

# POLİKLİNİĞE BAŞVURAN KADINLARIN MEME KANSERİ, MEME MUAYENESİ VE MAMOGRAFİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYİ: İL MERKEZİNDE YAPILAN BİR ÇALIŞMA

Dr. Olcay Koçyiğit,<sup>1</sup> Dr. Serap Erel,<sup>2</sup> Dr. Kemal Kısmet,<sup>2</sup> Dr. Bülent Kılıçoğlu,<sup>2</sup> Dr. Mehmet Zafer Sabuncuoğlu,<sup>2</sup> Dr. Mehmet Ali Akkuş<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Bölümü, Ankara

<sup>2</sup> Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 4. Genel Cerrahi Kliniği, Ankara

## ÖZET

**Giriş:** Çalışmamız il merkezindeki eğitim ve araştırma hastanesi polikliniklerine herhangi bir sağlık problemi nedeniyle başvuran 18 ile 65 yaş arası kadın hastaların meme kanseri ve tanı yöntemleri hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmek üzere planlandı.

**Materyal ve Metod:** Kasım-Aralık 2006'da polikliniklere başvuran 511 kadın hastaya sosyodemografik özellikleri, meme kanseri risk faktörleri, bulguları ve tanı yöntemlerini içeren 40 soruluk anket formu onamlarının alınmasını takiben uygulandı.

**Bulgular:** Çalışmamıza katılan kadınların %47'si meme kanseri hakkında genel bilgileri olduğunu belirttiler. Bilgi puanı ortalamaları yüksek olanların kendi kendine muayene yaptığı, mamografi hakkında bilgisi olduğu, her iki yöntem hakkında bilgiyi en çok sağlık

elemanlarından edindikleri ve yılda en az bir kez doktor muayenesine gittikleri belirlendi. Doktora hiç muayene olmadığını belirtenlerin oranı %37,4 idi. Grubun %40'ının meme muayenesi ve %37,9'unun da mamografi hakkında hiç bilgisi yoktu.

**Sonuç:** Bu çalışmada kadınların meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi ve tarama yöntemleri konusundaki bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmada kadınlar mamografi ve meme kanseri hakkındaki bilgilerini daha çok sağlık elemanlarından edindiklerini belirtmişlerdir. Sağlık personeli eğitim kurumları ile beraber meme kanseri erken tanı ve muayene yöntemleri hakkında kadınları bilinçlendirmeye yönelik eğitim ve tarama programları düzenlemelidirler.

**Anahtar Kelimeler:** Meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi, mamografi. Nobel Med 2011; 7(2): 19-25

## KNOWLEDGE ABOUT BREAST CANCER, MAMMOGRAPHY AND BREAST SELF EXAMINATION IN WOMEN WHO APPLIED TO OUTPATIENT CLINICS: A STUDY CONDUCTED IN THE CITY CENTER

**Objective:** We planned this study to evaluate the level of knowledge about breast cancer and diagnostic methods in women at 18-65 years of age who applied to a training and research hospital in a city center for an ordinary health problem.

**Material and Method:** A questionnaire consisting of 40 questions regarding sociodemographic features, risk factors for breast cancer, symptoms and diagnostic methods of breast cancer were applied to 511 women between November and December 2006.

**Results:** According to this study, 47% of the women explained that they have a general knowledge of breast

cancer. Women with high mean points of knowledge were performing breast self examination and had knowledge about mammography. Their main source of information about these methods was health personnel. The women with high knowledge points were visiting a doctor at least once a year. The rate of never visiting a doctor was 37.4%. In the group, 40% had no knowledge about breast examination, and 37.9% have no knowledge about mammography.

**Conclusion:** The knowledge about breast cancer, breast self examination and mammography is low among women who applied to outpatient clinics. The health personnel was found as the most reliable source of mammography and breast cancer. The health personnel together with educational societies should perform training and screening program to make women conscious of early diagnosis and methods of examination for breast cancer.

