



ISSN:1306-3111

e-Journal of New World Sciences Academy
2011, Volume: 6, Number: 1, Article Number: 4B0003

LIFE SCIENCES

Received: September 2010

Accepted: January 2011

Series : 4B

ISSN : 1308-7347

© 2010 www.newwsa.com

Feyza Sevindik

Evrin Çelebi

Özlem İkte Öner

Ferdane Oğuzöncül

Firat Universtiy

feyzasevindik@hotmail.com

Elazig-Turkey

**HEMŞİRELİK VE EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN MEME KANSERİNE İLİŞKİN RİSK
FAKTÖRLERİ VE KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ İLE İLGİLİ BİLGİ VE
DAVRANIŞLARI**

ÖZET

Bu çalışma, ebe ve hemşirelik öğrencilerinin meme kanserine ilişkin risk faktörleri ve kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ile ilgili bilgi ve davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır. Bu çalışmada 2004-2005 öğretim yılında Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan ebeler ve hemşirelik öğrencileri çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Bu bölümlerde okuyan toplam 300 öğrencinin 283'üne ulaşılmıştır. Veri toplama formu olarak 35 sorudan oluşan anket formu kullanılmıştır. Öğrencilerin %51.9'u ebeler bölümünde, %9.0'u ise birinci sınıfta okumaktadır. Araştırmaya alınan öğrencilerin %58.3'ü KKMM hakkında bilgi aldıklarını, %55.5'i yaptıklarını belirtmiştir. KKMM yapan öğrencilerin %56.7'si KKMM doğru zamanda yapmaktadır. Meme kanseri ile ilgili belirti olarak öğrenciler %24.0 oranında kitle, sertlik bulunması, %20.5 oranında ağrı, sancı, %18.0 oranında memede şişkinlik olmasını söylemişlerdir. Öğrencilerin sınıfları ile aradaki ilişki anlamlıdır (p<0.05).

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Kendi Kendine Meme Muayenesi, Meme Kanseri Risk Faktörleri, Hemşirelik Öğrencileri, Ebeler Öğrencileri

**RISK FACTORS OF BREAST CANCER AND KNOWLEDGE AND BEHAVIOURS OF NURSING
AND MIDWIFERY STUDENTS ABOUT BREAST SELF EXAMINATION**

ABSTRACT

This study carried out in order to determine the breast cancer risk factors and knowledge and behaviors of breast self examination (BSE) nursing and midwifery student in university. The population of the research consisted of nursing and midwifery students of Fırat University Health of High School in the academic year 2004-2005 (n=300). Of the study group, 283 students were reached. The data were collected using a questionnaire containing 35 questions. It was found out that 51.9% of the students department of midwifery and that 29.0% of the students first year in high school. 58.3% of the student covered in the study was inquired about BSE and of the students' 55.5% performed BSE. Of the students who perform BSE 56.7% perform it once a month. The answer to the question what the most common symptom was in breast cancer was mass in the breast in 24%, pain in the breast in 20.5%, growth in the breast in 18.0%. There was a statistically significant difference determined between the classes (p<0.05).

Keywords: Breast Cancer, Breast Self Examination, Breast Cancer Risk Factors, Nursing Students, Midwifery Students

1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Meme kanseri tüm dünyada kadında ve erkekte meydana gelen kanser vakalarının %10.0' unu oluşturmaktadır. Meme kanseri akciğer malignansilerinden sonra en yaygın kanser türüdür. Gelişmiş ülkelerde %27 insidans ile meme kanseri diğer kanserlerden iki kat fazla görülmektedir [1].

Araştırmalar Batı ülkelerinde her dokuz kadından birisinde meme kanseri geliştiğini ve bu kansere bağlı öldüğünü göstermektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde kanserle ilişkili ölümler arasında meme kanseri, akciğer kanserinden sonra ikinci sıradadır [2]. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı 2008 yılı istatistiklerine göre kanser türleri arasında meme kanseri insidansı yüz binde 37.6 ile ilk sıradadır [3].

