

Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Farkındalıklarının ve Uygulamalarının Belirlenmesi

Determination of Women's Awareness and Practices on Early Diagnosis of Breast Cancer (Araştırma)

Neriman GÜZEL*, Nurhan BAYRAKTAR**

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının saptanması amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Bir vakıf üniversitesinde çalışan 122 kadın personel araştırmaya dâhil edildi. Araştırmanın verileri Aralık 2015-Şubat 2016 tarihleri arasında literatüre dayalı olarak geliştirilen "Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Farkındalıklarının ve Uygulamalarını Belirleme" anketi ile öz bildirim yöntemi ile toplandı. Araştırmanın yapılabilmesi için üniversite Etik Kurulu'ndan ve Rektörlüğü'nden izin; araştırma kapsamına alınan kadınlardan bilgilendirilmiş onam alındı. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 20 istatistik programı kullanılarak; sayı, yüzdelik dağılım, aritmetik ortalama ve ki kare testi yöntemleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının istenen düzeyde olmadığı belirlendi. Kadınların konuya ilişkin bilgi almış olmalarının ve eğitim düzeylerinin yüksek olmasının meme kanserinin erken tanısına ilişkin farkındalık ve uygulamalarını olumlu yönde etkilediği saptandı.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, kadınların konuya ilişkin farkındalıklarının ve uygulamalarının geliştirilmesine yönelik politikaların ve çalışmaların geliştirilmesi önerildi.

Anahtar Kelimeler: Erken tanı, farkındalık, hemşirelik, meme kanseri

ABSTRACT

Aim: This study was conducted with descriptive design to determine the awareness and practices of women on the early diagnosis of breast cancer.

Material and Methods: One hundred and twenty-two women employees in a foundation University were included in the study. The data were collected between December 2015 and February 2016 using the questionnaire titled 'Determination of Women's Awareness on Early Diagnosis of Breast Cancer and Their Practices' which was developed according to the literature via self-administration method. Permissions were obtained from the University Human Research Ethics Committee in Social Sciences and the University Rectorate and informed consent was obtained from the women included in this study. Statistical analyses of the data were performed using SPSS Statistics 20 software. Frequency, percentage distribution, arithmetic mean, and chi-square test were used in data analyses.

Results: Awareness and practices of the women on the early diagnosis of breast cancer were not inadequate level. It was found that being informed about the subject and having high education level had a positive effect on their awareness and practices regarding the early diagnosis of breast cancer.

Conclusion: In line with the findings of the study, it was proposed to develop policies and studies aimed at improving women's awareness and practices on the subject.

Key Words: Awareness, breast cancer, early diagnosis, nursing

* Orhan Sevinç MTAL Şehitkamil, Gaziantep, E-mail: nrnmn-gzl@hotmail.com Tel: 05055938383, ORCID: 0000-0003-1457-3224

** Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Lefkoşa, KKTC, Tel: 05366073412 E-mail: nurhner@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3072-5788

Geliş Tarihi: 2 Nisan 2018 Kabul Tarihi: 13 Mart 2019

Atıf/Citation: Güzel N., Bayraktar N. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Farkındalıklarının ve Uygulamalarının Belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2019; 6(2): 101-110.

GİRİŞ

Kanser, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci ölüm sebebi olması nedeniyle en önemli sağlık problemlerindedir. Kanser, dünyada ölüm nedenleri arasında ikinci sırada iken 2030 yılına kadar artarak birinci sıraya yerleşeceği öngörülmektedir¹. Linsdey ve arkadaşlarının Uluslararası Kanser Ajansı (IARC)’ından aktardığına göre dünya çapında meme kanserinin kadınlarda tüm kanser vakalarının %25’ini, kanserden ölümlerinin de %15’ini oluşturduğu belirtilmektedir². Meme kanserinin dünyada ortalama insidansı yüz binde 43.8 iken Avrupa’da bu oran yüz binde 66-67 yüz binde 40 civarındadır³. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), meme kanserinin kadınlarda kansere bağlı ölüm nedenleri arasında birinci sırada olduğunu bildirmektedir⁴. Amerika Birleşik Devletleri’nde her sekiz kadından biri (%12) hayatının bir döneminde meme kanseri tanısı almakta olup 2014 yılında 40.000 kadın meme kanseri nedeniyle hayatını kaybetmiştir⁵. Globocan verilerine göre dünyada, Avrupa Birliğine bağlı 28 ülke, Amerika Birleşik Devletleri ve ülkemizde, meme kanseri kadın kanserleri arasında birinci sıradadır³. Ülkemizde meme kanseri insidansı 100 binde 40.7 olup her yıl yaklaşık 15.000 kadın meme kanserine yakalanmaktadır¹. Türkiye’de 2013 yılı içerisinde tanı konulan her 4 kadın kanserinden biri meme kanseri olup bir yıl içinde toplam 17.531 kadına meme kanseri teşhisi konulmuştur³. Kanser insidansı ve mortalitesindeki artış, kanserin erken teşhis ve tedavisinin önemli olduğunu göstermektedir⁶. Meme kanserinde tarama programları yürüterek erken teşhis ve tedavi mümkündür¹.

Meme kanserinde erken tanı, sağ kalımı artırmada ve tedavinin başarısında büyük önem taşımaktadır^{4,7-9}. Hastalığa karşı kesin koruyucu bir yöntem bulunmadığından erken dönemde tanı önemlidir¹⁰. Meme kanseri olgularının %20’sinin risk faktörlerine sahip olması ve bunların da önemli bir kısmının değiştirilemeyen faktörler olması, erken tanının önemini arttırmaktadır¹¹. Son yıllarda kanserle savaşta, hastalığa yakalanmamak için alınan önlemler ve tarama yöntemleri daha ön plandadır¹².

