

**T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SİİRT KURTALAN İLÇESİNDE BULUNAN  
BİR GRUP KADININ KENDİ KENDİNE  
MEME MUAYENESİ YAPMA  
KONUSUNDAKİ BİLGİLERİNİN  
BELİRLENMESİ**

**TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**Saadet BENLİ (TORUN)  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN  
Doç. Dr. Rukuye AYLAZ**

**MALATYA-2014**

**T.C.**  
**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**SİİRT KURTALAN İLÇESİNDE BULUNAN**  
**BİR GRUP KADININ KENDİ KENDİNE**  
**MEME MUAYENESİ YAPMA**  
**KONUSUNDAKİ BİLGİLERİNİN**  
**BELİRLENMESİ**

**Saadet BENLİ (TORUN)**

**Danışman: Doç. Dr. Rukuye AYLAZ**

**MALATYA-2014**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼ę¼'ne

Bu alışma j¼rimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Y¼ksek Lisans Programında Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

J¼ri Başkanı: Prof. Dr. Behice ERCİ

Danışman: Doç. Dr. Rukuye AYLAZ

¼ye: Yrd. Doç. Dr. Seyhan ITLIK SARITAş

ONAY:

Bu bitirme projesi, İn¼n¼ Üniversitesi Lisans¼st¼ Eğitim-¼ęretim Y¼netmelięi'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki j¼ri ¼yeleri tarafından uygun g¼r¼lm¼ř ve Anabilim Dalı Başkanlığı'nın ...../...../..... tarih ve ..... sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../.....

Prof. Dr. Yusuf T¼RK¼Z

Enstit¼ M¼d¼r V.

## TEŐEKKÖR

Çalıőmamın her aőamasında bilgi ve deneyimlerini benimle paylaőan, hiçbir yardımını esirgemeyen danıőmanım Sayın Doç. Dr. Rukuye AYLAZ, çalıőmama katılımlarıyla destek sağlayan tüm kadınlara, araőtırmamın her aőamasında yanımda hissettiğim, destek, sabır, ilgi ve anlayıőla benden her türlü destek ve yardımlarını esirgemeyen değerli ailem, eőim ve arkadaşlarıma en içten saygı ve sevgilerimle teşekkür ederim.

Saadet BENLİ (TORUN)

## ÖZET

Bu çalışma, kadınların meme kanseri ve erken tanı uygulamaları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırma Mart 2013- Mayıs 2014 tarihleri arasında Siirt ili Kurtalan ilçesinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma evrenini Türkiye şartlarına göre ergenlik çağından doğum çağında bulunan 15- 49 yaş arasındaki Siirt ili Kurtalan ilçesinde bulunan 3800 kadın oluşturmaktadır. Evreni bilinen minimum örneklem büyüklüğü 349 kadın olarak hesaplandı ve Kendi Kendine Meme Muayenesi (KMMM) ile ilgili olarak ankete cevap veren 349 kadına ulaşılmıştır.

Kadınların meme kanserine ilişkin erken tanı davranışları incelendiğinde KKMM yapanların %17.5 olduğu, yapmayanların içerisinde % 81.3'ünün ise nasıl yapıldığını bilmediği saptanmıştır. Katılımcıların meme muayenesine ilişkin önem bilgileri araştırılmış ve %100'ü KMMM'nin önemli olduğunu bildikleri saptanmıştır. Ayrıca meme kanserine ilişkin kadınların %0.6'sının mamografi çektiği saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda Siirt ili Kurtalan ilçesinde kadınların çoğunluğunun KKMM'ni düzenli olarak yapmadıkları, ancak düzenli olarak uygulamalarının yararlı olacağı, düzenli olarak uygulandığında meme kanserinin erken teşhisinde önemli aşamalar kaydedileceği değerlendirilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Meme Kanseri, Kendi Kendine Meme Muayenesi.

## ABSTRACT

### IN THE DISTRICT OF SIİRT KURTALAN OF INFORMATION ON A GROUP OF WOMEN DOİNG BREAST SELF-EXAMİNATION TO DETERMİNE

This study is aimed to determine the level of knowledge of women about the applications of early diagnosis and breast cancer. The research was carried out from March, 2013 to July, 2014 in province of Siirt, Kurtalan District.

The population of study has been composed of 3800 women being at her 15 to 49 years-old containing the puberty to age of pregnancy, according to Turkey's conditions in the province of Siirt, district of Kurtalan. Minimum size of the sample known was calculated 349 womens and it has been reached 439 womens who responddthis questionnaire related whit the breast self examination.

