

Eğitim ve Evde İzlemin, Evli Kadınların Meme ve Serviks Kanseri İle İlgili Bilgi Düzeylerine ve Uygulamalarına Etkisi

The Effect of Training and Monitoring at Home on the Knowledge Level and Practices of Married Women Regarding Breast and Cervical Cancer

Rahşan Kolutek¹, İlknur Aydın Avcı²

¹Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksek Okulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü, Nevşehir, Türkiye

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği, Samsun, Türkiye

ABSTRACT

Objective: This study was performed as a semi-experimental study to determine the effects of training and monitoring at home on the knowledge level and practices of married women regarding breast and cervical cancer.

Materials and Methods: The research sample consisted of 153 women. Data was collected by the "Introductory Questionnaire" and "Breast Cancer and Cervical Cancer symptoms, prevention, early diagnosis information and application form." After the data was collected, women received training. After training, to monitor changes, phone calls were made along with home visits for 6 months. After the end of the visits, forms were re-administered. For statistical analysis, the Shapiro-Wilk test, Friedman analysis, and Student-Newman-Keuls test were performed.

Results: According to the findings, women increased their score from the information form after planned monitoring at home, and the difference between the first and last measurement points was statistically significant ($p < 0.001$). Similarly, it was found that women increased their score from the information form about cervical cancer, and the difference between the first and last measurement points was statistically significant ($p < 0.001$).

Conclusion: At the end of the study, 84% of women were found to begin the application of breast self-examination (BSE). As a result, women's knowledge concerning breast and cervical cancer has changed in a positive manner with planned monitoring and training.

Keywords: Breast cancer, cervical cancer, monitoring at home, training

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, evde izlem ve eğitimin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisini belirlemek amacıyla yarı-deneyssel olarak yapılmıştır.

Yöntem ve Gereçler: Araştırmanın örneklemini 153 kadın oluşturmuştur. Veriler, "Tanıtıcı Bilgiler Anket Formu", "Meme Kanseri ve Serviks Kanseri Belirtileri, Korunma, Erken Tanı Yöntemleri Bilgi ve Uygulama Formu" ile toplanmıştır. Veriler toplandıktan sonra kadınlara eğitim verilmiş, eğitimden sonra değişimleri takip etmek amacıyla altı ay boyunca kadınlarla telefon görüşmesi ve ev ziyaretleri yapılmıştır. Ziyaretlerin bitiminden sonra formlar tekrar uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde Friedman analizi ve Student-Newman-Keuls testi kullanılmıştır.

Bulgular: Bulgulara göre; evde planlı izlem sonrası kadınların bilgi formlarından aldıkları puanların arttığı ve istatistiksel olarak ilk ve son ölçüm puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,001$). Aynı şekilde kadınların rahim ağzı kanseri hakkındaki bilgi formlarından aldıkları puanların da arttığı ve istatistiksel olarak ilk ve son ölçüm puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,001$).

Sonuç: Çalışma sonunda kadınların %84'ünün kendi kendine meme muayenesini (KKMM) uygulamaya başladığı bulunmuştur. Sonuç olarak planlı izlem ve eğitim ile kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi durumları olumlu şekilde değişmiştir.

Anahtar sözcükler: Meme kanseri, serviks kanseri, evde izlem, eğitim

Giriş

Kanser görülme sıklığının günden güne artması, hem dünya hem de Türkiye için önemli bir halk sağlığı sorunudur. Eğer kanser artışındaki hız aynen devam edecek olursa 2030 yılı dolayında her yıl 27 milyon yeni kanser tanısı konacak, her yıl 17 milyon kişi yaşamını kanserden yitirecek ve kanserle yaşayan kişi sayısı 75 milyona yükselecektir (1-3). Uluslararası Kanser Ajansı'nın (GLOBOCAN) verilerine göre Dünya'da toplam 14,1 milyon yeni kanser vakası gelişmiş ve 8.2 milyon kansere bağlı ölüm olmuştur. Dünya kanser raporu ve Sağlık Bakanlığının verilerinde Türkiye'de kanser nedeniyle ölüm, tüm ölüm nedenleri arasında ikinci (%21,32) sıradadır (4).

Kadınlarda meme kanseri, hem Türkiye hemde tüm ekonomik düzeylerdeki ülkeleri etkileyen uluslararası bir problem olmaya devam etmektedir. Dünyada meme kanserinden sonra ikinci sıklıkta görülen serviks kanseri ise Türkiye de 9. sırada yer almaktadır. Sağlık Bakanlığının Sağlık istatistikleri Yıllığı 2012 verilerinde, meme kanseri insidansı 2007'de yüz binde 35'den, 2011'de yüz binde 45'e yükseldiği bildirilmiştir. Serviks kanseri insidansı ise 2007'de yüz binde 4 iken, 2011'de yüz binde 7'ye yükselmiştir (4, 5).

Bu çalışma 1. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde sunulmuştur, 18-20 Haziran 2015, İzmir, Türkiye.

This study was presented at the 1st National Public Health Nursing Congress, 18-20 June 2015, İzmir, Turkey.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Rahşan Kolutek, e-posta / e-mail: rahsan.kolutek@nevsehir.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 25.05.2015

Kabul Tarihi / Accepted: 01.07.2015

Gelecek yıllarda doğuştan beklenen yaşam süresinin uzaması, stres, obezite sıklığının artması, ilk doğum yaşının ilerlemesi ve doğurganlığın azalması gibi durumların meme kanseri görülme oranını daha da artıracağı beklenmektedir (6-12).

Kadınların meme ve serviks kanseri hakkında yeterli bilgi sahibi olmaları, hastalığın erken tanı ve tedavisinde oldukça önemlidir. Kadınların kanser erken tanı yöntemlerini uygulamalarını etkileyen faktörlerden biri; kanser hakkında bilgi düzeylerinin yetersizliğidir (13-18). Ülkemizde kendi kendine meme muayenesini (KKMM) uygulama düzeyi oldukça düşüktür. Her ay düzenli olarak kendi kendine meme muayenesi yapıyorum diyen %10'dur. Ek olarak mamografi, bir uzmana meme muayenesi yaptırmaya ve pap smear yaptırmaya oranları da çok düşük düzeydedir. Hiç pap smear yaptırmayan %78'dir (4).

Alpteker ve Avcı'nın yaptığı çalışmada kadınların %71.3'ünün KKMM'ni bilmediği tespit edilmiştir. Yapılan diğer araştırmalarda da kadınların meme ve serviks kanseri konusunda yeterince bilgili oldukları bildirilmektedir (19-24).