Meme kanserinde tarama programları yürüterek erken teşhis ve tedavi mümkündür¹. Sistematik tarama programlarının; meme kanserinin erken tanısında, hastalığın toplumdaki yükünü azaltmasında ve ölüm oranının düşürülmesinde etkili olduğu bildirilmektedir^{6,13,14}. Erken tanı yöntemlerinin uygulanmasıyla gelişmiş ülkelerde meme kanserinde yaşam süresinin uzadığı bildirilmektedir¹⁵. Son 20 yılda gelişmiş ülkelerde meme kanserine yakalananların hayatta kalma şansı gittikçe artmıştır¹⁶.

Meme kanserinde erken tanı yöntemleri: Kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografidir¹⁵. Amerikan Kanser Birliği tarafından 20 yaşın üzerindeki kadınların her ay KKMM uygulaması, 20-40 yaş arasında üç yılda bir, 40 yaşından sonra yılda bir kez KMM yaptırması ve 40 yaşından sonra iki yılda bir mamografi çektirmesi önerilmektedir⁵. Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler ve meme sağlığı ile ilgili dernekler meme kanserinin erken tanı ve tedavisine yönelik çalışmalar yürütmektedir. Bu kapsamda ülkemizde 2004 yılından Ulusal Meme Kanseri Tarama Rehberi yayınlanmış, ve Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) hizmete açılmıştır. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı önerilerine göre; kadınların 20 yaşın üzerinde her ay düzenli KKMM yapması; 20 yaş üzeri iki yılda bir, 40 yaşından itibaren yılda bir kez KMM yaptırması; 40-69 yaş arası da iki yılda bir mamografi çektirmesi gerekmektedir³.

KKMM ve KMM’nin ise kadınlarda meme kanseri farkındalığını artırmada yararlı olduğu bilinmektedir¹⁵. KKMM’nin kolay uygulanabilmesi, zararsız ve ekonomik olması bu yönüne üstünlük kazandırmaktadır⁹. KKMM’nin kanser mortalitesini azaltmadaki etkisi tartışılmakla birlikte kadınlarda meme kanseri farkındalığı oluşması açısından önerilen bir yöntemdir¹⁵. Memedeki kitlelerin %90’nın kadının kendisi tarafından saptandığı ve bu kitlelerin %20-25’inin malign olduğu tahmin edilmektedir¹⁷. KMM ise mamogramda görülemeyen kanserlerin tespit edilmesini sağlayan bir tarama yöntemidir. Klinik muayene ile kanserlerin yaklaşık %26’sı mamografi ile saptanamayan kitlelerin ise %10-15’i belirlenebilmektedir¹⁸. Mamografi meme kanserinde mortaliteyi %30 oranında azaltan önemli tarama bir tarama yöntemidir. Mamografi, henüz klinik bulgusu olmayan tümörlerin erken dönemde tespitini sağlar ve erken tanılama oranı %80-90’dır¹⁷. Bu yöntem hassas olup kesine yakın sonuç verebilmektedir¹⁹.

Kadınların meme kanseri konusunda bilinçlendirilmesi, erken tanı yöntemlerinin düzenli olarak uygulanmasını sağlayabilir. Meme kanserine yönelik farkındalığın artırılabilmesi için kadınların planlı olarak eğitilmesi önemlidir^{3,15}. Sağlık ekibi içinde yer alan hemşireler, hastalarla 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^{20,21}.

Türkiye’de yapılan çalışmalar, meme kanseri tarama programlarının yeterince kullanılmadığını göstermektedir¹³⁻¹⁵. Ulusal kanser tarama programı kapsamında erken tanı ve tarama hizmetleri ulaşılabilir ve ücretsiz olsa bile kadınların meme kanseri taramalarına katılım düzeyi oldukça düşüktür²². Ülkemizde tanı konulan meme kanserlerinin çoğunluğunun evre III-IV düzeyinde olduğu belirlenmiştir.

Bu kapsamda ulusal tarama programının geliştirilmesi ve bölgesel farklılıklar dikkate alınarak uygulanması önem taşımaktadır¹.

Ülkemizde konuya ilişkin çalışmalar yapılmış olmakla birlikte Gaziantep ilinde bu konuda yapılan çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Kültürel değerler kadınların meme kanserine yönelik davranışlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Gaziantep ilinde kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesinin bu konudaki eğitim çalışmalarına yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgilerinin/farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesidir.

Araştırma soruları aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:

- Kadınların meme kanserinin erken tanısı konusundaki bilgileri/farkındalıkları nasıldır?
- Kadınların meme kanserinin erken tanısı konusundaki uygulamaları nelerdir?
- Kadınların tanıtıcı özellikleri ile meme kanserinin erken tanısı konusundaki farkındalıkları ve uygulamaları arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Şekli

Araştırma kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir vakıf üniversitesinde çalışan idari ve akademik toplam 150 kadın personel oluşturdu. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tümüne ulaşılması hedeflendi. Ancak; çeşitli nedenlerle görevde olmayan (izinli, raporlu, görevli izinli) ve araştırmaya katılmayı reddeden toplam 28 kadın araştırma kapsamına alınamadığından çalışmanın örneklemi 122 kadın oluşturdu. Çalışmaya katılım oranı %81.3 idi.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerinin toplanmasında ilgili literatürün incelenmesi sonucunda oluşturulan “Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgilerinin/Farkındalıklarını ve Uygulamalarını Belirleme” formu kullanıldı^{23-25,15}. Farkındalık bilgi ile yakından ilişkili bir kavram olduğundan, çalışmamızda bilgi ve farkındalığa ilişkin soruları aynı bölümde yer aldı. Formun birinci bölümü kadınların tanıtıcı özelliklerine yönelik toplam 19 soru; ikinci bölümü ise kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgilerine/farkındalıklarına ilişkin 11, uygulamalarına ilişkin 11 olmak üzere toplam 22 sorudan oluştu.

Ön Uygulama

Formun anlaşılabilirliğini değerlendirmek üzere 30 Kasım 2015 tarihinde 10 kadın üzerinde ön uygulama yapıldı. Ön uygulama sonucunda anlaşılmayan soru olmadığı görüldü.

