




Naisten tietoisuus rintojen omatarkkailusta ja omatarkkailun toteuttaminen Euroopan ulkopuolisissa maissa

Emma Wallenius, Sonja Suomela

03/2021 Laurea

A horizontal decorative bar at the bottom of the page, divided into three segments of different colors: pink, blue, and teal.

Laurea-ammattikorkeakoulu

**Naisten tietoisuus rintojen omatarkkailusta ja omatarkkailun
toteuttaminen Euroopan ulkopuolisissa maissa**

Emma Wallenius, Sonja Suomela
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)
Opinnäytetyö
03/2021

Emma Wallenius, Sonja Suomela

Rintojen omatarkkailu ja omatarkkailun toteuttaminen Euroopan ulkopuolisissa maissa

Vuosi

2021

Sivumäärä

20

Maailmanlaajuisesti rintasyöpää on naisilla eniten ja nopean diagnoosin saaminen antaa potilaalle paremmat selviytymismahdollisuudet. Suurin osa rintasyöpään sairastavista naisista diagnosoidaan liian myöhäisessä vaiheessa, jolloin viidenvuoden eloonjäämisaste on alhainen. WHO suosittelee seulontastrategian käyttöä, sillä se on osoitettu toimivaksi keinoksi varhaiseen diagnosointiin. Suurin osa rintasyövän todentamisista tapahtuu naisten omatarkkailun kautta, joka onkin tärkeä ja halpa varhaisen diagnosoinnin strategia. Omatarkkailua suositellaan toteutettavaksi säännöllisesti kerran kuukaudessa. Suomessa rintasyöpähoitojen ennuste on maailmanlaajuisesti huippuluokkaa ja tähän vaikuttaa taudin varhainen toteaminen sekä rintojen omatarkkailu.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaista tietoutta naisilla on rintojen omatarkkailusta Euroopan ulkopuolisissa maissa ja miten naiset toteuttavat omatarkkailua. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda Tunne rintasi ry:lle kirjallisuuskatsaus, joka lisää heille tietoisuutta aiheesta. Opinnäytetyö toteutettiin narratiivisena yleiskatsauksena.

Lopullinen aineisto koostui 12 englanninkielisestä tutkimuksesta. Työhön valikoidut tutkimukset oli tehty Turkissa, Irakissa, Saudi-Arabiassa, Vietnamin, Intiassa, Ugandassa, Etiopiassa ja Nigeriassa. Lopuksi on pohdittu aineiston yhteneväisyyksiä ja tutkimustulosten perusteella naisilla saattoi olla hyvä tietoisuus omatarkkailusta, mutta toteutus jäi vajavaiseksi. Omatarkkailun tietoisuus ja toteutus vaihteli maiden sekä kaupunkien välillä. Työssä käytetyistä tutkimuksista voisi selvittää taustatekijöiden vaikutusta omatarkkailun tietoisuuteen ja sen toteuttamiseen. Mielenkiintoinen tutkimusaihe voisi olla selvittää, miten omatarkkailuun annetut ohjeet poikkeavat toisistaan, niin eri maiden, kuin kaupunkien välillä.

Asiasanat: rintasyövän ennaltaehkäisy, rintojen omatarkkailu, rinnat, kirjallisuuskatsaus

Emma Wallenius, Sonja Suomela

Performance of breast self-examination practice in countries outside Europe

Year

2021

Pages

20

Breast cancer is the most common cancer among women worldwide and early diagnosis provides better changes of survival for women. Most of the breast cancer cases are diagnosed too late, which causes that the five-year survival rate is low. WHO suggests to use screening strategy, because it has been shown to be effective for early diagnosis. Most of the breast cancer findings occur through breast self-examination and it is recommended to perform breast self-examination practice regularly once a month. In Finland, breast cancer treatment prognosis is globally top class, which is affected by early diagnoses and self-examination practice.

The aim of the thesis was to find out what kind of knowledge women have about breast self-examination practice and how they perform it in countries outside Europe. The aim for the thesis was to provide a literature review for the company Tunne rintasi ry, so that they would have more information about the subject. The thesis was done as a narrative overview.

The final material consisted of twelve research papers in English. The selected studies for the thesis were done in Turkey, Iraq, Saudi-Arabia, Vietnam, India, Uganda, Ethiopia and Nigeria. At the end of the thesis, there was a discussion on the similarities in the studies. Based on the studies, the women might have had good knowledge of breast self-examination, but they had lack of practise. The knowledge of breast self-examination and the performance of breast self-examination practice varied between countries and cities. For further research could be to find out how background factors could influence women's knowledge of breast self-examination and the practise of it. Another interesting research subject would be to find out how does the given information about self-examination vary between different countries and cities.

Keywords: breast cancer prevention, breast self-examination, breasts, literature review

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Rintojen omatarkkailu	2
2.1	Omatarkkailun toteutus	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	3
3.1	Opinnäytetyöprosessin kulku ja projektiympäristö.....	3
4	Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä	5
4.1	Tiedonhaku.....	6
5	Tulokset	7
6	Eettisyys ja luotettavuus	12
7	Pohdinta	13
8	Lähteet	15
9	Kuviot	18
10	Taulukot	18

1 Johdanto

WHO:n mukaan rintasyövän varhaisessa diagnosoinnissa keskitytään löytämään oireelliset potilaat mahdollisimman pian, jotta potilailla olisi paras mahdollinen hyöty hoidosta. Jos syövän hoitaminen viivästyy, on potilailla pienempi selviytymismahdollisuus. Hoidossa voi tällöin tulla enemmän komplikaatioita ja hoitojen kustannukset kasvaa. Nopea diagnoosin saaminen antaa potilaalle paremmat selviytymismahdollisuudet, jolloin hoito on tehokkaampaa. Tämän vuoksi varhainen diagnosointi on tärkeä kansanterveysstrategia. (WHO 2020.)

Seulonta on toinen kansanterveysstrategia, jolla pyritään löytämään rintasyöpä jo varhaisessa vaiheessa myös oireettomilta potilailta. Seulontaprosessi sisältää seulontaan kutsumisen, taudin diagnosoinnin ja taudin hoidon. Seulontastrategia on monimutkaisempi ja resursseja vievämpi prosessi, kuin varhaisen diagnosoinnin strategia. WHO suosittelee seulontastrategian käyttöä, sillä sen tehokkuus on osoitettu toimivaksi. Rintasyövän esiintyvyys on riittävän suuri syy seulonnan perusteeksi, mutta resurssit ja välineet on myös oltava riittävät taudin diagnostiikkaan ja hoitoon. (WHO 2020.)

WHO tukee jäsenvaltioita kehittämään ja aloittamaan rintasyövän varhaisdiagnosoinnin ja seulonnan ohjelmat, jotta välttyttäisiin diagnoosin ja hoidon viivästykseltä. Kehittämällä tehokkaita strategioita rintasyövän varhaiseksi tunnistamiseksi voidaan pelastaa ihmishenkiä ja vähentää rintasyöpähoitojen henkilökohtaisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia kustannuksia. WHO on tehnyt vuonna 2017 "Syövän varhaisen diagnosoinnin oppaan", joka auttaa päätöksentekijöitä helpottamaan oikeanaikaista diagnosointia ja parantamaan syöpähoitojen saatavuutta kaikille ihmiselle. (WHO 2020.)

Suomessa vuonna 2018 naisilla diagnosoitiin 4934 uutta rintasyöpää, heistä menehtyi 873. Kaiken kaikkiaan vuonna 2018 rintasyöpää sairasti 74001 naista. Vuonna 2016-2018 seuratuista rintasyöpätapauksista 91 % naisista oli vielä elossa viiden vuoden jälkeen. (Suomen syöpärekisteri 2018.)

Maailmanlaajuisesti rintasyöpää on naisilla eniten, niin kehittyneissä, kuin kehitysmaissa. Terveystieteiden tutkimuskeskus on joissakin maissa vajavainen, jonka vuoksi myös varhainen havaitseminen on riittämätön. Suurin osa rintasyöpää sairastavista naisista diagnosoidaan liian myöhäisessä vaiheessa, jolloin 5 vuoden eloonjäämisen aste on alhainen (10-40 %). Kun rintasyöpä havaitaan ajoissa ja naisilla on mahdollisuus päästä hoitoon, viiden vuoden

elonjäämisaste nousee jopa yli 80 %. Tähän asti rintasyöpäseulonnan toimivin keino varhaiseen diagnosointiin on mammografia. (WHO 2014, 13-14.) WHO:n mukaan vuonna 2018 uusia rintasyöpädiagnooseja oli 2,09 miljoonaa, johon menehtyi 627 000 henkilöä. (WHO 2018.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on luoda Tunne rintasi ry:lle kirjallisuuskatsaus, joka tuo ilmi naisten tietoutta rintojen omatarkkailusta ja sen toteuttamisesta Euroopan ulkopuolisissa maissa. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Tunne rintasi ry. Tunne rintasi ry:n tarkoitus on naisten rintojen terveyden edistäminen ja omatarkkailuun opastaminen (Tunne rintasi 2020c).

