

# Kadın ve Aile Sağlığı Merkezine Başvuranların Meme Kanseri Erken Tanısı Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları

## The Knowledge, Attitude and Behavior of the Applicants of the Women and Family Health Center Regarding the Early Diagnosis of Breast Cancer

Dr. Yasemin SÖNMEZ / Beşiktaş Kadın ve Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul  
Dr. Yaşar KESKİN / Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD, İstanbul  
Dr. Emel LÜLEÇİ / Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD, İstanbul

### ÖZET

Bu çalışmanın amacı meme kanserinde erken tanı yöntemlerinin kullanımı konusunda kadınların bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmektir.

Üsküdar Kadın ve Aile Sağlığı Merkezi'ne 1 Mart-31 Mayıs 2011 tarihleri arasında başvuran 400 kadın çalışmaya alınmıştır. Literatür doğrultusunda geliştirilen anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Veriler SPSS 11.5 paket programı ile değerlendirilmiş ve analizinde ki-kare testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan kadınların % 67.0'sinin kendi kendine meme muayenesi (K.K.M.M) yaptığı, % 56.5'inin daha önce meme muayenesi için sağlık kuruluşuna başvurduğu ve % 52.5'inin mamografi çektiği saptanmıştır. Meme kanserinin erken tanısında K.K.M.M' nin önemli olduğunu düşünen, daha önce klinik meme muayenesi yaptıran ve K.K.M.M eğitimi alan kadınların daha çok K.K.M.M yaptığı saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Evli, 50 yaş üzerinde, ortaöğretim ve daha düşük eğitim alan ve sosyal güvencesi olan kadınlar arasında mamografi çektirenler daha fazla bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Meme kanseri erken tanı yöntemleri konusunda halk eğitimine önem verilmesi ve tarama hizmetinin ulaşılabilir şekilde yaygınlaştırılması gerekmektedir.

**Anahtar sözcükler:** meme kanseri, erken tanı, kendi kendine meme muayenesi, mamografi

### ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate the women's knowledge, attitude and behavior about the early diagnosis methods of the breast cancer. The sample of the study covers 400 women who applied to the Uskudar Women and Health Center between 1 March and 31 May 2011. The survey that is based on literature survey is conducted by means of face-to-face interviews. The data are processed with SPSS 11.5 software package and chi-square test is applied. We found that 67 % of the participants have done the breast self-examination, 56,5 % have applied to health institutions for breast examination and 52.5 % of them had mammography test. Moreover, the women who regard the self-examination as an important way of early diagnosis of breast cancer, has ever clinical breast examination and are informed about the self-examination are more likely to do self-examination ( $p<0.05$ ). The women being married, older than 50, having secondary or lower school degree and social security are more likely to have had mammography test ( $p<0.05$ ).

Research shows that public education is important for early diagnosis methods of breast cancer and the cancer screening services must be accessible.

**Key words:** breast cancer, early diagnosis, breast self-examination, mammography

## GİRİŞ

Kanser, hastalık yükü, öldürücülüğü ve insidans artış eğilimi ile hem dünya hem de ülkemiz için önemli bir halk sağlığı problemidir(1).

Kanserde erken tanı, hastalığın tedavisi ve kişinin yaşam süresini uzatma bakımından çok önemlidir. Kanser taramaları, erken tanı amacıyla sağlıklı bireylerde hiçbir belirti ve bulgunun olmadığı dönemde yapılan muayene ve incelemelerden oluşmaktadır. Meme ve serviks kanseri kadınlarda en sık görülen ve erken tanı yaklaşımının çok başarılı olduğu iki kanser türüdür (2).

Meme kanseri, tüm insanlarda akciğer kanserinden sonra ikinci sıklıkta görülmekte ve kadınlarda kanserden ölüm nedenlerinin de başında gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 1990 yılında yaptığı çalışmada, 796.000 yeni meme kanserli olgu ve 314.000 meme kanserinden ölüm saptanmışken, yine WHO'ya bağlı International Agency on Cancer for Research'un (IARC) 2002 yılındaki değerlendirmesinde; 1.152.000 yeni meme kanserli olgu ve 411.000 meme kanserinden ölüm hesaplanmıştır. Bu süre içerisinde meme kanserinin sıklık ve mortalite oranlarında %25'lik artış görülmektedir (3,4).

