4.12	Z=-0.499	6.78±2.88	Z=-2.903	9.53±2.75	Z=-1.743
2 ve üzeri çocuk	83	65.06±7.03	p=0.781	9.85±2.78	p=0.803	13.42±2.85	p=0.173	24.46±4.25	p=0.618	8.90±3.68	p=0.004*	8.40±2.85	p=0.081
Kronik hastalık													
Var	43	66.55±6.20	Z=-0.799	9.62±2.59	Z=-1.221	15.04±1.81	Z=-3.476	24.11±4.26	Z=-1.183	8.79±3.46	Z=-0.735	8.97±2.71	Z=-1.376
Yok	171	65.45±7.21	p=0.424	10.07±2.87	p=0.222	13.49±2.86	p=0.001**	25.00±3.75	p=0.237	8.52±3.56	p=0.462	8.35±2.78	p=0.169
Sigara kullanma durumu													
Evet	76	65.17±7.36	Z=-0.888	9.44±2.65	Z=-1.937	13.67±2.83	Z=-0.442	24.92±3.63	Z=-0.089	8.93±3.39	Z=-1.357	8.19±2.58	Z=-1.046
Hayır	138	65.94±6.83	p=0.374	10.28±2.87	p=0.053	13.88±2.71	p=0.659	24.77±4.00	p=0.929	8.37±3.61	p=0.175	8.63±2.87	p=0.295
Alkol kullanma durumu													
Evet	61	64.62±7.63	Z=-1.393	9.40±2.63	Z=-1.563	13.98±2.49	Z=-0.245	24.75±3.80	Z=-0.240	8.50±3.34	Z=-0.010	7.96±2.85	Z=-1.685
Hayır	153	66.09±6.74	p=0.164	10.21±2.86	p=0.118	13.73±2.85	p=0.806	24.85±3.90	p=0.811	8.60±3.62	p=0.992	8.67±2.72	p=0.092
Ailede kanser öyküsü													
Var	99	65.66±7.18	Z=-0.083	9.85±2.78	Z=-0.826	13.85±2.65	Z=-0.033	24.93±4.03	Z=-0.511	8.66±3.41	Z=-0.550	8.34±2.91	Z=-0.820
Yok	115	65.67±6.90	p=0.934	10.09±2.85	p=0.409	13.76±2.84	p=0.974	24.73±3.73	p=0.610	8.49±3.65	p=0.583	8.59±2.65	p=0.412
Ailede meme kanseri öyküsü													
Var	33	65.03±6.82	Z=-0.597	10.39±2.74	Z=-0.625	13.78±2.83	Z=-0.431	24.24±4.07	Z=-0.903	8.24±3.53	Z=-0.619	8.36±2.91	Z=-0.247
Yok	181	65.79±7.06	p=0.551	9.91±2.83	p=0.532	13.81±2.7	p=0.667	24.93±3.83	p=0.367	8.63±3.54	p=0.536	8.49±2.75	p=0.805
Meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alma durumu													
Evet	91	67.16±6.38	Z=-3.042	11.15±3.01	Z=-5.225	14.95±1.88	Z=-5.523	25.03±3.67	Z=-0.516	7.32±2.95	Z=-4.235	8.69±2.82	Z=-0.982
Hayır	123	64.56±7.28	p=0.002**	9.12±2.32	p=0.000***	12.95±2.98	p=0.000***	24.67±4.01	p=0.606	9.49±3.66	p=0.000**	8.31±2.73	p=0.326
Düzenli olarak KKMM yapma durumu													
Evet	110	66.30±6.71	Z=-1.272	10.32±2.75	Z=-2.063	13.89±2.67	Z=-0.117	25.53±3.60	Z=-2.698	7.89±3.63	Z=-3.394	8.65±2.70	Z=-0.882
Hayır	104	65.00±7.30	p=0.203	9.62±2.84	p=0.039*	13.72±2.84	p=0.907	24.07±4.00	p=0.007**	9.29±3.30	p=0.001*	8.28±2.84	p=0.378
Daha önce klinik meme muayenesi yaptırma durumu													
Evet	80	65.80±7.03	Z=-0.348	10.80±2.83	Z=-3.281	13.86±2.90	Z=-0.560	24.63±4.10	Z=-0.363	7.57±3.42	Z=-3.306	8.92±2.91	Z=-1.799
Hayır	134	65.59±7.03	p=0.728	9.50±2.70	p=0.001**	13.77±2.66	p=0.576	24.94±3.73	p=0.716	9.17±3.48	p=0.001*	8.20±2.66	p=0.072
Daha önce mamografi çekirme durumu													
Evet	59	66.11±7.11	Z=-0.628	10.50±2.92	Z=-1.451	13.88±2.79	Z=-0.327	25.06±3.95	Z=-0.643	7.61±3.44	Z=-2.578	9.05±2.92	Z=-1.899
Hayır	155	65.50±7.00	p=0.530	9.78±2.76	p=0.147	13.78±2.74	p=0.744	24.73±3.84	p=0.520	8.94±3.51	p=0.010*	8.25±2.69	p=0.058

