

Knowledge, attitudes and behavior about breast cancer in women presenting to Early Cancer Diagnosis, Screening and Education Centre in Kahramanmaraş, Turkey

Kahramanmaraş Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi'ne başvuran kadınların meme kanseri konusunda bilgi, tutum ve davranışları

Hamit Sırrı Keten¹, Fatiş Yıldırım², Soner Ölmez², Hüseyin Üçer², Mustafa Çelik²

¹Onikişubat Public Health Center, Kahramanmaraş, Turkey

²Department of Family Medicine, Faculty of Medicine, Kahramanmaraş Sütçü İmam University, Kahramanmaraş, Turkey

Abstract

This study was performed to investigate knowledge, attitudes and behavior about breast cancer in the women applying to Early Cancer Diagnosis, Screening and Education Centre. The study included 96 women applying to Early Cancer Diagnosis, Screening and Education Centre between 1 January 2013 and 1 February 2014. The women were offered information about the study and those giving written informed consent were enrolled in the study. A questionnaire created by the researchers was used to collect data. The mean age of participants was 40.28±9.21 years (min=18, max=62). Seventy-eight participants (81.3%) reported that the most frequent cancer was breast cancer and 16 participants (16.7%) reported that uterine cancer was the most frequent cancer. Breast cancer was reported to appear in all stages of life by 73 participants (76%), in old age by 13 participants (13.5%) and in young people by 10 participants (10.4%). Information about breast cancer was found to be offered to 37 women (38.5%) by health staff and 24 women (25%) by radio/TV programs. Fifty-four women (56.3%) performed breast self-examination, but 42 women (43.8%) did not perform the examination. Thirty-four women aged 40 years and older (61.8%) and 20 women aged younger than 40 years (48.8%) were found to carry out breast self-examination, though there was not a significant difference between them (P=0.203). The study showed that the women did not have sufficient knowledge about breast cancer. In addition, the women did not implement methods used for early diagnosis of breast cancer.

Keywords: Breast cancer; knowledge; mammography

Özet

Çalışmamızda Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi'ne (KETEM) başvuran kadınların meme kanseri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmamız 01.01.2013-01.02.2014 tarihleri arasında Kahramanmaraş KETEM'e başvuran 96 kadın üzerinde gerçekleştirildi. Katılımcılar çalışma öncesinde bilgilendirildi ve yazılı onam verenler çalışmaya dahil edildi. Çalışmacılar tarafından hazırlanan anket katılımcılara uygulandı. Çalışmamızda yer alan 96 katılımcının yaş ortalaması 40.28±9.21 (minimum=18, maksimum=62) idi. En sık görülen kanser türünü; katılımcıların 78'i (%81.3) meme, 16'sı ise (%16.7) rahim kanseri olarak ifade etti. Olguların 73'ü (%76) meme kanserinin her yaşta, 13'ü (%13.5) yaşlılarda ve 10'u (%10.4) gençlerde görülebileceğini belirtti. Meme kanseri konusunda bilgiyi kadınların 37'si (%38.5) sağlık personelinde, 24'ü (%25) radyo/TV'den öğrendikleri belirlendi. Katılımcıların 54'ü (%56.3) kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yaptığını, 42'si (%43.8) ise yapmadığını belirtti. 40 yaş ve üzeri kadınların 34'ünün (%61.8), 40 yaşın altındaki kadınların ise 20'sinin (%48.8) KKMM yaptığını saptandı. Bu iki yaş grubu için KKMM yapma durumunda istatistiksel bir fark yoktu (p=0.203). Çalışmamızda kadınların meme kanseri konusunda bilgi düzeyinin düşük seviyede olduğu belirlendi. Ayrıca olguların meme hastalıklarına yönelik erken tanı yöntemlerini uygulamadığı saptandı.

Anahtar kelimeler: Meme kanseri; bilgi; mamografi

Giriş

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen, sıklığı gittikçe artan bir kanser türüdür (1). Dünyada bir yılda yeni tanı almış on milyon kanser vakasının

%10'unun meme kanseri olduğu tespit edilmiştir (2). Amerika'da yapılan çalışmada (3) yaşam boyu meme kanserine yakalanma riski kadınlarda %12 olup, Ulusal Kanser verilerine göre Türkiye'de bu oran %10 olarak belirlenmiştir (4). Ülkemizde 2000 yılı sağlık verilerine göre kadınlarda %24.9 ile en sık görülen kanser meme kanseridir (5).

This study was presented at the 13th National Family Medicine Congress held in Antalya on 23-27 April 2014.

