

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ İLE İLGİLİ BİLGİ ve UYGULAMALARI*

Özge UZUN**

Nezihe KARABULUT***

Zeynep KARAMAN****

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, üniversiteli hemşirelik öğrencilerinin Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemektir. Tanımlayıcı türde olan bu çalışmanın örneklemini, Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesindeki bir üniversitenin hemşirelik lisans programına kayıtlı 226 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 29 sorudan oluşan anket formu kullanılarak toplandı. Verilerin istatistiksel analizlerinde yüzdelik, ki-kare ve korelasyon testleri kullanıldı. Çalışmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin çoğunluğu (%81, n=183) KKMM biliyorlardı, bilgi aldıkları en yaygın kaynak (%88.5) hemşirelik eğitim programı idi. Öğrencilerin %57'si son 12 ay içinde en az bir kez, ancak sadece %31'i her ay düzenli KKMM yaptıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin KKMM tekniğine ilişkin bilgileri genellikle yeterli idi. KKMM yapmanın en sık belirtilen nedeni unutma idi. KKMM konusunda bilgisi olanlar ile olmayanların meme muayenesi yapmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ($X^2=36.96$, $SD=2$, $p<0.001$) bulundu. KKMM, meme kanserinin erken tanısı için bütün kadınların kendi kendilerine yapabilecekleri uygulaması kolay, ucuz ve etkili bir işlemdir. Gelecekte, meme kanserinin erken tanısı ve korunmaya yönelik kadınların eğitiminde sorumluluk alacak hemşirelik öğrencilerine, KKMM'nin önemi kavratılmalı ve bu uygulamayı düzenli yapmaları için öğrenciler teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, kendi kendine meme muayenesi.

ABSTRACT

Knowledge and Practices of Nursing Students about Breast Self-Examination

The aim of this study was to determine the knowledge and practices of Breast self-examination (BSE) in university nursing students. This study is descriptive type. The convenience sample consisted of 226 students enrolled in the undergraduate nursing degree program at a university in The East Anatolia Region, Turkey. The data were collected using a questionnaire containing 29 questions. Percentage, X^2 and correlation statistic tests were used to analyse the data. According to results of study, majority of students (81%, n=183) knew about BSE. The nursing education program (88.5%) was reported to be the most common source for BSE information. Fifty-seven percent of students reported that they had performed BSE in the previous 12 months, but only 31% of the sample indicated they had performed BSE practice as regular monthly. Knowledge of students about technique of BSE practice generally was satisfactory. The reason most often cited for not regularly performing BSE was forgetting. Significant differences were found between the have knowledge for performing BSE and not have knowledge of the students performed BSE ($X^2=36.96$, $DF=2$, $p<0.001$). BSE is a simple, effective, and inexpensive method that women can perform themselves for the early detection of breast cancer. Nursing students who will responsibility in education of women related to protect and the early detection of breast cancer in future were cognized to important of BSE, and they should also be encouraged to regular perform BSE.

Key Words: Nursing students, breast self-examination.

*Bu çalışma 2. Uluslar arası-9. Ulusal Hemşirelik Kongresi'ne (7-11 Eylül 2003, Antalya) poster bildiri olarak sunulmuştur.

