

Hijyenik Ped Ambalajı Üzerindeki Kendi Kendine Meme Muayenesi Uyarılarının Kız Üniversite Öğrencileri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

The effect of self-breast examination information on women hygienic pad packaging on female university students

Ebru POLAT¹ & Ayşe TAŞTEKİN²

1. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Öğrencisi

2. Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Dr.Öğr.Üyesi

Öz

Giriş: Meme kanseri kadınlar arasında en sık görülen ve ölüme neden olan kanser türüdür. Ülkemizde yapılan araştırmalarda kadınların kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapma ve bilme düzeylerinin yeterli olmadığı bilinmektedir. Bu çalışmada hijyenik kadın pedleri eğitim aracı olarak kullanılarak, kadın sağlığı açısından çok önemli olan KKMM kanseri hakkında farkındalık uyandırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tek gruplu öntest - sontest düzeninde, Afyon Kocatepe Üniversitesi Afyon Sağlık Yüksekokulu'nda, 300 kız öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler Tanıtım Formu, Meme Kanseri Taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ve Değerlendirme Formu ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve nonparametrik testler kullanılmıştır.

Bulgular: Veriler değerlendirildiğinde, öğrencilerin yarısından fazlasının KKMM'den haberdar olduğu ancak çoğunun düzenli KKMM yapmadığı ve yaklaşık yarısının ne zaman yapılacağını bilmediği saptanmıştır. Öğrencilerin neredeyse tamamı ped ambalajlarını okuduktan sonra KKMM'yi yapacağını, bu uygulamanın farkındalık yaratacağını ve yaygınlaştırılması gerektiğini bildirmiştir.

Sonuç: Kadın sağlığını korumak, geliştirmek, meme kanserinde erken tanı sağlamak, KKMM ve meme kanseri konusunda farkındalık yaratmak için bu uygulama yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kendi Kendine Meme Muayenesi, Meme kanseri, Hijyenik ped, Kız Üniversite Öğrencileri

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is the most common type of cancer that leads to death among women. The conducted researches on self breast examination (SBE) in our country shows a low and poor level of both knowledge and the performing of the SBE. In this study, hygienic women pads were used as an educational tool to raise awareness about SBE of cancer, which is very important for women's health.

Method: This study was carried out with 300 female students in Afyon Kocatepe University's Health School in a single group (pre-test, post-test). Data was collected with Presentation Form, Champion's Health Belief Model Scale of Breast Cancer Screenings, and Evaluation Form. Descriptive statistics and nonparametric tests were used in the analysis of the data.

Results: When the data were assessed, it was determined that more than half of the students were informed of the SBE, but the majority do not perform a regular SBE and about half of them do not know when SBE would be done. Almost all of the students reported after reading the information on pads packs, that they will perform the SBE and that this act will create a good awareness and disseminate the test effectively.

Conclusion: This practice may be useful in order to protect and improve women's health by raising awareness on early diagnosis of breast cancer. Besides of benefiting more people from the service within the scope of preventive health care service, saving the number of individuals who provides those services and the time. Moreover, it is thought that this project idea will make a significant contribution to the economy of both the country and the individual.

Key words: Self breast examination, Breast cancer, Hygienic pad, female university students

İletişim: Ebru POLAT

Adres: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi, Tel: 05456958355, e-posta:6011994@gmail.com / ayse.tastekin@hotmail.com

Çalışma TUBİTAK 2209A -Üniversite Öğrencileri Yurt İçi / Yurt Dışı Araştırma Projeleri Destekleme Programı tarafından 2016/1 döneminde 1919B011601872 başvuru numarası ile desteklenmiştir.

GİRİŞ

Kanser, en önemli sağlık sorunlarından birisidir. Günümüzde tanı, tedavi ve sağlık kuruluşlarından yararlanma olanakları artmış, doğuştan beklenen yaşam süresi uzamış ve toplum kendi sağlığı konusunda daha da bilinçlenmiştir. Buna rağmen gelişmekte olan ülkelerde erken tanı yöntemlerinin yetersizliği, erken tanıya yönelik insanların duyarsızlığı ve kültürel faktörler kanser insidansını etkilemektedir (Karayurt ve Dramalı, 2007; Rajaram ve Rashidi, 2000). Kanserde erken tanı konulduğu zaman hastanın kesin tedavi şansı artmakta ve yaşam süresi de uzamaktadır (Bilge ve Çam, 2008).

Meme kanseri kadınlar arasında ülkemizde ilk sırada (%43.8) (TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü, 2018); Amerika'da deri kanserinden sonra ikinci sırada olan kanser türüdür. Meme kanseri Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'de 2018 yılında var olan tüm kanserlerin %53'ünün ve kansere bağlı ölümlerin %52'sinin nedenidir. 2011-2015 yıllarının istatistiklerine göre, kadın meme kanseri vakalarının sayısı yılda yüz binde 126 olarak belirlenmiştir. Ölüm sayısı ise yılda yüz binde 20.9'dur. Kadınların yaşam boyu meme kanseri gelişme riski %12.4'tür (National Cancer Institute, 2018).

Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi ve mamografi, meme kanseri erken tanı kılavuzlarında yer almaktadır. Kaynakları sınırlı ve gelişmekte olan ülkeler için KKMM uygulaması, ilk aşamada kullanılacak basit, ucuz, girişimsel olmayan, kolay öğrenilebilen bir yöntem olarak önerilmektedir. KKMM, bütün kadınlar için ekonomik, özel araç-gereç gerektirmeyen, güvenli, non-invaziv bir erken tanı yöntemidir. Buna rağmen, kadınların konu hakkındaki bilgi düzeyleri ve düzenli KKMM uygulama oranları düşüktür. Yapılan çalışmalarda meme kanserinin risk faktörlerinin yeterince bilinmediği ve KKMM'nin yeterli düzeyde yapılmadığı görülmektedir (Abera, Mengistu, and Bedaso, 2017; Anwar et al., 2018; Sama et al., 2017; Akhtari-Zavare, Juni, Ismail, Said, & Latiff, 2015).

