

İşitme Engelli Kadınlara Verilen Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi*

The Evaluation of the Effectiveness of Breast Self-Examination (BSE) Training Provided for the Women with Impaired Hearing

Araştırma



Research

Melike Koçak¹, Sultan Çelik², Selda İldan Çalım³, Seval Cambaz Ulaş⁴, Arzu Karadal⁵

DOI: 2019-10-04 11:49:02

Geliş/Received : 29.06.2018
Kabul/Accepted : 07.04.2019

Öz

Ülkemizde, meme kanseri kadınlarda görülen kanserler arasında birinci sıradadır. Meme kanserinin erken tanınması ve tedavide başarılı sonuçlar elde edilmesinde kendi kendine meme muayenesi (KKMM) önemlidir. Bu araştırma, işitme engelli kadınlara verilen KKMM eğitiminin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma eğitim müdahale çalışması olup, Manisa Sağır Spor Kulübü ve Sağır Derneği'ne üye işitme engelli kadınlarla yürütülmüştür (N:24). Kadınlara eğitim öncesi sosyo-demografik ve KKMM ile ilgili sorular işaret dili bilen araştırmacılar tarafından anlatılarak cevaplandırılmıştır. KKMM eğitimi, her kadına birebir, resimli anlatım ve meme maketi kullanılarak işaret dili ile yapılmıştır. Eğitimden altı hafta sonra, kadınlara maket üzerinde meme muayenesi yaptırılarak eğitimin etkinliği değerlendirilmiştir. Yaş ortalaması 21.00 ± 1.38 olan kadınlar lise mezunu olup, çalışmaktadır. Kadınların eğitim öncesinde KKMM değerlendirme basamaklarından hiçbirini bilmediği ve yapamadıkları saptanmıştır. Eğitim sorası kadınların KKMM becerileri değerlendirildiğinde uygulama basamaklarının neredeyse tümünü yapabildikleri gözlenmiştir. Tüm kadınların memenin dış görünümünü inceleyip değişiklikleri fark ettiği, memenin çaprazında kalan elin orta üç parmağının iç kısımlarını kullandığı ve koltuk altı muayenesini yapabildikleri belirlenmiştir. Çalışma sonucunda, işitme engelli kadınlara özel yapılandırılmış eğitim materyalleri kullanılarak, araştırmacılar tarafından işaret diliyle anlatılan ve birebir yapılan KKMM eğitiminin etkin olduğu bulunmuştur.

Anahtar sözcükler: İşitme engelli, Kendi kendine meme muayenesi (KKMM), Eğitim

Abstract

Breast cancer occupies the first place among cancers affecting women in our country. Breast self-examination (BSE) is important for early diagnosis of breast cancer and obtaining successful treatment results. This study was conducted to evaluate the effectiveness of the breast self-examination (BSE) training provided for women with impaired hearing. This training intervention study was conducted among hearing-impaired women members of Manisa Deaf Sports Club and the Deaf Association (N: 24). The survey questions regarding socio-demographic characteristics and BSE were answered through the explanations provided to the women before the training by the researchers who can speak in sign language. One-on-one BSE training was performed in sign language using a breast model and pictorial representation. Six weeks after the training, its efficacy was assessed by having women make a breast examination on a model. The women with a mean age of 21.00 ± 1.38 years were high school graduates and actively working. It was seen that the women have not known and could not perform any of the BSE steps before the training. After the training, when the BSE skills of women were assessed, it was observed that they could perform almost all steps of the practice. All the women inspected the appearance of the breast and noticed the changes, used the pads of three middle fingers of the hand opposite to the breast to be examined and could perform the examination of the armpits. As a result of the study, it was found that the one-on-one BSE training, which was provided in sign language by the researchers using structured educational materials specially designed for women with impaired hearing was effectual.

Key words: Hearing Impaired, Breast Self-Examination (BSE), Training

*Bu araştırma, Çukurova Üniversitesi'nde düzenlenen (2016), 3.Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde sözel bildiri ikincilik ödülü almıştır.