**Atatürk Üniv. HYO. Cerrahi Hast. Hemş. AD (Yard.Doç.Dr)

***Atatürk Üniv. HYO. Cerrahi Hast. Hemş. AD (Araş.Gör)

****Atatürk Üniv. Ağrı SYO (Öğr.Gör.)

GİRİŞ ve AMAÇ

Dünyanın hemen her yerinde önemli bir sağlık sorunu olan meme kanseri, kadınlar arasında, en sık görülen kanser türü olup, bazı ülkelerde ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda [Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde ikinci (Tittle et al. 2002), Kore'de üçüncü (Lee, Kim, and Ham 2000)] yer almaktadır. Türkiye'de, meme kanseri kadınlar arasında diğer kanser türlerine göre birinci sırada yer almakta ve tüm kanserlerin %24.1'ini oluşturmaktadır (T.C Sağlık Bakanlığı Kansere Savaş Politikası ve Kanser Verileri 2002). Dişçi ve arkadaşlarının (2001), 34095 hasta üzerinde yaptıkları bir çalışmada, kanserli hastalarda tümörün organ yerleşim yerine göre sıklıkları incelenmiş ve memenin ikinci (%17.8) sırada yer aldığı belirlenmiştir. Ürdün'de tüm kanserlerin %28'ini (Nustas 2001), Tayvan'da %20.8'ini (Lu 2001), ABD'de %14'ünü (Tittle et al. 2002), Kore'de ise %6.1'ini (Lee et al. 2000) meme kanseri oluşturmaktadır. ABD'nde, tüm yaşamı boyunca her 8 kadından 1'inin (Brewer and Baldwin 2000, Williams et al. 1998), Avustralya'da 13 kadından 1'inin, Japonya'da 50 kadından 1'inin (Budden 1999), meme kanserinden etkilenme olasılığı bulunmaktadır. Kadınlarda, meme kanseri 20 yaşına kadar çok seyrek görülmesine karşın, yaşla birlikte insidans artmaktadır (Tittle et al. 2000, Williams et al. 1998). Avustralya'lı genç kadınların (50 yaş altındaki) yaklaşık %8'inde meme kanseri geliştiği (Budden 1999), yine meme kanseri tanısı konulan Ürdün'lü kadınların %25'inin 40 yaşın altında olduğu (Nustas 2001) belirtilmektedir.

Meme kanserinin erken tanı ve tedavisi, yaşam süresinin uzamasında, mortalitenin azalmasında, yaşam kalitesinin yükseltilmesinde, kadınlarda fiziksel acı ve psikososyal distresin önlenmesinde etkili olabilmektedir (Budden 1995, Lee et al. 2000, Mahmoodi et al. 2002, Tittle et al. 2002). Meme kanserinin erken

tanılanmasında, her ay düzenli olarak kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapılması, düzenli aralıklarla mammografi çekilmesi ve fizik muayene yöntemleri önerilmektedir (Budden 1995, Gross 2000, Kaymakçı 2001, Sadler et al. 2001). Bu yöntemler arasında, 20 yaşından sonra her ay düzenli yapılması gereken KKMM, bütün kadınlar için uygulaması kolay, ekonomik, özel araç gereç gerektirmeyen, güvenli, noninvaziv bir işlem olan ve kişilerin sadece on dakikasını alan, meme kanseri için etkili bir erken tanı yöntemidir (Çavdar ve ark. 2003, Kaymakçı 2001, Mahmoodi et al. 2002).

Hemşireler, toplumdaki kadınların KKMM'ni öğrenmeleri ve uygulamaları açısından önemli bir role sahiptirler. Çeşitli çalışmalarda, kanserin erken tanısı konusunda hemşireler tarafından bilgilendirilen kadınların, bilgili olmayanlara göre düzenli olarak KKMM yapma oranlarının, daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Lu 2001, Sadler et al. 2001, Williams et al. 1998). Hemşirelerin, kadınlar için planlayacakları sağlık eğitim programlarında KKMM gibi sağlığı yükseltme davranışlarının da bulunması gerekmektedir. Hemşirelerin toplum için eğitim programlarını hazırlarken ve uygularken konu ile ilgili yeterli bilgi ve beceriye de sahip olmaları gerekir; bu bilgi ya okulda ya da kurslarla kazanılabilir. Bu konuda ideal olanı, öğrenci hemşirelerin meme kanseri konusuna yeterli bilgi ve beceriye sahip olarak mezun olmalarıdır. Hemşirelik öğrencilerinin KKMM ilişkin yapılan çalışmaların sonuçlarında, her ay düzenli meme muayenesi yapan öğrencilerin istedik düzeyde olmadığı belirlenmiştir (Aydın 2003, Budden 1995, Yaşaroğlu 1995). Aydın (2003), hemşirelik öğrencilerinin %26.5'inin düzenli olarak her ay muayene yaptığını, Yaşaroğlu (1995) ise yaptığı çalışmada, medikal eğitim alan öğrencilerin %70'inin (n=14) en az bir kez KKMM yaptıklarını, bunların ise her ay düzenli muayene