When early detection behaviors of women related to breast cancer is examined, it is determined that those applied BSE have been 17.5%, 65% of whom not apply do not know how to practise BSE. The knowledge of participants has been tested on breast examination and it is identified 100% of them know that BSE is important. Also, related to breast cancer, it is conceived that 0.6% of women have mammography diagnosis.

According to these results, it is concluded that the majority of women in province of Siirt have not regularly practised BSE, but regular practices would be useful; however when regular are applied significant progress will be assessed in early diagnosis of breast cancer.

**Keywords:** Breast Cancer, Breast Self- Examination.

## İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI.....	iii
TEŞEKKÜR .....	iv
ÖZET .....	v
ABSTRACT .....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
1. GİRİŞ.....	1
2. GEREÇ VE YÖNTEM.....	3
2.1 Araştırmanın Türü .....	3
2.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman .....	3
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme.....	3
2.4. Verilerin Toplanması.....	4
2.4.1. Veri Toplama Araçları.....	4
2.4.1.1. Bilgi Formu .....	4
2.5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	5
2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	5
3. BULGULAR .....	6
4. TARTIŞMA.....	11
5. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	13
5.1. Sonuçlar.....	13
5.2. Öneriler.....	13
KAYNAKLAR.....	14
EKLER .....	16
EK:1 HASTA BİLGİ FORMU .....	16
EK 3: SİİRT VALİLİĞİ HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ ONAYI .....	19

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

<b>IARC</b>	: International Agency Research Cancer
<b>KKMM</b>	: Kendi Kendine Meme Muayenesi
<b>KMM</b>	: Klinik Meme Muayenesi
<b>SPSS</b>	: Statistical Package For The Social Sciences
<b>SS</b>	: Standart Sapma



**TABLolar DİZİNİ**

<b>Tablo 3.1.:</b> Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=349).....	6
<b>Tablo 3.2.:</b> Kadınlarda Meme Kanseri İle İlgili Bazı Risk Faktörlerinin Dağılımı (n=349) .....	7
<b>Tablo 3.3.:</b> Kadınların Meme Kanserine İlişkin Erken Tanı Davranışları (n=349, n=76).....	8
<b>Tablo 3.4.:</b> Kadınların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KKMM Uygulama Durumlarının Dağılımı .....	9

## 1. GİRİŞ

Meme kanseri, günümüzde dünyada görülme sıklığı giderek artan, özellikle kadın sağlığını tehdit eden sağlık sorunlarının başında gelir. Son yıllarda dünyada ve ülkemizde kadınlarda görülen kanser türleri arasında birinci sırada yer almaktadır (1,2).

Meme kanserinin görülme sıklığı, ülkeden ülkeye değişiklik göstermekte ve meme kanseri, dünyada kadınlar arasında en sık görülen malign tümör olarak görülen tüm kanserlerin yaklaşık % 23'ünü oluşturmaktadır (3,4). Kadınlarda meme kanserinin görülmesinin sebepleri ailede genç yaşta meme kanseri öyküsü, erken menarş, geç menopoz, geç yaşta ilk canlı doğum olarak karşımıza çıkmaktadır (1,5).

Kanser Araştırma Merkezince “Dünyada ve Türkiye’de meme kanseri kadınlarda en sık görülen ve aynı zamanda da en sık ölüme neden olan kanser türüdür. Ortalama riske sahip bir kadın için yaşam boyunca meme kanserine yakalanma riski %7.8 ve mortalitesi %2.3 olduğu” belirtilmektedir (6).

Meme kanserini erken evrede yakalayabilmek için, kanser mortalitesini azalttığı düşünülen ve etkinliği kanıtlanmış tarama yöntemleri kullanılmaktadır. Bu nedenle kanser kontrolünün bir parçası olarak, meme kanserinde topluma yönelik tarama programların uygulanması gerekmektedir. Tarama yapılan ve anormal sonuç saptanan kişilerin, ileri inceleme sonuçlarına göre gerekli tedavileri yapılmalıdır. Çünkü meme kanserinin mortalitesindeki azalma sadece taramayla değil, taramanın uygun tedaviyle birleştirilmesiyle sağlanabilmektedir (6,7).

Kanser araştırmaları ve sınıflandırılmaları ile ilgili olarak Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun alt birimi olarak kurulan Kanser Daire Başkanlığınca yapılan araştırmalarda kadınlarda organlara göre meme kanserinin diğer kanserlere göre görülme %40.7 ile en çok görülen kanser türü olduğu ve bu alanda ayrıntılı çalışmalar yapıldığı görülmektedir (8).

Meme kanserinin erken tanı ve tedavisi, yaşam süresinin uzamasında, mortalitenin azalmasında, yaşam kalitesinin yükseltilmesinde, kadınlarda fiziksel acı ve psiko-sosyal zorlanmanın önlenmesinde etkili olabilmektedir (9).