Türkiye'de sağlığı korumayı yükseltmeyi hedefleyen birçok uygulama bulunmaktadır. Bunlardan biri de, sigara paketlerinin üzerindeki sigaranın zararları ile ilgili uyarıcı ifadelerdir. Sigara paketlerindeki bu uyarılar, tütün kullanımını önlemeye yönelik önemli bir adımdır. Günde bir paket sigara içen bir bağımlı, bu uyarıları yılda en az 7 000 kez görür. Bu uyarılar, bireylerin sigarayı bırakmayı düşünmesine yardımcı olabileceği belirtilmektedir (Gerçek ve Doğan, 2012). Benzer şekilde, kadınların menstural dönemlerinde kullandıkları hijyenik pedlerin üzerine eklenecek uyarıların da, meme kanseri hakkında duyarlılığı arttırması ve düzenli KKMM uygulamasına yardımcı olması muhtemeldir. Bir kadının her

menstrual periyotta ortalama 20-25 hijyenik ped kullandığı varsayıldığında, bir ayda ortalama 20-25 uyarıcı ile karşılaşacağı anlamına gelmektedir. Bu çalışmada sağlık açısından tıbbi malzeme olarak kabul edilen kadın hijyenik pedleri ilk kez eğitim aracı olarak kullanılarak, kadınların düzenli KKMM yapmaları konusunda teşvik edilmesi hedeflenmiştir. Bu çalışmanın amacı, hijyenik ped ambalajı üzerindeki KKMM uyarılarının kız üniversite öğrencileri üzerindeki etkisinin incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tek gruplu öntest - sontest düzeninde yarı deneysel bir çalışmadır ve Mart-Nisan 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu çalışma Afyon Kocatepe Üniversitesi Afyon Sağlık Yüksekokulu'nda yürütülmüştür.

Evren ve Örneklem

Afyon Sağlık Yüksekokulu'nda 2016-2017 Eğitim Öğretim Yılı Güz Yarıyılında 1076 kız öğrenci kayıtlıdır. Bu evren için hedeflenen örneklem (n) boyutu, Yazıcıoğlu ve Erdoğan (2004:s. 50) tarafından verilen örneklem büyüklükleri tablosuna göre (evren belli ise örneklem hesaplama formülü kullanılarak), evrenin yaklaşık 1000 olması durumunda hesaplanan örneklem büyüklüğü 278 olarak belirlenmiştir ($p = 0.5$; $q = 0.5$; $t = 1.96$; $d = 0.05$ alınmıştır). Örneklem büyüklüğüne %10 eklenmiş ve gelişigüzel örnekleme yöntemi ile seçilmiş 300 kız öğrenci ile çalışma yürütülmüştür.

Çalışmadaki örnek seçim kriterleri; 18 yaşından büyük olmak, kız öğrenci olmak ve çalışmaya katılmayı kabul etmektir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen veya araştırma koşullarını karşılamayan kız öğrenciler çalışma dışı bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama araçları üç bölümden oluşmaktadır. Bunlar:

1) Tanılama Formu; öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, öğrenim alanı, sınıf vb.) ve KKMM uygulamalarını araştıran 20 sorudan oluşmaktadır.

2) Meme Kanseri Taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeği; Victorya Champion tarafından 1984 yılında meme kanseri taramaları için Sağlık İnanç Modeli (SİM) temel alınarak geliştirmiş; 1993, 1997 ve 1999 yıllarında revize edilmiştir (Champion ve Springston, 1999). 1993 yılında meme kanseri ve KKMM'ye ilişkin ölçeğin beş alt boyutuna Güven / Öz Etkililik alt boyutu eklenmiştir. Bu çalışmada, Cronbach's Alpha güvenirlik katsayılarının 0.80 ile 0.93 arasında değiştiği bildirilmiştir. Champion, 1997'de ölçeğin KKMM'ye ilişkin boyutlarını tekrar revize etmiş ve mamografiye ilişkin iki yeni alt boyut (Mammografi Engelleri ve Mammografi Yararları) eklemiştir. Bu revizyonda, Cronbach's Alpha güvenirlik katsayıları 0.65 ile 0.90 arasında saptanmıştır. En son revizyon 1999'da Mamografi ve Duyarlılık alt boyutlarında yapılmıştır (Champion ve Springston, 1999; Champion ve Scott, 1997). Ölçeğin, bireyin meme kanseri ve genel sağlığı ile ilgili yargısını değerlendiren "Duyarlılık", "Ciddiyet" ve "Sağlık Motivasyonu"; KKMM ile ilgili "Engeller", "Yararlar" ve "Özgüven"; mamografi ile ilgili "Yararlar" ve "Engeller" olmak üzere sekiz alt boyutu vardır. Ölçeğin hangi boyutlarının kullanılacağı çalışmanın amacı ve çalışma grubunun özellikleri belirler. Ölçekte her madde "kesinlikle katılmıyorum" 1, "katılmıyorum" 2, "kararsızım" 3, "katılıyorum" 4, "kesinlikle katılıyorum" 5 puan olarak değerlendirilmektedir (Gözüm, Karayurt ve Aydın, 2004). Kadınların meme kanseri, KKMM ve mamografiye ilişkin inançlarını değerlendiren bu ölçek, çeşitli dillere (Jane Lu, 1995; Champion and Scott, 1997; Mikhail and Petro-Nustas, 2001; Lee et al., 2002; Wu and Yu, 2003) ve Türkçe'ye uyarlanmıştır (Gözüm ve Aydın, 2004; Seçginli ve Nahcivan, 2003). Çalışmamızda ölçeğin mamografiye ilişkin alt boyutları haricindeki altı boyutlu ve 36 maddeli şekli kullanılmıştır. Ölçekteki Duyarlılık alt boyutu, sağlık durumunda var olacak bir tehlikeyi kişinin algılamasını; Ciddiyet alt boyutu, tehdit edici durumun kişide yarattığı endişeler ve tehdit edici durumun zararlı sonuçlarının algılanmasını; Yararlar alt boyutu, koruyucu davranışın oluşmasında algılanan olumlu yönlerini; Engeller alt boyutu, koruyucu davranışın oluşmasında algılanan olumsuz yönleri; Sağlık motivasyonu alt boyutu, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesinde davranışlarının oluşması için genel niyet ve istek durumunu; Özgüven alt boyutu, bir sağlık davranışını uygulamada bireysel yeterliliği ifade eder (Champion, 1993).