yapmadıklarını belirlemiştir. Hemşirelik öğrencilerinin KKMM konusundaki bilgi ve uygulamalarının incelenmesi, onların sağlığı yükseltme davranışlarını belirlemeye yardımcı olacağı gibi aynı zamanda, meslek yaşamlarında toplumdaki diğer kadınlara ne kadar yardımcı olabileceklerinin de bir göstergesi olacaktır. Bu çalışmanın amacı, üniversiteli hemşirelik öğrencilerinin KKMM ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemektir.

YÖNTEM ve GEREÇ

Tanımlayıcı türde olan bu çalışma, Mayıs 2003'de Türkiye'de, Doğu Anadolu Bölgesinde bir üniversitenin hemşirelik lisans programına kayıtlı öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, 2002-2003 öğretim yılında, hemşirelik lisans programına kayıtlı olan 326 öğrenci oluşturmaktadır, sınıflar arasında karşılaştırma yapabilmek için tüm öğrencilerin çalışma kapsamına alınması planlanmıştır, ayrıca örneklem seçimine gidilmemiştir. Verilerin toplanmasında, konu ile ilgili literatür (Budden 1995, Brewer and Baldwin 2000, Gross 2000, Kaymakçı 2001, Mahmoodi et al. 2002), ışığında hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Anket formu, öğrencilerin demografik özelliklerle (yaş, sınıf, medeni durum) ve Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) konusundaki bilgi ve uygulamalara yönelik 10 kapalı uçlu, 19 açık uçlu olmak üzere toplam 29 sorudan oluşmaktaydı.

Etik Yaklaşım: Bu çalışma için ilgili yüksekokul müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır. Çalışmada gönüllülük ilkesi temel alınmıştır. Öğrencilere, çalışma konusunda açıklama yapıldıktan sonra sözel izinleri alınmış, çalışmaya katılmayı kabul edenlere anket formları dağıtılmıştır. Ayrıca, anket formundaki bilgi sorularına verilecek yanıtlarda, öğrencilerin birbirlerinden etkilenmelerini önlemek için, anketler her sınıfta aynı gün ve saatte uygulanmıştır.

Verilerin toplanması ve istatistiksel değerlendirilmesi

Çalışmanın yapıldığı gün (29 Mayıs 2003), sınıflara gelen ve çalışmaya katılmayı gönüllü kabul eden öğrencilere (238 öğrenci) anket formu dağıtılmış ve geri toplanmıştır. Tam olarak doldurulan 226 (%95) anket değerlendirmeye alınmıştır, 12 anket eksik olduğu için değerlendirmeye alınmamıştır. Anket formunu okuma ve doldurma yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS 9.05 hazır istatistik paket programı kullanılarak istatistiksel analizler yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, ki-kare) kullanılmıştır, $p < 0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Çalışma kapsamına alınan hemşirelik öğrencilerinin kişisel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.83 ± 1.54 (16-24 yaş arası) ve %79.2'si ($n=179$) 20 yaş ve üzerinde, %20.8'i ($n=47$) 19 yaş ve altındaydı. Öğrencilerin çoğunluğu (% 97.8) bekarıdı.

