

# KÜTAHYA BÖLGESİNDE YAŞAYAN KADINLARIN KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ VE MEME KANSERİ İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ

Selma Şen<sup>1</sup>, Fatma Başar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Celal Bayar Üniversitesi, Ebelik, Manisa, Türkiye

<sup>2</sup>Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik, Kütahya, Türkiye

## BREAST CANCER AND BREAST SELF EXAMINATION KNOWLEDGE OF WOMEN WHO LIVE IN KUTAHYA REGION

### ABSTRACT

**Aim:** The study was conducted descriptively as the cross sectional type in order to determine breast cancer knowledge and implementation of breast self-examination (BSE) of women aged 15-49 and live in Kütahya Region.

**Method:** Target population of the study was women between the ages of 15-49 who live in Yenidoğan neighborhood of Kutahya City Center. 120 women who visited Yenidoğan Neighborhood Family Health Center between 08.04.2011-20.05.2011 for follow-up and treatment and accepted to participate in the study. The signed consent form and filled previously prepared questionnaire via face-to-face interview method. Digit, percentage and chi-squared test from SPSS package from were used for statistical analyses.

**Results:** Most of the women (>80 %) told that breast cancer is treatable and preventable disease, and early diagnosis may prevent death from cancer. Regarding early diagnosis of breast cancer, 42.5 % of women knew that BSE may be used for early detection, but only 11.7% of them accepted mammography as an early diagnostic and screening tool. When their knowledge about BSE was examined, it was determined that 61.7% of them knew, 38.33% did not know, 56.7% of them was performing BSE regularly, and 43.33% had never performed BSE before. It was determined that, among the women who stated that they knew how to perform BSE (61.7%), only 53.3% of them were performing BSE (X<sup>2</sup>: 69.906; P: 0.000).

**Conclusion:** The rate of women performing regular BSE in Kütahya Region was found low in this study. For this reason, breast cancer knowledge, awareness and rate of BSE should be increased by seminars and courses.

**Key words:** breast-self examination, breast cancer, women

## ÖZET

**Amaç:** 15–49 yaş arası kadınların kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ve meme kanseri ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışmanın evrenini, Kütahya İli Merkezi'ne bağlı Yenidoğan Mahalle'sinde yaşayan 15–49 yaş arası kadınlar oluşturmuştur. Örnekleme ise, 08.04.2011 -20.05.2011 tarihleri arasında Yenidoğan Mahallesi Aile Sağlığı Merkezi'ne takip ve tedavi için başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 120 kadın oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür bilgisine dayalı olarak oluşturulan anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SSPS paket programından yararlanılarak sayı, yüzde ve ki kare testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kadınlardan %80.8'i meme kanserinin önenebilir ve tedavi edilebilir olduğunu, %84.2'si erken tanının kanserden ölümü engelleyebileceğini belirtirken, %42.5'i KKMM'si ile, %11.7'si mamografi ile, %16.7'si klinik meme muayenesi ile erken tanının konulabileceğini söylemişlerdir. Kadınların KKMM'sini bilme ve uygulama durumlarına bakıldığında; %61.7'sinin bildiği, %38.33'ü bilmediği, %56.7'sinin KKMM'sini uyguladığı, %43.33'ü KKMM'sini hiç uygulamadığı saptanmıştır. KKMM'sini yapmayı bildiğini belirten kadınların, yalnızca %53.3'ünün KKMM'sini uyguladıkları belirlenmiştir (X<sup>2</sup>: 69.906; P: 0.000).

**Sonuç:** Çalışmada KKMM'sini yapma oranları düşük bulunmuştur. Bu nedenle; kadınlara meme kanseri, KKMM'si ve risk faktörleri hakkında eğitim verilerek farkındalıklarının artırılması, KKMM'sini nasıl yapacaklarını öğretmenin yanında, sağlıklı iken KKMM'sini yapmanın öneminin vurgulanması gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar sözcükler:** kendi kendine meme muayenesi, meme kanseri, kadın

Dünyada meme kanseri, kadınlarda görülen kanser türleri arasında ilk sırada, kanser nedeniyle oluşan ölümlerde ise akciğer kanserinden sonra ikinci sırada yer almaktadır (1). Ülkemizde ise meme kanseri %24.96 oranıyla kadınlarda görülen kanserler arasında 1. sırada yer almakta, kadınlarda görülen kanserlerin yaklaşık olarak ¼'ünü meme kanserleri oluşturmaktadır (2,4).

