

ÇALIŞAN KADINLARDA MEME KANSERİ RİSK DÜZEYİ

Adile Tümer, Hülya Baybek

Muğla Üniversitesi, Hemşirelik, Fethiye, Muğla, Türkiye

Bu çalışma, VI. Ulusal Hemşirelik Eğitimi "uluslararası katılımlı" Kongresinde sunulmuştur.

ÖZET

Giriş: Meme kanseri dünyada kadınlar arasında en sık görülen malign tümör olup, kadınlarda görülen tüm kanserlerin yaklaşık %25'ini oluşturmaktadır. Bu çalışma Muğla Üniversitesi'nde çalışan kadınların meme kanseri risk düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem ve Gereçler: Tanımlayıcı tipte planlanan bu araştırmanın evrenini; 2008 yılında Muğla Üniversitesi'nde çalışan kadınlar oluşturmuştur (N=512). Örnekleme yöntemine gidilmemiş ulaşılabilen ve gönüllü olan 324 kadın araştırma kapsamına alınmıştır (Katılım oranı=%63.2). Veriler 2008 Ocak-Haziran aylarında "Bireysel Özellikler Formu" ve "Meme Kanseri Risk Değerlendirme Formu" ile toplanmıştır. Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.0 paket programında, tanımlayıcı analizlerle değerlendirilmiştir. Araştırma için katılımcılardan sözel, kurumdan yazılı izin alınmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalamasının 34.39 ± 6.46 (min-maks: 21-55) olduğu; %52.2 (n=169)'sinin idari personel, %47.8 (n=155)'sinin akademik personel kadrosunda çalıştığı; %67.0 (n=217)'sinin evli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların toplam meme kanseri risk puanı ortalaması 113 ± 45.79 'dur. Meme kanseri yönünden, kadınların %96.3 (n=312)'ünün düşük, %3.1 (n=10)'ünün orta, %0.3 (n=1)'ünün yüksek, %0.3 (n=1)'ünün ise çok yüksek derecede riske sahip olduğu saptanmıştır.

Tartışma: Araştırma kapsamına alınan kadınların %3.7 (n=12)'sinin meme kanseri riskine sahip olduğu söylenebilir. Risk gruplarının izlenmesi ve tüm kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi önerilir.

Anahtar sözcükler: kadın, meme kanseri, risk düzeyi

THE RISK LEVEL OF BREAST CANCER AT THE WORKING WOMEN

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is one of the most common malign tumour all over the world, and it accounts for about 25% of all cancer in women. This study was conducted to find out the level of breast cancer risk of the women who work in Muğla University.

Materials and Methods: The women who work in Muğla University in 2008 constitute the universe of this descriptive study (N=512). The sampling method was not used here, instead 324 volunteer or available women were covered (rate of participation: 63.2%). The data were collected through "Individual Properties Form" and "Breast Cancer Risk Assessment Scale". The data were evaluated by SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.0 programme using descriptive analysis. Oral permission from the participants and the official permission from the institution was obtained.

Results: The average age of the women covered in the study was 34.39 ± 6.46 (min-maks:21-50), 52% (n=169) of whom were office staff and 47.8% (n=155) worked as academicians and 67% were married. The average value of the total breast cancer risk is 113 ± 45.79 . Of the subjects, 96.3% (n=312) were found to be at low risk, 3.1% (n=10) at moderate risk, 0.3% (n=1) at high risk and 0.3% (n=1) at extremely high risk of breast cancer.

Discussion: It is possible to say that 3.7% (n=12) of the women included in the study are at risk of breast cancer. It is recommended that the risk groups should be observed and all the women should develop healthy lifestyle behaviours.

Key words: woman, breast cancer, level of risk

Giriş

Meme kanseri, dünyada kadınlarda en sık görülen kanser olup tüm kadın kanserlerinin yaklaşık %25'ini oluşturmaktadır. Eldeki veriler, meme kanserinin ülkemizde de en sık görülen kadın kanseri olduğunu göstermektedir (1,2,3,4,5,6,7). Türkiye'de, meme kanserinin kadın kanserleri arasında birinci sırada yer aldığı, kanser ölümleri arasında akciğer kanserinden sonra ölüm nedeni olarak ikinci sırada olduğu bildirilmektedir (8). Yaşam tarzının batıya benzemesi, doğurganlık ve

laktasyon özelliklerinin değişmesi, diyet, ekzojen hormonlara daha fazla maruz kalma en önemli nedenler olarak sıralanmaktadır (7).