Araştırmanın Uygulanması

Veri toplama formları, üniversitenin tüm birimlerinde çalışan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen 122 kadına 30 Kasım 2015-29 Şubat 2016 tarihleri arasında uygulandı. Araştırma kapsamına alınan kadınların, çalışmanın amacına ilişkin bilgilendirilmesinin ardından veri toplama formları dağıtıldı. Kişisel bilgilerin gizliliğini sağlamak açısından formlar kadınlara kapalı zarf içerisinde dağıtıldı. Formların doldurulması yaklaşık 15 dakika sürdü. Dağıtılan formlar bir gün sonra toplandı.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; katılımcıların tanıtıcı özellikleri, bağımlı değişkenleri ise kadınların KKMM, KMM ve mamografi bilgi düzeyleri, KKMM, KMM ve mamografi uygulama durumlarıdır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 20 istatistik programı kullanılarak; sayı, yüzdeler, dağılım, aritmetik ortalama ve ki kare testi yöntemleri ile değerlendirildi. Meme kanserinin erken tanı yöntemlerine ilişkin

bilgi ve uygulamaların değerlendirilmesinde; kadınların ifadelerine göre yönetime ilişkin bilginin hatasız olması durumunda “biliyor”, eksik olması durumunda “kısmen biliyor/uyguluyor” ve yanlış olması durumunda ise “bilmiyor/ yanlış uyguluyor” olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için; Üniversitenin Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan 27.11.2015 tarih ve 38196035-605.01/172 sayılı onay, Rektörlüğü’nden gerekli kurumsal izin ve çalışma kapsamına alınan kadınlardan bilgilendirilmiş onam alındı.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması 30.59 ± 8.04 olup, yarıdan fazlasının (%53.3) 20-29 yaş grubunda; çoğunluğunun (%88.7) üniversite mezunu, %55.7’sinin akademik personel, %56.6’sının evli olduğu; %73.8’nin sağlık alanı dışında görev yaptığı belirlendi. Kadınların %29.7’sinin çocuğunun olmadığı; çocuğu olan kadınların en fazla bir (%27) ya da iki (%24.4) çocuklarının olduğu saptandı. Araştırmaya katılan kadınların büyük çoğunluğu (%96.7) daha önce herhangi bir meme hastalığı geçirmediğini buna karşılık %3.3’ü meme hastalığı geçirdiğini ifade etti.

Kadınların %63.1’i meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi sahibi olduğunu ifade etmekle birlikte; %68’i bu konuda eğitim almak istediğini belirtti. Meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi sahibi olduğunu ifade eden kadınların en çok internetten (%31.1) ve televizyondan (%30.3) bilgi edindikleri saptandı.

Çalışmaya katılan kadınların %70.5’i ailede meme kanseri öyküsü, %69.7’si sigara içme, %68’i alkol kullanımı ve %60.7’si ileri yaşın meme kanseri olasılığını artırdığını belirtirken; %73.8’ü ilk adetin erken yaşta olmasının, %71.3’ü geç yaşta menopozun meme kanseri olasılığını artırmadığını ifade etti.

Kadınların meme kanserinin belirtilerine ilişkin ifadeleri incelendiğinde; sırası ile memede kitle (%61.5), meme görünümünde değişiklik (%23.8) ve memede ağrı (%23) ilk üç sırada yer aldı. Meme kanserinin erken tanı yöntemleri olarak; kadınların %51.6’sı KKMM’yi, %34.4’ü mamografiyi, %32.8 klinik muayeneyi ifade ederken, %9’u bu konuda bilgi sahibi olmadığını belirtti. Meme kanserinde erken teşhisin yararları ile ilgili olarak; kadınların çoğunluğu (%69.7) tedavide başarı şansını artırdığını, %36.9’u yaşam süresini uzattığını ifade etti (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Meme Kanserinin Belirtilerine, Erken Tanı Yöntemlerine ve Erken Tanının Yararlarına İlişkin İfadeleri

Meme Kanserinin Belirtileri*	Sayı	%
Memede kitle	75	61.5
Meme başında akıntı	22	18
Meme görünümünde değişiklik	29	23.8
Memede renk değişikliği	11	9
Yara	10	8.2
Ağrı	28	23
Meme Kanserinin Erken Tanı Yöntemleri*		
KKMM	63	51.6
Mamografi	42	34.4
Klinik muayene	40	32.8
Bilmediğini ifade eden	11	9
Meme Kanserinde Erken Teşhisin Yararları*		
Tedavide başarı şansının artırır	85	69.7
Yaşam süresini uzatır	45	36.9
Mortaliteyi azaltır	2	1.6

* Soruya birden fazla yanıt verilmiş olup, yüzdeler “n” (122) üzerinden alınmıştır.

Kadınların KKMM’ye ilişkin bilgileri incelendiğinde; KKMM’ye başlama yaşını %58.2’sinin bilmediği; KKMM uygulama sıklığını %45.9’unun bilmediği; KKMM uygulama yöntemini ise %42.6’sının hiç bilmediği saptandı. Kadınların KKMM’yi uygulama durumları değerlendirildiğinde ise, yarısının KKMM’yi uyguladığı; KKMM uygulayan kadınların %36’sının uygulamaya 20 yaşında, %45.9’unun ise 20 yaşından

sonra başladı; %36.1'inin ayda bir, %63.9'unun ara sıra uyguladığı; %16.4'nün yöntemine uygun bir şekilde, %72.1'inin kısmen uygun şekilde uyguladığı, %11.5'inin ise yanlış uyguladığı belirlendi.

Tabloda yer almamakla birlikte kadınların KKMM uygulamama nedenleri incelendiğinde; %49,2'sinin bilgi eksikliği, %47.5'inin ihmal, %32.8'inin ise sorun olmaması nedeniyle uygulamadığı saptandı. KMM uygulamama nedenleri arasında ihmal (%52.4), sorun olmaması (%36.2) ve bilgi eksikliğinin ilk üç sırada yer aldığı belirlendi. Kadınların mamografi yaptırmama nedenleri değerlendirildiğinde ise; %31.8'inin ihmal, %18.2'sinin sorun olmaması ve %18.2'sinin gerektiğine inanmama nedeniyle mamografi yaptırmadığı görüldü.