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001, Z:Mann-Whitney U Test ve KW:Kruskal Wallis Varyans Analizi

Tablo 5'te MKFÖ ve SAÖ'nin genel ve alt boyut puanları ile ilişkisi gösterilmiştir (Tablo 5). Korelasyon analizinde SAÖ genel puanı ile MKFÖ alt boyutlarından belirti ve bulguları bilme ($p=0.011$) ve meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışı ($p=0.008$) arasında pozitif yönde zayıf düzeyde, meme tarama engelleri ($p=0.000$) arasında ise negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. SAÖ alt boyutlarından kontrol merkezi ile MKFÖ alt boyutlarından meme tarama engelleri ($p=0.002$) arasında negatif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. SAÖ kesinlik alt boyutu ile MKFÖ alt boyutlarından risk faktörlerini bilme ($p=0.032$), belirti ve bulguları bilme ($p=0.005$) ve meme kanseri farkındalığı ile ilgili

sağlık davranışı ($p=0.001$) arasında pozitif yönde zayıf düzeyde, meme tarama engelleri ($p=0.000$) arasında ise negatif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. SAÖ sağlığın önemi alt boyutu ile MKFÖ alt boyutlarından meme kanserini önlemede tutum ($p=0.010$) arasında pozitif yönde zayıf düzeyde, meme tarama engelleri ($p=0.001$) arasında ise negatif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. SAÖ alt boyutlarından öz farkındalık ile MKFÖ alt boyutlarından risk faktörlerini bilme ($p=0.036$) ve meme kanserini önlemede tutum ($p=0.001$) arasında pozitif yönde zayıf düzeyde, meme tarama engelleri ($p=0.031$) arasında ise negatif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tablo 5. Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ) ve Sağlık Algısı Ölçeği (SAÖ)'nin genel ve alt boyut puanları ile ilişkisi ($n=214$)

SAÖ		MKFÖ					
		Genel	Risk faktörlerini bilme	Belirti ve bulguları bilme	Meme kanserini önlemede tutum	Meme tarama engelleri	Meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışı
Genel	r	0.045	0.115	0.173	0.112	-0.400	0.180
	p	0.517	0.940	0.011*	0.103	0.000**	0.008**
Kontrol merkezi	r	0.001	0.007	0.073	0.053	-0.215	0.068
	p	0.988	0.914	0.291	0.442	0.002**	0.319
Kesinlik	r	-0.009	0.146	0.193	-0.056	-0.370	0.221
	p	0.896	0.032*	0.005**	0.419	0.000**	0.001**
Sağlığın önemi	r	0.063	0.068	0.111	0.176	-0.219	0.060
	p	0.362	0.323	0.107	0.010**	0.001**	0.385
Öz farkındalık	r	0.125	0.144	0.061	0.227	-0.147	0.010
	p	0.069	0.036*	0.374	0.001**	0.031*	0.880

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, Spearman Korelasyon Testi.