2 Rintojen omatarkkailu

Rintasyöpä yleistyy vaihdevuosien alkamisesta, jos oireiden hoitoon käytetään pidempiaikaisesti hormonihoidoja. Kuitenkin nuoremmillakin rintasyöpää esiintyy. Riskitekijöihin ovat esimerkiksi ikääntyminen, hormonihoidot, myöhäinen ensisynnytys ja varhainen kuukautisten alkamisikä. Riskitekijöihin kuuluvat myös ylipaino, liikkumattomuus sekä päihteiden käyttö. Yleisimpiä ensioireita rintasyövässä ovat kyhmyt, kipu, ihomuutokset rinnassa sekä nännistä tuleva erite. Rintasyöpä voi myös löytyä kainalosta löydetyin kyhmyin kautta tai etäpesäkkeiden aiheuttamien oireiden perusteella. (Vehmanen 2017.) Muita asioita, joita tulisi ottaa huomioon rintoja tarkkaillessa ovat sisäänpäin vetäytynyt nänni ja yleisoireet, kuten väsymys ja sairauden tunne. (Tunne rintasi 2020a.)

Seulonalla on myönteiset vaikutukset varhaiseen diagnosointiin ja se vähentää rintasyöpäkuolleisuutta. Rintasyöpä voi löytyä seulontatutkimuksessa, mammografiassa tai sattumalöydöksenä. Suomessa 50-69-vuotiaat naiset kutsutaan rintasyövän seulontaan kahden vuoden välein. (Anttila, A., Heinävaara, S., Lehtinen, M., Leivonen, A. & Sarkeala, T. 2020.) Suurin osa rintasyöpä löydöksistä tapahtuu kuitenkin naisten omatarkkailun kautta, eli potilas on löytänyt rinnastaan kyhmyin ja hakeutunut sen vuoksi tutkimuksiin. (Vehmanen 2017.)

Jatkoselvittelyissä lääkäri tunnustelee rinnat, tekee lähetteen mammografiaan ja ultraäänitutkimuksen. Jos edellä mainituista löytyy viitteitä pahanlaatuisesta kasvaimesta, otetaan paksuneulanäyte, joka analysoidaan patologisessa laboratoriossa. Tarvittaessa voidaan ottaa vielä magneettikuvaus ja maitotiehyiden varjoainekuvaus diagnoosin todentamiseksi. (Vehmanen 2017.)

2.1 Omatarkkailun toteutus

Omatarkkailua tulisi toteuttaa säännöllisesti, jotta oppisi tunnistamaan mahdolliset muutokset rinnoissa. Omatarkkailuun kuuluu rintojen katselu ja rintojen tunnustelu. Rintoja tulisi katsella peilistä niin, että kädet ovat ensin alhaalla ja sitten niin, että ne nostetaan ylös. Rintoja tulisi tarkastella molemmilta sivuilta sekä suoraan edestä. Rintoja tulisi puristella hellästi ja katsoa tuleeko nännistä eritettä. Tunnusteluvaiheessa maataan selällään ja tutkitaan rinnat, myös kylkien puolelta. Rinnat tulee tunnustella kolmessa eri asennossa; käsi vartalon myötäisesti, käsi ojennettuna suoraan sivulle ja käsi pään yläpuolella. Muutokset rinnoissa tulisi laittaa ylös ja ottaa tarvittaessa yhteyttä terveydenalan henkilöstöön. (Tunne rintasi 2020a.)

Omatarkkailua suositellaan toteutettavaksi kerran kuukaudessa, mutta ainakin säännöllisesti useamman kerran vuodessa. Rinnat olisi hyvä tarkastaa heti kuukautisten jälkeen, sillä tällöin rinnat ovat pehmeimmillään. Mahdolliset muutokset ovat usein hyvänlaatuisia ja voivat tuntua erilaisilta kuukauden eri vaiheissa. (Tunne rintasi 2020a.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaista tietoutta naisilla on rintojen omatarkkailusta Euroopan ulkopuolisissa maissa ja miten naiset toteuttavat omatarkkailua. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda Tunne rintasi ry:lle kirjallisuuskatsaus, joka lisää heille tietoisuutta aiheesta. Yhteistyökumppaniksi valikoitui Tunne rintasi ry, sillä he etsivät itselleen opinnäytetyön tekijöitä ja naisten rintojen terveys aiheena kiinnosti. Opinnäytetyössä vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

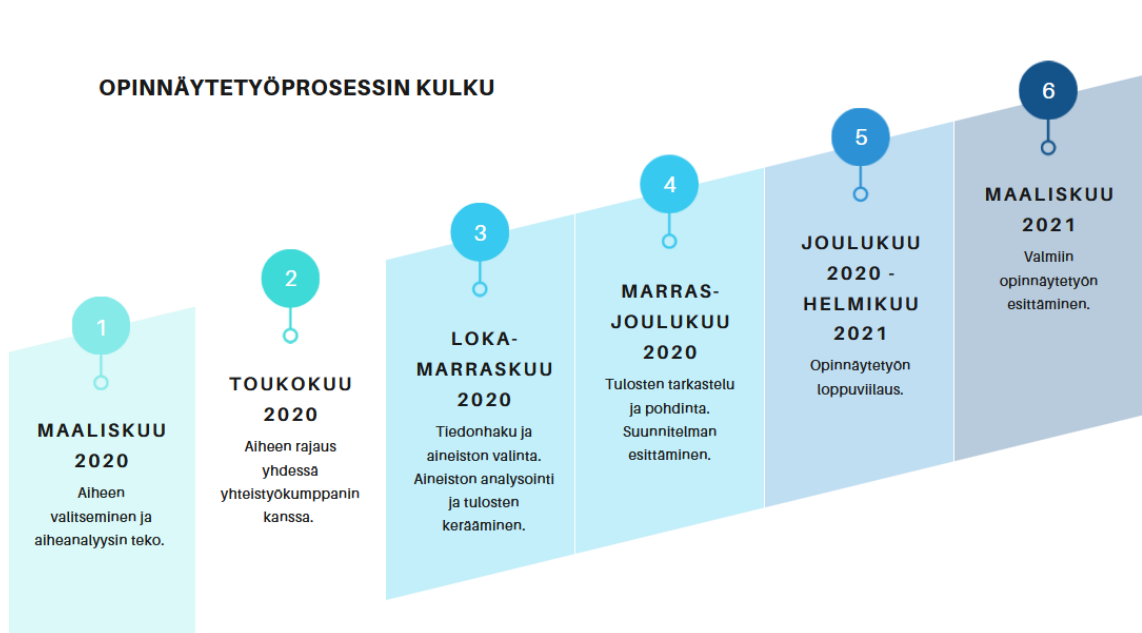
1. Minkälaista tietoutta naisilla on rintojen omatarkkailusta Euroopan ulkopuolisissa maissa?
2. Miten naiset toteuttavat rintojen omatarkkailua Euroopan ulkopuolisissa maissa?

3.1 Opinnäytetyöprosessin kulku ja projektiympäristö

Opinnäytetyö aloitettiin maaliskuussa 2020 valitsemalla mieleinen aihe. Tunne rintasi ry haki opinnäytetyön tekijöitä ja ilmoituksessa kävi ilmi, että opinnäytetyön toteutustapa on

opiskelijan valittavissa. Aiheanalyysin tekemisen jälkeen, otettiin yhteyttä yhteistyökumppaniin. Kirjallisuuskatsaus toteuttamistapana kiinnosti. Etenkin kiinnostuksen aiheena oli Euroopan ulkopuoliset maat ja naisten rintojen omatarkkailu. Aihe rajattiin yhdessä Tunne rintasi ry:n kanssa ja tehtiin paljon harjoitushakuja tutkimuksista sekä perehdyttiin aiheeseen. Varsinaisen opinnäytetyön työstäminen alkoi lokakuussa 2020.