1 Manisa Celal Bayar Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Yüksek Lisans Programı, Manisa (Orcid No: 0000 0002 1182 6401)

2 Manisa Celal Bayar Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Yüksek Lisans Programı, Manisa (Orcid No: 0000 0002 8380 8384)

3 Dr., Öğr. Üyesi Manisa Celal Bayar Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Ebelik Bölümü Uncubozköy Sağlık Kampüsü, Manisa (Orcid No: 0000-0001-8500-4251)

4 Dr. Öğr. Üyesi Manisa Celal Bayar Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Ebelik Bölümü Uncubozköy Sağlık Kampüsü Manis (Orcid No 0000 0002 1580 850X)

5 İşaret Dili Tercümanı (Usta Öğretici) Atatürk Gençlik Merkezi Manisa (Orcid No: 0000 0002 1599 1359)

Giriş

Son yıllarda, insan sağlığını tehdit eden önemli sağlık sorunların başında yer alan kanser; aynı zamanda bireyleri fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden olumsuz yönde etkilemektedir (1-3). Ülkemizde, meme kanseri kadınlarda görülen kanserler arasında birinci sıradadır ve sıklık oranı %24,9'dur (3,4). Meme kanserinin erken tanınması, tedavide başarılı sonuçlar elde edilmesinde büyük önem taşımaktadır (5). Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM); kadının muayeneyi kendisinin yapması, herhangi bir masraf gerektirmemesi ve kolay olması nedeniyle erken tanıda kullanılmaktadır (6). Kadınların KKMM'ni ne zaman ve nasıl yapması gerektiği ile ilgili en önemli bilgi kaynakları sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık personelidir. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık elemanlarının sağlığı koruma ve geliştirilme için KKMM muayenesi hakkında tüm kadınlara eğitim vermesi meme kanserlerinin erken tanınması için oldukça önemlidir (2-6). Meme kanseri tanısı alan kadınların büyük çoğunluğu KKMM yaparak hastalıklarını erken dönemde tespit edebilmektedir (7). KKMM'i 20 yaşından sonra her ay menstruasyondan sonra; menopoz döneminde olan kadınların ise her ayın belli bir gününde yapması önerilmektedir (2-6). Kendi kendine meme muayenesinin üç ayrı aşaması vardır: öncelikle memeler gözle değerlendirilerek memelerde belirgin şişlik, meme ucu ve meme cildinde içe doğru çekilme, renk değişiklikleri, yüzeysel damarlarda önceden varolmayan bir belirginleşme hali, ciltte "portakal kabuğu" manzarası ve ciltte pullanma gibi bulguların olup olmadığına bakılır. Daha sonra ayakta, memeler elle muayene edilir. Meme dokusunun normal yapısı ile olmaması gereken oluşumlar bu muayene ile ayırt edilebilir. Meme dokusunun muayenesi, memenin koltukaltından göğüs kemiğine, köprücük kemiğinden memenin alt sınırına kadar tüm alanların parmaklarla dikkatlice hissedilerek taranmasını içerir. Aynı muayenenin yatar pozisyonda da tekrarlanması önerilir. Her bir aşama, meme dokusu hakkında çok değerli bilgiler verir ve mutlaka uygulanmalıdır (3).

Meme kanserinin erken tanısında KKMM'nin yanı sıra klinik muayene ve mamografi de önemli yere sahiptir. Amerikan Kanser Birliği, 20 yaşından sonra kadınların her ay düzenli olarak KKMM

yapması gerektiğini, 20-40 yaş arası kadınlarda üç yılda bir, 40 yaşından itibaren yılda bir kez klinik meme muayenesi ve mamografi çektirmesi gerektiğini vurgulamıştır (3,8). Mamografi; yoğunlukları birbirine yakın olan kas, yağ ve memenin glandüler yapılarını ve memenin patolojik değişikliklerini incelemek amacıyla kullanılan bir yumuşak doku radyografisidir. Mamografi, fizik muayenede saptanamayacak kadar küçük kitlelerin erken evrede tanı konulmasında kullanılan önemli bir yöntemdir (1-3,9-11).

