

TÜRKİYE'DE 2000-2009 YILLARI ARASINDA HEMŞİRE VE EBELERİN MEME KANSERİ İLE İLGİLİ YAPTIKLARI ÇALIŞMALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayla Berkiten Ergin¹, Nevin Hotun Şahin², Hatice Bektaş¹, Zeynep Acar¹, Züleyha Şimşek Yaban³

¹Kocaeli Üniversitesi, Ebelik Bölümü, Kocaeli, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Kocaeli Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Kocaeli, Türkiye

Sunulduğu Kongre: This study was presented as poster at 15-16 April 2010 The Hague, The Netherlands 7th EONS spring convention in partnership with V&VN.

THE EVALUATION OF THE STUDIES OF NURSE AND MIDWIVES' RELATED TO BREAST CANCER IN TURKEY BETWEEN THE YEARS 2000 AND 2009.

ABSTRACT

Purpose: Evaluate the studies which are related to breast cancer in terms of the researchers, study type, sample type and subject areas and were carried out between 2000 and 2009 in Turkey.

Patients and Methods: The study data was gathered from the medicine and nursing databases, thesis screening, congress books, Turkish online published journals. 109 studies in which at least a nurse or a midwife researcher and was involved were included in this study. During analysis of the data, SPSS 14.0 was used.

Results: The data was gathered from online journals 65% from the thesis's 26.6%, and from congress books 8.3%. There was an increase in studies since 2005. However, this increase is not statistically significant (fisher $\chi^2=13.51$, $p>0.05$). When the type of research was examined 74.3% of the studies were descriptive, 24.8% were experimental or semi-experimental and 0.9% was methods-based. When researchers profile investigated more studies were performed by academicians nurses and midwives (88.1%) than the nurses and midwives working at the clinic (11.9%) and this result was statistically significant (fisher $\chi^2=4.79$, $p<0.05$). The studies were evaluated in terms of the research subjects and listed in the order of 33.9% breast cancer, 25.7% breast self examination (BSE), 24% health-belief model, 9.2% mastectomy, 5.5% other screening tests and 3.7% breast cancer risk factors.

Conclusion: The studies regarding clinical practice of the nurses are inadequate in Turkey. Therefore nurses, midwives and academicians should be encourage to work in clinical studies and should guide them and let them put evidence-based results into practice.

Keywords: breast cancer, breast cancer studies, nursing

ÖZET

Amaç: 2000-2009 tarihleri arasında (Ocak 2000-Eylül 2009) hemşire/ebelerin meme kanseri ile ilgili çalışmalarını, araştırma tipi, örneklem ve konu açısından değerlendirmektir.

Hastalar ve Yöntem: Çalışma verileri, tıp ve hemşirelik alanlarındaki veri tabanlarından (PubMed, sience direct vb.), tezlerden, kongre kitaplarından ve diğer Türkçe yayınlanan online dergilerden elde edilmiştir. En az bir araştırmacının hemşire/ebe olduğu 109 çalışma değerlendirilmeye alınmıştır. Verilerin analizinde SPSS (for Windows 14.0 Client Version) kullanılmıştır.

Bulgular: Verilerin %65'i dergilerden, %26.6'sı tezlerden ve %8.3'ü kongre kitaplarından elde edilmiştir. 2005 yılından itibaren yapılan çalışmalarda bir artış gözlenmiştir. Ancak bu artış istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (fisher $\chi^2=13.51$, $p>0.05$). Araştırmanın tipi incelendiğinde; çalışmaların %74.3'ü tanımlayıcı, %24.8'i deneysel ve yarı deneysel, %0.9'unun ise metodolojik olduğu görülmüştür. Araştırmalar klinisyen hemşire/ebelere çok (%11.9) akademisyen hemşire/ebelere tarafından (%88.1) yapılmıştır. Bu sonuç istatistiksel olarak anlamlıdır (fisher $\chi^2=4.79$, $p<0.05$). Çalışmalar konular açısından değerlendirildiğinde ise; %33.9'u meme kanseri, %25.7'si kendi kendine meme muayenesi, %24'ü sağlık inanç modeli, %9.2'si mastektomi, %5.5'i diğer görüntüleme yöntemleri ve %3.7'si meme kanseri risk faktörleri şeklinde listelenmiştir.