Meme kanserinin sık görülmesi, sıklığının giderek artması, erken evrelerde tedavi edilebilir olması, erken evrelerde günümüz koşullarında tanınmasının olanaklı olması meme kanserinin önemini daha da arttırmaktadır (9). Sağlık bilimlerinde ki ilerlemelere, erken tanı yöntemlerinin gelişmesine, toplumun bu konuda duyarlılığının art-

masına karşı, meme kanseri yaşamı tehdit etmeye devam etmektedir. Bu nedenle her toplumun kendi içinde meme kanseri risklerini ortaya koyması, risk gruplarını belirlemesi ve tarama programlarını yaygınlaştırması gerekmektedir (10). Hemşireler, risk tanılama, eğitim, psikososyal destek, sağlığı koruma ve kanser risk yönetimi için danışmanlık sağlamada önemli bir role sahiptirler (11).

Meme kanserinde rol oynayan major risk faktörleri, ileri yaş, kadın olmak, aile öyküsünde meme kanseri, atipik hiperplazi, BRCA-1 ve BRCA-2 genlerinde mutasyon olarak bildirilmektedir. Minör risk faktörleri ise, menarş ve menapoz arasındaki intervalde uzama, hiç doğum yapmama, ilk çocuğunu 30 yaş sonrasında doğurma, günde bir bardaktan fazla alkol tüketimi ve yağlı diyet olarak belirtilmektedir (11,12,13). Meme kanseri riskini belirlemede Amerika'da yaygın olarak Gail modeli kullanılmaktadır (14,15). Türkiye'de ise Sağlık Bakanlığı Meme Kanseri Risk Değerlendirme Formu'nun kullanılmasını önermektedir (16). Ancak bu formun kullanıldığı çok az sayıda çalışmaya ulaşılabilmektedir (10,16,20). Meme kanseri risk değerlendirme çalışmalarının, kadınların farkındalık düzeyini artırarak, toplum sağlığına önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma Muğla Üniversitesi'nde çalışan kadınların meme kanseri risk düzeyini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem ve Gereçler

Araştırmanın Tipi: Araştırma kadınlarda meme kanseri risk düzeyinin belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini; 2008 yılında Muğla Üniversitesi'nde çalışan kadınların tamamı oluşturmuştur (N=512). Örnekleme yöntemine gidilmemiş ulaşılabilen ve gönüllü olan 324 kadın araştırma kapsamına alınmıştır (Katılım oranı=%63.2).

Verilerin toplanması: Veriler 2008 yılı Ocak-Haziran aylarında araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan "Bireysel Özellikler Formu" ve Amerikan Kanseri Birliği tarafından geliştirilen, Türkiye'de Sağlık Bakanlığının kabul ettiği ve kullanımını önerdiği "Meme Kanseri Risk Değerlendirme Formu" kullanılmıştır (10,16). "Meme Kanseri Risk Değerlendirme Formu" altı bölüm ve 22 maddeden oluşmaktadır.

Meme kanseri risk değerlendirme formu'nun bölümleri

1. Yaş
2. Ailesel meme kanseri öyküsü
3. Kişisel meme kanseri öyküsü
4. Çocuk doğurma yaşı
5. Menstrual öykü
6. Beden yapısı

Puan kategorisi

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1. 400 ve üstü | En Yüksek Risk |
| 2. 301 - 400 | Yüksek Risk |
| 3. 201 - 300 | Orta Risk |
| 4. 200 ve altı | Düşük Risk |

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.0 paket programında, tanımlayıcı analizlerle (sayı, yüzde, ortalama) değerlendirilmiştir. Beden yapısı; kadınlardan alınan boy, kilo verileri ve yetişkinlerde Vücut Kitle İndeksi (VKI) değerlendirilmesiyle belirlenmiştir. Boy ve kilosunu bilmeyenlerin ölçümleri araştırmacılar tarafından üniversitenin sağlık merkezinde yapılmıştır.