Sağlık bakımı hizmetlerinin tüm insanlara eşit olarak sunulması anayasal bir hak olup; dezavantajlı konumda olan bireyler göz ardı edilmemelidir. Özellikle, toplumda kadın olarak yaşanan zorluklara engelli olma durumu eklendiğinde dezavantajlı olma durumu artmaktadır. Engellilerin en önemli sorunları arasında eğitim kısıtlılığı, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmeti alamama, iletişim kuramama, toplumda ayrımcı tutum ve davranışlar yer almaktadır. Özellikle sağlık kurum ve kuruluşları, engelliler için mekansal olarak ulaşılabilmemesi, bununla birlikte tıbbi bakım ile ilgili bilgilere erişmek genellikle kolay olmamakta ve sağlık eğitiminde engelli kişiler genellikle göz ardı edilebilmektedir (12,13). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine göre, dünya nüfusunun yaklaşık %10'unu engelli insanlar oluşturmaktadır (14). Devlet İstatistik Enstitüsü Türkiye Özürlüler Araştırması (2002) sonuçlarına göre, toplam nüfus içindeki engelli oranı %12,3'tür (15).

Engelliler kanununda; fiziksel, zihinsel, ruhsal ve duyuşsal yetilerinde çeşitli düzeyde kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler ile birlikte eşit koşullarda tam ve etkin katılımını kısıtlayan tutum ve çevre koşullarından etkilenen birey, engelli olarak tanımlanmıştır (13). Kırcan (2011), işitme engelini, her iki kulakta birden, konuşmayı anlayamayacak seviyede işitme kaybı olma hali olarak tanımlamıştır (16). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırmasında (2010) işitme engelli bireylerin oranı %5,9 olarak bulunmuştur. İşitme engelli bireylerin sözdizimi, anlam, sesbilgisi, metin yapısı kurallarını analiz ve sentez etmeleri zordur. Bu nedenle, sağlık kurum ve kuruluşlarına ulaşma dahi

iletişim problemi nedeniyle sorunlarını anlatma, anlama, tıbbi bakım ve tedavi alma gibi pek çok sorun yaşayabilmektedirler (12). Kadınlarda oldukça sık oranda görülen meme kanserinin erken teşhisi için KKMM'nin işitme engelli kadınlara anlatılması, öğretilmesi ve KKMM yapması için teşvik edilmesi yaşamsal öneme sahiptir. İletişim nedeniyle sağlık bakım hizmetlerinden yeteri kadar faydalanamayan işitme engelli kadınlara ulaşmak, onların anlayabileceği şekilde eğitim materyalleri geliştirmek ve kullanmak, işaret dili bilen sağlık personellerinin sayısını artırmak; eşit sağlık bakımı sunumu için elzemdir ve acilen çözülmesi gereken sorunlardır. Bu araştırma, toplumda dezavantajlı grupta yer alan işitme engelli kadınlara özel olarak yapılandırılmış KKMM eğitimi verilerek, eğitimin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi: Araştırma eğitim müdahale çalışmasıdır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Manisa Sağır Spor Kulübü ve Sağırlar Derneğinde 01.01.2016-20.04.2016 tarihinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:

Araştırmanın evrenini Manisa Sağır Spor Kulübü ve Sağırlar Derneğine kayıtlı işitme engelli kadınlar oluşturmuştur (N:24). Herhangi bir örneklem seçme yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır (n:24).

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda, işaret dili eğitimcisi danışmanlığında, işitme engeli bireylerin anlayabileceği şekilde düzenlenerek hazırlanmıştır. Veriler anket formu ve KKMM değerlendirme formu ile toplanmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölüm sosyo-demografik özellikler, eş ve evlilik özellikleri, obstetrik özellikleri içeren 20 sorudan oluşmuştur. İkinci bölüm ise; meme muayenesi, meme kanseri öyküsü, KKMM duyma ve bilgi alma soruları olmak üzere toplam 16 sorudan oluşmuştur. Anket formu eğitim öncesinde doldurulmuştur. KKMM basamaklarına uygun olarak, KKMM değerlendirme formu 9 madde (başlık) şeklinde hazırlanmıştır. KKMM değerlendirme formu

yapıyor, kısmen yapıyor ve yapamıyor şeklinde üç gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Bu form eğitim öncesi ve sonrası tüm katılımcılara doldurulmuştur. Tüm formlar işaret dili eğitimi almış araştırmacılar tarafından doldurulmuştur.