Meme kanseri yaygın ve önemli bir sağlık sorunu olmakla birlikte erken tanısı konulabilen bir kanser türüdür. Tanısı erken konulduğunda başarılı sonuçlar elde edilebilmektedir. Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi ve mamografi meme kanserinin erken tanısı için önerilen başlıca yöntemlerdir. Amerikan Kanser Birliği (American Cancer Society) ve Türk

Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu tüm asemptomatik kadınların 20–39 yaşları arasında her ay düzenli olarak KKMM'si yapmasını her 3 yılda bir klinik meme muayenesinden geçmesini; 40 yaş ve üstünde ise yine aylık KKMM'si ile yıllık klinik meme muayenesi ve mammografi yaptırmasını önermektedir (5,6). Mamografik tekniklerdeki ve diğer tanı yöntemlerindeki gelişmelere karşın, memedeki kitlelerin yaklaşık %80-90'ı kadınların kendileri tarafından fark edilmektedir ve bu kitlelerin %25'inin malignensi olduğu bilinmektedir (1).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda da kadınların meme kanseri ve KKMM'si hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersiz ve her ay düzenli KKMM'sini uygulama oranının da düşük (%24.5 - % 42.6) olduğu bulunmuştur (7-12). Hala kadınların büyük bölümü bu yararlı uygulamayı yapmamaktadır.

Bu nedenle kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında yeterli bilgi, tutum ve davranış sahibi olmaları gerekmektedir. Bu da hastalığın erken tanı ve tedavisinde oldukça önemlidir. Çalışmada, Kütahya ilinde bulunan 15–49 yaş arası kadınların kendi kendine meme muayenesi ve meme kanseri ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amaçlanmıştır.

### Gereç ve yöntem

Çalışma 15–49 yaş arası kadınların KKMM ve meme kanseri ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla kesitsel tipte, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, Kütahya ili merkezine bağlı Yenidoğan mahallesinde yaşayan 15–49 yaş arası kadınlar oluşturmuştur. Örnekleme ise, 08.04.2011-20.05.2011 tarihleri arasında Yenidoğan Mahallesi aile sağlığı merkezine (ASM) takip ve tedavi için başvuran çalışmaya katılmayı kabul eden 120 kadın oluşturmuştur.

Veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgisine dayalı olarak oluşturulan anket formu ile yüz yüze görüşme yöntemi ile ASM'ye gelen hastalardan haftanın bir günü toplanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan ve 30 sorudan oluşan "Anket Formu" kullanılmıştır. Anket formunda, ilk 4 soruda kadınların sosyo demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu vb.) ile ilgili bilgileri, devamında da emzirme durumu menarş yaşı, menopoz durumu, meme muayenesi hakkındaki bilgileri sorgulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SSPS paket programından yararlanılarak sayı, yüzde ve ki kare testi kullanılmıştır.

Ayrıca, Kütahya Valiliği, İl Sağlık Müdürlüğü ile gerekli yazışmalar yapıldıktan sonra, çalışmanın yürütüleceği kurumun ilgili birimlerinden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Görüşme öncesinde, araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara araştırmanın amacı, araştırmadan sağlanacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda araştırmacılar tarafından açıklamalar yapılmış ve yazılı onamları alınmıştır.

### Bulgular

Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; kadınların %20.0'sinin 15–24 yaş aralığında, %39.2'sinin 25–34 yaş aralığında, %28.3'ünün 35–44 yaş aralığında, %12.5'inin 45–49 yaş aralığında olduğu; %3.3'ünün okur-yazar değil, %2.5'inin okur-yazar, %35.8'inin ilkokul mezunu, %15.0'inin ortaokul mezunu, %19.2'sinin lise mezunu ve %24.1'inin üniversite/yüksekokul mezunu olduğu; %56.6'sının ev hanımı, %7.6'sının işçi, %10.0'unun memur ve %25.8'inin diğer meslek gruplarından olduğu; %22.5'inin bekar, %72.5'inin evli ve %5.0'inin eşinden ayrı olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Kadınların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları.

