



What Do the Adults Know About the Cancer Screening Programs?

Yetişkinler Kanser Tarama Programları Hakkında Ne Biliyor?

İlknur Göl^{*1}, Özüm Erkin²

ABSTRACT

Aim/background: Cancer is a disease group that is preventable and treatable with early diagnosis. In this study, it was aimed to determine the knowledge and practices of adults who applied to family health centers concerning cancer screening programs conducted in Turkey. **Methods:** Sample of this descriptive study consisted of 153 adults older than 18 years, who were not diagnosed with cancer, who applied to two family health centers in a city center in the Central Anatolia Region of Turkey between April-June 2017 and. The data were collected using a questionnaire form composed of with 27 questions. Individuals' Socio-demographic characteristics (10 questions), knowledge level about cancer screening programs (11 questions) and practices concerning cancer screening programs (6 questions) were questioned. The data were evaluated using percentage distribution and chi-square test. **Results:** Of the participants, 42.5% of the adults who participated in the study were in the age range of 40-49 years. It was determined that 59.5% of female participants had no knowledge about the frequency of breast cancer screenings had to be performed, 89.3% about cervical cancer screenings and 84.3% of all participants were detected not to know about colon cancer screenings. It was determined that 65.5% of the females were familiar with self-examination of the breast, 14.5% did it regularly, 60% were aware of breast cancer screening, 50.6% had it regularly, 62.3% were aware of cervical cancer screening and 15.3% had it regularly. Among all adults, 25.5% were aware of colorectal cancer screening and 15% had it. **Conclusion:** It was determined that half of female participants had knowledge about breast cancer screening, less than half of them about cervical cancer screenings, and one fourth of all participants about colon cancer screenings; however, the rate of participating in these screenings was lower. It can be recommended to arrange programs to increase the knowledge of adults concerning cancer screening programs and also raise their awareness.

Key words: Cancer, cancer screening tests, screening programs, adult

ÖZET

Amaç/giriş: Kanser, önlenebilir ve erken tanı ile tedavi edilebilir bir hastalık grubudur. Bu çalışmada, aile sağlığı merkezlerine başvuran yetişkinlerin Türkiye'de yürütülen kanser tarama programları konusundaki bilgi ve uygulamalarını belirlemek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki çalışmanın örneklemini; İç Anadolu'da bir il merkezindeki iki aile sağlığı merkezine Nisan-Haziran 2017 tarihleri arasında başvuran kanser tanısı almamış 18 yaş üzeri 153 yetişkin oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, 27 soruluk bir anket formu kullanılmıştır. Bireylerin sosyo-demografik özellikleri (10 soru), kanser tarama programları hakkındaki bilgileri (11 soru) ve kanser tarama programlarına ilişkin uygulamaları (6 soru) sorgulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım ve ki-kare testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan yetişkinlerin %42,5'i 40-49 yaş aralığındadır. Kadın katılımcıların %59,5'inin meme, %89,3'ünün servikal ve tüm katılımcıların %84,3'ünün de kolon kanseri taramalarının ne sıklıkla yapılması gerektiğini bilmedikleri belirlenmiştir. Kadınların %65,5'inin kendi kendine meme muayenesini bildiği, %14,5'inin düzenli olarak yaptığı, %60'nın meme kanseri taramasını bildiği, %50,6'sının yaptırdığı, %62,3'ünün servikal kanser taramasını bildiği ve %15,3'ünün yaptırdığı belirlenmiştir. Tüm yetişkinler arasında kolorektal kanser taramasını bilenlerin oranı %25,5 iken, tarama yaptıranların oranı %15'dir. **Sonuç:** Kadın katılımcıların yarısının meme, yarısından azının serviks ve tüm katılımcıların da dörtte birinin kolon kanseri taramasını bildiği, ancak bu taramalara katılma oranlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Yetişkinlerin kanser tarama programları konusundaki bilgilerinin artırılması ve farkındalıklarının geliştirilmesine yönelik programların düzenlenmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Kanser, kanser tarama testleri, tarama programları, yetişkin

Received Date:- 21.11.2018, **Accepted Date:** 04.02.2019

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çankırı Merkez

² İzmir Demokrasi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir

***Address for Correspondence / Yazışma Adresi:** İlknur Göl, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Çankırı Merkez

E-mail: ilknurnayirgol@gmail.com

Göl İ, Erkin Ö. Yetişkinler Kanser Tarama Programları Hakkında Ne Biliyor? TJFMPC, 2019; 13(2): 167-176.

