

Orta Karadeniz Bölgesinde Kendi Kendine Meme Muayene Sıklığı ve Etki Eden Faktörler

Kum S., Göksu Alp U., Kelkitli E., Yücel İ.

Orta karadeniz bölgesinde yaşayan kadınlarda kendi kendine meme muayenesi sıklığının belirlenmesi, bu muayenenin kaç kişi tarafından doğru olarak yapıldığının ortaya konması, etki eden faktörlerin tesbiti ve tıp doktorlarının konuya olan hassasiyetini belirlemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

Yaş ortalamaları $37,8 \pm 14,8$ yıl olan 675 denek üzerinde yapılan anket türü çalışmadır. Deneklerin 135'i sağlık personeli, 540'ı genel toplumdan oluşmaktaydı.

Ankete katılanların % 63,8'i kendi kendine meme muayenesi yaparken % 36,2'si yapmıyordu. Muayeneyi kurallarına uygun olarak yapanların sıklığı; sağlık personeli olan grupta %6, genel toplumda ise % 0,42 olarak saptanmıştır. Eğitim düzeyinin, gelir düzeyi ve sağlık personeli olma gibi faktörlerle kendi kendine meme muayenesi yapma sıklığı arasında olumlu yönde anlamlı fark bulunurken ($p < 0,001$), yaş ile meme muayenesi yapma sıklığı arasında fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Doktorların sadece % 31,2'sinin hastalarına kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi verdiği saptanmıştır.

Sonuç olarak meme kanserinin erken teşhisinde önerilen kendi kendine meme muayenesinin toplumda yaygınlaştırılması ve daha da önemlisi doğru olarak yapılması konusunda, sağlık çalışanlarının, özellikle de doktorların daha fazla sorumluluk almaları gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi

THE PREVALANCE AND THE FACTORS EFFECTING THE BREAST SELF EXAMINATION IN MIDDLE BLACK SEA REGION

This study was planned to determine the prevalance of breast self examination(BSE), to find out the accuracy and the factors effecting the BSE and to assess the sensitivity of physicians to this subject.

This study is a questionnaire made among 675 women whose median age was $37,8 \pm 14,8$. 135 of these women were medical staff and 540 were from general population.

63,8 % of the women enrolled in our questionnaire were performing BSE whereas 36,2 % of them did not. The prevalance of the BSE performed correctly was 6 % in medical staff and 0,42 % in general population. There was a statistically significant difference between the level of education socioeconomic, status and being a medical staff and the prevalance of BSE ($p < 0,001$) whereas there was no statistically significant difference between the age and the prevalance of BSE ($p > 0,05$).

As a result medical staff especially the medical doctors should have greater responsibility in order to teach and generalize the BSE in the general population to diagnose early breast cancer

Key words: breast cancer, breast self examination

GİRİŞ VE AMAÇ

Meme kanseri batı dünyasında onkolojik hastalıklar arasında insidans ve yıllık mortalite açısından birinci sıraya oturmuş önemli bir hastalıktır. Sadece ABD'de görülen yeni olgu sayısı yılda 190 000'e yaklaşmaktadır¹. Dünyada yılda görülen 10 milyon yeni kanser olgusunun % 10' u, yani 1 milyonu meme kanseridir². Ülkemizde kanser ol-

gularının bildirimini 1982 yılında zorunlu hale getirilmiştir. Ancak il ve ilçe merkezleri dışında ölüm bildirimleri eksiktir. Eldeki verilere göre insidansın yüz binde 21,07 olduğu söylenmektedir. Ancak bu, nüfusa göre beklenen rakamın çok altındadır³.