Ülkemizde henüz düzenli bir meme kanseri kayıt programı olmadığından, kesin sıklığının belirlenmesi güçtür. Ayrıca kadınların meme sağlığına yaklaşımları, bilgi, davranış ve tutumları pek bilinmemektedir. Ancak mevcut verilere göre, doğu bölgelerimizde 20/100.000, batı bölgelerimizde ise 40-50/100.000 oranında bir sıklığın olduğu tahmin edilmektedir. Bu sıklık farkı, Türkiye'nin batısındaki yaşamın Avrupa'ya benzerliğinden kaynaklanmaktadır (5,6).

T.C. Sağlık Bakanlığı, her kadın için 20 yaş sonrası düzenli aralıklarla kendi kendine ve klinik meme muayenesi, 50-69

kadınların erken tanı davranışlarını ve kanser tarama programlarına katılımını etkilemektedir. Bu nedenle kanserde erken tanıya yönelik tarama hizmetlerinin bireylerin psikolojik ve sosyokültürel gereksinimlerine cevap veren bir yapı içinde sağlanması son derece önemlidir (5).

Bu çalışmanın amacı, kadınların meme kanseri erken tanı yöntemleri konusunda bilgi tutum ve davranışlarını ve bunları etkileyen faktörleri belirlemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte bir araştırma olup, İstanbul'un Üsküdar İlçesindeki Kadın ve Aile Sağlığı Merkezinde yürütülmüştür. Çalışmaya 1 Mart- 31 Mayıs 2011 tarihleri arasında merkeze başvuran ve çalışmayı kabul eden 400 kadın alınmıştır. Sosyo-demografik özellikler ve meme kanserinde erken tanı yöntemleri konusunda bilgi, tutum ve davranışlarını sorgulayan anket formu yüzyüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Veri girişi ve analizi, SPSS 11.5 paket programı ile yapılmış ve istatistiksel değerlendirilmede tanımlayıcı istatistik olarak yüzdeler, analizde ise Ki-Kare Testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 44.20±10.70 yıl olup, % 36.3' ü ilkökul, % 10.5' i ortaokul, % 34.0' ı lise, % 16.2' si üniversite ve üzeri eğitim almış, % 90.5' i evli, % 67.5' i ev hanımı ve % 84.2' si sosyal güvenceye sahiptir. Katılımcıların % 39.5' i K.K.M.M ile ilgili eğitim aldığını, bilgi alanların % 77.2' si ise sağlık personelinin aldığını ifade etmiştir. Katılımcıların % 89.5' i ise meme kanserinin bulgusu olarak memede kitleyi tanımlamıştır (Tablo 1).

**Tablo 1. Araştırmaya Katılan Kadınların K.K.M.M İle İlgili Bilgi Alma Durumlarının Dağılımı**

|   | Sayı | %    |
|---|------|------|
| <b>Bilgi Alma Durumu (n=400)</b>                |      |      |
| Evet  | 158  | 39.5 |
| Hayır   | 242  | 60.5 |
| <b>K.K.M.M İle İlgili Bilgi Kaynağı (n=158)</b> |      |      |
| TV- Gazete                                      | 23   | 14.6 |
| Broşür  | 7    | 4.4  |
| İnternet  | 6    | 3.8  |
| Sağlık Personeli                                | 122  | 77.2 |
| <b>Meme Kanseri Bulgusu *</b>                   |      |      |
| Meme ucunda kanlı akıntı                        | 222  | 55.5 |
| Memede kitle                                    | 358  | 89.5 |
| Memede buruşukluk, çukurlaşma                   | 166  | 41.5 |
| Memelerden birinde anormal büyüme               | 108  | 27.0 |
| Meme renginde değişiklik                        | 110  | 27.5 |

(\*Birden fazla seçenek belirtildiği için toplam sayı katılımcı sayısından fazladır)

yaş arası düzenli aralıklarla kontrol mamografilerinin uygulanmasını önermektedir (www.saglik.gov.tr, Erişim tarihi 10 Temmuz 2010).

Sosyokültürel yapı içindeki bilgi, inanç ve tutumlar

Tablo 2' de araştırmaya katılan kadınların K.K.M.M' ne ilişkin özellikleri yer almaktadır. Katılımcıların % 67.7' si K.K.M.M yaptığını, yapanların % 36.2' si ise ayda bir kez yaptığını ifade etmiştir. Kadınların % 59.7' si bilmediği için, %

20.9' u ise kötü bir şey çıkmasından korktuğu için bunu yapmadığını ifade etmiştir.