3) Değerlendirme Formu; hijyenik ped ambalajlarıyla yapılan farkındalık uyandırma çalışması hakkında öğrencilerin düşüncelerini almak için uygulanmıştır. Altı sorudan oluşmaktadır.

Uygulama

Çalışma için üzerinde meme kanseri ve KKMM ile ilgili uyarılar olan ambalajlar hazırlanmış ve basılmıştır. Bu ambalajlar ile kadın hijyenik pedleri sarılmıştır (Ek 1. Uygulama Fotoğrafları). Çalışmaya gönüllü katılmayı kabul eden öğrencilere veri toplama araçları ve bir hijyenik ped dağıtılmıştır. Öğrencilerden önce Tanılama Formunu ve Meme Kanseri Taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'ni doldurmaları istenmiştir. Ardından hijyenik pedleri incelemeleri için süre verilmiştir. İncelemeyi tamamlayan öğrenciler Değerlendirme Formunu doldurmuştur. Böylece hijyenik ped ambalajı üzerindeki KKMM uyarılarının kız üniversite öğrencileri üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinden önce yapılan normallik testlerinde (Kolmogorov-Smirnova, Shapiro-Wilk) $p < 0,05$ olduğu için ölçek puanlarının normal dağılım göstermediği saptanmıştır. Bu nedenle verilerin analizinde nonparametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmış ve ölçek puanlarını hangi değişkenlerin etkilediği Kruskal Wallis Test ve Mann-Whitney U testleri ile değerlendirilmiştir. Ayrıca çalışmamızda ölçeğin Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır. Duyarlılık alt boyutunun 0.78; ciddiyet alt boyutunun 0.80; motivasyon alt boyutunun 0.87; yararlar alt boyutunun 0.89; engeller alt boyutunun 0.80; öz güven alt boyutunun 0.91; toplam ölçeğin 0.80 bulunmuştur.

Ölçeğin normal dağılıma uygunluk testi

| | Kolmogorov-Smirnova | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------|---------------------|-----|-------|--------------|-----|-------|
| | İstatistik | df | p | İstatistik | df | p |
| Duyarlılık | 0.144 | 300 | 0.000 | 0.964 | 300 | 0.000 |
| Ciddiyet | 0.095 | 300 | 0.000 | 0.977 | 300 | 0.000 |
| Motivasyon | 0.171 | 300 | 0.000 | 0.819 | 300 | 0.000 |
| Yararlar | 0.162 | 300 | 0.000 | 0.877 | 300 | 0.000 |
| Engeller | 0.083 | 300 | 0.000 | 0.966 | 300 | 0.000 |
| Öz güven | 0.062 | 300 | 0.007 | 0.982 | 300 | 0.001 |

Çalışmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütüldüğü kurumdan ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan çalışma için izin alınmıştır (06.05.2016 tarih ve 2016/48 sayılı). Araştırmaya katılan öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış ve onamları alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.4 ± 1.8 ; ilk adet yaşları 13.3 ± 1.1 bulunmuştur. Öğrencilerin %36.7'si 1. sınıf; %19'u 2. sınıf, %23'ü 3. sınıf ve %21.3'ü 4. Sınıftır. Öğrencilerin %13'ünün ailesinde ve akrabalarında meme kanseri öyküsü olduğu, %59'unun meme kanseri hakkında bilgi aldığı, %59'unun KKMM bilgisi olmasına karşın düzenli KKMM yapan öğrencilerin düşük oranda (%12.7) olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %13'ünün ailesinde meme kanseri öyküsü olduğu, %41'inin KKMM'yi bilmediği ve %46.7'sinin daha önce KKMM hakkında bilgi almadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin bazı özellikleri ve ölçek alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre, öğrencilerin en yüksek puan ortalamalarının Sağlık Motivasyonu alt boyutunda, en düşük puan ortalamalarının Engeller alt boyutunda olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin Meme Kanseri Taramalarında
Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Alt Boyutlarının
Tanımlayıcı İstatistikleri

| Alt Boyut | Ortalama | SS | Aralık |
|--------------------|----------|-----|--------|
| Duyarlılık | 2.6 | 0.6 | 1-5 |
| Ciddiyet | 3.4 | 0.8 | 1-5 |
| Sağlık Motivasyonu | 4.1 | 0.7 | 1-5 |
| Yararlar | 3.9 | 0.8 | 1-5 |
| Engeller | 2.4 | 0.6 | 1-5 |
| Özgüven | 3.0 | 0.8 | 1-5 |