Hemşireler tarafında yapılan ev ziyaretleri, sağlıklı bireylere yapılan bir faaliyet olarak, sağlığı korumada, geliştirmede, risk gruplarının belirlenmesinde önemli bir konuma sahiptir. Bireyin sağlığını eğitim, yaşadığı yer, kültür, sosyal ilişkiler, aile ilişkileri gibi bir çok faktör etkilemektedir (25). Bu nedenle kanserde erken tanıya yönelik tarama hizmetleri verilirken, kadınların fiziksel, ekonomik, kültürel ve psiko-sosyal gereksinimlerin dikkate alındığı bir yaklaşımla, yaşadıkları yere göre değerlendirilmelidir (26-30).

Ulusal kanser tarama programı kapsamında erken tanı ve tarama hizmetleri ulaşılabilir ve ücretsiz olsa bile kadınların meme ve serviks kanseri taramalarına katılım düzeyi oldukça düşüktür. Kadınların bu kanserler hakkında bilgilendirilmesi ve taramalara katılması, serviks kanseri insidansını ve meme kanseri mortalitesini azaltacak, böylece yaşam süresinin artırılmasında katkı sağlanacaktır (21, 24, 27, 31).

Araştırmanın amacı:

Bu araştırma evde izlem ve eğitimin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın hipotezleri:

- 1- Evde izlem ve eğitim, kadınların meme kanseri ile ilgili bilgi düzeyini etkiler.
- 2- Evde izlem ve eğitim, kadınların serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeyini etkiler.
- 3- Evde izlem ve eğitim, kadınların KKMM uygulama adımlarını etkiler.

Yöntem ve Gereçler

Araştırmanın tipi: Bu araştırma evde izlem ve eğitimin kadınların meme ve serviks kanseri ilgili bilgi düzeyine ve uygulamalarına etkisinin belirlenmesi amacıyla yarı deneysel araştırma modeline uygun olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evreni: Araştırmanın evrenini, Nevşehir ili Belediye sınırları içinde yer alan, 2 ve 3 Nolu Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) kayıtlı, evli veya bir eşle yaşayan, 40 yaş ve üzeri toplam 3859 kadın oluşturmuştur.

Araştırmanın örnekleme: Örnekleme büyüklüğü güç (power) analizi kullanılarak 103 olarak hesaplanmıştır. Çalışma süresi boyunca araştır-

madan ayrılanlar olabileceği göz önünde bulundurularak 50 kadın yedek alınarak örnekleme toplam 153'e tamamlanmıştır. Araştırma süresi boyunca çalışmaya katılan 153 kadından ayrılan olmamıştır. Çalışma sonunda araştırmanın gücü %100 olarak bulunmuştur.

Örneklemin, evreni eşit düzeyde temsil edebilmesi için, iki ASM'inin her birinden alınacak kadın sayısının belirlenmesi, tabakalı rasgele örnekleme yöntemi ile yapılmıştır. 2 Nolu ASM'den 77 kadın ve 3 Nolu ASM'den 76 kadın örneğe alınmıştır.

Örnekleme giren, evde izlenecek kadınların seçimi için basit rasgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bunun için; ASM'lerde kayıtlı 3859 evli kadına numara verilerek rasgele sayılar tablosu kullanılmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri; Araştırmaya katılan kadınların kendi evlerinde "Tanıtıcı Bilgiler Anket Formu", "Meme Kanseri ve Serviks Kanseri Belirtileri, Korunma, Erken Tanı Yöntemleri Bilgi ve Uygulama Formu" ile toplanmıştır.

Tanıtıcı bilgiler anket formu: Literatür gözden geçirilerek araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bu formda; kadınların yaşı, eğitim ve gelir durumu, mesleği, sosyal güvencesi gibi tanımlayıcı özelliklerinin yanı sıra, meme ve serviks kanserlerine yönelik bilgilerinin değerlendiren ve ailede kanser bulunma durumunu belirleyici 23 soru bulunmaktadır.

Meme Kanseri ve Rahim ağzı (Serviks) Kanseri Belirtileri, Korunma, Erken Tanı Yöntemleri Bilgi ve Uygulamalarına İlişkin Soru Formu (Ön test, kontrol testi ve son test bilgi formları): Kadınların meme ve serviks kanserine yönelik bilgi ve davranış durumlarını ölçen ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadeler kadınların meme ve serviks kanserinin belirtileri, erken tanısı, korunması, KKMM uygulama adımlarını bilme ile ilgili tüm parametreleri içermekte olup; kadınlar tarafından verilen ifadeler araştırmacı tarafından "biliyor", "bilmiyor" şeklinde işaretlenmiştir. Bilgi testlerinin değerlendirmesinde toplam puan kullanılmıştır. Her bir bilme durumu kendi içerisinde kaç basamağı bildiği ile ilgili toplanmış ve tekrarlı ölçümlerde bu bilgideki değişim değerlendirilmiştir. Tüm parametrelere doğru cevap verenler belirtileri, korunmayı ve erken tanıyı "biliyor" olarak değerlendirilmiştir. Örneğin meme kanseri belirtilerini bilme ile ilgili 11 ifade listelenmiştir. Kadınların bu belirtilerden bilme durumlarına göre aldıkları puan değerlendirilmede esas alınmıştır.

Kadınlara uygulanan eğitimlerde aşağıdaki program uygulanmıştır. Meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi ve serviks kanseri eğitim programı

Konular:

Ev ziyaretleri ve eğitimin verilmiş amacının açıklanması
Meme ve serviks kadın hayatı için önemi
Meme kanseri tanımı, belirtileri, nedenleri, risk faktörleri, korunma
Meme kanseri erken tanı yöntemleri, KKMM yapılış tekniği
Serviks kanseri tanımı, belirtileri, nedenleri, riskleri, korunma
Serviks kanseri erken tanı yöntemleri
Özet ve soruların cevaplandırılması

Kullanılan Yöntem: Anlatım, tartışma, demonstrasyon, soru-cevap

Kullanılan araç-gereçler: Meme maketi, yazılı materyal, power point sunu

Süre: 40-50 dakika

Eğitimin yapıldığı ortam: Kadınların kendi evleri

Verilerin toplanması: Veri toplama formlarının uygulanması, ev ziyaretleri yapılarak yüzyüze, Eylül 2012 – Mart 2013 tarihleri arasında yapılmıştır.