Meme kanserinin erken teşhisinde kendi kendine meme muayenesi sıkça önerilen bir yöntemdir. Yakın zaman-

Uzm. Dr. Selim Kum, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Dr. Uğur Alp Göksu, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Dr. Engin Kelkitli, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Prof. Dr. İdris Yücel, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Tablo 1. Ankete katılanların eğitim durumu

Eğitim durumu	n	%
İlköğretim	206	32
Lise	115	17,9
Üniversite	273	42,5
Okuma yazma bilmeyen	49	7,6
Toplam	643	100

da mammografiye olan üstünlüğü tartışılmakta ise de halen alternatif muayene yöntemi olarak görülmektedir⁴. Kendi kendine meme muayenesinin etkinliği net olarak ispatlanmamış olmasına rağmen çok geniş bir şekilde pratikte uygulanmaktadır. Ancak ne sıklıkta, kimler tarafından, hangi hastalara öğretildiği belli değildir⁵. Ayrıca doğru olarak yapılıp yapılmadığı, hangi branştaki hekimlerin bu konuya önem verdiği, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik düzeyin nasıl etki ettiği, ülkelere ve bölgelere göre farklılıklar gösterebilmektedir.

Bu çalışmada orta karadeniz bölgesinde yaşayan kadınların kendi kendine meme muayene sıklığının belirlenmesi ve bu konuya etki eden faktörlerin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesindeki servis ve polikliniklere 1-12 2002 / 30-3-2003 tarihleri arasında müracaat eden hasta , hasta yakınları ile hemşire, öğrenci hemşire ve doktor gibi sağlık çalışanları dahil edilmiştir. Kendisinde meme kanseri hikayesi olanlar çalışmaya alınmamıştır.

Tamamı kadın olan toplam 675 denek ile çalışılmıştır. Bu deneklere çalışmanın amacına uygun verileri toplayabilmek için 19 sorudan oluşan anket, çalışmacılar tarafından tek tek yapılmıştır. Deneklerden 135' i sağlık personeli, 540' ı genel toplumdan oluşmaktaydı. Deneklerin ortalama yaşları 37,8 ± 14,8 yıl (dağılım; 18 -73) idi.

Ankette, katılanların; yaşı, medeni hali, eğitim durumu, gelir düzeyi, meme kanseri hakkında bilgi sahibi olup olmadığı, meme kanserinin belirtilerini bilip bilmediği, kendi kendine meme muayene yapma sıklığı, meme muayenesinin doğru olarak yapılıp yapılmadığı hakkında sorularla , doktorların bu konudaki hassasiyetini belirlemeye yönelik sorular bulunmaktaydı.

Toplanan verilerin, SPSS paket program versiyon 11.0 yardımı ile Chi-square ve student-t regresyon analizi testlerinden faydalanılarak istatistikleri yapılmıştır.

Tablo 4. Sağlık çalışanları ile genel toplumun kendi kendine meme muayene yapma sıklığı

Meme Muayenesi	Sağlık Çalışanları		Genel Toplum	
	n	%	n	%
Evet	104	78,2	284	59,8
Hayır	29	21,8	191	40,2
Toplam	133	100	475	100

Tablo 2. Kendi kendine meme muayenesi yapma sıklığı

Meme muayenesi	n	%
Evet	388	63,8
Hayır	220	36,2
Toplam	608	100

BULGULAR

Çalışmaya alınanların ortalama yaşı 37,8±14,8 yıl (dağılım; 18-73) idi. Deneklerin medeni durumları sırası ile % 61'i evli, % 33,2'si bekar, % 5,5'u dul idi. Eğitim durumları; % 32'si ilköğretim, % 17,9'u lise, % 42,5 üniversite, % 7,6'sı ise hiç okula gitmemişlerden oluşuyordu (Tablo 1). Ankete katılanların; % 14,3'ü düşük, % 70,6'sı orta, %15,1'i ise yüksek gelir düzeyine sahipti.

Meme kanseri hakkında bilgi sahibi olduğunu söyleyenlerin oranı % 64,4 iken bilgi sahibi olmayanların oranı % 35,6 olarak bulundu. Bilgi sahibi olanların bu bilgiye ulaşım kaynağının %35,6' sını doktor, % 24,2'si basın, %18,4'ü hemşire, % 10'u arkadaş ve kalan %10'u ise diğer kaynaklardan oluşmaktaydı.

Meme kanserinin belirtilerinden en çok bilinen bulgu kitle olarak belirlendi. Meme kanseri hakkında bilgi sahibi olanların % 75'i kitle bulgusunu biliyordu. Tüm bulguları bilenler ise % 15' lik bir grubu oluşturuyordu ve bunların tamamı sağlık personellerinden oluşmakta idi.