Her kadının meme kanserine yakalanma riski vardır. Bu riski değerlendirmede iki model yaygın olarak kullanılmaktadır. Claus Modeli; ailesinde meme kanseri öyküsü olan kadınların meme kanserine yakalanma olasılığını belirler. Gail Modeli ise, değişik yaşlarda ve belli risk faktörlerine sahip kadınlarda, zaman içinde meme kanseri riskini saptamak için kullanılır. Kadının şimdiki yaşı, menarş yaşı, ilk doğumunu yaptığı yaş, önceki meme biyopsilerinin sayısı, meme kanseri olan birinci derece akrabalarının sayısı risk tahmini için kullanılmaktadır [4]. Meme kanseri risk faktörlerine bakıldığında, kadın cinsiyetinde olmak, elli yaş üzerinde olmak, ailede meme kanseri öyküsü olması, beyaz ırk olmak, erken menarş, geç menapoz, beslenme, vücut ağırlığı, alkol kullanımı, egzersiz ve radyasyona maruz kalmadır [5]. Fung çalışmasında (1998), meme kanserinden korunmada birinci olarak kilo alımı ve obesiteden kaçınmanın gerekli olduğunu belirtmiştir [6].

Meme kanserinde kilit nokta erken tanı ve tedaviye hemen başlanmasıdır. Mamografi, klinik meme muayenesi ve kendi kendine meme muayenesi (KKMM) meme kanserinde erken tanı ve taramalarda kullanılan yöntemlerdir. Araştırmalar, meme kanserine bağlı mortalite hızının mamografi çektiren bayanlarda kontrol grubuna göre daha az olduğunu göstermiştir [6]. Mamografi 50-69 yaş arasındaki kadınların meme kanserinden ölüm riskini %20-35, 40-49 yaş arasındaki kadınların %20 oranında azaltmaktadır. Bu nedenle meme kanserinin erken tanısında önerilmektedir. Amerikan Kanser Cemiyeti bayanların 40 yaşından itibaren mamografi yaptırmasını önermektedir. Düzenli olarak yaptırılan mamografi ile meme kanseri erken evrede yakalanmakta, kadınlar uzun ve sağlıklı bir yaşam sürme şansına sahip olmaktadır [7]. Erken tanıda kullanılan diğer yöntem, klinik meme muayenesidir. Her kadın kırk yaşından sonra yılda bir defa, uzman tarafından bu muayeneyi yaptırmalıdır [8]. KKMM meme kanserinin erken tanısı için önemlidir. KKMM'ni 20 yaşından sonra her bayan düzenli olarak ayda bir defa yapmalıdır. Bu uygulama basit, herkes tarafından uygulanabilir ve maliyetsizdir. Kadının kendi sağlığının sorumluluğunu almasını ve vücudunu tanımasını sağlar. Ayrıca kadınların %90.0'ünün memede belirledikleri ağrısız kitle ile doktora başvurdukları göz önüne alındığında kadınların bu muayene ile ilgili bilgilendirilmesinin ve uygulamasının önemi ortaya çıkmaktadır [9].

Kadınlar, meme kanseri yönünden risk altında olduklarına inanırlarsa KKMM ile meme kanseri erken tanısı mümkün olacaktır. Eğer KKMM yapılırsa erken tanı ile meme kanseri görülme oranı ciddi boyutlarda azalacaktır [6].

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Halkı eğitmede kilit nokta olan hemşire ve ebelerin meme kanseri ve erken tanısına yönelik bilgileri ve örnek davranış oluşturmaları açısından KKMM uygulamaları önemlidir. Bu çalışma hemşire ve ebe

adaylarının meme kanseri ile ilgili risk faktörleri ve KKMM ile ilgili bilgi ve davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM (MATERIAL AND METHODS)

Tanımlayıcı tipte olan bu epidemiyolojik çalışmada; 2004-2005 eğitim-öğretim döneminde Fırat Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencileri çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, bu bölümlerde okuyan tüm öğrenciler çalışma kapsamına alınmıştır. Toplam 300 öğrencinin 283'üne ulaşılmıştır. Cevaplılık oranı %94.33'tür. Veriler; araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu aracılığı ile elde edilmiştir. Anket formu; öğrencilerin demografik özelliklerini (yaş, sınıf, bölüm, medeni durum, gelir düzeyi vb), meme kanseri ve KKMM ile ilgili bilgilerini ve uygulamalarını belirleyen sorulardan oluşmaktadır. Anket formu öğrencilere ders saatinde dağıtılmış, doldurmayı kabul eden öğrencilere gerekli açıklamalar yapılmıştır. Anketi doldurma süresi yaklaşık yirmi dakikadır.