Sonuç: Türkiye'de hemşirelerin klinik uygulamalarına yönelik çalışmaları oldukça yetersizdir. Bu nedenle, hemşire/ebe ve akademisyenlere meme kanseri ile ilgili klinik çalışmalara yönlendirmek, rehberlik etmek ve çıkan kanıta dayalı sonuçları uygulamalarına yansıtabilmelerini sağlamaktır.

Anahtar sözcükler: meme kanseri, meme kanseri çalışmaları, hemşirelik

Giriş

Meme kanseri dünyada ve Türkiye'de kadınlar arasında en sık görülen kanser tipidir. (1-3-4-5). Özellikle endüstrileşmiş ülkelerde (Kuzey Amerika ve tüm Avrupa ülkelerinde) insidans giderek artmaktadır. Yaşam boyunca bir kadında meme kanserine yakalanma riski Avustralya için 1/13 iken, Japonya için 1/50 olarak bildirilmiştir (2-4). Ülkemizde de 2005 yılı verilerine göre; meme kanseri gör-

rülme oranı % 35.47 olup, kadın kanserleri arasında birinci sıradadır. (6). Meme kanseri mortalite oranı gelişmiş ülkelerde %30 iken, az gelişmiş ülkelerde ise, %43 olarak bildirilmiştir (7).

Meme kanserinin kadınlarda en sık görülen kanser olması, mortalite ve morbidite oranlarının yüksek olması dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık personellerini bu konuya daha duyarlı hale ge-

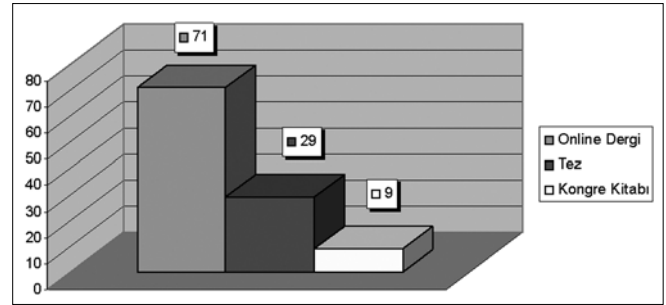
tirmektedir. Ülkemizde meme kanseri ile ilgili çalışmalar Sağlık Bakanlığı ve Bakanlığın Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı tarafından yürütölmektedir. Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) "Erken teşhis hayat kurtarır!" prensibiyle yola çıkarak özellikle meme, serviks ve kolorektal kanserler ile ilgili tarama programlarını yürötmektedirler. 2008 yılı sonu itibari ile Türkiye'nin 81 ilinde toplam 84 KETEM kurulmuş olup, halen bu birimler devlet hastaneleri bünyesinde faaliyetlerine devam etmektedir. Bu merkezlerde, kanserden korunma ve tarama yöntemleri hakkında eğitilmiş doktor, hemşire, ebe, röntgen teknisyeni ve tıbbi teknisyenler çalışmaktadır (9).

Ayrıca Türkiye'de pek çok dernek (Tıbbi Onkoloji Derneği, Türk Kanser Savaş Kurumu, Onkoloji Hemşireliği Derneği) ve üniversite meme kanseri ile ilgili toplumsal ve akademik çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadır. Türk hemşireleri tarafından 1989 yılında kurulmuş olan Onkoloji Hemşireliği Derneği'nin Meme Kanseri Hemşireliği alt komisyonu da meme kanseri ile ilgili faaliyetlere destek vermektedir.