Bazı değişkenlere göre öğrencilerin ölçek puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Buna göre, ailede meme kanseri öyküsü olma durumu ile KKMM'yi öneren kişinin ölçek

puanlarını etkilemediği tespit edilmiştir. Daha önce KKMM hakkında bilgi alan ve düzenli KKMM yapan öğrencilerin yararlar algısı daha yüksek, engeller algısı daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). 4. Sınıfta olan, daha önce KKMM hakkında bilgi alan, KKMM hakkında bilgiyi sağlık personelinden alan, düzenli KKMM yapan öğrencilerin öz güven algısı daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Kendi Kendine Meme Muayenesi yapma sıklığını ve zamanını doğru bilen öğrencilerin yararlar algısı daha yüksek, engeller algısı daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). KKMM için kullanılan el tekniğini doğru olarak bilen öğrencilerin özgüven puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). KKMM yapılma şeklini doğru bilen öğrencilerin yararlar algısı daha yüksek, engeller algısı daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Değerlendirme Formunda olumsuz geri bildirimde bulunan öğrenci sayısı çok azdır. Hijyenik ped ambalajı üzerindeki bilgileri önceden bildiğini söyleyen öğrencilerin motivasyon, yararlar ve özgüven algıları daha yüksek, engeller algısı daha düşüktür ($p<0.05$). Hijyenik ped ambalajındaki yazıları okuduğu zaman, KKMM yapacağını bildiren öğrencilerin yararlar algısı daha yüksek, engeller algısı daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Uygulamanın farkındalık yaratacağını düşünen öğrencilerin yararlar algısı daha yüksektir ($p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 2. Bazı Değişkenlere Göre Öğrencilerin Ölçek Puan Ortalamaları

| Değişkenler | | n | % | Duyarlılık | Ciddiyet | Sağlık Motivasyonu | Yararlar | Engeller | Özgüven |
|---------------------------------|--------------------------------|-----|-------|------------|----------|-----------------------|----------|----------|---------|
| Sınıf | 1 | 110 | 36.7 | 2.56 | 3.47 | 4.14 | 3.96 | 2.45 | 2.84 |
| | 2 | 57 | 19.0 | 2.71 | 3.54 | 3.96 | 3.87 | 2.38 | 3.08 |
| | 3 | 69 | 23.0 | 2.67 | 3.49 | 4.16 | 3.86 | 2.48 | 2.98 |
| | 4 | 64 | 21.3 | 2.57 | 3.47 | 4.22 | 4.19 | 2.31 | 3.39 |
| | p ^a | | | | 0.283 | 0.721 | 0.809 | 0.164 | 0.248 |
| KKMM hakkında bilgi alma durumu | Alan | 160 | 53.3 | 2.64 | 3.53 | 4.16 | 4.08 | 2.32 | 3.34 |
| | Almayan | 140 | 46.7 | 2.58 | 3.44 | 4.09 | 3.84 | 2.52 | 2.69 |
| | p ^b | | | 0.458 | 0.316 | 0.170 | 0.004 | 0.002 | 0.000 |
| Bilgi alma kaynağı* | Televizyon | 16 | 5.3 | 2.65 | 3.31 | 4.11 | 3.89 | 2.44 | 2.88 |
| | Radyo | 3 | 1.0 | 2.78 | 3.44 | 3.67 | 4.00 | 2.75 | 3.20 |
| | Gazete ve dergi | 10 | 3.3 | 2.30 | 3.23 | 4.22 | 4.03 | 2.45 | 2.98 |
| | Sağlık personeli | 143 | 47.7 | 2.66 | 3.55 | 4.16 | 4.10 | 2.29 | 3.39 |
| | p ^a | | | 0.697 | 0.659 | 0.480 | 0.319 | 0.240 | 0.029 |
| Düzenli KKMM yapma durumu | Evet | 38 | 12.7 | 2.39 | 3.41 | 4.23 | 4.16 | 2.14 | 3.44 |
| | Hayır | 262 | 87.3 | 2.65 | 3.50 | 4.11 | 3.94 | 2.45 | 2.98 |
| | p ^b | | | 0.020 | 0.394 | 0.113 | 0.027 | 0.000 | 0.001 |
| KKMM yapmama nedeni** | Nasıl yapacağımı bilmiyorum | 93 | 31.0 | 2.58 | 3.57 | 4.18 | 3.91 | 2.51 | 2.67 |
| | Ne zaman yapacağımı bilmiyorum | 23 | 7.7 | 2.51 | 3.45 | 4.08 | 4.14 | 2.39 | 3.13 |
| | Gereksiz görüyorum | 4 | 1.3 | 2.25 | 3.33 | 4.10 | 3.63 | 2.41 | 2.88 |
| | Nedeni yok | 143 | 47.7 | 2.70 | 3.49 | 4.09 | 3.96 | 2.41 | 3.12 |
| | p ^a | | | 0.512 | 0.827 | 0.844 | 0.239 | 0.461 | 0.000 |
| Total | | 300 | 100.0 | 2.61 | 3.48 | 4.12 | 3.96 | 2.41 | 3.03 |

*: Bu soruya 128 öğrenci (%42.7) yanıt vermemiştir. **: Bu soruya 37 öğrenci (%12.3) yanıt vermemiştir. ***: Bu soruya 99 öğrenci (%33.0) yanıt vermemiştir. ^a: Kruskal Wallis Test; ^b: Mann-Whitney U.

Tablo 3. KKMM İle İlgili Bilgi Sorularına Göre Öğrencilerin Ölçek Puan Ortalamaları