**Key Words:** Breast cancer, breast self examination, mammography. *Nobel Med* 2011; 7(2): 19-25

## GİRİŞ

Meme kanseri, dünyada kadınlar arasında en sık görülen kanserdir. Her sekiz kadından birinin hayatı boyunca meme kanseri olma olasılığı mevcuttur. Amerikan Kanser Derneği (ACS) 2008 yılı içinde görülmesi beklenen kanser vakalarının %26'sını meme kanseri vakalarının oluşturacağını bildirmiştir. Aynı raporda 2008 yılı içinde görülmesi beklenen yeni meme kanseri vaka sayısı 184.450 ve meme kanserine bağlı beklenen ölüm sayısı 40.930 olarak belirtilmiştir.<sup>1</sup>

Meme kanserinde mortaliteyi azaltmanın en emin yolu erken tanı ve tedavidir. Erken tanının sağlanması da bu konuda kadınların eğitimi, bilgilendirilmesi ve tarama programlarının uygulanması ile olur. Tarama programlarının amacı hiçbir yakınması olmayan kadınlarda çeşitli yöntemlerle (kendi kendine muayene, fizik muayene ve mamografi) memesinde anormallik olanları saptamaktır. Ucuz, kolay uygulanabilen ve kolay erişilebilen bir görüntüleme yöntemi olan mamografi, meme kanserinin saptanmasında tarama için oldukça uygun bir tetkiktir. Pek çok uluslararası çalışma mamografik taramanın meme kanseri mortalitesini %30-60 oranında azalttığını göstermiştir.<sup>2</sup>

Meme kanseri ileri yaşlarda ortaya çıkan bir hastalık olarak bilinse de vakaların %25'i 40-49 yaş grubu kadınlarda ortaya çıkmakta, son yıllarda daha erken yaşlarda da tespit edilmektedir.<sup>3</sup> Bu nedenle kadınları mümkün olduğu kadar genç yaşlarda eğitmek erken tanı ve tedavi için çok önemlidir.

Bu çalışmada; il merkezindeki bir eğitim ve araştırma hastanesinin Genel Cerrahi ve Kadın Doğum Hastalıkları polikliniklerine çeşitli nedenlerle başvuran kadınlardan oluşan bir grubun meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ve mamografi ile ilgili bilgilerinin, tutumlarının ve bu yöntemleri kullanma durumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## MATERYAL ve METOD

Çalışmamız için hastanemiz etik kurulu onayı alındı. Çalışmamıza 01 Kasım-31 Aralık 2006 tarihleri arasında il merkezindeki eğitim ve araştırma hastanesinin Genel Cerrahi ve Kadın Doğum Hastalıkları polikliniklerine herhangi bir şikayetle başvuran 18-65 yaş arası kadın hastalar dahil edildi. Poliklinik başvuru sırasına göre her üç kadından birine anket uygulanması için bilgi verilmesini takiben kabul eden 511 hastaya anket formu dağıtıldı.

Çalışmaya dahil edilen tüm kadınlara çalışma hakkında sözlü bilgi verildi ve onamları alındı. Katılanların isimleri alınmadı ve ankette belirtilmedi. Meme şikayetlerinin olup olmamasına bakılmaksızın 40 sorudan oluşan anket formu uygulandı. Formdaki 40 sorudan 6 tanesi demografik özelliklerini tanımlıyordu. Bilgi düzeyini ölçmek için 25 soru kullanıldı ve her biri 4 puan kabul edilerek toplam 100 puan üzerinden değerlendirildi. Anketler, uygulanan kişiler tarafından dolduruldu, yalnızca okuma-yazma bilmeyen hastalara sorular okunup cevaplaması istenmiştir. Ankette kadınların sosyodemografik özellikleri, meme kanseri →

| Tablo 1: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı |                      |           |
|---|----------------------|-----------|
| Özellikler  | Hasta sayısı (n=511) | Yüzde (%) |
| <b>Yaş grubu</b>  |                      |           |
| 18 -35  | 227                  | 44,4      |
| 36 -50  | 212                  | 41,5      |
| 51 -65  | 72                   | 14,1      |
| <b>Meslek</b>   |                      |           |
| Emekli  | 25                   | 4,9       |
| Kendi işi   | 16                   | 3,1       |
| Öğrenci   | 23                   | 4,5       |
| Memu  | 47                   | 9,2       |
| İşçi  | 37                   | 7,2       |
| Ev hanımı   | 363                  | 71        |
| <b>Eğitim durumu</b>  |                      |           |
| Okur- yazar değil   | 25                   | 4,9       |
| Okur- yazar   | 38                   | 7,4       |
| İlköğretim  | 256                  | 50,1      |
| Lise  | 125                  | 24,5      |
| Üniversite  | 67                   | 13,1      |
| <b>Medeni durum</b>   |                      |           |
| Evlü  | 406                  | 79,5      |
| Bekar   | 65                   | 12,7      |
| Dul   | 28                   | 5,5       |
| Eşinden ayrı  | 12                   | 2,3       |
| <b>Gelir düzeyi</b>   |                      |           |
| Yeterli   | 290                  | 56,7      |
| Yetersiz  | 221                  | 43,3      |
| <b>Yaşanılan yer</b>  |                      |           |
| Köy   | 25                   | 4,9       |
| İlçe  | 132                  | 25,8      |
| İl  | 354                  | 69,3      |

