



Sources of Breast Cancer Knowledge of Women Living in Moda / İstanbul and Their Attendance to Breast Cancer Screening

İstanbul / Moda'da Oturan Kadınların Meme Kanseri ile İlgili Bilgileri, Bilgi Kaynakları ve Meme Kanseri Taramalarına Katılımları

Ayça Demir Yıldırım¹, Ayşe Nilüfer Özaydın²

¹İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü, Tüberküloz Şubesi, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT

Objective: To collect information about breast cancer knowledge level, information sources and breast cancer screening attendances of women residing in Moda/İstanbul, aged between 40-69 and who are also in the risk group.

Materials and Methods: This is a population-based, cross-sectional research. Data has been collected by interviewing 1271 women aged between 40-69 years, living in Moda from a sample which was drawn randomly and staged by age groups with the width of 5. Chi-square test was applied in the research.

Results: Of the women participating in the study 99.8% stated that they had heard/read some information about breast cancer. They stated that they had obtained most information about breast cancer from television (67.2%) and the least from the health staff (22.1% from doctors, 2.8% from nurses). Older age, as a breast cancer risk factor, was known only by only half of the women (%52.8). However, the most known risk factor (%96.5) was "having first degree relatives who were diagnosed with breast cancer." Fifty-four % of women had had a mammography in the last two years. It is observed that well-educated women, with a higher monthly income, social security and daily newspaper reading habits were screened with mammography more in the last two years. "The lack of knowledge on the necessity of screening" is the most stated reason among others those related to not attending a mammographic screening.

Conclusion: In the research, it has been found that women's general level of knowledge about breast cancer was high, but their attendance at screening programs was low. Guiding women in the risk group by providing knowledge about screening programs, such as time and frequency of screening as well as to whom it is carried out, from the most widely used information source, namely television, will increase attendance at mammographic screenings.

Key words: Breast cancer, screening, early diagnosis

ÖZET

Amaç: İstanbul/Moda'da oturan ve meme kanseri risk grubunda bulunan 40-69 yaş arası kadınların meme kanseri bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve meme sağlığı ile ilgili uygulamaları hakkında bilgi edinmek.

Yöntem ve Gereçler: Toplama dayalı, kesitsel bir araştırmadır. Beşerli yaş gruplarına göre tabakalı, basit-rastgele yöntemle seçilen örnekleme, Moda'da oturan, 40-69 yaş arası 1271 kadınla yüz-yüze görüşülerek veri toplanmıştır. Araştırmada Ki-Kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %99,8'i meme kanserini duyduğunu-okuduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan kadınlar meme kanseri hakkındaki bilgiyi en fazla televizyondan (%67,2), en az oranda da sağlık personelinin aldığı bilgileri (%22,1 doktor, %2,8 hemşire) belirtmişlerdir. Meme kanseri risk faktörlerinden 'ileri yaş', kadınların sadece yarısı (%52,8) tarafından bilinirken, 'birinci derece akrabada meme kanseri olması' en çok bilinen (%96,5) risk faktörü idi. Araştırmadan önceki son iki yıl içerisinde kadınların %54'ü mamografi yaptırmıştı. Eğitim düzeyi yüksek, aylık geliri yüksek, sosyal güvencesi olan ve her gün gazete okuyan kadınların son iki yıl içinde daha çok mamografi yaptırdığı saptanmıştır. Mamografik taramaya katılmama nedenleri arasında en çok belirtilen "tarama gerekliliğinin bilinmemesi" dir.

Sonuç: Araştırmada, kadınların meme kanseri ile ilgili genel bilgi düzeyleri yüksek, tarama programlarına katılımları düşük bulunmuştur. Taramaların hangi yaş gruplarına, ne sıklıkta yapılacağı gibi taramalara yönelik mesajların risk grubundaki kadınlara, bilgi kaynağı olarak en fazla belirtilen televizyondan verilmesi ile mamografik taramalara katılım artırılabilir.

Anahtar sözcükler: Meme kanseri, tarama, erken tanı

Giriş

Meme kanseri Dünya'da ve Türkiye'de kadınlarda en çok rastlanan kanser türüdür (1).

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı'nın (WHO-IARC) tahminleri, yeni meme kanser vakalarının yıllık küresel yükünün 1,5 milyona ulaşacağını ve bunların çoğunluğunun düşük gelirli ülkelerde görüleceğini göstermektedir (2). Son beş yıl içinde meme kanseri tanısı konmuş yaklaşık 4.4 milyon kadın halen hayattadır ve bu rakam da meme kanserini dünya genelinde en yaygın

This study was presented at the 15th National Public Health Congress, 2-6 October 2012, Bursa, Turkey and at the 2nd International Women and Health Congress, 13-16 May 2013, Sakarya, Turkey
Bu çalışma, 15. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde, 2-6 Ekim 2012, Bursa, Türkiye ve 2. Uluslararası Kadın ve Sağlık Kongresi'nde sunulmuştur, 13-16 Mayıs 2013, Sakarya, Türkiye.

Address for Correspondence/Yazışma Adresi:

Ayşe Nilüfer Özaydın, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
Phone / Tel.: +90 216 414 94 57 e-mail / e-posta: nozaydin@gmail.com

Received / Geliş Tarihi: 09.06.2013
Accepted / Kabul Tarihi: 16.09.2013

rastlanan kanser yapmaktadır. Meme kanserinin büyük ölçüde zengin ülkelerin bir sorunu olduğu yönündeki yaygın yanlış kaniya rağmen, her yıl meme kanserinden ölümlerin çoğunluğu gelişmiş ülkelerde değil, gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmektedir. Düşük gelirli ülkelerde meme kanseri hastalık yükünün gelecek yıllarda artış göstermesi beklenmektedir. Bu artış, doğumda beklenen yaşam süresinin artması, doğurganlık ve davranış şekillerinin değişmesi ile açıklanmaya çalışılmaktadır. Yaş bazındaki oranlarda bir değişim olmayacağı öngören tahminlerle, 2002 ve 2020 arasında küresel insidans ve ölüm oranında yalnızca demografik değişimlerden kaynaklanan %50'ye yakın bir artış olabileceği ve bunun orantısız bir kısmının 20 yıldan kısa bir süre zarfında %55'lik insidans ve %58'lik ölüm oranı artışıyla gelişmekte olan ülkelerde meydana gelebileceği düşünülmektedir. Bu istatistiklerde muhtemel meme kanseri oranlarındaki artış, gerçek oranın altında tahmin edilmektedir, çünkü düşük gelirli ülkelere kısıtlı veri alınabilmektedir. Özellikle kentlerde yaşayan kadınlar için kısmen azalan doğurganlık, ilerleyen doğum yaşı, azalan fiziksel egzersiz ve daha erken yaşta adet görme ile ilişkilendirilen beslenme alışkanlıkları gibi tümü menopoza sonrası meme kanserinde artan oranlarla ilişkilendirilen batılı yaşam tarzının benimsenmesi ile ilgili olabilir (2).

GLOBOCAN 2008'in verilerine göre, meme kanseri insidansı; Batı Avrupa'da 100.000 kadın başına 89,7; Doğu Afrika'da 100.000 kadın başına 19,3 olarak değişmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde (100.000'de 40'dan az) en az, yüksek gelirli ülkelerde (100.000'de 80'in üzerinde) yani gelişmiş olan ülkelerde en çok görülmektedir (3).