Ankete katılanların % 63,8'i kendi kendine meme muayenesi yaparken, %36,2'si yapmıyordu (Tablo 2). Bunların % 34,4 ü 18-25 yaş arasında iken, %25,3'ü 26-35 yaş ve %40,3'ü ise 35 yaş üstündekilerden oluşmaktaydı. Yine bunların %34,3'ü haftada bir meme muayenesi yaparken, % 56,4'ü ayda bir, % 8,8'i ise yılda bir meme muayenesi yapmaktaydı. Meme muayenesi yapanların % 7,5'u menstruasyon öncesi muayene yaparken, % 25,5'i menstruasyon sonrası, % 64,5'u rastgele meme muayenesi yapmaktaydı. Yine deneklerin %37,6'sı bu muayeneye her iki meme için 1 dakika ayırırken, % 52'si 5 dakika ayırırken, % 7,5'u 10 dakika, % 1,3'ü 15 dakika ayırmaktaydı. Muayenenin yapı- lış şekline gelince % 1,8'i sadece görsel, % 53,8'i sadece elle, %44,1'i ise her iki metodu kullanmaktaydı.

Ankete katılanlara daha önce doktor tarafından kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi verilip verilmeye- diği sorulduğunda bunların, % 31,2'si bilgi verildiğini, % 68,8'i ise bilgi verilmeyeceğini bildirdiler. Doktor tarafından hiç meme muayenesi yapıldı mı ? sorusuna 619 denek ce-

Tablo 3. Meme muayenesi yapan doktorların branşlara göre dağılımı

Branş	n	%
Dahiliye	39	22,5
Genel Cerrahi	65	37,6
Kadın Doğum	51	29,5
Pratisyen	2	1,2
Diğer	16	9,2
Toplam	173	100

vap verirken bunların 182' si (% 29,4) evet, 437 'si (%70,6) hayır cevabını verdi. Bu 182 deneğin % 22,5' unun dahiye uzmanlarınca, %29,5' unun kadın doğum uzmanlarınca, % 37,6'sının ise genel cerrahi uzmanlarınca muayene edildiği ve ancak %1,2 sinin pratisyen hekimlerce muayene edildiği ortaya çıktı (tablo 3).

Tüm bu genel bulgulardan sonra bu verilere etki eden faktörleri ortaya çıkarmak amacıyla ankete dahil edilen kişilerin sağlık personeli olup olmamaları, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, medeni hal, yaş gibi faktörleri dikkate alarak istatistikleri yapıldı.

Bu sonuçlara göre kendi kendine meme muayenesi yapma yapmama açısından genel toplum ile sağlık personeli karşılaştırıldığında sağlık çalışanlarında meme muayenesi yapma olasılığı genel topluma göre 2,4 kat daha fazla olarak bulunmuştur (tablo 4), ($p < 0,001$), ($1,5 < OR < 3,9$), ($x^2 = 14,5$), (sd:1).

Kendi kendine meme muayenesi ile medeni durum arasındaki ilişki karşılaştırıldığında dulların, evli ve bekarlara göre meme muayenesini daha az yaptığı sonucu ortaya çıkmıştır ($x^2 = 6,8$), (sd:2), ($p < 0,05$).

Eğitim durumu ile meme muayenesi yapma arasındaki ilişki incelendiğinde üniversitelilerin ilk ve orta derece eğitimi olanlara göre meme muayenesi yapma olasılığı daha yüksek bulundu ($x^2 = 17,0$), (sd:3), ($p < 0,001$).

Orta ve yüksek gelir düzeyine sahip olanlar düşük gelir düzeyi olanlara göre daha fazla meme muayenesi yapmaktadır ($x^2 = 12,3$), (sd:1), ($p < 0,01$).

Kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgisi olanların ya da eğitim verilmişlerin, diğer bilgisi olmayan kişilere göre daha fazla olasılıkla meme muayenesi yaptığı saptandı ($x^2 = 99,6$), (sd:1), ($p < 0,001$), ($4,5 < OR < 9,6$).