ile ilgili bilinen risk faktörleri ve meme kanseri tanı yöntemleri hakkındaki bilgi düzeyleri değerlendirildi. Elde edilen tüm veriler sayısal şekilde kodlanarak SPSS (Statistical Program for Social Sciences) 11,5 paket programı ile değerlendirildi. Grup içindeki farklılıkları tespit için Kruskal-Wallis testi, ikili karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi uygulandı.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan 511 kadının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunu %71 oranla ev hanımları oluşturmaktaydı.

Katılımcılardan yalnızca 474'ü toplam 24 bilgi sorusundan oluşan bölümü tamamladılar. Bilgi puanı ve

| Tablo 2: Çalışmaya katılan hastalarda bilgi puanı ve meme kanseri hakkındaki bilgi düzeyleri |              |              |           |
|--|--------------|--------------|-----------|
| Meme kanseri bilgisi   | Bilgi puanı  | Hasta sayısı | Yüzde (%) |
| Bilgim yok   | 26,8 ± 19,85 | 204          | 43,0      |
| Sağlık elemanlarından  | 51,5 ± 20,78 | 94           | 19,8      |
| Kitap-Dergilerden  | 47,8 ± 19,86 | 49           | 10,3      |
| Arkadaş-Komşulardan  | 42,2 ± 21    | 34           | 7,2       |
| TV-Radyodan  | 43,5 ± 20,53 | 89           | 18,8      |
| İnternette   | 47,0 ± 19,96 | 4            | 0,9       |
| Toplam   | 38,3 ± 22,65 | 474          | 100       |

| Tablo 3: Kendisinde, ailesinde veya arkadaşlarında meme kanseri olan ve olmayanların bilgi puan düzeyinin karşılaştırması |              |              |           |
|---|--------------|--------------|-----------|
| Kanser öyküsü   | Bilgi puanı  | Hasta sayısı | Yüzde (%) |
| Kanser öyküsü yok   | 35,4 ± 22,03 | 352          | 74,3      |
| Evet-ailemde  | 42,8 ± 21,04 | 59           | 12,4      |
| Evet-kendimde   | 50,0 ± 27,21 | 8            | 1,7       |
| Evet-arkadaşlarımda   | 50,0 ± 22,99 | 55           | 11,6      |
| Toplam  | 38,3 ± 22,65 | 474          | 100       |

diğer parametreler arası karşılaştırmalar sadece bilgi sorularına cevap veren hasta sayısı üzerinden yapıldı.

Yaşa göre bilgi düzeyi değerlendirildiğinde yaş ilerledikçe bilgi puan ortalamalarının arttığı görüldü ancak bu bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildi (p>0,05).

Çalışmaya katılanların eğitim düzeylerine göre bilgi puanları karşılaştırıldığında anlamlı farklılık bulundu. Buna göre üniversite mezunu olanların bilgi puanları diğer gruplardan anlamlı derecede daha yüksekti (p< 0,05).

Gelir düzeylerine göre bilgi puanları karşılaştırıldığında, gelir düzeyini yeterli olarak belirtenlerin ortalama bilgi puanı, yetersiz diyenlerden daha yüksek olarak bulundu (p<0,001).

İl merkezinde yaşayan hastalarla ilçede yaşayan hastalar arasında bilgi puanı açısından anlamlı farklılık saptandı (p<0,001). İl merkezinde yaşayanların bilgi puanları daha yüksekti. Köy ve kasabada yaşayanların sayısı az olduğu için istatistiksel bir değerlendirme yapılamadı.

Çalışmaya katılanların %43'ünün meme kanseri ile ilgili bilgisi yoktu. Meme kanseri ile ilgili bilgileri sağlık personelinin edindiğini söyleyenler ile arkadaş-komşulardan öğrenenler (p=0,01) ve TV-radyodan öğrenenler (p=0,008) arasında bilgi puanı açısından anlamlı farklılık bulunurken, kitap-dergilerden öğrenenler arasında anlamlı fark saptanmadı (p>0,05) (Tablo 2). →

**POLİKLİNİĞE BAŞVURAN KADINLARIN MEME KANSERİ, MEME MUAYENESİ VE MAMOGRAFİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYİ: İL MERKEZİNDE YAPILAN BİR ÇALIŞMA**