Tablo 5' de araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre mamografi çektirme durumlarına ilişkin

**Tablo 2. Araştırmaya Katılan Kadınların K.K.M.M' ne İlişkin Özelliklerinin Dağılımı**

|  | Sayı | %    |
|--|------|------|
| <b>K.K.M.M yapma durumu (n=400)</b>      |      |      |
| Evet                                     | 271  | 67.7 |
| Hayır                                    | 129  | 32.3 |
| <b>K.K.M.M yapma sıklığı (n=271)</b>     |      |      |
| Haftada 1 kez                            | 21   | 7.8  |
| Her banyoda                              | 89   | 32.8 |
| Ayda 1 kez                               | 98   | 36.2 |
| 2 ayda 1 kez                             | 19   | 7.0  |
| 3 ay ve üzeri sıklıkta                   | 44   | 16.2 |
| <b>K.K.M.M Yapmama Nedenleri (n=129)</b> |      |      |
| Bilmediğim için yapmıyorum               | 77   | 59.7 |
| Gerekli görmüyorum                       | 19   | 14.7 |
| Ayda 1 kez                               | 27   | 20.9 |
| 2 ayda 1 kez                             | 6    | 4.7  |

Katılımcıların % 56.5' i daha önce M.M yaptırdığını, % 34.5' i şu ana dek bir kez yaptırdığını ve % 38.5' i ise ihmalkarlıktan yaptırmadığını ifade etmiştir (Tablo 3). Tablo 4' de araştırmaya katılan kadınların kanserde erken tanının önemi konusundaki düşünceleri yer almaktadır. Katılımcıların % 87.2' si kanserde erken tanının, % 93.7' si ise K.K.M.M' nin

bilgileri yer almaktadır. Katılımcıların çalışma durumu ile mamografi çektirme arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ). 50 yaş ve üstü, evli, sosyal güvencesi olan ve ortaokul mezunu olan kadınların daha çok mamografi çektirdikleri saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Tablo 6' da araştırmaya katılan kadınların K.K.M.M yapma

**Tablo 3. Araştırmaya Katılan Kadınların Meme Muayenesi Yaptırma Durumlarının Dağılımı**

|  | Sayı | %    |
|--|------|------|
| <b>Daha Önce Meme Muayenesi İçin Sağlık Kuruluşuna Başvurma Durumu (n=400)</b> |      |      |
| Evet   | 226  | 56.5 |
| Hayır  | 174  | 43.5 |
| <b>Daha Önce Meme Muayenesi İçin Sağlık Kuruluşuna Başvurma Sayısı (n=226)</b> |      |      |
| 1 kez  | 78   | 34.5 |
| 2 kez  | 66   | 29.2 |
| 3 kez  | 48   | 21.2 |
| 4 kez  | 11   | 4.9  |
| 5 ve üstü  | 23   | 10.2 |
| <b>Sağlık Kuruluşuna Gitmeme Nedenleri (n=174)</b>                             |      |      |
| Vaktim olmadı  | 19   | 11.0 |
| Gerek görmedim   | 51   | 29.3 |
| İhmalkarlık  | 67   | 38.5 |
| Bilgim olmadığından  | 8    | 4.6  |
| Herhangi bir şey çıkmasından korktuğumdan                                      | 24   | 13.7 |
| Maddi yetersizlik  | 5    | 2.9  |

meme kanserinin erken tanısında önemli olduğunu ifade etmiştir.

durumlarını etkileyen faktörlere ilişkin bilgileri yer almaktadır. K.K.M.M eğitimi alan ve bunun erken tanıda önemli olduğunu düşünen kadınların daha çok K.K.M.M yaptığı

**Tablo 4. Kadınların Kanserde Erken Tanının Önemi Konusundaki Düşüncelerinin Dağılımı**

|   | Sayı | %    |
|---|------|------|
| <b>Kanserde Erken Tanı (n=400)</b>                  |      |      |
| Önemli  | 349  | 87.2 |
| Önemli Değil  | 14   | 3.5  |
| Bilmiyorum  | 37   | 9.3  |
| <b>K.K.M.M' nin önemli olduğunu düşünme (n=400)</b> |      |      |
| Evet  | 375  | 93.7 |
| Hayır   | 25   | 6.3  |