Araştırmada Etik: Araştırmanın yürütülmesi için, Muğla Üniversitesi Rektörlüğünden resmi izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırma ve amacı hakkında bilgi verilmiş, sözel izinleri alınmış ve gönüllü katılım sağlanmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan kadınların %57.7'sinin 30-40 yaş grubunda yer aldığı ve yaş ortalamasının 34.39 ± 6.46 (min-maks: 21-55) olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %52.2 (n=169)'ünün idari, %47.8 (n=155)'inin akademik personel kadrosunda çalıştığı saptanmıştır. Evlilik oranı ise %67.0'dır. Kadınların ailesel ve kişisel meme kanseri öyküsü incelenmiş; %12.0 (n=39)'ünün ailesinde, %0.6 (n=2)'sının kendisinde meme kanseri öyküsü saptanmıştır. Kadınların %13.0 (n=42)'ünün ilk bebeğini 30 yaş sonrası, %47.8 (n=155)'inin ise 30 yaş öncesi doğurduğu belirlenmiştir. Menstrual öykü incelenmiş; araştırmaya katılan kadınların %5.6 (n=18)'sının menarş yaşının 11 ve altında olduğu saptanmıştır. Yapılan beden yapısı değerlendirmesinde; kadınların %8.2 (n=26)'sının şişman, %20.1 (n=64)'inin fazla kilolu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan kadınların %8.0 (n=26)'ünün 5 yıldan daha uzun süre doğum kontrol hapsi kullandığı, %21.9 (n=71)'unun günde 11 ve üzeri sigara içtiği, %4.9 (n=16)'unun haftada 3-5 kez alkollü içki tükettiği, %34.6 (n=112)'sının fiziksel olarak aktif/hareketli olmadığı, %17.9 (n=58)'unun lifli gıda, sebze ve meyveden fakir beslendiği tespit edilmiştir.

Katılımcıların toplam meme kanseri risk puanı ortalaması 113 ± 45.79 (min-maks:50-415)'dür. Meme kanseri yönünden, kadınların %96.3 (n= 312)'ünün düşük, %3.1 (n=10)'ünün orta, %0.3 (n=1)'ünün yüksek, %0.3 (n=1)'ünün ise çok yüksek derecede riske sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Kadınların meme kanseri ortalama risk puanı (ORP) dağılımı incelendiğinde; 51-60 yaş grubundakilerin ORP'si 178.00 ± 46.58 , anne ve kız kardeşinde meme kanseri olanların ORP'si 250.00 ± 0.00 , meme kanseri tanısı alanların ORP'si 397.50 ± 24.74 , ilk çocuğunu 30 yaşından sonra doğuranların ORP'si 122.14 ± 41.51 , menarş yaşı 11 ve altında olanların ORP'si 159.16 ± 52.02 ve şişman olanların ORP'si 134.62 ± 45.16 'dir (Tablo 1).

Tartışma

Araştırma kapsamına alınan kadınların çoğunluğunun (%57.7) 30-40 yaş grubunda ve yaş ortalamasının 34.39 ± 6.46 (min-maks: 21-55) olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Meme kanserinde yaş önemli bir risk faktörüdür. Meme kanserinin %78'i 50 yaş ve üzerindeki ka-

Tablo 1. Meme kanseri risk puanı dağılımı (N=324)