**Tablo 4:** Çalışmaya katılanların bilgi puanları ile kendi kendine meme muayene bilgilerinin nereden öğrendiklerinin karşılaştırılması

| Muayene bilgilerinin öğrenme yerleri | Bilgi puanı  | Hasta sayısı | Yüzde (%) |
|--------------------------------------|--------------|--------------|-----------|
| Bilgim yok                           | 30,1 ± 20,82 | 177          | 37,9      |
| Sağlık elemanlarından                | 51,6 ± 22,37 | 109          | 23,4      |
| Kitap-Dergilerden                    | 43,4 ± 20,03 | 46           | 9,8       |
| Arkadaş-Komşulardan                  | 32,4 ± 16,04 | 30           | 6,4       |
| TV-Radyodan                          | 40,2 ± 21,09 | 103          | 22,1      |
| İnternet                             | 20           | 1            | 0,2       |
| Toplam                               | 38,8 ± 22,48 | 466          | 100       |

**Tablo 5:** Çalışmaya katılanların bilgi puanı ve KKMM uygulamasının karşılaştırılması

| Meme muayene bilgileri    | Bilgi puanı  | Hasta sayısı | Yüzde (%) |
|---------------------------|--------------|--------------|-----------|
| Bilgim yok-Yapmıyorum     | 29,4 ± 20,79 | 185          | 39,6      |
| Bilgim var-Yapmıyorum     | 44,0 ± 21,35 | 103          | 22,1      |
| Aklıma geldikçe yapıyorum | 43,9 ± 20,87 | 115          | 24,6      |
| Ayda 1 kez                | 48,0 ± 18,23 | 19           | 4,1       |
| Her banyodan sonra        | 49,7 ± 25,42 | 45           | 9,6       |
| Toplam                    | 38,7 ± 22,53 | 467          | 100       |

Kendisinde ve/veya yakın çevresinde meme kanseri öyküsü bulunanların bilgi puanları kendi aralarında karşılaştırıldığında, ailesinde (p=0,01) ve arkadaşlarında (p=0,001) meme kanseri olduğunu belirtenlerin ortalama bilgi puanı kanser hikayesi olmayanların puanlarına göre oldukça yüksek olarak bulundu (Tablo 3).

Katılanların %37,9'unun KKMM ile ilgili bilgisi yoktu. KKMM bilgisini sağlık elemanlarından aldığını ifade edenlerle bilgin yok diyenler (p<0,001), arkadaş-komşulardan diyenler (p=0,01) ve TV-radyodan diyenler (p=0,008) arasında bilgi puanı açısından anlamlı fark bulunurken, kitap-dergiden öğrenenler arasında anlamlı fark tespit edilemedi (p>0,05) (Tablo 4).

Katılımcıların KKMM uygulama durumları ile bilgi puanları arasındaki ilişki Tablo 5'de gösterilmiştir. Her banyodan sonra veya ayda bir kez meme muayenesi yapanların yüzdesi düşük olmakla beraber ortalama bilgi puanlarının yüksek olduğu görüldü.

Hastaların %34,91'i mamografi ile ilgili bilgisi olmadığını belirtirken, yılda en az bir kez ve iki yılda bir kez mamografi çekilmesi gerektiği yanıtı verenlerin ortalama bilgi puanları yüksekti.

Çalışmaya katılanların %45,6'sı mamografi ile ilgili bilgilerinin sağlık elemanlarından aldığını ifade etmiş-

ti. Bilgilerini sağlık elemanlarından alanlarla, arkadaş-komşulardan diyenler (p=0,01) ve TV-radyodan diyenler (p=0,007) arasında bilgi puanı açısından anlamlı fark bulunurken, kitap-dergiden öğrenenler arasında anlamlı fark tespit edilemedi (p>0,05) (Tablo 6).

Yaşı uygun olmayanlarda mamografi yerine uygulanabilecek tetkikin meme ultrasonografisi olduğunu cevaplayanların oranı %45,8 idi. Meme ultrasonografisi cevabı veren hastaların bilgi puanları X-Ray (p<0,001), bilgisayarlı tomografi (p<0,001) ve magnetik rezonans görüntüleme diyenlerden (p=0,001) anlamlı olarak yüksekti.