DOI: 10.21763/tjfm.569706

GİRİŞ

Kanser, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre hücrelerin genetik değişimlerinin sonucunda ortaya çıkan, kontrolsüz hücre çoğalmasıyla karakterize bir hastalık grubudur.¹ Hastalık yükü açısından önemli bir sağlık sorunu olan kanser, dünya çapında önde gelen ikinci ölüm sebebidir.² Dünya Sağlık Örgütü (2018) verilerine göre %30-50'si önlenebilir olan kanser tahmini 9.6 milyon insanın ölümüne yol açmıştır.^{1,2} Kansere bağlı ölümlerin yaklaşık olarak %70'i ülkemizin de içinde bulunduğu düşük ve orta gelirli ülkelerde görülmektedir.² Türkiye İstatistik Kurumu (2017) verilerine göre, Türkiye'de her beş ölümden birinin sebebi kanserdir.³ Amerikan Kanser Derneği'nin yayınladığı (2015) "Kanser Atlası"na göre Türkiye'de her yıl ortaya çıkan 148 bin civarındaki yeni vaka düşünüldüğünde, kanserin önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu görülmektedir.⁴ Literatürde kanser insidansının önümüzdeki yıllarda daha da artış göstereceği, 2030 yılında 24 milyon insanın kansere yakalanacağı, her yıl 17 milyon insanın yaşamını kanser nedeniyle yitireceği ve 75 milyon kişinin ise kanserle yaşayacağı öngörülmektedir.^{5,6}

Bu artış nüfusun yaşlanması, ortalama yaşam ömrünün uzaması, değiştirilebilir risk faktörlerinin (ör. tütün kullanımı) yaygınlığı, birincil ve ikincil koruma programlarının istenen düzeyde olmaması ve yetersiz ya da erişilemeyen tedavi uygulama sistemlerini içeren çok sayıda faktöre atfedilmektedir.^{4,7} Kanser, önlenebilir ve erken tanı ile tedavi edilebilir bir hastalık grubudur. Kanserle mücadelenin ilk ve en önemli adımı hastalığın önlenmesidir. Bu amaçla, sigara bıraktırma gibi sağlığı geliştirme, HPV aşısı gibi birincil koruma girişimleri yapılmaktadır. İkincil koruma kapsamında yer alan erken tanı ve taramada ise temel amaç hastalığın belirti ya da bulgu vermeden saptanmasıdır.⁸⁻¹⁰ Dünyada kanserin yüksek morbidite ve mortalitesi göz önüne alındığında birincil ve ikincil korunmanın öneminin boyutu daha net anlaşılmaktadır.¹⁰

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); erken tanıma imkanı olan meme, serviks kanseri ve kolorektal kanserlere yönelik toplum tabanlı taramaları önermektedir.^{11,12} Ülkemizde de "Ulusal Kanser Tarama Standartları Programı" içerisinde "meme kanseri, servikal kanser ve kolorektal kanser", için tarama standartları bulunmaktadır. Bu taramaların toplumsal tabanlı olabilmesinde hedef

nüfusun %70'ine ulaşılması amaçlanmaktadır. Toplum tabanlı taramalar, tüm birinci basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında yürütülmektedir.^{13,14}

Önemli bir halk sağlığı sorunu olan kanserlerin önlenmesinde, toplumun kanser tarama programları konusunda bilgilendirilmesi önemlidir. Toplumun doğru bilgilendirilmesinde de sağlık çalışanlarının önemli rolü göz önüne alındığında sağlık çalışanlarının da konuya yönelik bilgilerinin geliştirilmesi gerekmektedir.¹⁵ Ancak, insidansı giderek artan ve sonuçları tüm toplumu etkileyen kanser konusunda, Türkiye genelindeki bilgi düzeyini, duyarlılık ve farkındalığı belirlemeye yönelik yapılmış araştırmalar oldukça sınırlıdır.¹⁶ Dünyada, özellikle gelişmekte olan ülkelerde meme, serviks ve kolon kanseri erken tanı davranışlarına yönelik yapılan çalışmalarda kanser tarama programlarına katılımın yeterli olmadığı gösterilmiştir.¹⁷⁻¹⁹ Bu çalışmada, İç Anadolu Bölgesi'nde bir il merkezinde aile sağlığı merkezlerine (ASM) başvuran ve kanser tanısı almayan yetişkinlerin ülkemizde uygulanan kanser tarama testleri hakkındaki bilgi düzeylerinin ve uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Araştırma, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın yapıldığı yer

Araştırma, İç Anadolu Bölgesi'nde bir il merkezindeki iki aile sağlığı merkezinde yürütülmüştür. Araştırmanın yürütüldüğü İl Merkezinde yedi adet ASM bulunmakta olup çalışma nüfus yoğunluğu en fazla olan iki ASM'de yürütülmüştür.