<i>Risk faktörleri</i>	<i>1 Kategori</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>ORP</i>	<i>SD</i>
Yaş	Otuz yaş altı	84	25.9	108.21	38.23
	30-40 yaş	187	57.7	103.07	38.85
	41-50 yaş	48	14.8	155.83	53.98
	51-60 yaş	5	1.5	178.00	46.58
	Ailede hiç yok	235	88.0	104.71	38.47
Ailesel meme kanseri öyküsü	Teyze/hala ya da anneannede var	28	8.6	158.03	33.75
	Anne ya da kız kardeşte var	10	3.1	221.50	38.44
	Anne ve kız kardeşte var	1	0.3	250.00	0.00
Kişisel meme kanseri öyküsü	Meme kanseri yok	322	99.4	111.61	40.00
	Meme kanseri var	2	0.6	397.50	24.74
Çocuk doğurma yaşı	Otuz yaş öncesi ilk doğum	155	47.8	97.35	48.81
	Otuz yaş sonrası ilk doğum	42	13.0	122.14	41.51
	Çocuk yok	127	39.2	130.03	35.79
Menstrual öykü (Menarş yaşı)	15 ve üstü	57	17.6	98.94	37.81
	12-14	249	76.8	113.37	44.97
	11 ve altı	18	5.6	159.16	52.02
Vücut Kitle İndeksi	Zayıf	18	5.7	92.22	24.21
	Normal kilolu	210	66.0	110.07	47.03
	Fazla kilolu	64	20.1	117.11	41.38
	Şişman/Obez	26	8.2	134.62	45.16

* **ORP** = Ortalama Risk Puanı

dınlarda görülmektedir (11,12,13). Araştırmaya katılan kadınların %52.2 (n=169)'sinin idari, %47.8 (n=155)'sinin akademik personel kadrosunda çalıştığı saptanmıştır. Katılımcıların çoğunluğu üniversite mezunudur. Evlilik oranı ise %67.0'dir. Türkiye'de kadınların %88'i otuzlu yaşların başına kadar evlenmektedir. Evlenmeyen 15 yaş ve üstü kadın oranı %2'den azdır (17).

Araştırmaya katılan kadınların %12.0 (n=39)'sinin ailesinde, %0.6 (n=2)'sinin kendisinde meme kanseri öyküsü vardır (Tablo 1). Aile öyküsünde meme kanseri olması, meme kanseri riskini 2-3 kez artırır. Bir memede kanser varlığı ise ortalama popülasyona göre meme kanseri riskini 5-7 kez artırır (11,18,19).

Kadınların %13.0 (n=42)'ünün ilk bebeğini 30 yaş sonrası doğurduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Hiç doğum yapmamış kadınlar ve ilk çocuğunu 30 yaştan sonra doğuranlar meme kanseri açısından riskli gruba girerler (11,18,19). İlk çocuğunu 30 yaş sonrası doğuranların oranının

yüksek olması örneklem grubunun, üniversitede çalışan ve eğitim düzeyi yüksek kadınlardan oluşması ile açıklanabilir. Türkiye'de doğurganlık 20-29 yaş grubunda yığılma göstermektedir (17).

Kadınların %5.6 (n=18)'sinin menarş yaşının 11 ve altında olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Menarş ve menopoz arasındaki intervalin uzaması meme kanseri riskini yükseltir (11,18,19).

Kadınların %8.2 (n=26)'sinin şişman olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Şişmanlığın meme kanseri riskini artırdığı bildirilmektedir. Östrojen adipoz dokuda birikmekte, bu da endojen östrojen üretimini artırmakta ve meme dokusunun daha fazla östrojene maruz kalmasına neden olmaktadır (11,18,19).

Çalışmaya katılan kadınların %8.0 (n=26)'ının 5 yıldan daha uzun süre doğum kontrol hapı kullandığı belirlenmiştir. Erken veya uzun süreli oral kontraseptif kullanımının ve uzun süreli (10-15 yıl üzeri)

Tablo 2. Meme kanseri risk gruplarının dağılımları (N=324)

Risk grupları	N	%
Düşük risk	312	96.3
Orta derece risk	10	3.1
Yüksek risk	1	0.3
Çok yüksek risk	1	0.3
Toplam	324	100.0

östrojen tedavisinin riski arttırdığı bilinmektedir. Östrojen ve progesteron kombine kullanılan preparatların meme kanseri riskine etkisi hala tartışmalıdır (11,18,19).

Araştırmaya katılan kadınların %21.9 (n=71)'unun günde 11 ve üzeri sigara içtiği saptanmıştır. Pasif sigara dumanına maruz kalmalarda rölatif meme kanserinin arttığına yönelik farklı çalışmalar vardır. Bunun nedeni olarak, pasif sigara içenlerin aile içinde sigara dumanına daha erken yaşta maruz kalmaları gösterilmiştir (11,18,19).