Dünya genelinde meme kanseri insidansı 100.000 kadında 23 iken (3, 4), Türkiye'de 100.000 kadında 33,8'dir (5).

İzmir kanser kayıt merkezinin verilerine göre 1993-1994'de %26,7; 1998-2002'de %34,8; 2003-2005'de %41,1; Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı Sağlık İstatistikleri yıllık verilerine göre ise 2006'da 100.000'de 37,6; 2007'de 38,5 ve 2008'de 41,6 ile meme kanseri sıklığı giderek artan bir eğilim göstermektedir (5-7).

İstanbul'un Avrupa yakasında Bahçeşehir'de yaşayan 40-69 yaş grubundaki kadınların, 10 yıllık topluma dayalı ücretsiz mamografik tarama programı öncesinde meme kanseri ile ilgili bilgileri ve meme kanseri taramalarına katılımları ile ilgili bir durum saptama araştırması 2008 yılında yapılmıştı (8, 9). Bu araştırma ile benzer bir yaş grubunda, benzer eğitim ve benzer sosyo-ekonomik özelliklere sahip olan ama İstanbul'un Anadolu yakasındaki, Caferağa mahallesinde yaşayan kadınların meme kanseri, meme kanserinden erken korunma yöntemleri ve meme kanseri risk faktörleri ile ilgili bilgileri ve davranışları araştırılmaktadır.

Yöntem ve Gereçler

Topluma dayalı, kesitsel bir araştırmadır. Caferağa Mahallesi (=Moda) İstanbul'un Anadolu yakasında büyük bir mahalledir. Adrese dayalı nüfus kayıt sistemine (ADNKS-2007) göre Moda'nın toplam nüfusu 32.400, toplam kadın nüfusu 16.687'dir. Araştırmanın hedef grubu olan "40-69 yaş kadın sayısı 6123'tür.

Örneklem büyüklüğü; %95 güvenilirlik, %80 güç ve gruplar arasında %2'lik bir fark saptayacak şekilde, %50 yanıtlanma olasılığı da dikkate alınarak "1725" olarak hesaplanmıştır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ADNKS kadın listesinden, beşerli yaş gruplarına göre tabakalı, basit-rasgele yöntemle örneklem seçilmiş, örnekleme çıkan kadınlarla, Eylül 2010- Haziran 2011 tarihleri arası-

da, evlerinde birebir, yüzyüze görüşme yöntemiyle standart bir veri formu kullanılarak veri toplanmıştır. Örneklemdeki tüm kadınlara onam formu imzalatılmıştır.

Ziyaretlerde 298 kadın ile listedeki adresinden taşınmış olması veya adresinin yanlış olması, 29 kadın ile araştırma süresi içerisinde vefat etmiş olması nedeniyle görüşülememiştir. Örneklemde yer alan ve araştırma süresi içinde sağ olup Moda'da ikamet eden 1398 kadından 127'si araştırmaya katılmayı kabul etmemiş (%9,1), 1271 kadın ile başarıyla görüşülerek veri toplanmıştır (%90,9).

Araştırmanın verileri, "Meme Sağlığı Bilgi Formu" aracılığıyla elde edilmiştir. Meme Sağlığı Bilgi Formu 6 bölüm ve 135 sorudan oluşmuştur. Meme Sağlığı Bilgi Formu doldurulmadan önce katılımcılardan "Araştırma Onay Formu"nu doldurmasını talep edilmiştir.

Kadınlara Meme Sağlığı Bilgi Formu ile açık uçlu ve çoktan seçmeli soru türleri kullanılarak; tanımlayıcı bilgileri, sosyoekonomik ve demografik özellikleri, meme kanseri hakkındaki bilgileri ve bilgi kaynakları, meme kanseri ve kadın sağlığı ile ilgili risk faktörleri, mamografi, klinik meme muayenesi (KMM), kendi kendine meme muayenesi (KKMM), meme ultrasonografik tetkikini (USG) yaptırma alışkanlıkları ve son olarak özgeçmiş/soy geçmiş bilgileri sorulmuştur.

İstatistik analizlerde SPSS 11.0 ile sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorow-Smirnov testi ile test edilmiş ve kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırılmasında X² testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kabul edilmiştir (10, 11).

Bulgular

Araştırmada, araştırma süresi içinde halen Moda'da oturmakta olan 40-69 yaş arası 1271 kadın ile görüşülmüştür.

Araştırmada görüşülen Moda'da oturmakta olan 1271, 40-69 yaş grubundaki kadından 35'i (%4,6) daha önce bir hekim tarafından meme kanseri tanısı aldıklarını beyan etmişlerdir.

Araştırma grubu (Tablo 1)

Araştırmaya katılan kadınların median yaşları %54,0'dır (SD:8,2, min:40, max:69). Araştırmaya katılan kadınların %35,4'ü (n=449) lise eğitimini tamamlamış, %29,2'si (n=371) lisans, %28,1'i (n=357) ilk ve ortaokul eğitimlerini tamamlamış iken sadece %4,0'ü (n=51) okuryazar ve/veya okuryazar değildir. Yüzde 3,3'ü (n=42) yüksek lisans ve doktora eğitimlerini tamamlamıştır.

Araştırmaya katılan kadınların %62,0'si (n=788) araştırma sırasında halen evli, %18,3'ü (n=233) boşanmış, %13,1'i (n=166) eşi ölmüş, %6,6'sı (n=84) hiç evlenmemiş olduğunu beyan etmiş iken eşinden ayrı yaşadığını beyan eden olmamıştır.

Araştırmaya katılan kadınların %56,1'i (n=713) eski Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK), %23,9'u (n=304) Emekli Sandığı, %13,0'ü (n=165) Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu (BAĞ-KUR), %2,2'si (n=28) özel sağlık sigortası, %0,9'u (n=11) birden fazla sağlık sigortası vardır. %3,8'inin (n=48) herhangi bir sağlık güvencesi yoktur. %0,2'si (n=2) yeşil karta bağlıdır.

Araştırmaya katılan kadınların %72,6'sı (n=923) her gün, %12,9'u (n=164) arada bir, %5,7'si (n=72) en az haftada bir gazete okumakta iken %8,8'i (n=112) hiç gazete okumadıklarını beyan etmişlerdir.