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Yaş Grubu</b>			
15-24yaş	24	20.0	25.66±4.22
25-34 yaş	47	39.2	
35-44 yaş	34	28.3	
45-49 yaş	15	12.5	
<b>Eğitim durumu</b>			
Okur-yazar değil	4	3.3	
Okur-yazar	3	2.5	
İlkokul	43	35.8	
Ortaokul	18	15.0	
Lise	23	19.2	
Üniversite/Yüksekokul	29	24.1	
<b>Çalışma durumu</b>			
Ev hanımı	68	56.6	
İşçi	9	7.6	
Memur	12	10.0	
Diğer meslek grubu	31	25.8	
<b>Medeni durumu</b>			
Bekar	27	22.5	
Evli	87	72.5	
Eşinden ayrı	6	5.0	
<b>TOPLAM</b>	120	100.0	

Kadınların obstetrik ve jinekolojik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; kadınların ilk menarş yaşlarına bakıldığında %39.2'sinin 12 yaş ve altında ve %60.8'inin 13 yaş ve üstünde ve menarş yaş ortalamasının 13.05±1.10 olduğu; %10.8'inin menopoza girdiği ve %89.2'sinin menopoza girmediği; çocuk sayılarına bakıldığında %17.5'inin 1 tane, %31.7'sinin 2 tane, %17.5'inin 3 tane, %5.8'inin 4 ve üstü çocuğu olduğu ve %27.5'inin çocuğunun olmadığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Kadınların KKMM'sini bilme durumlarına bakıldığında %61.7'sinin bildiğini, %38.3'ünün bilmediği ve kadınlardan KKMM'sini bilenlerin nereden öğrendiklerine bakıldığında, %26.1'inin kitap-dergi-broşürden, %20.6'sının TV-radyodan, %15.2'sinin aile-akraba-arkadaştan, %21.8'inin sağlık personelinden, %16.3'ünün de diğer kaynaklardan öğrendikleri belirlenmiştir. Kadınların KKMM'sini yapma durumlarına bakıldığında %56.6'sının

**Tablo 2.** Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Özelliklerine Göre Dağılımları

Kadınların Obstetrik ve Jinekolojik Özellikleri	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Menarş Yaşı</b>			
12 yaş ve altı	47	39.2	13.05±1.10
13 yaş ve üzeri	73	60.8	
<b>Menopoz Girme Durumu</b>			
Menopozu giren	13	10.8	
Menopozu girmeyen	107	89.2	
<b>Çocuk Sayısı</b>			
Çocuğu olamayan	33	27.5	
1 çocuğu olan	21	17.5	2.55±0.85
2 çocuğu olan	38	31.7	
3 çocuğu olan	21	17.5	
4 ve üstü çocuğu olan	7	5.8	
<b>TOPLAM</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>	

**Tablo 3.** Kadınların KKMM ilişkin bilgi ve uygulamalarının dağılımı (n:120)

Özellikler	Sayı	Yüzde
<b>KKMM bilme durumu</b>		
Biliyor	74	61.7
Bilmiyor	46	38.3
<b>KKMM Nereden Öğrendikleri*</b>		
Kitap-dergi-broşür	19	26.1
TV-radyo	19	20.6
Aile-akraba-arkadaş	11	15.2
Sağlık personeli	17	21.8
Diğer kaynaklardan	12	16.3
<b>KKMM yapma durumu</b>		
Yapan	68	56.6
Yapmayan	52	43.4
<b>KKMM yapma zamanları**</b>		
Her banyodan sonra	15	22.7
Her ay	7	11.3
Her yıl	2	3.4
Yılda birden fazla	5	6.8
Aklına geldikçe	28	39.7
Diğer zamanlarda	11	15.9
<b>KKMM pozisyonları bilme</b>		
Belden Yukarısı Çıplak, Eller İki Yana Sarkık	35	29.1
Ayakta Düz Pozisyon		
Kıyafetleri Çıkarıp, Kolları Havaya Kaldırarak	40	33.4
Sadece İki Göğsü Açıkta	1	0.83
Bırakarak Oturur Pozisyon		
Pozisyonu bilmeyen	44	36.6
<b>KKMM En Uygun El Tekniğini bilme</b>		
Elin ayası ile dairesel bir hareket	21	17.6
Elin Orta Üç Parmağı ile Dairesel,	49	40.8
Yatay ve İşınsal Hareket		
İki parmak ile yatay hareket	3	2.5
El tekniğini bilmeyen	47	39.1

\*Sayı ve yüzdelere KKMM bilen kadınlar üzerinden alınmıştır.