Araştırmanın evreni

Araştırmanın evrenini; iki ASM'ye Nisan-Haziran 2017 tarihleri arasında başvuran, kanser tanısı almamış 18 yaş üzeri, 153 gönüllü birey oluşturmuştur. Çalışma, araştırmaya katılmayı kabul eden ile yürütülmüştür.

Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan toplam 27 soru içeren bir anket formu kullanılmıştır.^{8,9,12,15,16} Oluşturulan form içerik geçerliliği için halk sağlığı hemşireliği alanında uzman iki öğretim üyesi

tarafından değerlendirilmiş ve önerileri doğrultusunda forma son hali verilmiştir. Anket formu ile; bireylerin sosyo-demografik özellikleri (10 soru), kanser tarama programları hakkındaki bilgileri (11 soru) ve kanser tarama programlarına ilişkin uygulamaları (6 soru) sorgulanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından aile sağlığı merkezlerinde anket tekniği ile toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler ve bağımlı/bağımsız değişkenlerin arasındaki ilişkiyi belirleyebilmek için ki kare analizi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde belirlenen anlamlılık düzeyi $p \leq 0.05$ dir.

Araştırmada etik boyut

Araştırmanın yapılabilmesi için, İç Anadolu'daki bir üniversitenin etik kurulundan ve araştırmanın yürütüldüğü İl Sağlığı Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilmiş, istekli ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin sözel onamları alınarak araştırmaya gönüllü katılımları sağlanmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma yalnızca Türkiye'de Orta Anadolu'da bir il merkezinde bulunan iki ASM'de yapıldığından sonuçları tüm evrene genellenemez. Araştırmanın bulguları, veri toplama formundaki sorular ile sınırlıdır.

BULGULAR

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir.

Tarama testlerini bildiğini ifade eden yetişkinlerin oranı %54'tür. Tarama testlerinin bildiğini ifade edenlerin belirttiği ilk üç bilgi kaynağı sırasıyla; medya (%30), hemşire (%18,3) ve arkadaşlardır (%4,6)'tır. Katılımcıların Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM) hakkındaki bilgileri incelendiğinde; katılımcıların %53'ü KETEM hakkında bilgisi olduğunu belirtirken %18,3'ü bu bilgiyi hemşireden ve/veya arkadaşlarından edindiğini ifade etmiştir. "KETEM'de hangi taramalar yapılıyor?" diye sorgulandığında; yetişkinlerin %55,6'sı meme kanseri, %40'ı servikal kanser ve %25,5'i kolon

kanseri cevabını vermiştir. Taramaların ne sıklıkla yapılması gerektiğine yönelik bilgileri incelendiğinde ise; kadınların %59,5'inin meme, %89,3'ünün servikal ve tüm yetişkinlerin %84,3'ünün kolon kanseri taramalarının ne sıklıkla yapılması gerektiğini bilmedikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı		
Sosyodemografik özellikleri	Sayı	%
Yaş (yıl)		
18-29 yaş	14	9.2
30-39	60	39.3
40-49	65	42.5
50 ve üzeri	14	9.2
Cinsiyet		
Kadın	85	55.6
Erkek	68	44.4
Medeni durum		
Evli	135	88.2
Bekar	18	11.8
Eğitim durumu		
Okur yazar	2	1.3
İlköğretim	91	59.5
Lise	35	22.9
Üniversite	25	16.3
Birinci derece akrabada kanser öyküsü		
Var	60	39.2
Yok	93	60.8
Kendini riskli bulma durumu		
Riske sahip olduğunu düşünen	106	69.3
Riske sahip olduğunu düşünmeyen	47	30.7
Toplam	153	100

Tablo 2. Katılımcıların kanser tarama testleri hakkındaki bilgileri			
Bilgi		Sayı	%
Tarama testlerini bilme	Evet	83	54.2
	Hayır	70	45.8
KETEM hakkında bilgi	Evet	81	52.9
	Hayır	72	47.1
KETEM’de yapılan tarama testleri hakkında bilgi	Akciğer kanseri	26	17.0
	Meme	85	55.6
	Servikal	61	39.9
	Prostat	8	5.2
	Deri	12	7.8
	Kolorektal Kanser	39	25.5
KKMM*	Bilen	55	65.5
	Bilmeyen	30	35.7
Meme kanseri için tarama sıklığı*	Bilmiyorum	119	59.5
	6 ayda bir kez	32	38.1
	Doktor önerdiği zaman	3	3.6
Servikal kanser için tarama sıklığı*	Bilmiyorum	70	89.3
	6 ayda bir kez	8	9.5
	3-5 yılda bir kez	3	3.6
	Şikayetim olduğunda	4	4.8
Kolorektal kanser için tarama sıklığı	Bilmiyorum	129	84.3
	6 ayda bir kez	1	0.7
	Yılda bir kez	15	9.8
	5 yılda bir kez	8	5.2

*Kadın katılımcılar üzerinden hesaplanmıştır.