20 yaşın üzerindeki meme kanserlerinin yaklaşık %90'ı hastaların kendisi tarafından belirlenmektedir (2). Bu nedenle kadınlarda klinik meme muayenesi ile desteklenen KKMM meme kanserinin erken tanısında önemli yöntemlerdendir. KKMM kolay, herkes tarafından uygulanabilen ve maliyeti olmayan bir tarama yöntemidir (10).

Kanser önleme ve kontrol programları yaşa göre mamografik ve ultrasonografik taramalar, periyodik meme muayenesi ve kendi kendine meme muayenesi olarak sıralanabilir. Tüm bu yöntemler yapılması kolay, maliyeti düşük ve etkili yöntemlerdir (11).

#### **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma, kadınların meme kanseri ve erken tanı uygulamaları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1 Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı olarak yapıldı.

### 2.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Siirt ili Kurtalan ilçesinde Mart 2013-Temmuz 2014 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

### 2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Siirt ili Kurtalan ilçesindeki 15-49 yaş arasındaki 3800 kadın oluşturdu.

Araştırma örneklemi ise; evreni bilinen minimum örneklem büyüklüğü formülüne göre hesaplanarak 349 kadın oluşturdu.

$$n = \frac{Nxt^2pxq}{(N-1)d^2 + t^2pxq}$$

$$n = \frac{3800x(1.96)^2x0.50x0.50}{(3800-1)x0.0025 + (3.8416)x0.50x0.50}$$

$$n = \frac{3649.52}{10.4579}$$

$$n= 349$$

n= Örneklem Sayısı

N= Evren Sayısı

*Araştırmaya alınma kriterleri;*

- İletişime açık olmak,
- Meme kanseri tanısı almamış olmak,

## **2.4. Verilerin Toplanması**

Araştırma verileri araştırmacı tarafından literatür bilgileri ışığında hazırlanan bilgi formu ile toplandı (14,15).

Veriler, örneklem grubuna alınması planlanan kadın sayısına ulaşıncaya kadar, Mart 2013-Temmuz 2014 tarihleri arasında araştırmaya alınma kriterlerini taşıyan kadınlar ile araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile Siirt ili Kurtalan ilçesinde toplandı. Her bir görüşme ortalama 20 dakika sürdü.

### **2.4.1. Veri Toplama Araçları**

Veriler; araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formu ile toplandı.

#### **2.4.1.1. Bilgi Formu**

Bilgi formu, araştırmaya katılan kadınların tanıtıcı özelliklerinin bulunduğu (yaş, eğitim durumu, meslek, sosyal güvence, yaşanılan yer vb.) yanı sıra tıbbi öyküsü ile ilgili 15 sorudan oluşmaktadır. İlk 6 soru demografik özellikleri, kalan 9 soru ise kadınların KMMM hakkındaki bilgi düzeylerini ölçme ile ilgili sorulardır. Çalışmaya başlamadan önce, formun kadınlar tarafından anlaşılabilirliğini değerlendirmek için araştırmaya alınma kriterlerine uyan 20 kadın üzerinde ön uygulama yapıldı, form üzerinde herhangi bir düzeltme yapılmadı. Ön uygulamada elde edilen veriler araştırmaya dahil edilmedi.

## **2.5. Verilerin Değerlendirilmesi**

Verilerin analizi, araştırmacı tarafından kodlandıktan sonra SPSS (Statistical Package For The Social Sciences) 19.0 hazır istatistik programından yararlanılarak yapıldı.

Verilerin değerlendirilmesinde;

- Araştırmaya katılan kadınların tanıtıcı özelliklerini incelemek amacıyla yüzdelerle dağılımlar, aritmetik ortalama ve standart sapma.

- Tanımlayıcı olarak kesikli veriler için sayı, yüzdelerle kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik değerlendirmesinde Ki-kare ile Fisher's Exact testleri kullanıldı. İstatistiksel önemlilik için  $p < 0.05$  kabul edildi.

## **2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri**

Araştırmanın yapıldığı kurumdan ve Malatya Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı (Ek 4) izin alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırmacı tarafından hastalara araştırmanın amacı açıklanarak, kadınlardan sözlü ve yazılı izin alındı.

## **2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırma sınırlılığı evrenden örnekleme seçiminde olasılıksız rastlantısal örnekleme yönteminin kullanılmış olmasıdır. Çalışma sonuçları sadece bu gruba genellenebilir.

### 3. BULGULAR

Kadınların KKMM yapma konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmaların bulgularına bu bölümde yer verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan kadınların yaş ortalaması  $25.8 \pm 3.1$  olup, %85.9'u 35 yaşın altındadır.