Eğitim Süreci: Araştırmada KKMM eğitimi her kadına birebir olarak, işaret dili bilen araştırmacılar tarafından verilmiştir. KKMM eğitimi işaret dili, resimli anlatım ve meme maketi kullanılarak yapılmıştır. Bir kadının eğitim süresi yaklaşık olarak 1 saat sürmüştür. Eğitimler Manisa Sağır Spor Kulübü ve Sağırlar Derneğinde verilmiştir. Eğitim sonrası her kadına işitme engeli bireylerin anlayabileceği şekilde KKMM uygulama broşürü hatırlatıcı olması amacıyla verilmiştir. Eğitimler tamamlandıktan 6 hafta sonra araştırmacılar tarafından her kadına maket üzerinde meme muayenesi yaptırılarak, KKMM değerlendirme formu doldurulmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veri analizinde SPSS 15.00 for Windows programı kullanılarak, sayı yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırma için gerekli yasal izinler Manisa Sağır Spor Kulübü ve Sağırlar Derneğinden, araştırmaya katılan bireylerden de gönüllü bilgilendirilmiş onam formu ile alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması $21,00 \pm 1,4$ 'tür. Kadınların tümü lise mezunu, bekar ve fabrikada işçi olarak çalışmaktadır. Çalışmaya katılan kadınların hepsi gelir durumlarının giderleriyle eşit olduğunu belirtmiştir. Kadınların 19'unda işitme engelinin doğuştan olduğu, 5'inde ise sonradan geliştiği bulunmuştur. Kadınların beşinin ailesinde başka engelli de bulunmaktadır. Kadınların tümü işaret dilini bildiklerini, ailelerinde ve çevresinde meme kanseri hikayesi olan kimse olmadığını belirtmiştir. Herhangi bir meme sorunu yaşamadıklarını ve klinik meme muayenesini yaptırmadıklarını ifade eden kadınlar, daha önce KKMM'sini, mamografiyi hiç duymadıklarını ve bu konuda bilgi almadıklarını ifade etmiştir.

Kadınların eğitim öncesinde KKMM değerlendirme basamaklarından hiçbirini bilmediği ve yapamadıkları saptanmıştır. Eğitim

sorası kadınların KKMM'si değerlendirildiğinde ise kadınların tümü ya da çoğunun KKMM'ini yapabildikleri gözlenmiştir. Kadınların tümünün memenin dış görünümünü inceleyip değişiklikleri fark ettiği, memenin çaprazında kalan elin orta üç parmağının iç kısımlarını kullandığı ve koltuk altı muayenesini yapabildikleri bulunmuştur. Kadınların %91,7'si meme muayenesini dikey, dairesel ya da ışınsal şekilde yaptığı ve memelerin tamamını kontrol ettikleri; %33,3'ü muayene sırasında parmaklarını birbirine yapışık ve göğüs duvarına paralel tuttuğu gözlenmiştir. Meme başını ve memede akıntı olup olmadığını kontrol eden kadınların oranı %25,0'dır. Kadınlar, KKMM'sinin dokuz basamağından yalnızca birini "Köprücük kemiği çıkıntısını kontrol etmeyi" uygulayamadıkları, diğer sekiz maddeyi tamamen ya da kısmen uyguladıkları belirlenmiştir (Tablo 1).

Tartışma

Kadınların KKMM'ni yapabilmesi için öncelikle bu muayene ile ilgili bilgisi ve muayenenin önemi hakkında farkındalığı olmalıdır (17-21). Ülkemizde işitme engelli kadınların KKMM bilgi ve uygulamalarına dair çalışmalara ulaşamamıştır. Fakat işitme engeli olmayan kadınların KKMM bilgi ve uygulamaları ile ilgili çalışma sonuçları şöyledir; Güner ve ark.'nın yapmış oldukları çalışmada kadınların KKMM bilgi durumu sorgulandığında %50,2'sinin bilgi sahibi olmadığı bulunmuştur (19). Aynı şekilde KKMM bilgi durumu sorgulanan Beydağ ve ark.'nın (2009) yapmış oldukları çalışmada KKMM hakkında bilgi sahibi olmayanların oranı %58,0 (20), Sönmez ve ark.'nın (2012) yapmış oldukları çalışmada bu oran %60,8 (21), Özkahraman ve ark.'nın (2006) çalışmasında %54,4 (7), Koç ve Sağlam'ın (2009)