Meme kanseri ile ilgili tanı, tedavi ve hastalıkla baş etme süreci diğer hastalıklara göre daha kompleksdir. Bu süreç, kapsamlı fiziksel ve psiko- tedavi ve bakım ilkelerini kapsar. Bu nedenle meme kanserli kadınlar daha kapsamlı hemşirelik bakımına ihtiyaç duyarlar. Meme kanseri onkolojinin en yoğun araştırma alanı olması nedeniyle yenilikler daha sıktır ve bu yenilikler bakımın hızlı bir şekilde değişmesine neden olmaktadır.

1970 yılından itibaren meme kanserinin yöneteminde önemli bazı değişiklikler yaşanmaktadır. Multidisipliner yaklaşım bu yeniliklerden biridir. Multidisipliner yaklaşımda ekibin içinde; meme cerrahı, meme bakım hemşiresi, (breast care nurse BCN), patolog, radyalog ve onkolog bulunmaktadır (14). Meme bakım hemşiresi ekibin içinde ayrı bir öneme sahiptir. Örneğin meme bakım hemşireleri tarafından bakım verilen kişilerin fiziksel ve psikojik sonuçlarının daha iyi olduğu, bakımda devamın sağlandığı, hastaların tedavi ve hastalık süreci hakkında daha iyi danışmanlık ve destek aldıkları belirtilmiştir. İlk olarak "meme bakım hemşireliği " 1970'li yılların ortalarında Avrupa'da ortaya çıkmış ve giderek yaygınlaşmıştır (13-14). Anglo-Amerikan ve İskandinav ülkelerinde de meme merkezlerinde bulunmaktadır ve bu merkezlerde kadınlar "meme bakım hemşiresi"- breast care nurse (BCN) adı altındaki uzman hemşireler tarafından bakım almaktadırlar (12). Türkiye'de ise henüz hemşirelik alanında meme kanseri konusunda uzmanlaşma mevcut değildir ve yapılan çalışmalar da oldukça kısıtlıdır.

Amacımız, Türkiye'deki meme kanseri ile ilgili hemşirelerin/ebelerin yaptıkları çalışmaları araştırma tipi, örneklem, konu açısından değerlendirmek ve bundan sonraki meme kanseri ile ilgili hemşirelik alanında yapılacak strateji ve hedeflere yön vermektir.



Şekil 1. Çalışmaların yayınlandığı yere göre dağılımı

Amaç

2000-2009 tarihleri arasında (Ocak 2000-Eylöl 2009) hemşire/ebelerin meme kanseri ile ilgili çalışmalarını, araştırma tipi, örneklem ve konu açısından değerlendirmek.

Gereç ve yöntem

Veriler, Türkiye Cumhuriyeti Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Yayın ve Dokümantasyon Dairesi tez tarama veri tabanı, Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezinde bulunan (ULAKBİM), tıp ve hemşirelik alanlarındaki veri tabanlarından (PubMed, Science Direct vb.) ve diğer Türkçe yayınlanan online dergilerden elde edilmiştir. Taramada "meme, meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi (KKMM), meme kanseri ve hemşirelik" gibi anahtar kelimeler kullanılmıştır. Çalışmaya, en az bir araştırmacının hemşire/ebe olduğu araştırmalar dahil edilmiştir. Sonuçta kongre kitaplarından 9, tezlerden 31, bilimsel dergilerden ise 71 çalışma, 13 derleme ve 1 vaka sunumu olmak üzere 125 çalışmaya ulaşılmış, derleme ve vaka sunumları çalışma kapsamına alınmamış ve toplam 109 çalışma değerlendirmiştir.

Araştırmamıza dahil edilen çalışmalar, araştırma tipi, örneklem, konu dağılımları ve araştırmacıların mesleğine göre sınıflandırılmıştır. Verilerin analizinde SPSS (for Windows 14.0 client version) kullanılmıştır.