**Tablo 5. Araştırmaya Katılan Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Mamografi Çektirme Durumlarının Dağılımı**

| Değişkenler                     | Mamografi Çektirme Durumu |      |       |      | Toplam |       | İstatistiksel Analiz                 |
|---------------------------------|---------------------------|------|-------|------|--------|-------|--------------------------------------|
|                                 | Evet                      |      | Hayır |      |        |       |                                      |
| Yaş                             | Sayı                      | %    | Sayı  | %    | Sayı   | %     | x <sup>2</sup> : 74.937<br>p: 0.000* |
| 50 yaş altı                     | 108                       | 38.4 | 173   | 61.6 | 281    | 100.0 |                                      |
| 50 yaş ve üstü                  | 102                       | 85.7 | 17    | 14.3 | 119    | 100.0 |                                      |
| <b>Medeni Durum</b>             |                           |      |       |      |        |       |                                      |
| Evli                            | 199                       | 55.0 | 163   | 45.0 | 362    | 100.0 | x <sup>2</sup> : 9.340<br>p: 0.002*  |
| Bekar                           | 11                        | 28.9 | 27    | 71.1 | 38     | 100.0 |                                      |
| <b>Eğitim Durumu</b>            |                           |      |       |      |        |       |                                      |
| İlköğretim                      | 87                        | 55.4 | 70    | 44.6 | 157    | 100.0 | x <sup>2</sup> : 11.974<br>p: 0.007* |
| Ortaokul                        | 31                        | 73.8 | 11    | 26.2 | 42     | 100.0 |                                      |
| Lise                            | 61                        | 44.9 | 75    | 55.1 | 136    | 100.0 |                                      |
| Üniversite ve ↑                 | 31                        | 47.7 | 34    | 52.3 | 65     | 100.0 |                                      |
| <b>Çalışma Durumu</b>           |                           |      |       |      |        |       |                                      |
| Çalışıyor                       | 61                        | 46.9 | 69    | 53.1 | 130    | 100.0 | x <sup>2</sup> : 2.402<br>p: 0.121   |
| Çalışmıyor                      | 149                       | 55.2 | 121   | 44.8 | 270    | 100.0 |                                      |
| <b>Sağlık Güvencesi Varlığı</b> |                           |      |       |      |        |       |                                      |
| Var                             | 188                       | 55.8 | 149   | 44.2 | 337    | 100.0 | x <sup>2</sup> : 9.267<br>p: 0.002*  |
| Yok                             | 22                        | 34.9 | 41    | 65.1 | 63     | 100.0 |                                      |
| Toplam                          | 210                       | 52.5 | 190   | 47.5 | 400    | 100.0 |                                      |

\*P&lt;0.05

saptanmıştır (p<0.05). Erken teşhis ile kanserden kurtulma şansı olduğunu düşünme durumu ile K.K.M.M yapma arasındaki fark anlamlı değildir (p>0.05).

Tablo 7' de araştırmaya katılan kadınların meme muayenesi için sağlık kuruluşuna başvurma durumları ile K.K.M.M yapmaları arasındaki ilişki incelenmektedir. Rutin meme muayenesi için sağlık kuruluşuna başvuran kadınların, başvurmayan kadınlara göre K.K.M.M yapma oranı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05).

Tablo 8' de araştırmaya katılan ailesinde meme kanseri

olan ve olmayan kadınlar arasında K.K.M.M yapma durumları incelenmektedir. Ailesinde meme kanseri olan ile olmayan kadınlar arasında K.K.M.M yapma açısından bir fark görülmemektedir (p>0.05).

#### TARTIŞMA

Düzenli ve doğru uygulanan K.K.M.M erken dönemde meme kanserinin saptanması için ekonomik, basit, invaziv olmayan güvenilir ve etkin bir yöntemdir. Çalışmada K.K.M.M yapan kadınlar % 67.7 olmasına karşın her ay düzenli olarak