Kadınların %4.9 (n=16)'unun haftada 3-5 kez alkollü içki tükettiği belirlenmiştir. Günlük alkol miktarı artışı ile meme kanseri riski arasında güçlü bir ilişki olduğu bildirilmektedir. Özellikle 30 yaş altında alkol alınmasına başlanması çok daha önemli bir risk faktörüdür (11,18,19).

Araştırmaya katılan kadınların %34.6 (n=112)'sının fiziksel olarak aktif/hareketli olmadığı, %17.9 (n=58)'unun lifli gıda, sebze ve meyveden fakir beslendiği tespit edilmiştir. Hareketsizlik ve sağlıklı beslenme meme kanseri risk faktörleri olarak bildirilmekte, ancak meme kanseriyle ilişkisi hala tartışılmaktadır.

Katılımcıların meme kanseri risk puanı ortalaması 113 ± 45.79 (min-maks:50-415)'dür. Meme kanseri yönünden, kadınların %96.3 (n= 312)'ünün düşük, %3.1 (n=10)'ünün orta, %0.3 (n=1)'ünün yüksek, %0.3 (n=1)'ünün ise çok yüksek derecede riske sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Kocadağ ve arkadaşları tarafından 20 yaş ve üzeri 377 kadın üzerinde yapılan meme kanseri risk düzeyi belirleme çalışmasında, katılımcıların %91.8'i düşük, %7.2'si orta, %0.2'si yüksek %0.8'i çok yüksek risk grubundadır (20). Eroğlu ve arkadaşlarının 5000 olgu üzerinde yaptığı meme kanseri risk değerlendirme çalışmasında katılımcıların %94,4'ü düşük, %4.9'u orta, %0.4'ü yüksek %0.3'ü çok yüksek risk grubundadır (15). Aslan ve arkadaşlarının 1085 kadın üzerinde yaptığı meme kanseri risk düzeyi belirleme çalışmasında ise, katılımcıların %98.5'i düşük, %0.7'si orta, %0.8'i yüksek risk grubundadır. Araştırmamızın bulguları literatür bulguları ile benzerlik göstermektedir (10). Yüksek ve çok yüksek riske sahip olanların oranlarının oldukça düşük bulunması sevindiricidir. Ancak meme kanseri risk değerlendirmesi; risk düzeyi hakkında fikir vermekle beraber meme kanseri olma olasılığı için kesin bilgi vermemektedir.

Kadınların yaşa göre meme kanseri risk puanı dağılımı incelendiğinde; 30 yaşın altında olan kadınların ORP'si 108.21 ± 38.23 iken 51-60 yaş arasındakilerin ORP'si 178.00 ± 46.58 'dir (Tablo 1). Aslan ve arkadaşlarının çalışmasında 30 yaşın altında olan kadınların ORP'si 77.66 ± 33.63 ; 51-60 yaş arasındakilerin ise 138.88 ± 26.12 'dir (10). Araştırmanın bulguları Aslan ve arkadaşlarının bulgularından farklıdır. Ancak her iki çalışmada da yaş ilerledikçe ortalama risk puanının artış gösterdiği dikkat çekmektedir. Araştırmamızın bulgusu meme kanseri riskinin yaşa paralel olarak arttığı bilgisini desteklemektedir (11,12,13).

Kadınların ailesel meme kanseri öyküsü incelendiğinde; %0.3 (n=1)'ünün anne ve kız kardeşinde meme kanseri olduğu, ORP'sinin 250.00 ± 0.00 olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Araştırmanın bulgusu literatür bulguları ile uyumludur. Ailesel meme kanseri öyküsü olanların ORP'si diğerlerine göre daha yüksektir (10,15).

