

Derleme

Kendi Kendine Meme Muayenesini Bilmenin Kadın Sağlığı Açısından Önemi

Bennur KOCA ¹¹ İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, MALATYA

ÖZET

Meme kanseri halen tüm dünyada kadınlar için önde gelen sağlık sorunlarından biridir. Meme kanseri yaygın olmasına karşın, genellikle yavaş bir gelişme hızı gösteren ve tanısı erken yapıldığında oldukça başarılı tedavi sonuçları elde edilebilen ve ölüm oranı azaltılabilen bir kanser türüdür. Meme kanserini erken tanısı için çeşitli yöntemler vardır. Bunların içerisinde her kadın tarafından öğrenilebilen, uygulanabilen, fazla zaman ve işgücü gerektirmeyen, masrafı olmayan yöntem kendi kendine meme muayenesidir. Kendi kendine meme muayenesi taraması kadınların meme sağlığına ilişkin farkındalıklarını ve memelerinde bir değişiklik fark ettiklerinde doktora başvurma oranlarını artırmaktadır. Bu doğrultuda kadınlarda sık görülen, görüldüğünde ölüme götüren meme kanserine karşı etkili savaşım tüm kadınların bilinçlendirilmesi ile yapılabilir. Bu makalede kendi kendine meme muayenesini bilmenin kadın sağlığı açısından önemi konusunda literatür kapsamında bilgi verilecektir.

Anahtar Kelimeler : Meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi, kadın sağlığı

ABSTRACT

Breast self-examination in terms of knowing the importance of women's health

Breast cancer is still one of the most prominent health problems of women in the world. Although it's a widely observed type of cancer, it has a slow growth rate and when it is diagnosed at the early stages the results of the treatment can be successful and the mortality rates can be reduced. There are various methods for the early diagnosis of breast cancer. of these methods breast self exam is the cost free one that can be learned and applied by every woman and does not require much time and effort. Breast self exam increases both women's awareness on breast health and the rate of application to medical institutions when women realize a change in their breasts. War against breast cancer, which is a frequently observed illness that causes death, can be realized through raising all women's awareness. In this article literature reports will be given about the importance of knowing how to apply breast self exam to maintain women's health.

Key Words : Breast cancer, breast self exam, women's health

GİRİŞ

Dünyada meme kanseri, kadınlarda görülen kanser türleri arasında ilk sırada, kanser nedeniyle oluşan ölümlerde ise akciğer kanserinden sonra ikinci sırada yer almaktadır¹. Meme kanseri, dünyada her yıl %1-2 artış göstermekte olup, yılda yaklaşık 1 milyon olguya yeni tanı konulmaktadır². 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^{3,4}. Literatürde yer alan bilgiler incelendiğinde; dünyada her üç dakikada bir kadına meme kanseri tanısı konulduğu ifade edilmektedir⁵. Amerika'da yaşamı boyunca her dokuz kadından birinin meme kanserine yakalandığına, üçte ikisinin de bu hastalığa bağlı olarak hayatını kaybetme tehlikesi ile karşı karşıya kaldığına dikkat çekildiği görülmektedir⁶⁻⁸. Avrupa ülkelerinde de, her on kadından birine yaşamı boyunca meme kanseri tanısı konulmaktadır⁵. T.C.Sağlık Bakanlığı kanser istatistiklerine (2002) göre 5271 olgu sayısı ile kadınlarda en sık görülen kanserdir⁹.

Kadınlarda öldürücü olan meme kanseri insidansının günden güne artması önemli bir sağlık sorunu

oluşturmaktadır^{10,11}. Meme kanseri yaygın olmasına karşın, genellikle yavaş bir gelişme hızı gösteren ve tanısı erken yapıldığında oldukça başarılı tedavi sonuçları elde edilebilen ve ölüm oranı azaltılabilen bir kanser türüdür. Ayrıca meme kanserinin erken tanı ve tedavisi yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olmaktadır¹².

Meme Kanserinde Tanı Yöntemleri

Meme kanseri gibi bazı kanser türlerinin tanısı basit taramalarla kısa sürede konulabilmekte ve tedaviye kısa süre içinde başlanabilmektedir¹³⁻²¹. Kadınlara kendi kendine meme muayenesi (KKMM), kliniksel meme muayenesi (KMM) ve mamografi (MM) erken tanı amacıyla önerilmektedir²²⁻²⁴. Bu önerilerin uygulanmasında sağlık ekibinin eğitimi, motivasyonu ve kadınların bilgi, tutum ve davranışları çok önemlidir.