**Tablo 6. Araştırmaya Katılan Kadınların K.K.M.M Yapma Durumunu Etkileyen Faktörlerinin Dağılımı**

| Değişkenler  | K.K.M.M Yapma |      |       |      | Toplam |       | İstatistiksel Analiz                 |
|--|---------------|------|-------|------|--------|-------|--------------------------------------|
|  | Evet          |      | Hayır |      |        |       |                                      |
| K.K.M.M eğitimi<br>Evet                                    | Sayı          | %    | Sayı  | %    | Sayı   | %     | x <sup>2</sup> : 25,229<br>p: 0.000* |
|  | 130           | 82.3 | 28    | 17.7 | 158    | 100.0 |                                      |
| Hayır  | 141           | 58.3 | 101   | 41.7 | 242    | 100.0 |                                      |
| K.K.M.M'nin erken tanıda önemli olduğunu düşünme           |               |      |       |      |        |       |                                      |
| Evet   | 260           | 69.3 | 115   | 30.7 | 375    | 100.0 | x <sup>2</sup> : 6.884<br>p: 0.009*  |
| Hayır  | 11            | 44.0 | 14    | 56.0 | 25     | 100.0 |                                      |
| Erken teşhis ile kanserden kurtulma şansı olduğunu düşünme |               |      |       |      |        |       |                                      |
| Evet   | 243           | 69.6 | 106   | 30.4 | 349    | 100.0 | x <sup>2</sup> : 5.194<br>p: 0.075   |
| Hayır  | 9             | 64.3 | 5     | 35.7 | 14     | 100.0 |                                      |
| Bilmiyorum   | 19            | 51.4 | 18    | 48.6 | 37     | 100.0 |                                      |
| Toplam   | 271           | 67.7 | 229   | 57.7 | 400    | 100.0 |                                      |

\*p&lt;0.05

**Tablo 7. Rutin Meme Muayenesi İçin Sağlık Kuruluşuna Başvurma Durumuna göre K.K.M.M Yapma Durumları**

| Değişkenler                                  | K.K.M.M Yapma Durumu |      |       |      | Toplam |       | İstatistiksel Analiz                |
|--|----------------------|------|-------|------|--------|-------|-------------------------------------|
|  | Evet                 |      | Hayır |      |        |       |                                     |
| Sağlık Kuruluşuna<br>Başvurma Durumu<br>Evet | Sayı                 | %    | Sayı  | %    | Sayı   | %     | x <sup>2</sup> : 5,516<br>p: 0.019* |
|  | 164                  | 72.6 | 62    | 27.4 | 226    | 100.0 |                                     |
| Hayır  | 107                  | 61.5 | 67    | 35.8 | 174    | 100.0 |                                     |
| Toplam                                       | 271                  | 67.7 | 129   | 32.2 | 400    | 100.0 |                                     |

\*p&lt;0.05

**Tablo 8. Araştırmaya Katılan Kadınların Ailesinde Meme Kanseri Varlığına Göre KKMM Yapma Durumları**

| Değişkenler                        | K.K.M.M Yapma Durumu |      |       |      | Toplam |       | İstatistiksel Analiz               |
|------------------------------------|----------------------|------|-------|------|--------|-------|------------------------------------|
|                                    | Evet                 |      | Hayır |      |        |       |                                    |
| Ailede meme kanseri olma<br>durumu | Sayı                 | %    | Sayı  | %    | Sayı   | %     | x <sup>2</sup> : 0.463<br>p: 0.496 |
|                                    | Evet                 | 45   | 71.4  | 18   | 28.6   | 63    |                                    |
| Hayır                              | 226                  | 67.1 | 111   | 32.9 | 337    | 100.0 |                                    |
| Toplam                             | 271                  | 67.7 | 129   | 32.2 | 400    | 100.0 |                                    |

yapanlar % 36,2 olarak belirlenmiştir. Lee ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında K.K.M.M yapan kadınlar % 48, düzenli yapanlar ise % 25.3 olarak tespit edilmiştir (7). Çadır ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmada kadınların % 45.1'inin K.K.M.M yaptığı saptanmıştır (8). Nustus ve

arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2002) kadınların % 16.7'sinin şimdiye kadar K.K.M.M yaptığı ve bunlardan % 7'sinin düzenli olarak yaptığı belirtilmiştir (9). Bu çalışmada K.K.M.M yapılmaması nedenlerine bakıldığında ilk sırada yetersiz bilgiye sahip olma dikkati çekmektedir.

