

HALK SAĞLIĞI ARAŞTIRMA VE UYGULAMALARI DERGİSİ

www.hasaud.com

SAHADAN NOTLAR

Sultanbeyli Meme Kanseri Farkındalığı Geliştirme Projesi: Eğitici Eğitimi Kursu**The Project for Increasing The Awareness of Breast Cancer in Sultanbeyli District: Training of Trainer Course**Ayşe Nilüfer Özaydın¹, Mehmet Akif Sezerol², Fatma Burcu Doğanç³¹Prof. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0002-2616-0710²Sultanbeyli İlçe Sağlık Müdürü, İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0001-6744-1343³Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye, ORCID: 0000-0002-4677-8358**ÖZET**

Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı'nın verilerine göre meme kanseri, kadınlarda en sık görülen kanser türü olup, dünya genelinde kansere bağlı ölümlerde önemli bir yer tutmaktadır. Türkiye'de meme kanseri insidansı artış göstermiş; 1993'te yüz binde 24 olan, 2020'de yaklaşık yüz binde 50'ye yükselmiştir. Erken tanı, meme kanseri tedavisinde başarı oranını artıran kritik bir unsurdur. Bu bağlamda, kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografi gibi tarama yöntemlerinin düzenli uygulanması önem taşır. Türkiye'de, 40-69 yaş grubundaki kadınları hedefleyen Ulusal Meme Kanseri Tarama Programı, farkındalık eksikliği ve tarama katılım oranlarının düşük olması gibi sorunlarla karşı karşıyadır. Sultanbeyli ilçesi, sosyo-ekonomik olarak dezavantajlı bir bölge olduğundan ve meme kanseri tarama programlarına erişimde zorluklar yaşandığından, "Meme Kanseri Farkındalığını Artırma Projesi" için pilot bölge olarak seçilmiştir. Proje Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Sultanbeyli İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından ortak hazırlanmış, Meme Sağlığı Derneği tarafından desteklenmiş ve GILEAD firmasının 2024-2025 dönemi proje yarışmasında desteklenecek proje olarak seçilmiş ve uygulanmaya başlanmıştır. Proje, 2024-2025 döneminde uygulanmakta olup, kadınların meme sağlığı konusunda bilinçlendirilmesini, erken tanı yöntemlerinin yaygınlaştırılmasını ve mamografi taramalarına katılımın artırılmasını hedeflemektedir. Proje süresi içinde 1200 kadına ve 100 aile hekimine meme sağlığı eğitimi verilmesi planlanmaktadır. Proje kapsamında, söz edilen eğitimlerde eğitici olarak görev alacak İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı sağlık çalışanlarının standart ve etkin eğitim verebilmeleri için Sultanbeyli İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde bir eğitici eğitimi düzenlenmiştir. Katılımcılar, meme sağlığı, risk faktörleri yanında standart bir meme muayenesi yapabilme becerisi kazanmış ve bunu başkalarına etkili olarak öğretebilmeleri için olumlu eğitim ortamı hazırlama, eğitimin giriş, gövde ve özetini yetiştiren eğitimi kurallarına uygun olarak hazırlayabilme, sunabilme, demonstrasyon ve koçluk becerileri yetkinlikleri de edinmişlerdir. Eğitim sırasında meme maketleri ve öğrenim-değerlendirme rehberleri kullanılarak, uygulamalı çalışmalar yapılmıştır. Eğitimin etkinliği, katılımcıların bilgi ve beceri kazanımları üzerinden değerlendirilmiştir. Sonuç olarak, toplumsal farkındalık oluşturma ve erken teşhis oranlarını artırma hedefleriyle hazırlanan bu proje, hem sağlık profesyonellerini hem de kadınları kapsayan bütüncül bir yaklaşım sergilemektedir.

Anahtar Kelimeler

Sultanbeyli, farkındalık, meme kanseri, eğitici eğitimi

ABSTRACT

According to the data from the International Agency for Research on Cancer, breast cancer is the most common type of cancer among women and holds a significant place in cancer-related mortality worldwide. In Turkey, the incidence of breast cancer has increased, rising from 24 per 100,000 in 1993 to approximately 50 per 100,000 in 2020. Early diagnosis is a critical factor in improving the success rate of breast cancer treatment. In this context, the regular implementation of screening methods such as breast self-examination (BSE), clinical breast examination (CBE), and mammography is of great importance. However, Turkey's National Breast Cancer Screening Program, which targets women aged 40-69, faces challenges such as a lack of awareness and low screening participation rates. Since Sultanbeyli district is socioeconomically disadvantaged and experiences difficulties in accessing breast cancer screening programs, it has been selected as the pilot region for the "Breast Cancer Awareness Enhancement Project." The project was jointly developed by the Department of Public Health at Marmara University Faculty of Medicine and the Sultanbeyli District Health Directorate, supported by the Breast Health Association, and chosen as one of the projects funded by GILEAD's 2024-2025 project competition. The project, implemented during the 2024-2025 period, aims to raise awareness among women about breast health, promote early detection methods, and increase participation in mammography screenings. Within the project's duration, breast health education will be provided to 1,200 women and 100 family physicians. As part of the project, a training-of-trainers program was organized at the Sultanbeyli District Health Directorate to ensure that health care workers affiliated with the Directorate, who will manage, deliver standardized and effective training. Participants gained knowledge on breast health and risk factors, along with the ability to perform a standardized breast examination. Additionally, they acquired skills in creating a learning environment where participants feel comfortable and safe, use effective communication and presentation skills, use effective facilitative skills, provide opportunities for practical application of knowledge and skills, determine whether learners have met the learning

Keywords

Sultanbeyli, awareness, breast cancer, training of trainer

Sorumlu Yazar: Fatma Burcu Doğanç, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye,
E-posta: fbmentese@hotmail.com

