

Kadınların Sağlık Arama Davranışları ile Meme Kanseri Farkındalıkları: Türkiye’de Bir Şehir

Women's Health-Seeking Behaviors and Breast Cancer Awareness: A City in Turkey

Dilek UYSAL^{1 A,B,C,D,E,F,G} 

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Eskişehir/Türkiye

ÖZ

Amaç: Meme kanseri, nüfusun büyümesi ve yaşlanması nedeniyle artabilecek dünya çapında endişe verici bir yük oluşturmaktadır. Meme kanserinin erken evrede tanınması, hastalığın yönetimi açısından kritik öneme sahiptir. Erken tanı, tedaviye erişimi artırmakta, mortalite oranlarını düşürmekte ve yaşam kalitesini iyileştirmektedir. Sağlık arama davranışı, kendisinde bir sağlık sorunu olduğunu veya hasta olduğunu algılayan/düşünen bireylerin uygun bir çare bulmak amacıyla üstlendikleri herhangi bir faaliyet olarak tanımlanmaktadır. Meme kanseri farkındalığının artması ve sağlık arama davranışının gelişmesi, meme kanseri insidansının azaltılmasında etkili olacaktır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’nin Eskişehir ilinde yaşayan kadınların meme kanseri farkındalıkları ve sağlık arama davranışlarını incelemek, bu iki değişkenin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisini ortaya koymak ve erken tanı davranışlarını artırmaya yönelik öneriler geliştirmektir.

Yöntem: Araştırma, nicel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı kesitsel tarama modelidir. Çalışmaya (n) 425 kadın birey katılmıştır. İkili grup karşılaştırmalarında t-testi, çoklu grup karşılaştırmalarında varyans analizi (ANOVA), ilişki için pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Eğitim düzeyi yüksek olan kadınların sağlık arama davranışı ve alt boyutları ile meme kanseri farkındalığı ölçek puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Meme kanseri farkındalık düzeyi ile Sağlık Arama Davranışı arasında %32’lik, Online Sağlık Arama Davranışı arasında %37’lik bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Sağlıkla ilgili farkındalık ve bireysel sağlık davranışlarında, kadınların meme kanseri farkındalıklarına yönelik eğitim ve uygulamaların geliştirilmesi için politikaların ve çalışmaların belirlenmesi ve gerçekleştirilmesi, eğitim düzeyinin farkındalık ve sağlık arama davranışı ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda lise eğitiminden itibaren her eğitim düzeyinde farkındalık yaratacak sağlık seçmeli derslerinin yer alması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Sağlık Arama Davranışı, Kadınlar, Eğitim Düzeyi.

ABSTRACT

Objective: Breast cancer poses an alarming burden worldwide, one that is likely to increase due to population growth and aging. Early diagnosis of breast cancer is critical for disease management. Early diagnosis increases access to treatment, reduces mortality rates, and improves quality of life. Health-seeking behavior is defined as any activity undertaken by individuals who perceive/think they have a health problem or are ill to seek appropriate treatment. Increasing health-seeking behavior in breast cancer awareness will be effective in reducing the incidence of breast cancer. The aim of this study is to examine breast cancer awareness and health-seeking behavior among women living in Eskişehir, Turkey, to reveal the relationship between these two variables and sociodemographic characteristics, and to develop recommendations to increase early diagnosis behavior.

Method: The research is a descriptive cross-sectional survey model, a quantitative research method. The study included (n) 425 women. A t-test was used for paired group comparisons, analysis of variance (ANOVA) for multiple group comparisons, and Pearson correlation analysis for correlation.

Results: Women with higher education levels were found to have higher mean scores on the health-seeking behavior and its subscales, as well as breast cancer awareness scale. A 32% correlation was found between breast cancer awareness and health-seeking behavior, and a 37% correlation with online health-seeking behavior.

Conclusion: It is recommended that policies and studies be developed and implemented to improve education and practices for women's breast cancer awareness regarding their health-related and individual health behaviors. Considering the relationship between education level and awareness and health-seeking behavior, it is recommended that health elective courses that raise awareness be included at all educational levels, starting from high school.

Sorumlu Yazar: Dilek UYSAL

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Yüksekokul Sekreteri Eskişehir/Türkiye
dilekvuraluysal@gmail.com

Geliş Tarihi: 02.09.2025 – Kabul Tarihi: 02.12.2025

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

Key words: Breast Cancer, Health-Seeking Behavior, Women, Education Level.