Katılımcıların herhangi bir kanser tarama programına katılımları sorgulandığında; %54.2’si kanser tarama programlarına katıldıklarını belirtmişlerdir. Herhangi bir kanser taraması yaptırmayan bireylerin bilmemeleri (%45.7), gerek duymamaları(%37.1) ve korkmaları (%17.1) nedenleriyle tarama yaptırmadıkları belirlenmiştir. Kadın katılımcıların %65.5’i kendi kendine meme muayenesini (KKMM) bildiklerini belirtmişlerdir. KKMM’ni bilenlerin içinde her ay düzenli olarak KKMM yaptığını bildirenlerin oranı %14.5 iken, %49.1’i yılda bir kez KKMM’si yaptığını ifade etmiştir. Kadın katılımcılar arasında meme kanseri için tarama yaptırmama oranı %50.6, servikal kanser için tarama yaptırmama oranı ise %15.3’tür. Bu çalışmada, meme kanseri taraması yaptıranların %74.4’ünün, servikal kanser taraması yaptıranların da tamamının son 5 yıl içinde 1 kez tarama yaptırdığı saptanmıştır. Araştırma grubunun %15’i

kolon kanseri taraması yaptırmış olup, tarama yaptıranların %87’si erkek ve %13 kadındır (Tablo 3).

Tablo 4’de katılımcıların tarama yaptırmama durumlarını etkileyebileceği düşünülen bağımsız değişkenlere ilişkin veriler sunulmuştur. Medeni durumun bireylerin kanser taraması yaptırmama durumları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). İlköğretim mezunu katılımcıların kanser taraması yaptırmama durumlarının lise ve üniversite mezunlarına göre, birinci derece yakınlarında kanser hastalığı olduğunu belirtenlerin belirtmeyenlere göre ve kanser açısından kendisini riskli görenlerin görmeyenlere göre daha fazla taramalara

Tablo 3. Katılımcıların kanser taramalarına yönelik uygulamaları			
Uygulamalar		Sayı	%
Herhangi bir kanser taraması yaptırmama	Yaptıran	83	54.2
	Yaptırmayan	70	45.8
Yaptırmama nedeni	Bilmemek	32	45.7
	Gerek duymamak	26	37.1
	Korkmak	12	17.1
KKMM bilgi durumu*	Bilen	55	65.5
	Bilmeyen	30	25.6
KKMM yapma durumu/sıklık*	Yapmayan	2	3.6
	Her ay	8	14.5
	Yılda bir	27	49.1
	Aklına geldikçe	18	32.7
Meme kanseri taraması yaptırmama*	Yaptıran	43	50.6
	Yaptırmayan	42	49.4
Son 5 yılda yaptırmama sıklığı	Bir kez	32	74.4
	Üç kez	3	7.0
	Dört kez	8	18.6
Servikal kanser taraması yaptırmama*	Yaptıran	13	15.3
	Yaptırmayan	72	84.7
Son 5 Yılda yaptırmama sıklığı	Bir kez	13	100
Kolorektal kanser taraması	Yaptıran	23	15.0
	Yaptırmayan	130	85.0

*Kadın katılımcılar üzerinden hesaplanmıştır.

katıldıkları belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 4). Ayrıca, kanser tarama programları hakkında bilgisi olduğunu belirtenlerin servikal kanser ve kolorektal kanser taraması yaptırmama durumlarının bilgisi olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

TARTIŞMA

Kanser, hastalık yükü, mortalite, morbidite oranları ve insidansı ile dünyada ve ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Mortalite oranlarının yüksek olmasıyla birlikte alınacak tedbirlerle önenebilir

olan kanser erken tanı ile tedavi edilebilir bir hastalıktır. Bu nedenle, kanserlerin önlenmesinde, toplumun kanser tarama programlarını bilmesi ve taramalara katılması önemlidir. Bu çalışmada, İç Anadolu Bölgesi'nin bir il merkezindeki aile sağlığı merkezlerine (ASM) başvuran ve kanser tanısı almamış yetişkinlerin, ülkemizde kanserde erken tanı amaçlı uygulanan tarama programları hakkındaki bilgi ve uygulamalarını belirlemek amaçlanmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların bazı özelliklerine göre tarama yaptırma durumları