Kuvio 1 Opinnäytetyöprosessin kulku



Tiedonhaku koettiin haasteelliseksi ja saatiin siihen apua opettajalta. Tiedonhaun rajauksen jälkeen saatiin kerättyä katsaukseen laadukas aineisto, joka vastasi riittävän laajasti tutkimuskysymyksiin. Kun aineisto oli valittu, sitä käytiin yhdessä läpi ja tehtiin tutkijantaulukko keskeisistä tutkimustuloksista. Kirjallisuuskatsaus tehtiin pääosin yhdessä tiiviisti koko syksyn ajan ja etsittiin myös itsenäisesti tietoa prosessinkulusta. Ajoittain jaettiin opinnäytetyön tehtäviä ja koottiin osiot yhteen. Osallistuttiin koulun järjestämiin opinnäytetyöpajoihin, joista saatiin osa tiedoista. Muiden opinnäytetyön ohjauksista ja seminaareista opittiin paljon siitä, mistä opinnäytetyöprosessissa on varsinaisesti kyse. Löydettiin runsaasti apua myös kirjallisuudesta. Merkittäviä ja mielenkiintoisia tuloksia saatiin tutkimuksista, jotka tuotiin työssä ilmi.

Yhteistyökumppanina toimi Tunne rintasi ry, joka on valtakunnallinen, voittoa tavoittelematon, kansalais- ja kansanterveysjärjestö, joka on perustettu vuonna 1992. Tunne rintasi ry opastaa ja kannustaa rintojen omatarkkailuun, rintasyövän varhaisen toteamisen tueksi. Järjestö pyrkii edistämään tervettä kehonkuvaa ja rikkomaan omatarkkailun esteitä,

jotta rintasyöpä todettaisiin varhain, jolloin se pienentäisi kustannuksia, helpottaisi hoitoa ja vähentäisi kuolleisuutta. (Tunne rintasi. 2020c.)

Kuvio 2 Tunne rintasi ry:n esittely



4 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Kirjallisuuskatsauksen vaiheita olivat: tutkimuksen tarkoituksen ja ongelman määrittäminen, kirjallisuushaku, aineiston valitseminen, kerätyn tutkimustiedon arvioiminen, tutkimustulosten analysointi ja synteesi sekä niiden raportoiminen.

(Axelin, Suhonen, Stolt 2015. 33). Opinnäytetyön aihe koettiin kiinnostavana, etenkin Euroopan ulkopuolisissa maissa, sillä siellä tietoisuus ja toteutus rintojen omatarkkailusta voi olla eritasoisia verrattuna Suomeen. Kirjallisuushaku toteutettiin systemaattisin metodein ja tehtiin selkeät sisään- ja poissulkukriteerit. Tutkimukset, jotka valikoituivat työhön, vastasi laajasti tutkimuskysymyksiin ja keskittyivät juuri naisten tietouteen ja toteutukseen rintojen omatarkkailusta. Poissuljettiin runsaasti tutkimuksia opinnäytetyöstä, sillä ne tutkivat enimmäkseen rintasyöpää. Aineistoon tutustuttiin laajasti yhdessä ja lopulliseen työhön rajattiin tulokset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin.

Jokaiseen tietokantaan tehtiin saman tyyppiset haut, jotta hakutulokset olisivat mahdollisimman samanlaisia. Päärajaustyyppinä olivat aika- ja kielirajaus. Rajauksia toteutettiin myös osittain mukaanotto- ja poissulkukriteerein ja kaikki hakutulokset tuli käytyä läpi huolellisesti. (Axelin ym. 2015. 53.) Yhtenä suurimpana poissulkukriteerinä aineistolle oli rajata siitä ulos terveydenalanhenkilöstö.

Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kuvata naisten tietoutta rintojen omatarkkailusta ja sen toteuttamista Euroopan ulkopuolisissa maissa. Sen tehtävänä on myös kuvata aikaisemman tutkimustiedon laajuutta, syvyyttä ja määrää. Narratiivisia katsaustyyppejä on useita ja yleiskatsaus valittiin opinnäytetyön metodiksi. Yleiskatsauksessa analysoitiin ja tiivistettiin aiempaa tutkimustietoa naisten tietoudesta rintojen omatarkkailuun ja sen toteuttamisesta Euroopan ulkopuolisissa maissa. Aiempien tutkimusten

luonnetta ja ominaispiirteitä tuotiin ilmi. (Axelin ym. 2015. 9-12.) Toteutettu narratiivinen yleiskatsaus kuvaa tutkimuksia Euroopan ulkopuolisten maiden naisten tietoutta rintojen omatarkkailuun ja toteuttamisesta yleisellä tasolla. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus sopi parhaiten menetelmänä opinnäytetyön toteuttamiseen.

4.1 Tiedonhaku

Tiedonhakuprosessi alkoi miettimällä hakusanoja ja tekemällä testihakuja seuraavista tietokannoista EBSCO, Proquest ja Science Direct. Näihin Laurean ammattikorkeakoululla on käyttöoikeudet. Erilaisia hakuyhdistelmiä kokeiltiin mm. seuraavista sanoista ”breast self-examination”, observation, knowledge, understanding, awareness, attitudes, beliefs, behaviours, barriers, practise, guidance, information, ”practise guidelines”, ”breast self-examination methods” ja ”health promotion”. Tutkimukset poissuljettiin työstä, jotka keskittyivät terveydenhoitoalan henkilöstöön. Heillä uskottiin olevan enemmän tietoa rintojen omatarkkailusta, joka voisi antaa vääristyneen tuloksen tutkimuskysymyksiin viitaten. Tutkimukset, joissa käsiteltiin pääsääntöisesti rintasyöpää, ei antanut tarpeeksi laajaa vastausta tutkimuskysymyksiin, joten ne rajattiin pois työstä (Kuvio 4). Alkuperäinen haku tuotti liian laajan tulostulokertymän, jonka vuoksi hakua päätettiin rajata vastaamaan tutkimuksia vuodesta 2014 alkaen (Kuvio 3). Varsinainen tiedonhaku toteutettiin Laurean tietokannoista 30.10.2020-10.11.2020. Maat, joissa tutkimukset olivat tehty, valikoituvat sillä perusteella, että tutkimukset vastasivat tarpeeksi laajasti tutkimuskysymyksiin.

Kuvio 3 Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Pääsääntöisesti muut naiset, kuin terveydenalan opiskelijat/henkilöstö	Ei pääsääntöisesti naisia, jotka ovat terveydenalan opiskelijoita/henkilöstöä
Euroopan ulkopuoliset maat	Euroopan maat
Vuoden 2014-2020 julkaisut	<2014 vuoden julkaisut
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tarpeeksi laajasti tutkimuskysymyksiin
Englanninkieliset julkaisut	Muut kuin englanninkieliset julkaisut

Kuvio 4 Tiedonhaun esittely

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut julkaisut	Opinnäytetyöhön hyväksytyt julkaisut
EBSCO	breast self examination AND knowledge OR awareness OR understanding OR education AND attitudes OR perceptions OR opinions OR thoughts OR feelings OR beliefs	NOT student*, NOT nurse*, 2014-2020, Full text	43	13	4
EBSCO	breast self examination AND guidelines OR protocols OR practice guidelines AND practice	NOT student*, NOT nurse*, 2014-2020, Full text	11	2	1
EBSCO	breast self examination methods AND practice	NOT student*, NOT nurse*, 2014-2020, Full text	32	14	1
EBSCO	breast self examination AND prevention approaches OR methods AND knowledge	NOT student*, NOT nurse*, 2014-2020, Full text	36	14	1
ProQuest	su "breast self examination"	2014-2020, Full text	27	9	3
Science Direct	"breast self examination" AND practice AND knowledge	2014-2020, Open acces	30	3	2

5 Tulokset

Tutkijantaulukko on koottu liitteisiin, jossa on käyty läpi keskeisimmät tulokset tutkimuskysymyksiin viitaten. Tuloksissa ja pohdinnassa pohdittiin, kuinka moni nainen toteuttaa rintojen omatarkkailua kuukausittain tai useammin, sillä Tunne rintasi ry:n mukaan naisten olisi suositeltavaa tutkia rintansa kuukausittain (Tunne rintasi 2020a).