1. GİRİŞ

Meme kanseri en fazla görülen kanser türüdür ve kadınlarda tespit edilen kanserlerin %31'ini oluşturmaktadır. Yine kadınlarda kanser sebebiyle görülen ölümlerin %15'i meme kanserine bağlı gelişir (1). Türkiye'de ölüm nedenleri arasında dolaşım sistemi hastalıklarının ardından kanser %16,3 ile ikinci sırada yer almaktadır (2). Meme kanseri, nüfusun büyümesi ve yaşlanması nedeniyle artabilecek dünya çapında endişe verici bir yük oluşturmaktadır. Ekonomik olarak daha az gelişmiş ülkelerde, meme kanseri gibi kanserlerin sıklığında bir artış tespit edilmiştir ve genç kadınlarda görülme sıklığı artmaktadır. Meme kanserinin erken evrede tanınması, hastalığın yönetimi açısından kritik öneme sahiptir. Erken tanı, tedaviye erişimi artırmakta, mortalite oranlarını düşürmekte ve yaşam kalitesini iyileştirmektedir (3,4). Bu doğrultuda farkındalık, bilgi düzeyi, tarama davranışları ve sağlık sistemine erişim gibi etkenler, erken tanının başarısını doğrudan etkileyen unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır (5). Kanserlin erken teşhisinin iki temel bileşeni vardır: eğitim ve tarama dahil olmak üzere sağlık teşvikidir. Kanserle ilgili toplumsal farkındalığı artırmak ve yaygın kanserler için tarama yapmak, yüksek halk sağlığı potansiyeli taşıyan farklı kanser türlerini önlemek ve kontrol etmek için en uygun maliyetli yaklaşımı sağlar (6).

Sağlık arama davranışı, kendisinde bir sağlık sorunu olduğunu veya hasta olduğunu algılayan/düşünen bireylerin uygun bir çare bulmak amacıyla üstlendikleri herhangi bir faaliyet olarak tanımlanmaktadır (7). Bireylerin sağlık arama davranışları üç başlık altında ele alınmaktadır. Online sağlık arama davranışı, bireyin semptom, tanı, tedavi ve ilaç hakkında bilgi için dijital platformlar üzerinden sağlık arama davranışıdır. Profesyonel sağlık arama davranışı, bireyin hastalığı ile ilgili sağlık kurum ve kuruluşlarına başvurması, sağlık profesyoneline başvurusudur. Geleneksel sağlık arama davranışı, genelde kırsal bölgelerde başvuru, bitkisel ilaçlarla tedavi yöntemleri, kendi kendine ilaç önerisinde bulunma, hastalığı geçirene danışma ve onun yönlendirmesi ile sağlık arama davranışıdır (8). Sağlık arama davranışı, hastalıkların erken teşhisinde, tedavisinde ve kontrol altına alınmasında büyük önem taşımaktadır (9). Bireylerin sağlık arama davranışları hem koruyucu sağlık hizmetlerine yönelim hem de mevcut semptomlara yönelik yardım arama eğilimlerini kapsayan geniş bir kavramdır. Kadınların sağlık arama davranışları, sadece bilgi ve farkındalık düzeyleri ile değil, aynı zamanda sosyo-demografik özellikleri, kültürel inançları, sağlık sistemine güvenleri ve geçmiş sağlık deneyimleriyle de şekillenmektedir. Özellikle meme kanseri gibi hastalıklar için tarama programlarının kullanımında, bireylerin risk algısı, bilgi düzeyi ve sağlık hizmetlerine erişim olanakları belirleyici faktörlerdir (5,10).

Bu bağlamda, kadınların meme kanseri farkındalık düzeyleri ile sağlık arama davranışları arasındaki ilişkiyi anlamak, etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de bir şehirde yaşayan kadınların meme kanseri farkındalıkları ve sağlık arama davranışlarını incelemek, bu iki değişkenin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisini ortaya koymak ve erken tanı davranışlarını artırmaya yönelik öneriler geliştirmektir. Türkiye'de kadınların sağlık arama davranışları ile meme kanseri farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sınırlı sayıda olması, bu araştırmayı literatürde önemli bir boşluğu dolduran özgün bir çalışma haline getirmektedir.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın modeli

Araştırma, nicel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı kesitsel tarama modelidir.

Araştırmanın evreni ve örneklemi

Türkiye’de Eskişehir ilinde yaşayan 18 yaş ve üstü kadın bireyler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Evrenin sayısının yüksek olduğu durumlarda %95 güven aralığı %5 hata payı ile (n) 385 örneklem yeterli olmaktadır (11). Çalışmaya (n) 425 kadın birey katılmıştır.

Veri toplama araçları

Veriler çevrimiçi olarak kolayda örnekleme yöntemi ve anket tekniği ile toplanmıştır. Araştırmacının sosyal ağları üzerinden Google form linki gönderilmiştir. Veriler 01.05.2025 ile 30.05.2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Anketin ilk bölümünde bireylere çalışmaya katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve çalışmaya gönüllü olarak katılıp katılmadığı sorulmuştur. İkinci bölüm, sosyodemografik özelliklere ait sorular ve tanımlayıcı sorulardan oluşmaktadır. Üçüncü bölüm, Sağlık Arama Davranışı Ölçeği, dördüncü bölüm ise Meme Kanseri Farkındalık Ölçeğinden oluşmaktadır.