Öğrencilerin % 81'inin ($n=183$) KKMM hakkında daha önce bilgi ya da eğitim aldıkları belirlendi. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%85.2, $n=156$) aldıkları bilgi ya da eğitimi çok yeterli ya da yeterli bulurken, %8.7'si ($n=16$) yetersiz, %6'sı ($n=11$) ne yeterli ne de yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir. Bilgi alma durumlarının sınıflara göre dağılımı incelendiğinde, birinci sınıfın %44'ü, ikinci sınıfın %89'u, üçüncü sınıfın tamamı (%100) ve dördüncü sınıfın %93'ü KKMM konusunda bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. Yine, öğrencilerin %72.4'ü ($n=131$) bu konu ile ilgili daha fazla uygulamaya, özellikle demonstrasyona gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir. Beklendiği şekilde, birinci sınıf öğrencilerinin konu hakkındaki bilgi durumları diğer

sınıflardan daha düşüktü. İkinci ve üst sınıf öğrencilerinin bilgilerinin birinci sınıftaki öğrencilerden yüksek bulunması öğrencilerin hemşirelik lisans programı çerçevesinde ikinci sınıfta meme hastalıkları konusunda bilgi almalarından kaynaklanmaktadır. Bu sonuçlar, aynı konuda yapılan diğer çalışma sonuçları (Budden 1995, Yaşaroğlu 1995, Aydın 2003, Memiş ve ark. 2003) ile benzerlik göstermektedir.

Öğrencilerin KKMM hakkındaki en önemli bilgi kaynağı (%88.5, n=162) hemşirelik eğitim programı idi ve sadece %11.5'i (n=21) diğer farklı (kitle iletişim araçları, aile, çeşitli broşürler, doktor, hemşire, sağlık merkezi gibi) bilgi kaynaklardan oluşmaktaydı. Medya, sağlık personeli ve son yıllarda günlük yaşama giren internet toplumun kanser ve kanserden korunma konusunda bilgi sahibi olmasında etkili etmenlerdir. Medya ve internet gibi toplum üzerinde etkili olan kaynaklar, hemşireler tarafından meme kanserinin erken tanısına yönelik eğitim amacıyla yaygın olarak kullanılabilir.

Öğrencilerin %96'sı (n=217) adolesan yaşlarda KKMM yapılması gerektiğini belirtmelerine karşın, tüm öğrenciler içinde KKMM düzenli yapanların oranı (%31, n=70) düşük bulunmuştur. Sınıflar düzeyinde KKMM yapma durumları incelendiğinde, birinci sınıftan sadece bir öğrenci (%1.9), ikinci sınıftan 26 öğrenci (%42.6), üçüncü sınıftan 18 öğrenci (%32.1), dördüncü sınıftan 25 öğrenci (%45.5) düzenli olarak KKMM uyguladıklarını belirtmişlerdir. Sınıflara göre, öğrencilerin KKMM yapma durumları arasındaki fark, istatistiksel olarak oldukça anlamlı bulunmuştur ($X^2=51.09$, $SD=6$, $p<0.001$). İstatistiksel olarak anlamlı fark yaratan grubun birinci sınıf olması, üst sınıf

öğrencilerinin konu ile ilgili daha fazla bilgiye sahip olmaları ve üst sınıfta 20 yaş üzeri öğrencilerin daha fazla olması sonucu etkilemiş olabilir. Yirmi yaş ve üzerinde olan öğrenciler incelendiğinde, KKMM'ni düzenli yapanların oranı (%33.5, n=60) düşüktü. Tüm öğrenciler içinde, geçen ay KKMM yaptıklarını belirtenlerin oranı %35 (n=79), son 12 ay içinde en az bir kez yapanların oranı %57 (n=129), son 12 ay içinde KKMM yapma sıklığı ortalama 6.22 ± 3.82 (en az bir, en fazla 12 kez) idi. KKMM yapanlar arasında, muayeneye başlama yaşı sıklıkla 20 (%26) idi, bunu 18 yaş (%19.8) ve 19 yaş (%19.1) izlemekteydi. Her ay düzenli olarak KKMM yaptıklarını belirten öğrencilerin oranının (%31) Aydın (2003), Budden (1995) ve Sadler (2001)'in çalışma sonuçlarından daha yüksek çıkması memnuniyet verici olmasına karşın, yine de beklenen düzeyin altındadır.