GİRİŞ

Uluslararası Kansere Araştırma Ajansı'nın (IARC) son küresel kanser tahminlerine göre, küresel kanser yükü 2022 yılında yaklaşık 20 milyon yeni vakaya ve 9,7 milyon ölüme yükseldi (1). Kadınlarda en sık tanı konulan kanser ve kanserden ölümlerin önde gelen nedeni meme kanseri iken, erkeklerde akciğer kanseridir (1). Meme kanseri, ülkelerin büyük çoğunluğunda kadınlarda en sık görülen kanserdir (185 ülkeden 157'si) (1). 2018 yılı Türkiye Kanseri İstatistikleri raporuna göre ülkemizde kadınlarda meme kanseri insidansı yüz binde 48,6'dır (2). Ülkemizde her yıl yaklaşık 15.000 kadının meme kanserine yakalandığı tahmin edilmektedir (3). Tanı anındaki evre; meme kanseri mortalitesini ve sağkalımı belirlemede en önemli faktördür (3). Meme kanseri birden çok araştırma ile kanıtlanmış, topluma "tarama" yapılarak, erken tanısı konulabilen ve erken tanı sonrası da tedavilerin başarılı olduğu üç kanserden birisidir. Dünya Sağlık Örgütü Dünya Kanseri Raporu (2014); kanser taramalarında faydayı en üst düzeye çıkarmak ve zararı en aza indirmek için taramaların sadece topluma dayalı programlarda uygulanmasını vurgulamaktadır (4). Topluma dayalı tarama programları, her tarama turuna katılmaya uygun, nüfus içindeki her bir bireyin belirlenerek, bireysel olarak taramaya davetini kapsar. Bireysel davetler, uygun nüfus içindeki her kadına taramalardan yararlanma konusunda eşit şans vermeyi ve böylece sağlık hizmetlerine erişimdeki eşitsizlikleri azaltmayı amaçlar.

Meme kanserinin kadınlardaki en sık kanser türü olması ve görülme sıklığındaki artış nedeni ile toplumda meme kanseri farkındalığı ve tarama programları ciddi önem taşımaktadır. Ülkemizde 1993 yılı verilerine göre 24/100.000 olan meme kanseri insidansının 2020 yılında neredeyse 50/100.000'e çıktığı görülmektedir (5). Gelişmiş ülkelerde meme kanserine bağlı ölümler etkin mamografik tarama, erken tanı ve tedavi sayesinde düşmektedir. Ancak sosyo-ekonomik düzeyi düşük ülkeler ve gelişmekte olan ülkelerde toplumsal meme kanseri farkındalığının yetersizliği ve topluma dayalı mamografik tarama programlarının olmaması sebebi ile kansere bağlı ölüm oranları belirgin biçimde yüksektir. Yapılan birçok çalışma toplumsal tarama mamografisinin 40 yaş üzeri kadınlarda meme kanseri ölümlerini yaklaşık %25-35 oranlarında azaltabildiğini ortaya koymuştur (6). Erken tanı yöntemlerinin uygulanmasıyla gelişmiş ülkelerde meme kanserinde

yaşam süresinin uzadığı bildirilmiştir (7). Son 20 yılda gelişmiş ülkelerde meme kanserine yakalananların hayatta kalma şansı gittikçe artmıştır.

Meme kanserinde erken tanı yöntemleri: Kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografidir (6). Ülkemizde T.C. Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve meme sağlığı ile ilgili dernekler meme kanserinin erken tanı ve tedavisine yönelik çalışmalar yürütmektedir. Bu kapsamda ülkemizde 2004 yılında Ulusal Meme Kanseri Tarama Rehberi yayınlanmış ve Kansere Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) hizmete açılmıştır. Türkiye'de Sağlıklı Hayat Merkezleri ve/veya İlçe Sağlık Müdürlükleri içinde yer alan KETEM'lerde tarama programı ücretsiz olarak yürütülmektedir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın Ulusal Meme Kanseri Tarama Rehberi'nde; her bir kadının 20 yaşın üzerinde her ay düzenli KKMM yapması; 20 yaş üzeri iki yılda bir, 40 yaşından itibaren yılda bir kez hekime KMM yaptırmayı; 40-69 yaş arasında da iki yılda bir kez mamografi çekirtmesi önerilmektedir (8). Türkiye'deki topluma dayalı meme kanseri tarama programındaki hedef 40-69 yaş grubundaki nüfusun %70'ini tarayabilmektir (8), ancak 2007'den beri uygulanmakta olan bu program kapsamında ne yazık ki bu hedefe ulaşılamamaktadır. KKMM ve KMM'nin kadınlarda meme kanseri farkındalığını artırmada yararlı olduğu bilinmektedir (7). KKMM kadınlar tarafından kendi kendilerine uygulanan bir meme muayenesidir. Kadınların belli aralıklarla memelerini kontrol etmeleri, meme kanserini ileri evrelere ulaşmadan fark etmenin ve tedaviye başlangıcın ilk adımını oluşturmaktadır. Her kadının kendini ayda bir kez muayene etmesi önerilmektedir. Bu muayene, adet başlangıcından 5-7 gün sonra yani hormon etkisinin en az olduğu dönemde yapılmalıdır. Kendini düzenli olarak muayene eden her kadın belli bir süre sonra kendi memelerini tanımakta ve normal meme dokusunun özelliklerini öğrenmektedir. Böylece yeni ortaya çıkan kitleleri erken dönemde fark edebilecek yetkinliği kazanmaktadır. Meme muayenesinde ayna karşısında görsel değişiklikleri değerlendirdikten sonra, el ile yapılan muayene en etkin yöntem olarak görülmektedir. Meme kanserinin erken dönem belirtileri çok belirgin olmayabilir. Kansere ilerledikçe, memelerde kadının dikkatle izlemesi gereken bazı değişiklikler ortaya çıkar. Bu değişiklikler; memede veya koltuk altında kitlenin ele gelmesi, memenin boyutunda veya şeklinde değişiklik olması,