Tablo 1. Sosyo-demografik özelliklere göre dağılım, 40-69 yaş kadın, İstanbul / Moda

Özellikler	Sayı	%
Yaş grupları (yıl) (n=1271)		
40-44	189	14,9
45-49	242	19,0
50-54	226	17,8
55-59	235	18,5
60-64	202	15,9
65-69	177	13,9
Eğitim durumu (n=1271)		
OYD/OY	51	4,0
İlk./Orta okul bitirmiş	357	28,1
Lise/Yüksek okul bitirmiş	449	35,4
Lisans bitirmiş	371	29,2
Y. Lisans ve üstü bitirmiş	42	3,3
Medeni durum (n=1271)		
Halen evli	788	62,0
Boşanmış	233	18,3
Eşi ölmüş	166	13,1
Hiç evlenmemiş	84	6,6
Ayrı yaşıyor	0	0
Sağlık sigorta durumu (n=1271)		
Sosyal Sigortalar Kurumu	713	56,1
Emekli Sandığı	304	23,9
Bağ Kur	165	13,0
Sağlık güvencesi yok	48	3,8
Özel sigorta	28	2,2
Yeşil kart	2	0,2
Birden fazla sağlık güvencesi	11	0,9
Gazete okuma durumu (n=1271)		
Her gün	923	72,6
Arada bir	164	12,9
En az haftada bir	72	5,7
Hiç	112	8,8
Aylık ortalama hane geliri (TL) (n=1183)**		
<630	44	3,7
631-1900	425	35,9
2000-3000	428	36,2
3001-5000	208	17,6
5001+	78	6,6
Sosyal sınıf (n=1271)		
En üst gelir grubu	2	0,2
Üst gelir grubu	34	2,7
Orta gelir grubu	935	73,6
Düşük gelir grubu	275	21,6
En düşük gelir grubu	25	2,0
Toplam	1271	100,0

OYD: Okur-Yazar Değil; OY: Okur-Yazar; Y. Lisans: Yüksek Lisans
Aylık gelir durumu asgari ücret üzerinden hesaplanmaya başlanmıştır.
Asgari ücret bilgisi çalışma genel müdürlüğünden alınmıştır. http://www.csgeb.gov.tr/csgebPortal/ShowProperty/WLP%20Repository/cgm/dosyalar/2011_birinci_alti_ay (Erişim tarihi 28.06.2011)
Eylül 2010 1 dolar=1.500 TL, Haziran 2011 1 dolar=1.610 TL <http://kur.doviz.com/serbest-piyasa/amerikan-dolari> (Erişim tarihi 28.06.2011)

Araştırmaya katılan kadınların toplam aylık hane gelirleri medyanı 2000.0 TL (SD: 2092,3, min:250, max:20000)'dir. Araştırmaya katılan kadınların aylık hane gelirleri, %36,2'si (n=428) 2000-3000 TL/ay iken %35,9'unun (n=425) 631-1900 TL/ay, %17,6'sı (n=208) 3001-5000 TL/ay, %6,6'sı (n=78) 5001 TL/ay ve üzeri ve sadece %3,7'nin (n=44) 630 TL ve altıdır (araştırmanın yürütüldüğü tarihteki asgari ücret aylık 630 TL'dir).

Araştırmaya katılan kadınlardan kendi gelir gruplarını tanımlamaları istenmiş ve %73,6'sı (n=935) orta gelir grubunda, %21,6'sı (n=275) düşük gelir grubunda, %2,7'si (n=34) üst gelir grubunda ve %0,2'si (n=2) en üst gelir grubunda olarak belirtmişlerdir.

Araştırma grubunun meme kanserinin bilinen risk faktörlerine göre özellikleri (Tablo 2)

Araştırmaya katılan kadınların %6,9'unun (n=88) birinci derece akrabalarında meme kanseri öyküsü vardır. Bunların %52,5'inin (n=47) annesinde, %41,8'inin (n=38) kız kardeşinde, %6,7'sinin (n=6) kızında meme kanseri vardır. Araştırmaya katılan kadınların birinci derece akrabalarında meme kanseri olanların %96,5'inin (n=85) ailesinde sadece bir kişide meme kanseri var iken, %3,5'i (n=3) ailesinde iki kişide meme kanseri olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların %11,0'inin (n=140) geçmiş-meme biyopsisi öyküsü, %0,9'unun (n=11) göğüs kafesine radyoterapi öyküsü vardır.

Araştırmaya katılan kadınların ilk adet yaşı, %13,3'ünün (n=162) 12 yaşın altında, %86,7'sinin (n=1055) 12 yaş ve üstündedir.

Araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmaya katılan kadınların %29,9'u (n=380) adet gördüğünü, %70,1'i menopozda olduğunu beyan etmişlerdir.

Menopoz yaşı, %36,8'inde (n=326) 45 yaş ve altı, %57,2'sinde (n=506) 46-54 yaş arası, %6,0'sında ise (n=53) 55 yaş ve üstüdür.

Araştırmaya katılan kadınların doğurganlık yaşları, %48,4'ü (n=410) 35 yıl ve altı, %42,5'i (n=360) 35-40 yıl arası, %9,1'i (n=77) 40 yıl üzeridir. Araştırmaya katılan kadınların ortanca doğurganlık yaşı 35,0'dır (SD: 5,5, ortalama: 35,0 min: 7, max: 49).

Araştırmaya katılan kadınların beden kütle indeksi, "<18,50 zayıf" olanlar %0,9 (n=11), "18,50-24,99 normal" olanlar %38,2 (n=485), "25,00-29,99", kilolu" olanlar %36,3 (n=454), "≥30 şişman" olanlar %24,1 (n= 301)'dir. Araştırmaya katılan kadınların ortanca beden kütle indeksi 26,2 (SD: 5,2 ortalama: 27,3, min: 16,3, max: 61,7)'dir.

Araştırma grubunun meme kanseri ile ilgili bilgileri ve bilgi kaynakları (Tablo 3)

Araştırmaya katılan kadınların %99,8'i (n=1268) **meme kanseri** hakkında geçmişte birşeyler duyduğunu/bildiğini belirtmiştir. Araştırmaya katılan her dört kadından üçü [%75,7'si (n=962)] "Türkiye'de en çok görülen kadın kanserinin meme kanseri" olduğunu belirtmiştir.

Meme kanseri ile ilgili bilgilerin, öncelikle televizyondan (%63), ikinci olarak gazete/dergilerden (%38), ve üçüncü olarak arkadaş/akrabalarından (%34) edinildiği belirtilmiştir. Doktorlardan bilgi edinme %21,2 ve hemşirelerden bilgi edinme ise %3 dür. İnternet, kitap, broşür/poster ve radyodan bilgi edindiğini beyan edenler daha da azdır.

Kadınların hemen tamamı (%98,0'i) **meme kanserinin tedavi edilebilir bir hastalık** olduğunu ve **meme kanserine erken tanı konulabi-**

Tablo 2. Meme kanserinin "bilinen risk faktörlerine" ilişkin dağılımları, 40-69 yaş kadın, İstanbul / Moda

Aile öyküsü	Sayı	%
Birinci derece akrabada meme kanseri (n=1271)		
Yok	1183	93,1
Var	88*	6,9
Annede meme kanseri var	47	52,5
Kız kardeşinde meme kanseri var	38	41,8
Kızında meme kanseri var	6	6,7
Ailede sadece 1 kişide meme kanseri var	85	96,5
Ailede sadece 2 kişide meme kanseri var	3	3,5
Birinci derece akrabada yumurtalık kanseri (n=1271)		
Yok	1250	98,3
Var	21	1,7
Annede yumurtalık kanseri var	12	57,1
Kız kardeşinde yumurtalık kanseri var	9	42,9
Kızında yumurtalık kanseri var	0	0,0
Ailede meme, yumurtalık, kalın barsak kanseri dışında kanser varlığı (n=1271)		
Hayır	757	59,6
Evet	514	40,4
Meme biyopsi öyküsü (n=1271)		
Yok	1131	89,0
Var	140	11,0
Göğüs kafesine radyoterapi alma öyküsü (n=1271)		
Hayır	1260	99,1
Evet	11	0,9
BKİ (n= 1251)^a		
<18,50 "zayıf"	11	0,9
18,50-24,99 "normal"	485	38,2
25-29,99 "kilolu"	454	36,3
≥30 "şişman"	301	24,1
Hormonal/doğurganlık faktörleri		
Menarş yaşı (n=1217)^b		
<12	162	13,3
≥12	1055	86,7
İlk canlı doğum yaşı (yıl) (n=1271)		
Nullipar	185	14,4
<30	948	74,7
≥30	138	10,9
Doğurganlık durumu (n=1271)		
Halen adet görüyor	380	29,9
Menopozda	891	70,1
Menopoz yaşı (yıl) (n=885)^c		
≤45	326	36,8
46-54	506	57,2
≥55	53	6,0
Doğurganlık süresi "yıl" (n=849)^d		
<35	412	48,5
35-40	360	42,4
>40	77	9,1
Toplam	1271	100,0