Sağlık Arama Davranışı Ölçeği (SADÖ): Kırac ve Öztürk (2021) tarafından geliştirilen ölçek 3 boyut ve 12 sorudan oluşmaktadır (8). Birinci boyut olan online sağlık arama (6 soru), ikinci boyut olan profesyonel sağlık arama (3 soru) ve son boyut olan geleneksel sağlık arama ise (3 soru) dan oluşmaktadır (8). Anketteki sorular, 5’li likert tipi ölçek (1= kesinlikle katılmıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum) olarak puanlanmaktadır. Orijinal çalışmada $\alpha=0.75$ olarak bulunmuştur. Bu çalışmada da $\alpha=0.75$ olarak bulunmuştur.

Meme Kanseri Farkındalık Ölçeği (MKFÖ): Ölçek, meme kanseri farkındalığını değerlendirmek amacıyla 2010 yılında İngiliz araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir (12). Erol Ursavaş ve Baş (2023) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği gerçekleştirilmiştir. Meme kanseri semptomları (11 madde), meme muayenesi sıklığı (1 madde) ve yaşa bağlı meme kanseri riski (1 madde) ile ilgili meme kanseri farkındalığını ölçmektedir (13). Katılımcı, en az 5 meme kanseri belirtisini doğru bir şekilde belirleyebilirse 1 puan, yaşa bağlı risk maddesi için 1 puan ve ayda bir kez meme muayenesi yaptığını bildirirse 1 puan alır. Yanlış yanıtlar 0 olarak puanlanır. Toplam puan 0 ile 3 arasındadır. Orijinal çalışmada $\alpha=0.89$ olarak; bu çalışmada ise $\alpha=0,92$ olarak bulunmuştur.

Araştırmanın etik boyutu

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Komisyonunun 29.04.2025 tarih ve 5 sayılı kararı ile izin alınmıştır. Araştırmanın süreci Helsinki Bildirgesine uygun olarak yürütülmüştür. Ölçekler için ilgili yazarlardan izin alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara gönderilen Google form linkinde çalışmaya gönüllülük esasına göre katıldıklarına dair bilgilendirme yapılmış, bilgilendirilmiş onam formu onay alındıktan sonra anket formuna geçiş izni verilmiştir.

Verilerin analizi

Anket formları aracılığı ile elde edilen veriler SPSS istatistik programı ile analiz edilmiştir. Verilerin dağılımı incelenmiş, çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2 ve -2 aralığında olduğu tespit edilmiştir. Verilerin normal dağıldığı kabul edilmiş ve verilerin analizi parametrik testler ile yapılmıştır. İkili grup karşılaştırmalarında t-testi, çoklu grup karşılaştırmalarında One-way ANOVA (Tek yönlü varyans analizi), ilişki için pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Hipotezler

H1: Kadınların Sağlık Arama Davranışları ölçek ve alt boyutları ölçek puan ortalamaları ile sosyo-demografik/tanımlayıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H2: Kadınların Meme Kanseri Farkındalığı ölçek puan ortalamaları ile sosyo-demografik/tanımlayıcı özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H3: Kadınların Meme Kanseri Farkındalığı ölçek puan ortalamaları ile Sağlık Arama Davranışları ölçek ve alt boyutları ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

3. BULGULAR

Araştırmaya 425 kadın birey katılmıştır. Kadınların %73.6'sı evli, %28.5'i lisans mezunu, %31.5'i 46-55 yaş aralığında, %58.6'sı çalışmıyor, %64.2'sinin yakınında meme kanseri tanısı alan biri var ve %6.1'i meme kanseri tanısı almıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan kadınların sosyodemografik ve tanımlayıcı özellikleri ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında anlamlı farklılık bulunan analizler; evli olan kadınların meme kanseri farkındalığı ölçek puanının (1.97 ± 0.97) bekar kadınlara göre yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışma durumuna göre çalışan kadınların SAD (4.13 ± 0.57), Online Sağlık Arama (4.15 ± 0.92), MKF (2.05 ± 0.96) ölçek puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Yakınıızda meme kanseri tanısı almış biri var mı? sorusuna evet cevabı veren kadınların SAD (4.08 ± 0.60), Online Sağlık Arama (4.06 ± 1.02), Profesyonel Sağlık Arama (4.63 ± 0.52), MKF (2.07 ± 0.97) ölçek puan ortalamaları hayır cevabını veren kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Meme Kanseri tanısı aldınız mı? sorusuna evet cevabı veren kadınların SAD (4.33 ± 0.56), Online Sağlık Arama (4.51 ± 0.77) ve MKF (2.50 ± 0.81) ölçek puan ortalamaları hayır cevabı veren kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Eğitim Durumuna göre değerlendirildiğinde, Lisansüstü eğitim düzeyine sahip kadınların, SAD (4.42 ± 0.35), Online Sağlık Arama (4.70 ± 0.57), Profesyonel Sağlık Arama (4.83 ± 0.35), MKF (2.57 ± 0.74) ölçek puan ortalamaları ortaöğretim, lise, önlisans, lisans eğitim düzeyi eğitimine sahip kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca Lise (3.82 ± 0.86) ve lisans (3.77 ± 0.91) eğitim düzeyine sahip kadın bireylerin Geleneksel Sağlık Arama ölçek puan ortalamalarının ortaöğretim, önlisans ve lisansüstü eğitime sahip kadın bireylerin ölçek puan ortalamalarına göre yüksek bulunmuştur.