meme başından akıntı gelmesi, memenin veya meme başının derisinde renk değişikliği olması ya da özellik değiştirmesi olarak sıralanır. KKMM'nin kolay uygulanabilmesi, non-invaziv ve ekonomik olması bu yöntemle üstünlük kazandırmaktadır (7). KKMM'nin kanser mortalitesini azaltmadaki etkisi tartışılmakla birlikte kadınlarda meme kanseri farkındalığını oluşturması açısından önerilen bir yöntemdir (7). Memedeki kitlelerin %90'nın kadının kendisi tarafından saptandığı ve bu kitlelerin %20-25'inin malign olduğu tahmin edilmektedir (9). KMM ise mamogramda görülemeyen kanserlerin tespit edilmesini sağlayan bir diğer tarama yöntemidir. KMM bir hekim tarafından kadının memesinin muayene edilmesidir. Klinik muayene ile kanserlerin yaklaşık %26'sı, mamografi ile saptanamayan kitlelerin ise %10-15'i belirlenebilmektedir (10). Mamografi meme kanserinde mortaliteyi %30 oranında azalttığı kanıtlanmış, önemli bir tarama yöntemidir. Mamografi, henüz klinik bulgusu olmayan tümörlerin erken dönemde tespitini sağlar ve erken tanılama oranı %80-90'dır (10).

Türkiye'de yapılan çalışmalar, meme kanseri tarama programlarının yeterince hedef gruba ulaşamadığını göstermektedir (10). Ulusal kanser tarama programı kapsamında erken tanı ve tarama hizmetleri ücretsiz olsa bile kadınların meme kanseri taramalarına katılım düzeyi oldukça düşüktür (10). İstanbul/Moda'da 2014 yılında 40-69 yaş arası 1271 kadınla yapılan toplum temelli kesitsel bir araştırmada, "kadınların %54'ünün son iki yılda mamografi çektiği" gösterildi. Son iki yılda iyi eğitilmiş, aylık geliri, sosyal güvencesi ve günlük gazete okuma alışkanlığı yüksek kadınların mamografi ile daha fazla tarandığı görülmektedir. Mamografi taramasına katılmama nedenleri arasında en çok "Taramanın gerekliliği konusunda bilgi eksikliği" ifade edilmektedir (11). 2019 yılında yapılan ulusal kesitsel bir araştırmaya göre de 15 yaş ve üstü kadınların mamografi yaptırmama durumlarının dağılımına göre kadınların %65,1'i hiç mamografi yaptırmadığını belirtmiştir (12).

Kadınların meme kanseri konusunda bilinçlendirilmesi, erken tanı yöntemlerinden düzenli olarak yararlanılmasını sağlayabilir. Kadınların meme kanseri hakkındaki bilgisizliği, meme kanserine yakalanmayacakları düşüncesi, korku, memeyi kaybetme düşüncesi, meme kanseri teşhisi konması meme kanserinin erken teşhisini sağlayacak davranışları engelleyen nedenler arasındadır (13). Bunun yanında meme kanseri farkındalığı, tarama önerilerine uyum için önemli belirleyici faktörlerden biri olabilir. Dolayısıyla tarama programlarının uygulanabilmesi için kadınlarda meme kanseri farkındalığının oluşturulması şarttır. Toplumsal farkındalık yaratmak amacı ile 20 yaşından sonra her kadına kendi kendine meme muayenesi yapmaları için KKMM eğitiminin de içinde olduğu danışmanlık hizmetinin verilmesi önerilmektedir (14). Oysa yapılan HASAUD 2025; 3(1): 58 – 67

birçok çalışmada hedef popülasyonlarda kendi kendine meme muayenesi bilgisinin yeterli olmadığı görülmüştür (15). Meme kanserine yönelik farkındalığın artırılabilmesi için kadınların planlı olarak eğitilmesi önemlidir (7, 8). Sağlık ekibi içinde yer alan hemşireler, kadınlarla sürekli iletişim içerisinde olmaları nedeniyle toplumun meme kanseri tarama yöntemlerine ilişkin eğitilmesi için anahtar konuma sahiptirler. Hemşirelerin meme kanserinin erken tanısında mamografi, KKMM ve KMM uygulanma sıklığı ve yöntemi konusunda toplumu eğitmeleri erken tanı için son derece önemlidir (16). Ayrıca özellikle birinci basamakta çalışan aile hekimleri kanser tarama programında, programın topluma anlatılmasında ve hedef nüfusun taramaya davet edilerek sonuçlara göre yönlendirme yapılmasında anahtar role sahiptir. Bu nedenlerle aile hekimleri tarama programlarının mutlaka bir parçası olmalıdır (14).

Neden bu çalışmada İstanbul'un Sultanbeyli ilçesi tercih edildi?

Sultanbeyli, İstanbul ilinin bir ilçesi olup ilin Anadolu yakasında yer alır. Sultanbeyli ilçesi; güneybatıda Kartal, doğuda Pendik, kuzeybatıda Sancaktepe ilçelerine komşudur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2022 verilerine göre nüfusu 358.201 olup nüfus artış hızı %17,8 ile İstanbul'un en yüksek ilçeleri arasındadır (17). Ayrıca T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırması, SEGE 2022 raporuna göre Sultanbeyli; İstanbul'un en düşük sosyo-ekonomik gelişmişlik endeksine sahip ilçesidir (18). Sultanbeyli 2014'ten beri özellikle Suriye'den olmak üzere yoğun göç almakta olup 2023 yılındaki mülteci sayısı yaklaşık 22 bindir (2023-SUKOM Suriyeliler Koordinasyon Merkezi). Sultanbeyli ilçesi Anadolu yakasında en fazla Suriyeli mültecinin yaşadığı ilçedir. Sultanbeyli'de bir Sağlıklı Hayat Merkezi bulunmakta ve burada meme kanseri tarama programı ücretsiz olarak yürütülmektedir.