Yaş ile meme muayenesi hakkında bilgi sahibi olma arasında anlamlı fark gözlemlenirken, konu ile ilgili bilgisi olanların yaş ortalaması $34,6 \pm 14,1$ iken bilgisi olmayanların yaş ortalaması $43,6 \pm 15,7$ olarak bulundu. Bunlar arasındaki fark anlamlı idi ($p < 0,001$). Yaş ile kendi kendine

meme muayenesi yapma arasındaki ilişkiye baktığımızda ise istatistiki olarak anlamlı fark bulunamadı ($p > 0,05$).

Sağlık personeli ve genel toplum arasında meme muayenesi, meme muayene tekniği, sıklığı, günleri ve benzeri faktörler arasında fark olup olmadığını ortaya koymak için ayrı ayrı oranlamaları yapıldığında şu bulgulara rastlanmıştır; meme kanserinin belirtileri hakkında bilgi sahibi olma açısından, kitle, meme başı akıntısı ve meme başında çekilme belirtilerinin üçünüde aynı anda söyleyenlerin oranı sağlık çalışanlarında % 36,6 iken, genel toplumda % 14,8 olarak tesbit edildi.

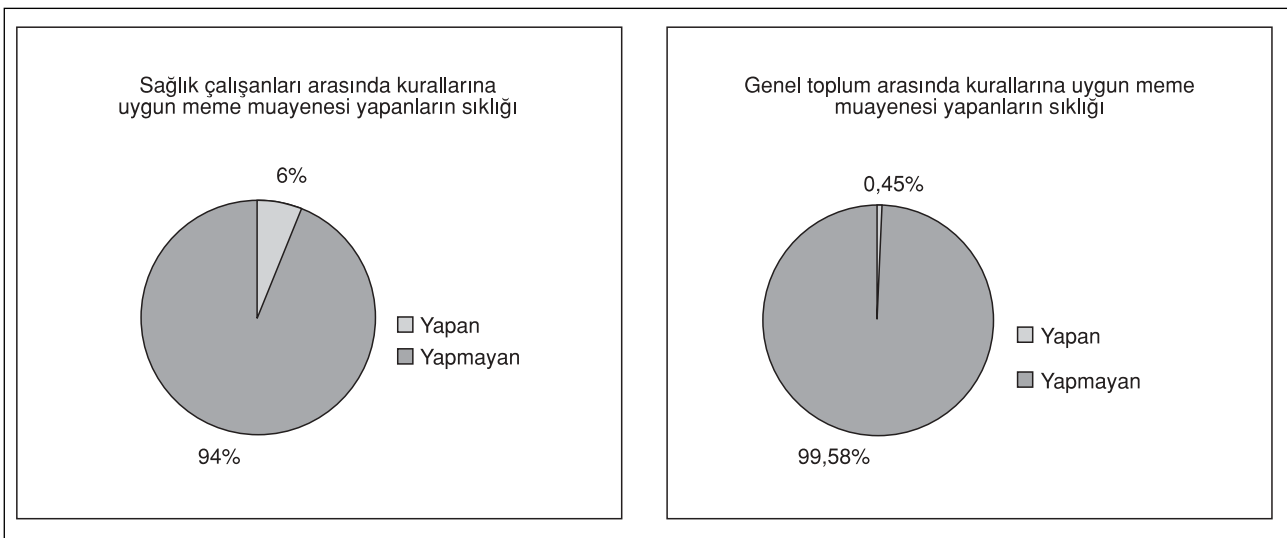
Meme muayenesine başlama yaşı genel toplumda 18-25 yaş arası % 20,7, 26-35 yaş arasında % 24,6, 35 yaş üstünde ise % 54,6 olarak saptanırken, sağlık personelinde 18-25 yaş arasında % 71,2, 26-35 yaş arasında %26, 35 yaş üstünde ise % 2,9 olarak saptandı.

Meme muayenesinin yapılma sıklığı; genel toplumun, % 41,3'ü haftada bir, % 51,2'si ayda bir, % 7,1'i yılda bir olarak saptanırken, sağlık personelinin ise % 16,5'u haftada bir, % 70'i ayda bir, % 13,6'sı ise yılda bir olarak saptandı.