Correspondence: Hamit Sırrı Keten, Onikişubat Public Health Center, Kahramanmaraş, Turkey
Tel:+90 344 2251610 hsketen@hotmail.com

Received: 10.03.2014 Accepted: 04.04.2014
ISSN 2148-3132 (print) ISSN 2148-2926 (online)
www.gaziantepmedicaljournal.com
DOI: 10.5455/GMJ-30-154373



Meme kanserinin mortalitesini azaltmak için, hastalığın erken evrede tanı konulup tedavi başlanmasında; memede ortaya çıkan belirtilere dikkat edilmesi önem taşımaktadır (6). Ülkemizde yapılan çalışmalarda kadınların, meme kanserinin erken tanısına yönelik tarama uygulamalarını yeterli kullanmadığı ve meme kanseri konusunda bilgi düzeyinin düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir (7,8).

Dünya Sağlık Örgütü önerisi ile tarama yapılması gerekli görülen kanserlerde, toplum tabanlı tarama programlarını izlemek üzere Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) kurulmuştur (9). KETEM'ler; Sağlık personeline ve halka, kanser hakkında bilgilendirme ve farkındalığın artırılmasına yönelik eğitimler düzenlenmesi, tanımlanmış risk gruplarına, oluşturulmuş tarama standartları doğrultusunda yapılacak tarama programlarıyla erken dönemde kanser tanısı konulması ve kanser tanısı olan hastalara gerekli tıbbi yönlendirme, hasta takip ve değerlendirmelerinin yapılması amacıyla kurulmuştur. Ulusal kanser tarama standartlarımıza göre 50-69 yaş arası tüm kadınlara, her iki yılda bir, her iki meme için, ikişer defa mamografi filmi çekilir. Ayrıca taramaya katılan her kadın hekim tarafından da muayene edilir (9). Meme Kanseri Kontrol Programı kapsamında birinci basamak sağlık kuruluşlarında ve KETEM'lerde kendi kendine meme muayenesi (KKMM) konusunda kadınlar 15-49 yaş aralığı ve 50 yaş üzeri olarak iki yaş kategorisine ayrılmıştır. Bu gruplara KKMM konusunda eğitim faaliyetleri gerçekleştirilip, ilk 6 ay ve ikinci altı ay için birer defa muayene yapılır (9).

Çalışmamızda KETEM'e başvuran kadınların meme kanseri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız 01.12.2013-01.01.2014 tarihleri arasında Kahramanmaraş KETEM'e başvuran 96 kadın üzerinde gerçekleştirildi. KETEM'e bu süreçte başvuran yaklaşık 1000 kişi çalışma öncesinde bilgilendirildi ve 112 kişi yazılı onam verdi. Çalışmacılar tarafından hazırlanan standart anket katılımcılara uygulandı. Anketin birinci bölümünde katılımcıların sosyodemografik verileri, anketin ikinci bölümünde meme kanseri konusunda bilgileri ve anketin son bölümünde ise KKMM ve meme kanseri konusunda tutum ve davranışları sorgulandı. Anket formunu tam dolduran 96 (%11.2) kadın çalışmaya dahil edildi. Bu çalışma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurulundan izin alındı.

İstatistiksel analiz SPSS 20.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Verilerin analizinde ki-kare testi kullanıldı ayrıca ortalama, frekans ve standart sapma değeri belirlendi. İstatistiksel olarak P<0.05 anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışmamızda yer alan 96 katılımcının yaş ortalaması 40.28±9.21 (minimum=18, maksimum=62) olarak saptandı. Olguların 55'i (%57.3) kırk yaş ve üzeri iken, 41'inin (%42.7) kırk yaşın altında olduğu belirlendi. Katılımcıların 5'i (%5.2) okur yazar, 48'i (%50) ilköğretim, 10'u (%10.4) ortaokul, 15'i (%15.6) lise, 18'i (%18.8) ise üniversite mezunu idi. Olguların tamamının medeni durumu evli olarak tespit edildi.