Tartışma

Sağlık algısı, kişilerin sağlık davranışlarını ve üstlendikleri sağlık sorumluluğunu etkilemektedir (Özdemir ve Bıkmaz, 2022). Kanserden korunmak için bireylerin sağlık algılarının artırılması önerilmektedir (Öztaş ve ark., 2023). Kadınların sağlık algısı ve meme kanseri farkındalığının değerlendirildiği bu çalışmada kadınların sağlık algısının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yapılan güncel çalışmalarda kadınların sağlık algısı düzeyinin iyi (Kaya, 2023; Öztaş ve ark., 2023; Uçar ve Tümer, 2024; Uysal ve Ünal Toprak, 2022) ve orta düzeyde (Kolaç ve ark., 2018) olduğu rapor edilmiştir. Kadınların SAÖ alt boyutlarında en yüksek puanı kontrol merkezi alt boyutundan aldığı belirlenmiştir. Kontrol merkezi bireylerin sağlıklı olma durumlarını dini inanç, kader, şans gibi kendi

dışındaki durumlara bağlayıp bağlamadığını ve sağlığını değiştirebilme ile ilgili kendine olan güvenini belirlemeye yöneliktir (Kadıoğlu ve Yıldız, 2012; Özdelikara ve ark., 2018). Bu doğrultuda kadınların sağlıkları ile ilgili sorumluluk aldıklarını söyleyebiliriz. Nitel bir araştırmada kendini sağlıklı olarak algılayan kadınların kendi sağlıklarının ve eylemlerinin kontrolünün kendilerinde olduğunu hissettikleri ifade edilmiştir. Aynı çalışmada kadınların sahip olduğu olumlu sağlık algısının bazı sağlık davranışlarını da etkilediği bildirilmiştir. Özellikle bu kadınların egzersiz, diyet ve kilo konusunda sağlıklı bir yaşam şekli için daha başarılı ve aktif uygulamalarda bulundukları rapor edilmiştir (Rathbun ve ark., 2020). Ön lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan kadınların daha sağlıklı olabilmek için yapılması gerekenler konusunda kesin bir fikre sahip olduğu

saptanmıştır. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip olan kadınların ise öz farkındalık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Uysal ve Ünal Toprak'ın (2022) yapmış olduğu güncel çalışmada kadınların eğitim durumu ve sağlık algısı arasında ilişki olduğu rapor edilmiştir. Kolaç ve ark.'nın (2018) çalışmasında lisans mezunu olanların sağlık algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bireylerin eğitim düzeyi arttıkça sağlığa ilişkin eğitim düzeyinin de artmasının bir sonucu olarak sağlıkla ilgili bilgilere ulaşmaları kolaylaşmaktadır. Bu durum bireylerin öz kontrollerinin artmasının bir nedenidir (Uysal ve Ünal Toptak, 2022). Bekarların sağlıklı olma durumlarını dini inanç, kader, şans gibi kendi dışındaki durumlara bağlamadığı saptanmıştır. Literatürde araştırma bulgumuzun aksine kadınların medeni durumunun sağlık algısını etkilemediğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Kaya, 2023; Kolaç ve ark., 2018 Uysal ve Ünal Toprak, 2022). Bu farklılığın sosyokültürel özelliklerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

40 yaşın altında olan kadınların SAÖ kontrol merkezi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Güncel bir çalışmada 30-39 yaş aralığındaki kadınların sağlık algısının daha yüksek olduğu ve kadınların yaşı arttıkça sağlık algısının azaldığı bildirilmiştir (Uçar ve Tümer, 2024). Yaşın artmasıyla birlikte bireylerde hastalık görülme olasılığın da artmasına bağlı olarak sağlık algısının olumsuz yönde etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir. Gençlerin sağlıklı olmayı şans, kader gibi dış etkenlere bağlamadıklarını söyleyebiliriz.