Vietnamissa toteutettuun tutkimukseen osallistui 1036 naista, joiden keski-ikä oli 43,9 vuotta. Tutkimus toteutettiin vuosina 2016-2017. Pienellä osalla (6,6%) naisista oli ollut sukuhistoriassa rintasyöpää. Naisista alle puolet (45,9%) olivat tietoisia rintojen omatarkkailusta. Pienellä osalla naisista (15,8%) oli riittävä käytännöntaito toteutukseen ja heistä vain reilu kolmannes (39,9%) toteutti toisinaan omatarkkailua. Omatarkkailua toteuttaneista naisista vain pieni osa (15,2%) toteutti sitä kuukausittain tai useammin. Tutkimuksessa kävi ilmi, että matalammin koulutetuilla naisilla oli vähemmän tietämystä rintojen omatarkkailusta verraten korkeammin koulutettuihin naisiin. Kumppanin

koulutustasolla ja ammatilla oli myös vaikutusta tietämystasoon.

(Do Quang, Truong Viet, Hoang Van, Tran Trung & Tran Thanh 2019.)

Intiassa toteutettuun tutkimukseen osallistui 360 naista, jotka käyttivät avohoidon palveluita. Heidän keski-ikänsä oli 45,81 vuotta ja noin kolmasosalla ei ollut minkäänlaista koulutusta. Valtaosa naisista eivät olleet tietoisia rintasyövästä (81%). Hyvin pienellä osalla naisista oli rintasyöpää lähisuvussa (1,38%), mutta kukaan naisista ei tiennyt rintojen omatarkkailusta. Naiset, jotka tiesivät rintasyövästä (19%), ajattelivat, että ainoa keino havaita rintasyöpä on lääkärin toteuttama rintojentarkistus. Korkeampi sosioekonominen status oli yhteydessä siihen, kuinka paljon naiset tiesivät rintasyövästä. (Rao, Gupta, Narang & Singh 2016.)

Himalajan Sikkimenin keskussairaalassa toteutettuun tutkimukseen osallistui vuonna 2015 302 18-65- vuotiasta naista, jotka olivat potilaina sairaalassa. Valtaosa naisista (75%) olivat tietoisia rintasyövästä ja vain pienellä osalla (4%) naisista oli ollut rintasyöpää lähisuvussa. 138 naista (45,7%) tiesi omatarkkailusta ja heistä 57 (41,3%) oli joskus toteuttanut omatarkkailua. Omatarkkailua toteuttaneista naisista kuukausittain tai useammin sitä toteutti 57 (33,3%) naista. Tietoa omatarkkailusta tuli eniten terveydenalan henkilöstöltä (27,5%), sukulaisilta ja ystäviltä (26,1%) sekä sähköisestä mediasta (23,9%). Tutkimuksessa kävi ilmi, että siviilisäätty, koulutustaso, ammatti ja sosioekonominen status vaikutti siihen, toteuttivatko naiset omatarkkailua. Työssäkäyvät ja opiskelijat toteuttivat rintojen omatarkkailua kaksi kertaa enemmän kuin kotirouvat. Naisista, joilla oli matalampi sosioekonominen status, toteutti omatarkkailua huomattavasti (70%) vähemmän kuin muut naiset. Syitä siihen, miksi naiset eivät omatarkkailua toteuttaneet olivat muun muassa se, että naiset kokivat sen tarpeettomaksi, eivät omanneet riittävää tietoa aiheesta, pelkäsi löytävänsä rintasyöpään viittavia muutoksia rinnassa ja osa naisista koki omatarkkailun epämiellyttäväksi. (Shakti Yambem & Hafizur 2019.)

Nigerian Ile Ifen yliopistossa tehtyyn tutkimukseen osallistui 140 siivoushenkilökuntaan kuuluvaa naista, joista pienellä osalla (10%) ei ollut lainkaan koulutusta. Rintasyövästä suurimmalla osasta naisista (73%) oli keskiverto tietämys ja noin neljänneksellä (26%) erinomainen tietämys. 71 naisella (51%) oli keskivertotietämys rintojen omatarkkailusta ja 35 naisella (25%) erinomainen tietämys omatarkkailusta. 97 naista (69%) oli joskus toteuttanut omatarkkailua. Heistä kuukausittain omatarkkailua toteutti 17 naista (17,1%) ja päivittäin 36 naista (37%). Vain pienellä osalla (3,9%) naisista oli positiiviset asenteet, sekä riittävä käytännöntaito omatarkkailun toteuttamiseen. (Omoyeni, Oluwafeyikemi, Irinoye & Adenike 2014.)

Nigeriassa, Ibadanin sairaalassa vuonna 2008 tehtyyn tutkimukseen osallistui 140 naista, jotka olivat käyttäneet sairaalan palveluita kyseisenä aikana. Naisista 87 (62,1%) oli joskus toteuttanut omatarkkailua. Heistä kerran kuukaudessa omatarkkailua toteutti 6 naista (6,9%),

kaksi kertaa kuukaudessa 5 naista (5,7%), kerran viikossa 5 naista (5,7%) ja päivittäin 21 naista (24,1%). Tutkimuksesta kävi ilmi, että mitä korkeampi koulutustaso naisilla oli, sitä useampi heistä toteutti omatarkkailua. Ammatilla oli merkitystä omatarkkailun toteuttamiseen. Virkamiehet toteuttivat omatarkkailua eniten ja opiskelijat vähiten. (Ogunbode, Fatiregun & Ogunbode 2015.)

Etiopian Wolaita Sodossa tehtyyn tutkimukseen osallistui 629, 20-60-vuotiasta naista ja heistä pienellä osalla (11,6%) ei ollut lainkaan koulutusta. Valtaosa naisista (94%) oli tietoisia rintasyövästä ja pieni osa heistä (18%) osasi kertoa, että rintojen omatarkkailu on tärkeä toimintatapa rintasyövän varhaiseen havaitsemiseen. 272 naista (46%) tiesi omatarkkailusta ja heistä 217 naista (78%) oli toisinaan toteuttanut omatarkkailua. 217 naisesta, 98 naista (45%), toteutti omatarkkailua kerran kuukaudessa ja 48 naista (22,2%) toteutti omatarkkailua kaksi kertaa kuukaudessa. Osa naisista ei toteuttanut omatarkkailua, sillä heillä ei ollut riittävästi yksityisyyttä. Osa koki olevansa liian kiireisiä tai he epäilivät omatarkkailun toimivuutta. Osa naisista pelkäsi mahdollista rintasyöpää tai ei uskonut koskaan sairastuvansa rintasyöpään. Kuitenkin valtaosa (91%) naisista kertoi, että tahtois lisätietoa siitä, miten omatarkkailua toteutetaan. (Temesgen, Aman, Bekele & Abreha 2020.)

Adwan kaupungissa Pohjois-Etiopiassa vuonna 2017 tehtyyn tutkimukseen osallistui 400 kaupungin terveyskeskuspalveluita käyttävää naista. Pienellä osalla (8,5%) naisista ei ollut koulutusta ja vain muutamalla (2,5%) oli perhehistoriassa rintasyöpää tai muuta syöpää. 222 naisista (55,5%) oli tietoisia omatarkkailusta ja 26 naisista (6,5%) oli joskus toteuttanut omatarkkailua. 14 naisista (3,5%) toteutti omatarkkailua kerran kuukaudessa ja 7 naista (1,75%) kerran viikossa. Tutkimuksesta selvisi, että yli puolella naisista oli huonot ennakoasenteet omatarkkailua kohtaan. Valtaosa naisista, jotka tiesivät omatarkkailusta, kokivat, että heillä on esteitä omatarkkailua kohtaan. (Abay, Tuke, Zewdie, Huluf Abraha, Grum & Brhane 2018.)

Mbalen kaupungin sairaalassa Ugandassa tehtyyn tutkimukseen osallistui 386 yli 18-vuotiasta naista, jotka olivat olleet potilaana kyseisessä sairaalassa. Naisten keski-ikä oli 32,97 vuotta. 152 naista (39,4%) oli tietoisia omatarkkailusta ja heistä 89 naista (58,5%) oli toisinaan toteuttanut omatarkkailua. Kuukausittain omatarkkailua toteutti 15 naista (16,9%) ja päivittäin 21 naista (23,6%). Terveystieteen alan henkilöstö antoi eniten tietoa omatarkkailusta (55,9%) ja muita tiedonlähteitä olivat uutiset ja media (23%), ystävät (10,5%) ja koulu (8,6%). (Chepkwurui, Ssenyonga & Iramiot 2020.)