Aydın (2003)'ın hemşirelik öğrencilerinin % 79'unun KKMM bildiğini, fakat sadece %26.5'inin düzenli olarak her ay muayene yaptığını, Budden (1995)'inin ise 65 hemşirelik öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada, %27'sinin, Sadler ve meslektaşlarının (2001) ise, 20-29 yaş grubundaki kadınların %21.8'inin her ay düzenli olarak KKMM yaptıklarını belirlemişlerdir. Türkiye'de hemşireler ve hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada (Çavdar ve ark. 2003), hemşirelerin %93'ünün KKMM'nin nasıl yapıldığını bildikleri, %72.1'inin KKMM'ni uyguladıkları ancak %80'inin muayene yapma zamanına özen göstermedikleri saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, KKMM işleminin her ay düzenli olarak yapılması önerilmesine karşın, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin uygulamaya gereken önemi vermedikleri görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin Kişisel Özellikleri (N=226)

Özellikler	S	%
Yaş (yıl)		
19 yaş ve altı	47	20.8
20 yaş ve üstü	179	79.2
Ortalama (SS)	20.83 ±1.54	
Yaş aralığı	16-24	
Sınıf		
I	54	23.9
II	61	27.0
III	56	24.8
IV	55	24.3
Medeni durumu		
Bekar	221	97.8
Evli	5	2.2
Ailede kanser öyküsü		
Yok	216	96.0
Var	9	4.0
Meme ile ilgili sorunlar/kitle		
Yok	215	95.1
Var	11	4.9

Öğrencilerin KKMM'ne ilişkin bilgi alma durumları ile uygulama deneyimleri karşılaştırılmış ve sonuçlar Tablo 2'de gösterilmiştir. Bilgi alan ve almayan öğrencilerin KKMM uygulama durumları arasındaki fark istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı ($X^2=36.96$, $sd=2$, $p<.001$) bulunmuştur. Bu sonuç, bilgi sahibi olma ile KKMM uygulama arasında doğrudan bir ilişki olduğunu gösteren diğer çalışma sonuçları ile

uyumludur (Budden 1995, 1999, Williams, et al. 1998, Lu 2001, Sadler et al. 2001, Aydın 2003). Meslek yaşamlarında sağlık eğitiminde önemli bir role sahip olacak olan hemşirelik okulu öğrencilerinin, meme kanseri ve başta KKMM olmak üzere erken tanı yöntemleri konusunda bilgilerini arttırmaları ve bu konuda toplum için bilgi kaynağı olmaları önemlidir.

Tablo 2. Öğrencilerin KKMM'ne İlişkin Bilgi Alma Durumları İle Uygulama Deneyimlerinin Karşılaştırılması

Bilgi alma	Kendi Kendine Meme Muayenesi							
	Düzenli uygulayan		Düzensiz uygulayan		Uygulamayan		TOPLAM	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Alan	65	35.5	65	35.5	53	29.0	183	100.0
Almayan	5	11.6	4	9.3	34	79.1	43	100.0
TOPLAM	70	31.0	87	38.5	69	30.5	226	100.0
$X^2=36.96$	sd=2		p<0.001					