**Tablo 3. 1.: Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=349)**

Sosyo-demografik Özellikler	S	%
<b>Yaş grupları</b>		
24 yaş altı	67	19.2
25-29 yaş arası	123	35.2
30-34 yaş arası	110	31.5
35 yaş ve üzeri	49	14.1
<b>Çalışma durumu</b>		
Ev hanımı	290	83.1
Çalışan kadın	48	13.2
Öğrenci	13	3.7
<b>Eğitim durumu</b>		
Okuma yazma bilmeyen	104	29.8
Okur-yazar	30	8.6
İlköğretim	127	35.5
Lise	52	14.9
Üniversite	39	11.2
<b>Yerleşim yeri</b>		
Köy	15	4.3
Kasaba	14	4.0
İlçe	311	89.1
İl	9	2.6
<b>TOPLAM</b>	<b>349</b>	<b>%100</b>

Araştırma grubundaki bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde %35.2 sinin 25-29 yaş arası kadınların olduğu % 35.5'inin ilköğretim mezunu olduğu tespit edilmiştir. Kadınlardan %83.1'inin ev hanımı, % 13.2'sinin çalışan olduğu, % 89.1'inin ilçe merkezinde yaşadığı saptanmıştır.

**Tablo 3. 2.: Kadınlarda Meme Kanseri İle İlgili Bazı Risk Faktörlerinin Dağılımı (n=349)**

<b>Meme Kanseri İle İlgili Bazı Risk Faktörleri</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
<b>Gebelik sayıları</b>		
1-2 gebelik	75	21.5
3-4 gebelik	93	26.7
5	100	30.2
Üzeri gebelik	19	3.9
Gebe kalmadı	62	17.8
<b>Çocuk doğurma durumu</b>		
1-2 doğum	90	25.8
3-4 doğum	123	35.2
5 ve üzeri doğum	74	21.2
Doğum yapmadı	62	17.8
<b>Birinci derece yakınlarında meme kanseri olma durumu</b>		
Olanlar	2	0.6
Olmayanlar	347	99.4
<b>Meme Şikayeti Olanlar</b>		
Evet	32	9.2
Hayır	317	90.8

Kadınlarda meme kanseri ile ilgili bazı risk faktörlerinin dağılımı Tablo 3.2’de gösterilmektedir. Kadınların % 0.6’sının birinci derece yakınlarında meme kanserinin olduğu, %82.2’sinin çocuk doğurduğu, kadınların sadece %9.2’sinde meme şikayeti olduğu saptanmıştır.



**Tablo 3.3. :Kadınların Meme Kanseri İlişkin Erken Tanı Davranışları (n=349) (n=61) (n=288)**

<b>Meme Kanseri İlişkin Erken Tanı Davranışları</b>	<b>S</b>	<b>%</b>
<b>Sağlık kurumunda meme muayenesi yaptırma durumu</b>		
Yaptırdı	3	0.9
Yaptırmadı	346	99.1
<b>KKMM uygulama durumu</b>		
Yapanlar	61	17.5
Yapmayanlar	288	82.5
<b>KKMM yapma sıklıkları * (n=61)</b>		
Birkaç kez	8	13.1
Ara sıra	45	73.8
Düzenli	8	13.1
<b>KKMM yapmama nedeni **(n=288)</b>		
Nasıl yapıldığını bilmiyor	234	81.3
Şikayeti olmadığını için yapmıyor	54	18.7
<b>Mamografi (Meme ultrasonu) çektirme durumu</b>		
Yapanlar	2	0.6
Yapmayanlar	347	99.4

\* KKMM uygulayanların yapma sıklıkları (n=61)

\*\*KKMM uygulamayanların yapmama nedenleri (n=288)

Araştırmada bayanların meme kanserine ilişkin erken tanı davranışlarının dağılımı Tablo 3.3'te gösterilmiştir. Araştırma grubunun meme kanserine ilişkin erken tanı davranışları incelendiğinde; sağlık kurumunda %99.1'inin meme muayenesi yaptırmadığı, %0.9'unun yaptırdığı, KKMM uygulayanların % 17.5 olduğu, % 82.5'inin uygulamadığı, KKMM uygulayanların %13.1'inin birkaç kez, %73.8'inin ara sıra, %13.1'inin ise düzenli olarak yaptığı, KKMM uygulamayanların ise %81.3'ünün nasıl yapıldığını bilmediği, %18.7'sinin ise şikayeti olmadığı için yapmadığını beyan ettiği, sağlık kurumlarında mamografi çektirenlerin %1'in altında olduğu saptanmıştır.