yapmış oldukları çalışmada kadınların %65,0'ünün KKMM'ni bilmediği bulunmuştur (22). Malezya'da, Al-Dubai ve ark.'nın (2012) yapmış oldukları bir çalışmada katılımcıların %79,8'inin KKMM hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir (23). Suudi Arabistan da Al-Sharbatti ve ark.'nın (2012) üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları bir çalışmada katılımcıların %77,3'ünün KKMM uygulamadığı saptanmıştır (8). Kutlu ve ark.'nın (2008) Manisa ilinde yapmış oldukları çalışmada, katılımcıların %61,0'ünün KKMM'ni bilmedikleri bulunmuştur (9). Ayrıca Göçgeldi ve ark.'nın (2008) yapmış oldukları bir çalışmada "yaşamı boyu en az bir kez KKMM yapmış olma" durumu sorgulandığında %33,5'inin hiç KKMM yapmadığı belirlenmiştir (10). Sohbet ve Karasu'nun (2017), yaptıkları çalışmada kadınların %48,5'inin KKMM yapmayı bilmediği bulunmuştur (24). Çalışmamızda kadınların KKMM bilgi durumu sorgulandığında, kadınların hiçbirinin (%100) bu konuda bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Herhangi bir işitme engeli olmayan kadınların %50,2 ile %89,0 gibi değişen oranlarda KKMM ile ilgili bilgisi yoktur. Çalışmamızdaki lise mezunu işitme engelli kadınların ise bu konuda hiçbir bilgiye sahip olmaması oldukça dikkat çekicidir. Örneklem sayısının az olması (n=24) ve yaş ortalamasının (21.00±1.4) düşük olması nedeniyle KKMM'ni bilme oranının etkileneceği düşünülse bile, işitme engelli bireylerin hiçbirinin KKMM hakkında bilgi sahibi olmaması sağlık hizmetlerinin sunumunda engelli bireylere ulaşım ile ilgili sorunlar olduğunu düşündürmüştür.

Kadınların meme kanserinin erken teşhisi konusunda bilgilendirilmesi oldukça önemlidir. Aker ve ark.'nın (2015), Samsun ilinde geniş

Tablo 1. Kadınların eğitim sonrası meme muayenesini uygulayabilme durumları

Uygulama	Yapabiliyor %	Kısmen yapıyor %	Yapamıyor %
1. Memenin dış görünümünü inceliyor; görünümündeki değişiklikleri fark ediyor	100,0	-	-
2. Memenin çaprazında kalan elin orta üç parmağının iç kısımlarını kullanıyor	100,0	-	-
3. Parmaklarını birbirine yapışık ve göğüs duvarına paralel tutuyor	33,3	54,2	12,5
4. Meme muayenesini dikey, dairesel ya da ışınsal şekilde yapıyor	91,7	9,3	-
5. Memeleri tamamını kontrol ediyor	91,7	9,3	-
6. Meme başlarını kontrol ediyor	25,0	58,3	16,7
7. Koltuk altlarını kontrol ediyor	100,0	-	-
8. Köprücük kemiği çıkıntısını kontrol ediyor	-	-	100,0
9. Meme başlarını hafifçe sıkarak akıntı olup olmadığını kontrol ediyor	25,0	58,3	16,7