Bu çalışmada ailesinde kanser öyküsü olmayan kadınların sağlık algısının daha olumlu olduğu ve sağlığın önemi, değeri konusunda daha iyi bir algıya sahip olduğu belirlenmiştir. Uysal ve Ünal Toprak (2022), ailede kanser öyküsü bulunma durumunun sağlık algısı ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Çalışmada sigara kullanmayan kadınların sağlık algısının ve sağlıkla ilişkili öz farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kadınlarda sağlık algısının jinekolojik kanser farkındalıkları üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada sigara kullanmayan kadınların sağlık algısının yüksek olduğu bildirilmiştir (Öztaş ve ark., 2023). Sigaranın sağlığı olumsuz yönde etkilemesi, birçok hastalık için risk faktörü olması ve kadınların sağlıklarının kendi ellerinde olmasına yönelik inançlarına bağlı olarak sigara kullanmayan kadınların sağlık algısının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bireyler arasındaki kanser farkındalığındaki farklılıklar, sağlık hizmeti arama davranışındaki farklılıkları ve sonuçta kanserden sağ kalım oranlarını etkilemektedir (Hvidberg ve ark., 2014). Bu çalışmada kadınların meme kanseri farkındalık düzeyinin ortalamanın üstünde olduğu belirlenmiştir. Aynı ölçeğin kullanıldığı şizofreni hastaları ile yapılan çalışmada katılımcıların meme kanseri farkındalığı bu çalışma ile uyumlu idi (Gündoğmuş ve ark., 2023). Kadınların meme kanseri konusundaki farkındalıklarının dünya çapında gözden geçirilmesi başlıklı meta-analizde meme kanseri genel farkındalık düzeyinin ülkeler arasında %16-53 arasında değiştiği, gelişmekte olan ülkelerde meme kanseri farkındalık düzeyinin hala düşük olduğu bildirilmiştir (Wang ve ark., 2022). Bu çalışmanın aksine literatürde meme kanseri farkındalığının kadınlar arasında zayıf olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Masood ve ark., 2016; Ranasinghe ve ark., 2013; Ullah ve ark., 2021). Bu çalışmada katılımcıların yaklaşık dörtte üçünün (%77.6) eğitim durumu ön lisans ve üstü düzeyde idi. Meme kanseri farkındalık düzeylerindeki bu farklılığın kadınların eğitim düzeyinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların meme kanseri farkındalığına yönelik meme kanseri risk faktörlerini bilme konusunda orta düzeyde, meme kanseri belirti ve bulgularını bilme konusunda ise iyi düzeyde bilgiye sahip olduğu saptanmıştır. Güncel bir çalışmada meme kanseri farkındalığı açısından katılımcıların meme kanseri risk faktörleri konusundaki bilgi düzeyi düşük iken, meme kanseri uyarı işaretleri ve semptomları konusunda orta düzeyde bilgiye sahip olduğu bulunmuştur (Heng ve Bae, 2021). Yapılan bir meta analizde meme kanseri semptomlarına yönelik farkındalık düzeyi %51 iken risk faktörleri için ise bu oran %40 olarak saptanmıştır (Wang ve ark., 2022). Bir başka çalışmada ise kadınların meme kanseri risk faktörleri, tarama yöntemleri ve belirti ve bulguları hakkında ortalama bilgiye sahip oldukları görülmüştür (Amkongo ve ark., 2023). Suriye'de yapılan bir çalışmada da kadınların meme kanseri konusunda risk faktörleri, uyarı işaretleri ve engeller dahil olmak üzere yetersiz bilgiye sahip olduğu bildirilmiştir (Bohsas ve ark., 2023). Meme kanseri ile ilişkili risk faktörleri hakkında yeterli bilgi sahibi olmayan kadınlar, sağlıklarıyla ilgili önemli kararlar alamazlar (Amkongo ve ark., 2023). Kadınların meme kanserinin belirti ve semptomları konusundaki farkındalığı, bu kanserin erken teşhisinde etkilidir (Momayyezi ve Fallahzadeh, 2020).

Bu araştırmada, kadınların yaşı arttıkça meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışının da arttığı bulunmuştur. Pakistan'ın Bahawalpur kentinde yapılan bir araştırmada yaşlı kadınların meme kanseri konusunda daha bilinçli olduğu saptanmıştır (Masood ve ark., 2016). Çalışma bulgumuzun aksine literatürde genç kadınlarda yaşlılara göre daha yüksek meme kanseri farkındalığı rapor edilirken (Ullah ve ark., 2021), bir başka güncel çalışmada da yaş arttıkça meme kanseri farkındalığının azaldığı bildirilmiştir (Zhu ve ark., 2024). Yaş arttıkça kadınların sağlıklı olmanın önemini daha iyi anlamalarına bağlı olarak meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışlarının artmış olabileceği düşünülmektedir.