Turkin Erzincan Provincon maakunnassa tehtyyn tutkimukseen osallistui 379 naista, jotka käyttivät terveyskeskuspalveluita. Valtaosalla naisista (92,9%) ei ollut rintasyöpää lähisuvussa ja noin puolet naisista (52,5%) ei ollut tietoisia ammattihenkilön toteuttamasta rintojen tarkistuksesta. Naisista myöskään valtaosa (77,6%) ei ollut käynyt ammattihenkilön luona

rintojen tarkastuksessa. 246 naista (64,9%) oli tietoisia omatarkkailusta ja 214 naista (56,5%) oli joskus toteuttanut omatarkkailua. Suurin tiedonlähde rintojen omatarkkailusta oli televisio ja radio (33,8%) ja muita tiedonlähteitä oli terveydenalanhenkilöstö (24,3%) ja ystävät (6,9%). Naisista valtaosa (70,7%) olisi kaivannut lisätietoa ja ohjausta rintojen omatarkkailuun. (Gungormus ym. 2018.)

Turkin Bursassa tehtyyn tutkimukseen osallistui 89 naista, jotka osallistuivat aikuiskoulutuskeskuksessa järjestettäviin opintoihin vuonna 2007. Naisten keski-ikä oli 29,13 vuotta ja pienellä osalla (10,1%) naisista ei ollut aiempaa koulutusta, mutta he osasivat lukea. 61 naista (68,5%) oli tietoisia omatarkkailusta ja 31 naista (34,8%) oli toteuttanut omatarkkailua. Enimmäkseen tietoa tuli televisiosta (53,4%) ja muita tiedonlähteitä olivat lehdet (29,3%), terveydenalan henkilöstö (18%) ja perhe sekä ystävät (14,8%). Syitä miksi naiset eivät toteuttaneet omatarkkailua olivat mm. nuori ikä, epä tietoisuus ja pelko rintasyövästä. (Özdemir, Akansel, Tunc, Aydin & Erdem 2014.)

Saudi-Arabian Ryadhissa tehtyyn tutkimukseen osallistui 433 yli 18-vuotiasta naista, jotka työskentelivät avoterveydenhuollossa. He kutsuivat tutkimukseen mukaan heidän sukunsa naiset, sillä Saudi-Arabian kulttuurin vuoksi, työelämän ulkopuolella olevia naisia on vaikea saada tutkimuksiin mukaan. Tutkimukseen osallistuneet eivät olleet terveydenalan henkilöstöä ja valtaosalla naisista (77,1%) ei ollut lähiperheessä rintasyöpähistoriaa. 395 naista (91,2%) oli tietoisia rintojen omatarkkailusta ja 180 naista (41,6%) oli toteuttanut omatarkkailua. Suurin tiedonlähde omatarkkailusta oli julkiset terveyskampanjat (54,7%) ja muita tiedonlähteitä olivat televisio (40,5%), internet (38,25%), ystävät (9,9%), lääketieteen artikkelit (17,7%), perusterveydenhuolto (12,7%) ja radio (4,1%). Osa naisista ei toteuttanut omatarkkailua, koska ei uskonut sairastuvansa rintasyöpään tai ei kokenut omatarkkailua hyödylliseksi. Noin puolet naisista ei osannut tarkkailla rintojaan, noin neljännes ei luottanut omiin taitoihinsa ja pieni osa naisista pelkäsi mahdollista löydöstä rinnastaan. (Abolfotouh, BaniMustafa, Mahfouz, Al-Assiri, Al-Juhani & Alaskar 2015)

Irakin Shatran teknillisessä koulussa 2017 tehtyyn tutkimukseen osallistui 200 naista. 154 naista (79%) oli tietoisia omatarkkailusta ja 49 naista (25%) oli joskus sitä toteuttanut. Suurimmat tiedonlähteet olivat televisio ja internet (47%). Muita tiedonlähteitä olivat terveydenhuollon henkilöstö (27%) ja ystävät sekä perhe (26%). (Salam Hussein, Ali Muzahem & Raghed Hadi 2018.)

Tutkimuksissa kävi ilmi, että matalammin koulutetuilla naisilla oli vähemmän tietämystä omatarkkailusta kuin korkeammin koulutetuilla naisilla. Aviomiehen ammatti vaikutti myös tietämystasoon. (Do Quang ym. 2019.) Intiassa toteutetussa tutkimuksessa, jossa tietoutta ei omatarkkailusta ollut ollenkaan, oli korkeamman sosioekonomisen statuksen omaavilla henkilöillä enemmän tietoa rintasyövästä (Rao ym. 2016). Ogunbode ym. (2015) tuovat

tutkimuksessaan ilmi, että korkeammin koulutetuilla ja paremmassa ammattiasemassa olevat naiset toteuttivat enemmän omatarkkailua kuin matalammin koulutetut ja opiskelijat. Shakti Yambemin ym. (2019) tutkimus osoittaa samaa kuin muut edellä mainitut tutkimukset. Naisten omatarkkailun toteuttamiseen vaikutti koulutustaso, ammatti ja sosioekonominen status. Tässä tutkimuksessa työssä käyneet ja opiskelijat toteuttivat omatarkkailua kaksi kertaa enemmän kuin kotirouvat. Kun taas naiset, joilla oli matalampi sosioekonominen status, toteutti omatarkkailua 70% vähemmän kuin muut naiset. (Shakti Yambem ym. 2019.)

Syitä omatarkkailun toteuttamattomuuteen oli monia, kuitenkin suurin osa tutkimukseen vastanneista kokivat sen tarpeettomaksi. Naisilla oli myös liian vähän tietoa omatarkkailusta ja pieni osa naisista koki omatarkkailun epämiellyttäväksi tai pelkäsi löytävänsä rinnastaan jotakin normaalista poikkeavaa. (Shakti Yambem ym. 2019). Edellä mainittujen lisäksi omatarkkailun toteuttamattomuuteen vaikutti myös nuori ikä ja se, etteivät naiset uskoneet sairastuvansa rintasyöpään (Özdemir ym. 2014). Saudi-Arabian Riyadhissa suurin osa naisista ei ollut tarkkailut rintojaan, koska he eivät osanneet tai eivät luottaneet omiin taitoihinsa. Myöskin tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että naisia pelotti toteuttaa omatarkkailua, eivätkä he uskoneet sairastuvansa rintasyöpään tai pitäneet omatarkkailua tärkeänä. (Albofotouh ym. 2015). Wolaita Sodossa pieni osa naisista kertoo syyksi, miksei omatarkkailua toteuta, on samoja kuin aikaisemmin tulleissa tutkimuksissa eli he epäilevät sen toimivuutta, pelkäävät mahdollista diagnoosia, eivätkä koe voivansa sairastua syöpään (Temesgen ym. 2020).

Turkin Provincen maakunnassa tietoa omatarkkailusta oli saatu televisiosta, radiosta, kirjoista, esitteistä, sanomalehdistä ja aikakauslehdistä (Gungormus ym. 2018). Myös Turkin Bursassa naiset olivat saaneet eniten tietoa rintojen omatarkkailusta television kautta (Özdemir ym. 2014). Saudi-Arabiassa Riaydhissa naisten suurin tiedonlähde omatarkkailusta oli julkiset terveyskampanjat, televisio ja internet (Albofotouh ym. 2015). Himalayan Sikkimenissä naiset saivat enimmäkseen tietoa rintojen omatarkkailusta lääkäriltä, sairaanhoitajalta sekä ystäviltään ja perheeltään. Toisin kuin muissa tutkimuksissa, painomediasta ja sähköisestä mediasta saivat tietonsa vain pieni osa tutkimukseen osallistuneista naisista. (Shakti Yambem ym. 2019.) Etiopian Wolaita Sodon naisista osa oli saanut tietonsa rintojen omatarkkailusta median välityksellä. Suurin osa osallistuneista naisista toi ilmi, että he halusivat lisätietoa, miten omatarkkailua tulisi toteuttaa. (Temesgen ym. 2020.) Ugandan Mbalen naiset olivat saaneet eniten tietoa terveydenhuollon henkilöstöltä. Muita tiedonlähteitä olivat media, uutiset, ystävät ja perhe. (Chepkwurui ym. 2020.) Irakissa naiset olivat saaneet tietonsa suurimmaksi osaksi televisiosta ja internetistä. Muita tiedonlähteitä olivat terveydenhuollonhenkilöstö, perhe sekä ystävät. (Salam Hussein ym. 2018.)