Kadınların KMM'ye ilişkin bilgileri incelendiğinde; KMM'ye başlama yaşını %25.4'nün; KMM uygulama sıklığını %9.8'nin bildiği saptandı. Kadınların KMM'ye ilişkin uygulamaları incelendiğinde; %86.1'i oluşturan büyük çoğunluğu KMM için doktora gitmediğini ifade ederken; doktor muayenesine gittiğini ifade eden kadınların ise %35.3'ünün yılda bir gittiği belirlendi. Kadınların mamografi uygulamasına ilişkin bilgileri incelendiğinde; mamografi yaptırmaya başlama yaşını kadınların %31.0'ının bilmediği saptandı. Kadınların %54.1'ünün mamografi yaptırmama sıklığını bilmediğini belirlendi. Mamografi uygulaması ile ilgili olarak; 40 yaş üstü olan toplam 25 kadından %88.0'ı mamografi yaptırmadığını belirtti.

Bu çalışmada kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi alma durumları ile konuya ilişkin bilgi ve uygulamaları karşılaştırıldı. Meme kanserinin erken tanısına ilişkin bilgi alan kadınlarda meme kanserinde erken tanının tedavinin başarısını artıracağını ifade etme oranı (%77.9), meme kanseri belirtilerinden kitle (%77.9), meme başında akıntı (%26.0), meme başında çekilme (%35.1) ve memede renk değişikliği (%13.0) ifade ettikleri (Tablo 2); bunun yanı sıra, erken tanı yöntemi olarak KKMM'yi (%68.8), mamografiyi (%48.1) ve KMM'yi (%45.5) ifade etme oranının almayanlara göre daha yüksek olduğu ve bu farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (p <0.05) (Tablo 3).

Tablo 2. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Meme Kanserinin Belirtilerine İlişkin İfadeleri

Bilgi Alma Durumları	Meme Kanserinin Belirtilerine Yönelik İfadeler													
	Memede Kitle		Meme Başında Akıntı		Meme Başında Çekilme		Memede Renk Değişikliği		Ağrı		Ülserasyon		Bilmediğini İfade Eden	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilgi Alan (n:77)*	60	77.9	20	26.0	27	35.1	10	13.0	19	24.7	8	10.4	4	5.2
Bilgi Almayan (n:45)*	15	33.3	2	4.4	2	4.4	1	2.2	9	20.0	2	4.4	9	20.0
P	0.00		0.003		0.00		0.045		0.554		0.248		0.011	

*Soruya birden fazla yanıt verilmiş olup yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 3. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Erken Tanı Yöntemlerine İlişkin İfadeleri

Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgi Alma Durumları	Meme Kanserinin Erken Tanı Yöntemlerine Yönelik İfadeler					
	Kendi Kendine Meme Muayenesi		Mamografi		Klinik Muayene	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bilgi Alan (n:77)*	53	68.8	37	48.1	35	45.5
Bilgi Almayan (n:45)*	10	22.2	5	11.1	5	11.1
P	0.00		0.00		0.00	

*Soruya birden fazla yanıt verilmiş olup yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi alan kadınların KKMM'ye başlama yaşını (%50.6), KKMM'yi uygulama sıklığını (%67.5) ve yöntemini (%14.3) bilme; KKMM uygulama (%69.4) oranlarının bilgi almayanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4). Meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi alan kadınların (%32.5) KMM'ye başlama yaşını bilme; ve uygulama sıklığını (%14.3) bilme oranı bilgi almayan kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Aynı şekilde mamografinin başlama yaşını bilme oranlarının (%32.5) konuya ilişkin bilgi almayan kadınlara göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu saptandı (p <0.05) (Tablo 6).

Tablo 4. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Kendi Kendine Meme Muayenesine İlişkin Bilgi ve Uygulamaları

Erken Tanıya Yönelik Bilgi Alma Durumu	KKMM'ye Yönelik Bilgi										KKMM Uygulama					
	Başlama Yaşı			Uygulama Sıklığı				Yöntem			Uygulayan		Uygulamayan		P	
	Bilen		P	Bilen		P	Bilen		Kısmen Bilen	P	Sayı	%	Sayı	%		
	Sayı	%		Sayı	%		Sayı	%	Sayı							%
Bilgi Alan (n:77)*	39	50.6	0.014	52	67.5	0.00	11	14.3	49	63.6	0.00	50	69.4	27	35.1	0.00
Bilgi Almayan (n:45)*	12	26.7		8	17.8		0	0.0	10	22.2		11	24.4	34	75.6	

*Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Ayrıca eğitim düzeyi yüksek olanların diğer eğitim düzeylerinde olanlara göre, sağlık alanında çalışan ve akademik personel olan kadınların diğer çalışma gruplarına göre meme kanserinin erken tanısının yararlarını, risk faktörlerini, belirtilerini, erken tanı yöntemlerini bilme, KKMM'ye ilişkin bilgi ve uygulama, KMM'ye ilişkin bilgi oranlarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu ve farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Tablo 5. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Klinik Meme Muayenesine Yönelik Bilgi ve Uygulamaları

Erken Tanıya Yönelik Bilgi Alma Durumu	KKMM'ye Yönelik Bilgi								KKMM Uygulama				
	Başlama Yaşı			Uygulanma Sıklığı					Yaptıran		Yaptırmayan		P
	Bilen		P	Bilen		Kısmen Bilen		P	Sayı	%	Sayı	%	
	Sayı	%		Sayı	%	Sayı	%						
Bilgi Alan (n:77)*	25	32.5	0.019	11	14.3	27	35.1	0.004	14	18.2	63	81.8	0.076
Bilgi Almayan (n:45)*	6	13.3		1	2.2	8	17.8		3	6.7	42	93.3	

*Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Tablo 6. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Mamografiye Yönelik Bilgi ve Uygulamaları

Erken Tanıya Yönelik Bilgi Alma Durumu	Mamografiye Yönelik Bilgi						Mamografi Uygulaması**				
	Başlama Yaşını Bilen			Uygulanma Sıklığını Bilen			Çektiren		Çektirmeyen		P
	Sayı	%	P	Sayı	%	P	Sayı	%	Sayı	%	
Bilgi Alan (n:77)*	25	32.5	0.00	9	11.7	0.18	3	3.9	16	20.8	0.30
Bilgi Almayan (n:45)*	2	4.4		2	4.4		0	0.0	6	13.3	

*Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

**n, 40 yaş üzeri olan 25 kadını içermektedir.

TARTIŞMA

Meme kanseri kadınlar arasında en sık görülen kanser türü olup kansere bağlı ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almakla birlikte, genellikle yavaş bir gelişme hızı göstermektedir ve erken tanı durumunda oldukça başarılı tedavi sonuçları elde edilebilmektedir. Bu nedenle meme kanserinde erken tanı ve tedavinin önemi büyüktür²⁵.

Kadınların meme kanseri konusundaki farkındalığının artırılması erken tanı yöntemlerinin düzenli olarak uygulanmasını sağlayabileceğinden konuya ilişkin eğitilmeleri son derece önemlidir^{20,26}. Araştırma kapsamında yer alan kadınların yarısından fazlası meme kanseri konusunda bilgi sahibi olduğunu ifade etmekle birlikte çoğunluğunun konuya ilişkin bilgiye ihtiyacı olduğunu ifade etmesi, kadınların sahip oldukları bilgileri yeterli bulmadığını düşündürmektedir. Kadınların meme kanserine ilişkin bilgi kaynakları değerlendirildiğinde sırasıyla en çok internetten, televizyondan, okuldan, kitap ve dergilerden bilgi aldıkları saptandı. Doktordan ve hemşireden bilgi aldığını ifade eden kadın oranının çok düşük olduğu dikkati çekmektedir. Literatürde de çeşitli çalışmaların sonuçlarının bulgularımız ile paralellik gösterdiği görülmektedir^{23,27}. Örneğin; Özyayın ve ark.'nın (2009) yaptıkları çalışmada kadınların tamamına yakını (%98.4) "meme kanseri ile ilgili herhangi bir şey duyduğunu/okuduğunu" ifade etmiştir. Aynı çalışmada kadınlar çoğunlukla televizyondan, gazetelerden, doktorlardan ve arkadaş/akrabalarından bilgi edindiklerini belirtmişlerdir. İnternet, kitap, broşür/poster ve hemşire bu bilginin kaynakları arasında son sıralarda yer almaktadır²⁸. Genel olarak literatürde yer alan çalışmalarda meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi kaynakları benzerlik göstermekle birlikte bizim araştırmamızda internet, kitap, dergi gibi bilgi kaynaklarının diğer çalışmalara göre daha fazla bulunmasının, kadınların üniversite çalışanları olmaları nedeniyle eğitim düzeylerinin yüksekliği ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Günümüzde internet ve televizyon gibi kaynakların kolay ulaşılabilir olmaları nedeniyle hastalıkların erken tanısına yönelik eğitimde önemli yeri olduğu söylenebilir. Ayrıca, literatürdeki çalışmalara benzer şekilde araştırmamızda da hemşirelerin meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi kaynakları arasında son sıralarda yer aldığı dikkati çekmektedir^{23,27}. Oysa hemşireler, hastalarla sürekli iletişim halinde olmaları nedeniyle kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalığının artırılmasında anahtar role sahiptirler^{26,29}.

Araştırma kapsamındaki kadınların meme kanserinin risk faktörleri ile ilgili bilgileri incelendiğinde; en fazla ailede meme kanseri öyküsünü, en az oranda da ilk adetin erken yaşta olmasını ifade ettikleri belirlendi. Benzer olarak Özen ve ark. (2013)'nin yaptıkları araştırma sonucunda en fazla ailede meme kanseri öyküsü olmasının ve en az oranda da 12 yaşından önce adet olmanın kadınlar tarafından risk faktörü olarak ifade edildiği saptanmıştır³⁰.

Kadınların meme kanserinin belirtileri ile ilgili bilgileri araştırıldığında, en fazla memede kitleyi ifade ettikleri belirlendi. Özen ve ark. (2013)'nin yaptıkları araştırmada da kadınlar meme kanserinin belirtilerinden en fazla memede ele gelen kitleyi ifade etmişlerdir. Yılmaz ve Aksüyek (2012)'in yaptıkları bir çalışmada da kadınlar meme kanserinin belirtisi olarak en fazla meme ve/veya koltuk altında ele gelen kitleyi gördüklerini belirtmişlerdir^{31,6}. Bu çalışmaların sonuçlarının bulgularımız ile benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Meme kanserinin erken dönemde tanılanması tedavinin başarı olasılığını artırmaktadır²⁹. Yaptığımız araştırmada kadınlar meme kanserinin erken teşhisinin yararlarına ilişkin %69.7 oranında "tedavide başarı şansını artırır" görüşünü ifade ettikleri saptandı. Benzer şekilde Biçen Yılmaz ve Aksüyek (2012)'in Bursa ilinde yaptıkları bir araştırmada kadınların %81.5'ü erken teşhisin hayat kurtardığını ifade etmişlerdir³¹.