\*\*Sayı ve yüzdelere KKMM yapan kadınlar üzerinden alınmıştır.

**Tablo 4.** Kadınların meme kanseri ve korunma yöntemlerine ilişkin bilgi ve uygulamalarının dağılımı (n:120)

Özellikler	Sayı	Yüzde
<b>Meme Kanseri Önenebilir mi?</b>		
Önenebilir	97	80.8
Önlenemez	4	3.3
Bilmiyor	19	15.9
<b>Meme Kanserinden Ölüm Önenebilir mi?</b>		
Erken tanı konulsa bile engellenemez	8	6.7
Erken tanı ile engellenebilir	101	84.2
Bilmiyor	11	9.1
<b>Meme Kanserinden Erken Tanı</b>		
KKMM	51	42.5
Mamografi	14	11.7
Klinik muayene	20	16.7
Ultrasonografi	5	4.1
Bilmiyor	30	25.0
<b>Meme Kanseri Öyküsü</b>		
Yok	120	100.0
Var	0	0.0
<b>Ailede Meme Kanseri Öyküsü</b>		
Yok	12	10.0
Var	108	90.0
<b>Meme Kanseri Belirtileri</b>		
Memede ağrı	9	7.5
Memede ele gelen şişlik	15	12.5
Koltuk altında ele gelen şişlik	7	5.8
Meme başında akıntı	2	1.6
Memede sıcaklık hissi memede sıcaklık hissi	1	0.9
Hiçbir belirti olmayabilir	3	2.5
Bilmiyor	83	69.2
<b>Biyopsi Yaptırma Durumu</b>		
Biyopsi yaptırmayan	116	96.6
Bir kez biyopsi yaptıran	3	2.5
İki veya daha fazla biyopsi yaptıran	1	0.9
<b>Mamografi Çektirme Durumu</b>		
Mamografi çektiren	20	16.6
Mamografi çektirmeyen	100	83.4
<b>Mamografi Çektirme Zamanı</b>		
35 yaş altı	9	7.5
35 yaş üzeri	59	49.1
Bilmiyor	52	43.4

KKMM'sini yaptığını, %43.4'ünün KKMM'sini yapmadıkları ve kadınlardan KKMM'sini yapanların ne zamanları yaptıklarına baktığında %22.7'sinin her banyodan sonra, %11.3'ünün her ay, %3.4'ünün yılda bir kez, %6.8'inin yılda birden fazla, %39.7'sinin aklına geldikçe yaptıklarını ve %15.9'unun da diğer zamanlarda yaptıklarını saptanmıştır. KKMM'sinde pozisyonların nasıl olduğu hakkında kadınlardan %29.1'i Belden Yukarısı Çıplak, Eller İki Yana Sarkık Ayakta Düz Pozisyon, %33.4'ü Kıyafetleri Çıkarıp, Kolları Havaya Kaldırarak, %0.83'ü Sadece İki Göğsü Açıkta Bırakarak Oturur Pozisyon olduğunu belirtmiş ve %36.6'sı pozisyonu bilmediğini belirtmişlerdir. KKMM'sini Uygularken En

**Tablo 5.** Kadınların KKMM bilme durumlarına göre KKMM yapma durumlarının dağılımı (n: 120)

KKMM Bilme Durumları	Yapıyor		KKMM Yapma Durumları		Toplam	X <sup>2</sup>	P Değer
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde			
Biliyor	64	86.5	10	13.5	74	100.0	X <sup>2</sup> =69.906
Bilmiyor	4	8.6	42	91.4	46	100.0	P=0.000
Toplam	68	56.6	52	43.4	120	100.0	

Uygun El Tekniğinin nasıl olduğu konusunda kadınların %17.6'sı elin ayası ile dairesel bir hareket, %40.8'i Elin Orta Üç Parmağı İle Dairesel, Yatay ve İşınsal Hareket, %2.5'i iki parmak ile yatay hareket yapılması gerektiğini ve %39.1'i el tekniğini bilmediğini belirtmişlerdir (Tablo 3).