Çalışmada kadınların % 39.5' i K.K.M.M hakkında eğitim aldığını ve bunların % 77.2' si sağlık personelinin, % 14.6' sı TV-gazeteden bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir. Öztürk ve arkadaşları (1999) tarafından Isparta' da yapılan çalışmada kadınların % 59.8' i medya, % 32.2' si sağlık personelinin K.K.M.M'yi öğrendiğini ifade etmiştir (10). Koç ve Sağlam (2009) tarafından Sinop' ta yapılan çalışmada ise kadınların % 44' ü K.K.M.M hakkında bilgi aldığını bunların % 47.72' si ise sağlık ekibinden bilgi aldığını belirtmişlerdir (11). Koçyiğit (2007) tarafından Ankara'da yapılan çalışmada kadınların % 23.39' u sağlık personelinin, % 22.1' i TV-Radyodan bilgi aldığını ifade etmiştir (12). Bu çalışmada bilgi kaynağı konusunda sağlık personelinin yüksek bulunmasının nedeni çalışmaya katılan kadınların yaklaşık % 56.5' inin daha önce meme muayenesi için bir sağlık kuruluşuna başvurmuş ve bilgi almış olmalarının etkisi olabilir.

Araştırmaya katılan kadınların % 93.7' si K.K.M.M' nin meme kanserinin erken tanısında önemli olduğunu düşünmekte ve % 89.5' i meme kanserinin bulgusu olarak memede kitle bulunmasını ifade etmektedir. K.K.M.M' nin meme kanserinin erken tanısında önemli olduğunu düşünen kadınlar düşünmeyenlere göre daha çok K.K.M.M yapmaktadır (p<0.05). Durgun Ozan (2007) tarafından yapılan çalışmada kadınların % 89.4' ü K.K.M.M' nin gerekli olduğunu ve her kadın tarafından uygulanması gerektiğini belirtmişlerdir (13). Bu sonuç çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada yaş, medeni durum, eğitim durumu ve güvence varlığı ile mamografi çekirme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. 50 yaş ve üstünde, evli, sosyal güvencesi ve ortaokul mezunu olan kadınların daha çok mamografi çektikleri saptanmıştır (p<0.05). Evlilik durumuna göre bu farkın çıkmasının nedeni ise 50 yaş ve üzerinde bekâr olan kadınların sayısının azlığından kaynaklanmış olabilir. Cruz ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada sağlık güvencesinin varlığıyla mamografi çekirme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir (14). Tu ve arkadaşları (2003) yaptıkları çalışmada yaş, medeni durum ve eğitim düzeyiyle mamografi çekirme durumları arasında bir fark olmadığını belirtmiştir (15). Dişçigil ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında özellikle eğitim düzeyi ve sosyo ekonomik durumun mamografi çekirme oranını etkilediği belirtilmiştir (6). Bu sonuçlar çalışmadaki değerlerle paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan kadınlardan K.K.M.M ile ilgili eğitim alanların, olmayanlara göre ve bunun erken tanıda önemli olduğunu düşünen kadınların daha çok bu muayeneyi yaptığı görülmüştür (p<0.05). Phillips'in çalışmasında K.K.M.M bilgisi olan kadınların olmayanlardan daha fazla K.K.M.M yaptıkları bildirilmektedir (16). Dağhan ve Çevik, çalışan kadınlara K.K.M.M ile ilgili verilen eğitim sonunda, kadınların bu muayeneyi yapmasında artış görüldüğünü bildirmektedir (17). Ertem ve Ozan'ın çalışmasında çalışan kadınların meme kanseri ile ilgili bilgi düzeyinin eksik olduğu, bu nedenle bunların K.K.M.M'yi istenilen düzeyde yapmadıkları

bildirilmektedir (18). Bu sonuçlar bu çalışma ile paralellik göstermektedir.

## SONUÇ

Kadınların meme kanserinin görülmesinde etkili olan risk faktörlerine yönelik bilgilendirilmeleri ve bilinçlendirilmeleri gerekmektedir. Bu konuda sağlık eğitimleri yaygınlaştırılmalı, 20 yaşını geçmiş her kadına düzenli aralıklarla meme kanseri ve K.K.M.M konularını içeren eğitim programları düzenlenmelidir.

Medyada tarama programlarına daha sık yer verilmeli ve etkili bir tarama programı geliştirilmelidir.

Ailesinde meme kanseri olan kişilere bireysel riskleri konusunda danışmanlık verilmeli, düzenli olarak mamografi yaptırmaları önerilmelidir.