örneklemleri yaptıkları çalışmada özel bir engellilik durumu olmayan kadınların %80,5'inin KKMM'ni bildiğini ifade etmesi oldukça önemli bir sonuçtur. Bu kadınların %28,0'ı KKMM muayenesinin nasıl yapıldığını da bildiğini belirtmiştir. Fakat düzenli olarak ayda bir kez yapan kadınların oranı %12,6'dır (25). Babuş ve Eser'in (2017) Manisa'da kentsel ve yarı-kentsel iki farklı bölgede yürüttükleri çalışmada, KKMM'nin her ay uygulama sıklığı oldukça yüksek bulunmuş (kentsel: %52,9 yarı-kentsel: %59,1); ancak çalışmada KKMM'nin doğru zamanda ve doğru şekilde yapılıp yapılmadığının sorgulanmadığı belirtilmiştir (26). KKMM bilgisi ile bunu davranışa dönüştürme arasındaki bu büyük farklılık, konunun önemiyle ilgili farkındalığın artırılması ve uygulama engellerinin tespit edilerek çözülmesi gerekliliğini düşündürmüştür. Bireylerin en rahat ulaşabilecekleri birinci basamak hizmetlerindeki sağlık çalışanları tarafından KKMM hakkında bilgilendirmenin yapılması; konuyla ilgili farkındalığın artırılmasına yönelik çalışmaların yapılması önemli bir koruyucu sağlık hizmetidir (11,27). Yapılan çalışmalarda, kadınların çoğu KKMM hakkında bilgiyi sağlık çalışanlarından aldıklarını ifade etmiştir: Koçyiğit ve ark.'nın çalışmasında, kadınların %23,4'ü KKMM'ni sağlık çalışanlarından öğrendiklerini ifade etmiştir ve sağlık çalışanlarından bilgi aldıklarını ifade eden kadınların KKMM bilgi puanları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur (28). Keten ve ark.'nın (2014) yaptıkları çalışmada kadınların %38,5'i; Koç ve Sağlam'ın (2009) çalışmasında kadınların %47,7'si KKMM hakkındaki bilgiyi en fazla oranda sağlık çalışanlarında aldıklarını belirtmiştir (22,27). Berman ve ark.'ının (2013) Kaliforniya'da işitme engelli kadınların meme kanseri bilgi ve uygulamalarını araştırdığı çalışmada, kadınların çoğunun meme kanseri ile ilgili bilgiyi sağlık çalışanlarından aldıkları bulunmuştur (29).

Engellilik durumuna uygun iletişim kanallarının kullanılması direkt engelli bireylere ulaşılabilirlik için en önemli adımdır. Bu çalışmada işaret dili bilen araştırmacılar işaret dilini kullanarak katılımcılara ulaşmış; grubun özelliği göz önünde bulundurularak uygun söz dizimi ve anlam içeren eğitim materyalleri hazırlamıştır. Birebir işaret dili, maket ve resimli anlatımlarla verilen eğitimlerden sonra çalışmamıza katılan kadınların KKMM bilme durumları eğitim öncesine göre anlamlı düzeyde

farklılık göstermiştir. Katılımcıların neredeyse tamamı KKMM'ni uygulamıştır. Kadınların eğitim öncesinde KKMM değerlendirme maddelerinden hiç birini yapamadıkları, ancak işaret dili ile birebir olarak verilen eğitim sonrasında 9 maddeden oluşan muayene basamaklarından yalnızca "Köprücük kemiği çıkıntısını kontrol etmeyi" uygulayamadıkları diğer sekiz maddeyi ise tamamen ya da kısmen uyguladıkları bulunmuştur (Tablo 1). Kadınların meme muayenesinde köprücük kemiğini kontrol etmeyi unutmalarının nedeninin, muayenede yalnızca meme dokusunu odaklanmalarından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. İşitme engelli kadınların KKMM muayenesi eğitiminin etkinliğine dair çalışmalara ulaşamadığı için engelli olmayan kadınlara yapılan KKMM eğitimlerinin etkinliği incelendiğinde; Koç ve Sağlam (2009), kadınların kendine meme muayenesi uygulamasına ilişkin eğitim öncesi ve eğitim sonrası bilgi ve uygulamalarının karşılaştırdığında eğitimden sonra kadınların tümünün KKMM yapabildiği ve eğitim öncesi ve sonrası istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür (22). Gölbaşı ve arkadaşlarının yaptığı (2007) KKMM eğitim çalışmasında, kadınların eğitim sonrası bilgi düzeyleri eğitim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir (1). Özkahraman ve ark.'ının (2006) KKMM becerisini geliştirmek amacıyla yaptıkları eğitimden iki hafta sonra eğitimin etkinliği değerlendirildiğinde, kadınların KKMM becerilerini tam olarak uygulayanların oranı %63,6 bulunmuştur (7). Çalışmamızdaki işitme engelli kadınların eğitimden altı hafta KKMM becerileri değerlendirildiğinde, muayene basamaklarını tam olarak uygulamaya da bu becerilerinin çoğunu yapabildiği ve eğitim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Eğitim sonrası KKMM becerilerinin değerlendirme zamanının kadınların uygulama basamaklarını tam olarak yerine getirebilmesini etkileyebileceği düşünülmüştür. Çalışma sonuçları incelendiğinde kadınların KKMM hakkında bilgilerini artırmaya ve beceri kazandırmaya yönelik aktif eğitim programlarının etkili olduğu bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma grubunun sayısının çok az olması bu çalışmanın sınırlılığıdır ve araştırma sonuçları yalnızca derneğe kayıtlı 24 engelli kadın için