**Tablo 3.4. : Kadınların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KKMM Uygulama Durumlarının Dağılımı**

Kadınların Bazı Sosyo demografik Özellikleri	KKMM Uygulama Durumu						Test Anlamlılığı
	Evet		Hayır		Toplam		
	S	%	S	%	S	%	
<b>Yaş grupları</b>							
15-24 yaş arası	6	9.0	61	91.0	67	100.0	<b>p&lt;0.05</b>
25-29 yaş arası	31	25.2	92	74.8	123	100.0	$x^2=11.449$
30-34 yaş arası	20	18.2	90	81.8	110	100.0	
35-49 yaş arası	4	8.2	45	91.8	49	100.0	
<b>Çalışma durumu</b>							
Ev hanımı	19	6.6	271	93.4	290	100.0	<b>p&lt;0.05</b>
Çalışan	42	91.3	4	8.7	46	100.0	$x^2=200.58$
Öğrenci	0	0.0	13	100.0	13	100.0	
<b>Eğitim durumu</b>							
Okur yazar değil	0	0	104	100.0	104	100.0	<b>p&lt;0.05</b>
Okur yazar	0	0	30	100.0	30	100.0	$x^2=203.89$
İlköğretim	15	12.1	109	87.9	124	100.0	
Lise	8	15.4	44	84.6	52	100.0	
Üniversite	38	97.4	1	2.6	39	100.0	
<b>Yerleşim yerine göre</b>							
Köy	0	0.0	15	100.0	15	100.0	<b>p&lt;0.05</b>
Kasaba	1	7.1	13	92.9	14	100.0	$x^2=19.31$
İlçe	54	17.4	257	82.6	311	100.0	
İl	6	66.7	3	33.3	9	100.0	
<b>Klinik Meme Muayenesi yapılanlar</b>							
Evet	3	100.0	0	0	3	100.0	<b>p&lt;0.05</b>
Hayır	58	16.8	288	83.2	346	100.0	<b>p=0.005*</b> $x^2=14.28$
<b>Meme Şikayeti</b>							
Olanlar	1	3.1	31	96.9	142	100.0	<b>p&lt;0.05</b>
Olmayanlar	60	18.9	257	81.1	258	100.0	<b>p=0.025*</b> $x^2=5.03$

Not: \* Fisher's Exact testi (2 veri kalemi olanlara uygulanmaktadır.)

Katılımcıların bazı sosyo-demografik özelliklerinin ve belirlenen KKMM uygulama durumları karşılaştırılarak bunlara ilişkin verilerin dağılımı Tablo 3.4'te gösterilmiştir. 25-29 yaş arası kadınların % 25.2'sinin, 30-34 yaş arası kadınların %18.2'sinin KKMM yaptığı, 15-24 yaş arası kadınların %91.0'ının, 35-49 yaş arası

kadınların %91.8'inin KKMM yapmadığı, ev hanımlarının % 6.6'sının, çalışan kadınların %91.3'ünün KKMM uygulaması yaptıkları saptanmıştır.

Eğitim durumları açısından bakıldığında ilköğretim mezunlarının %12.1'inin, ortaokul mezunlarının %15.4'ünün, üniversite mezunlarının % 97.4'ünün KKMM yaptıkları ve uygulama oranının eğitim durumu artıkça yükseldiği gözlenmiştir.

KMM yapmayan kadınların KMM yapan kadınlardan daha fazla olduğu ve aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ). KKMM yapan kadınların çoğunluğunun meme şikayeti olmadığı görüldü. Şikayet durumları ile KKMM uygulayan kadınlar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3.4).

#### 4. TARTIŞMA

Yapılan bu araştırma kadınların KKMM yapma konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

KKMM uygulama durumlarına göre bazı sosyo-demografik özellikler karşılaştırıldığında, kadınların eğitim düzeylerine göre lise mezunları %15.4'ü, üniversite mezunlarının uygulama durumunun %97.4'nün uyguladığı görülmüş ve eğitim düzeyi arttıkça KKMM uygulamalarının daha fazla yapıldığı tespit edilmiştir (Tablo 3.4). Özer ve arkadaşları (2009) ile Özkahraman ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmalarda da KKMM uygulama durumlarının eğitim düzeylerine bağlı olarak arttığı görülmüştür (12,13). Eğitim düzeyi arttıkça KKMM yapma oranı artması nedeniyle araştırmanın bulguları verilen çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada mamografi yaptırmayanların %99.4 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3.4). Şen ve Başar (2012)'in yaptığı çalışmada, kadınlardan %16.6'sı mamografi yaptırdığını, %83.4'ü mamografi yaptırmadığını belirtmişlerdir (14). Her iki çalışmada da mamografi yaptırmayanların fazla olması sebebiyle çalışmalar benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada kırsal kesimde (köy ve kasabalarda) yaşayanların çoğunluğunun KKMM uygulamadıkları saptanmıştır (Tablo 3.4). Şencan ve Akbulut'un yaptığı çalışmada özellikle kırsal kesimde yaşayan kadınların ulaşım olanaklarının az olması ve diğer nedenlerden dolayı %14.6'sının KKMM yaptığı, kalanların ise KKMM yapmadığı görülmüştür (15). Araştırmamızda da çeşitli sebeplerden dolayı kırsal kesimde (köy ve kasabalarda yaşayanların) KKMM yapma oranının düşük olduğu görülmektedir. Bu nedenle her iki araştırma benzerlik göstermektedir (Tablo 3.4).