Veriler SPSS 10.0 paket programına kaydedilerek, istatistiksel analizler, hata kontrolleri ve tablolar bu program aracılığı ile yapılmıştır. İstatistiksel analiz yöntemi olarak ki-kare testi kullanılmış, ortalamalar standart sapmalar ile birlikte verilmiştir.

4. BULGULAR (FINDINGS)

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamaları 20.68±2.01'dir.

Tablo 1. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin demografik özellikleri
(Table 1. Demographic characteristics of students covered in the study)

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Bölüm (n=283)		
Ebelik	147	51.9
Hemşirelik	136	48.1
Sınıf (n=283)		
Birinci	82	29.0
İkinci	72	27.2
Üçüncü	47	16.6
Dördüncü	77	27.2
Yaş Aralığı		
19 ve altı	89	31.4
20-22 yaş	136	48.1
23 ve üzeri	58	20.5
Medeni Durum (n=283)		
Evli	4	1.4
Bekar	279	98.6
Sağlık Güvencesi Olma Durumu (n=283)		
Var	183	64.7
Yok	100	35.3
Gelir Düzeyi (n=263)		
Gelir giderden az	33	12.5
Gelir gidere eşit	133	50.6
Gelir giderden fazla	97	36.9

Öğrencilerin %51.9'u ebelik bölümünde, %29.0'ı birinci sınıfta okumaktadır. %98.6'sı bekar, %64.7'sinin sağlık güvencesi vardır (Tablo 1).

Tablo 2. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin meme kanseri risk faktörlerine göre dağılımı
(Table 2. Distribution of breast cancer risk factor of student covered in the study)

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Menarş Yaşı (n=283)		
12 yaş ve altı	52	18.4
13 yaş ve üzeri	231	81.6
Vücut Tipi (n=283)		
Zayıf	133	47.0
Balık eti	132	46.6
Şişman	18	6.4
Sigara Kullanımı (n=283)		
Kullanıyor	55	19.4
Kullanmıyor	215	76.0
Bırakmış	13	4.6
Egzersiz Yapma Durumu (n=283)		
Yapıyor	27	9.5
Yapmıyor	256	90.5
Hormon Tedavisi (n=283)		
Kullanmış	26	9.2
Kullanmamış	257	90.8
Akrabalarında kanser hikayesi (n=283)		
Var	71	25.1
Yok	212	74.9
Kanserin kimde görüldüğü (n=71)		
1. derece akraba	8	11.3
Diğer	63	88.7
Kanserin Türü (n=71)		
Meme Kanseri	11	15.5
Meme Dışı Kanser	60	84.5

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin meme kanseri risk faktörlerine bakıldığında; %18.4'ünün menarş yaşının on iki yaş altı olduğu görülmektedir. Şişman kategorisine giren öğrenci oranı %6.4, sigara içen öğrenci ise %19.4'tür. Öğrencilerin %9.5'i düzenli egzersiz yapmaktadır (Tablo 2). Sigara içen öğrencilerin günde içtikleri ortalama sigara sayısı 11.24±6.75'tir. Sigara içme ile yaş grupları incelendiğinde 20-22 yaş grubundaki öğrencilerin daha fazla sigara içtikleri bulunmuştur ve aradaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0.01). Öğrencilerin okudukları sınıf ile sigara içmeleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Sınıf yükseldikçe sigara içme oranı artmaktadır (p=0.03). Gelir düzeyi ile sigara içme arasında anlamlılık bulunmamıştır (p>0.05). Öğrencilerin %99.6'sı alkol kullanmamakta olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %90.8'i hormon tedavisi kullanmamış, %74.9'unun ailesinde kanser olduğu belirlenmiştir. Ailesinde kanser olduğunu belirtenlerin %11.3'ünün birinci dereceden akrabası olduğu ve %84.5'inin meme dışı kanserler olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %57.6'sı meme kanseri hakkında bilgi almıştır. Bilgi alanların %73'ü bilgiyi okullarından almışlardır.