Kadınlardan %80.8'i meme kanserinin önlenabilir olduğunu, %3.3'ü önlenemez olduğunu belirtirken, %15.9'u bilmediğini belirtmiştir. Kanserlerden ölüm engellenebilir mi sorusuna kadınlardan %6.7'si erken tanınsa bile kanserlerden ölüm engellenemez, %84.2'si erken tanınan kanserlerden ölüm engellenebilir, %9.1'i de bilmiyorum cevabını vermişlerdir. Meme kanserinde erken tanı nasıl konur sorusuna kadınlardan %42.5'i KKMM'si ile, %11.7'si mamografi ile, %16.7'si klinik meme muayenesi ile, %4.1'i meme ultrasonografi ile, %25.0'i bilmiyorum cevabını vermişlerdir. Kadınların hiçbirinde kişisel meme kanser öyküsü bulunmamaktadır. Kadınlardan %10.0'unun ailesinde meme kanseri öyküsü bulunup, %90.0'ının ailesinde meme kanseri öyküsü bulunmamaktadır. Meme kanseri belirtileri hakkında kadınlardan %7.5'i memede ağrı olduğunu, %12.5'i memede ele gelen şişlik olduğunu, %5.8'i koltuk altında ele gelen şişlik olduğunu, %1.6'sı meme başında akıntı olduğunu, %0.9'u memede sıcaklık hissi olduğunu, %2.5'i hiçbir belirti olmayabileceğini ve %69.2'si bilmediğini belirtmişlerdir. Kadınlardan %96.6'sı hiç biyopsi yaptırmadığını, %2.5'i bir kez biyopsi yaptırdığını ve %0.9'u da 2 veya fazla biyopsi (negatif) yaptırdığını belirtmişlerdir. Kadınlardan %16.6'sı mamografi çektiğini, %83.4'ü mamografi çekmediğini belirtmişlerdir. Mamografi ne zaman çektilmeli sorusuna kadınlardan %7.5'i 35 yaş altı, %49.1'i 35 yaş üstü, %43.4'ü de bilmiyorum cevabını vermişlerdir.

Kadınlardan KKMM'sini "biliyorum" diyenlerin büyük bir çoğunluğu (%86.5) KKMM'sini yaptığı, KKMM'sini "bilmiyorum" diyenlerin ise %91.4'nün KKMM'sini yapmadıkları saptanmıştır. Bu bulgu istatistikî açıdan ileri derecede anlamlı bulunmuştur (X<sup>2</sup>=69.906; P=0.000) (Tablo 5).

### Tartışma

Meme Kanseri kadınlar arasında en sık görülen kanser türüdür. Mortalitesi ve insidansının, 35 yaş ve üzerinde arttığı ancak, 20-30 yaş arası kadınlarda görüldüğünde tümörün geç belirlenmesi nedeniyle prognozun çok daha kötü olduğu vurgulanmaktadır. Genellikle 20'li yaşlarda olan kadınlara bu riskler nedeniyle meme sağlığı ve KKMM'si konusunda farkındalık yaratmanın önemli olduğu belirtilmektedir (13). Çalışmamızda da kadınların yaş

ortalaması 25.66±4.22'dir. Çalışmaya katılan kadınların %61.7'sinin KKMM'sini bildiği, %38.3'ünün bilmediği belirlenmiştir. Kendi Kendine Meme Muayenesini (KKMM) bilme sıklığı ülkemizdeki çeşitli çalışmalarda %43.4-%72.1 arasında bulunmuştur (8-12). Çalışmamızda kadınların KKMM'sini bilme sıklıkları ülkemizdeki diğer çalışmalarda elde edilen sonuçların üst sınıra oldukça yakındır.