Ev Ziyaretleri ve Girişimler

Birinci ay: ASM'lerde tanışma - 01 Eylül 2012-30 Eylül 2012

Örnekleme giren 153 kadın, 25'er kişilik gruplara ayrılmış ve kadınlardan, ASM'lerin de kayıtlı olan telefon numaraları ile aranarak görüşme talep edilmiştir. Bir ay içinde her bir grupla ayrı günlerde ASM'lerde toplanılmıştır.

Görüşmelerde önce araştırmacı kendini tanıtmış ve araştırmanın amacını açıklamıştır. Daha sonra kadınların kendilerini tanıtmaları istenmiştir. Bilgilendirilmiş gönüllü olur formu, kadınlar tarafından, okunup imzalanmıştır. Kadınlara iletişimi kolaylaştırmak için araştırmacının iletişim bilgileri verilmiştir. Ev ziyaretleri için görüşme tarihleri ve adresleri belirlenmiştir.

İkinci ay: Birinci ev ziyareti - 01 Ekim 2012-31 Ekim 2012

Tanıttıcı bilgiler anket ve bilgi formları uygulanmıştır. Verilerin toplanması kadınlarla yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Veri toplama formlarının doldurulma süresi yaklaşık 20-30 dakika sürmüştür. Günde ortalama 5 kadınla (en az 3, en fazla 8 kadın) görüşülmüştür. Kadınlara bir sonraki ev ziyarette eğitim verileceği ifade edilmiş ve randevu alınmıştır.

Üçüncü ay: İkinci ev ziyareti - 01 Kasım 2012-30 Kasım 2012

Meme ve serviks kanseri ve taramalarına yönelik eğitim sunumları yapılmıştır. Bu power point sunumlarında kadınlara meme ve serviks kanserlerinin nedenleri, risk faktörleri, belirtileri, korunma, erken tanı yöntemleri konularında eğitim verilmiştir. Eğitimde anlatım, demonstrasyon ve soru cevap teknikleri kullanılmıştır. Kadınlara meme maketi üzerinde birebir meme muayenesi gösterilmiş ve kendi üzerlerinde meme muayenesi uygulanmıştır. Eğitim kadınların kendi ev ortamında araştırmacı tarafından verilmiştir. Eğitimin süresi ortalama 30-50 dakika sürmüştür. Günde ortalama 5 kadınla (en az 3, en fazla 8 kadın) görüşülmüştür. Ayrıca katılımcılara eğitimin içeriğini anlatan "Meme ve serviks kanseri taramalarına ilişkin hazırlanan eğitim kitapçığı" ve "Kanserden korunmak için her ay kendinize 10 dk. zaman ayırın" sloganı başlıklı hatırlatıcı takvimi dağıtılmıştır. Kadınlardan her ay KKMM yaptıklarında takvime işaretlemeleri istenmiştir. Eğitimin sonunda kadınların soruları cevaplanmış ve bir sonraki ziyaret için randevu alınmıştır.

Dördüncü ay: Üçüncü ev ziyareti - 01 Aralık 2012-31 Aralık 2012

Bu ziyarette "Meme Kanseri ve Serviks Kanseri Belirtileri, Korunma, Erken Tanı Yöntemleri Bilgi ve Uygulama Formu" tekrar uygulanmıştır. KKMM yapma durumları değerlendirilmiştir. Bu ziyaret ortalama 20-30 dakika sürmüştür.

Telefonla hatırlatma - 01 Ocak 2013-28 Şubat 2013

Telefonla hatırlatma ve danışmanlıkta; Kadınlar 5 ve 6. aylarda telefonla aranarak; Kadınların KKMM yapıp yapmadığı ve muayene tarihini takvime işaretleyip işaretlemediği sorulmuştur. Kadınların danışmanlık almak ya da paylaşmak istediği bir konu, sorun ve endişe olduğunda araştırmacıyı telefonla araması istenmiştir.

Son ev ziyareti - 01 Mart 2013-31 Mart 2013

Yedinci ayda son ev ziyareti yapılmıştır. Son ziyarette "Meme Kanseri ve Serviks Kanseri Belirtileri, Korunma, Erken Tanı Yöntemleri Bilgi ve Uygulama Formu" tekrar uygulanmıştır. KKMM yapma durumları değerlendirilmiştir. Böylece veriler toplanmış ve evde izlemler tamamlanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yapılabilmesi için Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan onay alınmıştır. Nevşehir İl Sağlık Müdürlüğünden ve Nevşehir Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük SYO'ndan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlarla yüz yüze görüşülerek sözel ve araştırmanın amacı açıklanarak hazırlanan Bilgilendirilmiş Onam Formu ile yazılı gönüllü onayları alınmıştır.

İstatistiksel analiz

Veriler IBM SPSS Statistics 21,0 istatistik paket programı (IBM SPSS Statistics 22.0 package program (IBM Corp., Armonk, New York, USA) kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri birim sayısı (n), yüzde (%), medyan (M), 25. Persentil (Q1) ve 75. Persentil (Q3) olarak verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılımına Shapiro-Wilk testi ile bakılmıştır. Tekrarlı ölçümlerin karşılaştırılmasında Friedman analizi, çoklu karşılaştırma testi olarak da parametrik olmayan Student-Newman-Keuls testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiye Mc nemar testi ile bakılmıştır. P<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Kadınların %57,5'inin 40-49 yaş arasında (yaş ortalaması 49,3±7,0 olup minimum 40, maksimum 68 yaş); %57,5'inin ilköğretim mezunu; %96,7'sinin sağlık güvencesinin olduğu; %94,8'inin çalışmadığı; %83,7'sinin gelirinin giderine denk olduğu saptanmıştır. Kadınların akrabasının %10,5'inin meme kanseri, %6,5'inin serviks kanser öyküsü olduğu, KKMM'ni hiç yapmadığı belirlenmiştir. Jinekolojik hastalıklara ilişkin detaylı bilgi sorulduğunda kadınların %26,8'i (41 kişi) daha önce hekim tarafından jinekolojik hastalık tanısı almış; bu kadınların %63,4'ünün (26 kişi) aldığı tanı over kisti ve miyomdur. Kadınların %19'u (29 kişi) daha önce meme problemi yaşadığını ifade etmiştir. Bu kadınların %86,2'sinin (25 kişi) yaşadığı meme problemi, iyi huylu nodüller lezyon, fibrokist ve yağ bezidir.