Sultanbeyli ilçesi, sosyoekonomik olarak dezavantajlı bir bölge olduğundan ve meme kanseri tarama programlarına erişimde zorluklar yaşandığından, "Meme Kanseri Farkındalığını Artırma Projesi" için pilot bölge olarak seçilmiştir. Bu amaçla Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Sultanbeyli İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından ortak bir proje hazırlanmıştır. Bu proje Meme Sağlığı Derneği tarafından desteklenmiş ve GILEAD firmasının 2024-2025 dönemi proje yarışmasında desteklenecek proje olarak seçilmiş ve uygulanmaya başlanmıştır. Proje, 2024-2025 döneminde uygulanmakta olup, kadınların meme sağlığı konusunda bilinçlendirilmesini, erken tanı yöntemlerinin yaygınlaştırılmasını ve mamografi taramalarına katılımın artırılmasını hedeflemektedir. Proje süresi içinde 1200 kadına ve 100 aile hekimine meme sağlığı eğitimi verilmesi planlanmaktadır.

Bu projede,

- 20 yaş ve üzerindeki kadınları, meme sağlığı ve meme kanserinde erken teşhisin önemi konularında bilgilendirmek,
- Eğitimlerle “meme” kelimesindeki tabuyu ve “kanser” kelimesindeki negatif algıyı ortadan kaldırabilmek,
- Maket üzerinde uygulamalı ve katılımlı bir eğitimle meme muayenesi becerisi kazandırmak,
- Eğitim yoluyla farkındalık yaratarak, Ulusal Meme Kanseri Tarama Rehberindeki 40-69 yaş grubundaki kadınların mamografik taramalara katılımlarını artırmak amaçlanmaktadır.

Bu amaçlar doğrultusunda 2024-2025’de uygulanmakta olan bu projede kadınlara ve aile hekimlerine meme sağlığı eğitimi verecek olan hekimlerin, ebe ve hemşirelerin standardize bir eğitim verebilmeleri için bir eğitici eğitimi kursu düzenlenmiştir.

Eğitici eğitimini başarıyla tamamlayan katılımcılardan; proje süresince toplam 1200 kadına ve 100 aile hekimine eğitim vermeleri beklenmektedir.

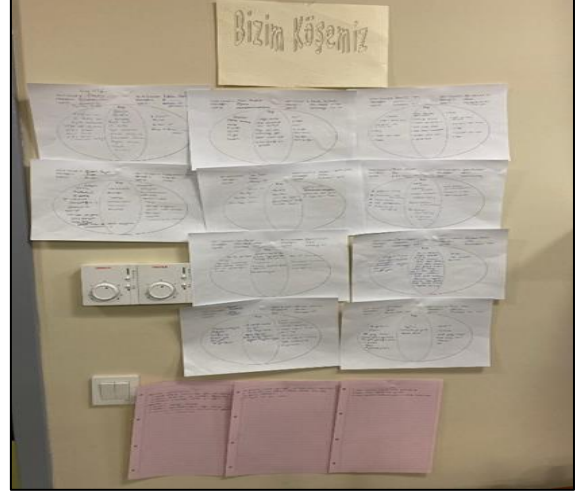
Meme Sağlığı Eğitici Eğitimi Kursu:

22-25 Kasım 2024 tarihinde Sultanbeyli İlçe Sağlık Müdürlüğü eğitim salonunda “Meme Kanseri Farkındalığı Geliştirme Projesi” için eğitici eğitimi kursu düzenlenmiştir. Kurs 1,5 günlük bir program şeklinde 2 eğitici tarafından verilmiştir. Eğitime 3 halk sağlığı uzman doktoru, 3 pratisyen hekim, 4 hemşire, 4 ebe olmak üzere toplam 14 kişi katılmıştır.

Katılımcıların rahat bir çalışma ortamında eğitim alabilmeleri için kurs öncesinde; kurs alanında düzenlemeler yapılmıştır (Resim 1). Kursta ilk olarak katılımcıların bu kurstan beklentileri alınmış ve birbirlerini daha iyi tanımaları için de küçük ısınma egzersizleri yapılmıştır (Resim 2).



Resim 1. Eğitici Eğitimi Kurs Salonu



Resim 2. Isınma egzersizlerinden alınan notlar eğitim salonunun duvarlarına asılmıştır.

Meme Sağlığı Eğitici Eğitimi Kurs Programının Amacı:

Kursun sonunda, katılımcılar meme sağlığı hakkında bilgi edinecekler, doğru meme muayenesi yapabilme ve bunu başkalarına öğretebilme becerisi kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri:

- Kursun sonunda, katılımcılar;
- Olumlu bir eğitim ortamı hazırlayabilecekler,
- Yetişkin eğitimi ilkelerine uygun olarak eğitim yapabilecekler,
- Demonstrasyon yapma becerisi kazanacaklar,
- Koçluk yapabilme becerisi kazanacaklar,
- Dünyadaki meme kanserinin sıklığı hakkında bilgi edinecekler,
- Türkiye’deki meme kanserinin sıklığı hakkında bilgi edinecekler,
- Meme kanserinin risk faktörleri hakkında bilgi edinecekler,
- Tam ve doğru olarak meme muayenesi yapabilecekler,
- Tam ve doğru olarak meme muayenesi yapabilmeyi öğretebileceklerdir.

Bu amaçlar ve öğrenim hedefleri çerçevesinde katılımcıların özellikle yetişkin eğitimi ilkelerine uygun olarak kadınlara meme muayenesi eğitimleri verebilmelerini sağlamak için çeşitli aktiviteler yapılmış ve katılımcılara özellikle demonstrasyon yapma ve koçluk becerisi yapma yeteneği kazandırılmaya çalışılmıştır.