genellenebilir. Bununla birlikte, çalışma sonucunda işitme engelli kadınlara özel yapılandırılmış eğitim materyalleri kullanılarak, araştırmacılar tarafından işaret diliyle anlatılan ve birebir yapılan KKMM eğitiminin etkin olduğu bulunmuştur. Daha önce KKMM'ni hiç bilmeyen kadınların eğitim sonrası tümünün KKMM bilgisine sahip olduğu ve KKMM uygulama basamaklarının çoğunu uygulayabildikleri saptanmıştır. Engelli bireylerin engellilik durumu her ne olursa olsun, sağlık bakım hakkı gibi en temel hakka diğer insanlarla eşit ulaşabilmesi için tüm kamu kurum ve kuruluşlarına, özellikle sağlık kurumları ve çalışanlarına önemli sorumluluklar düşmektedir. Öncelikle, engelli bireylerin sağlık hizmetlerinden yeteri kadar faydalanamamasının nedenlerine yönelik çalışmaların yapılması, sorunların çözümüne yönelik eylemlerin planlanmasında yol gösterici olacağı düşünülmüştür. Engelli bireylerin, sağlık hizmetlerinde karşılaştıkları sorunların çözümünde, bireylere hizmet ulaşımını sağlayacak engelleri ortadan kaldırmaya yönelik çalışmalara ve politikalara ihtiyaç vardır.

Teşekkür

Manisa Sağır Spor Kulübü ve Sağır Derneği'nin tüm değerli üyelerine, Dernek Başkanı Sayın Bilal Cansu'ya, çalışmamıza büyük bir isteklilikle katkı sunan tüm kadınlara en derin teşekkürlerimizi ve saygılarımızı sunuyoruz.

İletişim: Dr. Selda İldan Çalım

E-posta: seldaidan@gmail.com

Kaynaklar

1. Gölbaşı Z, Çetin R, Kalkan S, Durmuş T. Üniversite öğrencisi kızların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve davranışları. *Türkiye Meme Sağlığı Derg.* 2010;6(2):69-73.
2. Babacan Gümüş A. Meme kanserinde psikososyal sorunlar ve destekleyici girişimler. *Meme Sağlığı Derg.* 2006;2(3):108-114.
3. Koca B. Kendi Kendine Meme Muayenesi Bilmenin Kadın Sağlığı Açısından Önemi, *Yeni Tıp Derg.* 2010;27:10-14. URI: <https://slidex.tips/download/kendi-kendine-meme-muayenesini-bilmenin-kad-n-sa-l-a-s-ndan-nemi#>
4. Gölbaşı Z, Kutlar Z, Akdeniz H. Öğrenci hemşireler tarafından bir halk eğitim merkezinde verilen eğitimin kadınların meme kanseri / kendi kendine meme muayenesine yönelik bilgi ve uygulamalarına etkisi. *Meme Sağlığı Derg.* 2007;3(2):53-57.
5. Karakuş F. Malatya il merkezinde bulunan birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin meme kanseri erken tanı uygulamaları konusunda bilgi, tutum ve davranışları. T.C. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2008. URI: <http://hdl.handle.net/11616/1013>
6. Sohbet R, Karasu F. Kadınların meme kanserine yönelik bilgi, davranış ve uygulamalarının incelenmesi. *GÜRSBD* 2017;6(4):113-121.
7. Özkahraman Ş, Vural BK, Bayık A. Halk eğitim merkezi kursiyerlerinde kendi kendine meme muayene becerisi geliştirme. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg.* 2006;9(4):1-9. URI: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/29329>
8. Al-Sharbatti SS, Shaikh RB, Mathew E, Salman Al-Biate MA. Breast self examination practice and breast cancer risk perception among female university students in Ajman. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2013;14(8):4919-23. (DOI: <http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2013.14.8.4919>)
9. Kutlu KA, Yılmaz E, Çeçen D. Manisa ili halk eğitim merkezlerine devam eden kursiyerlerin kendi kendine meme muayenesi konusunda bilgi düzeylerine ve konuya ilişkin uygulamalarına eğitimin etkisi. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Derg.* 2008;4(13):107-120.
10. Göçgeldi E, Açıkeli CH, Hasde M, Aygüt G. Çelik S. Gündüz İ. Karadeniz Y. Ayas R. Şahin E. Deniz C. Ankara- Gölbaşı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi, *Fırat Tıp Derg.* 2008;13(4):261-5.
11. Ersin F, Bahar Z. Sağlığı geliştirme modellerinin meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi: Bir literatür derlemesi. *DEUHYO ED.* 2012;5(1):28-38.
12. T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu. *Özürülülerin sorun ve beklentileri araştırması 2010*, 7 Nisan 2011; 71.
13. Engelliler Hakkında Kanun. Resmi gazete, Kanun no:5378, Tarih:7/7/2005, Sayı: 25868, Birinci bölüm: Madde 3-c. URI: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378.pdf>
14. WHO Library Cataloguing-in-publication Data. *World Report on Disability 2011*. ISBN 978 92 4 068521 5 (PDF): 2; 25-28.
15. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, T.C. Başbakanlık Özürülüler İdaresi Başkanlığı. *Türkiye Özürülüler Araştırması, 2002*; Yayın numarası: 2913. <https://kutuphane.tuik.gov.tr/pdf/0014899.pdf>
16. Kırman A, Yıldırım Sarı H. İşitme engelli çocuk ve adölesanların sağlık durumları. *J Curr Pediatr* 2011;9:85-92.
17. Timur S, Ege E, Bakış E. Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Derg.* 2006;10(1):51-8.