Kadınların meme kanserinin erken tanısı için gerekli olan KKMM, KMM ve mamografiye ilişkin farkındalıkları, bu yöntemlerin uygulanması için temeldir^{20,21}. Araştırmamızda meme kanserinin erken tanı yöntemleri olarak; kadınların %51.6'sı KKMM'yi, %34.4'ü mamografiyi, %32.8'i KMM'yi ifade ederken, %9'u bu konuda bilgi sahibi olmadığını ifade etti. Özyayın ve arkadaşlarının (2009) kadınların meme kanserinin erken tanı yöntemleri hakkındaki bilgilerinin belirlenmesine yönelik araştırmalarında; kadınlar en fazla kendi kendine meme muayenesi ile erken tanının mümkün olduğu yanıtını vermişlerdir²⁸. Özen ve ark.'nın (2013) genç kadınların meme kanseri ve KKMM ile ilgili tutum ve davranışlarının belirlenmesine yönelik çalışmalarında da kadınların %64.4'ünün KKMM'nin meme kanserinin erken tanısında önemli olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır³⁰. Bu çalışmaların sonuçları bulgularımız ile benzerlik göstermektedir. Demir Yıldırım ve Özyayın'ın (2014) yaptığı çalışmada ise bulgularımızdan farklı olarak, mamografi en fazla ifade edilen erken tanı yöntemi olarak belirlenmiştir²⁷.

Kendi kendine meme muayenesi meme kanserinde doğrudan tanı konulmasını sağlayan bir yöntem olmayıp, kadınlarda meme kanserine yönelik farkındalık yaratması bakımından önemli kabul edilmektedir^{32,5}. Araştırmamızda kadınların KKMM'ye ilişkin bilgileri incelendiğinde; KKMM'nin başlama yaşını %41.8'inin, sıklığını %49.2'sinin, yöntemini %9'unun bildiği belirlendi. Kadınların KKMM'ye ilişkin uygulamaları değerlendirildiğinde ise; yarısının KKMM'yi uyguladığı belirlenmekle birlikte sadece

%16.4'ünün yöntemine uygun olarak uyguladığı saptandı. Literatürde çeşitli çalışmaların bulguları, sonuçlarımız ile benzerlik göstermektedir^{33-35,23}. Solak Kabataş, Kızıl ve Duman'ın çalışmasında (2010) KKMM'yi öğretmenlerin %62.5'inin bildiği, %44.3'ün uyguladığı saptanmıştır. Benzer çalışmada kadınların sadece %17.9'unun KKMM'yi doğru uyguladığı belirlenmiştir³⁵. Bu sonucun bilgi/farkındalık eksikliğinin yanı sıra kaynaklara ulaşma gücü ya da kültürel faktörlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Klinik meme muayenesi (KMM) meme kanserinin erken tanısı için önerilen başlıca yöntemlerdendir. Yaptığımız araştırmada kadınların KMM'nin başlangıç yaşını ve uygulama sıklığını bilme oranlarının düşük olduğu saptandı. Kadınların büyük çoğunluğu KMM için doktora gitmediğini ifade etti. Koç ve Sağlam'ın yaptıkları çalışmada (2009) KMM'ye başlama yaşını kadınların %23'ünün, uygulama sıklığını ise %19'unun bildiği saptanmıştır. Aynı çalışmada kadınların %76'sının KMM yaptırmadığı tespit edilmiştir. Akgün Şahin ve Kardeş Özdemir'in (2015) gerçekleştirdikleri bir araştırmada ise kadınların %74.8'inin KMM yaptırmadığı saptanmıştır. Bulgularımızın bu çalışmaların sonuçları ile paralellik gösterdiği görülmektedir³⁶.

Kadınların mamografi ile ilgili bilgileri değerlendirildiğinde; %32.1'inin 40 yaşından itibaren mamografi çektirilmesi gerektiğini ifade ettiği; mamografi çektirme sıklığını ise kadınların yarıdan fazlasının bilmediği saptandı. Kırk yaş üzerindeki kadınların büyük çoğunluğu (%88) mamografi çektirmediğini belirtti. Bulgularımıza benzer olarak Koç ve Sağlam'ın yaptıkları çalışmada da (2009) mamografiyi kadınların %97'sinin bilmediği, %86'sının çektirmediği saptanmıştır³³. Koç ve arkadaşlarının (2014) yaptığı bir çalışmada 40 yaş üzeri hemşirelerin %97.5'inin mamografi çektirmediği belirlenmiştir⁶.

Araştırma kapsamında yer alan kadınların KKMM, KMM ve mamografi uygulamama nedenleri değerlendirildiğinde; "bilgi eksikliği", "ihmal", "sorun olmaması" ve "gerektiğine inanmamanın" ilk sıralarda yer aldığı saptandı. Literatürde yer alan çeşitli çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir^{6,13}. Örneğin, Açıköz ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği çalışmada kadınların %52.5'i bilmediği ve %43.8'i ihmal ettiği için KKMM uygulamadığını belirtmiştir¹⁵. Mamografi çektirmeyen kadınlar bu davranışlarının nedenleri sorulduğunda %46.2'si bilmediğini, %31.7'si ihmal ettiğini, %12.5'i gerekliliğine inanmadığını ifade etmiştir. Araştırmamızdan elde edilen bulgular ve literatürdeki diğer çalışmaların sonuçları kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalığının artırılmasının yanı sıra erken tanı yöntemlerinin uygulanmasındaki engellerin belirlenmesine ve giderilmesine yönelik çalışmalar yapılmasına gereksinim olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmamızda meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi alan kadınların; meme kanserinde erken tanının ve tedavinin başarısını artıracaklarını belirtme, risk faktörlerini bilme, meme kanserinin belirtilerini ifade etme, KKMM'yi bilme ve uygulama, KMM ve mamografiyi bilme oranlarının konuya ilişkin bilgi olmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Bulgularımız, literatürde yer alan çeşitli çalışmaların sonuçları ile de benzerlik göstermektedir^{22,15,37-39}. Kolutek ve Aydın Avcı'nın (2015) gerçekleştirdiği çalışmada kadınların eğitim öncesinde meme kanserinin belirtilerini, korunmayı ve erken tanı uygulamalarını bilmediği; kadınlara verilen eğitim ve yapılan ev ziyaretleri ile bilgi düzeylerinin arttığı saptanmıştır²². Dündar ve arkadaşları meme kanseri hakkında yeterli bilgiye sahip olmanın KKMM uygulama durumunu olumlu yönde etkilediğini saptanmışlardır⁴⁰. Erkal Aksoy ve arkadaşlarının çalışmasında (2015) mamografi konusunda bilgisi olan kadınların mamografi çektirme oranları, bilgisi olmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur¹³. Bu sonuçlar, meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgilendirmenin, kadınların konuya ilişkin bilgi ve uygulamalarını geliştirmede etkili olduğunu göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan kadınların tanıtıcı özelliklerine göre meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalık ve uygulamalarını yansıtan ifadeleri değerlendirildiğinde; eğitim düzeyi yüksek olanların diğer eğitim düzeylerinde olanlara göre sağlık alanında çalışan ve akademik personel olan kadınların diğer çalışma gruplarına göre meme kanserinin erken tanısının yararlarını, risk faktörlerini, belirtilerini, erken tanı yöntemlerini bilme, KKMM'ye ilişkin bilgi ve uygulama, KMM'ye ilişkin bilgi oranlarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu ve farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p < 0,05$). Literatürde çeşitli sosyo-demografik özelliklerin kadınların meme kanserinin erken tanısına ilişkin bilgi ve uygulamalarını etkilediğini gösteren çalışmalar olduğu gibi etkilemediğini gösteren araştırmalar da mevcuttur^{10,15,25,28,41}. Norouznia'nın çalışmasında kadınların eğitim durumları ile mamografi yaptırmama arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır²⁵. Altuncan ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında eğitim düzeyi ve ailesinde meme kanseri öyküsü olma durumlarının KKMM uygulama durumunu ile ilişkili olduğu saptanmıştır¹⁰. Araştırmamızda kadınların yaş ve medeni durum gibi diğer sosyo-demografik özelliklerinin meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarını ve uygulamalarını etkilemediği saptandı.