Yllä mainittujen seikkojen vuoksi voidaan todeta, että suurimmassa osassa tutkimuksia painomedia ja sähköinen media olivat suurin tiedonlähde rintojen omatarkkailusta. Ystävät ja

perhe toimivat tiedonlähteenä monessa tutkimuksessa. Useassa tutkimuksessa terveydenalanhenkilöstö antoi paljon tietoa ja vain yhdessä tutkimuksessa julkinen terveystkampanja antoi naisille enemmän tietoa, kuin muut tiedonlähteet.

6 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tehty tutkimus on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa sekä sen tulokset ovat uskottavia. Lainsäädäntö määrittelee hyvää tieteellistä käytäntöä ja se on osa tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat mm. rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä sekä tietosuojan huomioon ottaminen. Viittaukset tulee tehdä asianmukaisesti sekä kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemiä tutkimuksia. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta vastaa jokainen tutkija itse. (Tenk 2012.)

Kirjallisuuskatsaus on toteutettu rehellisesti ja luotettavasti, eikä muiden tekijöiden töitä ole plagioitu. Lähdeviittaukset on tehty Laurean lähdeviittausohjeiden mukaisesti, niin tekstiin kuin lähdeluetteloon.

Tiedonhaku on toteutettu monipuolisesti, mutta rajatusti, jotta haku vastasi mahdollisimman tarkasti tutkimuskysymyksiä. Alkuperäinen haku tuotti liian laajan tulokertymän, jonka vuoksi päätettiin rajata haku vastaamaan tutkimuksia vuodesta 2014 alkaen. Lopullisesta hausta iso osa tutkimuksista käsitteli vain osittain tutkimuskysymyksiä ja keskittyivät pääsääntöisesti rintasyöpään. Tämän kaltaiset tutkimukset rajattiin työn ulkopuolelle, sillä ne eivät vastanneet tarpeeksi laajasti tutkimuskysymyksiin. Kuvaava kuvio on tehty tiedonhausta, jotta tiedonhaku olisi toistettavissa. (Axelin ym. 2015. 25.)

Tulokset on käyty läpi useaan kertaan niin yhdessä kuin erikseen, jotta tulosten raportointi olisi tarkkaa ja toistettavissa. Pyrkimyksenä oli saada syvälliset tulokset, jotta lukija saisi aiheesta tarkemman ja laajemman kuvan, kuin yksittäisten tutkimusten lukemisesta. Tuloksista tehtiin yhtenäinen tutkijan taulukon, josta tuloksia on helpompia havainnoida. (Axelin ym. 2015. 32-33.) Opinnäytetyö on tehty parityönä, joka on lisännyt työn luotettavuutta. Työhön otetut tutkimukset on käyty useaan kertaan läpi molempien toimesta, jotta pystyttiin mahdollisimman tarkasti ja laadukkaasti tuomaan tutkimusten keskeisimmät tulokset työhön. (Axelin ym. 2015. 83-94.) Isoimpana haasteena koettiin tutkimusten löytäminen, jotka vastasivat mahdollisimman laajasti ja tarkasti tutkimuskysymyksiin. Tiedonhaku oli haastavaa liian suuren tulokertymän vuoksi, jossa suurin osa tutkimuksista eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Tiedonhaun rajaukseen saatiin opastusta opettajalta. Työhön valitut tutkimukset olivat kaikki englanninkielisiä, joiden kääntäminen ja

sisäistäminen oli haastavaa sekä aikaa vievää. Tämä seikka varmasti heikentää luotettavuutta.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää naisten tietoutta rintojen omatarkkailusta ja omatarkkailun toteutusta Euroopan ulkopuolisista maista. Opinnäytetyössä on vastattu laajasti kahteen tutkimuskysymykseen.

Etiopiassa valtaosa naisista koki, että he haluaisivat lisätietoa siitä, miten rintojen omatarkkailu toteutetaan (Temesgen ym. 2020). Saudi-Arabian tutkimuksessa valtaosa naisista tiesi omatarkkailusta, kun taas Vietnamin tekstiilitehtaan naisista vain pieni osa tiesi omatarkkailusta (Albofotouh ym. 2015 & Do Quang ym. 2019). Toteutus ja tietoisuus omatarkkailusta vaihtelee sosioekonomisen statuksen ja asuinpaikan välillä, mutta myös saman maan sisällä. Etiopian tuloksista voimme todeta, että Wolaita Sodon sekä Adwan kaupungin naisista noin puolet tiesi omatarkkailusta, mutta Wolaita Sodon naiset toteuttivat omatarkkailua enemmän kuin Adwan kaupungin naiset (Temesgen ym. 2020. & Abay ym. 2018). Intian avohoidonpalveluita käyttävien naisten omatarkkailun tietoisuus ja toteutus oli 0%, kun taas Himalajan Sikkimenin naisista vajaa puolet tiesi omatarkkailusta ja sitä toteuttivat noin viidennes naisista (Rao ym. 2016 & Shakti Yambem ym. 2019). Turkin Erzincan Provincen maakunnassa ja Turkin Bursassa naiset tiesivät rintojen omatarkkailusta lähes saman verran, mutta Erzincan Provincen maakunnan naiset toteuttivat omatarkkailua enemmän (Gungormus ym. 2018 & Özdemir ym. 2014).

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että matalammin koulutetuilla naisilla oli vähemmän tietämystä omatarkkailusta kuin korkeammin koulutetuilla. Myös aviomiehen ammatti vaikutti tietämykseen. (Do Quang ym. 2019.) Intiassa, jossa tietoutta ei omatarkkailusta ollut ollenkaan, oli kuitenkin korkeamman sosioekonomisen statuksen omaavilla henkilöillä enemmän tietoa rintasyövästä, kuin muilla (Rao ym. 2016). Ogunbode ym. (2015) tuovat tutkimuksessaan ilmi, että korkeammin koulutetuilla ja paremmassa ammattiasemassa olevat naiset toteuttivat enemmän omatarkkailua, kuin matalammin koulutetut ja opiskelijat. Shakti Yambemin ym. (2019) tutkimus osoittaa samaa kuin muut edellä mainitut tutkimukset. Naisten omatarkkailun toteuttamiseen vaikutti koulutustaso, ammatti ja sosioekonominen status. Tässä tutkimuksessa työssäkäyvät ja opiskelijat toteuttivat omatarkkailua kaksi kertaa enemmän kuin kotirouvat. Kun taas naiset, joilla oli matalampi sosioekonominen status, toteutti omatarkkailua 70% vähemmän kuin muut.

Syitä omatarkkailun toteuttamattomuuteen oli monia. Suurin osa tutkimukseen vastanneista kokivat sen tarpeettomaksi. Naisilla oli myös liian vähän tietoa omatarkkailusta ja pieni osa

naisista koki omatarkkailun epämiellyttäväksi tai pelkäsi löytävänsä rinnastaan jotakin epänormaalia. (Shakti Yambem ym. 2019). Edellä mainittujen lisäksi, omatarkkailun toteuttamattomuuteen vaikutti myös nuori ikä sekä se, ettei naiset uskoneet sairastuvansa rintasyöpään (Özdemir ym. 2014). Saudi-Arabian Riyadhissa suurin osa naisista ei tarkkaillut rintojaan, koska he eivät osanneet (Albofotouh ym. 2015). Wolaita Sodon tutkimuksessa naiset tuovat myös ilmi rintojen omatarkkailun toteuttamattomuuteen samoja seikkoja, kuin edellä mainitut tutkimukset (Temesgen ym. 2020).

Tuloksista voidaan päätellä, että naisille ympäri maailmaa olisi hyvä saada koulutusta ja tietoutta niin rintasyövästä kuin rintojen omatarkkailusta, sillä varhainen diagnosointi nostaa merkittävästi viiden vuoden eloonjäämisastetta. Omatarkkailu on halvin ja yksi tehokkaimmista tavoista rintasyövän varhaiseen toteamiseen. Kuitenkaan kaikki naiset, jotka tiesivät omatarkkailusta, eivät sitä toteuttaneet. Kannustus ja rintojen terveyden psykoedukaatio olisi tärkeää, sillä tietoisuus saattaisi madaltaa kynnystä säännölliseen omatarkkailuun. Varhainen diagnosointi nopeuttaa hoitoon pääsyä, joka puolestaan alentaa kustannuksia ja henkilökohtaista kärsimystä. Koetaan, että julkiset rintojen terveystkampanjat voisivat auttaa häpeän selättämisessä ja saada naiset pois epämukavuusalueeltaan. Tällöin rintojen terveydestä puhuminen voisi tulla osaksi normaalia arkea.