Bulgular ve tartışma

2000-2009 yılları arasında hemşire/ebelerin yaptığı çalışmalar incelendiğinde, toplam 109 çalışmaya ulaşılmıştır.

Şekil 1'de verilerin, %65.1'i (n=71) online dergilerden, %8.3'ü (n=9), kongre kitaplarından ve %26.6'sı (n=29) tezlerden elde edildiği görölmektedir.

Tablo 1'de ise Türkiye'de hemşire/ebelerin meme kanseri ile ilgili çalışmalar ve özellikleri verilmiştir. 2000 yılında 1, 2001 yılında 1, 2003 yılında 6, 2004 yılında 6, 2005 yılında 7, 2007 yılında 32, 2008 yılında 30 ve 2009 yılı eylöl ayına kadar 16 çalışma örneklem grubuna alınmıştır.

Araştırmaların tipi incelendiğinde; çalışmaların %74.3'ü (n=81) tanımlayıcı, % 24.8'i (n=27) deneysel ve yarı deneysel, %0.9'unun ise (n=1)

Tablo 1. Türkiye'de Meme Kanseri İle İlgili Yapılan Çalışmalar ve Özellikleri

| Meme kanseri ile ilgili çalışmaların özellikleri | 2000 | | 2001 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | Toplam | | |
|--|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------|---------------|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Araştırmanın tipi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Tanımlayıcı | 1 | 100.00 | 1 | 100.00 | 6 | 100.00 | 3 | 50.00 | 4 | 57.10 | 5 | 62.50 | 22 | 68.80 | 25 | 83.40 | 14 | 77.80 | 81 | 74.30 | |
| 2. Deneysel/yarı deneysel | | | | | | | 3 | 50.00 | 3 | 42.90 | 3 | 37.50 | 10 | 31.30 | 4 | 13.30 | 4 | 22.20 | 27 | 24.80 | |
| 3. Metodolojik | | | | | | | | | | | | | 1 | 3.30 | | | | | 1 | 0.90 | |
| Örneklem grubu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kadın | 1 | 100.00 | 1 | 100.00 | 3 | 50.00 | 6 | 100.00 | 4 | 57.10 | 5 | 62.50 | 21 | 65.60 | 22 | 73.30 | 11 | 61.10 | 74 | 67.90 | |
| 2. Kız Öğrenci | | | | | 2 | 33.30 | | | 2 | 28.60 | | | 5 | 15.60 | 3 | 10.00 | 5 | 27.00 | 17 | 15.60 | |
| 3. Sağlık çalışanları | | | | | 1 | 16.70 | | | 1 | 14.30 | 2 | 25.20 | 5 | 15.60 | 5 | 16.70 | 2 | 8.00 | 16 | 14.70 | |
| 4. Diğer | | | | | | | | | | | 1 | 12.50 | 1 | 3.10 | | | 11.00 | | 2 | 1.80 | |
| Araştırmacı | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Hemşire | | | | | 1 | 16.70 | | | 1 | 14.30 | 2 | 25.00 | 2 | 6.30 | 4 | 13.30 | 1 | 5.60 | 11 | 10.10 | |
| 2. Ebe | | | | | | | | | | | | | 2 | 6.70 | | | | | 2 | 1.80 | |
| 3. Akademisyen hemşire ve ebeler | 1 | 100.00 | 1 | 100.00 | 5 | 83.30 | 5 | 83.30 | 4 | 51.70 | 4 | 50.00 | 23 | 71.90 | 19 | 63.30 | 16 | 88.90 | 79 | 71.60 | |
| 4. Diğer | | | | | | | 1 | 16.70 | 2 | 28.60 | 2 | 25.00 | 7 | 21.90 | 5 | 16.70 | 1 | 5.60 | 17 | 16.50 | |
| Toplam | 1 | 100.00 | 1 | 100.00 | 6 | 100.00 | 6 | 100.00 | 7 | 100.00 | 8 | 100.00 | 32 | 100.00 | 30 | 100.00 | 18 | 100.00 | 109 | 100.00 | |