Sağlık personelinin % 48,5'u meme muayenesini menstruasyon bitiminden sonra yaparken, % 7,8'i menstruasyon öncesi, % 41,7'si rastgele yapmaktadır. Bu oranlar genel toplum için % 6,8'i menstruasyon öncesi, %16,3'ü menstruasyon sonrası, %75'i rastgele olarak belirlenmiştir.

Meme muayenesi için harcanan toplam süre (her iki meme için) ,sağlık personelinin, %28,7'si 1dk., % 59,4'ü 5 dk., %6,9'u 10dk. ,% 2'si 15 dk. olarak belirlenirken, genel toplumun % 41'i 1 dk., % 49,6'sı 5 dk., % 7,1'i 10 dk, % 1,1'i 15 dk., olarak belirlenmiştir.

Meme muayenesi yapılırken kullanılan teknikler açısından değerlendirildiğinde sağlık personelinin % 1'inin sadece görsel muayene yaparken, % 23,3'ünün sadece elle muayene, % 75'inin her iki yöntemle muayene yaptığı belirlenirken genel toplumun ise, %1,8' inin sadece görsel, % 64,9' unun sadece elle muayene, % 33' ünün her iki yöntemle muayene yaptığı saptanmıştır.



Şekil 1. Kendi kendine meme muayenesini kurallarına uygun şekilde yapanların sıklığı

Kendi kendine meme muayenesinin tekniğine, süresine, yapılma zamanına uygun olarak doğru bir şekilde yapıp yapılmadığına baktığımızda 675 denekden sadece 10'unun bu muayeneyi tam olarak uyguladığını belirledik. Bunlardan 8'i sağlık personeli, 2'si ise genel toplumdandı. Oran olarak bakıldığında genel toplumun % 0.42'si, sağlık personelinin ise % 6' sını tam bir muayene yapmakta idi. Chi-square testi ile karşılaştırıldığında sağlık personeli ile genel toplum arasında doğru muayene yapma açısından anlamlı derecede fark bulundu ($p < 0,001$) (Şekil 1).

TARTIŞMA

Kendi kendine meme muayenesinin, meme kanserindeki mortaliteye etkisini araştıran bir meta analiz sonuçlarına göre literatürde 20'den fazla deneysel, 3 adet klinik çalışma mevcuttur. Bu çalışmalarda çelişkili sonuçlar olmasına rağmen genel anlamda düzenli meme muayenesinin meme kanserindeki mortaliteyi azaltmada etkili bir metod olmadığı savunulmuştur⁴. Buna rağmen meme kanserinin erken teşhisinde özellikle de mammografinin rutin olarak uygulanmadığı genç erişkin popülasyonda kendi kendine meme muayenesi halen tavsiye edilen bir metoddur. Bu konuda pek çok ülkeden kendi kendine meme muayene sıklığını, buna etki eden faktörleri ve muayenenin doğru yapıp yapılmadığını ortaya koymaya yönelik çalışmalar yayımlanmıştır^{6,7,8,9}. Bu çalışmalarda her ülkenin kendine ait etnik köken, sosyoekonomik düzey, eğitim düzeyi ve bunlara benzer birçok faktör nedeniyle kısmen de olsa farklı sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Burada önemli olan her bölgenin kendine özgü eksikliklerini tespit ederek gerekli önlemlerin alınabilmesidir. Kendi kendine meme muayenesi eğitimi verilerek bu muayeneyi yapma sıklığı artırılabilir⁵.

Çalışmamızın sonucunda orta karadeniz bölgesinde yaşayan kadınlarda kendi kendine meme muayene sıklığının, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, dışardan bilgilendirilme, sağlık personeli olma gibi faktörlerden etkilendiği saptanırken, yaş faktörünün muayene yapma sıklığına etkisi olmadığı saptanmıştır. Fakat yaş faktörü ile meme muayenesi hakkında bilgi sahibi olma arasında genç popülasyonun lehine anlamlı fark bulunmuştur. Bu da hangi yaş grubunda olursa olsun kendi kendine meme muayenesinin yapılması gerekliliği bilinmesine rağmen rutin olarak pratik hayata geçirilmesinde sorunlar olduğunu göstermektedir.