Araştırma kapsamına alınan kadınların kişisel meme kanseri öyküsü incelendiğinde; %0.6 (n=2)'sına meme kanseri tanısı konulduğu ve ORP'sinin 397.50 ± 24.74 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Aslan ve arkadaşlarının çalışmasında kadınları %0.2 (n=2)'sinde kişisel meme kanseri öyküsü olduğu ve ORP'sinin 395.00 ± 0.00 olduğu, kişisel meme kanseri öyküsü bulunmayan kadınların ORP'sinin ise 153.52 ± 41.52 olduğu bildirilmiştir (10). Eroğlu ve arkadaşlarının araştırmalarında kadınların %0.3 (n=15)'ünde kişisel meme kanseri öyküsü olduğu ve ORP'sinin 461.33 ± 51.80 olduğu belirtilmiştir (15). Araştırmanın bulgusu literatür bulguları ile benzerlik göstermektedir. Kişisel meme kanseri öyküsü olan kadınların ORP'si oldukça yüksektir ve yüksek risk kategorisinde yer almaktadır.

Araştırma kapsamına alınan kadınların çocuk doğurma yaşı incelendiğinde; %13.8 (n=42)'inin ilk çocuğunu 30 yaşından sonra doğurduğu ve ORP'sinin 122.14 ± 41.51 olduğu belirlenmiştir. İlk çocuğunu 30 yaşından önce doğuran grubun ORP'sinin 97.35 ± 48.81 , çocuğunu olmayan grubun ORP'si ise 130.03 ± 35.79 'dür. Aslan ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların %3.8 (n=41)'inin ilk çocuğunu 30 yaşından sonra doğurduğu ve ORP'sinin 87.86 ± 57.73 olduğu (10), Eroğlu ve arkadaşlarının çalışmasında ise kadınların %1.9 (n=95)'unun ilk çocuğunu 30 yaşından sonra doğurduğu ORP'sinin 143.15 ± 44.60 olduğu belirtilmiştir (15). Araştırmanın bulgusu Eroğlu ve arkadaşlarının çalışma bulgusuna benzer, Aslan ve arkadaşlarının çalışma bulgusundan farklıdır. Hiç doğum yapmamış kadınların ve ilk çocuğunu 30 yaştan sonra doğuran kadınların meme kanseri riskinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Kadınların menstrual öyküsü incelendiğinde; %5.6 (n=18)'sının menarş yaşının 11 ve altında, ORP'sinin ise 159.16 ± 52.02 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Hormonların özellikle de östrojenlerin meme dokusunu uzun süre etkilemesinin meme kanseri riskini arttırdığı bilinmektedir. Erken menarş, geç menapoz, doğum yapmama ya da ilk doğumu 30 yaşından sonra yapma östrojenlerin meme dokusunu etkileme sürecini uzatır. Bu nedenle geç menarş, 30 yaş öncesi doğum, emzirme ve erken menapozun meme kanseri riskini azalttığı düşünülmektedir (10).

Kadınların beden yapısı incelendiğinde; %66.0'sının normal kiloda, %8.2'sinin şişman olduğu belirlenmiştir. Normal kiloda olanların ORP'si 110.07 ± 47.03 iken şişman olanların ORP'si 134.62 ± 45.16 'dir (Tablo 1). Araştırmanın bulgusu literatür bulgularıyla uyumludur. Şişman olanların ORP'si normal kiloda olanlardan daha yüksektir (10,15).

Araştırma kapsamına alınan kadınların %3.7 (n=12)' sinin meme kanseri riskine sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların tamamına telefon ile risk düzeyleri bildirilmiş, sağlık merkezine gelenlere (n=39) muayene, bilgilendirme ve danışmanlık hizmeti verilmiştir.