Tablo 1. Kadınların Sosyo-demografik ve Tanımlayıcı Özelliklerine Ait Bilgiler

Sosyo-Demografik/ Tanımlayıcı Özellikler	Değişkenler	n	%
Medeni Durum	Evli	112	26.4
	Bekar	313	73.6
Eğitim Durumu	Ortaöğretim	54	12.7
	Lise	81	19.1
	Önlisans	100	23.5
	Lisans	121	28.5
	Lisansüstü	69	16.2
Yaş	18-25	50	11.8
	26-35	71	16.7
	36-45	109	25.6
	46-55	134	31.5
	56+	61	14.4
Çalışma Durumu	Çalışıyor	249	58.6
	Çalışmıyor	176	41.4
Yakınında meme kanseri tanısı almış biri var mı?	Evet	273	64.2
	Hayır	152	35.8
Meme kanseri tanısı aldınız mı?	Evet	26	6.1
	Hayır	399	93.9

Yaşa göre yapılan değerlendirmede, 36-45 yaş aralığındaki kadınların 56+ yaş üstü kadınlara göre, SAD (4.16 ± 0.55), Online Sağlık Arama 26-35 yaş grubu (4.27 ± 0.90) ve 36-45 yaş grubu (4.20 ± 0.94) kadınların 18-25 ve 56+ yaş grubundaki kadınlara göre, MKF ölçek puan ortalamasında ise 26-35 yaş grubu (2.17 ± 0.99) ve 36-45 yaş grubu (2.02 ± 1.00) kadınların 18-25 yaş grubunda bulunan kadınlara göre ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Sosyodemografik/Tanımlayıcı Özellikleri ile Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	n	Sağlık Arama Davranışı (SAD)	Online Sağlık Arama	Profesyonel Sağlık Arama	Geleneksel Sağlık Arama	Meme Kanseri Farkındalık (MKF)
*Medeni Durum						
Bekar	112	4.05 ± 0.50	3.98 ± 0.91	4.57 ± 0.47	3.65 ± 0.86	1.67 ± 0.99
Evli	313	4.01 ± 0.62	3.95 ± 1.03	4.55 ± 0.61	3.59 ± 0.92	1.97 ± 0.97
t		0.618	0.262	0.344	0.659	-2.805
p		0.537	0.795	0.731	0.510	0.005

Tablo 2. Kadınların Sosyodemografik/Tanımlayıcı Özellikleri ile Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (devam)

Değişkenler	n	Sağlık Arama Davranışı (SAD)	Online Sağlık Arama	Profesyonel Sağlık Arama	Geleneksel Sağlık Arama	Meme Kanseri Farkındalık (MKF)
*Çalışma Durumu						
Çalışıyor	249	4.13±0.57	4.15±0.92	4.60±0.57	3.62±0.88	2.05±0.96
Çalışmıyor	176	3.86±0.59	3.69±1.04	4.49±0.59	3.59±0.94	1.67±0.98
t		4.669	4.755	1.947	0.257	3.963
p		0.000	0.000	0.052	0.797	0.000
*Yakınıınızda/ailenizde meme kanseri tanısı almış biri var mı?						
Evet	273	4.08±0.60	4.06±1.02	4.63±0.52	3.58±0.92	2.07±0.97
Hayır	152	3.91±0.56	3.79±0.94	4.42±0.65	3.64±0.88	1.57±0.93
t		2.902	2.761	3.409	-0.652	5.250
p		0.004	0.006	0.001	0.515	0.000
*Meme Kanseri tanısı aldınız mı?						
Evet	26	4.33±0.56	4.51±0.77	4.62±0.56	3.68±0.99	2.50±0.81
Hayır	399	4.00±0.59	3.92±1.00	4.55±0.58	3.60±0.90	1.85±0.98
t		2.778	3.722	0.546	0.425	3.885
p		0.006	0.001	0.585	0.671	0.001
**Eğitim Durumu						
1-Ortaöğretim	54	3.90±0.63	3.82±1.21	4.75±0.49	3.22±0.92	1.91±0.98
2-Lise	81	3.90±0.64	3.63±1.02	4.51±0.63	3.82±0.86	1.80±0.94
3-Önlisans	100	3.98±0.59	3.93±1.00	4.50±0.55	3.56±0.84	1.68±1.05
4-Lisans	121	3.96±0.57	3.85±0.86	4.39±0.64	3.77±0.91	1.74±0.93
5-Lisansüstü	69	4.42±0.35	4.70±0.57	4.83±0.35	3.44±0.88	2.57±0.74
F		10.394	13.947	8.625	5.424	11.129
p		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Fark		5>1,2,3,4	5>1,2,3,4	1,5>2,3,4	2,4>1,3,5	5>1,2,3,4
**Yaş						
1-18-25	50	3.90±0.55	3.62±0.87	4.49±0.53	3.87±0.75	1.41±0.90
2-26-35	71	4.14±0.54	4.27±0.90	4.61±0.54	3.40±0.95	2.17±0.99
3-36-45	109	4.16±0.55	4.20±0.94	4.61±0.49	3.63±0.87	2.02±1.00
4-46-55	134	3.96±0.63	3.89±0.99	4.51±0.64	3.55±0.90	1.84±0.92
5-56+	61	3.86±0.61	3.61±1.11	4.53±0.66	3.96±1.02	1.85±1.01
F		4.353	7.198	0.815	2.216	5.287
p		0.002	0.000	0.516	0.066	0.000
Fark		3>5	2,3>1,5	Ns.	Ns.	2,3>1

*Independent Sample t-testi, ** One-way Anova, p<0.05.