Tablo 1'de kadınların kendi ifadelerine göre meme ve serviks kanserlerine ilişkin bilgi sahibi olma kaynaklarına göre dağılımı verilmiştir. Tablodan da anlaşıldığı gibi kadınların %71,2'si meme kanseri ve %85,6'sı serviks kanseri hakkında bilgisinin olmadığını ifade etmiştir. Meme kanseri hakkında bilgi aldığını (%28,8) ve serviks kanseri hakkında bilgi aldığını (%14,4) ifade edenlerin %41'i bu bilgiyi televizyon-radyodan almıştır.

Tablo 2'de eğitim öncesi ve sonrasında kadınların meme kanserinin erken tanı belirtilerini, korunma ve erken tanı yöntemlerini bilme durumları puan medyanlarının ilk, üçüncü ve son ziyarete göre dağılımı yer almaktadır. Buna göre kadınların ev ziyaretleri yapılarak verilen eğitimlerle bilgi puanlarının yükseldiği belirlenmiştir.

Eğitim ve ev ziyaretinin kadınların meme kanserine ilişkin bilgi durumlarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir. İlk ziyaret, üçüncü ziyaret ve son ziyaretlerdeki meme kanserine ilişkin bilgi durumlarının puan medyanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,001).

Tablo 3'de eğitim öncesi ve sonrası yapılan ev ziyaretlerinde kadınların serviks kanserinin erken tanı belirtileri, korunma ve erken tanı yöntemlerini bilme durumları puan medyanlarına göre dağılımı görülmektedir. Buna göre kadınların eğitim öncesinde "0" olan puan medyanının eğitim sonrasında üçüncü ziyarette ve son ziyarette giderek yükseldiği görülmüştür. İlk ziyaret, üçüncü ziyaret ve son ziyaretlerdeki serviks kanserine ilişkin bilgi durumlarının puan medyanları

Tablo 1. Eğitim öncesinde kadınların kendi ifadelerine göre meme ve serviks kanserine ilişkin bilgi sahibi olma ve bilgi kaynaklarına göre dağılımı

Meme kanserine ilişkin bilgisi (n=153)	Sayı	%
Olan	44	28,8
Olmayan	109	71,2
Toplam	153	100
Meme kanserine ilişkin bilgi alınan kaynaklar *(n=44)		
Aile-arkadaş	7	15,9
Televizyon-radyo	18	40,9
Gazete-dergi	4	9,1
Sağlık personeli	14	31,8
Birden fazla yerden	1	2,3
Toplam	44	100
Serviks kanserine ilişkin bilgisi (n=153)		
Olan	22	14,4
Olmayan	131	85,6
Toplam	153	100
Serviks kanserine ilişkin bilgi kaynakları **(n=22)		
Aile-arkadaş	1	4,5
Televizyon-radyo	9	41,0
Gazete-dergi	4	18,2
Sağlık personeli	7	31,8
Birden fazla yerden	1	4,5
Toplam	22	100

*Sayı ve yüzdeler meme kanserini bilen kadınlar üzerinden alınmıştır.

**Sayı ve yüzdeler serviks kanserini bilen kadınlar üzerinden alınmıştır.

arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,001$).

Evde izlem ve hemşirelik eğitimi, serviks kanseri taramalarına ilişkin kadınların bilgi düzeylerini olumlu yönde etkiler.

Tablo 4'de Kadınların eğitim öncesinde ve eğitim sonrasında pap smear yaptırma ve KKMM yapma durumlarına göre dağılımları görülmektedir. Bu çalışmada kadınların son ziyarette KKMM'sini uygulama ve pap smear yaptırma oranı %84.3 olarak saptanmıştır. İlk ziyaret, üçüncü ziyaret ve son ziyaretlerdeki Pap smear yaptırma ve kendi kendine meme muayenesi yapma durumları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0,001$).

Tartışma ve Sonuçlar

Bireylerin sağlık davranışlarının bütüncül olarak değerlendirilebilmeleri, içinde buldukları kültürün çok iyi tanınmasına bağlıdır. Halk sağlığı hemşirelerinin bireyleri bütüncül olarak değerlendirebilmeleri, bireylerin kültürel özelliklerinin en çok sergilendiği ortamlarına yani evlerine düzenli olarak ev ziyaretleri yapmaları ile mümkündür (11, 26). Yapılan bir çalışmada eğitim ve evde izlemin yaşam kalitesini artırdığı belirlenmiştir (32). Literatürde kadınların meme ve serviks kanseri erken tanı ve taramalarına katılmalarında kadınların algıladıkları engeller arasında kanser korkusu, ulaşım yetersizliği, kanser ve erken tanı hakkında bilgi eksikliği gibi nedenlerin yer aldığı bulunmuştur (24, 33, 34).

Bu çalışmada kadınların %28,8'i meme kanseri ve %14,4'ü serviks kanseri hakkında bilgisinin olduğunu ifade etmiştir. Meme kanseri (%28,8) ve serviks kanseri (%14,4) hakkında bilgi aldığını ifade eden kadınların %40,9'u bu bilgiyi televizyon-radyodan aldığını belirtmişlerdir (Tablo 1). Özyayın ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise kadınların %98,4'ünün meme kanserini duyduğunu ve kadınların meme kanseri bilgi kaynağının birinci sırada televizyon (%60,3) olduğu bulunmuştur (35). Pınar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da kadınların %53,5'inin serviks kanseri ile ilgili bilgi aldığı, %42,9'unun bu bilgiyi basın yayın yoluyla edindiği, %72,6'sinin bu bilgiyi yetersiz gördüğü tespit edilmiştir (31). Birçok farklı çalışmada da kadınların meme kanseri ve erken tanı konusunda bilgilerini artırmak için televizyon, gazete, dergi gibi çeşitli kitle iletişim araçlarını yaygın olarak kullandığı belirlenmiştir (24, 35-37). Günümüzde gazete ve televizyonlarda kanserle ilgili çeşitli yayınların kadınların bilgi gereksinimlerini ne derece karşıladığı tartışma konusudur. Çalışmalarda bilgi kaynağı olarak

Tablo 2. Kadınların meme kanserinin erken tanı belirtileri, korunma ve erken tanı yöntemlerini bilme durumları puan medyanlarının ilk, üçüncü ve son ziyarete göre dağılımı (n=153)

	Eğitim öncesi İlk ziyaret (ön test)	Eğitim sonrası Üçüncü ziyaret (kontrol testi)	Eğitim sonrası Son Ziyaret (son test)	p
	M (Q1-Q3)	M (Q1-Q3)	M (Q1-Q3)	
Meme kanseri belirtilerini bilme	0 (0-3) ^a	11 (10-11) ^b	11 (11-11) ^c	<0,001
Meme kanserinden korunmayı bilme	0 (0-4.25) ^a	12 (10-12) ^b	12 (12-12) ^c	<0,001
KKMM, klinik meme muayenesi ve mamografiyi bilme	0 (0-2) ^a	11 (9-13) ^b	13 (12-13) ^c	<0,001
KKMM uygulama adımlarını bilme	0 (0-0) ^a	13 (10.75-16) ^b	14 (12-16) ^c	<0,001

*Friedman Analizi yapılmıştır.