| | | n | % | Duyarlılık | Ciddiyet | Motivasyon | Yararlar | Engeller | Öz güven |
|-----------------------|---|-----|-------|------------|----------|------------|----------|----------|----------|
| Yapılma sıklığı | Her gün | 2 | 0.7 | 3.33 | 2.58 | 2.30 | 2.25 | 3.19 | 4.55 |
| | Haftada bir | 35 | 11.7 | 2.61 | 3.41 | 3.87 | 3.83 | 2.44 | 3.03 |
| | Ayda bir kere* | 152 | 50.7 | 2.63 | 3.41 | 4.33 | 4.13 | 2.27 | 3.24 |
| | Aklıma geldikçe | 8 | 2.7 | 2.17 | 4.23 | 4.23 | 4.13 | 2.81 | 3.04 |
| | 6 ayda bir | 24 | 8.0 | 2.79 | 3.81 | 4.18 | 3.93 | 2.57 | 2.91 |
| | Bilmiyorum | 79 | 26.3 | 2.56 | 3.52 | 4.05 | 3.77 | 2.56 | 2.65 |
| | P | | | | 0.120 | 0.022 | 0.018 | 0.001 | 0.001 |
| Yapılma zamanı | Her hangi bir gün | 17 | 5.7 | 2.92 | 3.80 | 4.39 | 4.22 | 2.40 | 3.39 |
| | Adetin 3.-5. Günü | 77 | 25.7 | 2.57 | 3.35 | 4.11 | 3.99 | 2.35 | 3.26 |
| | Adetin 8.-12. Günü* | 57 | 19.0 | 2.52 | 3.50 | 4.28 | 4.23 | 2.19 | 3.29 |
| | Adetin 1. Günü | 10 | 3.3 | 2.73 | 3.62 | 4.14 | 3.98 | 2.45 | 3.14 |
| | Bilmiyorum | 139 | 46.3 | 2.64 | 3.51 | 4.04 | 3.82 | 2.54 | 2.75 |
| | P | | | | 0.349 | 0.351 | 0.254 | 0.032 | 0.005 |
| Kullanılan el tekniği | Elin ayası ile dairesel hareketlerle | 30 | 10.0 | 2.57 | 3.48 | 4.43 | 4.18 | 2.13 | 3.24 |
| | Üç parmak ile yatay ve dairesel hareketlerle* | 136 | 45.3 | 2.61 | 3.43 | 4.08 | 4.02 | 2.33 | 3.37 |
| | Elin ayası ile dikey hareketlerle | 9 | 3.0 | 3.11 | 4.11 | 4.27 | 4.39 | 2.33 | 3.35 |
| | Bilmiyorum | 125 | 41.7 | 2.59 | 3.51 | 4.10 | 3.83 | 2.57 | 2.62 |
| | P | | | | 0.311 | 0.120 | 0.075 | 0.003 | 0.000 |
| Yapılma şekli | Hem yatarak hem de ayna karşısında* | 132 | 44.0 | 2.58 | 3.44 | 4.12 | 4.06 | 2.33 | 3.31 |
| | Sadece elle muayene etmek | 25 | 8.3 | 2.45 | 3.55 | 4.12 | 4.02 | 2.37 | 3.10 |
| | Sadece ayna karşısında gözle incelemek | 9 | 3.0 | 3.26 | 3.69 | 3.89 | 3.75 | 2.74 | 3.80 |
| | Bilmiyorum | 134 | 44.7 | 2.67 | 3.53 | 4.10 | 3.78 | 2.56 | 2.52 |
| | P | | | | 0.033 | 0.791 | 0.303 | 0.009 | 0.002 |
| Total | | 300 | 100.0 | 2.61 | 3.48 | 4.12 | 3.96 | 2.41 | 3.03 |

*: Doğru cevap; p: Kruskal Wallis Test.

Tablo 4. Eğitim Materyali İle İlgili Sorulara Göre Öğrencilerin Ölçek Puan Ortalamaları

| | | n | % | Duyarlılık | Ciddiyet | Motivasyon | Yararlar | Engeller | Öz güven |
|--|-------|-----|-------|------------|----------|------------|----------|----------|----------|
| Ped ambalajı üzerindeki bilgileri önceden biliyor muydunuz? | Evet | 64 | 21.3 | 2.65 | 3.60 | 4.31 | 4.18 | 2.15 | 3.47 |
| | Hayır | 236 | 78.7 | 2.61 | 3.46 | 4.08 | 3.91 | 2.48 | 2.92 |
| | p | | | 0.766 | 0.255 | 0.008 | 0.019 | 0.000 | 0.000 |
| Uygulamanın yaygınlaştırılması halinde ped ambalajındaki yazıları okur musunuz? | Evet | 294 | 98.0 | 2.62 | 3.49 | 4.13 | 3.97 | 2.41 | 3.04 |
| | Hayır | 6 | 2.0 | 2.39 | 3.39 | 4.13 | 4.08 | 2.69 | 2.90 |
| | p | | | 0.327 | 0.523 | 0.985 | 0.908 | 0.235 | 0.728 |
| Uygulamanın yaygınlaştırılması halinde ped ambalajındaki yazıları okuduğunuzda kendi kendine meme muayenesini yapar mısınız? | Evet | 273 | 91.0 | 2.63 | 3.49 | 4.14 | 4.00 | 2.39 | 3.06 |
| | Hayır | 27 | 9.0 | 2.48 | 3.49 | 3.99 | 3.68 | 2.66 | 2.78 |
| | p | | | 0.224 | 0.693 | 0.120 | 0.003 | 0.008 | 0.182 |
| Uygulamanın yaygınlaştırılması halinde farkındalık yaratacağımı düşünüyor musunuz? | Evet | 288 | 96.0 | 2.63 | 3.51 | 4.13 | 3.99 | 2.41 | 3.04 |
| | Hayır | 12 | 4.0 | 2.36 | 3.03 | 4.02 | 3.48 | 2.43 | 2.86 |
| | p | | | 0.225 | 0.020 | 0.402 | 0.012 | 0.882 | 0.250 |
| Uygulamanın kadın sağlığı açısından yarar sağlayacağını düşünüyor musunuz? | Evet | 294 | 98.0 | 2.62 | 3.50 | 4.13 | 3.98 | 2.41 | 3.04 |
| | Hayır | 6 | 2.0 | 2.28 | 3.11 | 4.17 | 3.54 | 2.56 | 2.92 |
| | p | | | 0.330 | 0.200 | 0.903 | 0.114 | 0.470 | 0.602 |
| Uygulamanın yaygınlaştırılmasını ister misiniz? | Evet | 294 | 98.0 | 2.62 | 3.50 | 4.13 | 3.98 | 2.41 | 3.04 |
| | Hayır | 6 | 2.0 | 2.28 | 3.11 | 4.17 | 3.54 | 2.56 | 2.92 |
| | p | | | 0.330 | 0.200 | 0.903 | 0.114 | 0.470 | 0.602 |
| Total | | 300 | 100.0 | 2.61 | 3.48 | 4.12 | 3.96 | 2.41 | 3.03 |