Kadınların SAD ölçek puan ortalamasının 4.02 ± 0.59 ile yüksek düzeyde olduğu, özellikle Profesyonel Sağlık Arama alt boyutu ölçek puan ortalamasının 4.56 ± 0.58 ile çok yüksek olduğu görülmüştür. Kadınların MKF ortalamasının üzerinde 1.89 ± 0.98 puana sahip olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık Arama Davranışı ve Alt Boyutları ile Meme Kanseri Farkındalığı Ölçek Puan Ortalamaları

Ölçekler	Minimum	Maximum	Ort.±S.S.
SAD	1.75	5.00	4.02 ± 0.59
Online Sağlık Arama	1.00	5.00	3.96 ± 1.00
Profesyonel Sağlık Arama	1.00	5.00	4.56 ± 0.58
Geleneksel Sağlık Arama	1.00	5.00	3.61 ± 0.91
MKF	0.00	3.00	1.89 ± 0.98

Kadınların MKF ölçek puan ortalamaları ile SAD ve alt boyutları ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. MKF ile SAD arasında ($r=0.316$) pozitif yönlü %32’lik bir ilişki, MKF ile Online Sağlık Arama arasında ($r=0.365$) pozitif yönlü %37’lik bir ilişki, MKF ile Profesyonel Sağlık Arama arasında pozitif yönlü ($r=0.329$) %33’lük bir ilişki, MKF ile Geleneksel Sağlık Arama ($r=-.188$) arasında negatif yönlü %19’luk bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$) (Tablo 4).

Tablo 4. Meme Kanseri Farkındalığı Ölçeği ile Sağlık Arama Davranışı Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

		SAD	Online	Profesyonel	Geleneksel
MKF	r	.316**	.365**	.329**	-.188**
	p	.000	.000	.000	.000

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

4.TARTIŞMA

Araştırmada Eskişehir’de yaşayan kadınların sağlık arama davranış düzeyleri ve meme kanseri farkındalık düzeyleri ile sosyo-demografik özellikler ve tanımlayıcı sorulara verdikleri yanıtlar değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların, sağlık arama davranışı, online sağlık arama davranış, profesyonel sağlık arama davranışı ve geleneksel sağlık arama davranışı düzeylerinin yüksek olduğu, meme kanseri farkındalık düzeylerinin ise ortalamanın üzerinde olduğu bulunmuştur.

Evli kadınların meme kanseri farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Gerçekleştirilen araştırmalarda evli kadınların meme kanseri farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu (14) kanser tarama testleri farkındalığı ile ilgili yapılan bir çalışmada da evli kadınların farkındalıkları daha yüksek bulunmuştur (15). Bu durum, Evliliğin getirdiği sorumluluklardan kaynaklı farkındalık düzeylerinin yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Yakınında/ailesinde meme kanseri tanısı almış kadınların meme kanseri farkındalık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yakınında/ailesinde meme kanseri tanısı almış kadınların algıladıkları meme kanseri risk oranı daha yüksektir. Ailesinde meme kanseri öyküsü olan kadınların meme kanseri korkularının yüksek olduğu görülmüştür (16). Araştırmanın sonucunun aksine, ailesinde meme kanseri olan kadınlarla yapılan çalışmada, meme kanseri

tarama davranışlarının sergilenme oranı düşük olduğu tespit edilmiştir (17). Meme kanseri öyküsünde değiştirilemeyen risklerden biri de ailede meme kanseri öyküsünün olmasıdır. Ailesinde birinci derecede meme kanseri öyküsü bulunan kadınların meme kanseri farkındalıklarının düşük olduğu bulunmuştur (18).

Yakınında/ailesinde meme kanseri öyküsü olan kadınların daha hassas davranması ve farkındalıklarının artması beklenmektedir. Yapılan çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bunun sosyo-demografik özellikler ve bölgesel olarak değişiklik gösterdiği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra sağlık arama davranışı, online sağlık arama davranışı ve profesyonel sağlık arama davranışı ölçek puan ortalamaları yakınında/ailesinde meme kanseri tanısı almış kadınlarda yüksek bulunmuştur. Yapılan sistematik literatür taraması çalışmasında yaş, eğitim, cinsiyet ve sağlık durumunun ciddiyetinin sağlık arama davranışı üzerinde birinci dereceden etkisi olduğu görülmüştür (19).