Şimdiye kadar doktor tarafından hiç meme muayenesi olmadığını belirtenlerin oranı %37,4 idi. Yılda bir kez cevabını işaretleyenlerin ortalama bilgi puanı 50'nin üzerinde idi (Tablo 7). Meme ile ilgili şikayetlerinde ilk başvuru yeri olarak devlet hastanesini tercih edenlerin oranı %59,8 idi. Üniversite hastanelerini tercih edenlerin ortalama bilgi puanı 50'nin üzerinde idi.

## TARTIŞMA

Meme kanseri, kadınlarda en sık görülen kanserler arasında yer almaktadır. Sık görülmesi, sıklığının artması, erken evrelerde tedavi edilebilir olması, erken evrelerde günümüz koşullarında tanınmasının olanaklı olması, meme kanserinin önemini artırmaktadır. Çalışmamızda KKMM bilen ve uygulayanların meme kanseri hakkındaki ortalama bilgi puanları daha yüksekti. Hyun'nın çalışmasında da KKMM uygulayan kadınların meme kanseri ile ilgili daha iyi bilgi sahibi oldukları gösterilmiştir.<sup>4</sup>

Çalışan kadınların ortalama bilgi puanları ev kadınlara kıyasla daha yüksekti. Benzer şekilde Öztürk ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada çalışan kadınların bilgi düzeylerinin çalışmayanlara göre oldukça yüksek olduğu bulunmuştur.<sup>5</sup>

Lagerlund ve arkadaşlarının<sup>6</sup> çalışmasında meme kanseri ile ilgili yeterli bilgileri olan kadınların mamografi çekirme oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaş, eğitim durumu, sağlık sigortası, arkadaş veya ailesinde meme kanseri hikayesi, aile tipi, KKMM ve mamografide anlamlı bulunmamıştır. Jirojwong ve arkadaşlarının<sup>7</sup> çalışmasında sosyodemografik özellikler KKMM'de etkili bulunmamıştır. Bu çalışmaya katılan kadınların eğitim düzeyleri, iş hayatlarındaki statüleri, sağlık sigortası gibi faktörler hem KKMM'de, hem mamografide anlamlı bulunmamıştır. Bizim çalışmamızda ise sosyodemografik özellikleri, özellikle eğitim durumu, ekonomik durum ve yaşın meme kanseri bilgi düzeyini etkilediği ortaya çıkmıştır. →

Öğrenim düzeyi ve KKMM uygulama sıklığı arasındaki ilişki çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. GATA'da yapılan bir çalışmada da hasta grubunda öğrenim durumunun artışı ile birlikte KKMM uygulama sıklığında artış bulunmuştur.<sup>8</sup> Çalışmamızda üniversite mezunu kadınların meme kanseri ve KKMM hakkındaki ortalama bilgi puanları 50'nin üzerindeydi. Bizim grubumuzun büyük çoğunluğu ilköğretim mezunu olup ev hanımlarından oluşmaktaydı.

Malatya il merkezinde 40 yaş üzeri kadınların meme kanseri ve korunma konusunda bilgi tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada ise kadınların %39,3'ünün KKMM'yi en az yılda bir kez yaptıkları ve bu sıklığın öğrenim düzeyi arttıkça yükselme gösterdiği belirlenmiştir.<sup>9</sup>

Bizim çalışmamızda yaş ilerledikçe kadınların meme kanseri hakkındaki bilgi puanı ortalamalarının yükseldiği görülmüştür. Bunun sebebi, genç kadınların meme kanserinin yaşı daha büyük kadınlarda ortaya çıktığını düşünmeleri ve kendilerini meme kanseri açısından riskte görmemeleri olabilir. Grubumuzun %57,9'luk bölümü ailelerinin gelir düzeyini yeterli bulduklarını ifade ettiler ve ortalama bilgi puanları aile gelirlerini yetersiz belirtenlerden daha yüksekti. Şirin ve arkadaşlarının<sup>10</sup> İzmir'de gerçekleştirdikleri çalışmada kadınların %53,9'unun KKMM'yi bildikleri bulunmuşken, Seçginli ve arkadaşlarının<sup>11</sup> çalışmasında aylık düzenli KKMM uygulayanların sıklığı %17 olarak bildirilmiştir. Kırıkkale ilinde bayan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada ise kadınların %19,3'ünün KKMM'yi yapmayı bildiği ifade edilmiştir.<sup>12</sup> Bizim çalışmamızda kadınların %39,6'sının KKMM hakkında hiçbir bilgisi yoktu. Çalışmamız her ne kadar il merkezindeki eğitim hastanesinde yapılan bir çalışma olsa da kırsaldan göç nedeniyle eğitim, kültür ve ekonomik seviyesi düşük insanlardan oluşan bir çevreye sahipti. Bu nedenle bu oran yüksek bulunmuş olabilir. Kadınların %22'si ise bilgisi olduğu halde hiç KKMM yapmamıştı. Kadınların %24,6'sının aklına geldikçe KKMM yapmakta olduğu belirlendi. Aylık düzenli olarak yapanların oranı %4,6'dır. Manisa da yapılan bir çalışmada bu oran %10,2'dir.<sup>13</sup> Her banyodan sonra veya ayda bir kez yaptığını belirten kadınların ortalama bilgi puanlarının yüksek olduğu görüldü.