BKİ: Beden kütle indeksi

^aAraştırmaya katılan 88 kadın birinci derece akrabasında meme kanseri var demiş fakat bu 88 kadından 3'ü hem anne de hem de kardeşinde meme kanseri var olduğundan, birinci derece akraba meme kanseri sayısı 91 olmuştur^bAraştırmaya katılan 20 kadının ölçümleri yapılamamıştır.^cAraştırmaya katılan 54 kadından ilk adet yaşı hakkında bilgi alınamamıştır.^dAraştırmaya katılan 6 kadın son adet yaşı ile ilgili bilgi verememiştir.^eAraştırmaya katılan 44 kadın ilk ve son adet yaşını bildirmemiştir.

Tablo 3. Araştırmaya katılan kadınların meme kanseri ile ilgili bilgileri ve bilgi kaynakları, 40-69 yaş kadın, İstanbul / Moda

	Sayı	%
Türkiye'de kadınlarda en çok görülen kanser (n=1264)^a		
Meme kanseri	962	75,7
Meme kanserini duymuş (n=1271)*		
Evet	1268	99,8
Hayır	3	0,2
Meme kanseri bilgisinin kaynağı* (n=1268)		
Televizyon	795	62,7
Gazete/dergi	476	37,5
Arkadaş /akraba	432	34,0
Doktor	270	21,2
İnternet	144	11,3
Kitap	64	5,0
Broşür/poster	56	4,4
Diğer	41	3,2
Hemşire	35	2,8
Radyo	10	0,8
Meme kanseri tedavi edilebilir bir hastalık mıdır? (n=1271)		
Evet	1245	98,0
Hayır	22	1,7
Bilmiyor	4	0,3
Meme kanserine erken tanı konulabilir bir hastalık mıdır? (n=1271)		
Evet	1264	99,4
Hayır	5	0,4
Bilmiyor	2	0,2
Meme kanserine nasıl erken tanı konulabilir?*		
Mamografi	1121	88,8
Kendi kendine meme muayenesi	709	56,2
Meme ultrasonografisi	372	29,5
Klinik meme muayenesi	130	10,3
Diğer	54	4,3
Dış görünüşe bakarak	48	3,8
Toplam	1261 ^b	100,0
Mamografiyi duymuş (n=1271)		
Evet	1251	98,4
Hayır	19	1,5
Bilmiyor	1	0,1
Mamografi bilgisinin kaynağı* (n=1251)		
Televizyon	651	52,0
Doktor	433	34,6
Gazete/broşür	406	32,5
Arkadaş/akraba	397	31,7
İnternet	111	8,9
Broşür/poster	60	4,8
Hemşire	43	3,4
Kitap	40	3,1
Diğer	35	2,8
Radyo	5	0,4

Tablo 4. Araştırma grubunun meme kanseri erken tanı yöntemleriyle ilgili davranışları, 40-69 yaş kadın, İstanbul / Moda

	Sayı	%
Son 2 yıl içinde herhangi bir sağlık kontrolü yaptırma (n=1271)		
Evet	750	59,0
Hayır	521	41,0
Son iki yıl içinde yapılan tetkikler* (n=1271)		
Mamografi	682	53,6
Meme ultrasonografisi	490	38,5
Klinik meme muayenesi	455	37,8
Smear	52	4,1
Mamografi yaptırmama nedenleri (n=589)		
Gerekli olduğunu bilmiyordum	257	43,6
Daha önce yaptırdım (3 yıl ve üstü)	170	28,9
İhmal	35	5,9
Korkuyorum	27	4,6
Vaktim yok	14	2,6
Parasal sorunum vardı	11	1,9
Göğsümün sıkıştırılması hoşuma gitmiyor	10	1,7
Randevu çok geç tarihe veriliyor	10	1,7
Radyasyondan korkuyorum	6	1,0
Doktora gitmeyi sevmiyorum	5	0,8
Mamografi sonuçlarına güvenmiyorum	4	0,7
Utaniyorum	4	0,7
Fırsat bulamadım	1	0,2
Dini inançlarıma uygun değil	1	0,2
Eşim izin vermedi	0	0,0
Kendi kendine meme muayenesi yapma (n=1271)		
Evet	991	78,0
Hayır	280	22,0
Kendi kendine meme muayenesi yapma sıklığı (n=991)		
Zaman zaman	456	46,0
Haftada bir	267	27,1
Ayda bir	148	15,2
Aklına geldikçe	80	8,0
Hiç	30	2,8
Yılda bir	9	0,9
Kendi kendine meme muayenesi yaparken ne hissediyor? (n=991)		
Korunmak için kendini kontrol ettiği için mutlu	466	47,0
Kitle bulmaktan korkuyor	218	21,5
Bulgularına güvenmiyor	60	6,1
Kendine dokunmaktan hoşlanmıyor	9	1,3
Diğer	238	24,2
Toplam	1271	100,0

*Birden fazla yanıt alınmıştır. Tabloda evet diyenlerin yanıtlarına ilişkin sayı ve yüzdesi verilmiştir

Tablo 5. Mamografi yaptırmayı etkileyen faktörler, 40-69 yaş kadın, İstanbul / Moda

	Mamografi		Toplam		x ² , p
	Çektirdi	Çektirmedi	Sayı	%	
	Sayı	%	Sayı	%	
Eğitim durumu					
OYD	15	53,6	13	46,4	28 100,0
OY/İlk okul	122	45,2	148	54,8	270 100,0
Orta okul.	50	45,5	60	54,5	110 100,0
Lise/YO	287	56,4	222	43,6	509 100,0
Lisans/Y. Lisans+	208	58,9	145	41,1	353 100,0
Gazete okuma					
Hiç	50	44,6	62	55,4	112 100,0
Arada bir	68	41,5	96	58,5	164 100,0
Haftada en az bir gün	36	50,0	36	50,0	72 100,0
Her gün	528	57,2	395	42,8	923 100,0
Medeni durumu					
Bekar/dul/boşanmış	245	50,7	238	49,3	483 100,0
Halen evli	437	55,5	351	44,5	788 100,0
Aylık ortalama geliri (TL)					
≤2000	338	49,9	340	50,1	678 100,0
2001-5000	239	56,0	188	44,0	427 100,0
≥5001	53	67,9	25	32,1	78 100,0
Sosyal sınıf					
Üst grup	25	69,4	11	30,6	36 100,0
Orta grup	509	54,4	426	45,6	935 100,0
Düşük grup	148	49,3	152	50,7	300 100,0
Sosyal güvence					
Yok+yeşil kart	20	40,0	30	60,0	50 100,0
SSK+BAĞ-KUR	451	51,4	427	48,6	878 100,0
ES	184	60,5	120	39,5	304 100,0
Özel	20	71,4	8	28,6	28 100,0