Gaziantep ilinde yapılan bu çalışma sonucunda; kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesine yönelik elde edilen bulgular, kadınların meme

kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının istenen düzeyde olmadığını göstermektedir. Kadınların konuya ilişkin bilgi almış olmalarının ve eğitim düzeylerinin yüksek olmasının meme kanserinin erken tanısına ilişkin farkındalık ve uygulamaları olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Ayrıca, kadınların çoğunluğunun meme kanserinin erken tanısına yönelik bilgi gereksinimi olduğunu ifade ettiği belirlenmiştir. Bu bulgular, kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalığının artırılmasının önemini göstermesi bakımından önemlidir.

ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda:

- Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının geliştirilmesine yönelik politikaların ve çalışmaların geliştirilmesi,
- Kadınların meme kanserinin erken tanısı konusundaki farkındalıkların artırılması için planlanacak eğitimlerde internet, TV gibi iletişim araçlarının etkin olarak kullanılması,
- Sağlık ekibi içinde hastaya en yakın meslek mensubu olan hemşirelerin, kadınların meme kanserinin erken tanısı konusundaki farkındalıkların artırılması için etkin rol almaları,
- Meme kanserinin erken tanısına ilişkin kadınların farkındalıklarının ve uygulamalarının geliştirilmesi amacıyla farklı yöntemlerin uygulandığı deneysel çalışmaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Sağlık Bakanlığı: [http://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Ulusal Kanser Kontrol Planı 2013-2018](http://www.iccp-portal.org/sites/default/files/plans/Ulusal%20Kanser%20Kontrol%20Planı%202013-2018.pdf). Erişim Tarihi:10.08.2018.
2. Lindsey AT, Bray F, Siegel LH, Ferlay J, Tieulent JL, and Jemal A. Global Cancer Statistics, 2012 A Cancer Journal for Clinicians 2015;65(2):87-108.
3. Kanser Daire Başkanlığı. Erişim:<http://kanser.gov.tr/daire-faaliyetleri/kanser-istatistikleri/1793-2013-y%C4%B1%C4%B1-t%C3%BCrkiye-kanser-istatistikleri.html>. Erişim Tarihi:10.03.2018
4. World Health Organisation- WHO (2017). 10 Facts About Cancer. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/cancer/en/>. 22.01.2018.
5. American Cancer Society 2014 Breast Cancer Prevention and Early Detection. Available from: URL:<http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/moreinformation/breastcancerearlydetection/index>. 22.01. 2018.
6. Koç Z, Çelebi P, Memiş A, Sağlam Z, Beyhan F. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının meme kanseri erken tanı metotlarından yararlanma durumları üzerine etkisinin belirlenmesi. Meme Sağlığı Dergisi. 2014;10:166-73.
7. Neal RD, Tharmanathan P, France B, Din NU, Cotton S, Fallon Ferguson J. et al. Is increased time to diagnosis and treatment in symptomatic cancer associated with poorer outcomes Systematic review. British Journal of Cancer. 2015; 112: 92-107.
8. Anderson BO, Yip CH, Smith RA, Shyyan R, Sener SF, Eniu A. et al. Guideline implementation for breast healthcare in low-income and middle-income countries. Overview of the breast health global initiative global summit_2007. Cancer. 2008; 113(8 Suppl);2221-2243.
9. Kılıç S, Uçar M, Seymen E, İnce S, Ergüvenli Ö, Yıldırım A. Kendi kendine meme muayenesi bilgi ve uygulamasının GATA Eğitim Hastanesinde görevli hemşire, hemşirelik öğrencileri ve hastaneye müracaat eden kadın hastalarda araştırılması. Gülhane Tıp Dergisi. 2006;48:200-204.
10. Altunkan H, Akın B, Ege E. 20-60 Yaş arası kadınların kendi kendine meme muayenesi uygulama davranışları ve farkındalık düzeyleri. Meme Sağlığı Dergisi. 2008;4:84-91.
11. Gençtürk N. Kadının sağlık profesyonellerinin meme kanseri erken tanı yöntemlerini bilme ve uygulama durumları. Meme Sağlığı Dergisi. 2013;9(1):5-9.
12. Kanbur A, Çapık C. Servikal kanserden korunma, erken tanı-tarama yöntemleri ve ebe/hemşirenin rolü. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2011;61:72.
13. Erkal Aksoy Y, Çeber Turfan E, Sert E, Mermer G. Meme kanseri erken tanı yöntemlerine ilişkin engeller. J Breast Health. 2015;11:26-30.
14. Yılmaz M, Durmuş T. Health beliefs and breast cancer screening behavior among a group of female health professionals in Turkey. J Breast Health. 2016;12:18-24.
15. Açıköz A, Çehrelî 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. 2015;11:31-38.
16. American Cancer Society, 2015. Available from: [http://www.cancer.org/healthy/findcancerearly/screeningguidelines/American Cancer Society Guidelines for the early detection of cancer](http://www.cancer.org/healthy/findcancerearly/screeningguidelines/American%20Cancer%20Society%20Guidelines%20for%20the%20early%20detection%20of%20cancer). 21.10.2015.
17. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 12.Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 2014. syf. 691.
18. Kaymakçı Ş. Meme Hastalıkları. In: Karadakovan A, Eti Aslan F, Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Geliştirilmiş 2. Baskı, Adana: Nobel Tıp Kitabevi; 2011. syf: 978-987.
19. Pisano ED, Gatsonis C, Hendrick,E, Yaffe M, Baum JK, Acharyya S. et al. Diagnostic performance of digital versus film mammography for breast-cancer screening. N Engl J Med. 2005;353-8(17):1773.
20. Karayurt Ö, Coşkun A, Cerit K. Hemşirelerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine ilişkin inançları ve uygulama durumu. Meme Sağlığı Dergisi. 2008;4(1):15-19.
21. Kaymakçı Ş. Meme Hastalıkları, In: Karadakovan, A, Eti Aslan, F., Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım, Geliştirilmiş 3. baskı, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2014. syf: 917-945.
22. Kolutek R, Aydın Avcı İ. Eğitim ve evde izlemin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisi. J Breast Health. 2015;11:155-162.
23. Öktem A. Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde sağlıklı ilgili bölümler dışındaki 3. ve 4. sınıf kız öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi düzeylerinin ve uygulama durumlarının belirlenmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2012.