"KKMM hakkındaki bilgiyi nereden aldınız?" sorusuna verdikleri yanıtlarda, katılımcıların %23,4'ü sağlık elemanlarından ve %22,1'i TV-Radyo gibi basın organlarından aldıklarını ifade etmişlerdir. Çevik ve arkadaşlarının<sup>14</sup> kitle şüphesiyle hastaneye başvuran kadınlar üzerinde yapmış olduğu çalışmada ise %37,1'inin TV radyo, %8,1'inin sağlık personeli, %3,2'sinin kitap dergi ya da broşür yanıtlarını ver-

**Tablo 6:** Çalışmaya katılanların bilgi puanı ile mamografi bilgi kaynaklarının karşılaştırılması

| Mamografi bilgi kaynağı | Bilgi puanı   | Hasta sayısı | Yüzde (%) |
|-------------------------|---------------|--------------|-----------|
| Sağlık elemanlarından   | 46,2 ± 23,7   | 158          | 45,6      |
| Kitap-Dergilerden       | 43,3 ± 22,3   | 42           | 12,1      |
| Arkadaş-Komşulardan     | 36,1 ± 18,22  | 46           | 13,3      |
| TV-Radyodan             | 38,4 ± 19,88  | 92           | 26,5      |
| İnternet                | 27,5 ± 19,76  | 8            | 2,3       |
| Toplam                  | 42,04 ± 22,21 | 346          | 100       |

**Tablo 7:** Çalışmaya katılanların bilgi puanı ve doktor tarafından yapılan meme muayenelerinin karşılaştırılması

| Doktor muayenesi    | Bilgi puanı | Hasta sayısı | Yüzde (%) |
|---------------------|-------------|--------------|-----------|
| Hiç muayene olmadım | 33,5 ± 21,6 | 172          | 37,4      |
| Şikayetim olduğunda | 40,3 ± 21,4 | 224          | 48,7      |
| Yılda 1 kez         | 51,1 ± 24,2 | 49           | 10,6      |
| Diğer               | 46,1 ± 22,1 | 15           | 3,3       |
| Toplam              | 39,1 ± 22,4 | 460          | 100       |

dikleri saptanmıştır. Atlı ve arkadaşlarının<sup>15</sup> çalışmasında ise %64,3 ile televizyon başta gelmektedir. Türkiye'nin batısında kırsal bölgede yapılan bir çalışmada kadınların yarısının bu bilgiyi sağlık personelinin, yaklaşık %40'ının TV-radyodan edindikleri belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda kadınlarda sık görülen meme kanserine yönelik bilgilendirmede sağlık çalışanlarının ve özellikle de hemşirelerin önemli rolleri olduğu vurgulanmıştır. Cumhuriyet Üniversitesinde gerçekleştirilen bir çalışmada verilen eğitim sonrası kadınlarda KKMM uygulama sıklıklarının %4,3'ten %51,7'ye çıktığı bildirilmiştir.<sup>16</sup>

Afyon Kocatepe Üniversitesinde yapılan çalışmada, çalışmaya katılan kadınların yaklaşık yarısının, mamografinin periyodik olarak yapılması gerektiğini bildiği halde ve mamografinin kanseri erken göstermesi gerçeğinin farkında olmalarına rağmen hiç mamografi yaptırmadıkları görülmüştür.<sup>17</sup> Bizim çalışmamızda da kadınların %71,5'inin hiç mamografi yaptırmadıkları ve bunların %34,9'unun mamografi çekilme sıklığı hakkında hiç bilgisi olmadığı görüldü. Mamografi yaptıranların ortalama bilgi puanı yaptırmayanlardan yüksek bulundu. Çalışmamızda kadınların mamografi hakkındaki bilgilerini öğrenme kaynağı meme kanseri bilgilerini öğrenme kaynağı ile aynı bulundu. Kadınların yarıya yakını (%45,6), mamografi hakkındaki bilgilerini sağlık elemanlarından öğrenmişti. Sağlık çalışanları sağlık seviyesini yükseltmede ve sağlık eğitiminde aktif rol aldığından sağlık çalışanlarının bu konuda daha fazla bilgi sahibi olmaları ve hasta eğitimine önem vermeleri gerekmektedir. Kadınların sağlık elemanlarının verdiği bilgi ve önerilere göre →