Tablo 3. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin meme kanseri ile ilgili bilgilerine göre dağılımı
(Table 3. Distribution of breast cancer knowledge of students covered in the study)

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Erkeklerde meme kanseri görülür mü? (n=283)		
Evet	123	43.5
Hayır	160	56.5
Emzirme meme kanserini önler mi? (n=248)		
Evet	198	79.8
Hayır	50	20.2
Memede bulunan her kitle kanser midir? (n=262)		
Evet	10	3.8
Hayır	252	96.2
KKMM kanseri belirlemede yeterlimidir?		
Evet	35	13.2
Hayır	231	86.8
Meme Kanseri Belirtileri* (n=230)		
Memede ele gelen beze, kitle sertlik olması	68	29.56
Memede ağrı - sancı	58	25.21
Memede şişkinlik -büyüme	51	22.17
Memede kızarıklık-sarkma-buruşukluk	24	10.43
Meme ucunda akıntı kan gelmesi-çukurlaşma	29	12.60

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin meme kanseri ile ilgili bilgilerine göre dağılımı tablo 3'de görülmektedir. Erkeklerde meme kanseri görülür mü? sorusuna öğrencilerin %43.5'i, emzirme meme kanserini önler mi? sorusuna ise %79.8'i ve memede bulunan her kitle kanser midir? sorusuna %3.8'i evet cevabını vermişlerdir. KKMM kanseri belirlemede yeterli olduğunu belirtenlerin oranı ise %13.2 dir. Memede kitle, sertlik, ağrı sancı olmasını en yüksek oranda (%29.56, %25.21) meme kanseri belirtisi olarak belirtilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin KKMM ile ilgili bilgi alma ve davranışlarına göre dağılımı
(Table 4 . Distribution of inquired and behaviour about self breast examination of students)

Değişkenler	Sayı	Yüzde
KKMM Hakkında Bilgi Alma (n=283)		
Evet	165	58.3
Hayır	118	41.7
KKMM Yapma Durumu (n=283)		
Yapıyor	157	55.5
Yapmıyor	126	44.5
KKMM Yapma Zamanı (n=283)		
Ayda bir	89	56.7
Haftada bir	39	24.8
Yılda bir	29	18.5
KKMM Yaparken Değerlendirilen Kriterler*		
Memede ele gelen sertlik- kitle	153	54.06
Memede anormal büyüme	133	46.99
Memelerden birinde anormal sarkıklık	100	35.33
Meme veya meme başında şekil değişikliği	122	43.10
Meme başında kızarıklık, yara, pullanma	101	35.68
Meme başında içe çöküklük, simetri bozukluğu	107	37.80
Meme ucundan gelen anormal akıntı	100	35.33
Koltuk altı ve lenf bezlerinde şişme	115	40.63

*Öğrenciler birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

Öğrencilerin KKMM ile ilgili bilgilerine bakıldığında; %58.3'ü KKMM ile ilgili bilgi almıştır. KKMM yapma oranı %55.5'tir. Ayda bir KKMM yapanların oranı %56.7'dir. KKMM yapılırken değerlendirilen kriterler; memede ele gelen sertlik, anormal büyüme, anormal sarkıklık, meme başında şekil değişikliği, anormal akıntı, boyun ve lenf bezlerinde şişme durumunu değerlendirdiklerini belirtmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 5. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin KKMM ile bilgi alma durumlarına göre KKMM yapmalarının dağılımı
(Table 5. According to the distribution of applications to get information about BSE)

KKMM Bilgi Alma Durumu	KKMM Yapma Durumu				Toplam	
	Yapıyor		Yapmıyor		Sayı	%
Sayı	%	Sayı	%			
Almış	128	77.6	37	22.4	165	100
Almamış	29	24.6	89	75.4	118	100
Toplam	157	55.5	126	44.5	283	100

$$X^2= 78.239 \quad Sd= 1 \quad P= 0.000$$

Tablo 5'te görüldüğü gibi KKMM yapanların %77.6'sı KKMM hakkında bilgi almıştır. KKMM hakkında bilgi alma ile KKMM yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (p= 0.000).

Tablo 6. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin okudukları sınıflara göre KKMM yapmalarının dağılımı
(Table 6. According to the distribution of Practice of BSE to Reading Class)

Sınıf	KKMM Yapma Durumu				Toplam	
	Yapıyor		Yapmıyor		Sayı	%
Sayı	%	Sayı	%			
Birinci	20	24.4	62	75.6	82	100
İkinci	47	61.0	30	39.0	77	100
Üçüncü	28	59.6	19	40.4	47	100
Dördüncü	62	80.5	15	19.5	77	100
Toplam	157	55.5	126	44.5	240	100

$$X^2= 52.916 \quad Sd= 3 \quad P= 0.000$$

Birinci sınıftaki öğrencilerin %24.4'ü, dördüncü sınıftaki öğrencilerin %80.5'i KKMM yapmaktadır. Yapılan istatistiksel analizde sınıflara göre KKMM yapma durumu arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (p=0.000) (Tablo 6).