Aihe koettiin tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi. Tästä aiheesta löytyisi paljon tutkittavaa laajemminkin. Työssä käytetyistä tutkimuksista voisi selvittää taustatekijöiden vaikutusta omatarkkailun tietoisuuteen ja sen toteuttamiseen. Mielenkiintoinen tutkimusaihe voisi olla selvittää, miten omatarkkailuun annetut ohjeet poikkeavat toisistaan, niin eri maiden, kuin kaupunkien välillä.

8 Lähteet

Painetut

Axelin, A. Suhonen, R. Stolt. M. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Turku

Sähköiset

Abay M., Tuke G., Zewdie E., Huluf Abraha T., Grum T. & Brhane E. 2018. BMC res Notes. Vol 11: 622. Breast self-examination practise and associated factors among women aged 20-70 years attending public health institutions of Adwa town North Ethiopia. Viitattu 10.11.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2108968138/fulltextPDF/C0BD7939D5594F9BPQ/23?accountid=12003>

Abolfotouh M. A., BaniMustafa A.A., Mahfouz A. A., Al-Assiri M. H., Al-Juhani A. F. & Alaskar A. S. 2015. BMC Public Health. Vol 15: 1163. Using the health belief model to predict breast self examination among Saudi women. Viitattu 6.11.2020. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2510-y>

Anttila, A., Heinävaara, S., Lehtinen, M., Leivonen, A. & Sarkeala, T. 2020. Suomen Syöpärekisteri. Viitattu 10.02.2021. <https://syoparekisteri.fi/assets/files/2020/05/Rintasy%C3%B6v%C3%A4n-seulontaohjelman-vuosikatsaus-2020.pdf>

Chepkwurui J. Ssenyonga L. V. N. & Iramiot J. S. 2020. International journal of Africa nursing sciences. Vol 12: 100186. Breast self-examination among female clients in a tertiary hospital in Eastern Uganda. Viitattu 10.11.2020. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139119301271>

Do Quang T., Truong Viet D., Hoang Van D., Tran Trung K. & Tran Thanh H. 2019. Breast self-examination: Knowledge and practise Among female textile workers in Vietnam. Cancer Control. Vol 26: 1-7. Viitattu 30.10.2020. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/pdf/10.1177/1073274819862788>

Gungormus Z., Yildiz Z. E. & Cicek Z. 2018. Health responsibility levels and knowledge and practice related to early detection of women' breast cancer. International journal of caring sciences. Vol 11: 3. Viitattu 1.11.2020. <Http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=8fb0fac3-2c1c-40d9-b971-9c8844ae710a%40sdc-v-sessmgr03>

- Omoyeni O. M., Oluwafeyikemi P. E., Irinoye O. O. & Adenike O. O. 2014. Assesment of the knowledge and practise of breast self examination among female cleaners in Obafemi Awolowo University Ile Ife Nigeria. *International Journal of caring sciences*. Vol 7: 1. Viitattu 2.11.2020.
<http://web.a.ebscohost.com/nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=07acbbf2-80a9-45d9-95ed-d23eefa9ec4e%40sessionmgr4007>
- Ogunbode A. M., Fatiregun A. A. & Ogunbode O. O. 2015. Breast self-examination practises in Nigerian women attending a tertiary outpatient clinic. *Indian journal of cancer*. Vol 52: 4. Viitattu 6.11.2020. <http://dx.doi.org/10.4103/0019-509X.178376>
- Rao S., Gupta D., Narang R. & Singh P. 2016. Knowledge, attitude, and practise about breast cancer and breast self-examination among women seeking out-patient care in a teaching hospital in central India. *Indian Journal of cancer*. Vol 53: 2. Viitattu 2.11.2020.
<http://dx.doi.org/10.4103/0019-509X.197710>
- Salam Hussein E., Ali Muzahem S. & Raghed Hadi M. 2018. Knowledge and practice of breast self-examination among sample of women in Shatra/Dhi-QAR/Iraq. *Alexandria journal of medicine*. Vol 54. Viitattu 10.11.2020.
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2090506817301744?token=69F3F7B86F7F07EFCA96173386ACE2626048F6F48A07922D9C16618AE2CFA6B4FC164A78321992EDB1BBE257674C02CF>
- Shakti Yambem, L. & Hafizur, R. 2019. Knowledge, attitudes, and belifs about breast cancer and barriers to breast self-examination among Sikkimese women. *Indian journal of medical and paediatric oncology*. Vol 40: 2. Viitattu 10.11.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2307305753/C0BD7939D5594F9BPQ/1?accountid=12003>
- Suomen syöpärekisteri 2018. Syöpä 2018 tilastoraportti Suomen syöpätilanteesta. Viitattu 10.02.2021. https://syoparekisteri.fi/assets/files/2020/05/Syopa2018_raportti.pdf
- Temesgen, L., Aman B., Bekele B. & Abreha S. 2020. Breast self-examination and associated factors among women in Wolaita Sodo Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMC women's health*. Vol 20: 167. Viitattu 9.11.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/2435052575/fulltextPDF/C0BD7939D5594F9BPQ/20?accountid=12003>
- Tenk 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 10.02.2021. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tunne Rintasi. 2020a. Mihin kiinnittää huomiota. Viitattu 17.12.2020.

<https://www.tunnerintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/omatarkkailun-ohjeet/mihin-kiinnittaa-huomiota/>

Tunne Rintasi. 2020b. Omatarkkailun ohjeet. Viitattu 7.12.2020.

<https://www.tunnerintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/omatarkkailun-ohjeet/>

Tunne Rintasi. 2020c. Tunne rintasi Ry. Viitattu 17.12.2020.

<https://www.tunnerintasi.fi/tietoa-meista/tunne-rintasi-ry/>

Vehmanen, L. 2017. Duodecim. Terveyskirjasto. Rintasyöpä: toteaminen ja ennuste. Viitattu 15.2.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00618

WHO 2018. Cancer. Viitattu 10.02.2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

WHO 2014. WHO Position paper on mammografy screening. Viitattu 13.11.2020.

<https://www.who.int/publications/i/item/who-position-paper-on-mammography-screening>

WHO 2020. Promoting cancer early diagnosis. Viitattu 15.2.2020.

<https://www.who.int/activities/promoting-cancer-early-diagnosis>

Özdemir A., Akansel N., Tunc G. C., Aydin N. & Erdem, S. 2014. Determination of breast self-examination knowledge and breast self-examination practises among women and effects of education on their knowledge. International journal of caring sciences. Vol 7: 3. Viitattu 6.11.2020. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=5d0c80c9-6798-4908-9e73-a709fb2144d6%40sessionmgr4007>

9 Kuviot

Kuvio 1 Opinnäytetyöprosessin kulku	4
Kuvio 2 Tunne rintasi ry:n esittely	5
Kuvio 3 Opinnäytetyön sisäänotto- ja poissulkukriteerit	6
Kuvio 4 Tiedonhaun esittely.....	7

10 Taulukot

Taulukko 1 Keskeisimmät tulokset tutkimusten tuloksista; rintojen omatarkkailun tietoisuus ja toteuttaminen.....	18
--	----

Taulukko 1 Keskeisimmät tulokset tutkimusten tuloksista; rintojen omatarkkailun tietoisuus ja toteuttaminen