Bekar, eğitim düzeyi yüksek ve kronik hastalığı bulunan kadınların meme kanseri farkındalığı açısından meme kanseri belirti ve bulgularını bilme düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Birçok çalışmada evli kadınların meme kanseri farkındalığının bekar kadınlara göre daha düşük olduğunu bildirmiştir (Hurst ve ark., 2019; Shalini ve ark., 2011; Wang ve ark., 2022). Eğitim düzeyinin artması meme kanseri farkındalığı için önemli bir faktördür (Masood ve ark., 2016; Zhu ve ark., 2024). Güncel bir çalışmada daha yüksek eğitim düzeyine sahip kadınların meme kanseri uyarı işaretleri ve semptomları konusunda daha fazla bilgiye sahip olduğu bildirilmiştir (Heng ve Bae, 2021). Eğitim düzeyi, meme kanseri farkındalığının önemli bir belirleyicisidir ve artan farkındalık daha yüksek eğitim seviyeleriyle ilişkilidir (Bohsas ve ark., 2023; Wang ve ark., 2022). Meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alan, düzenli olarak KKMM yapan ve daha önce klinik meme muayenesi yaptıran kadınların meme kanserine yönelik risk faktörlerini bildiği görülmüştür. Bu çalışmada düzenli olarak KKMM yapan kadınların sağlığın önemine yönelik algısının yüksek olduğu ve sağlıklarına değer verdikleri bulunmuştur. Yine meme kanserine yönelik sağlık eğitimi alan kadınlar sağlıklı olmak için kesin bir fikre sahipti. Tüm bunlar katılımcıların meme kanseri risk faktörlerini bilmelerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Malezya'da yapılan randomize kontrollü bir araştırmada, eğitim alan ve 6 ay ile 1 yıl aralıklarla yeniden değerlendirilen eğitim grubundaki kadınların, eğitim almayan kadınlara göre meme kanseri farkındalığının, meme kanseri hakkında bilgi düzeyinin, KKMM uygulamaları ve faydaları hakkındaki bilgi puanlarının arttığı saptanmıştır (Akhtari-Zavare ve ark., 2016). Bir diğer araştırmada meme kanseri semptomları hakkında verilen sağlık eğitiminin

meme kanserinin erken aşamada belirlenmesinde yardımcı olduğu gösterilmiştir (Dodd ve ark., 2017). Bu çalışmada, düzenli olarak KKMM yapanların meme kanseri farkındalığına yönelik meme kanserini önlemede tutumu daha olumluydu. Yakın zamanda yapılan bir çalışmada da KKMM uygulamalarının, meme kanserini önlemeye yönelik olumlu tutumla önemli ölçüde ilişkili olduğu bildirilmiştir (Heng ve Bae, 2021). Kadınların meme kanseri konusundaki farkındalığı, tarama davranışlarını etkilemede önemli bir rol oynamaktadır (Zhu ve ark., 2024). Meme kanserine yönelik sağlık eğitimi almayan, düzenli olarak KKMM yapmayan, daha önce klinik meme muayenesi yaptırmayan, daha önce mamografi çekirtmeyen ve çocuk sayısı 2 ve üzeri olan kadınların meme kanseri taramasında daha fazla engelle karşılaştığı belirlenmiştir. Birçok ülkede kadınların meme kanseri tarama davranışlarının önündeki engellerin incelendiği bir meta-sentez çalışması sonucunda kadınların kişisel, sosyal ve sağlık sistemi kaynaklı engeller nedeniyle meme kanseri tarama davranışlarını gerçekleştiremedikleri tespit edilmiştir. Korku, utanç, meme kanseri algı ve inançları, motivasyon eksikliği, bilgi eksikliği, sosyoekonomik durum ve olumsuz deneyimlerin kadınların kişisel engellerini oluşturduğu belirlenmiştir. Sosyal engellerin kültür ve damgalamayı içerdiği bildirilmiştir. Sağlık sigortası kapsamı, sağlık hizmetlerine erişilebilirlik ve sağlık çalışanlarının tutumları sağlık sistemiyle ilgili engeller olarak saptanmıştır (Özkan ve Taylan, 2021). Kadınların meme kanseri konusundaki genel farkındalık eksikliği, tarama ve erken teşhisin önündeki en büyük engellerden biridir (Schilling ve ark., 2017). Oysaki meme kanseri farkındalığı, KKMM ve klinik muayene arayışının arttırılması yoluyla meme kanseri mortalitesini azaltabilecek önemli bir araçtır (Hurst ve ark., 2019). İki ve üzeri çocuğa sahip olanların daha fazla sorumluluklarının olması, kendilerine zaman ayıramamaları bir tarama engeli olabilir.