18. Parlar S, Bozkurt Al, Ovayolubir N. Ana çocuk sağlığı merkezine başvuran kadınlara verilen meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili eğitimin değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Derg. 2004;8(2):9-15.
19. Güner Çİ, Tetik A, Gönener DH. Kadınların kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ile ilgili bilgi tutum ve davranışlarının belirlenmesi. Gaziantep Tıp Derg. 2007;13(2):55-60.
20. Beydağ KD, Karaoğlan H. Kendi kendine meme muayenesi eğitiminin öğrencilerin bilgi ve tutumlarına etkisi. Kor Hek 2007; 6(2):106-111.
21. Sönmez Y, Nayir T, Köse S. Gökçe B. Kişioğlu NA. Bir sağlık ocağı bölgesinde 20 yaş ve üzeri kadınların meme ve serviks kanseri erken tanısına ilişkin davranışları, S.D.Ü. Tıp Fak. Derg. 2012;19(4):124-130.
22. 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 Derg. 2009;5(1):25-33.
23. Al-Dubai SA, Ganasegeran K, Alabsi AM, Abdul Manaf MR, Ijaz S, Kassim S. Exploration of barriers to breast-self examination among urban women in Shah Alam. Malaysia: A cross sectional study. Asian Pac J Cancer Prev 2012;13(4):1627-32.
24. Sohbet R, Karasu F. Kadınların meme kanserine yönelik bilgi, davranış ve uygulamalarının incelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi (GÜSBD). 2017;6(4):113-121.
25. Aker S, Öz H, Tunçel EK. Practice of breast cancer early diagnosis methods among women living in Samsun, and factors associated with this practice. J Breast Health 2015;11:115-22.
26. Babuş S, Eser E. Manisa'da seçilmiş iki bölgede meme kanseri ve erken tanı yöntemleri açısından bilgi tutum ve davranış araştırması. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), 2017;26 (6):221-230.
27. Keten HS, Yıldırım F, Ölmez S, Üçer H, Çelik M. Kahramanmaraş Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi'ne başvuran kadınların meme kanseri konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Gaziantep Med J 2014;20(3):212-6.
28. Koçyiğit O, Erel S. Kısmet K. Kılıçoğlu B. Sabuncuoğlu MZ. Akkuş MA. Polikliniğe başvuran kadınların meme kanseri, meme muayenesi ve mamografi hakkında bilgi düzeyi: il merkezinde yapılan bir çalışma, Nobel Medicus 2011;07(2):19. 25.
29. Berman BA, Jo A, Cumberland WG, Booth H, Britt J. Stern C, et al. Breast cancer knowledge and practices among deaf women. Disability and Health Journal 2013;6:303-16.