OYD: Okur-Yazar Değil; OY: Okur-Yazar; YO: Yüksek Okul; Y. Lisans: Yüksek Lisans; SSK: Sosyal Sigortalar Kurumu; ES: Emekli Sandığı

KKMM sıklığı ile ilgili olarak araştırmaya katılan kadınların yalnızca %15,2'si (n=193) "ayda bir" KKMM yapmakta iken, %46,0'si (n=585) "zaman zaman", %27,1'i (n=344) "haftada bir", %8,0'i (n=102) "aklına geldikçe", %0,9'u (n=12) "yılda bir" yaptığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan kadınlara KKMM ile ilgili duyguları da sorgulanmıştır. KKMM yapan kadınların, %47,0'si (n=597) korunmak için kendisini kontrol ederken mutlu olduğunu, %21,5'i (n=273) kitle bulmaktan korktuğunu, %6,1'i (n=77) bulgularına güvenmediğini, %24,2'si (n=307) diğer, %1,3'ü (n=17) kendisine dokunmaktan hoşlanmadığını belirtmişlerdir.

Mamografi yaptırmayı etkileyen faktörler (Tablo 5)

Kadınların mamografik tetkik yaptırmalarını hangi faktörlerin etkilediği araştırılmıştır.

Araştırmaya katılan kadınların **eğitim** düzeyleri yükseldikçe son iki yıl içinde mamografi çekirme oranının arttığı saptanmıştır [$\chi^2(4)=16,231$, $p=0,003$]. “Okuryazar/ İlkokul bitirmiş” kadınların %45’i, “Ortaokulu bitirmiş” kadınların %46’sı, “Lise/yüksek okul bitirmiş kadınların %56’sı, “Lisans/yüksek lisans ve üzeri”ni bitirmiş kadınların %59’u son iki yıl içinde mamografi çekirmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların **gazete okuma sıklığı** arttıkça son iki yıl içinde mamografi çekirme oranı artmaktadır [$\chi^2(3)=18,525$, $p=0,0001$]. “Hiç gazete okumayan” kadınların %44,6’sı, “arada bir gazete okuyan” kadınların %41,5’i, “haftada en az bir gün gazete okuyan” kadınların %50,0’si, “her gün gazete okuyan” kadınların %57,2’si son iki yıl içinde mamografi çekirmiştir.

Küçük çekirdek ailede yaşayan kadınlarda (%57), kalabalık ailelerde yaşayanlara göre (%51) son iki yıl içinde mamografi çekirme oranı daha fazladır ($p=0,048$).

Özel **sağlık sigortası** olan kadınların %71’i son iki yıl içinde mamografi çekirmiş iken, “Sosyal güvencesi olmayan veya yeşil kart olan” kadınların % 40’i, sosyal güvencesi “SSK ve BAĞ-KUR”lu kadınların %51’i, sosyal güvencesi “emekli sandığı” olan kadınların %60’i mamografi çekirmiştir ($p=0,002$).

Araştırmaya katılan kadınların **aylık ortalama gelirleri** arttıkça son iki yıl içinde mamografi çekirme artmaktadır ($p=0,004$). Araştırmaya katılan, aylık ortalama geliri 2000 TL olanların %49,9’u, aylık ortalama geliri 2001-5000 TL olan kadınların %56,0’sı, aylık ortalama geliri ≥ 5001 TL olan kadınların %67,9’u mamografi çekirmiştir.

Algılanan sosyal sınıfını “üst” olarak belirten kadınların %69’u, “orta” olarak belirten kadınların %54’ü, “düşük” olarak belirten kadınların %49’u son iki yıl içinde mamografi çekirmiştir ($p=0,048$).

Medeni durum ile mamografi çekirme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p=0,101$).

Tartışma ve Sonuçlar

Araştırmamızda, meme kanseri riskinin yüksek olduğu yaş grupları seçilerek, kendilerinin meme kanseri riski, bu riskten korunmak için yapılabileceklerin ne kadarının bilindiği, ilgili risk grubunca en fazla ulaşılan bilgi kaynaklarının neler olduğu ve ne kadarının uygulamaya geçirilebildiğinin ortaya çıkarılması hedeflenmiştir.

Araştırmanın topluma dayalı bir araştırma olması, kesitsel olması, beşerli yaş gruplarına tabakalı, basit-rastgele yöntemle seçilen bir örnekleme yürütülmesi, araştırmada tek bir araştırıcı tarafından, evlerde, yüz yüze anket yöntemiyle veri toplanması, 1271 kişi ile başarı ile görüşülmüş olması ve yanıtlama oranının çok yüksek olması (%90,9) bu araştırmanın güçlü yönleridir.

Araştırma popülasyonunu oluşturan kadınların çoğu lise ve üzeri eğitimlerini tamamlamışlardır. Çok az kadın okuma-yazma bilmez iken, yüksek lisans ve doktora mezunu olan kadın sayısı azımsanmayacak kadar çoktur. Araştırmaya katılan kadınların eğitim düzeyi, TNSA-2008 (12) sonuçlarına göre Türkiye’deki kadınların ortalama eğitim düzeyinden daha yüksektir. Araştırmada 40-49 yaş grubu kadınların çoğu lise/yüksek okul mezunu iken Türkiye’deki 40-49 yaş grubu kadınların çoğu ilkokul mezunudur.

Kadınların meme kanseri ile ilgili farkındalıkları, tarama programlarına katılımları açısından önemli olduğu için araştırmaya katılan kadınlarla

meme kanseri ile ilgili bilgileri sorulmuştur. İlk bilgi sorusu olan “Türkiye’de kadınlar arasında en çok görülen kanser” yanıtına her dört kadından üçü “*meme kanseri*” yanıtını vermişlerdir. Bu bulgu Özyaydın ve arkadaşları (8) araştırmasının sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmamızda, “*kadınların hemen hemen hepsi*” meme kanseri hakkında birşeyler duyduğunu-okuduğunu belirtmiştir. Farklı popülasyonlarda yapılan bazı çalışmalarda kadınların daha az bilgi aldıkları bulunmuştur (13-16). Araştırmamızdaki popülasyonun Türkiye geneline daha eğitilmiş bir grup olması farklılığın nedeni olabilir.

Araştırmamızda, kadınlar meme kanseri ile ilgili bilgiyi en çok televizyon, gazete ve arkadaş/akrabalardan edinirken, sadece %21,2’si doktor, %0,8’inin hemşirelerden bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. Kadınlara meme kanseri ile ilgili bilgi kaynakları sorulduğunda kadınlara çoğu araştırma esnasında yayınlanmakta olan bir televizyon yayını olan ‘Doktorum’ programından bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bir çok çalışmada meme kanseri bilgi kaynağı benzer şekilde birinci sırada televizyon, ikinci sırada gazete/dergi, üçüncü sırada ise arkadaş/akraba şeklinde bulunmuş iken sağlık profesyonellerinden daha az bilgi alındığı bulunmuştur (13, 14, 17-23). Sağlık Bakanlığı Kansere Savaş Dairesi tarafından 2004 yılından beri Ulusal Meme Kanseri Tarama Rehberi yayınlanmış olmasına karşın, günlük pratikte sağlık profesyonellerinin risk grubundaki kadınları meme kanseri taramaları hakkında bilgilendirmedikleri ve taramalara yönlendirmedikleri anlaşılmaktadır.