Meme kanserinde erken tanı uygulamaları olan mamografi, KKM yaptırma ve KKMM yapma meme kanserinin erken teşhisini sağlayarak kansere bağlı ölümlerin azaltılmasında hayati önem taşımaktadır^{13,17,18,25}.

Kendi Kendine Meme Muayenesinin Önemi

Meme kanserinin erken tanısında KKMM'nin önemi oldukça fazladır. 20 yaşından büyük kadınların her ay KKMM uygulaması, erken tanı için önerilen uygulamalar içerisinde yer almaktadır¹³. Literatürde KMM ve mamografinin meme kanseri tanısında en etkili yöntemler olduğu belirtilmiş olmasına rağmen meme kanseri vakalarının büyük çoğunluğunun hasta tarafından tespit edildiği bilinmektedir^{26,27}. Ayrıca KKMM 20 yaşından sonra her kadın tarafından evinde tek başına kolaylıkla uygulanabilecek, kısa süre içerisinde erken tanıya yönlendirebilecek, maliyet gerektirmeyen, kadının mahremiyetinin korunduğu bir muayene yöntemidir^{20,28-30}.

Meme kanserinde ilk belirtilerin genellikle ele gelen bir kitle ile ortaya çıkarıldığı gözönüne alındığında, kadınların memedeki bir kitleyi erken tespit etmelerinde KKMM uygulamasının önemli olduğu ortaya çıkmaktadır.

Yapılan çalışmalarda meme kanserinin ABD'de tüm kanserlerin %29'unu oluşturması, her 10 kadından birisinin bu hastalığa yakalanması, yine ABD'de yıllık meme kanseri insidansının 110/100.000, mortalitesinin 27/100.000 olduğunun saptanması, ayrıca Amerikan Kanser Birliğinin 1994 verilerine göre 182.000, 1999 verilerine göre de yaklaşık 175.000 kadına meme kanseri tanısının konması, 1994'te yaklaşık 46.000, 1999 da 43.700 kadının da meme kanseri nedeniyle yaşamını yitirmesi, ülkemizde de meme kanserinin kadınlardaki ölümlerinde ilk sırada yer alması ve meme kanserinin %80-90'ının ilk kez hastanın kendisi tarafından fark edilmesi, KKMM'nin erken tanıdaki önemini ortaya koymaktadır³¹⁻³³.

Meme kanserinde Meme hastalıklarının tanısında hastanın da hekim kadar rolü olduğu bilinmektedir. Literatürde meme kanserinin %90'ının ilk kez kişinin kendisi tarafından fark edildiği belirtilmektedir³⁴. Günümüzde KKMM'nin meme kanserinin erken tespit edilmesinde yararlı olup olmadığı tartışılmakla birlikte^{21,26,35-37} özellikle kırsal kesimde yaşayan kadınların KMM ve mamografiye ulaşım olanaklarının az olabileceği, genellikle memedeki bir kitlenin de ilk olarak bireylerin kendileri tarafından tespit edilerek doktora gidildiği göz önüne alındığında, KKMM'ni düzenli ve doğru olarak uygulamanın yararlı olacağı düşünülmektedir^{18,26,38}. Ayrıca literatürde KKMM düzenli olarak uygulandığında meme kanseri mortalite oranının azalacağı^{26,39} ve yaşam oranını da %75 oranında artıracığı, bunun da yaşam sürecini olumlu yönde etkileyeceği bildirilmiştir²⁵.

Finlandiya'da KKMM öğretilen 28,785 kadın ile öğretilmeyenler karşılaştırıldığında kanserin evresinde fark bulunmamasına rağmen mortalite hızında azalma saptanmıştır⁴⁰. Kotka Pilot Projesi'nde

meme kanserinin erken tanısında, rutin uygulanan KKMM'nin önemli olduğu ve mortaliteyi azalttığı belirtilmiştir⁴¹. Buna karşılık Rusya, Şangay ve İsveç çalışmalarında KKMM'nin meme kanseri evresini düşürmede ve mortaliteyi azaltmada etkili olmadığı saptanmıştır⁴²⁻⁴⁴. Ayrıca KKMM, kadınların normal meme dokusunu tanımlarını sağlamakta, bu konuda kadınların farkındalığını artırmakta ve tarama programlarında önerilmektedir⁴⁵. Feldman ve ark., tanısı konulmuş 996 meme kanserli hasta üzerinde yaptıkları çalışmada hastalığın evresi ile KKMM arasında son derece önemli bir ilişki olduğunu, KKMM'sinin nodüllerle ilgili hastalıkların tanılanma olasılığını üçte bir oranında azaltabileceğini ortaya çıkarmışlardır⁴⁶.