^{a, b, c}: Farklı harflerin yer aldığı ölçümler arasında fark bulunmaktadır.

M: Medyan; Q1: 25. persentil; Q3: 75. persentil; KKMM: kendi kendine meme muayenesini

Tablo 3. Kadınların rahim ağzı kanserinin erken tanı belirtileri, korunma ve erken tanı yöntemlerini bilme durumları puan medyanlarının ilk, üçüncü ve son ziyarete göre dağılımı (n=153)

	Eğitim öncesi İlk ziyaret (ön test)	Eğitim sonrası Üçüncü ziyaret (kontrol testi)	Eğitim sonrası Son Ziyaret (son test)	p
	M (Q1-Q3)	M (Q1-Q3)	M (Q1-Q3)	
Rahim ağzı kanserinin erken belirtilerini bilme	0 (0-0) ^a	5 (3-7) ^b	7 (6-7) ^c	<0,001
Rahim ağzı kanserinden korunmayı bilme	0 (0-0,25) ^a	4 (3-5) ^b	5 (4-5) ^c	<0,001
Rahim ağzı kanserinin erken tanı yöntemini bilme	0 (0-1) ^a	10 (8-11,25) ^b	12 (10-12) ^c	<0,001

*Friedman analizi yapılmıştır.

^{a, b, c}: Farklı harflerin yer aldığı ölçümler arasında fark bulunmaktadır.

M: Medyan; Q1: 25. persentil; Q3: 75. persentil

Tablo 4. Kadınların Pap smear yaptıрма ve kendi kendine meme muayenesi yapma durumlarına göre dağılımları (n=153)

	İlk ziyaret eğitim öncesi	Üçüncü ziyaret eğitim sonrası	Son ziyaret eğitim sonrası	p
	Evet n (%)	Evet n (%)	Evet n (%)	
Pap smear için	-	93 (60.8)	129 (84.3)	<0,001
Kendi Kendine Meme Muayenesi yapan (KKMM)	-	93 (60.8)	129 (84.3)	<0,001

Mc Nemar analizi

televizyonun birinci sırada çıkması, özellikle her evde en az bir televizyonun bulunması ve kadınların da günlük zamanlarının ortalama 4.5 saatini televizyon izlemeye ayırmaları ile açıklanabilir (38, 39).

Bu çalışmada, araştırma kapsamındaki bütün kadınların, hemşirelik girişimleri (evde izlem, eğitim, telefonla hatırlatma, eğitim kitapçığı, hatırlatıcı takvim kullanımı) öncesinde öntesten aldıkları puan medyanları sıfır olarak ölçülmüştür (Tablo 2, 3). Eğitim öncesinde meme ve serviks kanseri konusunda bilgi sahibi olduğunu ifade eden kadınların da bilgi düzeylerinin sıfır olduğu görülmektedir (Tablo 1-3). Bu sonuçlar meme ve serviks kanseri ile ilgili televizyon, basın yayın yoluyla olmak üzere pek çok ulusal program yürütülmesine rağmen kadınlarda bilinç ve farkındalığın yeterince oluşturulamadığını düşündürülebilir. Yapılan çalışmalarda görsel ve yazılı medyadaki sağlık programlarının Sağlık Bakanlığı'nın kontrolünde yapılarak, halkın doğru bilgilendirilmesinin sağlanması ve kadınların kanserden korunma konusunda bilgilendirilmesini sağlayacak programların düzenlenmesi ve bu programlarda da hemşirelerin aktif rol alması gerektiği, eğitilen kadınlardan akran eğitimi ile tüm toplumun bilgilendirilmesi önerilmiştir (13, 20-22, 29, 36, 37, 40, 41).

Bu çalışmada kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgiyi en fazla basın yayın yoluyla edindiğinden, medyadan da yararlanılarak meme ve serviks kanseri konusunda sürekli hatırlatıcı eğitim seminerlerinin düzenlenmesinin uygun olacağı önerilebilir.

Bu çalışmada kadınların eğitim öncesinde kadınların meme kanserine ilişkin erken tanı belirtilerini, korunmayı ve erken tanı uygulamalarını bilmediği; kadınlara verilen eğitim ve yapılan ev ziyaretleri ile bilgi düzeylerinin arttığı saptanmıştır. İlk ziyaret, üçüncü ziyaret ve son ziyaretlerdeki meme kanseri bilgi düzeylerindeki puan medyanları arasındaki farkın istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu bulun-

muştur (p<0,001) (Tablo 2). Kadınların evde izlem ve sağlık eğitimi öncesindeki meme kanseri bilgi düzeylerinin eğitim sonrasında anlamlı biçimde yüksek çıkması "1-Evde izlem ve eğitim, kadınların meme kanseri ile ilgili bilgi düzeyini etkiler." hipotezini doğrulamaktadır.

Çeşitli çalışmalarda, meme kanserinin erken tanısı konusunda bilgilendirilen kadınların, bilgi sahibi olmayan kadınlara göre erken tanı ve taramalara katılma oranlarının, daha yüksek olduğu belirlenmiştir (13, 21, 42-45). Bu çalışmada eğitim sonrasında kadınların son ziyarete KKMM'sini uygulama oranının %84,3'e yükseldiği görülmüştür (Tablo 4). Güçlü ve tabak'ın kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi bilgi düzeylerini ve farkındalıklarını artırmada sağlık eğitiminin etkisi konulu çalışmasında Eğitim programı sonrasında kadınların bilgi düzeylerinde anlamlı gelişmeler belirlenmiştir (46). Gölbaşı ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada eğitim öncesinde kadınların yalnızca %4,3'ü düzenli KKMM'si yaparken, eğitim sonrasında bu oranın %51,6'ya yükseldiği belirlenmiştir (16). Parlar ve arkadaşlarının çalışmasında da meme kanseri ve KKMM'ne yönelik eğitim programlarından sonra kadınların bilgi düzeylerinde ve KKMM yapma davranışlarında önemli bir artış olduğu belirtilmiştir (47).