Ülkemizde ve yurt dışında gerçekleştirilen çalışmalarda KKMM'sini yapma sıklıklarının önemli derecede farklılıklar göstermektedir. Yurt dışı çalışmalarda %41.2 ile %83.5 arasında değişen sonuçlar bildirilmiştir (14). Ülkemizdeki çalışmalarda; KKMM'sini en az bir kez yapma sıklığı %40.9 ile %66.2, her ay düzenli KKMM'sini yapma sıklığı %10.2 ile %24.5 arasında değişmektedir (7,9,10,15,16,17). Bizim çalışmamızda kadınların %56.6'sının KKMM'sini yaptığını, %43.4'ünün KKMM'sini yapmadıkları ve kadınlardan KKMM'sini yapanların ne zamanları yaptıklarına bakıldığında %22.7'sinin her banyodan sonra yaptıkları saptanmıştır. Literatürde meme kanserinde yaşın major risk faktörü olduğu meme kanserinin %78'i 50 yaş ve üzerindeki kadınlar, %22'si 50 yaş altındaki kadınlarda görüldüğü belirtilmektedir. 20 yaşından itibaren görülme sıklığı gittikçe artmaktadır. Bu nedenle her kadının 20 yaşından sonra kendi kendine meme muayenesi yapması gerekmektedir (15).

KKMM'sini bilenlerin kadınların çoğunluğunun bu bilgiyi kitle iletişim araçlarından öğrendiği (%26.1 kitap-dergi-brosürden, %20.6 TV-radyo) belirlenmiştir. Bu bulgu, ülkemizdeki çeşitli çalışmaların sonuçlarına uyum göstermektedir (1,9,10,12,15,18,19). Bu, özellikle kadınlara hitap eden televizyon programlarında bu konuda doğru bilgilerin her fırsatta verilmesinin yararlı olacağını düşündürmektedir.

Mamografi, fizik muayenede saptanamayacak kadar küçük olan kitleleri ya da noninvaziv bir form olan duktal karsinoma in situ'yu gösterebilen önemli bir yöntemdir. Tarama mamografisinin yaygınlaşmaya başlaması ile birlikte, 1980'li yıllardan başlamak üzere Amerika Birleşik Devletleri'nde duktal karsinoma in situ tanılarında hızlı bir artış olmuştur. Mamografi ile küçük ve erken evredeki meme kanserlerinde tanı konulması, bu hastalarda daha iyi bir klinik gidiş olmasını sağlamaktadır. Bu nedenle kadınların mamografi konusunda eğitilip bilinçlendirilmesi ve gereğinde tarama programlarına alınması meme kanserine erken tanı konulması için büyük önem taşımaktadır (20). Yaptığımız çalışmada meme kanserinde erken tanı nasıl konur sorusuna kadınlardan %42.5'i KKMM'si ile olduğunu, %43.4'ü ise mamografi ne zaman çektilmesi gerektiğini bilmediği belirlenmiştir.

Günümüzde birçok organizasyonlar ve ulusal enstitüler tarafından kabul görmüş tarama programları, kadınların 40 yaşında, daha sonraki taramalara temel teşkil etmek üzere ilk mamografilerini çekmelerini önermektedir. Bu öneri, düzenli tarama programlarına giren kadınlarda meme kanserine bağlı ölümlerde önemli azalma olduğunu gösteren verilere dayandırılmıştır. Hatta kadınların ilk mamografilerini 35-40 yaş arasında çekmelerini öneren

tarama programları da mevcuttur. Amerikan Kanser Derneği ise, 40 yaşından önce mamografi tarama programına sadece meme kanseri yönünden risk faktörü taşıyan kadınların alınmasını önermektedir (21). T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı tarafından 2004 yılında yayınlanan "Kadınlarda Meme Kanseri Taramaları İçin Ulusal Standartlar" kılavuzunda ise hedef kitle 50-69 yaş grubu olarak alınmış ve taramaların iki yılda bir yapılması planlanmıştır (22). Çalışmamızda elde edilen verilere göre kadınlardan %16.6'sı mamografi çektiğini, %83.4'ü mamografi çekmediğini belirtmişlerdir. Klinik temelli yapılan bir çalışmada kadınların %50.3'ü hiç mamografi çekmediği, sadece %32.3'ü düzenli mamografi çektiği saptanmıştır (20). Çalışmamızın toplumsal araştırma şeklinde yapılmış olması nedeniyle bu farkın fazla olması kaçınılmazdır.