En sık görülen kanser türünü; katılımcıların 78'i (%81.3) meme, 16'sı (%16.7) rahim, 1'i (%1) akciğer ve 1'i (%1) mide kanseri olarak ifade etti. Olguların 95'i (%99.0) stresin, 94'ü (%97.9) sigara kullanımının meme kanseri riskini arttırdığını belirtti (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların meme kanseri riskleri konusunda görüşleri

İfadeler	EVET		HAYIR	
	N	%	n	%
Sigara içme meme kanseri riskini artırır mı?	94	97.9	2	2.1
Obezite meme kanseri riskini artırır mı?	71	74	25	26
Çok üzüntü ya da stres kanser riskini artırır mı?	95	99	1	1
Sebze ve meyveden zengin diyet meme kanseri riskini azaltır mı?	82	85.4	14	14.6

Katılımcıların 89'u (%92.7) meme kanserinin tedavisinin olduğunu, 7'si (%7.3) ise tedavisinin olmadığını ifade etti. Ayrıca olguların 83'ü (%86.5) meme kanserinin önlenemez, 13'ü (%13.5) ise önlenemez bir hastalık olduğunu belirtti. Ailesinde meme kanseri varlığının kişinin meme kanseri riskini arttırdığını 68 (%70.8) katılımcı, arttırmadığını ise 28 (%29.2) katılımcı ifade etti. Kadınların 16'sı (%16.7) menopoz döneminden geçmiş bireylerin meme kanserine yakalanma riskinin azaldığını, 80'i (%83.3) ise riskin azalmadığını düşündüğü saptandı. Olguların 73'ü (%76) meme kanserinin her yaşta, 13'ü (%13.5) yaşlılarda ve 10'u (%10.4) gençlerde görülebileceğini belirtti. Meme kanseri belirtileri ve erken tanı yöntemleri konusunda katılımcıların görüşleri tabloda sunulmuştur (Tablo 2).

Meme kanseri konusunda bilgiyi kadınların 37'si (%38.5) sağlık personeline, 24'ü (%25) radyo/TV'den, 18'i (%18.8) gazete-dergilerden, 5'i (%5.2) afiş-broşürlerden, 4'ü (%4.2) arkadaşlarından ve 3'ü (%3.1) ise komşu-akrabalardan öğrendiklerini ifade etti.

Katılımcıların 54'ü (%56.3) KKMM yaptığını, 42'si (%43.8) ise yapmadığını belirtti. 40 yaş ve üzeri kadınların 34'ünün (%61.8), 40 yaşın altındaki kadınların ise 20'sinin (%48.8) KKMM yaptığını belirlendi. Bu iki yaş grubu için KKMM yapma durumunda istatistiksel bir fark yoktu (P=0.203). Olguların 38'inin (%39.6) mamografi çektiğini, 58'inin (%60.4) ise mamografi çekmediği tespit edildi.

edildi. Katılımcıların KKMM ve mamografi konusunda bilgi ve davranışları tabloda belirtildi (Tablo 3).

Tablo 2. Katılımcıların meme kanseri belirtileri, teşhis yolları ve tedavi tercihleri

Veriler	n	%
Meme kanseri belirtileri		
Memede ele gelen şişlik	68	70.8
Koltuk altında ele gelen şişlik	57	59.3
Meme başında içeri çekilme	50	52.1
Meme başından kanlı akıntı	50	52.1
Tek memede şekil bozukluğu	43	44.8
Memede ağrı	38	39.6
Meme başından sarı-beyaz akıntı	36	37.5
Meme derisinde buruşukluk	31	32.3
Memede yara	19	19.8
Memede sıcaklık hissi	16	16.7
Belirti yok	16	16.7
Memede gerginlik hissi	14	14.6
Meme kanserinin erken teşhisinde ne yapılmalı?		
Kendi kendine muayene	58	60.4
Mamografi çekirtmeli	38	39.6
Kadın doğum uzmanına muayene	17	17.7
Genel cerrahi uzmanına muayene	9	9.4
Bilmiyorum	2	2.1
Meme kanseri erken yakalanamaz	1	1
Eğer sizde meme kanseri saptanmış olsaydı, hangi yöntemi tercih ederiniz?		
Memenin yalnızca kanserli kısmının alınmasını istiyorum	27	28.1
Kanserli memenin tamamının alınmasını istiyorum	23	24
Her iki memenin de alınmasını istiyorum	2	2.1
Cerrahi tedavi istemediğini sadece ilaç tedavisi istiyorum	32	33.3

Tablo 3. Katılımcıların KKMM ve mamografi konusunda bilgi ve davranışları

Veriler	n	%
KKMM yapma sıklığı		
Her banyo yapışında	21	21.9
Ayda bir	17	17.7
Altı ayda bir	3	3.1
Yılda bir	1	1
Aklına geldikçe	23	24
Meme kontrollerine başlama yaşı kaç olmalıdır?		
25 yaşında	30	31.3
30 yaşında	20	20.8
35 yaşında	13	13.5
40 yaşında	28	29.2
45 yaş ve sonrasında	4	4.2
Yalnızca menopoza döneminde	1	1
Mamografi ne sıklıkta çekilmeli?		
Ayda bir	20	20.8
Üç ayda bir	8	8.3
Yılda bir	38	39.6
İki yılda bir	24	25
Sadece gerektiğinde	6	6.3