Öğrencilerin meme kanseri riskler faktörlerine göre KKMM yapma durumları incelendiğinde; sigara içme durumu ile KKMM arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Sigara içmeyenlerin KKMM yapma oranları yüksektir (p=0.007). Yaş ile KKMM yapma durumu arasında fark anlamlıdır (p=0.000). Yaş ilerledikçe KKMM yapma sıklığı artmaktadır Menarş yaşı ile hormon tedavisi görmenin KKMM yapmaya etkisi yoktur (p>0.05).

5. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Araştırmaya alınan öğrencilerin %18.4'ünün menarş yaşı 12 'nin altındadır (Tablo 2). On iki yaş altı menarş girme ile ilgili göreceli meme kanseri riski 1.3' tür [4]. Menarş ve menapoz arasındaki sürenin uzaması meme kanseri riskini yükseltmektedir [10]

Öğrencilerimizin %6.4'ü şişmandır. Yılmaz ve Özkan üniversite öğrencilerinde şişmanlık oranını %2.9 bulmuşlardır [11]. Aradaki fark, beslenme şekli, hareket etme, spor yapma, metabolizma hızı gibi faktörlerden kaynaklanabilir.

Çalışmanın sonuçlarına göre sigara içme oranı %19.4'tür. Sigaranın meme kanseri üzerine etkisi kesin olarak bilinmemekle beraber kanserlerin %30'undan sorumlu olması risk teşkil edebilir [4]. Çalışmamızda alkol kullanan öğrenci oranı %0.4'tür. Vançelik ve ark. 2004 yılında Atatürk Üniversitesi'nde yaptıkları çalışmada alkol kullanma oranını %11.9 bulunmuştur[12]. Toplum yapısındaki farklılıklar, sosyokültürel etkenler, öğrencilerin okudukları bölüme bağlı alkolün zararlarından haberdar olma bu farklılığın sebebi olabilir. Alkolün az kullanılması sevindiricidir. Çünkü alkolün diğer zararlarının yanında, meme kanseri riskini günde 35-45 gr (1-2 bardak) alınınca 2.4 kat artırdığı bilinmektedir [4]. Özellikle 30 yaşın altında alkol alımına başlanması meme kanseri için önemli bir risk faktörüdür [13].

Egzersiz yapan öğrenci oranı %9.5 iken Aygin ve ark. çalışmasında (2004) daha yüksek oranda bulunmuştur [14]. Çalışmamızda az oranda öğrencinin spor yapmasının nedeni; spora önem verilmemesi, eğitim eksikliği, spor alanlarının yetersiz olması ya da ders müfredatının yoğunluğu gösterilebilir. Orta derecede fiziksel aktivitenin meme kanseri gelişimine karşı koruyucu olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur [4].

Aile öyküsünde meme kanseri hikayesi incelendiğinde birinci derece akrabalarda kanser hikayesi oranı %11.5'tir. Bu kanserlerin %15.5'i meme kanseridir. Tümer ve Baybek, çalışan kadınlarda meme kanseri risk düzeyini inceledikleri çalışmada ailesinde meme kanseri öyküsü olan bayanların risk düzeyini daha yüksek bulmuşlardır [3]. Ailesinde meme kanseri öyküsü olanların, risk grubunda olmaları sebebi ile KKMM'ni daha özenli yapmaları gerekmektedir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre, meme kanseri hakkında bilgi alma oranı %57.6, bilginin alındığı yer ise %73.0 oranı ile okuldur. Bunun sebebi ebelik ve hemşirelik eğitim müfredatı içinde KKMM ve kanserler konusunun yer almasıdır. Memedeki her kitle kanser midir? sorusuna %10'u evet cevabını vermiştir (Tablo 4). Freeman ve ark. 13-17 yaş grubu genç adoloslarda yaptıkları çalışmada öğrencilerin %83.0'ü meme kanserinin en fazla ölüme yol açan ikinci kanser olduğunu bildirmişlerdir [15]. Çadır ve ark. Muğla'da yaptıkları çalışmada (2004) kadınların bilgi düzeylerini yetersiz bulmuşlardır. Kadınların bilgi aldıkları yerler ise %30.9 oranında radyo ve televizyondur [16]. Fındık ve ark.(2004), sağlık ekibinden alınan eğitimin davranış değişikliği sağlamada daha etkili olduklarını bulmuşlardır [17]. Bu etkililik yüz yüze olmaktan, demostrasyon yapılmasından, merak edilenlerin rahatlıkla sorulmasından kaynaklanabilir. Sağlık personeli ve sağlık yükseköğretilerine bu konuda daha fazla görev düşmektedir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 58.3'ü KKMM hakkında bilgi almışlardır. Bilgi alanların %73.0'ü bilgilerini okul müfredat programından aldıklarını belirtmişlerdir. Memiş ve ark. (2009) Aydın'da yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yarısından fazlasının KKMM ile ilgili bilgi aldıklarını ve ilk bilgi kaynaklarının okul olduğunu bulmuşlardır [18]. Alsaif'in çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur [19]. Hemşirelik ve ebelik müfredatında bulunan kanser ve erken tanı konuları öğrencilerde bilgi düzeyini