Çalışmada, kadınların sağlık algısı arttıkça meme kanseri belirti ve bulgularına yönelik bilginin ve meme kanseri farkındalığı ile ilgili sağlık davranışının arttığı, meme tarama engelinin azaldığı belirlenmiştir. Öztaş ve ark.'nın (2023) yaptığı çalışmada kadınların sağlık algısı arttıkça jinekolojik kanser farkındalığının da arttığı bildirilmiştir.

Bu araştırmada, SAÖ kontrol merkezi alt boyutu puan ortalaması arttıkça meme kanseri tarama engelinin azaldığı bulunmuştur. Sağlık algıları ile

ilgili kesin bir fikre sahip olan kadınların meme kanseri risk faktörlerini ve meme kanseri belirti ve bulgularını bilme düzeyinin arttığı, meme tarama engelinin azaldığı saptanmıştır. Tarama programlarının uygulanabilmesi için kadınlarda meme kanseri konusunda farkındalık yaratılması şarttır (Altuntuğ ve ark., 2021).

Çalışmada sağlığın önemi ve değerini bilme düzeyi arttıkça meme kanserini önlemedeki tutumun arttığı meme kanseri tarama engeli düzeyinin ise azaldığı saptanmıştır. Kadınların sağlık algıları ve serviks kanseri pap-smear testi sağlık inançları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada kadınlardaki sağlık algısı yükseldikçe engel algısının azaldığı belirlenmiştir (Uçar ve Tümer, 2024).

Sağlık algısı öz farkındalık düzeyleri arttıkça risk faktörlerini bilme ve meme kanserini önlemedeki olumlu tutum artarken meme tarama engeli düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Kadınların sağlık algısı iyi düzeyde ve meme kanseri farkındalık düzeyi ortalamanın üstündeydi. Sağlık algısı ve alt boyutları ile meme kanseri farkındalığı ve alt boyutları arasında ilişkiler bulunmuştur. Sağlık algısı yüksek olanların meme kanseri farkındalığı açısından meme kanseri belirti ve bulgusu bilgisinin yüksek ve sağlık davranışının da olumlu olduğu saptanmıştır. Çalışmada sağlık algısı yüksek olanların meme kanseri tarama engeli düzeyi düşüktü.

Kadınların sağlık algısı ve meme kanseri farkındalığının artırılması önerilmektedir. Onkoloji ve halk sağlığı hemşireleri, topluma yönelik eğitim programlarıyla meme kanseri risk faktörleri, uyarı işaretleri, semptomları, KKMM ve tarama programları ile ilgili birincil ve ikincil önlemler konusunda toplumsal bilinçlenmeyi sağlamalıdır.