Tartışma

Çalışmamızda en sık görülen meme kanseri belirtisinin memede ve koltuk altında ele gelen şişlik olduğunu saptadık. Yapılan benzer çalışmalarda meme kanserinde en sık görülen bulgunun memede kitle olduğu tespit edilmiştir (10,11). Memede ele gelen kitle meme kanserinde önemli belirtilerden biri olmakla birlikte, çalışmamız kadınların meme kanserinde ele gelen kitleyi önemli bir bulgu olarak gördüklerini ortaya koymaktadır. Özellikle meme

başında içeri çekilme gibi ileri dönem meme kanseri bulgusunu, katılımcıların yarısının bilmemesi meme kanseri gibi erken tanının önemli olduğu bir hastalıkta tanının gecikmesine, mortalite ve morbidite artışına yol açacaktır. Ayrıca katılımcıların meme kanserinin; memede yaptığı belirtileri konusunda bilgi düzeyini arttırmak için eğitimlere ihtiyaç vardır.

Olguların önemli bir çoğunluğu meme kanserinin; tedavisinin mümkün ve önlenebilir bir hastalık olduğunu belirtti. Ülkemizde yapılan toplum tabanlı çalışmalarda; Şen ve arkadaşları (12) kadınların %80.8'inin meme kanserini önlenebilir, Özyaydın ve arkadaşları (13) ise kadınların %97.4'ünün meme kanserini tedavi edilebilir bir hastalık olarak ifade ettiğini saptamışlardır. Çalışmamızda ve literatürde kadınlar meme kanserini mücadele edilebilecek bir hastalık olarak görmektedir. Bu durum meme kanseri ile mücadelede güç ve ümit vericidir.

Çalışmamızda olguların %56.3'ünün KKMM yaptığı, %17.7'sinin ise KKMM'yi ayda bir defa yaptığı saptandı. Ülkemizde yapılan toplum tabanlı çalışmalarda kadınların KKMM yapma oranlarının %28-%84.1 arasında değiştiği görülmektedir (13,14). Yapılan benzer çalışmalarda ayda bir KKMM yapma oranı ise %0-%56.4'ü aralığında tespit edilmiştir (11,15). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda kadınların KKMM yapma oranı; İran'da (16) %12.9, Kore'de (17) %29.3, Nijerya'da (18) %34.9, Ürdün'de (19) %26, Hong-Kong'da (20) %48 olarak belirlenmiştir. Amerikan Kanser Derneği meme kanseri erken tanı kılavuzuna göre; KKMM'nin 20 yaşından sonra her ay yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (21). Meme kanseri vakalarında kitlenin, çoğunlukla kadının kendisi tarafından saptandığı bilinmektedir (22). Çalışmamızda ve literatürde kadınların KKMM'yi önerilen muayene periyodundan daha az oranda yapması meme kanseri ve diğer meme hastalıklarının tanısının gecikmesinde etkili olmaktadır. KKMM konusunda kadınların bilinçlendirilmesi, koruyucu sağlık politikaları açısından büyük önem taşımaktadır.

Amerikan Kanser Derneği 40 yaşından sonra, her yıl mamografinin çekilmesini önermektedir (21). Çalışmamızda kadınların %39.6'sı mamografi çektiklerini belirtti. Toplum tabanlı yapılan çalışmalarda kadınların mamografi çekme sıklığı; Ege bölgesinde (23) %40.6, Sinop'ta (24) %14.0, Kütahya'da (12) %16.6 olarak saptanmıştır. Bu durum; çalışma grubunun yaş dağılımı, sosyodemografik farklılıklar ile çalışma yapılan bölgelerin gelişmişlik düzeyinden kaynaklanabilir. Araştırmamızda her üç kadından biri meme kanseri olması durumunda cerrahi tedavi istemediğini, sadece ilaç tedavisi almak istediklerini belirtti. Olguların cerrahi tedaviden korkmasının ve meme kanseri tedavi yöntemlerinin etkinliği konusunda bilgi düzeyinin düşük seviyede olmasının bu duruma yol açtığı kanısındayız. Bu konuda kadınlara cerrahi

tedavinin etkinliği konusunda bilgi verilmesi, kadınların cerrahi tedaviye daha ilımlı yaklaşımlarını sağlayacaktır.