artırarak davranış değişikliğine sebep olarak eğitimin hedefine ulaşıldığını göstermektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerden KKMM ile ilgili bilgi alan öğrencilerin %55.5'i KKMM yapmakta, yapanların %56.7'si ayda bir yapmaktadır (Tablo 5). Budden'in hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada ayda bir düzenli KKMM yapma sıklığını üçte bir oranında bulmuştur [20]. Aygin ve ark. üniversite öğrencilerinde KKMM yapma oranını bizim sonuçlarımızla benzer bulurken (%46.1), ayda bir yapılan KKMM'ni %12.7 olarak bulmuşlardır [10]. Bizim çalışmamızda yüksek çıkmasının nedeni KKMM yapma zamanının yüzdesinin KKMM yapanlar üzerinden hesaplanmasından kaynaklanabilir. KKMM yapanların doğru zamanda yapması sevindiricidir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin KKMM ile ilgili bilgi almalarına göre uygulama durumları incelendiğinde sonuç anlamlıdır (Tablo 6). Sonuçlarımız Freeman'ın sonuçları ile benzerdir [15]. Bu sonuçlar eğitimin amaçlarından olan davranış değişikliğine ulaşıldığını göstermektedir.

Ebelik bölümünde okuyan öğrencilerde KKMM yapma oranı daha fazladır. Ebelik bölümünde okuyan öğrencilerde ders müfredatının ana-cocuk sağlığı ile ilgili olması bu farkı yaratmış olabilir.

Öğrencilerin okudukları sınıflara göre KKMM yapma durumları incelendiğinde sınıf arttıkça KKMM'nin yapılma oranının yükseldiği görülmüştür (Tablo 7). Bu sonuca paralel olarak yaş yükseldikçe KKMM yapma oranı artmaktadır. Sonuçlarımız Memiş ve ark. yaptığı çalışma ile benzerdir [18]. Alsaif'de çalışmasında KKMM yapma oranının yaş ve sınıf ilerledikçe arttığı belirtilmiştir [19]. KKMM konusunun ders müfredatında ilerleyen sınıflarda olması bu farkın sebebi olabilir. Jarvandi çalışmasında yaşın artması ile KKMM yapmanın yükseldiğini bulmuştur [21]. Yaş ilerledikçe kişi daha fazla sağlığının önemini anlamakta ve sağlığı koruyucu davranışları kazanmaktadır.

Öğrencilerde sigara içme davranışı ile KKMM arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sigara içmeyen öğrencilerde KKMM yapma daha fazladır. Bu sonuç bize koruyucu sağlık davranışlarının pekiştirildiğini göstermektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER (CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS)

Öğrencilerin çoğunluğu meme kanseri ve KKMM hakkında bilgi aldıkları; bu bilgiyi de eğitimleri sırasında aldıkları saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısı ayda bir kez KKMM yaptıklarını belirtmişlerdir. Okunulan sınıf, bölüm, yaş, sigara içme ile KKMM yapma arasında anlamlı fark vardır.