Sonuçlar birbiri ile uyumlu olmakla birlikte bu çalışmada bilgi düzeyi ve KKMM uygulama oranı daha yüksek çıkmıştır. Bunun farkın nedeni; kadınların meme kanseri konusunda bilgilendirilmesinin yanısıra evde izlemler ile hazır oluşluk düzeylerinin dikkate alınması, eğitimlerin kadınlara özel ev ortamında verilmesi ve ihtiyaçları olduğu zamanlarda telefonla da danışmanlık verilmesi sayılabilir. Kadınların KKMM uygulama oranının evde izlem ve sağlık eğitimi sonrasında anlamlı biçimde yüksek çıkması "3-Evde izlem ve eğitim, kadınların KKMM uygulama adımlarını etkiler" hipotezini doğrulamaktadır.

Evde izlemler ve eğitimler ile meme kanseri ve erken tanı konusundaki bilgi düzeylerinde görülen olumlu değişimler kadınların evde izlemlerden olumlu yönde etkilendiğini göstermektedir. Bu durum, kadın sağlığı açısından son derece önem taşıyan meme kanserinin erken tanınmasında basit, ekonomik ve herhangi bir alet gerektirmeyen KKMM'nin yaygınlaştırılması amacıyla evde izlem yapılmasını bir gereksinim olarak ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca memedeki kitlelerin %80'inin ilk kez kadınların kendileri tarafından bulunduğu bilinmektedir ve KKMM destekleyen bir bulgu olarak değerlendirilebilmektedir (42, 48).

Araştırma kapsamındaki kadınlara önce ön test uygulanarak serviks kanseri ve erken tanı bilgi durumları saptanmış daha sonra eğitim verilmiştir. Eğitimden sonra kadınlara eğitim kitapçığı verilerek 6 ay boyunca düzenli ev ziyaretleri yapılmıştır. Eğitimden sonra kontrol ve son testler ile kadınların bilgi durumlarındaki gelişmelere bakılmıştır. Buna göre kadınların serviks kanserine ilişkin erken tanı belirtileri, korunma ile pap smear testini bilme durumlarının eğitim öncesine göre eğitim sonrasında yapılan ev ziyaretlerindeki puan medyanlarının yükseldiği görülmüştür. İlk ziyaret, üçüncü ziyaret ve son ziyaretlerdeki puan medyanları arasındaki farkın istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0,001$) (Tablo 3). Kadınların evde izlem ve sağlık eğitimi öncesindeki meme kanseri bilgi düzeylerinin eğitim sonrasında anlamlı biçimde yüksek çıkması "2-Evde izlem ve eğitim, kadınların serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeyini etkiler" hipotezini doğrulamaktadır.

Yücel'in çalışmasında kadınların rahim ağzı kanseri konusunda eğitim öncesi ve sonrası bilgi durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Aynı çalışmada bilgi puanları yüksek olan kadınların daha fazla pap smear yaptırdıkları saptanmıştır (49). Akyüz ve ark. (50) yaptığı çalışmada serviks kanseri ve pap smear hakkında bilgi sahibi olanların erken tanı için test yaptırma oranının arttığı belirtilmiştir. Aynı çalışmada erken tanı ve taramalar konusunda kadınların eğitilerek bilinçlendirilmesi böylece kadınların erken tanı ve taramalara katılımları konusunda yaralı olacağı önerilmiştir. Temel'in çalışmasında kadınlara soru olarak "Pap test yaptırmayı ister misiniz?" sorusu sorulmadan önce serviks kanseri ve pap smear hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Bu bilgilendirmeyi takiben kadınların yaklaşık yarısının yaptırmaya istediğini ifade etmesi, bu konuda her çabanın önemli olduğunu fakat tüm popülasyona yönelik değişimin sürekli ve çok yönlü çalışmalarla ancak gerçekleştirilebileceği düşünülmüştür (51).

Bu çalışmada kadınların ev ziyaretleri ve eğitim sonrası pap smear yaptırmaya oranı %84,3 olarak bulunmuştur (Tablo 4). Kaya'nın çalışmasına göre serviks kanseri ile ilgili bilgi alan kadınların %36,3'ünün pap smear testi yaptırdığı, serviks kanseri hakkında bilgi almayan kadınların ise %81'inin pap smear testi yaptırmadığı belirlenmiştir. Kadınlara verilen eğitimin pap smear testi yaptırmalarını olumlu yönde etkilediği görülmektedir (52).

Kadınların pap smear testi yaptırmaları ile ilgili davranışları üzerinde rahim ağzı kanseri ve pap smear testi bilgisinin önemli olması yanında psikososyal ve kültürel faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir (24, 30). Bu etkiyi ev ortamında görmenin daha gerçekçi olacağı düşünüldüğünden hemşirelerin kadınlara ulaşmaları ve iletişimin kurmaları diğer meslek gruplarına göre daha kolaydır. Kadınların özel bir konu olarak düşündüğü serviks kanseri ve pap smear testinin önemi ev ortamlarında daha rahat konuşulabilir ve sorular sorulabilir. Serviks Kanseri Önleme Örgütü de, tüm sağlık çalışanlarının, kadınlara nerede, ne zaman ulaşabilirse serviks kanserlerinden korunma konusunda eğitim vermeleri gerektiğini belirtmiştir (27).

Kadınların hemşirelik girişimleri sonrası bilgi düzeylerinin oranlarının yüksek çıkması hemşirelik girişimlerinin (evde izlem, eğitim, te-

lefonla hatırlatma, kitapçık, hatırlatıcı takvim kullanımı) etkinliğini göstermesi açısından beklenen bir sonuçtur. Fakat bu çalışmada ilgili araştırmalardan daha iyi sonuçların olmasının sebebi, eğitiminin ev ortamında verilmesi, ev ziyaretlerinde bilginin sürekli hatırlatılarak pekiştirilmesi ve ev ziyaretlerinin düzenli olarak altı ay yapılması, geri bildirimlerde bulunulmasının, hatırlatıcı takvim kullanımının, dağıtılan eğitim kitapçıklarının etkili olduğu, kadınlara KKMM'ni meme maketi ve kendi üzerlerinde uygulanarak verilmesi olabilir.