Türkiye'de kadınların meme kanserini önlemeye yönelik uygulamalarını etkileyen faktörleri inceleyen çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, kadınların büyük çoğunluğunun KKMM yapmadığı belirlenmiştir⁴⁷⁻⁴⁹.

Araştırmalar kadınların KKMM yapmamalarındaki en büyük isteksizliğin bir kitle bulma ve ne yapacağını bilememe korkusu ile ilgili olduğunu, KKMM uygulama basamakları ile ilgili bilgilerinin yeterli olmadığını ve bu durumun KKMM ile ilgili bir eğitimle azaltılabileceğini bildirmektedir^{37,50-53}.

Bununla birlikte kadınların KKMM uygulama konusundaki yeterlilikleri, KKMM uygulayabilme yeteneklerini, kendilerine olan güvenlerini ve uygulamanın sıklığını da artıracaktır¹⁸. Beydağ ve Karaoğlan üniversitede okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada; KKMM'ni gereksiz gördüklerini, meme kanserine yakalanma ihtimallerini çok az olarak algıladıklarını, KKMM uygulamasını benimsemedikleri ya da çok az uyguladıklarını tespit etmiştir. Ancak genç kadın grubu olan üniversite öğrencilerinin de KKMM öğrenmelerinin ve her ay düzenli olarak uygulamalarının erken tanılama ve tedavi sürecinde büyük önem taşıdığı bildirilmiştir⁵⁴.

Yapılan başka bir çalışmada kadınların %65,0'ının KKMM'ni bilmediği, %65,0'ının KKMM'ni yapmadığı KKMM yapan grup içinde (%35,0), %51,5'inin kendisi karar verdiği için KKMM yaptığı belirlenmiştir. Yine aynı çalışmada kadınların ancak %35,0'ı KKMM yapmakta ve %73,8'i de yeterli bilgileri olmadığı için KKMM yapmadıklarını ifade etmektedirler. Bu bulgu kadınların KKMM ile ilgili bilgi düzeylerinin düşük olduğunu ve eğitime gereksinim duyduklarını ortaya çıkarmakta; sağlık bakım profesyonellerinin verdiği eğitimin periyodik olarak devam ettirilemediği için yetersiz kaldığını düşündürmektedir⁵⁵.

ABD'de Leight ve ark.ları sağlık bakım profesyonelleri tarafından meme muayenesi ve mamografiye desteklemek üzere KKMM uygulaması öneriliyor olmasına rağmen, KKMM'nin sadece küçük bir

kadın grubu tarafından aylık olarak düzenli uygulandığını ve bu uygulamayı prosedüre uygun bir şekilde beceriyle uygulayabilen kadın sayısının da çok az olduğunu belirtmişlerdir⁵⁶.

Literatürde meme kanserinin mümkün olduğu kadar erken belirlenmesinde eğitim programlarının önemli olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle sağlık bakım çalışanlarının meme kanseri risk, belirtileri ve erken tanı uygulamaları yönünden kadınları bilgilendirmeleri ve periyodik aralıklarla bu uygulamaları devam ettirmelerinin önemli olduğu belirtilmektedir⁵⁷.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda kadınların KKMM ile ilgili bilgiyi en çok televizyon, medya ve daha sonrada sağlık personellerinden elde ettiklerini belirlemişlerdir⁵⁸. Yapılan diğer bir çalışmada da Chie ve ark., Taiwan'da randomize olarak seçilen 3040 kadın üzerinde yapmış oldukları araştırma sonrasında yalnızca %8,4'ünün aylık olarak KKMM uyguladığını, özellikle kırsal alanda yaşayan kişilerin KKMM uygulamaları üzerinde basın, medya gibi kitle iletişim araçlarının ve sağlık ekibi üyeleri tarafından hastanelerde, kliniklerde ve çalışma alanlarında verilen eğitimlerin önemli etkisinin olduğunu ortaya çıkarmışlardır⁵⁹. Ayrıca Kanada'da 8214 kadın üzerinde KKMM davranışlarındaki değişimlerle ilgili olarak yapılan çalışmada da, üç izlem sonunda kadınların KKMM davranışlarının değiştiği, uygulamanın yapıma sıklığının arttığı ve bu durum üzerinde KKMM'si ile ilgili periyodik tıbbi uygulamaların ve eğitimlerin yararlı olduğu bildirilmektedir⁶⁰. Amerikan Kanser Birliği ve Kanser Enstitüsü meme kanserinin erken tanısında öncelikli olarak KMM ve mamografiyi önermektedir^{13,17}. Ancak kırsal alanda yaşayan kadınların bu hizmet ve uygulamalara ulaşılabilirliğinin sınırlı olduğu gözönüne alındığında KKMM'nin halen önemini koruduğu da ortaya çıkmaktadır. Meme kanserinin erken tanısında KKMM'nin yapılması yaşam yüzdesini artırmamaktadır⁶¹; fakat Dorsay ve ark.da belirttiği gibi KKMM rutin olarak yapıldığında kadınlar memelerindeki bir tümörü erken tespit ederek tedaviyi erken dönemde başlayabilme şansını elde edebilmektedirler⁶².