Özellikler	Meme Kanseri Taraması		Servikal Kanseri Taraması		Kolorektal Kanseri Taraması							
	Yaptıran	Yaptırmayan	Yaptıran	Yaptırmayan	Yaptıran	Yaptırmayan						
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Medeni durum												
Evli	35	47.9	38	52.1	12	16.7	60	83.3	20	15.0	113	85.0
Bekar	8	66.7	4	33.3	1	7.7	12	92.3	3	15.8	16	84.2
Test Değeri	$\chi^2=1.445$ p=0.351		$\chi^2=0.685$ p=0.681		$\chi^2=0.007$ p=1.000							
Eğitim												
Okur yazar	-	-	2	100	-	-	2	100	-	-	2	100
İlköğretim	26	52.0	24	48.0	9	18.0	41	82.0	20	22.0	71	78.0
Lise	6	46.2	7	53.8	4	30.8	9	69.2	-	-	34	100
Üniversite	11	55	9	45.0	-	-	20	100	3	12.0	22	88.0
Test Değeri	$\chi^2=2.345$ p=0.504		$\chi^2=6.658$ p=0.023		$\chi^2=9.931$ p=0.002							
Ailede kanser varlığı												
Var	11	37.9	18	62.1	8	27.6	21	72.4	23	38.3	37	61.7
Yok	32	57.1	24	42.9	5	8.9	51	91.1	-	-	92	100
Test Değeri	$\chi^2=2.821$ p=0.504		$\chi^2=5.134$ p=0.052		$\chi^2=41.555$ p=0.0001							
Kendini riskli görme												
Evet	43	75.4	14	24.6	5	8.8	52	91.2	23	21.7	83	78.3
Hayır	-	-	28	100	8	28.6	20	71.4	-	-	46	100

Araştırmaya katılanların %54'ünün kanser tarama testleri ve %53'ünün KETEM hakkında bilgi sahibi olduğu saptanmıştır. Kanser tarama programlarının yürütüldüğü kurum olan KETEM'in bilinmesi tarama programlarının amacına ulaşmasında önemlidir. Katılımcıların kanser tarama testleri hakkında en çok medya aracılığı ile bilgi edindiği belirlenmiştir. Şeker ve ark. (2017)'lerinin hemşireler ile yürüttüğü çalışmada, katılımcıların kanser taraması hakkındaki bilgilerini hemşirelik eğitiminden sonra televizyon ve radyodan öğrendikleri bildirilmiştir.²⁰ Aluko ve ark. (2014)'lerinin çalışmasında medyanın sağlık bilgilerini yaygınlaştırmak ve güncellemek için kullanılması gerektiği vurgulanırken, bu çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.²¹ Araştırmaya katılanların yarısından fazlası meme kanseri, her beş kişiden ikisi servikal kanser ve yaklaşık her dört kişiden biri de kolorektal kanserler için KETEM'de tarama yapıldığını bildiklerini belirtmişlerdir. Ancak, katılımcıların büyük çoğunluğunun kanser taramalarının yapılma sıklığına ait bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Koruk ve ark. (2015)'lerinin çalışmasında, mevcut çalışma bulgusuna benzer şekilde, katılımcıların yaklaşık dörtte üçünün, kanser taramalarının yapılma sıklığı ve yapılma yaşına ait bilgilerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir.¹⁵ Yetişkinlerin KETEM'lerde hangi yaş aralıklarında hangi tarama testlerinin yapıldığını bilmelerinin, bu testleri yaptırmalarında etkili olabileceği düşüldüğünde bu bulgular, ülkemizde kanser hastalığında erken tanı amaçlı uygulanan tarama programlarına yönelik eğitimlere olan ihtiyacı göstermektedir. Kadın katılımcılar arasında, KKMM'sini bilme oranı (%65,5) yüksek olmasına rağmen her ay düzenli olarak yapılma oranı (%14,5) düşüktür. Ülkemizde yapılmış olan, Gençtürk (2015)'ün çalışmasında bu oran %19,7, Maral ve ark. (2009)'larının çalışmasında %9,3, Göçgeldi ve ark. (2008) çalışmasında %28,9, Keten ve ark. (2014) çalışmasında da %17,7'dir.²²⁻²⁵ Uluslararası literatürde ise; Jelinski ve ark. (2005) yaptığı çalışmada %61, Simi ve ark. (2009)'nın çalışmasında %53,3, Al Dubai ve ark. (2012)'nin çalışmasında %55, Veena ve ark. (2017) çalışmasında %20'dir.²⁶⁻²⁹ Gerek ulusal gerekse uluslararası literatür incelendiğinde; KKMM'nin düzenli uygulanmasına yönelik farklılıklar olduğu görülmektedir. Ülkemizde KKMM'si yapma oranının düşük olması, bireylerin KKMM'nin öneminin farkında olmadıklarını ve/veya KKMM'sini yapmayı bilmediklerini, konu

hakkında yeterli bilgilendirme yapılmadığını düşündürmüştür.