**POLİKLİNİĞE BAŞVURAN KADINLARIN MEME KANSERİ, MEME MUAYENESİ VE MAMOGRAFİ HAKKINDA BİLGİ DÜZEYİ: İL MERKEZİNDE YAPILAN BİR ÇALIŞMA**

tetkik yaptırması yönünden bilgilendirilmesi önem arz etmektedir.

Dündar ve arkadaşlarının<sup>13</sup> çalışmasında mamografi hakkında bilgisi olmadığını belirtenlerin oranı %27,9 olup bizim çalışmamızda bu oran %34,9'dur. Yılda bir kez mamografi çekilmesi gerektiğini belirtenlerin oranı %25 olup bu grubun ortalama bilgi puanı hiç çekirtmeyenlerden ve mamografi bilgisi olmayanlardan daha yüksekti.

ABD'de Wisconsin'de yapılan bir çalışmada aile öyküsü pozitif olanların mamografi ile yapılan tarama programlarına uyumu incelenmiştir. Ailesinde meme kanseri olan kadınlar belirgin olarak daha bilgili bulunmuştur. Önerilen tarama programlarına uyma konusunda istekli olduklarını ifade etmişler ve bir hekim tarafından mamografi yaptırılmalarının önerildiğini belirtmişlerdir. Yapılan bu çalışmadan çıkan sonuç, aile öyküsü olan kişilerin meme kanseriyle ilgili tarama programlarına uyumunun, kadınların bilgisi, eğilimleri, hekim önerileriyle ilişkili olduğudur.<sup>18</sup> Araştırmamızda kendinde, ailesinde veya arkadaşlarında meme kanseri hikayesi olan kadınların ortalama bilgi puanı olmayanlara göre daha yüksek bulundu.

Yaşı mamografi çekirtmeye uygun olmayan hastalarda yapılacak alternatif tetkik sorulduğunda araştırmamıza katılan kadınların %45,8'i doğru cevap vererek USG seçeneğini işaretlemişlerdir. Bu grubun ortalama bilgi puanı 48,9 olup diğer seçenekleri işaretleyenlerden yüksekti.

Çalışma grubumuzdaki kadınların %37,4'ü şimdiye kadar hiç meme muayenesi olmadıklarını belirtmişlerdir. Yılda bir kez düzenli meme muayenesi olması gerektiğini belirten kadınların ortalama bilgi puanı 51,1 olup grup ortalama puanının üzerinde idi. Meme ile ilgili şikayeti olduğunda başvuru için %59,8 oranıyla devlet hastanesi ilk tercih edilen merkez oldu. Bu seçimde hastanemizin merkezi lokalizasyonu, kadınların büyük bölümünün sağlık sigortası nedeniyle

hastaneyi kolay erişebilir bulması ve bu hastaneye gelmeye alışkın olan hasta popülasyonu üzerinde anket uygulanmasının etkili olduğu düşünülebilir. İlk tercihlerini üniversite olarak kullanan %10'luk bölümün ortalama bilgi puanı 51 olup bu soruyu yanıtladıklarının ortalamasından yüksekti.

## SONUÇ

Bu araştırmada kadınların meme kanseri, KKMM ve tarama yöntemleri konusundaki bilgi düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan kadınların yaşı arttıkça bilgi düzeylerinin de yükseldiği saptanmıştır. Ayrıca araştırma sonuçları KKMM yapan kadın sayısının da oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla meme kanseri ve KKMM konusunda planlanacak eğitimler kadınlarda düzenli olarak KKMM yapmaya yönelik davranış değişikliği sağlamayı amaçlamalı ve sürekliliği olmalıdır. Ailesinde meme kanseri hikayesi olan kadınların erken tanı uygulamalarına önem vermesi, sağlık kuruluşlarının düzenleyeceği ve bu konuda deneyimli uzmanların vereceği meme kanseri hakkında bilgilendirme eğitimlerinin artırılması ve kadınlara düzenli ve periyodik aralıklarla KKMM yapma ve doktor muayenelerinin önemi konusunda sorumluluğun kazandırılmasına yönelik çalışmalar ile kadınların eğitimi ve bilgi düzeylerinin artması yönünden faydalı olabilir.