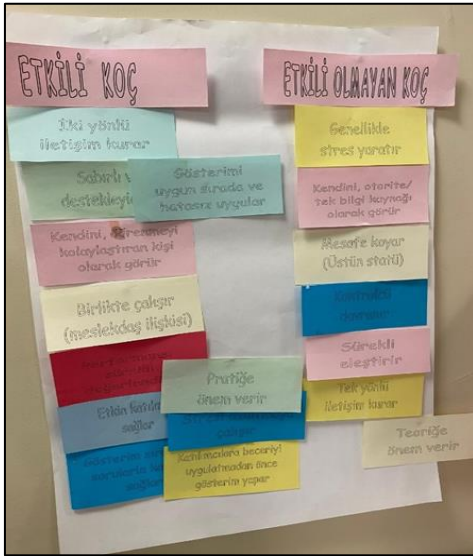
Meme Sağlığı Eğitici Eğitimi Kurs Programı:

- Olumlu eğitim ortamı,
- Yetişkinlerin öğrenme özellikleri,
- Sunum becerileri,
- İletişim, geribildirim alma-verme,
- Demonstrasyon,
- Koçluk,
- Meme sağlığı ve risk faktörleri
- Klinik meme muayenesi.

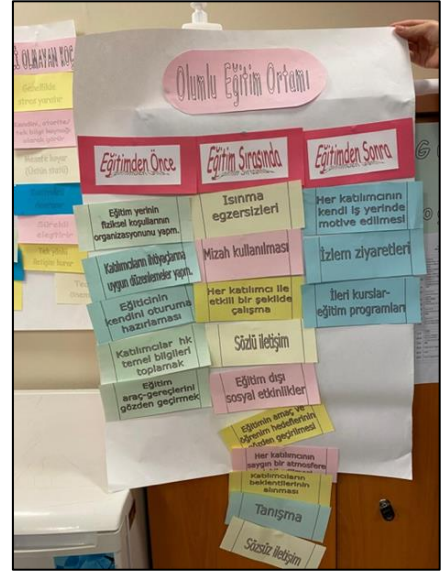
Kurs Materyalleri:

- Kurs için eğitmenler tarafından meme muayenesinde standardizasyonu sağlamak, öğrenmeyi kolaylaştırmak amacıyla 'meme muayenesi öğrenim ve değerlendirme rehberi' oluşturulmuştur.
- Kurs için eğitmenler tarafından eğitimlerde yararlanılacak içeriğin standardizasyonu sağlamak, amacıyla 'meme sağlığı bilgi notu' hazırlanmıştır.
- Katılımcıların sonraki eğitimlerinde kullanacakları makete eş özellikte 'iki adet meme maketi' eğitim ortamına getirilmiştir.

Her bir oturumun sonunda, farklı katılımlı özet teknikleri ile özetler yapılmış ve oluşan flip-chartlar duvarlara asılmıştır (Resim 3, 4, 5).



Resim 3. Koçluk Oturumunun Özeti



Resim 4. Olumlu Eğitim Ortamı Oturumunun Özeti



Resim 5. Bir Ders Sonu Özet Etkinliği

Kurs süresince gerçekleştirilen mini-grup etkinlikleri aracılığıyla katılımcıların iletişim becerilerinin güçlendirilmesi hedeflenmiştir (Resim 6). Özellikle

demonstrasyon ve koçluk becerilerinin geliştirilmesi için öğrenim rehberi de kullanılarak "samuray şapkası yapma" etkinliği uygulanmıştır (Resim 7).



Resim 6. Kurs Sırasında Yapılan Mini-grup Etkinlikleri



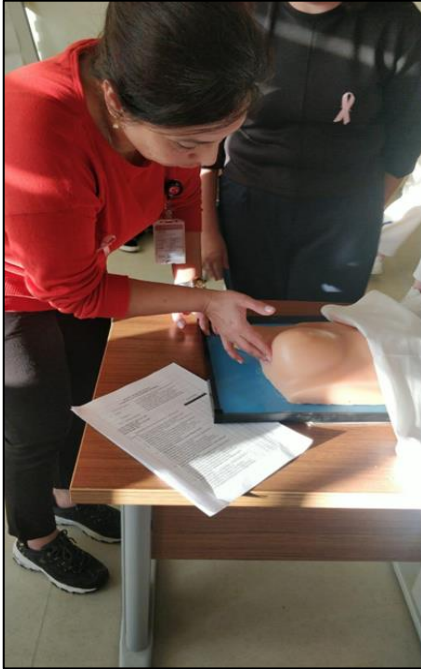


Resim 7. Demonstrasyon ve Koçluk Becerisi Eğitimi İçin Samuray Şapkası Yapma Etkinliği



meme muayenesi yaparak becerilerini geliştirmişlerdir (Resim 8).

Katılımcılar kurs sırasında meme muayenesini sadece ders olarak görmeyip, standart meme muayenesi öğrenim rehberine göre meme maketi üzerinde de

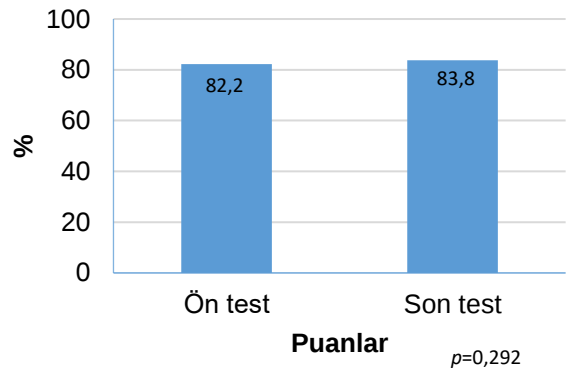


Resim 8. Kurs Sırasında Katılımcılar Meme Muayenesi Yaparken

Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi:

Eğitimin “bilgi” kazanımlarının değerlendirilmesinde (Kirkpatrick, eğitimlerin değerlendirilmesi 2. aşama) (19); kurstan hemen öncesinde katılımcıların bireysel öğrenim hedeflerini de saptayabilmeleri ve kursun kapsamı hakkında fikir edinebilmeleri amacıyla ‘kurs öncesi soru formu’ dağıtılmıştır. Kurs sonunda da katılımcılara çoktan seçmeli 20 sorudan oluşan ‘kurs ortası değerlendirme testi’ de dağıtılarak kursta edindikleri bilgileri değerlendirilmiştir. Doğru-yanlış şeklindeki 30 sorudan oluşan kurs öncesi soru formunda katılımcılar sorulara %82,2 oranında doğru yanıt vermişler, kurs sonrası değerlendirmede ise katılımcıların %83,8’i doğru yanıt vermiştir ($p=0,292$) (Şekil 1).