Araştırmadan çıkan sonuçlar aşağıdaki gibi özetlenebilir;

Ev ziyaretleri ve sağlık eğitimi sonrasında kadınların meme ve serviks kanseri bilgi düzeylerinin medyanlarında artma olduğu saptanmıştır ve puan medyanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

Araştırma sonuçlarına göre aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

- Kadınların meme ve serviks kanserine yönelik korku, bilgisizlik, ev dışı ortamlarda soru sormaktan çekinme, utanma, ev dışında kendini rahat hissedememe gibi nedenlerden dolayı kendilerini daha rahat hissedecekleri ev ortamlarına planlı ev ziyaretleri yapılması,
- Kadınların meme muayenelerini unutmamaları için ev ortamlarında hatırlatıcı takvimleri sürekli bulundurmaları ve bunun düzenli ev ziyaretleri ile kontrol edilmesi,
- Kadınlarda KKMM'nin alışkanlık haline dönüşmesi için daha erken yaşlarda eğitilmesi gerekir. Bunun için de planlı eğitimlerin ev ortamında verilmesi,
- Bu araştırma sonuçları örnek alınarak farklı toplum ve farklı kültürlerde benzer araştırmalar yapılarak ev ziyaretlerinin kadınların meme ve serviks kanserine yönelik bilgileri üzerine etkisini gösteren çalışmaların yapılması önerilebilir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı alınmıştır.

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan hastalardan hasta onamı alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Tasarım - R.K., İ.A.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - R.K., İ.A.A.; Analiz ve/veya Yorum - R.K., İ.A.A.; Literatür Taraması - R.K., İ.A.A.; Yazıyı Yazan - R.K., İ.A.A.

Teşekkür: Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara teşekkür ediyoruz.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study.

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

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Design - R.K., İ.A.A.; Data Collection and/or Processing - R.K., İ.A.A.; Analysis and/or Interpretation - R.K., İ.A.A.; Literature Search - R.K., İ.A.A.; Writing Manuscript - R.K., İ.A.A.

Acknowledgements: We thank all participants who agreed to participate in the study.

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

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

1. Kaya M. Halk sağlığı yaklaşımı ile "Servikal Kanseri". ed: Akın A. (HÜKSAM) Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi. HÜKSAM Yayınları Ankara 2009; 1, 36, 45, 51.
2. Parlar S, Kaydul N, Owayolu N. Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesinin Önemi. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 8:72-82.
3. Türkiye'de Kanser Kontrolü (Ed. Tuncer A.M.). T.C. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı. Bakanlık Yayın Numarası: 777. Ankara / Aralık 2009:11.
4. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2012. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No:917. Sentez Matbaacılık ve Yayıncılık. Ankara 2013:31-32.
5. Güner H, Taşkıran Ç. Serviks Kanseri Epidemiyolojisi ve Human Papilloma Virüs. J Turk Soc Obstet Gynecol 2007; 4:11-19.
6. Güllüoğlu B M. Meme hastalıklarına yaklaşım: "Meme kanseri için risk değerlendirmesi ve tarama stratejileri". Türk Aile Hek Derg 2008; 12:9-17. [CrossRef]
7. Koçak S, Çelik L, Özbas S, Dizbay Sak S, Tükün A, Yalçın B. Meme Kanseri Risk Faktörleri, Riskin Değerlendirilmesi ve Prevensiyon: İstanbul 2010 Konsensus Raporu. J Breast Health 2011; 7:47-61.
8. Somunoğlu S. Meme kanserinde risk faktörleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 2:2-8.
9. Alpteker H, Avcı A. Kırşal Alandaki Kadınların Meme Kanseri Bilgisi ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Uygulama Durumlarının Belirlenmesi. J Breast Health 2010; 6:74-78.
10. Açıköz A, Ergör G. Kadınlarda meme kanseri risk algısını etkileyen etmenler ve gaıl modeli ile risk düzeyinin karşılaştırılması. J Breast Health 2013; 9:156-162.
11. Bilge A, Çam O. Kanseri önlemede önemli bir faktör olarak kadınların stres ile başa çıkma tarzları ve sağlık inanışlarının incelenmesi. Anatolian Journal of Psychiatry 2008; 9:16-21.
12. Aydoğan T, Cakcak E, Şimşek O ve ark. Güncel Çevresel Risk Faktörlerinin Meme Kanseri Etkisi. Bakırköy Tıp Dergisi 2013; 9:176-182.
13. Şen S, Başar F. Kütahya Bölgesinde Yaşayan Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi ve Meme Kanseri ile İlgili Bilgi Düzeyleri. J Breast Health. 2012; 8:185-189.
14. Rızalar S, Altay B. Meme kanseri olan kadınların erken tanı uygulamaları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2010; 5:73-85.
15. Yılmaz Esencan T. Jinekolojik Erken Tanı Yöntemlerinin Kullanımında Kadınların Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Zeynep Kamal Tıp Bülteni 2009; 40:63-66.
16. 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. J Breast Health 2007; 3:53-56.
17. Pınar G, Algier L, Çolak M, Abbasoğlu A. Hemşirelerin serviks kanseri ve HPV aşısı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi 2007; 10:94-98.
18. Altınel B, Aydın Avcı İ. Üniversite Öğrencilerinin Testis Kanseri ve Kendi Kendine Testis Muayenesi Hakkındaki Bilgi, İnanç ve Uygulamaları. TAF Prev Med Bull 2013; 12:365-370.
19. Gültekin M, Özgül N, Olcayto E, Tuncer M. Kanser ve kanser risk faktörleri hakkında Türk halkının bilgi düzeyinin ölçülmesi ve araştırılması. J Turk Soc Obstet Gynecol 2011; 8:57-61.
20. Yılmaz M, Seki Z, Gürler H, Çifçi E.S. Bir Üniversitede Çalışan Kadınların Meme Kanseri Risk Faktörleri Yönünden İncelenmesi. DE-UHYO ED. 2010; 3:65-71.
21. Aydın Avcı İ, Atasoy A, Sabah E. Video İle Eğitimin Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesine Yönelik İnanç, Bilgi ve Uygulamalarına Etkisi. İ.Ü.F.N. Hem. Derg 2007; 15:119-128.
22. Özdemir Ö, Bilgili N. Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Meme ve Serviks Kanseri Erken Tanısındaki Bilgi ve Uygulamaları. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010; 9:605-612.
23. Nazlıcan E, Akbaba M, Koyuncu H, Savaş N, Karaca B. Hatay İli Kisecik Bölgesinde 35-40 Yaş Arası Kadınlarda Serviks Kanseri Taraması. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010; 9:471-474.
24. Çelik Oyar G, Malak Tuna A, Öztürk Z, Yılmaz D. Menapoz sonrası dönemdeki kadınların kendi kendine meme muayenesini uygulama, mamografi çekirme ve pap smear yaptırma durumlarının incelenmesi. Anatol J Clin Investig 2009; 3:159-163.
25. Sağlık Bilinci. Eğitimciler için Eğitim Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü. Sağlık ve Sağlığın Korunması Modülleri Ankara 2008:17-19.
26. Çam O, Babacan Gümüş A. Meme ve serviks kanserinde erken tanı davranışlarını etkileyen psikososyal faktörler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 22:81-93.
27. Kanbur A, Çapık C. Servikal Kanserden Korunma, Erken Tanı-Tarama Yöntemleri ve Ebe/Hemşirenin Rolü. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2011: 61-72
28. Yıldırım S, Gürkan A. Psikososyal açıdan kanser ve psikiyatri hemşiresinin rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2010; 26:87-97.
29. Karayurt Ö, Coşkun A, Cerit K. Hemşirelerin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesine İlişkin İnançları ve Uygulama Durumu. J Breast Health 2008; 4:15-20.
30. Ertem G. Jinekolojik kanserlerde evde bakım. Türk Onkoloji Dergisi 2010; 25:124-132.
31. Pınar G, Topuz Ş, An Ş, Doğan N, Kaya N, Algier L. Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınların HPV Aşısı ve Serviks Kanseri ile İlgili Bilgi Düzeyleri. Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi 2010; 1:11-18.
32. Akçay D, Gözüm S. Kemoterapi alan meme kanserli hastalarda, kemoterapinin yan etkilerine ilişkin verilen eğitim ve evde izlemin yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. J Breast Health 2012; 8:191-198.
33. Özer A, Bankaoglu E, Ekerbiçer H.Ç, Hüdayioğlu M.R, Özdemir M. Kahramanmaraşta Yaşayan Bir Grup Kadının Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma ve Mammografi Çekirme Durumu İle Bunları Etkileyen Faktörler. Toplum Hekimliği Bülteni. Ocak-Nisan 2009; 28:14-18.
34. Akinola R, Wright K, Osunfidiya O, Orogbemi O, Akinola O. Mammography and mammographic screening: are female patients at a teaching hospital in Lagos, Nigeria, aware of these procedures? Diagn Interv Radiol 2011; 17:125-129. (PMID: 20677131)
35. Özaydın A.N, Güllüoğlu B.M, Ünal P.C, Gorpe S, Cabioğlu N, Öner B.R, Özmen V. Bahçeşehir'de Oturan Kadınların Meme Kanseri Bilgi Düzeyleri, Bilgi Kaynakları Ve Meme Sağlığı İle İlgili Uygulamaları. J Breast Health 2009; 4:214-223.
36. Dişçigil G, Şensoy N, Tekin N, Söylemez A. Meme Sağlığı: Ege Bölgesinde Yaşayan Bir Grup Kadının Bilgi, Davranış ve Uygulamaları. Marmara Medical Journal 2007; 20:29-36.
37. Biçen Yılmaz H, Aksüyek H. Bursa İlinde Meme Kanseri Erken Tanısında Farkındalığın Önemi-Alan Çalışması. J Breast Health 2012; 8:76-80.
38. Ulusal Rapor Türkiye. Standart Eurobarometer 76. Avrupa Birliği'nde Kamuoyu Sonbahar 2011. URL: Available from: http://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/1_avrupa_birligi/1_6_raporlar/1_4_eurobarometers/Eurobarometer_2011_Avrupa_Birliginde_Kamuoyu_Trkiye_Ulusal_Raporu.pdf Erişim tarihi: 23.10.2013
39. Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK). Televizyon İzleme Eğilimleri Araştırması-2. Şubat 2009. Available from: URL: http://www.rtuk.org.tr/sayfalar/DosyaIndir.aspx?icerik_id=0ff756b8-292d-4269-9dbc-2bbfe6782cf0 Erişim tarihi: 23.10.2013.
40. Göçgeldi E, Açık C.H, Hasde M, Aygıt G, Çelik S, Gündüz İ, Karadeniz Y, Ayas R, Şahin E, Deniz C. Ankara-Gölbaşı İlçesinde Bir Grup Kadının Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Konusunda-