Araştırmada kadınlar mamografi ve meme kanseri hakkındaki bilgilerini daha çok sağlık elemanlarından edindiklerini belirtmişlerdir. Ülkemizin kültürel özellikleri ve toplumumuzun gelenekleri göz önünde bulundurulduğunda, hemşirelerin ve kadın doktorların hemcinsleri ile daha rahat iletişim kurmaları ve KKMM konusunda onları bilgilendirmeleri büyük önem taşımaktadır. Eğitimin kalıcılığını sağlamak için KKMM uygulamasını gösteren anlaşılır bir dilde hazırlanmış broşürlerin ve özellikle kadınların daha yoğun sağlık hizmeti aldığı bölümlere asılan KKMM ile ilgili afişlerin bu konu hakkında duyarlılığı artırabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

|          |   |
|----------|---|
| <b>i</b> | <b>İLETİŞİM İÇİN:</b> Dr. Serap Erel Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 4. Genel Cerrahi Kliniği, Cebeçi, Ankara <a href="mailto:sererel@yahoo.com">sererel@yahoo.com</a> |
| <b>✓</b> | <b>GÖNDERİLDİĞİ TARİH:</b> 07 / 02 / 2009 • <b>KABUL TARİHİ:</b> 22 / 01 / 2010   |

## KAYNAKLAR

1. American Cancer Society, Cancer Facts & Figures 2008. <http://www.cancer.org/downloads/STT/2008CAFFfinalsecured.pdf>
2. Schreer I, Frischbier HJ. Breast cancer screening projects: results. FriedrichM, SicklesEA, Radiological diagnosis of breast diseases. Berlin-Heidelberg: Springer 2000; 333-347.
3. Liberman L, Dershaw DD, Deutch BM, Thaler HT, Lippin BS. Screening mammography value in women 35-39 years old. AJR Am J Roentgenol 1993; 161: 53-56.
4. Lee EH: Breast examination performance among Korean nurses. J Nurses Staff Dev 2003; 19: 81-87
5. Öztürk M, Engin VS, Kişioğlu AN, Yılmaz G. Effects of Education on Knowledge and Attitude of Breast Self Examination among 25+ Years Old Woman. Eastern Journal of Medicine 2000; 5:13-17.
6. Lagerlund M, Hedin A, Sparen P, Thurfjell E, Lambe M. Attitudes, beliefs, and knowledge as predictors of nonattendance in a Swedish population-based mammography screening program. Prev Med 2000; 31: 417-428.
7. Jirojwong S, MacLennan R. Health beliefs, perceived self-efficacy and

breast self examination among Thai migrants in Brisbane. J Adv Nurs 2003; 41: 241-249.

8. Kılıç S, Uçar M, Seymen E, ve ark. 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.
9. Zincir H. Malatya il merkezinde 40 yaş üzeri kadınların meme kanseri ve korunma konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1999.
10. Sirin A, Atan SU, Tasci E. Protection from cancer and early diagnosis applications in İzmir, Turkey: a pilot study. Cancer Nurs 2006; 29: 207-213.
11. Secginli S, Nahcivan NO. Factors associated with breast cancer screening behaviors in a sample of Turkish women: a questionnaire survey. Int J Nurs Stud 2006; 43: 161-171.
12. Çakmak Z. Kırıkkale ilinde meme patolojileri prevalansı. Ulusal Halk Sağlığı Günleri Kongresi Bildiri Özet Kitabı 2005; 406.
13. Dündar PE, Özmen D, Öztürk B, et al. 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: 43-52.
14. 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 Dergisi 2005; 6: 4-8.
15. Atlı Ö, Yeşerenoğlu H. Kadınlara meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında verilen eğitimin bilgi düzeylerine etkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu. 5. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kitabı 2005; 54.
16. Gölbaşı Z, Kutlar Z, Akdeniz H. Öğrenci hemşireler tarafından bir halk eğitim merkezinde verilen eğitimin kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine yönelik bilgi ve uygulamalarına etkisi. Meme Sağlığı Dergisi 2007; 3: 53-57.
17. Yücel A, Değirmenci B, Acar M, et al. Knowledge about breast cancer and mammography in breast cancer screening among women aviating mammography. Turk J Med Sci 2005; 35: 35-42.
18. Lippert MT, Eaker ED, Vierkant RA, Remington PL, Brest cancer screening and family history among rural women in Wisconsin. Cancer Detect Prev 1999; 23: 265-272.