Literatürde mamografi ve KMM'nin, KKMM ile karşılaştırıldığında meme kanserine yakalanmada ve ölüm oranını azaltmada en önemli savaş aracı oldukları belirtilmiş olmasına rağmen, Amerikan Kanser Birliği 20 yaşından itibaren başlamak üzere yararlılıklarını ve sınırlılıklarını söylemek koşuluyla kadınların KKMM yapmalarını önermektedir^{13,17,19,63}. Nitekim bu konuyla ilgili olarak yapılan bazı çalışmalarda 50 yaş ve üzerinde olan kadınların, 50 yaş altındaki kadınlarla karşılaştırıldığında KKMM'ni daha az uyguladıkları ve bu nedenle de meme kanserinin fark edilmeme risklerinin fazla olduğu

bildirilmektedir⁶⁴. Ayrıca yeni tanı konulmuş 1004 invaziv meme kanserli hastalar üzerinde yapılmış bir çalışmada, KKMM'nin kitleyi erken dönemde bulmayı sağlamada önemli bir uygulama olduğu bildirilmiştir²⁵.

Türkiye'den daha önce yapılan bazı çalışmalar, Türk popülasyonunun meme kanseri konusunda bilgilerinin yetersiz olduğunu, çoğu kadının KKMM yapmadığını ve çoğu kadının KKMM nasıl yapılacağını bilmediğini ortaya koymuştur^{65,66}. Amerikan Kanser Derneği'nin meme kanserinin erken tanı kılavuzunda; kadınlarda 20 yaşından itibaren kadınların aylık KKMM; 20-40 yaş arasındaki kadınların 3 yılda bir, 40 yaş üstü kadınların yıllık KMM yaptırmaları; 40 yaşından itibaren 1-2 yıllık mamografiler önerilmektedir⁴⁵. 40 yaşın altında mamografinin efektif olmadığı ve KMM'nin yetersiz olduğu kabul edilmektedir. Bundan dolayı, genç yaşta kadın grupları için KKMM çok önemlidir⁶⁷.

Meme kanserinin erken tanısında önemli bir yeri olan KKMM'nin yaygınlaştırılmasında ve doğru olarak uygulanmasında eğitimin etkisini araştıran pek çok çalışma yapılmıştır⁶⁸⁻⁷¹. Yapılan bir çalışmada, eğitim sonrası değerlendirmede eğitim öncesine göre kadınların KKMM bilme oranının %53,5, uygulama oranının ise %39 oranında arttığı belirtilmiştir⁷². 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'ni en az yılda bir kez yaptıkları ve bu sıklığın öğrenim düzeyi arttıkça yükselme gösterdiği belirlenmiştir⁷³. Öğrenim düzeyi ve KKMM bilgi ve uygulama sıklığı ile ilişkili benzer sonuçlar yurt içi ve dışında gerçekleştirilen başka çalışmalarda da bildirilmiştir⁷⁴⁻⁷⁸. Literatürde meme kanserinin mümkün olduğu kadar erken belirlenmesinde eğitim programlarının önemli olduğu bildirilmektedir⁵⁷. Bu nedenle sağlık bakım çalışanlarının meme kanseri risk, belirtileri ve erken tanı uygulamaları yönünden kadınları bilgilendirmeleri ve periyodik aralıklarla bu uygulamaları devam ettirmelerinin önemli olduğu vurgulanmıştır⁵⁵.

Bu doğrultuda verilen eğitim ile meme kanseri, ve KKMM konusunda bilgi ve sağlık davranışlarında görülen olumlu değişimler kadınların olumlu yönde etkilendiğini göstermiştir. Bu nedenle kadınlarda KKMM uygulama becerileri geliştirilmelidir.