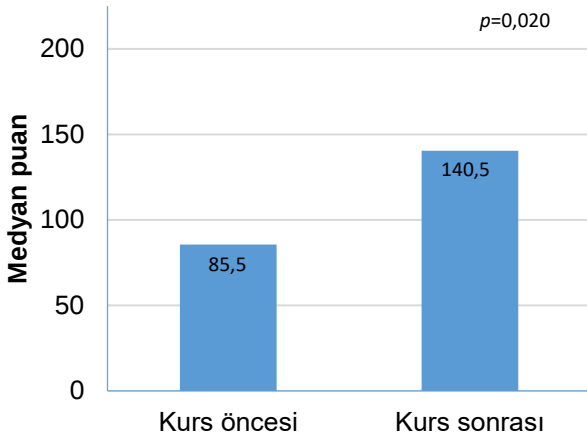
Kurs Öncesi - Kurs Ortası Grup Performansı



Şekil 1. Katılımcıların Kurs Öncesi – Kurs Sonrası Grup Performansları

Eğitimin “beceri” kazanımlarının değerlendirilmesinde de (Kirkpatrick, eğitimlerin değerlendirilmesi 2. aşama) (19); katılımcılar bu eğitimde ve sonrasındaki eğitimlerde kullanılacak standart bir ‘meme muayenesi beceri öğrenim ve değerlendirme rehberi’ eşliğinde, bire bir, meme maketi üzerinde, eğiticiler tarafından hem kursun ilk günü hem de tüm eğitimlerden sonra değerlendirilmişlerdir. Rehberde toplam 75 madde bulunmakta ve “1” geliştirilmesi gerekir, “2” yeterli, “3” ustalaşmış şeklinde (min:75, maks: 225) puanlanmaktadır. Kurs öncesi beceri değerlendirmesinde; medyan puan 85,5 (ort:93,0 $\pm$ 21,6 min-maks:75,0-141,0), iken kurs sonrası beceri değerlendirmesinde; medyan puan 140,5 (ort:133,6 $\pm$ 17,3 min-maks:98,0-149,0)’dır ($p=0,020$) (Şekil 2).

Kurs Öncesi - Kurs Sonrası Beceri Değerlendirmesi



Şekil 2. Katılımcıların Kurs Öncesi ve Kurs Sonrası Değerlendirilen “Meme Muayenesi” Becerilerinin Durumu

Katılımcıların “meme sağlığı eğitici olma becerileri” ise, üçerli kişiden oluşan gruplardan, kursta sunulan eğitici becerileri ve sunum materyallerini hazırlama kuralları kapsamında, kendilerine özgü 15'er dakikalık meme sağlığı eğitimi planlamaları ve sunmaları istenmiş, sunumlardan sonra hem eğiticiler hem de katılımcılardan her bir sunum yapan katılımcıya geribildirimler verilmiştir (Resim 9, 10).

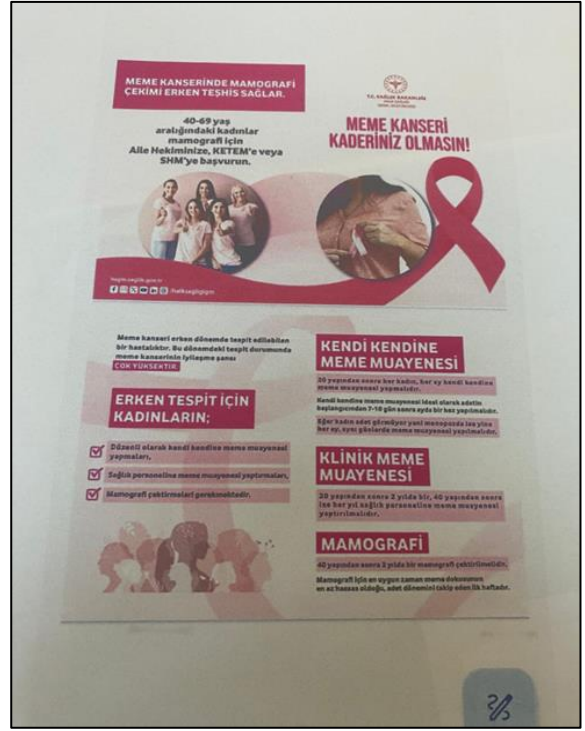
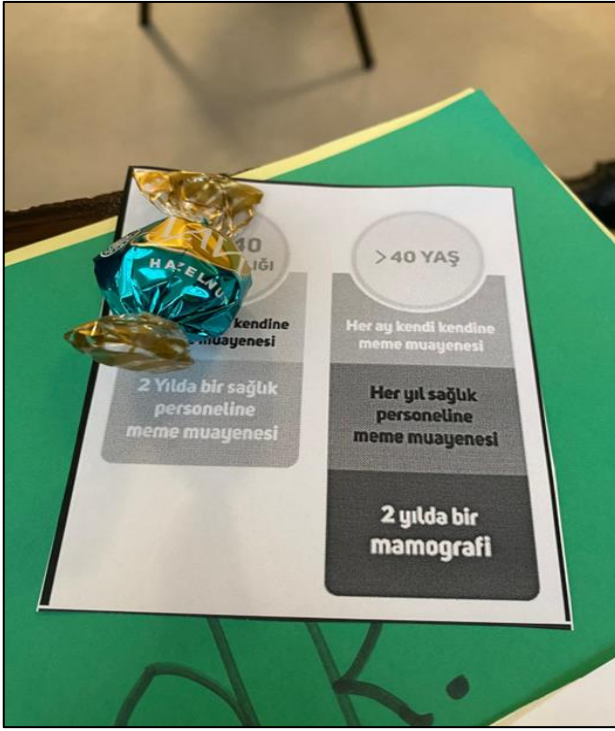
Kursu tamamlayan ve her üç değerlendirme sonucuna göre de başarılı olan katılımcılara başarı sertifikaları verilmiştir (Resim 11).