Bu çalışmada katılımcılar tarafından en çok meme kanseri taraması yaptırılmış olup bunu sırasıyla servikal kanser ve kolorektal kanser taramaları izlemiştir. Meme ve servikal kanser taramalarının ilk sıralarda yer almasının muhtemel sebebi araştırma gurubunda kadın katılımcı sayısının daha fazla olması ile açıklanabilir. Kadın katılımcılar arasında KETEM'de meme kanseri taraması yapıldığını bilme oranı %60 ve yaptırma oranı da %50,6'dır. Servikal kanser taramasının bilinme oranı %62,3 ve yaptırma oranı ise yalnızca %15,3'tür. Ülkemizde yapılmış olan çalışmalarda kadınların meme kanseri için tarama yaptırma oranları; %45,4 (Şeker ve ark. 2017), %51,3 (Yiğitbaş ve ark. 2016), %34,7 (Kabacaoğlu ve ark. 2015), servikal kanser için tarama yaptırma oranları ise; %20,7 (Şeker ve ark. 2017), %30,7 (Kabacaoğlu ve ark. 2015), %5,8 (Yiğitbaş ve ark. 2016) olarak bildirilmiştir.^{20,30,31} Uluslararası literatürde yapılmış çalışmalar incelendiğinde de, kadınların meme kanseri taraması yaptırma oranları; %47,6 (Moskowitz ve ark. 2007), %52 (Soskolne ve ark. 2007) iken, servikal kanser için tarama yaptırma oranları da; %23,2 (Visanuyothin ve ark. 2015), %9,9 (Mupepi ve ark. 2011), %3 (Hsu ve ark. 2011) olarak bildirilmiştir.³²⁻³⁶ Hem ulusal hem de uluslararası literatürdeki bu çalışma bulguları bizim çalışma bulgularımızı destekler niteliktedir. Özellikle servikal kanser taramasının bilinme oranının yüksek olmasına rağmen yaptırma oranının düşük olması, utanma ve/veya mahremiyet duygusunu akla getirmektedir.

Araştırmaya katılan yetişkinler arasında kolorektal kanser taramasını bilenlerin oranı %25,5 iken, tarama yaptırma oranı %15'dir. Yiğitbaş ve ark. (2016) çalışmasında bu oranlar sırasıyla; %41,8 ve %4,5 olarak bildirilmiş olup, çalışmamızın bulguları ile benzerlik göstermektedir.³⁰ Kolorektal kanser taraması yaptırma oranı kadınlara göre erkeklerde daha yüksek bulunmuştur. Honein-Abou Haidar ve ark. (2016) kadınların kolorektal kanserin erkek hastalığı olduğuna inandıklarını bildirilmiştir. Ayrıca, aynı çalışmada kolorektal kanser taramasına katılımda en önemli bariyerin tarama konusunda farkındalık eksikliği ve taramanın amacının anlaşılması olduğu belirtilmiştir.³⁷ Bu nedenle kolorektal kanserin cinsiyet ayrımı olmaksızın tüm bireylerde görülebilecek olduğu konusunda toplum bilinçlendirilmelidir.

Bu çalışmada, özellikle meme kanseri taramasını bilenlerin oranı, taramayı yaptıranların oranı ile benzer bulunmuştur. Bu durum, yürütülen tarama programlarının tanıtılması, danışmanlık ve toplumun merkezlere yönlendirilmesi ile tarama testi yaptırma oranlarında artış olabileceğini düşündürmüştür. Nitekim, Tekpınar ve ark. (2018) çalışmasında, katılımcılara kanserler ve kanser taramaları eğitimi verdikten sonra meme ve serviks kanserine yönelik tarama yaptırmak isteyenlerin sayısının arttığını belirtmiş olması da bu görüşü desteklemektedir.³⁸ Ayrıca mevcut çalışmada birinci derece yakınlarında kanser hastalığı olduğunu belirtenlerin ve kanser açısından kendisini riskli görenlerin daha fazla taramalara katıldıklarının belirlenmiş olması da kanser taramaları hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarıyla açıklanabilir. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yiğitbaş ve ark. (2016) çalışmasında kanser taraması yaptıran bireylerin çoğunun yakınlarında kanser öyküsü olduğunu belirtmiştir.³⁰ Bu sonuçlar, ailesinde kanser öyküsü olan bireylerin farkındalık düzeylerinin artması ve bilgilendirme konusunda daha duyarlı hale gelmeleri ile ilişkilendirilebilir.

SONUÇ

Bu çalışmaya katılan yetişkinler arasında en çok meme kanseri taraması yaptırılmış olup bunu servikal kanser ve kolorektal kanser taramaları izlemiştir. Kadın katılımcıların KKMM ve servikal kansere yönelik tarama testlerini bilme oranları yüksek olmasına rağmen yapma ve yaptıрма oranlarının düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca, araştırmaya katılan tüm yetişkinler arasında kolorektal kansere yönelik yürütülen taramaların hem bilinme hem de yaptıрма oranlarının çok düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırma grubunun ne zaman hangi tarama testlerinin yaptırılması konusundaki bilgilerinin de yeterli olmadığı saptanmıştır.