Toplumumuzda bu tür eğitimlerin (gebe, bebek, 15-49 yaş kadın izlemler v.b.), istenilen düzeyde olmadığı da bildirilmiştir⁷⁹⁻⁸¹. Yapılan bir çalışmada kadınların eğitim düzeyi arttıkça KKMM'ni uygulama oranlarının da arttığı saptanmıştır⁸². Güner ve ark., Parlar ve ark., Çevik ve ark., Öztürk ve ark. çalışmalarında eğitim düzeyi arttıkça, KKMM'ni uygulama oranlarının da arttığı ifade

edilmiş, kadınların eğitim düzeyinin artmasının toplumsal sağlığı da arttırması bakımından olumlu etkisi olacağını düşündürmüştür⁸²⁻⁸⁵. Sonuç olarak verilen eğitim ile meme kanseri ve KKMM konusunda bilgi ve sağlık davranışlarında görülen olumlu değişimler kadınların yapılan eğitimden olumlu yönde etkilendiğini göstermektedir. Bu nedenle kadın sağlığı açısından son derece önem taşıyan meme kanserinin erken tanınmasında basit, pahalı olmayan, invaziv girişim gerektirmeyen, tehlikesi olmayan ve herhangi bir alet gerektirmeyen KKMM'nin yaygınlaştırılması amacıyla meme kanseri ve KKMM uygulama hakkında eğitim planlanması bir gereksinim olarak ortaya çıkmıştır. Kadınlara düzenli ve periyodik aralıklarla pratik yapma sorumluluğu kazandırılmalı ve kadın sağlığı

açısından büyük önem taşıyan bu konudaki eğitimler yaygınlaştırılmalıdır. KKMM'nin düzenli olarak yapılmasını sağlamak için okul yıllarında genç kızlara eğitime başlanmalıdır.

Sağlık ekibi içinde önemli yeri olan hemşirelerin, hastane gibi tedavi edici kurumlarda, okullar, sağlık ocakları gibi koruyucu sağlık hizmeti veren birimlerde, kanser dernekleri gibi rehabilitasyon hizmeti veren merkezlerde ve evlerde, kadınlarla sürekli iletişim halinde olması nedeniyle KKMM'ni öğretmesi ve yaygınlaştırması açısından önemli rolü vardır^{32,84,86}. Dolayısıyla da kadın sağlığını korumak ve geliştirmek için hemşirelerin, diğer sağlık personeliyle birlikte eğitim programlarını arttırmaları gerekmektedir.