Birinci basamak sağlık çalışanlarının meme kanserine yönelik programlar yapması, kadınların duyarlılıklarını arttıracak olumlu inanç, tutum ve davranış geliştirmelerine yardımcı olacaktır.

## KAYNAKLAR

1. Hatipoğlu, A. Türkiye'de Erken Tanı ve Tarama Problemleri. İçinde: Türkiye'de Kanser Kontrolü. Ed. Tuncer A.M. Bakanlık Yayın Numarası: 707, Onur Matbaacılık Ltd, Ankara, 2007; 381-388.
2. Çam, O. Gümüş B.A. Meme ve Serviks Kanserinde Erken Tanı davranışlarını Etkileyen Psikososyal Faktörler, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 22 (1) : 81-93
3. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics. CA Cancer J Clin.2002; 55 (2): 74-108.
4. Fidaner C, Eser SY, Parkin DM. (2001) Incidence in Izmir in 1993-1994: first results from Izmir Cancer Registry. Eur J Cancer, 37 (1): 83-92.
5. Özmen,V. Dünya'da ve Türkiye'de Meme Kanseri. Meme Sağlığı Dergisi 2008; 4 (2): 7-9.
6. Dişçigil G. , Şensoy N, Tekin N, Söylemez A. Meme Sağlığı: Ege Bölgesinde Yaşayan Bir Grup Kadının Bilgi, Davranış ve Uygulamaları. Marmara Medical Journal 2007; 20 (1): 29-36
7. Lee Y, Kim S, Ham O.. Knowledge, practice and risk of breast cancer among rural women in Korea.Nursing and Health Sciences, 2000; 2: 225-230.
8. Çadır G., Eksen M., Muğla Merkez, Bayır, Yerkeşik ve Yeşilyurt sağlık ocağı bölgelerinde yaşayan kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi konusundaki bilgi ve uygulama durumlarının belirlenmesi. İnsan Bilimleri Dergisi 1998; 1- 16.
9. Nustus W., Mikhail B. Factor associated with breast self examination among jordanian women. Public Health Nursing 2002;19:263-270
10. Öztürk, M., Engin, V.S., Kişioğlu, A.N., The Practice of Breast-Self Examination Among Women at Gülistan District of Isparta. Eastern Journal of Medicine 1999; 4 (2): 47-50.

11. Koç, Z, Sağlam, Z., Kadınların Meme Kanseri, Koruyucu Önlemler ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi ve Eğitimin Etkinliği. Meme Sağlığı Dergisi 2009; 5 (1):25-33
12. Koçyigit O. Poliklinige Basvuran Kadınların Meme Kanseri, Meme Muayenesi ve Mammografi hakkında Bilgi düzeyi: İl Merkezinde Yapılan Bir Çalışma. Uzmanlık Tezi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara 2007; 9-10
13. Durgun Ozan, Y. Farklı Meslek Gruplarına Mensup 15–65 Yaş Arası Kadınların, Meme ve Serviks Kanserinden Korunma İle İlgili Bilgi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. T.C. Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek lisans Tezi,. Diyarbakır 2007; 78
14. Cruz AL., Chung W., Hug J., Blas LA., Hubelle FA., Wenzel L. (2007). Breast cancer screening among Chamorro women in California. *Cancer Detect Prev*, 32 (1):16-22.
15. Tu S., Yasui Y. (). Mammography screening among Chinese-American women. *PM Cancer* 2003; 97(5): 1293-1302.
16. Philips JM. 1993 Adherence to breast cancer screening guidelines among African-American women of different employment status. *American Association Occupational Health Nursing*. 1993; 39 (4): 84- 88
17. Dağhan Ç, Çevik Ü, Tokat sigara fabrikası kadın işçilerine kendi kendine meme muayenesi hakkında yapılan bilgilendirmenin doğru bilgi ve davranış geliştirme durumuna etkisi. İçinde: Türkiye'de Kanser Kontrolü. Ed. Tuncer A. .M. Bakanlık Yayın Numarası: 707, Onur Matbaacılık Ltd, Ankara, 2008; 525-531
18. Ertem E, Durgun Ozan Y. Farklı meslek gruplarına mensup 15- 65 yaş arası kadınların meme kanserinden korunma ile ilgili bilgi ve kendi kendine meme muayenesi davranışları, XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 2007; 334, Denizli