Bu çalışmada KKMM'yi en az bir kez yapma sıklığı %13.1, ara sıra yapanlar %73.8, düzenli yapanlar ise %13.1 olarak bulunmuştur (Tablo 3.3). Ülkemizde yapılan çalışmalarda; KKMM'yi en az bir kez yapma sıklığı %40.9 ile %66.2, düzenli KKMM yapma sıklığı %10.2 ile %24.5 arasında değişmektedir (16,17). Yapılan araştırmanın bulguları ile bu araştırmaların bulguları arasında KKMM'yi en az bir kez yapanlar açısından benzerlik olmasa da düzenli yapma sıklıkları açısından benzerlik olduğu görülmektedir.

Bu Araştırma grubunun meme kanserine ilişkin erken tanı davranışları incelendiğinde KKMM yapanların %17.5 olduğu, yapmayanların ise %82.5 olduğu görülmüştür (Tablo 3.3). Yapılan başka bir araştırmada, KKMM uygulaması yapmayanların %48 olarak saptanmıştır (18). Bu çalışmada eğitim seviyelerinin düşük olmasından dolayı KKMM uygulaması yapmayanların yapılan çalışmadan daha yüksek olduğu gözlenmekte ve bundan dolayı bu araştırmanın bulguları arasında önemli bir fark bulunmaktadır. Zira yukarıda belirttiğimiz gibi bu araştırmada yer alan kişilerin eğitim seviyelerinin artıkça KKMM uygulamalarının arttığı görülmüştür.

Bu araştırmada meme şikayeti olan kadınların oranı %9.2 olarak saptanmıştır (Tablo 3.2). Literatürde Türkiye’de kadınlarda en sık görülen meme şikayeti %24.1, başka bir çalışmada ise %21.8 olarak belirlenmiş olup, mamografi, KMM ve KKMM ile meme kanserine yakalanmada oranını 1/3 oranında azalmasında en önemli savaş aracı oldukları belirtilmiştir (19,20). Bu araştırmada meme şikâyeti az olduğundan dolayı diğer araştırma ile farklılık göstermiştir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 5.1. Sonuçlar

KKMM yapma konusunda ki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada şu sonuçlar bulundu;

- Eğitim düzeyi artıka KKMM yapma oranlarının arttığı,
- KKMM uygulama oranı en çok 25-29 yaş arasında olduğu,
- KKMM yapma oranı, klinik meme muayenesi (KMM) yaptırma ve mamografi çekirme oranlarının düşük düzeyde olduğu,
- 15-49 yaş arası çalışan kadınların KKMM yapma sıklığının daha yüksek olduğu,
- Bir sağlık kurumunda KMM yaptıranların yaptırmayanlardan az olduğu.
- Meme şikayeti olan kadınların daha az olduğu saptanmıştır.

### 5.2. Öneriler

Sonuçlar doğrultusunda;