Öğrencilerin KKMM yapma ya da yapmama nedenleri Tablo 3'de gösterilmiştir, KKMM düzenli yapanlar için önceden önlem almak (%57.9), hiç yapmayanlar için ise bilgi eksikliği (%40.3) birinci sırada yer alan nedenlerdi. Hemşirelik öğrencilerinin unutmama, bu yaşların meme muayenesi yapmak için erken olduğunu düşünmeleri, korku, önemsememe ya da bilgi eksikliği gibi nedenlerden dolayı meme muayenesi yapmadıklarını belirtmeleri, gençler arasında yapılan diğer çalışma (Aydın 2003, Memiş ve ark. 2003, Sadler et al. 2001, Williams et al.1998, Yaşaroğlu 1995) sonuçları ile paralellik göstermektedir. Öğrencilerin meme muayenesini düzenli yapmama nedenlerinin en sık nedeninin (%60.9) unutkanlık olması, Budden'in (1995) çalışma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Budden'in (1995) çalışmasında da öğrencilerin %49'unun unutkanlık nedeniyle muayene yapmadıkları belirlenmiştir. Adölesanlarda (12-20 yaş grubunda) meme kanseri nadiren (%1'den az) görülmektedir, ancak bu yaş grubundakilerin meme yapılarını bilmeleri, normalden sapma durumlarını erken fark etmelerini sağlar ve ileri yaşlarda (45 yaş üzeri) riskli gruba girdikleri zaman, sağlık uygulamalarının yerleşmesine yardımcı olur (Budden 1995).

KKMM'ne başlama nedenlerini belirtenler arasında, hemşirelik eğitimcilerinin rolü olduğunu belirtenler ilk sırada (%69) gelmekteydi, bunu diğer nedenler (ailede kanser öyküsü, doktor, arkadaşlar, kitle iletişim araçları gibi) (%11) ve sadece kitle iletişim araçları (%10) izlemekteydi. Bu sonuç, hemşirelik öğrencilerinin yüksekokul öğrenimleri süresince meme kanseri ve meme muayenesi hakkında bilgili olmalarında yüksekokul öğretim elemanlarının ve aynı zamanda öğrenim programının etkili olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada, ailesinde meme kanseri öyküsü olan 9 öğrencinin sadece 3'ü her ay düzenli KKMM yaptıklarını, 4'ü ise düzensiz muayene yaptıklarını belirtmişlerdir. Budden (1995), yaptığı çalışmanın sonucunda, ailede meme kanseri öyküsünün olup olmaması ile düzenli KKMM yapma arasında anlamlı ilişki bulunmadığını belirtmektedir. Memesinde herhangi bir sorun ya da kitle olan 11 öğrencinin 6'sı düzenli olarak KKMM yaptıklarını, diğerleri ise (5 öğrenci) muayene yapmadıklarını belirtmişlerdir. Ailede meme kanseri öyküsü olan veya memesinde bir sorun olan kadınların, kanser olma olasılığı diğerlerinden daha yüksek olduğu için, erken tanı amacıyla düzenli olarak aylık KKMM yapmaları gerekmektedir.

Öğrencilerin KKMM yapma tekniği ile ilgili sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 4’de gösterilmiştir. Öğrenciler, KKMM tekniğine ilişkin en çok palpasyonda kullanılan eli (%81.9, n=185) ve meme başını sıkarak kontrol etmeyi (%79.6, n=180) doğru bilmişlerdir. Hemşirelik öğrencilerinin KKMM muayene tekniğine ilişkin bilgi durumları memnuniyet verici olmasına karşın, özellikle koltukaltı bölgesini

incelemeye ilişkin bilgi durumu düşük bulunmuştur. Öğrencilerin muayene sırasında koltuk altının incelenmesine ilişkin bilgi eksikliğinin, her ay düzenli olarak uygulama yapmamarından kaynaklandığı düşünülebilir. Eksik yapılan işlemler amaca ulaşmada yetersiz kalır ve sonuçlar yanıltıcı olabilir, ayrıca bir işlem düzenli aralıklarla yapıldığında doğru yapma olasılığı artar.