Amerikan Kanser Birliği ve Kanser Enstitüsü meme kanserinin erken tanısında öncelikli olarak KMM ve mamografiyi önermektedir (23). Ancak kırsal alanda yaşayan kadınların bu hizmet ve uygulamalara ulaşılabilirliğinin sınırlı olduğu göz önüne alındığında KKMM'sinin halen önemini koruduğu da ortaya çıkmaktadır. Meme kanserinin erken tanısında KKMM'sinin yapılması yaşam yüzdesini artırmaz fakat KKMM'si rutin olarak yapıldığında kadınlar memelerindeki bir tümörü erken tespit ederek tedaviyi erken dönemde başlayabilme şansını elde edebilirler (24). KKMM'si basit, pahalı olmayan, invaziv girişim gerektirmeyen, tehlikesi olmayan ve herhangi bir araç gerektirmeyen bir uygulamadır (4). Ayrıca meme kanserinde ilk belirtilerin genellikle ele gelen bir kitle ile ortaya çıkarıldığı göz önüne alındığında, kadınların memedeki bir kitleyi erken tespit etmelerinde KKMM'si uygulamasının önemli olduğu ortaya çıkmaktadır.

#### Kaynaklar

1. Akkuş Y, Sahan S, Çice EK, Ülger F. Bir kız yurdunda kalan üniversite öğrencilerinde kendi kendine meme muayenesi (KKMM) konusunda bilgi ve uygulamaları. MN Dahili Tıp Bilimleri Dergisi 2006; 2:105-109.
2. Alam AA. Knowledge of breast cancer and its risk and protective factors among women in Riyadh. Ann Saudi Med 2006; 26: 272-277. (PMID: 16883082)
3. Alpteker H, Avcı A. Kırsal alandaki kadınların meme kanseri bilgisi ve kendi kendine meme muayenesi uygulama durumlarının belirlenmesi. Meme Sağlığı Dergisi 2010; 6:74-79.
4. 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; 7:176-181.
5. American Cancer Society. Breast Facts And Figures. 2005–2006 Atlanta, Georgia.
6. American Cancer Society. Cancer Reference Information. How Is Breast Cancer Found? ([http://www.cancer.org/docroot/CRI/content/CRI\\_04042012](http://www.cancer.org/docroot/CRI/content/CRI_04042012)).
7. Bowie JV, Wells AM, Juon HS, Sydnor KD, Rodriguez EM. How old are African American women when they receive their first mammogram? Results from a church-based study. J Community Health 2008; 33: 183-191. (PMID: 18369711)

KKMM'si meme kanserini kesin olarak tanıyan bir yöntem olmasına karşın, kadınların kendi bedenleri üzerindeki farkındalıklarının artması ve meme kanseri konusunda daha duyarlı olmalarını sağlaması açısından önemlidir. Diğer taraftan meme kanseri vakalarında kitlenin, çoğunlukla kadının kendisi tarafından saptandığı da vurgulanmaktadır (25,26). Bu nedenle kadınların KKMM'sini yapma durumlarının belirlenmesi önemli görünmektedir. Çalışmamızda kadınlardan KKMM'sini "biliyorum" diyenlerin büyük bir çoğunluğu (%86.5) KKMM'sini yaptığı, KKMM'sini "bilmiyorum" diyenlerin ise %91.4'nün KKMM'sini yapmadıkları saptanmıştır ( $X^2=69.906$ ;  $P=0.000$ ). Bu sonuç istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur. Bu nedenle sağlık bakım çalışanlarının meme kanseri risk, belirtileri ve erken tanı uygulamaları yönünden kadınları bilgilendirmeleri ve periyodik aralıklarla bu uygulamaları devam ettirmeleri önemlidir.

#### Sonuç

Çalışmada KKMM'sini yapma oranları düşük bulunmuştur. Bu nedenle; kadınlara meme kanseri, KKMM'si ve risk faktörleri hakkında eğitim verilerek farkındalıklarının artırılması, KKMM'sini nasıl yapacaklarını öğretmenin yanında sağlıklı iken KKMM'si yapmanın öneminin vurgulanması gerektiği düşünülmektedir.

Doğru mesajları vermek ve farkındalığı artırmak amacı ile özellikle kadınlara yönelik televizyon programlarından yararlanılabilir, sağlık personeli tarafından, sağlık hizmeti almak için sağlık kuruluşlarına başvuran kadınların her fırsatta bilgilendirilmesi farkındalığın artırılmasına önemli katkılar sağlayabilir, bu sırada verilecek broşürler alınan bilgilerin daha kalıcı olmasına yardımcı olabilir. Eğitimlere katılanlardan, akran eğitimi yöntemiyle toplumun bilgilendirilmesinde yararlanılabilir.