Bu çalışmada Sağlık Algısı Ölçeği ve Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği'nin bazı alt boyutlarının iç tutarlılığı iyi düzeyde bulunurken Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği'nin iç tutarlılığı düşük olarak bulunmuştur. Bu araştırmanın sonuçları Türkiye'de yaşayan tüm kadınlara genellenemez. Daha geniş örneklem ile benzer başka çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bazı kısıtlılıkları vardır. Bunlardan biri araştırmanın online olarak yapılması ve katılımcıların cevaplarının öz bildirime dayalı olmasıdır. Bir diğer kısıtlılığı ise araştırmanın çalışmaya katılan küçük bir örneklem grubu ile kısa

sürede yapılmış olması ve sonuçlarının tüm kadınlara genellenememesidir.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Araştırma için Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulundan (19/02/2024 tarih ve PR0499R0 sayılı) onay alındı.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: ÖÖ; Tasarım: ÖÖ, NP, ED; Danışmanlık: ÖÖ; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: ÖÖ, NP, ED; Analiz ve/veya Yorum: ÖÖ, NP; Kaynak tarama: ÖÖ; Makalenin Yazımı: ÖÖ; Eleştirel inceleme: ÖÖ, NP, ED.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu çalışma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Literatürde kadınlarda sağlık algısı ve meme kanseri farkındalığı ile ilgili sınırlı sayıda araştırma bulunması sebebi ile bu araştırma gelecekte planlanan yeni çalışmalar için yol gösterici olacaktır.
- Bu araştırma sağlık algısı ve meme kanseri farkındalığı ile ilgili yapılacak toplumsal bilinçlenmenin artırılmasına yönelik yapılacak eğitim programlarına rehberlik etme potansiyeline sahiptir.

Kaynaklar

- Akhtari-Zavare M, Juni MH, Said SM, Ismail IZ, Latiff LA, Ataollahi Eshkoo S. (2016). Result of randomized control trial to increase breast health awareness among young females in Malaysia. BMC Public Health, 16,738.
- Altuntuğ K, Kocak V, Ege E. (2021). The evaluation of the validity and reliability of the breast cancer awareness scale (for Turkish Women). Turkish Journal of Oncology, 36(2), 154-164.
- Amkongo M, Karera A, Kalondo L, Nakweenda M, Namene M, Shilumba M, et al. (2023). A correlational study on the awareness of breast cancer screening methods and risk factors among women attending two health facilities in Windhoek, Namibia. PAMJ-One Health, 12(4), 1-12.
- Bohsas H, Alibrahim H, Swed S, Khan U, Al Ibrahim M, Nashwan AJ, et al. (2023). Assessing Syrian women's knowledge of breast cancer risk factors, warning signs, and barriers to preventive measures: A cross-sectional study. Cancer Treatment and Research Communications, 36, 100717.
- Cohen J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2. Edition. Hillsdale, New York, Lawrence Erlbaum Associates.