Yine bir çalışmada iç hastalıkları uzmanları ve sağlık gönüllülerinin kadın doğum uzmanlarına göre daha fazla meme muayenesi eğitimi verdiği belirtilmişken⁵, çalışmamızda, sırasıyla genel cerrahi uzmanlarının ve kadın doğum uzmanlarının, iç hastalıkları ve pratisyen hekimlere göre daha fazla sıklıkta meme muayenesi yaptığı ve eğiti-

mini verdiği saptanmıştır. Burada temel sağlık hizmeti veren kuruluşlarda çalışan pratisyen hekimlerin % 1,2 gibi çok düşük düzeyde kalması dikkat çekicidir.

Anketin diğer bir ilginç sonucuna gelince, meme muayenesi yaparken dikkat edilmesi gereken hususlara tam uyulup uyulmadığı idi. Acaba meme muayenesi yaptığını söyleyen kişiler tam olarak kuralları uyguluyorlar mı? Bunun için ankete katılanların ayda bir düzenli olarak muayene yapan, en az bir memeye 5-10 dk. muayene zamanı ayıran, menstruasyondan sonraki ilk bir hafta içinde muayene işlemini yapan ve son olarak da hem görsel hem de elle doğru teknikle muayeneyi yapanlar tespit edildiğinde sağlık personelinde % 6, genel toplumda ise % 0,42 çıkması kendi kendine meme muayenesi ile elde edilecek sonuçların tesadüflere kaldığının bir göstergesidir.

Sonuç olarak kendi kendine meme muayene sıklığının ve bu muayenenin doğru tekniklerle yapıp yapılmadığının belirlenmesi ile ilgili Türkiye'deki diğer bölgelere ait veya Türkiye geneline ait veriler sınırlı düzeyde kaldığından bölgemizde gerçekleştirilen bu çalışma daha da genişletilerek ve toplu eğitim seferberlikleri sonrasında eğitimin etkinliğinde araştırılarak olumlu neticelerin alınması mümkün olabilecektir.

Bu çalışmaların özellikle temel sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışan doktor ve hemşirelerin katılımı da sağlanarak tüm sağlık kurumlarını kapsayacak şekilde sürdürülmesi gerekecektir.

KAYNAKLAR

1. Heyes FD. *Introduction to breast cancer. In: Atlas of Breast Cancer, Mosby-Year Book Europe Limited, 1995: 2-1.*
2. İrgil E. *Meme kanseri Epidemiyolojisi. In: Meme hastalıkları, Ünal H. Nobel Tıp Kitabevleri Ltd 2001: 227-33.*
3. Üskent N. *Meme kanserinin doğal seyri, epidemiyolojisi. In: Olgular İşığında Meme Kanseri, Turgut yayıncılık ve Ticaret AŞ. 1. baskı 2003 :1-2*
4. *Breast self-examination and death from breast cancer: a meta-analysis. Hacksbaw AK, Paul EA, Br J Cancer 2003 Apr 7;88(7): 1047-53*
5. Nekklyudo L, Barton MB, Elmore JG, Fletcher SW. *Breast self-examination: who teaches it, who is taught, and how often? Cancer causes control 2002 may 13 (4): 343-51 USA*
6. *Breast self-examination performance among korean nurses. Lee EH. J Nurses Staff Dev 2003 Mar-Apr;19(2):81-7*
7. *Graham ME, Liggons Y, Hypolite M. Health beliefs and self breast examination in black women. School of Nursing, Tennessee State University, Nashville TN, USA J Cult Divers 2002 Summer;9(2) : 49-54*
8. *Factors associated with breast self-examination among jordanian women. Petro-Nustus W, Mikbail BI. Public Health Nurs 2002 Jul-Aug;19(4):263-71*
9. *Taylor G, Jones A. Outcomes Manag 2002 Apr-Jun;6 (2):73-8; quiz 79 Effects of a culturally sensitive breast self-examination intervention.*