REFERANSLAR

1. 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/full>, available date 13.02.2007).
2. Gölbaşı Z, Kutlar Z, Hacer 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 Dergisi* 2007;3: 157-161.
3. Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı Personel ve Eğitim Şube Müdürlüğü. (<http://www.bsm.gov.tr>. Duyuru.docx.meme kanseri erken tanı.pdf, available date 09.05.2006).
4. Hamzaoğlu O, Özcan U. Türkiye Sağlık İstatistikleri. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları 2006.
5. Tükel S. "Dünyada Meme Kanseri Görülme Sıklığı Nedir? <http://www.metam.org/sss.php?id=86> (Erişim Tarihi: Aralık 2008).
6. Bottorff JL, Johnson JL, Bhagat R, Grewal S, Balneaves LG, et al. "Beliefs Related to Breast Health Practices: The Perceptions of South Asian Women Living in Canada", *Social Science and Medicine* 1998;47: 2075-85.
7. Günel SY, Günel Aİ. "22-55 Yaş Çalışan Kadınların Meme Kanseri Yönelik Davranışları", *Sağlık ve Toplum* 2000;10: 21-4.
8. Ondrusek N, Warner E, Goel V. "Development of a Knowledge Scale About Breast Cancer and Heredity (BCHK)", *Breast Cancer Research and Treatment* 1999;53: 69-75.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser İstatistikleri 2002.
10. Karayurt Ö. Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Türkiye İçin Uyarlanması ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Uygulama Sıklığını Etkileyen Faktörler. Yayımlanmış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir 2003.
11. Stilman MJ. Women's Health Beliefs About Breast Cancer and Breast Self Examination. *Nursing Research* 1997;26: 121-7.
12. Kılıç S, Uçar M, Seymen E, İnce S, Ergüvenli Ö, Yıldırım A, et al. 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: 200-4.
13. American Cancer Society. Cancer Reference Information. How Is Breast Cancer Found? (<http://www.cancer.org/docroot/CRI/content/CRI>, available date 04.04.2007).
14. Baltzell K, Wrensch MR. Strengths and limitations of breast cancer risk assessment. *Oncology Nursing Forum* 2005;32: 606-13.
15. Veronesi U, Boyle P, Goldhirsh A, Orecchia R, Viale G. Breast Cancer. *Seminars* 2005;365: 1727-31.
16. Underwood SM. Breast cancer in African American women: Nursing Essentials. *The Association of Black Nursing Faculty Journal*. January/February 2006.
17. U.S. National Institutes of Health. Breast Cancer Prevention Studies. <http://www.Cancer.gov/cancertopics/factsheet/prevention/breast>, available date 04.04.2007.
18. Budden L. Young women's breast self-examination knowledge and practice. *Journal of Community Health Nursing* 1995;12: 23-32.
19. Hargrove-Huttel R.A.: *Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
20. Dorcas R H. Hemşireler İçin Kanser El Kitabı. Çeviri Editörü: Prof. Dr. Nurgün Platin, N.İnanç, Ankara: IV. Akşam Sanat Okulu Matbaası 1996.
21. Wei G, Borum ML. Breast self-examination in women in two primary care settings: An evaluation of the impact of insurance status. *Journal of Women's Health & Gender-Based* 2000;9: 311-4 (Abstract).
22. Aslan A, Temiz M, Beşirov E, Aban N. Meme Kanseri Taraması. *Meme Hastalıkları Dergisi* 2004;11: 4-11.
23. American Cancer Society. In: *Cancer Facts & Figures 1999*, American Cancer Society, Atlanta GA 1999; p:1-36.
24. İççi A, Asoğlu O. Meme Kanserinin Erken Tanısında Tarama Yöntemleri, (Çinde Editör: Topuz E, Aydınlar A, Dinçer M. Meme Kanseri), Nobel Tıp Kitabevleri.1. Basım. Ankara 2003; p:113-23.
25. Foster R, Costanza MC. Breast self-examination practices and breast cancer survival. *Cancer* 1984;15: 999-1005.
26. Pillay AL. Rural and urban South African women's awareness of cancer of the breast and cervix. *Ethnicity & Health* 2002;7: 103-14.
27. 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: 520-2.
28. Kaymakçı Ş. Meme Hastalıkları Hemşireliği. Ege Üniversitesi Basımevi, Bornova 2001.
29. Aktan K, Topuzoğlu A, Harmancı H. Hemşirelerin Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma ve Mamografi Çektirmeye Yönelik Davranışlarını Etkileyen Faktörler. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 2001; 57-9.
30. Franek GA, Nowak-Kaputsa ZE, Cabañ M. Breast cancer prophylaxis among nurses. *Wiad Lek* 2004;57: 82-4.
31. Kutluk T, Kars A. Meme Kanseri, Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Daire Başkanlığı, Ankara 1998: 73-6.
32. Şencan O, Akbulut H. Kanserde Tarama ve Erken Tanı, *Aktuel Tıp Dergisi* 1998;3: 518.
33. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri ve Araştırma Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ankara 1998: 35-43.
34. Şimşek Ş, Tuğ T. Memenin İyi Huylu Tümörleri: Fibroadenomlar. *STED* 2002;11: 102-5.
35. NBCC (National Breast Cancer Coalition). Position Statement. (<http://www.natlbcc.org/bin/index.asp?strid=496&depid=9>, available date 15.02.2007).
36. Wittink M, Stratton JB. Self-examination does not cancer mortality. Patient oriented evidence that matters. *The Journal of Family Practice* 2003;52: 104-6.
37. Holtzman D, Celentano DD. The practice and efficacy of breast self-examination: A critical review. *American Journal of Public Health* 1983; 73: 1324-6.
38. Bailey B. The nurse's role in promoting breast awareness. *Nursing Standard* 2000;14: 34-6.
39. Ashton L, Karnilowicz W, Fooks D. The incidence and belief structures associated with breast self-examination. *Social Behavior and Personality* 2001, (<http://findarticles.com/p/articles/mi-qa3852/is-200101-ai-8937404>, available date 15.02.2007).
40. Gastrin G, Miller AB, To T, Aronson KJ, Wall C, Hakama M, et al. Incidence and mortality from breast cancer in the mama program for screening in Finland, 1973-1986. *Cancer* 1994;73: 2168.
41. Hakama M, Pukkala E, Kallio M, Godenhjelm K, Svinhufvud U. Effectiveness of screening for breast cancer in women under 50 years at entry: the Kotka pilot project in Finland. *Int J Cancer* 1995;63: 55-7.
42. Semiglavov V, Moiseyenko V, Protzenko R, Manias A. Russia (St. Petersburg)/WHO Randomized prospective study of the role of BSE in reduction of breast cancer mortality [abstract], *Eur J Cancer* 1998;34: 92.
43. Thomas DB, Gao DL, Ray M.R. Wang WW, Allison JC, Cheng LF, et al. Randomized trial of breast self-examination in Shanghai: Methodology and preliminary results, *J Natl Cancer Inst* 1997;89: 355-5.
44. Holmberg L, Ekbohm A, Calle E, Mokdad A, Byers T. Breast cancer mortality in relation to self-reported use of breast self-examination, a cohort study of 450,000 women. *Breast Cancer Res Treat* 1997;43: 137-40.
45. American Cancer Society. Breast cancer facts and figures, http://www.cancer.org/docroot/STT/content/STT_Ix_Cancer_Facts_Figures 2006. asp. Ulaşım Tarihi:10.11.
46. Feldman JG, Carter AC, Nicastrì AD, Hosat ST. Breast self-examination, relationship to stage of breast cancer at diagnosis. *Cancer* 1981;47: 2740-5.