Bu sonuçlara göre; yetişkinlerin kanser tarama programları konusundaki bilgilerinin artırılması ve farkındalıklarının geliştirilmesi amacıyla;

•Birinci basamak sağlık hizmetlerinde uygun eğitim materyallerinin hazırlanarak yetişkinlere ulaştırılması,

•Bireylerin kanser taramalarına yönelik bilgi, tutum ve davranışlarını olumlu yönde

etkileyecek eğitim ve tanıtım faaliyetlerinin düzenlenmesi,

•Medya iş birliği ile KETEM ve kanser tarama programları konusundaki yayınların artırılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. WHO. Cancer. <http://www.who.int/cancer/en/> Erişim Tarihi: 26.12.2018
2. World Health Organization (2018). Cancer Key facts <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cancer> Erişim Tarihi: 26.12.2018
3. Türkiye İstatistik Kurumu (2017). Basın Odası Haberleri. http://www.tuik.gov.tr/basinOdasi/haberler/2017_24_20170504.pdf
4. Amerikan Kanser Derneği. Kanser Atlası. <http://canceratlas.cancer.org/assets/uploads/2015/04/The-Cancer-Atlas-Second-Edition-in-Turkish1.pdf>. Erişim Tarihi: 26.12.2018
5. Türkiye Psikiyatri Derneği. 4 Şubat Dünya Kanser Günü Basın Bülteni: Kanser Ve Ruhsal Bozukluklar. <http://www.psikiyatri.org.tr/basin/247/turkiye-psikiyatri-dernegi-4-subat-dunya-kanser-gunu-basin-bulteni-kanser-ve-ru> Erişim Tarihi: 13.11.2018
6. Samur M. Kanser tanısı almış hastaların bilgilendirilme durumu; hekim ve hekim adaylarının yaklaşımları hakkında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Sina Hastanesi'nde yapılan sınırlı bir araştırmanın sonuçları. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2000; 53: 161-6.
7. Sivaram S, Majumdar G, Perin D, Nessa A, Broeders M, Lynge E et. al. (2018). Population-based cancer screening programmes in low-income and middle-income countries: regional consultation of the International Cancer Screening Network in India. The Lancet Oncology 2018; 19(2): 113-122.
8. Ünal G, Orgun F. Kanserden korunmaya ilişkin eğitim programının uygulanması ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi 2010; 13(1): 31-35.
9. Turgay A, Sarı D, Türkistanlı Ç. Knowledge, attitudes, risk factors, and early detection of cancer relevant to the schoolteachers in İzmir,