*Değerlendirmelerde, sütun yüzdesi esas alınmıştır

Tablo 2. Türkiye'de Meme Kanseri İle İlgili Yapılan Çalışmalar ve Özellikleri

| Meme kanseri ile ilgili çalışmaların özellikleri | 2000 | | 2001 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | Toplam | | |
|--|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|------------|---------------|--|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Çalışmanın yürütüldüğü bölgeler | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Marmara | | | 1 | 100.00 | 3 | 50.00 | 3 | 50.00 | 1 | 14.30 | 1 | 12.50 | 11 | 34.40 | 7 | 23.30 | 2 | 11.10 | 29 | 26.60 | |
| 2. Karadeniz | | | | | | | 1 | 16.70 | 1 | 14.30 | | | 5 | 15.60 | 7 | 23.30 | 3 | 16.70 | 17 | 15.60 | |
| 3. Ege | | | | | 2 | 33.30 | | | 4 | 57.10 | 3 | 37.50 | 8 | 25.00 | 6 | 20.00 | 5 | 27.80 | 28 | 25.70 | |
| 4. İç Anadolu | 1 | 100.00 | | | | | | | 1 | 14.30 | 2 | 25.00 | 5 | 15.60 | 5 | 16.70 | 6 | 33.30 | 20 | 18.30 | |
| 5. Akdeniz | | | | | | | | | | | | | 2 | 6.30 | | | | | 2 | 1.80 | |
| 6. Doğu Anadolu | | | | | 1 | 16.70 | | | | | 2 | 25.00 | | | 5 | 16.70 | 2 | 11.10 | 10 | 9.20 | |
| 7. Güney Doğu Anadolu | | | | | | | 1 | 16.70 | | | | | 1 | 3.10 | | | | | 2 | 1.80 | |
| 8. *Diğer | | | | | | | 1 | 16.70 | | | | | | | | | | | 1 | 0.90 | |
| Toplam | 1 | 100.00 | 1 | 100.00 | 6 | 100.00 | 6 | 100.00 | 7 | 100.00 | 8 | 100.00 | 32 | 100.00 | 30 | 100.00 | 18 | 100.00 | 109 | 100.00 | |

*Doğu Anadolu ve Marmara olmak üzere iki Bölge ele alınmıştır.

**Değerlendirmelerde, sütun yüzdesi esas alınmıştır

Tablo 3. Türkiye'de Meme Kanseri İle İlgili Yapılan Çalışmalar ve Özellikleri

| Meme kanseri ile ilgili çalışmaların konulara göre dağılımları | 2000 | | 2001 | | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | Toplam | |
|--|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|--------|--------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 1.KKMM uygulama/sıklık/ eğitimin etkinliği | | | | | 4 | 66.70 | 1 | 16.70 | 3 | 42.90 | 1 | 12.50 | 9 | 28.10 | 6 | 20.00 | 4 | 22.20 | 28 | 25.70 |
| 2.Sağlık inanç modeli | | | | | 1 | 16.70 | 1 | 16.70 | 2 | 28.60 | 2 | 25.00 | 5 | 15.60 | 6 | 20.00 | 7 | 38.90 | 24 | 22.00 |
| 3.Diğer tarama testleri | 1 | 100.00 | | | 1 | 16.70 | | | 1 | 14.30 | | | 2 | 6.30 | 1 | 3.30 | | | 6 | 5.50 |
| 4.Risk/risk faktörleri/risk değerlendirilmesi | | | | | | | | | | | 1 | 12.50 | 3 | 9.40 | | | | | 4 | 3.70 |
| 5.Mastektomi | | | | | | | | | 1 | 14.30 | | | 1 | 3.10 | 6 | 20.00 | 2 | 11.10 | 10 | 9.20 |
| 6.Meme kanseri | | | 1 | 100.00 | | | 4 | 66.60 | | | 4 | 50.00 | 12 | 37.50 | 11 | 36.70 | 5 | 27.80 | 37 | 33.90 |
| Toplam | 1 | 100.00 | 1 | 100.00 | 6 | 100.00 | 6 | 100.00 | 7 | 100.00 | 8 | 100.00 | 32 | 100.00 | 30 | 100.00 | 18 | 100.00 | 109 | 100.00 |