Araştırmamızda, kadınların hemen tamamı meme kanserine erken tanı konulabileceğini belirtmişlerdir. Özyaydın ve arkadaşları (8) ve Sönmez’in (24) yaptığı araştırmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur.

Araştırmamızda, İstanbul Moda’da yaşayan kadınların hemen tamamı mamografi’yi duyduklarını belirtmiş iken Dündar ve arkadaşları (25) Türkiye’nin batısında yaşayan kadınlarla yaptıkları araştırmalarında kadınların %27,9’unun mamografiyi duymadıkları belirtilmektedir. Seçginli ve arkadaşları (19) yaptıkları araştırmalarında da kadınların %56,0’sının mamografiyi duymadıkları saptanmıştır. Maral ve arkadaşları (26) Ankara’nın kırsal kesiminde yaşayan 40 yaş üzeri kadınlarla yaptıkları kesitsel araştırmada ise, kadınların %42,5’inin hiç mamografiyi duymadıkları bulunmuştur. Farklılık araştırmamızdaki popülasyonun daha eğitilmiş olması, kentsel bölgede yaşmaları, sosyo-ekonomik düzeylerinin daha yüksek olmasının yanı sıra araştırmamız sırasında TV programlarında sağlık programlarının da popüler olmasından kaynaklanabilir.

Araştırmamızda, kadınların %53,6’sı “son iki yıl içinde” mamografi çektiklerini beyan etmişlerdir. “Yaşam boyunca mamografi çekmemenin” değerlendirildiği diğer bazı ulusal araştırmalarda bu oran araştırmamızdakinden daha düşük bulunmuştur. (16, 19, 21, 24, 25, 27). Tu ve Yasuhi’nin (28) Çin kökenli Amerikalı kadınlarla yaptığı çalışmada mamografi çekirme oranı %74, Tanjasiri ve Santos’un (29) yaptığı çalışmada ise %77 olarak saptanmıştır. Ulusal Meme Kanseri Tarama Rehberi’nde “topluma dayalı tarama” önerilmekle birlikte, İstanbul’daki Kanser Erken Tanı ve Tarama Merkezi (KETEM) sayısının hedef nüfusa oranla çok az ve ulaşılmasının güç olması nedeniyle henüz topluma dayalı tarama yürütülememektedir. Araştırmamızdaki kadınlar taramaya davet edilenler değil, kendileri tarafından başvurularak mamografi çekirmiş kadınlardır.

Araştırmamızda, kadınların KKMM yapmakla birlikte bu muayenenin düzenli olarak yapılmadığını göstermektedir. Kadınların %78,0’i KKMM yaptıklarını belirtmesine rağmen sadece %15,2’si KKMM’ni

ayda bir düzenli olarak yaptıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bazı ulusal araştırmalarda bu oran araştırmamızdakine benzer bulunmuştur (8, 27). Araştırmamızdan farklı olarak, Dünder ve arkadaşları (25) yaptığı araştırmaya göre kadınların %40,9'u KKMM yaptığını bunların ise sadece %10,2'sinin düzenli KKMM yaptığını bulmuşlardır. Çadır ve arkadaşları (21) yaptığı araştırmaya göre kadınların %45,1'inin KKMM yaptığını ve bunların %37,4'ünün ayda bir düzenli olarak KKMM yapmakta olduğu tespit edilmiştir. Kabataş ve arkadaşları (15) yaptığı araştırmada kadın öğretmenlerin %44,3'ünün KKMM yaptığını ve bunların %24,3'ünün ayda bir düzenli yaptığı saptanmıştır. Seçginli ve arkadaşları (19) yaptığı araştırmaya göre kadınların %39,5'i KKMM yapmış ve bunların yalnızca %17'si ayda bir düzenli KKMM yapmakta olduğu saptanmıştır. Çetin ve arkadaşları (32) araştırmalarında 35-49 yaş arası kadınların %82,0'i ayda en az bir kez KKMM yapmakta, 50-70 yaş arası kadınların %69'unun ayda en az bir kez KKMM yapmakta olduğu saptanmıştır. Sönmez (24) çalışmasında kadınların %56,5'inin KKMM yapmakta olduğunu ve bunların %67,7'sinin ayda bir düzenli KKMM yapmakta olduğunu saptamıştır.

Araştırmaya katılan kadınlar KKMM yaparken en çok %47,0'si kendini kontrol edebildiği için mutlu olduğunu belirtmiş iken, en az %1,3'ü kendine dokunmaktan hoşlanmadığını belirtmişlerdir. Kendine dokunmaktan hoşlanmayan kadınların hiç birinde meme kanseri tanısı alan yok fakat son iki yıl içinde mamografi çekirme durumlarına bakıldığında %47,1'i mamografi çekirmiş ve mamografi çekirmeyen diğer yarısı hakkında bulgu saptanamamış olabilir.

Araştırmamızda, kadınların mamografi çekirmeme nedenlerinin başında (%43,6) "mamografi çekirmenin gerekli olduğunu bilmemeleri" gelmektedir. Leong ve arkadaşları (30) Singapurda yaptıkları araştırmada hiç mamografi çekirmemiş ya da iki yıldan daha uzun süredir mamografi çekirmemiş kadınların mamografik tarama yaptırmak istememelerinin en fazla gözlenen nedenleri; yeterli zaman olmaması (%42,5), işlem sırasında acı çekme korkusu (%26,9) ve kendilerinin kansere yakalanmayacağına ilişkin inançlarıdır (%24,6). Meana ve arkadaşları (31) Sri Lanka'ya bağlı Tamil'li göçmen kadınlarla yaptıkları araştırmada mamografik taramanın önünde engel teşkil eden hususlar ile ilgili bir literatür taraması yapmışlar ve bu taramada, düzenli olarak mamografi çekirmemiş olan Kore asıllı Amerikalı kadınların öne sürmüş oldukları nedenler; meme kanserine yakalanma risklerinin düşük olduğuna inanmaları (%37,5), zaman yetersizliği (%9,4), maliyet (%15,2), meme kanseri teşhisi konulacağı korkusu (%9,4), lisanla ilgili engeller (%8,7) ve mamografi için nereye gidileceğini bilmemek (%6,5) olarak sıralanmakta, Seattle'daki Çin asıllı Amerikalılar üzerine yapılan bir çalışmada mamografinin meme kanserini teşhis etmede en iyi yöntem olduğunu ifade eden kadınların, eğer erken teşhis edilirse bazı tümörlerin tedavi edilebileceğine inanan kadınların ve ailesinde ya da yakın akrabaları arasında kanser öyküsü bulunanların daha fazla oranda ve yakın zamanda mamografi çektikleri saptanmış, son olarak da Kanada'ya iltica eden Tamil kadınlarından oluşan bir örneklemede, mamografi çekirme önündeki engellerin; meme kanseri ile ilgili prosedürlerin cinsel anlamda endişe yaratıcı olması, testin utandırıcı doğası, mamografinin zaman alıcı yapısı, test sırasında acı çekme korkusu ve maliyet olduğu belirlenmiştir (31). Çetin ve arkadaşları (32) Belçika'da yaşayan Türk kadınlarla yaptığı çalışmada ise, 35-49 yaş arası kadınların %25,0'i mamografii zararlı, %38,0'i sorun olmadıkça mamografi çekirmenin gereksiz olduğunu, %38,0'i bir şey çıkmasından korktuklarını, 50-70 yaş arası kadınların %34,0'ü mamografii zararlı, %48,0'i sorun olmadıkça mamografi çekir-