Lähdeviite	Maa, jossa tutkimus on tehty	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja osallistujamäärä	Keskeiset tulokset rintojen omatarkkailun tietoisuudesta ja sen toteuttamisesta
Do Quang T., Truong Viet D., Hoang Van D., Tran Trung K. & Tran Thanh H. 2019. Breast self-examination: Knowledge and practise among female textile workers in Vietnam. Cancer Control. Vol 26: 1-7.	Vietnam	Selvittää tekstiilialan työntekijöiden tietoisuutta ja toteutusta rintojen omatarkkailusta.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. Sattumanvaraisesti valittu 1036 osallistujaa.	45,9% tiesi rintojen omatarkkailusta. 15,8%:lla oli riittävä tietoisuus käytännön toteutuksesta ja heistä 39,9% oli toteuttanut rintojen omatarkkailua. (39,9%:sta) 15,2% toteutti rintojen omatarkkailua säännöllisesti.
Rao S., Gupta D., Narang R. & Singh P. 2016. Knowledge, attitude, and practise about breast cancer and breast self-examination among women seeking out-patient care in a teaching hospital in central India. Indian Journal of cancer. Vol 53: 2.	Intia	Selvittää avohoitoa käyttävien naisten tietoisuutta rintasyövästä sekä rintojen omatarkkailun toteutusta.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. Sattumanvaraisesti valittu 360 osallistujaa.	0% tiesi rintojen omatarkkailusta. 0% naisista oli toteuttanut omatarkkailua.
Shakti Yambem, L. & Hafizur, R. 2019. Knowledge, attitudes, and beliefs about breast cancer and barriers to breast self-examination among Sikkimese women. Indian journal of medical and paediatric oncology. Vol 40: 2.	Intia, Himalaja Sikkimese	Selvittää keskussairaalan naispotilaiden tietoisuutta rintasyövästä, sen riskeistä ja oireista. Tietoutta rintojen omatarkkailusta, toteutuksesta sekä mahdollisista ennakoasenteista sitä kohtaan.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, joka toteutettu kasvokkain tutkijan sekä haastateltavan välillä. 302 osallistujaa.	45,7% tiesi rintojen omatarkkailusta. Naisista, jotka tiesivät rintojen omatarkkailusta (45,7%), 41,3% oli toteuttanut omatarkkailua. 36,8% toteutti rintojen omatarkkailua kerran vuodessa, 33,3% kerran kuukaudessa, 12,3% kolmen kuukauden välein ja 17,5% puolen vuoden välein.
O moyeni O. M., Oluwafeyikemi P. E., Irinoye O. O. & Adenike O. O. 2014. Assessment of the knowledge and practise of breast self examination among female cleaners in Obafemi Awolowo	Nigeria, Ile Ife	Selvittää, minkälaista tietoutta yliopiston siivoojilla on rintojen omatarkkailusta, minkälaiset asenteet heillä on sitä kohtaan ja miten he sitä toteuttavat.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. 140 osallistujaa.	76% tiesi rintojen omatarkkailusta. 69% toteutti rintojen omatarkkailua. 18% heistä suoritti omatarkkailua kuukausittain, 44% harvemmin ja 36% joka päivä.

University Ile Ife Nigeria. International Journal of caring sciences. Vol 7: 1.				
Ogunbode A. M., Fatiregun A. A. & Ogunbode O. O. 2015. Breast self-examination practises in Nigerian women attending a tertiary outpatient clinic. Indian journal of cancer Vol 52: 4.	Nigeria, Ibadan	Selvittää, miten Ibadanin sairaalassa käyneet naiset toteuttavat rintojen omatarkkailua ja, mitkä asiat vaikuttavat toteutukseen.	Interventiotutkimuksen perustutkimus. Kyselylomake, toteutettiin haastattelulla. 140 osallistujaa.	Tutkimus ei selvittänyt naisten tietoutta rintojen omatarkkailusta. 88,5% toteutti rintojen omatarkkailua. 5,7% toteutti omatarkkailua kerran vuodessa, 3,4% 3-4 kertaa vuodessa, 6,9% kerran kuukaudessa, 5,7% kaksi kertaa kuukaudessa, 5,7% kerran viikossa, 24,1% päivittäin, 31% epäsäännöllisesti ja 5,7% satunnaisesti.
Temesgen, L., Aman B., Bekele B. & Abreha S. 2020. Breast self-examination and associated factors among women in Wolaita Sodo Ethiopia: a community-based cross-sectional study. BMC women's health Vol 20: 167.	Etiopia, Wolaita Sodo	Selvittää Wolaita Sodon naisten tietoisuutta sekä toteutusta rintojen omatarkkailusta.	Yhteisöpohjainen poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. Systemaattisesti valittu 629 osallistujaa.	46% tiesi rintojen omatarkkailusta. Naisista, jotka tiesivät rintojen omatarkkailusta (46%), 78% oli toteuttanut omatarkkailua. 71,6% toteutti rintojen omatarkkailua säännöllisesti, 22,2% kaksi kertaa kuukaudessa, 45% kerran kuukaudessa, 0,9% puolen vuoden välein, 1,9% kerran vuodessa ja 30% silloin, kun huomaa muutoksia rinnoissaan.
Abay M., Tuke G., Zewdie E., Huluf Abraha T., Grum T. & Brhane E. 2018. Breast self-examination practise and associated factors among women aged 20-70 years attending public health institutions of Adwa town North Ethiopia. BMC Res Notes. Vol 11: 622.	Etiopia, Adwa town	Selvittää Ethiopian terveyspalveluita käyttävien naisten tietoisuutta ja toteutusta rintojen omatarkkailusta.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. Systemaattisesti valittu 404 osallistujaa. Vastausprosentti 99%.	55,5% oli tietoisia rintojen omatarkkailusta. 6,5% oli toteuttanut rintojen omatarkkailua. 6,25% toteutti rintojen omatarkkailua säännöllisesti, 1,75% kerran viikossa, 3,5% kerran kuukaudessa, 1% kolmen kuukauden välein ja 0,25% silloin, kun tulee mieleen.
Chepkwurui J. Ssenyonga L. V. N. & Iramiot J. S. 2020. Breast self-examination among female clients in a tertiary hospital in Eastern Uganda. International journal of Africa nursing sciences. Vol 12: 100186.	Uganda	Selvittää Mbalen sairaalan naispotilaiden tietoisuutta ja toteutusta rintojen omatarkkailusta.	Poikkileikkaustutkimus, jossa hyödynnetään määrällisiä sekä laadullisia menetelmiä. Kyselylomake, joka toteutettu kasvokkain tutkijan sekä haastateltavan välillä. Sattumanvaraisesti valittu 386 osallistujaa.	39,4% tiesi rintojen omatarkkailusta. Naisista, jotka tiesivät omatarkkailusta (39,4%), 58,6% oli toteuttanut rintojen omatarkkailua. 23,6% toteutti rintojen omatarkkailua päivittäin, 16,9% kuukausittain, 14,6% kolmen kuukauden välein, 11,2% kerran vuodessa ja 33,7% muuna ajankohtana.
Gungormus Z., Yildiz Z. E. & Cicek Z. 2018. Health responsibility levels and knowledge and practice related to early detection of women' breast cancer. International journal of caring sciences. Vol 11: Issue 3.	Turkki, Erzincan Province	Selvittää terveyskeskuspalveluita käyttävien naisten tietoisuutta rintasyövästä, mammografiasta, ammattihenkilön toimesta toteutuvasta rintojen tarkistuksesta ja rintojen omatarkkailusta. Sekä edellä mainittujen käytännön toteuttamista.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. Sattumanvaraisesti valittu 379 osallistujaa.	64,9% tiesi rintojen omatarkkailusta. 56,5% toteutti omatarkkailua.
Özdemir A., Akansel N., Tunc G. C., Aydin N. & Erdem, S. 2014. Determination of breast self-examination knowledge and breast self-examination practises among women and effects of education on their knowledge. A10:A13 International journal of caring sciences. Vol 7: 3.	Turkki, Bursa	Selvittää, aikuiskoulutuskeskuksen naisten tietoisuutta sekä toteutusta rintojen omatarkkailusta.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. 89 osallistujaa.	68,5% oli tietoisia rintojen omatarkkailusta. 34,8% toteutti rintojen omatarkkailua.

Abolfotouh M. A., BaniMustafa A.A., Mahfouz A. A., Al-Assiri M. H., Al-Juhani A. F. & Alaskar A. S. 2015. Using the health belief model to predict breast self examination among Saudi women. BMC Public Health. Vol 15: 1163.	Saudi- Arabia	Selvittää, Riyadhin avohoitoyksikössä naisten sekä heidän perheenjäsentensä tietoisuutta rintasyövästä, rintojen omatarkkailusta sekä sen toteuttamista.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. Osallistujia oli yhteensä 433.	91,2% naisista tiesi rintojen omatarkkailusta. 34,8% toteutti rintojen omatarkkailua.
Salam Hussein E., Ali Muzahem S. & Raghed Hadi M. 2018. Knowledge and practice of breast self-examination among sample of women in Shatra/Dhi-QAR/Iraq. Alexandria journal of medicine. Vol 54.	Irak	Selvittää rintasyövän ja rintojen omatarkkailun tietoisuutta sekä rintojen omatarkkailun toteutusta.	Poikkileikkaustutkimus. Kyselylomake, monivalinta. 200 osallistujaa.	79% naisista oli tietoisia rintojen omatarkkailusta. 25% toteutti rintojen omatarkkailua.