*Değerlendirmelerde, sütun yüzdesi esas alınmıştır.

metodolojik olduğu görölmektedir. 2002 yılında ait çalışma bulunamamış ve 2005 yılından itibaren meme kanseri ile ilgili yapılan tüm çalışmalarda bir artış gözlenmiştir. Ancak bu artış istatistiksel açıdan anlamlı değildir (fisher $\chi^2=13.51$, $p>0.05$). Çalışmalarda örneklem grubunu ağırlıklı olarak kadınlar oluşturmaktadır (%67.9, n=74).

Araştırmacı profili açısından akademisyen hemşire ve ebele- rin daha fazla (%71.6, n=79), alanda çalışan hemşire ve ebelerin (%11.9 n=13) ise daha az çalışma yaptığı izlenmiş ve bu sonuç istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (fisher $\chi^2=4.79$, $p>0.05$). Alanda çalışan hemşire ve ebelerin meme kanseri ile ilgili çalışmalara özendirilmesi ve teşvik edilmeli gereklidir.

Çalışmaların yapıldığı bölgeler incelendiğinde; en fazla %26.6 (n=29) Marmara Bölgesi ve %25.7 (n=17) Ege Bölgesinde yapıldığı, Akdeniz, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde ise daha az çalışma yapıldığı görölmektedir (Tablo 2).

Araştırmacılar (akademisyenler/klinisyenler) ile bölgeler karşılaştırıldığında, akademisyenlerin çalışmalarını daha çok batı bölgelerinde gerçekleştirdikleri saptanmış olup, sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (fisher $\chi^2=31.24$ $p<0.05$).

Sağlık Bakanlığı (2003) istatistiklerine göre kadınlarda, en fazla Marmara (sayı:3.177) ve Ege Bölgesinde (sayı:2.378) kanser olgusu mevcuttur (11).

Tablo 3'de çalışmalarda incelenen konular değerlendirildiğinde; %33.9'unun (n=37) meme kanseri, %25.7'sinin (n=28) KKMM, %24'ünün (n=22) sağlık inanç modeli, %9.2'sinin (n=10) mastektomi, %5.5'inin (n=6) diğer tarama testleri ve %3.7'sinin de (n=4) meme kanseri risk faktörleri ile ilgili olduğu belirlenmiştir.

Türkiye'de hemşirelik alanında meme kanseri konusunda özel bir uzmanlaşma mevcut değildir. Bu çalışmalar İç Hastalıkları ve Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği alanında uzmanlaşan ya da alanda çalışan hemşireler tarafından sürdürmektedir. Çalışmamız sonuçlarına göre, Türkiye'de hemşirelerin meme kanseri ile ilgili yaptıkları çalışmaların çok boyutlu olarak devam ettiğini, meme kanseri, KKMM ve sağlık inanç modeli üzerinde akademisyen ve klinikte çalışan hemşirelerin yoğunlaştıklarını ve klinik uygulamalara yönelik konular üzerinde daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu söyleyebiliriz.

Sonuç ve Öneriler: Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de meme kanseri ve meme kanseri ile ilgili yapılan çalışmalar giderek artmaktadır. Ancak hemşire/ebelerin klinik alanda yaptıkları çalışmalar oldukça yetersizdir. Bu alanda çalışan kuruluşlara, dernek- lere ve üniversitelere düşen görev, hemşire/ebe ve akademisyenleri yönlendirmek, rehberlik etmek ve çıkan kanıta dayalı sonuçları hemşirelik/ebelik uygulamalarına yansıtılmalarına yardım etmektir. Avrupa ülkelerinde olduğu gibi meslektaşlarımızın da meme kanseri alanında uzmanlaşarak çalışma ve yenilikleri takip etmeleri de son derece önemlidir.