Kaynaklar

1. Tuncer M. Significance of cancer in Turkey, the burden of disease, and cancer control policies. In: Tuncer M (ed), Cancer Control in Turkey, Ankara, Onur Press, Health Ministry Publication, 2008; 74:5–9.
2. Ozmen V. Breast cancer screening and registration programs in Turkey. In: Tuncer M (ed), Cancer Control in Turkey, Ankara: Onur Press, Health Ministry Publication 2008; 740:335–43.
3. Özmen V. Türkiye'de Meme Kanseri. Edit Murat Tuncer. Sağlık Bakanlığı Kanseri Savaş Daire Başkanlığı, 2007.
4. Ozmen V. Breast cancer in the World and Turkey. The Journal of Breast Health 2008; 4:2–6, (<http://www.thejournalofbreasthealth.com>)
5. Özmen V. Sağlık Bakanlığı meme kanseri erken tanı ve tarama projeleri. Meme Sağlığı Dergisi 2007; 3:2–3. (<http://www.memesagligi.dergisi.org>)
6. 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. (<http://www.memesagligi.dergisi.org>)
7. Özmen V, Bayol Ü, Topal U, Fidaner C, Uhri M, Işıkdoğan A, ve ark. Erken Tanı ve Tarama Alt Kurulu Raporu (Meme Kanseri) 2009 (http://www.ketem.org/.../alt_kurul_raporlari_2009)
8. Ekici E, Utkuallı N. Kadın öğretim elemanlarının meme kanserine yönelik davranışları. Meme Sağlığı Dergisi 2007; 3:136–139. (<http://www.memesagligi.dergisi.org>)
9. Özgün H, Soyder A, Tunçyürek P. Meme kanserinde geç başvuruyu etkileyen faktörler. Meme Sağlığı Dergisi 2009; 5:87–91. (<http://www.memesagligi.dergisi.org>)
10. Aslan FE, Gürkan A. Kadınlarda meme kanseri risk düzeyi. Meme Sağlığı Dergisi 2007; 3:63–68. (<http://www.memesagligi.dergisi.org>)

Meme kanseri risk değerlendirme çalışmalarının yaygınlaştırılması, araştırma sonuçlarının paylaşılması, meme kanseri riski yüksek olan kadınların gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanmasında danışmanlık yapılması, tüm kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi ve risk düzeyinin azaltılması önerilir.

Teşekkür: Muğla İl Sağlık Müdürlüğü Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezince Üniversitenin Sağlık Merkezinde verilen Klinik Meme Muayenesi hizmeti (30gün) için teşekkür ederiz.

11. Karayurt Ö, Zorukoş SN. Meme kanseri riski yüksek olan kadınların yaşadıkları duygular ve bilgi – destek gereksinimlerinin karşılanması. Meme Sağlığı Dergisi 2008; 4:56–61. (<http://www.memesagligi.dergisi.org>)
12. Gross RE. Breast cancer: Risk factors, screening, and prevention. Seminars in Oncology Nursing 2000; 16:176–184.
13. Vogel VG. Breast cancer prevention: A review of current evidence, CA: A Cancer Journal for Clinicians 2000; 50:156–170. (PMID: 10901739)
14. National Cancer Institute. Breast Cancer Risk Assessment Tool. (<http://www.cancer.gov/cancertopics>) 05.07.2009.
15. Eroğlu C, Eryılmaz MA, Cıvık S ve Gürbüz Z. Meme Kanseri Risk Değerlendirmesi 5000 Olgu. "Ulusal Kanseri Haftası Sempozyumu" Ankara Swiss Otel, 1–2 Nisan 2009.
16. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü (2005). Ulusal Aile Planlaması Hizmet Rehberi, Dördüncü Basım, Damla Matbaası, Cilt 1, Ankara.
17. Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA–2003
18. McPherson K, Steel C, Dixon JM. Breast cancer –Epidemiology, risk factors, and genetics. British Medical Journal 2000; 321: 624–628. (PMID: 10977847)
19. Dozier KJ, Mahon SM. Cancer prevention, detection, and control: a nursing perspective. Oncology Nursing Society, Pitsburg PA, 2002; 389–443.
20. Kocadağ S, Ocaktan ME, Akdur R. Park Sağlık Ocağı Bölgesinde 20 Yaş ve Üzeri Kadınlarda Meme Kanseri Risk Düzeyleri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Konusunda Bilgi ve Uygulama Durumlarının Değerlendirilmesi. Bildiri Özeti. 6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi 23–25 Nisan 2009, Sheraton Hotel – Ankara.

İletişim

Adile Tümer
Tel : 0 (252) 646 91 71
E-Posta : tadile@mu.edu.tr
Faks : 0 (252) 646 91 58