- Diamond JJ, Becker JA, Arenson CA, Chambers CV, Rosenthal MP, et al. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: Preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35(5), 557-561.
- Dodd RH, Forster AS, Sellars S, Patnick J, Ramirez AJ, Forbes LJL. (2017). Promoting early presentation of breast cancer in older women: sustained effect of an intervention to promote breast cancer awareness in routine clinical practice. *BMC Health Services Research*, 17, 386.
- Ferrer R, Klein WM. (2015). Risk perceptions and health behavior. *Current Opinion in Psychology*, 1(5), 85-89.
- Global Cancer Observatory (GLOBOCAN): Cancer Today. Erişim tarihi:11.10.2024, <https://gco.iarc.who.int/today>
- Gündoğmuş AG, Koçyiğit Y, Nazlı ŞB. (2023). Evaluation of breast cancer awareness in female patients diagnosed with schizophrenia. *Turkish Journal of Surgery*, 39(3), 213-221.
- Heng R, Bae SH. (2021). The Breast Cancer Awareness and Breast Self-Examination Practices among Cambodian Women. *Cambodia Journal of Public Health*, 2(10), 1-8.
- Hurst CP, Promthet S, Rakkapao, N. (2019). Factors associated with breast cancer awareness in Thai women. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 20(6), 1825-1831.
- Hvidberg L, Pedersen AF, Wulff CN, Vedsted, P. (2014). Cancer awareness and socio-economic position: results from a population-based study in Denmark. *BMC Cancer*, 14, 581.
- Kadioğlu H, Yıldız A. (2012). Sağlık Algısı Ölçeği'nin Türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 32(1), 47-53.
- Kaya D. (2023). Examination of women's health perceptions and gynecological cancer awareness STATUS. *Turkish Journal of Science and Health*. 4(3), 221-231.
- Kolaç N, Balci AS, Şişman FN, Ataer BE, Dinçer S. (2018). Health perception and healthy lifestyle behaviors in factory workers. *Bakirkoy Journal of Medicine*, 14(3), 267-274
- Masood I, Saleem A, Hassan A, Sadeeqa S, Akbar J. (2016). A quantitative study to assess breast cancer awareness among females in Bahawalpur Pakistan. *Cogent Medicine*, 3,1236479.
- Momayyezi M, Fallahzadeh H. (2020). Construction and Validation of Breast Cancer Awareness Scale in Iranian Women. *Journal of Caring Sciences*, 9(3), 140-147.
- Özdelikara A, Alkan SA, Mumcu N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde sağlık algısı, sağlık anksiyetesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14(3), 275-282.
- Özdemir Ö, Bıkmaz Z, Akgün G. (2022). Health perceptions and obesity awareness of nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 42, 162-167.
- Özkan İ, Taylan S. (2021). Barriers to women's breast cancer screening behaviors in several countries: A meta-synthesis study. *Health Care for Women International*, 42(7-9), 1013-1043.
- Öztaş HG, Toker E, Kamalak H. (2023). Kadınların sağlık algılarının jinekolojik kanser farkındalıklarına etkisi kesitsel bir çalışma. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 17(2), 210-219.
- Rakkapao N, Promthet S, Moore MA, Hurst CP. (2016). Development of a breast cancer awareness scale for Thai women: Moving towards a validated measure. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(2), 851-856.
- Ranasinghe HM, Ranasinghe N, Rodrigo C, Seneviratne RDA, Rajapakse S. (2013). Awareness of breast cancer among adolescent girls in Colombo, Sri Lanka: a school-based study. *BMC Public Health*, 13, 1209.
- Rathbun KP, Loerzel V, Edwards J. (2020). Personal Perception of Health in Urban Women of Low Socioeconomic Status: A Qualitative Study. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 2150132720925951.
- Schilling MPR, Silva IF, Opitz SP, Borges MFSO, Koifman S, Koifman RJ. (2017). Breast Cancer Awareness among Women in Western Amazon: a Population Based Cross-Sectional Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(3), 847-856.
- Schmidt, M. (2012). Predictors of self-rated health and lifestyle behaviours in Swedish university students. *Global Journal of Health Science*, 4(4), 1-14.
- Shalini Varghese D, Nayak M. (2011). Awareness and impact of education on breast self examination among college going girls. *Indian Journal of Palliative Care*. 17(2), 150-154.
- Solikhah S, Promthet S, Hurst C. (2019). Awareness level about breast cancer risk factors, barriers, attitude and breast cancer screening among Indonesian women. *Asian Pacific journal of cancer prevention*, 20(3), 877-884.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle kadın, 2023. Erişim tarihi:13.10.2024, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Kadin-2023-53675>.
- Uçar E, Tümer A. (2024). Kadınların Sağlık Algıları ile Serviks Kanseri-Pap Smear Testi Sağlık İnançları Arasındaki İlişki. *Etkili Hemşirelik Dergisi*, 17(2), 283-294
- Ullah Z, Khan MN, Din ZU, Afaq S. (2021). Breast Cancer Awareness and Associated Factors Amongst Women in Peshawar, Pakistan: A Cross-Sectional Study. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 15, 11782234211025346.
- Uysal N, Ünal Toprak, F. (2022). Kadınların Sağlık Algıları, Kanser Taramalarına Yönelik Tutumları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Adnan Menderes*

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 6(1), 65-76.

Wang YJ, Wang F, Yu LX, Xiang YJ, Zhou F, Huang, SY, et al. (2022). Worldwide review with meta-analysis of women's awareness about breast cancer. *Patient Education and Counseling*, 105(7), 1818-1827.

Zhu L, Zhou Q, Huang Z, Yang Y, Yang Y, Du Y, et al. (2024). Factors Influencing Breast Cancer Awareness in Rural Southwest China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Women's Health*, 16, 509-518.