Çalışan kadınların sağlık arama davranışları, online sağlık arama davranışları ve meme kanseri farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Sistematik derleme çalışmasında finansal özgürlüğün sağlık arama davranışı üzerinde doğrudan etkisi olduğuna vurgu yapılmıştır (19). Gelir düzeyi düşük olan ve işsiz olan kadınların meme kanserine yakalanma endişelerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (20). Türkiye'deki kadınların sosyokültürel, eğitimsel ve finansal sorunları da meme kanseri tarama programlarına katılımını engellemektedir (21). Ekonomik özgürlük, kadınların sağlıkları ile ilgili bir bütçe ayırmaları, sağlık arama davranışı içerisinde olmaları, hastalıkları ile ilgili farkındalıkları için önem arz etmektedir.

Yaşa göre değerlendirme yapıldığında, 26-45 yaş aralığındaki kadınların sağlık arama davranışları, online sağlık arama davranışları ve meme kanseri farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda 25 altı yaş grubunda bulunan bireylerin sağlık arama davranışlarının daha düşük olduğu (22), 26-45 yaş aralığındaki bireylerin sağlık arama davranışı ve online sağlık arama davranışında bulundukları, 18-25 yaş aralığındaki bireylerin ise online sağlık arama davranışı içerisinde oldukları bulunmuştur (23). Yaşın ilerlemesi ile birlikte meme kanseri endişe düzeyinin arttığı (24), 30'lu ve 40'lı yaşlarda meme kanseri farkındalığının daha yüksek olduğu görülmüştür (25). Yaşın ilerlemesi ile birlikte bireylerin sağlıkları ile ilgili farkındalıklarının arttığı ve sağlık arama davranışı içerisinde bulundukları görülmektedir.

Kadınların eğitim durumuna göre değerlendirme yapıldığında, lisansüstü eğitim düzeyine sahip kadınların sağlık arama davranışı, profesyonel sağlık arama davranışı, online sağlık arama davranışı ve meme kanseri farkındalıkları düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Geleneksel sağlık arama davranışında ise lise mezunlarının ve lisans mezunlarının daha fazla yöneldiği görülmektedir. Eğitim düzeyi düşük kadınların risk faktörleri ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğu (26) meme kanseri bilgisinin yetersiz olduğu ve eğitim düzeyinin etkili olduğu (27), kadınların eğitim düzeyleri ve erken tarama testleri konusunda bilgilerinin yeterli olmaması meme kanseri erken tanısının sağlanmasına engel olduğu (14), kadınların meme kanseri tarama programı farkındalıklarının düşük olduğu (21), meme kanseri korku düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (16). Eğitim düzeyi yükseldikçe kadınların meme kanseri farkındalıklarının daha yüksek olduğu meme kanseri tarama davranışlarını olumlu yönde etkilediği (17), eğitim düzeyi yüksek olan kadınların kendi sağlıkları için tarama yaptırmanın gerekliliğinin daha fazla farkında oldukları söylenebilir (6,

28). Sağlık arama davranışında eğitim durumu lisans veya lisansüstü olan katılımcıların daha yoğun sağlık arama davranışında bulundukları belirlenmiştir (29, 31).

Kadınların meme kanseri farkındalık düzeyleri ile sağlık arama davranışları arasında pozitif yönlü %32’lik bir ilişki, online sağlık arama davranışları arasında pozitif yönlü %37’lik bir ilişki, profesyonel sağlık arama davranışları arasında pozitif yönlü %33’lük bir ilişki, geleneksel sağlık arama davranışları arasında negatif yönlü %19’luk bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Meme kanseri farkındalık düzeyi yüksek olan kadınların sağlık arama davranışlarının pozitif ve olumlu yönde olduğu görülmektedir.

Bu çalışma, Türkiye özelinde kadınların sağlık arama davranışları ile meme kanseri farkındalığı arasındaki ilişkiyi ortaya koyarak literatüre katkı sağlamaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, Türkiye’de bir şehirde yaşayan kadınların meme kanseri farkındalık düzeyleri ile sağlık arama davranışları arasındaki ilişkiyi inceleyerek, bu değişkenlerin sosyo-demografik özelliklerle olan bağlantılarını ortaya koymuştur. Bulgular, kadınların genel olarak yüksek düzeyde sağlık arama davranışına sahip olduğunu, özellikle profesyonel sağlık arama davranışlarının oldukça yaygın olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, kadınların meme kanseri farkındalık düzeyleri ortalamasının üzerinde olmakla birlikte, evli olmaları, yaşları, gelir düzeyleri, yakınında/ailesinde meme kanseri tanısı almış olanların bulunmasının ve özellikle eğitim düzeyinin belirleyici faktörler olduğu gözlemlenmiştir. Özellikle lisansüstü eğitim düzeyine sahip kadınların tüm sağlık arama davranış boyutlarında ve meme kanseri farkındalık puanlarında anlamlı biçimde daha yüksek puanlar aldığı belirlenmiştir. Bu durum, eğitim düzeyinin sağlıkla ilgili bilgi edinme, risk algısı geliştirme ve erken tanı davranışlarında belirleyici bir faktör olduğunu göstermektedir. Yaş grupları arasında yapılan karşılaştırmalarda, 26–45 yaş aralığında bulunan kadınların sağlık arama davranışları ve meme kanseri farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum, orta yaş döneminde sağlıkla ilgili bilinçlenmenin arttığını ve hastalık riskinin daha ciddi algılandığını göstermektedir. Meme kanseri farkındalığı ile sağlık arama davranışları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Özellikle online ve profesyonel sağlık arama davranışları ile farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki belirgindir. Buna karşın, geleneksel sağlık arama davranışları ile meme kanseri farkındalığı arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, geleneksel yöntemlere başvuran bireylerin kanıta dayalı bilgi ve tarama farkındalığı konusunda daha az bilgiye sahip olabileceğine işaret etmektedir.