- Turkey. Preventive Medicine 2005;40(6): 636-41.
10. Çürük GN, Kaçmaz HY. Kolorektal kanserden korunma ve hemşirenin sorumlulukları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(4): 224-233.
 11. Fink DJ. Cancer detection: The cancer-related check up guidelines. In: Holleb AI, Fink DJ, Murphy GP. American Cancer Society Textbook of Clinical Oncology. Atlanta, American Cancer Society, 1991; 153-77.
 12. Kaya C, Üstü Y, Özyörük E, Aydemir Ö, Şimşek Ç, Şahin AD. Sağlık çalışanlarının kanser taramaları hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Ankara Medical Journal 2017; 17(1): 73-83.
 13. Saatçi E. Dünyada ve Türkiye'de kanser epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics 2014;5(2): 1-8.
 14. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Kanser Taramaları. In: Özkan S, Keskinlik B, Gültekin M, Karaca AS, Öztürk C, Boztaş G et al. (eds). Ulusal Kanser Kontrol Planı 2013-2018. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı; 2013:43-5
 15. Koruk İ, Gözükara F, Yiğitbay E, Keklik AZ. Şanlıurfa'da birinci basamak sağlık hizmetleri çalışanlarının ulusal kanser tarama standartları ile ilgili bilgi düzeyi. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2015; 13(2): 127-136.
 16. Gültekin M, Özgül N, Olcayto E, Tuncer M. Kanser ve kanser risk faktörleri hakkında Türk halkının bilgi düzeyinin ölçülmesi ve araştırılması. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi 2011; 8(1): 57-61.
 17. Tuzcu A, Sümen A, Avcı DY. Kanser tarama programlarına katılımı artırmada bir sağlık davranış değişim modeli: precede-proceed. HEAD. 2018; 15(2): 123-130.
 18. Park K, Hong WH, Kye SY, Jung E, Kim MH, Park HG. Community based intervention to promote breast cancer awareness and screening: the Korean experience. BMC Public Health 2011; 11: 468.
 19. Panieri E. Breast cancer screening in developing countries. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2012; 26(2): 283-90.
 20. Şeker N, Yasin YK, Özaydın E, Çapacı B, Okyay P. Üçüncü basamak sağlık kuruluşundaki hemşirelerin kanser tarama programları bilgileri ile tarama testlerini yaptırma durumları. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2017; 19(1): 14-18.
 21. Aluko J, Ojelade M, Sowunmi C, Oluwatosin O. Awareness, knowledge and practices of breast cancer screening measures among female postgraduate students of a Nigerian Federal University: a cross-sectional study. Afr J Med Med Sci. 2014;43(1):79-86.
 22. Gençtürk N. İstanbul'da bir sağlık kuruluşunda çalışan kadın sağlık profesyonellerinin kendi kendine meme muayenesini bilme ve uygulama durumları. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2015; 2(2): 209-216.
 23. Maral I, Budakoglu II, Ozdemir A, Bumin MA. Behaviors toward methods of breast cancer early detection in women over 40 years in a rural region of Ankara, Turkey. Journal of Cancer Education. 2009;24 (2):127-8.
 24. Göçgeldi E, Açıklak CH, Hasde M, Aygüt G, Çelik S, Gündüz İ et. al. Ankara-Gölbaşı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi. Fırat Tıp Dergisi, 2008; 13(4): 261-265.
 25. Ketten HS, Yıldırım F, Ölmez S, Üçer H, Çelik M. Knowledge, attitudes and behavior about breast cancer in women presenting to early cancer diagnosis, screening and education centre in Kahramanmaraş, Turkey. Gaziantep Med J 2014; 20: 212-216.
 26. Jelinski SE, Maxwell CJ, Onysko J, Bancej CM. The influence of breast self-examination on subsequent mammography participation. American Journal Of Public Health 2005; 95(3): 506-511.
 27. Simi A, Yadollahie M, Habibzadeh F. Knowledge and attitudes of breast self examination in a group of women in Shiraz, southern Iran. Postgraduate Medical Journal 2009; 85(1004): 283-287.
 28. Al-Dubai SAR, Ganasegeran K, Alabsi AM, Manaf MRA, Ijaz S, Kassim S. Exploration of barriers to breast-self examination among urban women in Shah Alam, Malaysia: a cross sectional study. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2012; 13(4): 1627-1632.
 29. Veena KS, Kollipaka R, Rekha R. The Knowledge and attitude of breast self examination and mammography among rural women. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology 2017; 4(5): 1511-1516.
 30. Yiğitbaş Ç, Bulut A, Bulut A, Semerci M. Bingöl devlet hastanesine başvuran yetişkinlerin kanser tarama testlerine ilişkin

- bilgi ve tutumları. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi 2014; 17(1): 29-38.
31. Kabacaoğlu M, Oral B, Balci E, Günay O. Breast and cervical cancer related practices of female doctors and nurses working at a university hospital in Turkey. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2015;16(14):5869-73.
 32. Moskowitz JM, Kazinets G, Wong JM, Tager IB. "Health is strength": A community health education program to improve breast and cervical cancer screening among Korean American Women in Alameda County, California. Cancer Detection and Prevention 2007; 31(2): 173-183.
 33. Soskolne V, Marie S, Manor O. Beliefs, recommendations and intentions are important explanatory factors of mammography screening behavior among Muslim Arab women in Israel. Health Education research 2006; 22(5): 665-676.
 34. Visanuyothin S, Chompikul J, Mongkolchatti A. Determinants of cervical cancer screening adherence in urban areas of Nakhon Ratchasima Province, Thailand. Journal of Infection and Public Health 2015; 8 (6): 543-552.
 35. Mupepi SC, Sampselle CM, Johnson TRB. Knowledge, attitudes, and demographic factors influencing cervical cancer screening behavior of Zimbabwean Women. Journal of Women's Health 2011; 20(6): 943-953.
 36. Hsu YY, Cheng Y_M, Hsu KF, Fetzer SJ, Chou CY. Knowledge and beliefs about cervical cancer and human papillomavirus among taiwanese Undergraduate women. Oncology Nursing Forum 2011; 38(4): E297-305.
 37. Honein-AbouHaidar GN, Kastner M, Vuong V, Perrier L, Daly C, Rabeneck L et. al. Systematic review and meta-study synthesis of qualitative studies evaluating facilitators and barriers to participation in colorectal cancer screening. Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers 2016; 25(6): 907-917.
 38. Tekpınar H, Özen M, Aşık Z. Aile Hekimliği polikliniğine başvuran hastaların kanser taramalarına ilişkin yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi 2018; 22(1): 28-36.