- KKMM yapmayı her eğitim seviyesine öğretmek ve bu uygulamayı kişilerin uygulaması için düzenli hale getirilmesiyle,
- KKMM ile ilgili eğitimlerin eğitimsiz kişilerin bile anlayabileceği şekilde, açık ve anlaşılır yapılmasıyla,
- KKMM, mamografi çekirme ile KMM konusunda kişilerin yaşadıkları yer, genel tutum ve davranışlarının tespit edilerek kişilere bu doğrultuda özel eğitim imkanlarının verilmesiyle,
- Sağlık bakanlığı çalışanlarınca sadece sağlık merkezlerinde değil, köy, kasaba, ilçe merkezlerinde ev ziyaretleri şeklinde eğitim verilmesiyle;
- Televizyon, internet, gazete ve dergilerde kamu spotu şeklinde bilgilendirmeler ve tanıtımlar yapılmasıyla daha etkili sonuçlar elde edilebileceği önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Aydıner A, Topuz E., (2007), Meme kanseri tanı tedavi takip, İstanbul Nobel Tıp Kitapevleri;
2. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Organlara Göre Kanser Sıklığının Dağılımı ve Kadınlarda En Sık Görülen 10 Kanser, <http://www.saglik.gov.tr>. Erişim Tarihi: 23.02.2014.
3. Parkin, D. D., Bray, F., Ferlay, J., Pisani, P. (2005), Global cancer statistics, 2002, (Çev: Özlem Duran), *CA Cancer J Clin*, 55, 74-108
4. Porter, P. (2008), Westernizing women's risks? Breast cancer in lower-income countries, (Çev: Özlem Duran) *The New England Journal Of Medicine*, 358(3):213-216.
5. Aslan E.F, Gürkan A.( 2007), Kadınlarda meme kanseri risk düzeyi, Meme Sağlığı Dergisi.
6. Aydıner A. ve Topuz E. Meme kanseri tanı tedavi takip. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2007 s.5-18.
7. <http://www.thsk.saglik.gov.tr/2013-10-01-11-00-51/halk-sagligina-yonelik-bilgiler/424-meme-kaner-tarama-standartlari.html>, Erişim Tarihi:14.05.2014
8. <http://www.kanser.gov.tr/daire-faaliyetleri/kanser-kayitciligi/108-t%C3%BCrkiyede-kanser-kayitcigi.html>, Erişim Tarihi:17.05.2014
9. Günal, S.Y. ve Günal, A.İ. (2000) 22-55 Yaş Çalışan Kadınların Meme Kanserine Yönelik Davranışları. *Sağlık ve Toplum*;10(1): 21-24.
10. Taşkın L., (2007), Korunma ve Erken Tanı Süreci, 9. Ulusal Meme Hastalıkları Kongresi Hemşirelik Kurs Kitabı, Ankara,11-19.
11. Özer A., Bankaoğlu E., Ekerbiçer H. Ç., Hüdayioğlu M. R., Özdemir M. (2009), Kahramanmaraş'ta Yaşayan Bir Grup Kadının Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma ve Mammografi Çektirme Durumu İle Bunları Etkileyen Faktörler, *Toplum Hekimliği Bülteni Cilt 28, Sayı 1, Ocak-Nisan*.
12. Şükran Ö., Vural B.K. ve Bayık A., (2006), Halk Eğitim Merkezi Kursiyerlerinde Kendi Kendine Meme Muayene Becerisi Geliştirme, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi Cilt: 9 Sayı: 4, s.4-6*.
13. Özer A., Bankaoğlu E., Ekerbiçer H.Ç. ve diğerleri, (2009), Kahramanmaraş'ta

Yaşayan Bir Grup Kadının Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma ve Mammografi Çektirme Durumu ile Bunları Etkileyen Faktörler, Toplum Hekimliği Bülteni, Cilt 28, Sayı 1, Ocak-Nisan 2009, s. 14-19.

14. Şen S., Başar F. (2012), Kütahya Bölgesinde Yaşayan Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi Ve Meme Kanseri İle İlgili Bilgi Düzeyleri, Meme Sağlığı Dergisi 2012 Cilt: 8, Sayı: 4: 188-189.
15. Şencan O, Akbulut H.,(1998), Kanserde Tarama ve Erken Tanı, Aktuel Tıp Dergisi;3: 518.
16. UNİCEF, (1991), Anne Sağlığı ve Sorunları. Türkiye'de Anne ve Çocukların Durum Analizi. Ankara: 137-9.
17. Şükran Ö., Vural B.K. ve Bayık A., (2006) Halk Eğitim Merkezi Kursiyerlerinde Kendi Kendine Meme Muayene Becerisi Geliştirme, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi Cilt: 9 Sayı: 4, s.4-6.
18. Aydemir G, Saçaklıoğlu F, Altın N, Yalçın S, Vatansever K, Kılınç G., (1994) 30+ Yaş Grubu Kadınların Meme Kanseri Belirtileri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgilerin Değerlendirilmesi. 4. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı, İzmir, 638-40.
19. Pınar O., 2014Meme Kanseri Epidemiyolojisi, [www.pitt.edu](http://www.pitt.edu), Erişim tarihi: 11.03.2014
20. Rızalar S., Altay B. (2009), Meme Kanseri Olan Kadınların Erken Tanı Uygulamaları, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:5, Sayı:14.





S15 Kendi kendine meme muayenenizi yapmayı öğrenmek ister misiniz? 1) Evet 2) Hayır

Hayır ise neden? .....