Kadınların sağlık farkındalığını ve bireysel sağlık davranışlarını geliştirmek için, meme kanseri farkındalığına yönelik eğitim ve uygulamaların planlanması ve hayata geçirilmesi önemlidir. Eğitim düzeyinin farkındalık ve sağlık arama davranışları ile ilişkisi dikkate alındığında, lise döneminden başlayarak tüm eğitim kademelerinde farkındalık oluşturacak sağlıkla ilgili seçmeli derslerin programa dahil edilmesi önerilmektedir. Kadınlara yönelik olumlu sağlık arama davranışlarını arttıracak özellikli çalışmaların gerçekleştirilmesi, sağlık arama davranışları sayesinde meme kanseri başta olmak üzere birçok hastalığın erken tanı, tedavi ve önlenmesinde önemli olduğunun her yaş grubundan ve eğitim düzeyinden kadına ulaşılarak bilgilendirilmeleri sağlanabilir. Halk eğitimleri ve birinci basamak sağlık hizmetleri aracılığıyla meme kanseri farkındalığı ve tarama yöntemleri konusunda düzenli eğitim programları kısa vadede daha etkili sonuçlar alınmasını destekleyecektir. Daha geniş örneklem gruplarında bu

ve buna benzer araştırmaların gerçekleştirilmesi kadınlarda birçok hastalığın insidansının yanı sıra meme kanseri insidansının azaltılmasında etkili olacaktır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın evrenini Eskişehir ilinde yaşayan 18 yaş ve üstü kadın bireyler oluşturmaktadır. Bireylerin anket sorularına verdikleri cevapların samimi ve gerçeğe uygun olduğu varsayılmaktadır. Eskişehir il merkezinde yürütülen bu çalışmanın tüm geneli kapsamayacağı göz önünde bulundurulmalıdır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Siegel, R. L., Miller, K. D., & Jemal, A. (2020). Cancer statistics, 2020. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(1), 7–30. <https://doi.org/10.3322/caac.21590>
2. TÜİK, Türkiye İstatistik Kurumu. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-ve-Olum-Nedeni-Istatistikleri-2024-54195> Erişim Tarihi:21.06.2025
3. Francies, F. Z., Hull, R., Khanyile, R., & Dlamini, Z. (2020). Breast cancer in low-middle income countries: abnormality in splicing and lack of targeted treatment options. *American Journal of Cancer Research*, 10(5), 1568–1591.
4. World Health Organization (WHO). Breast Cancer. <https://www.iarc.who.int/featured-news/breast-cancer-awareness-month-2021/> Erişim Tarihi:21.06.2025
5. Anderson, B. O., Ilbawi, A. M., & El Saghir, N. S. (2015). Breast cancer in low and middle income countries (LMICs): A shifting tide in global health. *Breast Journal*, 21(1), 111–118. <https://doi.org/10.1111/tbj.12357>
6. Karimabadi, A., Pourahmadi, E., Imandoust, S. B., Nikoukar, A., & Aryafar, M. (2022). Knowledge, practice, preferences and willingness-to-pay for mammographic screening tests among iranian women: a contingent valuation method. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 23(4), 1207–1213. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2022.23.4.1207>
7. Musinguzi, G., Anthierens, S., Nuwaha, F., Van Geertruyden, J.-P., Wanyenze, R. K., & Bastiaens, H. (2018). Factors influencing compliance and health seeking behaviour for hypertension in Mukono and Buikwe in Uganda: a qualitative study. *International Journal of Hypertension*, 2018, 1–13. <https://doi.org/10.1155/2018/8307591>
8. Kırac, R., & Öztürk, Y. E. (2021). Health seeking behavior: scale development study. *Süleyman Demirel Üniversitesi Viziyoner Dergisi*, 12(29), 224–234. <https://doi.org/10.21076/viziyoner.754526>
9. Sun, X., Luo, S., Lou, L., Cheng, H., Ye, Z., Jia, J. et.al.(2021). Health seeking behavior and associated factors among individuals with cough in Yiwu, China: a population-based study. *BMC Public Health*, 21(1), 1157. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11250-5>
10. Mathioudakis, A. G., Salakari, M., Pytkkanen, L., Saz-Parkinson, Z., Bramesfeld, A., Deandrea, S. et al. (2019). Systematic review on women's values and preferences concerning breast cancer screening and diagnostic services. *Psycho-Oncology*, 28(5), 939–947. <https://doi.org/10.1002/pon.5041>
11. Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S.(2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık, Ankara.
12. Linsell L, Forbes LJL, Burgess C, Kapari M, Thurnham A, Ramirez AJ. (2010). Validation of a measurement tool to assess awareness of breast cancer. *Eur J Cancer*, 46(8):1374–81.