Katılımcıların kurs hakkındaki reaksiyonları için (Kirkpatrick, eğitimlerin değerlendirilmesi 1. aşama) yazılı ve sözlü olarak kurs hakkındaki değerlendirmeleri de alınmıştır (Tablo 1).



Resim 9. Katılımcılar Hazırladıkları Oturum İçeriğini Sunarken

“Meme Sağlığı Eğitici Eğitimi” kursunun (Kirkpatrick, eğitimlerin değerlendirilmesi 3. aşama) bir sonraki aşama değerlendirilmesi için; her bir eğitici grubunun aile hekimleri ve halk eğitimlerinde en az birer kez koçluk yapılarak ve eğitimler yerinde izlenerek değerlendirilecektir. Eğitimler için proje kapsamında iki adet meme maketinin yurtdışından gelmesi beklenmiş ve 2025 Ocak ayından başlayarak eğitim planlamaları yapılmış ve uygulamalara başlanmıştır.



Resim 10. Katılımcıların Eğitimlerde Kullanabilmek Üzere Hazırladıkları Materyaller



Resim 11. Kurs Sonrası Başarılı Olan Katılımcılara "Başarı Sertifikaları"nın Verilmesi

SONUÇ

Sultanbeyli Meme Kanseri Farkındalığı Geliştirme Projesi, Meme Sağlığı Eğitici Eğitimi Kursu, meme kanseri farkındalığını artırmayı ve eğitici becerilerini geliştirmeyi amaçlayan başarılı bir etkinlik olarak tamamlanmıştır. Bu eğitimde, katılımcılar meme sağlığı hakkındaki bilgilerini güncellemiş, doğru ve standart meme muayenesi yapabilme ve bunu başkalarına öğretebilme becerisi kazanmışlardır. Kursun sonunda, katılımcılar; olumlu bir eğitim ortamı hazırlama, yetişkin eğitimi ilkelerine uygun olarak eğitim yapabilme, demonstrasyon yapabilme, koçluk yapabilme, dünyadaki meme kanserinin sıklığı hakkında bilgi edinme, Türkiye'deki meme kanserinin sıklığı hakkında bilgi edinme, meme kanserinin risk faktörleri hakkında bilgi edinme, tam ve doğru olarak meme muayenesi yapabilme, tam ve doğru olarak meme muayenesi yapabilme hedeflerine ulaşmışlardır. Katılımcılar, olumlu bir eğitim ortamında yetişkin eğitimi ilkelerine uygun şekilde düzenlenen kurs sayesinde hem meme sağlığı hakkında bilgi edinmiş hem de demonstrasyon ve koçluk becerilerini geliştirmiştir. Eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmaması, bu proje için eğitici olarak seçilmiş ve görevlendirilmiş olan katılımcıların, bu proje için "doğru seçilmiş, yüksek düzeyde bilgiye sahip eğiticiler olduğunu göstermiştir.

"Meme Sağlığı Eğitici Eğitimi" kursunun "Kirkpatrick, eğitimlerin değerlendirilmesi 4. Aşama: Etki değerlendirme" için, 2025 yılı başında İlçe Sağlık Müdürlüğü kapsamında 2024 boyunca çekirtilmiş mamografi sayıları başlangıç olarak temin edilmiştir. Eğitimlerin etki değerlendirmesi de 2025 yılı boyunca İlçedeki çekirtilmiş mamografi sayıları temin edilecektir.

Tablo 1. Katılımcıların Kurs Değerlendirmesi

	n	%
Kursun amaçlarına ulaşması		
Mükemmel	7	58,3
İyi	4	33,3
Orta	1	8,3
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
Kursun kişisel beklentilerine ulaşması		
Mükemmel	6	50,0
İyi	5	41,7
Orta	1	8,3
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
Kursun işinizle bağlantısı		
Mükemmel	8	66,7
İyi	3	25,0
Orta	1	8,3
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
Kursun organizasyonu		
Mükemmel	8	66,7
İyi	3	25,0
Orta	1	8,3
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
Kursta kullanılan eğitim gereçleri		
Mükemmel	8	66,7
İyi	4	33,3
Orta	0	0,0
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
Soru sorma ve eğitmenlerle etkileşime girme olanağı		
Mükemmel	8	66,7
İyi	3	25,0
Orta	0	0,0
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	1	8,3
Kurs süresi		
Uygun	5	41,7
Çok kısa	5	41,7
Çok uzun	2	16,7
Kurs öncesi haberleşme ve bilgi aktarma		
Mükemmel	4	33,3
İyi	4	33,3
Orta	3	25,0
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	1	8,3
Eğitimin yapıldığı yer		
Mükemmel	7	58,3
İyi	3	25,0
Orta	0	0,0
Ortanın altı	2	16,7
Kötü	0	0,0
Oturlara zamanında başlayıp zamanında bitime		
Mükemmel	7	58,3
İyi	5	41,7
Orta	0	0,0
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
İdari sorunların çözülmesinde yardım		
Mükemmel	8	66,7
İyi	4	33,3
Orta	0	0,0
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0
Ulaşım ile ilgili düzenlemeler		
Mükemmel	8	66,7
İyi	2	16,7
Orta	2	16,7
Ortanın altı	0	0,0
Kötü	0	0,0

Meme muayenesi değerlendirme rehberiyle yapılan değerlendirmelerde, katılımcıların ilk puan medyanı 85,5 iken, son puan medyanı 140,5'e yükselmiştir.