24. İlhan N, Çöl AG, Tanboğa E, Şengül A, Batmaz M. Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin meme kanserinin erken tanısına yönelik davranışları. J. Breast Health. 2015;10:1471-1453.
25. Norouznia S. Meme kanseri korkusunun kadınların erken tanı davranışları üzerinde etkisinin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. 2014.
26. Kaymakçı Ş. Meme hastalıkları. In: Karadakovan A, Eti Aslan F, Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım.1. Baskı, Adana: Nobel Tıp Kitabevi; 2010. syf: 977-987.
27. Demir Yıldırım A, Özaydın AN. İstanbul/ Moda'da oturan kadınların meme kanseri ile ilgili bilgileri, bilgi kaynakları ve meme kanseri taramalarına katılımları. J Breast Health. 2014;10(1): 47-56.
28. Özaydın AN, Güllüoğlu BM, Ünal PC, Gorpe S, Cabioglu N, Öner BR ve ark. Bahçeşehir'de oturan kadınların meme kanseri bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve meme sağlığı ile ilgili uygulamaları. Meme Sağlığı Dergisi .2009;5(4):216-223.
29. Karayurt Ö, Erol Ursavaş, Çömez S. Meme cerrahisinde bakım. In: Eti Aslan, F., Cerrahi Bakım: Vaka analizleri ile birlikte, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi. 2016; Syf: 583-599.
30. Özen B, Zincir H, Kaya Erten Z, Özkan F, Elmalı F. Genç kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi konusunda bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Meme Sağlığı Dergisi. 2013;9:200-204.
31. Yılmaz HB, Aksüyek H. Bursa ilinde meme kanserinin erken tanısında farkındalığın önemi-alan çalışması. Meme Sağlığı Dergisi. 2012;8(2):76-80.
32. Koca B. Kendi kendine meme muayenesini bilmenin kadın sağlığı açısından önemi. Yeni Tıp Dergisi 2010;27(1): 10-14.
33. Koç Z, Sağlam Z. Kadınların meme kanseri, koruyucu önlemler ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi ve eğitimin etkinliği. Meme Sağlığı Dergisi. 2009;5(1):25-32.
34. Balaman P, Pehlivan E, Güneş G. Malatya il merkezinde 18 Yaş üzeri kadınların kanserle ilgili bazı tutumları ve kendi kendine meme muayenesi uygulamaları. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2010;17(2):107-112.
35. Solak Kabataş, M, Kızıl H, Duman D. Bayan öğretmenlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi. 2010;6(4):152-154.
36. Akgün Şahin Z, Kardaş Özdemir F. Kars'ta yaşayan kadınların kendi kendine meme muayenesi uygulamasına yönelik bilgi, inanç ve tutumlarının değerlendirilmesi. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2015;13(2):54-61.
37. Elshamy, K.F., Shoma, A.M. Knowledge and practice of breast cancer screening among egyptian nurses. Afr J Haematol Oncol. 2010;1(4): 122-128.
38. Gölbaşı Z, Çetin R, Kalkan S, Durmuş T. Üniversite öğrencisi kızların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve davranışları. Meme Sağlığı Dergisi. 2010;6(2):69-73.
39. Alpteker H, Gümüş D, Doğan S, Bilir S, Önal M. Kız öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi. 2011;7(3):177-180.
40. Dündar E, Özmen D, Öztürk B, Haspolat G, Akyıldız F, Çoban S, Çakıroğlu G. The knowledge and attitudes of breast self-examination and mammography in a group of women in a rural area in western Turkey. BMC Cancer. 2006;6(43):1-9.
41. Kunt H, Sel RB. Kütahyalı kadınlarda meme kanseri sıklığının ve risk faktörlerinin belirlenmesi: 2010-2011 yılı tarama sonuçları. J. Breast Health. 2013;9:130-134.