p: Mann-Whitney U

TARTIŞMA

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Meme kanserinin mortalite ve insidansı yaşla birlikte arttığı ve prognozun daha kötüleştiği bilinmektedir (Karaadağ, 2010). Meme kanseri ve KKMM konusunda erken yaşlarda farkındalık yaratmak, kadın sağlığı açısından hayati bir durumdur (Gölbaşı, Çetin, Kalkan ve Durmuş, 2010). Ancak KKMM'yi yapma ve bilme oranlarının istenilen düzeyde olmaması, meme kanserinin teşhisinde önemli bir erken tanı uygulaması olan KKMM'den yeterince yararlanılmadığını göstermektedir. Meme kanseri vakalarının %80'nin ilk olarak KKMM yoluyla saptanması sebebiyle, kadınlara erken yaşlarda KKMM anlatılması gerektiği vurgulanmaktadır (Güner, Tetik ve Gönener, 2007). Bu gerekçe ile farkındalık oluşturmaya yönelik yaptığımız çalışmada, hijyenik ped ambalajı üzerindeki KKMM uyarılarının kız üniversite öğrencileri üzerindeki etkisini değerlendirdik.

Çalışmamıza katılan üniversite öğrencilerin %41'inin daha önce meme kanseri hakkında bilgi sahibi olmadığı, %87.3'ünün KKMM yapmadığı belirlenmiştir. Dünyada ve ülkemizde yapılan çalışmalarda, kadınların KKMM ve meme kanseri farkındalığı konusunda ilgi ve bilgi eksikliklerinin olduğu göze çarpmaktadır. Çevik ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında, kadınların %53.2'sinin KKMM'yi yapmasını bilmediği, Parlar ve arkadaşlarının (2004) çalışmalarında ise kadınların %74.3'ünün KKMM hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir. Abera, Mengistu, ve Bedaso'nun (2017) çalışmalarında, kolej öğrencilerinin sadece %13.1'inin düzenli olarak aylık KKMM yaptıkları tespit edilmiştir. Sama ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, meme kanserini duymuş olanların dörtte birinden daha azı (%21.4) risk faktörleri ve belirtileri / semptomları hakkında yeterli bilgiye sahip bulunmuştur. Bu çalışmalar, kadınların KKMM ve meme kanseri ile ilgili farkındalık düzeylerinin ne kadar düşük olduğunu göstermektedir.

Kadınların bilgi düzeylerinin düşük olmasının yanı sıra, KKMM yapmamalarının farklı nedenleri vardır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin %59'unun KKMM'yi bildiği, %47.7'sinin bu bilgiyi sağlık personelinin aldığı, %87'sinin KKMM yapmadığı, %37'sinin nasıl, %46'sının ne zaman yapacağını bilmediği ve %47.7'sinin KKMM yapmamasının bir nedeni olmadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde Aydın'ın çalışmasında (2004) öğrencilerin %62.5'inin KKMM'nin nasıl yapılacağını bilmediği; Aygin ve arkadaşlarının çalışmalarında (2004), öğrencilerin %46.1'inin KKMM yapmadığı; Akkuş ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da, öğrencilerin KKMM'yi ne zaman ve nasıl yapacakları konusunda yeterli

bilgiye sahip olmadıkları saptanmıştır. Benzer araştırma sonuçları da meme kanseri ve KKMM hakkında yeterli bilgisi olmayan kadınların KKMM'yi yapmadıklarını göstermektedir (Öztürk ve ark., 2000; Demirhan ve ark., 2002). Ayrıca meme kanserinin erken teşhisine yönelik yöntemlerin uygulanmamasının en önemli nedenleri "unutmak ve ihmal etmek" olarak belirlenmiştir (Kabacaoglu, Oral, Balci, ve Gunay, 2015).

KKMM basit, invazif girişim gerektirmeyen, tehlikesi olmayan, herhangi bir alet gerektirmeyen, kısa sürede yapılabilen ve maliyeti olmayan bir uygulamadır. KKMM hakkında kadınları daha fazla eğitilmesi, eğitilirken de maket, broşür, kaset, afiş vb. görsel işitsel araçların kullanılması, kadınların bu konudaki becerilerinin arttırılması ve değerlendirilmesi önerilmektedir (Güner ve ark., 2007). Biz çalışmamızda öğrencilerin farkındalıklarını arttırmak için eğitim aracı olarak hijyenik pedleri kullandık. Pedler dağıtıldıktan sonra uygulama hakkında öğrencilerin görüşlerini sorduk. Öğrencilerin %78,7'si ped ambalajı üzerindeki bilgileri önceden bilmediğini ve uygulamanın yaygınlaştırılması halinde; %98'i ped ambalajındaki yazıları okuyacağını; %91'i bu yazıları okuduğunda KKMM yapabileceğini, %96'sı uygulamanın farkındalık yaratacağını, %98'i uygulamanın kadın sağlığı açısından yarar sağlayacağını ve uygulamanın yaygınlaştırılmasını istediğini belirtmiştir. Bu sonuçlar hijyenik ped ambalajı üzerindeki KKMM uyarılarının kız üniversite öğrencileri üzerindeki etkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca daha fazla sayıda uyarı sağlayan araçların, davranış değiştirme üzerinde daha fazla yarar sağlayacağı düşünülmüştür. Literatür bu sonuçları destekler niteliktedir (Öztürk ve ark., 2000; Yarbrow, 2003).