Çalışmanın sınırlılıkları

Çalışma yürütülürken bazı zorluklarla karşılaşmıştır. Türkiye'de meme kanseri ile ilgili sistematik incelemelere ulaşamamıştır. Çalışmada kullanılacak araştırmaların bazılarının tam metnine ulaşamaması bir diğer sınırlılığını oluşturmuştur. Ayrıca çalışma konularına göre gruplandırmada da zorlanılmış ve bu yüzden istatistik uzmanının görüşü alınarak bu sınırlılık aşılma- ya çalışılmıştır.

Kaynaklar

1. Katapodi M, Lee K., Facione N., J. Dodd M. Predictors of perceived breast cancer risk and the relation between perceived risk and breast cancer screening: a meta-analytic review. Preventive Medicine 38 (2004) 388– 402.
2. Canbulat, N.: Sağlık alışanlarının Meme Kanseri, Kendi Kendine Meme Muayenesi ve Mamografiye İlişkin Sağlık İnançlarının İncelenmesi, Danışman, Doç. Dr. Özge UZUN, 2006, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
3. Avcı İ., Kurt H : Health Beliefs and Mammography Rates of Turkish Women Living in Rural Areas. Journal Of Nursing Scholarship, 2008; 40:2, 170–175.
4. zaydın,A., Güllüoğlu,B, nalın,P,, Gorpe,S,, 4, Cabioğlu, N. ner,B.,zmen,V: , Bahçeşehir’de Oturan Kadınların Meme Kanseri Bilgi Düzeyleri, Bilgi Kaynakları Ve Meme Sağlığı İle İlgili Uygulamaları, Meme Sağlığı Dergisi 2009 Cilt: 5, Sayı: 4,214-224.
5. Gümüş B.A.: Meme Kanserinde Psikososyal Sorunlar ve Destekleyici Girişimler, Meme Sağlığı Dergisi, 2006, Volume 2, Number 3, Page(s) 108-114.
6. Tuncer,M.:T.C.Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı, Ulusal Kanser Programı,Bakanlık Yayın No:760. Nisan 2009.
7. zmen,V., Fidaner,C.,Aksaz,E.,Barol,.,Dede,İ. et all: Türkiye’de Meme Kanseri Erken Tanı ve Tarama Programlarının Hazırlanması, “Sağlık Bakanlığı Meme Kanseri Erken Tanı ve Tarama Alt Kurulu Raporu, The Journal of Breast Health 2009 Vol:5 No:3,125-134.
8. <http://www.statistics.gov.uk/erişim tarihi:8.12.2009>
9. http://ketem.org/ketem_nedir.php/erişim tarihi:8.12.2009
10. <http://www.onkohem.org.tr/erişim tarihi:8.12.2009>
11. Türkiye Sağlık İstatistikleri, 2006,Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara, s:59.
12. Eicher M, Marquard S, Aebi S.A Nurse is a nurse? A Systematic review of the effectiveness of specialised nursing in breast cancer. European journal of cancer 42 (2006) 3117-3126.
13. Marsh C, Wang J, Kollias J,Boult M, Rice J,Madden G. Disparities in access to breast care nurses for breast surgeons:A National Breast Cancer Audit Survey. The Breast 19 2010 142-146.
14. Amir Z, Scully J, Borrill C. The Professional role of breast cancer nurses in multi-disciplinary breast cancer care teams. European oncology Nursing Society 2004 8, 306-314.

İletişim

Ayla Berkiten Ergin
Tel : 0262 3037806
E-Posta : ayla.ergin@kocaeli.edu.tr