Evet ise kimden? 1) Doktor, ebe, hemşire 2) TV, radyo, internet, vb

3) Arkadaş, komşu vb 4) Gazete, kitap, dergi, vb

## **EK 2: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU**

Bu araştırma “Siirt ili Kurtalan ilçesindeki 15-49 yaş grubundaki kadınların kendi kendine meme muayenesi uygulamaları konusundaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi” amacıyla yapılacaktır. Çalışmada isim soy isim, adres ve telefon numarası belirtilmesine gerek yoktur. Verdiğiniz bilgiler gizli kalacaktır. Gönüllülere herhangi bir tedavi veya girişimde bulunulmayacaktır ve çalışmadan elde edilen bulgular sadece bilimsel metin şeklinde rapor edilecektir. Tüm soruları samimiyetle yanıtlamanız gerekmektedir. Bu çalışmaya katılmayı reddetme ve hiçbir neden göstermeksizin, istediğiniz zaman araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından, bu çalışmanın Helsinki Deklarasyonu’nda belirtilen maddelere göre ahlaki, vicdani ve tıbbi kurallara uygun olduğu onaylanmıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz ve böyle bir çalışmaya verdiğiniz katkı için teşekkür ederiz.

**Danışman:** Doç. Dr. Rukuye AYLAZ

**Araştırmacı ve Anketör:** Saadet BENLİ (TORUN)

### EK 3: SİİRT VALİLİĞİ HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ ONAYI

Tarih 25 03. 2013

#### SİİRT HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜNE;

Kurtalan 2 numaralı aile sağlığı merkezine bağlı olan 15-49 yaş aralıklarında ki kadınların <sup>SİİRT</sup>  
~~vatan ilçesinde bulunan bir grup kadının kendi kendine ilaç~~  
~~uwaye testi yapma konusundaki bilgilerin belirlenmesi~~  
 isimli ilaç dışı araştırma yapmak istiyorum (yüksek lisans tezi), oluruunu imzınıza sunuyorum,  
 gereğini arz ederim.

Saygılarımla,

Saradet Benli

İsim-Unvan Ebe

Bölüm Yüksek Lisans

Öğrencisi

(Halk Sağlığı Hemşiresi)

Kurtalan 2 Nolu ASM Sor.

Ali Özgür BİAZ

Kurtalan TSM Sorumlu Helvaci

Ömit Serhat Kılıçkaya

Uzm. Dr. Eda ÇBAY  
 Siirt Halk Sağlığı Müdürlüğü

## EK 4: KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARI

### MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

<b>BASVURU BİLGİLERİ</b>	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Siirt Kurtalan İlçesinde Bulunan Bir Grup Kadının Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Konusundaki Bilgilerinin Belirlenmesi			
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	2013/98			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Rukuye Aylaz			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	İnönü Üniversitesi Malatya Sağlık Yüksek Okulu			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	MALATYA			
	DESTEKLEYİCİ				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yeni Bir Endikasyon	<input type="checkbox"/>			
	Yüksek Doz Araştırması	<input type="checkbox"/>			
	Diğer ise belirtiniz				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

<b>DEĞERLENDİRİLEN BELGELER</b>	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili			
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ				Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
<b>DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER</b>	Belge Adı	Açıklama					
	TÜRKÇE ETİKET ÖRNEĞİ	<input type="checkbox"/>					
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>					
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>					
	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>					
	HASTA KARTI/GÜNLÜKLERİ	<input type="checkbox"/>					
	İLAN	<input type="checkbox"/>					
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>					
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>					
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>					
DİĞER:	<input type="checkbox"/>						
<b>KARAR BİLGİLERİ</b>	Karar No:	Tarih: 10.07.2013					
	Yukarıda bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan Etik Kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.						

## MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARAR FORMU

MALATYA KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU	
ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Hamza KARABİBER

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hamza KARABİBER	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Metin GENÇ	Halk Sağlığı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Saim YOLOĞLU	Biyoistatistik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Türkan TOĞAL	Anesteziyoloji ve Rea.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Ahmet KARADAĞ	Çocuk Sağlığı ve Hast.	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Alaadin POLAT	Fizyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. H.Birgöl CUMURCU	Psikiyatri	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Yusuf YAKUPOĞULLARI	Tıbbi Mikrobiyoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ	Tıp Tarihi ve Etik	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Neslihan ŞİMŞEK	Diş Hekimliği	İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Seda TAŞDEMİR	Tıbbi Farmakoloji	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Ömer Murat AYDIN	Nükleer Tıp Uzmanı	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Hasan KONAN	Sivil Üye	Zatoglu Ltd. Şti.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

\* :Toplantıda Bulunma

## ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı 1988 yılında Kahramanmaraş'ta doğmuştur. İlk, Orta, Lise öğrenimini Andırın ilçesinde tamamladıktan sonra, 2007 yılında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Ebelik bölümüne başladı ve 2011 yılında mezun oldu. 2011 yılında Siirt Kurtalan ilçesinde Aile Sağlığı Merkezinde ebe olarak çalışmaktadır ve halen devam etmektedir.