menin gereksiz olduğunu, %41,0'i bir şey çıkar diye korktuklarını belirttiklerini saptamışlardır (32). Rimer ve arkadaşları (33) yaptığı araştırmaya göre kadınlar en çok mamografi çekirmeye gerek duymadıklarını belirtmişler, ardından korktuklarını, mamografinin pahalı olduğunu ve radyasyondan korktuklarını beyan ettiklerini saptamışlardır. Araştırmamızda kadınlar mamografi bilgi kaynağı olarak en çok televizyonu belirtmiş ama erken tanı için halen en geçerli ve güvenilir yöntem olan mamografinin her iki yılda bir çekirilmesinin gerekli olduğunu bilmediklerini beyan etmişlerdir. Meme kanseri ile ilgili en çok televizyondan bilgi alındığı beyan edilmesine karşın erken tanı için tarama davranışı ile ilgili önemli bir bilginin iletilenmiş olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda kadınların eğitim düzeyleri yükseldikçe son iki yıl içinde mamografi çekirme oranının arttığı bulunmuş, lisans düzeyi ve üstü eğitilmiş kadınların daha çok mamografi çektiği saptanmıştır. Yapılmış olan diğer araştırmalarda mamografi çekirme ile eğitim düzeyi arasında farklı sonuçlar bulunmuştur. Bazı çalışmalarda benzer sonuçlar bulunmuş (8, 24, 26) iken, bazı çalışmalarda kadınların eğitim düzeyleri ile mamografi çekirme arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (14, 19, 27, 28).

Araştırmamızda, gazete okuma sıklığı arttıkça, son iki yıl içinde mamografi çekirme oranının arttığı bulunmuştur. Araştırmamızda meme kanseri ile ilgili bilgi kaynaklarında ikinci sırada belirtilen gazetenin, meme kanseri ile ilgili koruyucu bir davranışa, mamografi çekimine yönlendirme de etkin olduğu gösterilmiştir. Özyayın ve arkadaşları (8) ile benzer sonuçlar bulunmuştur.

Araştırmamızda kadınların aylık ortalama gelirleri arttıkça, son iki yıl içinde mamografi çekirme oranının arttığı bulunmuştur. Aylık geliri 5001 TL ve üzerinde olan kadınlar daha çok mamografi çekirmiş iken aylık gelir düştükçe mamografi çekirme oranının düştüğü tespit edilmiştir. Gülten'in (14) ve Özmen ve arkadaşları (9) çalışma oranının sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Aylık gelir arttıkça, mamografi çekirme oranının artması, aylık geliri yüksek olan kadınların mamografi hizmetlerine daha rahat ulaştıklarını, Ulusal Tarama Rehberinde belirtilen ücretsiz taramaların henüz yaygınlaşmamış olduğunu düşündürmektedir.

Araştırma grubundaki, İstanbul Moda'da yaşayan 40-69 yaş grubundaki kadınların hemen tamamının meme kanseri hakkında bilgili oldukları, meme kanserinin tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu, meme kanserine erken tanı konulabileceğini bildikleri saptanmıştır.

Kadınların meme kanseri, mamografi, erken tanı, tedavi ve KKMM ile ilgili bilgileri öncelikle televizyon, gazete ve arkadaşlarından, en az da sağlık çalışanlarından edindikleri saptanmıştır.

Kadınların %53,6'sı son iki yıl içinde mamografi çekirmişlerdir ve bu sonuç Türkiye'de yapılan diğer çalışmalara göre en yüksek mamografi çekirme oranıdır. Eğitim düzeyi ve ekonomik düzey arttıkça mamografi çekirmenin arttığı, araştırma grubunda mamografi çekimini olumlu etkileyen en önemli iki faktörün kadınların eğitimi ve ekonomik durumu olduğu saptanmıştır.

Araştırmamızda, kadınların mamografi çekirmeme nedenlerinin başında (%43,6) "mamografi çekirmenin gerekli olduğunu bilmemesi" olduğu saptanmıştır. Bizim ülkemizde bilgi kaynakları ile tarama programlarına katılımın önemi, tarama yaşları ve tarama sıklığı anlatıldığında kadınların mamografik taramalara kolaylıkla katılabilecekleri düşünülmektedir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Clinical Research Commission of Marmara University Institute of Health Sciences at 28.09.2010.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Author Contributions: Concept - A.N.Ö., A.D.Y.; Design - A.N.Ö., A.D.Y.; Supervision - A.D.Y.; Funding - A.N.Ö., A.D.Y.; Materials - A.N.Ö., A.D.Y.; Data Collection and/or Processing - A.N.Ö., A.D.Y.; Analysis and/or Interpretation - A.N.Ö., A.D.Y.; Literature Review - A.N.Ö., A.D.Y.; Writer - A.N.Ö., A.D.Y.; Critical Review - A.N.Ö.; Other - A.N.Ö., A.D.Y.

Acknowledgements: Thank you to Marmara University Scientific Research Project Unit and all participants for sharing their valuable insights by participating in the study.

Financial Disclosure: This study was supported by Marmara University Scientific Research Projects Fund (The Project Number: SAG-YLP-031210-0274).

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Araştırmalar Ön Değerlendirme Komisyonu'ndan 28.09.2010 tarihinde alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Yazar Katkıları: Fikir - A.N.Ö., A.D.Y.; Tasarım - A.N.Ö., A.D.Y.; Denetleme - A.D.Y.; Kaynaklar - A.N.Ö., A.D.Y.; Malzemeler - A.N.Ö., A.D.Y.; Veri toplanması ve/veya işleme - A.N.Ö., A.D.Y.; Analiz ve/veya yorum - A.N.Ö., A.D.Y.; Literatür taraması - A.N.Ö., A.D.Y.; Yazıyı yazan - A.N.Ö., A.D.Y.; Eleştirel İnceleme - A.N.Ö.; Diğer - A.N.Ö., A.D.Y.

Teşekkür: Araştırmayı destekleyen Marmara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Proje Birimine ve araştırmaya katılan tüm katılımcılara teşekkür ediyoruz.

Finansal Destek: Araştırma için SAG-YLP-031210-0274 proje no ile Marmara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Proje Fonu'ndan kaynak temin edilmiştir.