Bu bulgular, kursun uygulamalı eğitim yaklaşımının ve standart bir öğrenim rehberinin kullanımının, katılımcıların hem teknik yeterliliklerini hem de pratik becerilerini geliştirmede çok etkili olduğunu kanıtlamaktadır. Ayrıca eğitim süresince gerçekleştirilen uygulamalı oturumlar ve katılımcıların aktif katılımı, kursun etkili ve verimli bir öğrenme deneyimi sunduğunu ortaya koymaktadır. Bu tür eğitim programlarının sürekliliği, meme kanseri farkındalığının artırılması ve erken teşhis oranlarının yükseltilmesi açısından önemli bir katkı sağlayacaktır.

ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI

Çalışmanın birtakım kısıtlılıkları mevcuttur. Eğitimin yapıldığı salonun küçük ve olanaklarının sınırlı olması nedeniyle katılımcılar salona sığmakta ve rahat bir şekilde çalışmalar yapmakta sıkıntı yaşamışlardır. Ayrıca, katılımcılar uzun süredir ve aktif olarak İlçe Sağlık Müdürlüğü'nde çalışıyor oldukları için görevlerinden uzun süre ayrı kalmaları mümkün olmamıştır. Bu durum, eğitimin 1,5 gün şeklinde hızlandırılmış bir formatta düzenlenmesini gerektirmiştir. Yoğun bir kurs programının olması, özellikle beceri eğitimi açısından etkileşimi sınırlandırarak katılımcıların bireysel uygulama yapma fırsatlarını kısıtlamış olabilir. Halk sağlığı uzman doktoru, pratisyen hekim, ebe ve hemşirelerden oluşan katılımcı grubun mesleki deneyim süreleri ve geçmiş deneyimlerindeki farklılıklar, tek bir ortak eğitimde tüm beklentilerin tam anlamıyla karşılanmasını zorlaştırmıştır. Her katılımcının beceri eğitimi ihtiyacının farklı olması nedeniyle, bazıları eğitim sürecinde yeterince uygulama yapamamış olabilir. Tüm bu faktörler göz önünde bulundurulduğunda, olanakların sınırlılığı eğitimin etkileşimini ve verimliliğini kısmen azaltmış olabilir bu da kurs değerlendirmesinde katılımcıların orta, ortanın altı ve kötü şeklinde yanıtlar vermesine neden olmuş olabilir.

**Fotoğraflar için katılımcılardan yazılı fotoğraf kullanım onayı alınmıştır.*

KAYNAKLAR:

1. WHO. Global cancer burden growing amidst mounting need for services. 2024 Feb 1 [cited 2024 Jun 6]. Erişim: <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Kanseri İstatistikleri, 2018. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2018.
3. Köksal NG. Meme kanserinde tarama ve erken tanı. Doğu Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;1(2):50–6.
4. McGuire S. World Cancer Report 2014. Geneva: World Health Organization, International Agency for Research on Cancer, WHO Press; 2015. Adv Nutr. 2016;7(2):418–9.
5. Kozan R, Tokgöz V. Türkiye'de meme kanseri farkındalığı ve tarama programı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;7(4).
6. Moss SM, Cuckle H, Evans A, Johns L, Waller M, Bobrow L. Effect of mammographic screening from age 40 years on breast cancer mortality at 10 years' follow-up: a randomised controlled trial. Lancet. 2006;368(9552):2053–60.
7. Açıkgöz A, Çehreli R, Ellidokuz H. Hastanede çalışan kadınların meme kanseri konusunda erken tanı yöntemlerine yönelik bilgi ve davranışlarının belirlenmesi, uygulanan planlı eğitimin etkinliğinin incelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health. 2015;11(1).
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. Kanseri Daire Başkanlığı. 2013 yılı Türkiye Kanseri İstatistikleri [Internet]. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2013 [cited 2024 Jun 6]. Erişim: <http://kanseri.gov.tr/daire-faaliyetleri/kanseri-istatistikleri/1793-2013-y%C4%B1%C4%B1-t%C3%BCrkiye-kanseri-istatistikleri.html>
9. Taşkın L. Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. 1st ed. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2019.
10. Güzel N, Bayraktar N. Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2019;6(2):101–10.
11. Yıldırım A, Özaydın A. Sources of breast cancer knowledge of women living in Moda/İstanbul and their attendance to breast cancer screening. Journal of Breast Health. 2014;10(1).
12. Özkoc H. Demographic variables affecting participation in mammography screening: a cross-sectional study. J Appl Microecon. 2021;1(1):19–27.
13. Öztürk K, Tarım M. Mammography screening journeys: An action research study. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2021;8(1):1–7.
14. Keskinlik B, Güven M, Karaca AS, Öztürk C, Boztaş G, Karaca MZ, et al. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kanseri Daire Başkanlığı, Türkiye Kanseri Kontrol Programı Bölüm 3: Kanseri Taramaları. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları; 2016. Erişim: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanserdbyayinlar/Kitaplar/Turkiye_Kanseri_Kontrol_Programi_2016.pdf
15. Kılıç D, Sağlam R, Kara Ö. Üniversite öğrencilerinde meme kanseri farkındalığını etkileyen faktörlerin incelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health. 2009;5(4).
16. Karayurt Ö, Coşkun A, Cerit K. Hemşirelerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine ilişkin inançları ve uygulama durumu. Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health. 2008;4(1).
17. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Türkiye nüfus istatistikleri. Ankara: TÜİK; 2022.
18. SEGE. İlçelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralaması araştırması, SEGE 2022 [Internet]. T.C. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı; 2022 [cited 2024 Jun 10]. Erişim: <https://www.sanayi.gov.tr/assets/pdf/birimler/2022-ilce-sege.pdf>
19. Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. Implementing the four levels: A practical guide for effective evaluation of training programs. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers; 2007.