47. Parlar S, Bozkurt Aİ, Ovayolu N. Bir Ana-Çocuk Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınlara Verilen Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Eğitimin Değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004;8: 9-15.
48. Gözüm S, Karayurt Ö, Aydın İ. Meme Kanseri Taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Türkçe uyarlamalarına İlişkin Sonuçlar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2004;1: 71-85.
49. Nahçıvan NÖ, Seçginli S. Meme Kanseri Erken Tanıya Yönelik Tutum ve Davranışlar: Bir Rehber Olarak Sağlık İnanç Modelinin Kullanımı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;7: 33-8.
50. Ozanne EM, Klemp JR, Esserman LJ. Breast cancer risk assessment and prevention: A framework for shared decision-making consultations. The Breast Journal 2006;12: 103-13.
51. Haas JS, Kaplan CP, Des Jarlais G, Gildengoin V, Stable EJP, Kerlikowske K. Perceived risk of breast cancer among women at average and increased risk. Journal of Women's Health 2005;14: 845-50.
52. Vogel WH. The advanced practice nursing role in a high risk breast cancer clinic. Vogel 2003;30: 115-21.
53. Sensiba ME, Stewart DS. Relationship of perceived barriers to breast self-examination in women of varying ages and levels of education. Oncology Nursing Forum 1995;22: 1265-8.
54. Beydağ K, Karaoğlu H. Kendi Kendine Meme Muayenesi Eğitiminin Öğrencilerin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi: SSK Korumucu Hekimlik Bülteni. 2007;6:106-11.
55. Koç Z, Sağlam Z. Kadınların Meme Kanseri, Korumucu Önlemler ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Belirlenmesi ve Eğitimin Etkinliği: Meme Sağlığı Dergisi 2009;5: 25-33.
56. Leight SB, Deiriggi P, Hursh D, Douglas M, Leight V. The effect of structured training on breast self-examination search behaviors as measured using biomedical instrumentation. Nursing Research 2000;49: 283-9 (Abstract).
57. Seif NY, Aziz MA. Effect of breast self-examination training program on knowledge, attitude and practice of a group of working women. Journal of The Egyptian National Cancer Institute 2000;12: 105-15.
58. Öztürk M, Engin VS, Kişioğlu AN. The practice of breast self examination among women at Gülistan district of Isparta. Eastern Journal of Medicine 1999;4: 47-50.
59. Chie WC, Cheng KW, Fu CH, Yen LL. A study on women's practice of breast self-examination in Taiwan 2002 (Abstract).
60. Baines CJ, Wall C, Risch HA, Kuin JK, Fan IJ. Changes in breast selfexamination behavior in a cohort of 8214 women in the Canadian national breast screening study, Canada 1985.
61. Dünder PE, Özmen D, Öztürk B, Haspolat G, Akıldız F, Çoban S, 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.(License Biomed Central Ltd.)
62. 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: 520-2.
63. Simon CS. Breast cancer screening: cultural beliefs and diverse populations. Health & Social Work 2006;31: 36-42.
64. Grady KE. Older women and the practice of breast self-examination. Psychology of Women Quarterly 1988;12:473-487
65. Seçginli S, Nahçıvan NÖ. Reliability and validity of the breast cancer screening belief scale among Turkish women. Cancer Nurs 2004;27: 287-94.
66. Çadır G, Eksen M, Bütüner E, Tüzen H, Yetim H, Othan K, et al. Muğla merkez, Bayır, Yerkesik ve Yeşilyurt Sağlık Ocağı Bölgelerinde Yaşayan Kadınların Meme kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Konusundaki Bilgi ve Uygulama Durumlarının Belirlenmesi. Uluslararası insan bilimleri dergisi ISN:1303-5134. 29.09.2004 www. insanbilimleri.com/ojs/index.php/uib/ article/viewPDFInterstitial/124/123.