Kaynaklar

- Tuncer MA. Türkiye'de kanser kontrolü, Sağlık Bakanlığı, Kanserle Savaş Daire Başkanlığı. Ankara: Onur Matbaacılık Ltd. Şti, 2007.
- Boyle P, Bernard L. The World Cancer Report. IARC 2008.
- Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer* 2010; 127:2893-2917. (PMID: 21351269) [CrossRef]
- Ulus S, Özgül N, Yılmaz İ, Şalk İ, Kelkit Ş, Gültekin M, Demirkol MR, Çınar Z. Türkiye'de toplum tabanlı meme kanseri taraması programı: ilk değerlendirme raporu. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 2007; 10:85-90.
- Eser S, Yakut C, Özdemir R, Karakiliç H, Özalan S, Marshall SF, Karaoğlanoğlu O, Anbarcioğlu Z, Üçüncü N, Akin Ü, Özen E, Özgül N, Anton-Culver H, Tuncer M. Cancer incidence rates in Turkey in 2006: a detailed registry based estimation. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2010; 11:1731-1739. (PMID: 21338224)
- Özmen V. Breast cancer in the world and Turkey. *J Breast Health* 2008; 4:7-11.
- Mollahaliloğlu S, Başara BB, Eryılmaz Z, eds. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara: Kalkan Matbaacılık, 2010.
- Özaydın AN, Güllüoğlu BM, Ünal PC, Gorpe S, Cabioglu N, Öner BR, Özmen V. Bahçeşehir'de oturan kadınların meme kanseri bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve meme sağlığı ile ilgili uygulamaları. *J Breast Health* 2009; 5:215-224.
- Ozmen V, Nilufer Ozaydin A, Cabioglu N, Gulluoglu BM, Unalan PC, Gorpe S, Oner BR, Aribal E, Thomas DB, Anderson BO. Survey on a mammographic screening program in İstanbul, Turkey. *Breast J*. 2011; 17:260-267. (PMID: 21450016) [CrossRef]
- Güler Ç, Akın L. Halk sağlığı temel bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 2006:147-151.
- Green SB, Solkind NJ, Akey TM. Using SPSS for Windows, analyzing and understanding data. 2nd ed. NJ: Prentice Hall, 2000.
- Hacettepe University Institute of Population Studies, Ministry of Health General Directorate of Mother and Child Health and Family Planning, T.R.Prime Ministry Undersecretary of State Planning Organization and TÜBİTAK. Hacettepe University Institute of Population Studies Turkey Demographic and Health Survey, 2008. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Basımevi, 2009.
- Karakuş F. Malatya İl Merkezinde bulunan birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin meme kanseri erken tanı uygulamaları konusunda bilgi, tutum ve davranışları. (yüksek lisans tezi) Malatya: İnönü Ü. 2008.
- Gülten N. İzmir Balçova Bölgesinde yaşayan kadınların meme kanserine ilişkin risk faktörleri, bilgi ve uygulamaları. (yüksek lisans tezi) İzmir: Dokuz Eylül Ü. 2008.
- Kabataş MS, Kızıl H, Duman D. Bayan öğretmenlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi. *J Breast Health* 2010; 6:150-155.
- Diñel E, Kısmet K, Erel S, Sunay D, Şahin M, Taşova M, Akkuş MA. İlk mamografi yaşına etki eden faktörler. *J Breast Health* 2010; 6:113-117.
- Özmen V, Fidancan C, Aksaz E, Bayol Ü, Dede İ, Göker E, Güllüoğlu BM, Işıkdoğan A, Topal U, Uhrı M, Utkan Z, Zengin N, Tuncer M. Türkiye'de meme kanseri erken tanı ve tarama programlarının hazırlanması "Sağlık Bakanlığı Meme Kanseri Erken Tanı ve Tarama Alt Kurulu Raporu". *J Breast Health* 2009; 5:125-134.
- Karayurt Ö, Dramalı A. Adaptation of Champion's Health Belief Model Scale for Turkish women and evaluation of the selected variables associated with breast self-examination. *Cancer Nurs* 2007; 1:69-77. (PMID: 17235224) [CrossRef]
- Seçginli S, Nahçıvan NO. Factors associated with breast cancer screening behaviors in a sample of Turkish women: a questionnaire survey. *Int J of Nurs Stud* 2006; 43:161-171. (PMID: 16427965) [CrossRef]
- Aslan A, Temiz M, Yiğit Y, Can R, Canbolat E, Yiğit F. Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin meme kanseri hakkında bilgi, tutum ve davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6:193-198.
- Çadır G, Eksen M, Bütüner E, Tüzen H, Yetim H, Othan K, Arslan K. Muğla Merkez, Bayır, Yerkesik ve Yeşilyurt Sağlık Ocağı Bölgelerinde yaşayan kadınların kendi kendine meme muayenesi konusundaki uygulama durumlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2013; 123-124.
- Page A, Morrell S, Tewson R, Taylor R, Brassil A. Mammography screening participation: effects of media campaign targeting Italian-speaking women. *Aust N Z J Public Health* 2005; 29:365-371. (PMID: 16222935). [CrossRef]
- Sadler GR, Ko CM, Cohn JA, White M, Weldon R, Wu P. Breast cancer knowledge, attitudes, and screening behaviors among African American women: the Black cosmetologists promoting health program. *BMC Public Health* 2007; 7:57. (PMID: 17439662) [CrossRef]
- Sönmez Y. Meme ve Serviks Kanseri erken tanı yöntemlerinin kullanımı konusunda kadınların bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. (yüksek lisans tezi) İstanbul: Marmara Ü. 2011.

25. Dündar PE, Özmen D, Öztürk B, Haspolat G, Akyıldız F, Çoban S, Cakiroglu G. The knowledge and attitudes of breast self examination and mamography in a group of women in a rural area in western Turkey. BMC Cancer 2006; 6:43. (PMID: 16504119) [\[CrossRef\]](#)
26. Maral I, Budakoğlu İ, Özdemir A, Bumin A. Behaviors toward methods of breast cancer early detection in women over 40 years in a rural region of Ankara, Turkey. J Cancer Educ 2009; 24:127-128. (PMID: 19431029) [\[CrossRef\]](#)
27. Dişçigil G, Şensoy N, Tekin N, Soylemez A. Attitude and practice on breast health in west Anatolian women sample. Breast J 2007; 13:218-219. (PMID: 17319874) [\[CrossRef\]](#)
28. Tu SP, Yasui Y, Kuniyuki AA, Schwartz SM, Jackson JC, Hislop TG, Taylor V. Mammography screening among Chinese-American women. Cancer 2003; 97:1293-1302. (PMID: 12599238) [\[CrossRef\]](#)
29. Tanjasiri SP, Sablan-Santos L. Breast cancer screening among Chamorro women in southern California. J Womens Health Gend Based Med 2001; 10:479-485. (PMID: 11445047) [\[CrossRef\]](#)
30. Leong HS, Heng R, Emmanuel SC. Survey on mammographic screening among women aged 40 to 65 years old at polyclinics. Singapore Med J 2007; 48:34-40. (PMID: 17245514)
31. Meana M, Bunston T, George U, Wells L, Rosser W. Influences on breast cancer screening behaviours in Tamil immigrant women 50 Years old and over. Ethn Health 2001; 6:179-188. (PMID: 11696929) [\[CrossRef\]](#)
32. Çetin N, Tulay N, Benli AR, Demir N, Kartounian J. Meme kanseri ve meme kanseri taramasına ilişkin Türk kadınlarının bilgi, tutum ve görüşleri. Dirim 2007; 311-321.
33. Rimer BK, Keintz MK, Kessler HB, Engstrom PF, Rosan JR. Why women resist screening mammography: patient-related barriers. Radiology 1989; 172:243-246. (PMID: 2740510)