Tablo 3. Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Ve Yapmama Nedenlerin Dağılımı
(n =175)

Yapma/yapmama nedenleri	S	%
Düzenli yapanların nedenleri		
Önceden önlem almak için	33	57.9
Önemli olduğu için	17	29.8
Risk grubunda olduğu için	5	8.8
Korunmak için	2	3.5
TOPLAM	57	100.0
Düzensiz yapanların nedenleri		
Unutkanlık	28	60.9
Rahatsızlık duymama	10	21.8
Bilgi eksikliği	5	10.9
Korku	3	6.5
TOPLAM	46	100.0
Hiç yapmayanların nedenleri		
Bilgi eksikliği	29	40.3
Yaş nedeniyle (erken bulma)	17	23.6
Önemsememe	16	22.2
Unutkanlık	7	9.7
Korku	3	4.2
TOPLAM	72	100.0

Tablo 4. Öğrencilerin Kendi Kendine Meme Muayenesi Tekniği İle İlgili Bilgi Durumları (N=226)

KKMM tekniği	Doğru Biliyor		Bilmiyor		Yanıtsız	
	n	%	n	%	n	%
Ayna karşısında gözle inceleme	119	52.6	46	20.4	61	27.0
Palpasyonda pozisyon şekli	128	56.6	42	18.6	56	24.8
Palpasyonda kullanılan el	185	81.9	14	6.2	27	11.9
Parmakların iç yüzünün kullanımı	160	70.8	9	4.0	57	25.2
Meme üzerinde parmakların hareketi	115	50.9	43	19.0	68	30.1
Meme başını sıkma	180	79.6	14	6.2	32	14.2
Koltukaltı bölgesini inceleme	98	43.3	63	27.9	65	28.8

Konu hakkında bilgisi olduğunu belirten öğrencilerin (n=183), KKMM ilişkin sorulara verdikleri yanıtlar incelendiğinde, öğrencilerin % 82.5'i (n=151) KKMM yapılırken hangi belirti ve bulguların arandığını, %72.1'i (n=132) muayene yapma sıklığını, muayeneye başlama yaşını ve %68.8'i (n=126) menstürel siklusla ilişkili olarak muayeneyi yapma zamanını doğru bildirmişlerdir. Bu sonuçlar genelde memnuniyet vericidir. KKMM hakkında bilgisi olduğunu belirten 183 öğrencinin %90.2'si (n=165) başka kişilere (arkadaş, akraba, komşu, evli kadınlara ve 35 yaş üstü kadınlara) KKMM yapmayı önerdiklerini belirtmişlerdir.

Bu çalışmanın sınırlılığı örneklemin hemşirelik lisans programı öğrencilerinden oluşması idi. Hemşirelik öğrencilerinin ikinci sınıftan itibaren KKMM hakkında bilgi almalarından dolayı, bazı sonuçlar farklı eğitim programlarındaki örneklem sonuçları ile uyumlu olmayabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmanın bulgularına göre, öğrencilerin çoğunluğunun konu hakkında hemşirelik eğitim programı kapsa-

mında bilgi aldıkları ve bilgi durumlarının genellikle yeterli olmasına karşın, aylık düzenli meme muayenesi yapanların oranı düşüktür. Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin öğrenimleri süresince konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları ve her ay düzenli olarak KKMM yapmaları için teşvik edilmeleri, KKMM düzenli yapmaları için kendilerine muayene zamanını anımsatacak çizelgeler ya da başka yöntemler kullanmaları, özellikle ailesinde meme kanseri öyküsü olanların, KKMM düzenli yapmaları konusunda daha duyarlı olmaları gerektiği önerilebilir. Sağlık çalışanlarının, özellikle hemşirelerin, her yaş grubundaki kadınları meme kanseri ve KKMM konularında eğitim programları düzenleyerek, gerektiğinde halkın üzerinde oldukça etkili olan görsel kitle iletişim araçlarını da kullanarak, kadınları bilgilendirmeleri, meme kanserinin erken tanısında etkili olacaktır. Ayrıca, hemşirelerin ve diğer kadınların meme kanseri ve KKMM ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemeye yönelik geniş kapsamlı çalışmaların yapılması, konu ile ilgili eğitim programlarını hazırlama ve uygulama sırasında gereksinimleri karşılama yardımı olacaktır.