SİM, bireyin bir hastalığın kendisini tehdit ettiği zaman ya da önleyici bir takım şeyler yapıp yarar gördüklerinde, koruyucu sağlık davranışı sergilediğini savunur (Özmen ve Özsoy, 2009). O halde SİM'e göre, meme kanserini tehdit olarak algılayan kadınlar KKMM'yi daha fazla benimseyeceklerdir. Çalışmamızda öğrencilerin motivasyon ve yararlar algılarının daha yüksek, engeller algısının daha düşük olduğu bulunmuştur. Düzenli KKMM yapmadığını söyleyen öğrencilerin duyarlılık algısı daha yüksektir. Daha önce KKMM hakkında bilgi alan ve düzenli KKMM yapan öğrencilerin yararlar algısı daha yüksek, engeller algısı daha düşüktür. 4. Sınıfta olan, daha önce KKMM hakkında bilgi alan, düzenli KKMM yapan, KKMM'yi yapmama nedeni olarak ne zaman yapacağını bilmediğini söyleyen öğrencilerin özgüven algısı daha yüksek bulunmuştur. Bir araştırmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. SİM'e göre bireyin yarar ve özgüven algısının yüksek, engel algısının ise düşük olması sağlık davranışına başlama ihtimalinin yüksek olacağını göstermektedir (Kılıç, Sağlam ve Kara,

2009). Bu sonuçlar düzenli KKMM yapmayan öğrencilerin bile, meme kanserine karşı duyarlı olduklarını düşündürmektedir. Literatürde farklı tespitler de mevcuttur. Gözüm ve Aydın'ın çalışmasında (2004), KKMM uygulayan kadınların engel algısı, KKMM uygulamayan kadınlarla benzer; öz yeterlilik algısı ise anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. SİM'e göre, meme kanserine duyarlı olduğuna ve meme kanserinin ciddi bir durum olduğuna inanan kadın, daha fazla KKMM uygulamaktadır. KKMM'nin yararlı olduğuna inanan kadın, uygulama ile ilgili daha az engelle karşılaşmakta; daha fazla güdülenmekte ve daha düzenli KKMM yapmaktadır (Gözüm ve Aydın, 2004). Ayrıca, sağlık motivasyonu ve özgüven algısı yüksek olan kadınların, düzenli olarak KKMM uygulaması, mamografi çekirtmesi ve klinik meme muayenesi yaptırma olasılıkları daha fazladır (Nahcivan ve Seçginli, 2003). Benzer şekilde, sağlık bilgisi yüksek olan hekimlerle yapılan bir çalışmada, meme kanserinin erken tanısına yönelik sağlık motivasyonunun ve özgüven algılarının yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, KKMM yapan grupta yararlar, özgüven, duyarlılık ve sağlık motivasyonu algıları daha yüksek; KKMM ve mamografi engel algılarının ise daha düşük olduğu görülmüştür (Canbulat, 2016). Dündar ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında da benzer bulgular elde edilmiştir. Bu sonuçlar, hijyenik ped ambalajı üzerindeki KKMM uyarılarının, kadınların meme kanserinden korunma ve erken tarama uygulamalarına katılma kararlarının üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bulgularına dayanarak; bu araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının KKMM'den haberdar olduğu ancak çoğunun düzenli KKMM yapmadığı ve yaklaşık yarısının ne zaman yapılacağını bilmediği saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin neredeyse tamamı hijyenik ped ambalajlarını okuduktan sonra KKMM'yi yapacağını, bu uygulamanın farkındalık yaratacağını ve yaygınlaştırılması gerektiğini bildirmiştir.

Araştırma sonucunda üniversite öğrencilerinin KKMM'yi yapma ve bilme oranlarının istenilen düzeyde olmaması, meme kanserinin erken tanısı için oldukça önemli, kolay uygulanan, herhangi özel araç gereç ve maliyet gerektirmeyen bir tanı aracı olan KKMM'den yeterince yararlanılmadığını ortaya koymaktadır. Meme kanseri vakalarının çoğunun ilk olarak KKMM ile saptandığı göz önüne alınarak; kadın sağlığını korumak, geliştirmek, meme kanserinde erken tanı sağlamak, KKMM ve meme kanseri konusunda farkındalık yaratmak için bu uygulamanın yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Sağlığı korumaya yönelik davranışların erken yaşlarda başlaması ve davranışın alışkanlık haline gelmesi için, eğitim aracı olarak kadın hijyenik pedlerinin kullanılması halinde, daha geniş kitlelere daha ekonomik bir yolla ulaşmak mümkün hale gelebilir. Ayrıca bu fikrin koruyucu sağlık hizmeti kapsamında hizmetten daha çok bireyin yararlanmasına, hizmeti veren birey sayısında ve zamanında tasarruf sağlamada, gelecekte hizmetin yaygınlaşması ile sağlıkta harcanan maliyeti düşürmede, hem ülkenin ve hem de bireylerin ekonomisine önemli katkı verebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abera H, Mengistu D, Bedaso A (2017). Effectiveness of planned teaching intervention on knowledge and practice of breast self-examination among first year midwifery students. PLoS One, 12(9): e0184636. doi: 10.1371/journal.pone.0184636. eCollection 2017.
- Akhtari-Zavare, M., Juni, M. H., Ismail, I. Z., Said, S. M., & Latiff, L. A. (2015). Barriers to breast self examination practice among Malaysian female students: a cross sectional study. SpringerPlus, 4, 692. <http://doi.org/10.1186/s40064-015-1491-8>.
- Akkuş Y, Cicek E K, Şahan S, Ulger F (2005). Bir Kız Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Kendi Kendine Meme Muayanesi Konusunda Bilgi Ve Uygulamaları, IV.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. 5-6 Mayıs Ordu, Kok Yayıncılık.
- Anwar, S. L., Tampubolon, G., Van Hemelrijck, M., Hutajulu, S. H., Watkins, J., Wulaningsih, W., & PILAR Research Network. (2018). Determinants of cancer screening awareness and participation among Indonesian women. BMC Cancer, 18(1), 208. <http://doi.org/10.1186/s12885-018-4125-z>.
- Aydın İ (2004). Üniversite öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgileri ve uygulamaları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(3): 26-34.
- Aygin D, Uludağ C, Şahin S (2004). Gençlerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Hemşirelik Forumu, 7(4):1-6.
- Bilge A, Çam O (2008). Kanser önlemede önemli bir faktör olarak kadınların stres ile başa çıkma tarzları ve sağlık inanışlarının incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9(1):16-21.
- Canbulat N (2006). Sağlık çalışanlarının meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi ve mamografiye ilişkin sağlık inançlarının incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
- Champion V L (1993). Instrument refinement for breast cancer screening behaviors. Journal of Nursing Research, 42(3): 139-143.
- Champion V L, Scott C R (1997). Reliability and validity of breast cancer screening belief scales in african american women. Nursing Research, 46(6): 331-337
- Champion V L, Springston J (1999). Mammography adherence and beliefs in a sample of low-income African American Women. International Journal of Behavioral Medicine, 6(3): 228-240.
- Çevik C, Akbulut G, Erkal S (2005). Kadınların kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgi düzeylerinin kitlenin fark edilmesine etkisi. Hemşirelik Forumu Dergisi, Mart -Nisan:44-45.