Sigara kullanmanın meme kanseri dahil çok sayıda kanser türü için risk faktörü olduğu belirtilmiştir (25). Beslenmenin meme kanseri etiolojisinde önemli bir yeri olmakla beraber, özellikle meyve sebzedden zengin ve yağdan fakir diyetle beslenmenin bu riski azalttığı bildirilmektedir (26). Çalışmamızda katılımcıların kanser risk faktörü olarak stres, sigara kullanımı ve sebze, meyveden fakir diyetle beslenmenin olduğunu yüksek oranda bilmesi bu konuların gündeme sık gelmesi ile açıklanabilir.

Çalışmamızda yer alan katılımcıların yaş ortalaması 40 olarak saptandı. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda yaş ortalaması 35.1-49.8 aralığında tespit edilmiştir (8,13). Çalışmamız literatür ile benzerlik göstermektedir. KETEM'e başvuran kadınların, kansere yönelik sağlık taraması amacıyla başvurması olguların orta yaş grubunda olmasında açıklayıcıdır.

Çalışmamızda meme kanseri konusunda bilgiyi kadınların en sık sağlık personeli ve radyo/TV'den öğrendikleri belirlendi. Yapılan toplum tabanlı çalışmalarda kadınların KKMM, meme kanseri ve meme sağlığı konusunda bilgiyi en çok sağlık personeli ve basın kaynaklarından (TV, gazete gibi) öğrendiği belirtilmiştir (13,14). Sağlık personelinin kadınları meme sağlığı konusunda bilgilendirmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle KETEM gibi merkezlerde yapılan bu bilgilendirmenin kişilerin daha rahat ulaşabilecekleri ve paylaşım yapabilecekleri aile hekimleri ile olması koruyucu sağlık politikaları geliştirilmesinde önemlidir. Basın kaynaklarının insanların hayatındaki önemli yeri ve ulaşılabilirliği düşünüldüğünde basın yayın organlarının meme sağlığı konusunda aktif bilgilendirme yapması riskli sağlık davranışlarından uzak durmada yön verici olacaktır.

Çalışmamızın kısıtlı denek sayısı ile gerçekleştirilmiş olması temsil gücünü zayıflatan en önemli kısıtlılığımızdır. Ayrıca çalışmamızda yer alan olguların kesitsel bir yöntemle seçimi başka bir kısıtlılığımızdır.

Sonuç olarak çalışmamızda kadınların meme kanseri konusunda bilgi düzeyinin düşük seviyede olduğu belirlendi. Ayrıca olguların meme hastalıklarına yönelik erken tanı yöntemlerini uygulamadığı saptandı. Özellikle riskli yaş grubunda yer alan kadınların KKMM yapması ve mamografi çekirtmesi için bilgilendirilmesi gerekmektedir. Kadınların meme sağlığı konusunda bilgiyi sağlık personelinin ve basın yayın organlarından aldığı düşünülecek olursa halkın meme sağlığı konusunda bilinçlendirilmesinde bu birimlere büyük sorumluluklar düşmektedir.