8. Çadır G, Eksen M, Bütüner E, Tüzen H, Yetim H, Othan K, Arslan K. Yerkesik ve Yeşilyurt sağlık ocağı bölgelerinde yaşayan kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi konusunda bilgi ve uygulama durumlarının belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2004; 1. ISSN:1303-5134. <http://www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uib/article/viewFile/124/123/21.01>. 2012.
9. Çevik C, Akbulut G, Erkal S. Memede kitle şüphesiyle hastaneye başvuran kadınların kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgi düzeylerinin kitle fark edilmesine etkisi. Hemşirelik Forumu 2005; 6: 4-8.
10. Dinçel E, Kısmet K, Erel S, Sunay D, Şahin M, Taşova V, Akkuş MA. İlk mamografi yaşına etki eden etmenler. Meme Sağlığı Dergisi 2010; 6: 113-117.
11. Dorsay RH, Cuneo WD, Somkin CP, Tekawa IS. Breast self-examination: Improving competence and frequency in a classroom setting. American Journal of Public Health 1988; 78: 520-522. (PMID: 3354734)
12. Dündar PE, 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; 24: 43. (PMID: 16504119)
13. Fındık UY, Turan N. Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik davranışlarının belirlenmesi. Hemşirelik Forumu 2004; 8: 54-59.



14. Gccgeldi E, Açıkel CH, Hasde M, Aygut G, elik S, Gündüz İ, Karadeniz Y, Ayas R, Şahin E, Deniz C. Ankara-GölbaŐı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi. Fırat Tıp Dergisi 2008; 13: 261-265.
15. GölbaŐı Z, Kutlar Z, Akdeniz H. Öğrenci hemŐireler tarafından bir halk eğitim merkezinde verilen eğitimin kadınların meme kanseri/kendi kendine meme muayenesine yönelik bilgi ve uygulamalarına etkisi. Meme Sağlığı Dergisi 2007; 11: 53-57.
16. Hamzaoğlu O, zcan U. Türkiye Sağlık İstatistikleri. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları, 2006.
17. KabataŐ M, Kızıl H, Duman D. Bayan ğretmenlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi. Meme Sağlığı Dergisi 2010; 6: 150-155.
18. Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı Personel ve Eğitim Őube Müdürlüğü. ([http://www.bsm.gov.tr/duyuru.docs.meme\\_kanserierken\\_tanı.pdf](http://www.bsm.gov.tr/duyuru.docs.meme_kanserierken_tanı.pdf), available date 09.05.2006).
19. 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: 25-33.
20. Öztürk M, Engin VS, KiŐiođlu AN. The practice of breast self examination among women at Gulistan District of Isparta. Eastern Journal of Medicine 1999; 4: 47-50.
21. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. A Cancer Journal For Clinicians 2005; 55:74-108. (<http://caonline.amcancersoc.org/cgi/content/full>, available date 13.02.2007)
22. Parlar S, Bozkurt Aİ, Ovayolu N. Bir ana ocuk sağlığı merkezine başvuran kadınlara verilen meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili eğitimin değerlendirilmesi. C.U.Hemşirelik Yksekokulu Dergisi 2004; 8: 9-15.
23. Secginli S, Nahcivan NO. Factors associated with breast cancer screening behaviours in a sample of Turkish women: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2006; 43: 519-520. (PMID: 16427965)
24. Sirin A, Atan SU, Tasci E. Protection from cancer and early diagnosis applications in İzmır, Turkey: A pilot study. Cancer Nurs 2006; 29: 207-13. (PMID: 16783120)
25. Tuncer M. TC. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı. Kadınlarda Meme Kanseri Taramaları İçin Ulusal Standartlar, 2004.
26. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu (Turkish Association for Cancer Research and Control).Türkiye'de ve Dünya'da Kanser İstatistikleri. EriŐim: 04.10.2011

---

**İletifim**

Selma Şen  
Tel : +90(236) 232 95 40  
E-Posta : selmasen77@gmail.com