- Demirhan H, Özen İ, Bostancı M, Zencir M (2002). Pamukkale Üniversitesi Kredi Ve Yurtlar Kurumu Kız öğrencilerinde kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bir araştırma. *Sağlık ve Toplum*, 12(3): 81-84.
- Dündar P E, Özmen D, Öztürk B, Haspolat G, Akyıldız F, Çoban S, Çakıroğlu G (2006). The knowledge and attitudes of breast self-examination and mammography in a group of women in a rural area in Western Turkey. *BMC Cancer*, 6:43-56.
- Gerçek C, Doğan N (2012). Sigara paketleri üzerindeki yazılı ve birleşik uyarıların üniversite gençleri üzerindeki etkisinin incelenmesi, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 12(4): 2573-2584.
- Gölbaşı Z, Çetin R, Kalkan S, Durmuş T (2010). Üniversite öğrencisi kızların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve davranışları. *Meme Sağlığı Dergisi*, 6(2):69-73
- Gözüm A, Aydın I (2004). Validation evidence for Turkish adaptation of Champion's Health Belief Model Scales. *Canser Nursing*, 27(6):491-498.
- Gözüm S, Karayurt Ö, Aydın İ (2004). Meme kanseri taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli ölçeğinin Türkçe uyarlamalarına ilişkin sonuçlar. *Hemşirelikte Araştırma Dergisi.*, 1(2): 71-85.
- Güner Ç, Tetik A, Gönener H (2007). Kadınların kendi kendine meme muayenesi(kkmm) ile ilgili bilgi tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi*, 13(2): 55-60.
- Jane L U (1995). Variables associated with breast self - examination among Chinese Women. *Cancer Nursing*, 18(1):29-34
- Kabacaoglu M, Oral B, Balci E, Gunay O (2015). Breast and Cervical Cancer Related Practices of Female Doctors and Nurses Working at a University Hospital in Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev*, 16(14):5869-73.
- Karaadağ M (2010). Bir sağlık yüksekokulundaki öğrencilerin kendi kendine meme muayenesi, davranış ve inançların belirlenmesi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 2(1):19.
- Karayurt Ö, Dramalı A (2007). Adaptation of Champion's Health Belief Model scale for turkish women and evaluation of the selected variables associated with breast self-examination. *Cancer Nursing*, 30(1): 69-77.
- Kılıç D, Sağlam R, Kara Ö (2009). Üniversite öğrencilerinde meme kanseri farkındalığını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Meme Sağlığı Dergisi*, 5(4):195-199.
- Lee E H, Kim J S, Song M S (2002). Translation and validation of Champion's Health Belief Model Scale with Korean Women. *Cancer Nursing*, 25(5):391-395.
- Mikhail B, Petro-Nustas W (2001). Transcultural adaptation of Champion's Health Belief Model Scales. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(2): 159-165.
- National Cancer Institute. Breast Cancer—Health Professional Version. <https://www.cancer.gov/types/breast/hp>. Erişim Tarihi: 20.03.2018.
- National Cancer Institute. Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer. <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>. Erişim Tarihi: 28.11.2018.
- Özmen D, Özsoy S (2009). Sağlık İnanç Modeli yaklaşımı ile servikal kanserin erken tanısına yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 25(1): 51-69.
- Öztürk M, Engin V S, Kisioglu A N, Yılmaz G (2000). Effects of education on knowledge and attitude of breast self examination among 25+ years old women. *Eastern Journal of Medicine*, 5(1):13-17.

- Parlar S, Bozkurt A, Ovayolu N (2004). Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlama (AÇSAP) Merkezine başvuran kadınlarda KKMM ile ilgili bilgi ve davranışların değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum, 14(2): 53-58.
- Rajaram SS, Rashidi A (2000). Middle Eastern Asian Islamic Women and breast self-examination; needs assessment. Cancer Nursing, 23(1): 64-70.
- Sama CB, Dzekem B, Kehbila J, Ekabe CJ, Vofo B, Abua NL, Dingana TN, Angwafo F III (2017). Awareness of breast cancer and breast self-examination among female undergraduate students in a higher teachers training college in Cameroon. Pan Afr Med J., 28: 91. doi: 10.11604/pamj.2017.28.91.10986. eCollection 2017.
- Seçginli S, Nahcivan N (2003). Meme Kanseri Sağlık İnanç Modeli Ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. 2. Uluslararası 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Antalya, 59- 60.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Kanserler. <http://kanser.gov.tr/kanser/kanser-turleri/49-meme-kanseri.html>. Erişim Tarihi: 20.03.2016.
- TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlüğü (2018). Türkiye Kanseri İstatistikleri 2015. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Turkiye_Kanseri_Istatistikleri_2015.pdf. Erişim Tarihi: 28.11.2018
- Wu T Y, Yu M Y (2003). Reliability and Validity of the mammography screening beliefs questionnaire among Chinese American Women. Cancer Nursing, 26(2):131–142.
- Yarbro C H (2003). International nursing and breast cancer. The Breast Journal, 9(1-2): 98-100.
- Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S (2004). SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara; Detay Yayıncılık. s. 50.

EK 1. Uygulama Fotoğrafları