Bu sonuçlara göre önerilerimiz;

- Risk altındaki grubun belirlenmesi,
- Öğrencilere düzenli egzersiz ve beslenme alışkanlığının kazandırılması,
- Üniversitenin tüm bölümlerinde KKMM ile ilgili mezuniyet öncesinde eğitime önem verilmesi,
- Öğrencilere eğitimle her ay KKMM yapma alışkanlığının kazandırılması,
- Meme kanserinden korunmaya yönelik olarak öğrencilerin fiziksel aktivite durumlarının da belirlenmesi,
- Meme kanserinden korunmada sağlığı geliştirici davranışlara önem verilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. ''Cancer and Screening''.
<http://who.emro.int/ncd/publications/breastcancerscreening.pdf> /
Erişim Tarihi : 01.02.2007.
2. ''The Breast Cancer Resource Center''.
<http://www.cancer.org/cancerinfo/load>. American Cancer Society
2000 erişim Tarihi: 04.02.2006
3. 'Sağlık İstatistikleri Yıllığı' <http://www.saglik.gov.tr>
Erişim Tarihi:20.05.2010
4. Vogel, V., (2000). Meme Kanseri Riskinin Değerlendirilmesi,
Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi, 12(4): 63-69.
5. 'Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi'
<http://www.bsm.gov.tr> Erişim Tarihi: 05.05.2010
6. Fung, S., (1998). Factors Associated with Breast Self
Examination Behaviors among Chinese Woman in Hong Kong, Patient
Educ Couns.33(3): 233-243.
7. 'Meme Kanseri ve Mamografi' <http://www.turkkanser.org> Erişim
Tarihi : 11.05.2010
8. 'Breast Cancer Early Detection, Diagnosis and Staging
Topics'<http://www.cancer.org> Erişim Tarihi: 18.5.2010
9. İğci, A. ve Asoğlu, O., (2003). Meme Kanserinin Erken Tanısında
Tarama Yöntemleri. İçinde: Topuz E, Aydınar A, Dinçer M, Ed.
Meme Kanseri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 113-123.
10. Mcherson K, Steel C, Dixon JM. (2000). Breast Cancer:
Epidemiology, Risk Factors, and Genetics. British Medical
Journal, 321, 624-628.
11. Yılmaz, E. ve Özkan, S., (2007). Üniversite Öğrencilerinin
Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi, Fırat Sağlık Hizmetleri
Dergisi, 2(6), 87-104.
12. Vançelik S. ve Önal SG, Güraksın A (2006). Atatürk Üniversitesi
Öğrencilerinde Beden Ağırlığı Durumu ve İlişkili Bazı Faktörler,
TAF Preventive Medicine Bulletin, 5(2), 72-83.
13. Tümer, A. ve Baybek, H., (2010). Çalışan Kadınlarda Meme Kanseri
Risk Düzeyi Meme Sağlığı Dergisi, 6(1), 17-21.
14. Aygin, D., Uludağ, C. ve Şahin, S., (2004) Gençlerin Meme
Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki Bilgi Tutum
ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Hemşirelik Forumu, 7(4):
1-6.
15. Freeman, A., Scott, C., Waxman, A., et all. (2000). What do
Adolescent Females Know about Breast Cancer and Prevention?. J
Pediatr Adolesc Gynecol, 13(2):96.
16. Çadır, G., Eksen, M., Bütüner, E., Tüzen, H., Yetim, H., Okhan,
K., Arslan, K., (2004). Muğla Merkez, Bayır, Yerkesik ve
Yeşilyurt Sağlık Ocağı Bölgelerinde Yaşayan kadınların meme
kanseri ve kendi kendine meme muayenesi konusundaki bilgi ve
uygulama durumlarının belirlenmesi. Uluslar arası İnsan
Bilimleri Dergisi, 1(1). www.InsanBilimleri.com Erişim Tarihi:
10.02.2007.
17. Fındık, Y.Ü. ve Turan, N., (2004). Kadınların Meme Kanserinin
Erken Tanısına Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi. Hemşirelik
Forumu Kasım-Aralık: 53-60.
18. Memis, S., Balkaya, N.A. ve Demirkiran, F., (2009). Knowledge,
Attitudes, and Behaviors of Nursing and Midwifery Students
Regarding Breast Self-Examination in Turkey. Oncol Nurs Forum.
Jan; 36(1): E 39-46.
19. Alsaif, A., (2004) Breast Self Examination among Saudi Female
Nursing Students in Saudi Arabia, Saudi Med J, 25 (11): 1574-
1578.

20. Budden, L., (1999). Students Nurses Breast Self Examination Health Beliefs, Attitudes, Knowledge, and Performance during the First Year of a Preregistration Degree Program. *Cancer Nurs*, 22(6): 430-437.
21. Jarvandi, S., Montazeri, A., Harirchi, I., et all. (2002). Beliefs and Behaviours of Iranian Teachaers toward Early Detection of Breast Cancer and Breast Self Examination, *Public Health*, 116(4):245-249.