KAYNAKLAR

- Aydın İ (2003).** Üniversite öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgileri ve uygulamaları, XV. Ulusal Kanser Kongresi Bildirileri, 24-27 Nisan 2003, Antalya.
- Brewer MK, Baldwin D (2000).** The relationship between self-esteem, health habits, and knowledge of BSE practice in female inmates. *Public Health Nursing* 17(1):16-24.
- Budden L (1995).** Young women's breast self-examination knowledge and practice. *Journal of Community Health Nursing*, 12(1):23-32.
- Budden L (1999).** Student nurses' breast self-examination health beliefs, attitudes, knowledge, and performance during the first year of a preregistration degree program. *Cancer Nursing*, 22(6):430-437.
- Çavdar İ, Akyolcu N, Özbaş A ve ark. (2003).** Hekim ve hemşirelerin kendi kendine meme muayenesi (KKMM) konusunda duyarlılıklarının saptanması. 2. Uluslararası, 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 7-11 Eylül 2003, Antalya, s. 63.
- Dişçi R, Çamlıca H, Aydın A ve ark. (2001).** 1988-2000 döneminde İ.Ü. Onkoloji Enstitüsüne başvuran 34095 kanserli hastada demografik özellikler ve tümör yerleşim yeri değişkenlerinin incelenmesi. *Ulusal Cerrahi Dergisi*, 17(5):292-299.
- Gross RE (2001).** Assessment and Management of Patients with Breast Diseases. Ed: Suzanne C.Smeltzer, Brenda G. Bare. Brunner &Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. 9th edition. Lippincott Williams Wilkins Co. Philadelphia, New York, Baltimore, 1259-1296.
- Kaymakçı Ş (2001).** Meme Hastalıkları Hemşireliği. Ege Üniv. Basımevi, İzmir.
- Lee CY, Kim HS, and Ham O (2000)** Knowledge, practice, and risk of breast cancer among rural women in Korea. *Nursing and Health Sciences*, 2(4):225-230.
- Lu ZY (2001).** Effectiveness of breast self-examination nursing interventions for Taiwanese community target groups. *Journal of Advanced Nursing*, 34(2):163-170.
- Mahmoodi MH, Montazeri A, Jarvandi S et al. (2002).** Breast self-examination: Knowledge, attitudes, and practices among female health care workers in Tehran, Iran. *The Breast Journal*, 8(4):222-225.
- Memiş S, Akdolun NB, Demirkıran F (2003).** Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi bilgi, tutum ve davranışları. 2. Uluslararası, 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 7-11 Eylül 2003, Antalya, 138.
- Nustas WP (2001).** Young Jordanian women's health beliefs about mammography. *Journal of Community Health Nursing*, 18(3):177-194.
- Sadler GR, Dhanjal SK, Shah NB et al. (2001).** Asian Indian Women: Knowledge, attitudes and behaviors toward breast cancer early detection. *Public Health Nursing*, 18(5):357-375.
- T.C Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Politikası ve Kanser Verileri 1995-1999,** Kanser Savaş Dairesi Başkanlığı Bakanlık Yayın No:168, Ankara 2002.
- Tittle M, Chiarelli M, McGough K et al. (2002).** Women's health beliefs about breast cancer and health locus of control. *Journal of Gerontological Nursing*, 28(5): 37-45.
- Yaşaroğlu S (1995).** Meme kanserinin erken tanısında kendi kendine meme muayenesinin önemi ve meme kanseri hakkında üniversitemiz medikal ve paramedikal son sınıf kız öğrencilerinin bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniv. Sağlık Bil. Enst., Erzurum.
- Williams RD, Mahoney TD, Williams RM (1998).** Breast cancer detection among women prisoners in the Southern United States, *Family & Community Health*, 21(3):32-41.