67. Maurer F. A peer education model for teaching breast selfexamination to undergraduate college women. Cancer Nurs 1997;20: 49-61.
68. Günel SY, Günel Aİ. 22-55 Yaş Çalışan Kadınların Meme Kanseri Yönelik Davranışları, Sağlık ve Toplum, 2000;10: 21-4.
69. Kangmin Z, Hunter S, Bernard LJ, Kathleen PW, Chanel LR, Lloyd CE, et al. An intervention study on screening for breast cancer among single African-American women aged 65 and older, Preventive Medicine 2002;34: 536-45.
70. Marien L, Susan M, Sara J. Mujeres Felices por ser Saludables: a breast cancer reduction program for Latino women. Preventive Medicine 2003;36: 36-546.
71. Strickland CJ, Feigl P, Upchurch C, King DK, Pierce HI, Grevstad PK. Improving breast self-examination compliance: A Southwest oncology group randomized trial of three interventions, Preventive Medicine 1997;26: 320-332.
72. Aydemir G. 15-49 Yaş Evli Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgileri. Ege Üniversitesi Hemşirelik YO Dergisi 1990;6: 1-10.
73. Zincir H. Malatya İl Merkezinde 40 Yaş Üzeri Kadınların Meme Kanseri ve Korunma Konusunda Bilgi Tutum ve Davranışları (Yüksek Lisans Tezi). Malatya Üniversitesi 1999; 55-8.
74. Aktan K, Topuzoğlu A, Harmancı H. Hemşirelerin Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma ve Mamografi Çekirtmeye Yönelik Davranışlarını Etkileyen Faktörler. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı 2001; 57-9.
75. Alam AA. Knowledge of breast cancer and its risk and protective factors among women in Riyadh. Ann Saudi Med 2006;26: 272-7.
76. Lee EE, Fogg LF, Sadler GR. Factors of breast cancer screening among Korean immigrants in the United States. J Immigr Minor Health 2006;8: 223-33.
77. Okabia MN, Bunker Ch, Okonofua FE, Osime U. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: a cross-sectional study. World J Surg Oncol 2006;21: 4-11.
78. Çakmak Z. Kırkkale İlinde Meme Patolojileri Prevalansı. Ulusal Halk Sağlığı Günleri Kongresi Bildiri Özet Kitabı 2005; 406.
79. Unicef: Anne Sağlığı ve Sorunları. Türkiye'de Anne ve Çocukların Durum Analizi. Ankara 1991: 137-9.
80. Unicef: Antenatal care. The Basics of Maternal and Child Health: Ankara 1994: 65-80.
81. Aydemir G, Saçaklıoğlu F, Altın N, Yalçın S, Vatansver K, Kılınç G, et al. 30+ Yaş Grubu Kadınların Meme Kanseri Belirtileri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgilerin Değerlendirilmesi. 4. Ulusal Halk Sağlığı Günleri Kongresi, Kongre Kitabı, İzmir 1994: 638-40.
82. Güner İ, Tetik A, Gönener H. Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi. Gaziantep Tıp Dergisi 2007; 55-60.
83. Parlar S, Bozkurt A, Ovayolu N. Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlama (AÇSAP) Merkezine Başvuran Kadınlarda Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışların Değerlendirilmesi; Sağlık ve Toplum 2004;14: 53-8.
84. Çevik C, Akbulut G, Erkal S. Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Kitlenin Fark Edilmesine Etkisi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2005; Mart- Nisan: 44-49.
85. Öztürk M, Engin VS, Kişioğlu AN, The practice of breast self examination among women at Gülistan district of Isparta. Eastern Journal of Medicine 1999;42: 47-50.
86. Özcan S, Keklikçi İ, Saatçı E, Bozdemir N. Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkında Bilgi Tutum ve Davranışları. 4. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Kongre Kitabı. Ankara 2005:231.

Yazışma adresi:

Bennur KOCA
 İnönü Üniversitesi SHMYO, MALATYA
 e-mail: bekoca@inonu.edu.tr
 Yazının geldiği tarih : 15.07.2009
 Yayına kabul tarihi : 01.08.2009