- <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejca.2010.02.034>
13. Baş, S., Erol Ursavaş F. (2023). Transcultural adaptation and validation of the Turkish Version of the breast cancer awareness measure questionnaire. *J Basic Clin Heal Sci.*, 7(3):85–9.
 14. Aksoy, Y. E., Ceber Turfan, E., Sert, E., & Mermer, G. (2015). Barriers on breast cancer early detection methods. *the journal of breast health*, 11(1), 26–30. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2014.2296>
 15. Babaoğlu, A., Büyüközmen, E., & Can, F. (2021). İzmir’de Toplumda kanser tarama testleri farkındalığı ve bireylerin kanser tarama testlerine katılımını etkileyen faktörler. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 5(2), 173–181. <https://doi.org/10.29058/mjwbs.853692>
 16. Koçak, H. S., Olçar Ece, Z., & Güngörmüş, Z. (2022). Birinci derece yakını meme kanserli kadınların korku düzeyinin erken tanı davranışlarına etkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 5(1), 22–29. <https://doi.org/10.54189/hbd.1049877>
 17. Özçelik, E. K., & Seçginli, S. (2022). Ailesinde meme kanseri öyküsü olan kadınlarda meme kanseri tarama davranışları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(3), 0–2. <https://doi.org/10.17942/sted.897058>
 18. Mulmi, R., Shrestha, G., Niraula, S. R., Yadav, D. K., & Pokharel, P. K. (2021). Screening practices among first degree relatives of breast cancer patients in Nepal: a cross-sectional study. *Asian Pacific Journal of Cancer Care*, 6(3), 297–303. <https://doi.org/10.31557/APJCC.2021.6.3.297>
 19. Mirzaei, A., Aslani, P., Luca, E. J., & Schneider, C. R. (2021). Predictors of health information-seeking behavior: Systematic literature review and network analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), 1–14. <https://doi.org/10.2196/21680>
 20. Nacar, G. (2018). Kadınlarda meme kanseri endişe düzeyi ile erken tanı uygulama davranışları arasındaki ilişki. *Cilt*, 6(2), 2147–7892.
 21. Talas, M. S., Kocaöz, S., & Kocaöz, S. (2015). Kanser erken teşhis, tarama ve eğitim merkezine başvuran kadınların meme kanseri tarama davranışlarıyla ilişkili sağlık inançları. *Preventive Medicine Bulletin*, 14(3), 265–271. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1424338627>
 22. Yaylacı, M., Cankul, İ. H., & Mete, M. (2024). Sağlık çalışanlarının sağlık arama davranışına yönelik tutumlarının incelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 11(3), 379–389. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1527964>
 23. Özişli, Ö. (2023). Sağlık arama davranışı üzerine bir saha çalışması. *Sosyal Bilimler Metinleri*, 2023(1), 40–47. <https://doi.org/10.56337/sbm.1244490>
 24. April-Sanders, A., Oskar, S., Shelton, R. C., Schmitt, K. M., Desperito, E., Protacio, A., et al. (2017). Predictors of breast cancer worry in a hispanic and predominantly immigrant mammography screening population. *Women’s Health Issues*, 27(2), 237–244. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.10.003>
 25. Kiyat, İ., & Akyüz, N. (2025). Kadınların sağlık okuryazarlık düzeyi ile meme kanseri farkındalığı arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 31–37. <https://doi.org/10.54061/jphn.1590730>
 26. Sardu, C., Angius, F., Contu, P., Cosentino, S., Deiana, M., Fraschini, M., et al. (2025). Raising awareness of alcohol as a modifiable risk factor for breast cancer: A randomized controlled trial comparing the efficacy of accessing an interactive website with a non-interactive website. *Breast*, 79(January), 103888. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2024.103868>
 27. Abdelaziz, A., Shawki, M., Shaaban, A., Albarouki, S., Rachid, A., Alsalhani, O., et al. (2020). Breast cancer awareness among egyptian women and the impact of caring for patients with breast cancer on family caregivers’ knowledge and behaviour. *Research in Oncology*, 0(0), 1–8. <https://doi.org/10.21608/resoncol.2020.42340.1114>

28. Güzel, N., & Bayraktar, N. (2019). Kadınların Meme Kansерinin Erken Tanısına Yönelik Farkındalıklarının ve Uygulamalarının Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(2), 101–110.
29. Çimen, M. (2010). Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yönetim Eğitimi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 136–139.
30. Khajeh, A., Vardanjani, H. M., Salehi, A., Rahmani, N., & Delavari, S. (2019). Healthcare seeking behavior and its relating factors in South of Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, (8), 183. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
31. Şantaş, G., Şantaş, F., & Kaya, S. (2023). Sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlık arama davranışı arasındaki ilişki: bir alan araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(3), 781–796.