Kaynaklar

1. American Cancer Society. Breast Cancer Facts and Figures 2013-2014. <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/documents/document/acspc-042725.pdf> Erişim tarihi 12 Haziran 2014.
2. İrgil E. Meme kanseri Epidemiyolojisi. In: Ünal H. (Ed.) Meme Hastalıkları, Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. 2001;227-33.
3. Bland KI, Copeland EM. Breast. In: Schwartz SI, Shires GT, Spencer FC. (Eds), Principles of Surgery. 6th Edition, McGraw Hill Inc, 1994;531-594.
4. Fidaner C, Eser SY, Parkin DM. Incidence in İzmir in 1993-1994: first results from İzmir Cancer Registry. Eur J Cancer 2001;37(1):83-92.
5. Hamzaoğlu O, Özcan U. Türkiye Sağlık İstatistikleri. 1. Baskı. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayını, 2006;60.
6. Smith RA, Cokkinides V, Eyre HJ. American Cancer Society guidelines for the early detection of cancer, 2006. CA Cancer J Clin 2006;56(1):11-25.
7. Fındık ÜY, Turan N. Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik davranışlarının belirlenmesi. Hemşirelik Forumu Dergisi 2004;8:54-9.
8. Göçgeldi E, Açıkel CH, Hasde M, Aygüt G, Çelik S, Gündüz İ, et al. Ankara-Gölbaşı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi. Fırat Tıp Dergisi 2008;13(4):261-5.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı. Ulusal Kanser Programı 2009-2015. http://www.tapdk.gov.tr/piyasa_duzenlemeleri/tutun_alkol_kontrol/tutun_kontrolu/tutun_mamulleri_ve_saglik/Ulusal%20Kanser%20Kontrol%20Program%4%B1,%202009-2015.pdf Erişim tarihi 12 Haziran 2014.
10. Aslan A, Temiz M, Yiğit Y, Can R, Canbolant E, Yiğit F. Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin meme kanseri hakkında bilgi, tutum ve davranışları. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007;6(3):193-8.
11. Kum S, Göksu Alp U, Kelkitli E, Yücel İ. Orta Karadeniz bölgesinde kendi kendine meme muayene sıklığı ve etki eden faktörler. Türk Onkoloji Dergisi 2004;19(1):24-7.
12. Şen S, Başar F. Kütahya bölgesinde yaşayan kadınların kendi kendine meme muayenesi ve meme kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri. Meme Sağlığı Dergisi 2012;8(4):185-90.
13. Özyayın AN, Güllüoğlu BM, Ünal PC, Gorpe S, Cabioğlu N, Öner BR, et al. Bahçeşehir'de oturan kadınların meme kanseri bilgi düzeyleri, bilgi kaynakları ve meme sağlığı ile ilgili uygulamaları. Meme Sağlığı Dergisi 2009;5(4):214-24.
14. Alpteker H, Avcı A. Kırsal alandaki kadınların meme kanseri bilgisi ve kendi kendine meme muayenesi uygulama durumlarının belirlenmesi. Meme Sağlığı Dergisi 2010;6(2):74-9.
15. Altuncan H, Akın B, Ege E. 20-60 yaş arası kadınların kendi kendine meme muayenesi (KKMM) uygulama davranışları ve farkındalık düzeyleri. Meme Sağlığı Dergisi 2008;4(2):84-91.
16. Nafissi N, Saghafinia M, Motamedi MH, Akbari ME. A survey of breast cancer and attitude in Iranian women. J Cancer Res Ther 2012;8(1):46-9.
17. Yoo BN, Choi KS, Jung KW, Jun JK. Awareness and practice of breast self-examination among Korean women: results from a nationwide survey. Asian Pac J Cancer Prev 2012;13(1):123-5.
18. Okobia MN, Bunker CH, Okonofua FE, Osime U. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: a cross-sectional study. World J Surg Oncol 2006;4:11.
19. Petro-Nustus W, Mikhail BI. Factors associated with breast self-examination among Jordanian women. Public Health Nurs 2002;19(4):263-71.
20. Fung S. Factors associated with breast self-examination behaviour among Chinese women in Hong Kong. Patient Educ Couns 1998;33(3):233-43.
21. American Cancer Society. Breast Cancer Facts and Figures 2011.

- http://www.cancer.org/acs/groups/content/@epidemiology_surveillance/documents/document/acspc-029771.pdf
Erişim tarihi 12 Haziran 2014.
22. Gölbaşı Z, Kutlar Z, Akdeniz H. Öğrenci hemşireler tarafından bir halk eğitim merkezinde verilen eğitimin kadınların meme kanseri/kendi kendine meme muayenesine yönelik bilgi ve uygulamalarına etkisi. Meme Sağlığı Dergisi 2007;3(2);53-7.
23. Dişçigil G, Şensoy N, Tekin N, Söylemez A. Meme sağlığı: Ege bölgesinde yaşayan bir grup kadının bilgi, davranış ve uygulamaları. Marmara Medical Journal 2007;20(1):29-36.
24. Koç Z, Sağlam Z. Kadınların meme kanseri, koruyucu önlemler ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi ve eğitimin etkinliği. Meme Sağlığı Dergisi 2009;5(1):25-33.
25. Sevil Ü, Ünsal Ş. Meme kanserinde risk faktörleri ve erken tanı. Hemşirelik Forumu Dergisi 2002;5:32-39.
26. Gençtürk N. Meme kanserinde risk faktörleri. Hemşirelik Forumu Dergisi 2006;1:106-112.

How to cite:

Keten HS, Yıldırım F, Ölmez S, Üçer H, Çelik M. Knowledge, attitudes and behavior about breast cancer in women presenting to Early Cancer Diagnosis, Screening and Education Centre in Kahramanmaraş, Turkey. Gaziantep Med J 2014;20(3):212-216.