- ki Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi. Fırat Tıp Dergisi 2008; 13:261-265.
41. Ünal G, Orgun F. Kanserden Korunmaya İlişkin Eğitim Programının Uygulanması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006; 13:31-35.
 42. Koca B. Kendi Kendine Meme Muayenesini Bilmenin Kadın Sağlığı Açısından Önemi. Derleme. Yeni Tıp Dergisi 2010; 27:10-14.
 43. Erkoç A, Oran F, Yorulmaz H. Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) İle İlgili Bilgi Durumlarına Eğitimin Etkisi. J Breast Health 2011; 7:101-104.
 44. Yılmazel G. Çorum İli Kırsalında Yaşayan 20 Yaş Ve Üzerindeki Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Durumları Ve Meme Kanseri Risk Faktörlerinin Belirlenmesi. J Breast Health 2013; 9:82-87.
 45. Altınay S, Pelin Başar R, Bal N, Özden F. Giresun İlinde Toplum Bazlı Meme Kanseri Taraması Yapılan Ve Yapılmayan Bölgedeki 50-69 Yaş Arası Kadınların Meme Kanseri Ve Erken Tanı Yöntemleri İle İlgili Farklılıkları. J Breast Health 2013; 9:144-150. [CrossRef]
 46. Güçlü S, Tabak R.S. Impact of health education on improving women's knowledge and awareness of breast cancer and breast self examination. J Breast Health 2013; 9:18-21.
 47. Parlar S, Bozkurt A.İ, Ovayolu N. Bir ana çocuk sağlığı merkezine başvuran kadınlara verilen meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili eğitimin değerlendirilmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 8:9-14.
 48. Akyolcu N, Altun Uğraş G. Kendi kendine meme muayenesi: Erken tanıda ne kadar önemli? J Breast Health 2011; 7:10-13.
 49. Yücel U. Kadınlara Serviks Kanseri İlişkin Risk Faktörleri ve Korunma Konusunda Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. T.C. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Ağustos 2006.
 50. Akyüz A, Güvenç G, Yavan T, Çetintürk A, Kök G. Kadınların Pap smear yaptırma durumları ile bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Gulhane Med J 2006; 48:25-29.
 51. Temel H. Sivas İl Merkezinde Yaşayan 35 Yaş Ve Üzeri Kadınların Serviks Kanseri Ve Erken Teşhis Yöntemi Olan Pap Testi Hakkındaki Bilgi, Tutum Ve Davranışları. T.C. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi. Sivas 2008
 52. Kaya G. Pap Smear Testi Yapılan Kadınların Serviks Kanseri Konusundaki Bilgileri Ve Etkileyen Faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Sivas 2011