

Hemşire Öğrencilerin Kendi Kendine Meme Muayenesine Yönelik Sağlık İnançları

İlknur AYDIN AVCI*, Türkan KESKİN**

- ✓ Genç kadınların kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ve uygulamalarına yönelik çok az çalışma vardır. Özellikle sağlık alanında çalışacak ve halkın bilinçlermesinde önemli role sahip olacak hemşire öğrencilerin meme muayenesi ile ilgili inançları gelecekte bu yöndeki uygulamalarını etkileyebilir. Bu tanımlayıcı araştırma hemşirelik öğrencilerinin KKMM'ne yönelik sağlık inançlarını saptamak için yapılmıştır. Araştırmaya 155 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Veriler anket formu ve Champion' un meme kanseri taramalarında sağlık inanç ölçeği ile toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler ile t testi ve Mann-Whitney U testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçta öğrencilerin duyarlılık ve öz-etkililik algılarının orta düzeyde, önemseme, sağlık motivasyonu ve yarar algılarının yüksek ve engel algılarının ise düşük olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, kendi kendine meme muayenesi, sağlık inançları

- ✓ **Nursing Students' Health Beliefs Intended for Breast Self Examination**
Very little research is available about young women's breast self examination (BSE) health belief and practice. The purpose of descriptive study was to determine nursing students' health beliefs intended for breast self examination. This research included 155 nursing students. Data were collected using self-administrated questionnaires and Champion's Health Belief Scale, and analyzed using descriptive statistics, t test, and Mann-Whitney U test. Results found nursing students' BSE health belief scores to be high for perceived seriously, health motivation, and benefits; moderate for perceived sensitivity and self-efficacy; and low for perceived barriers.

Key words: nursing students, breast self-examination, health belief

GİRİŞ

Meme kanseri dünyada ve ülkemizde her geçen gün daha da artan bir öneme sahip olmaya başlamıştır. Türkiye'de kanser görülme insidansı sağlık bakanlığı 1999 verilerinde erkeklerde yüz binde 48.30, kadınlarda ise yüz binde 30.38'dir. Sağlık Bakanlığı 1999 yılı verilerinde 2390 vakanın taranması sonucu elde edilen kadınlarda meme kanseri görülme oranı %24.10'dur⁽¹⁾.

* Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu, SAMSUN

** Öğrenci Hemşire, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ordu Sağlık Yüksekokulu, SAMSUN

Dışardan görülebilen bir organda olması, erken tanı ile kolayca tespit edilebilmesi ve tespit edildiğinde tedavi edilebilir olması meme kanseri için bir şans sayılabilir. Meme kanserinin erken tanısında kendi kendine meme muayenesi (KKMM), mamografi ve klinik meme muayenesi uygulanan yöntemlerdir. KKMM meme kanserinin erken tanısında tek başına yeterli olmasa bile kadınların kendi sağlığından sorumlu olma, memelerini tanıma ve koruyucu sağlık davranışlarını benimsemelerinde etkili olacağından önemlidir^(2,3).

Yapılan çalışmalar gençlerin meme kanserinin erken tanısına yönelik yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve KKMM'ni yeterince uygulamadıklarını göstermektedir⁽⁴⁻⁸⁾. Hemşirelik öğrencilerine yönelik yapılan çalışmalarda öğrencilerin KKMM bilgisine sahip oldukları ancak bu muayeneyi düzenli olarak uygulamadıkları bulunmuştur⁽⁹⁻¹⁴⁾. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik öğrenimleri sırasında almış oldukları eğitim KKMM bilgilerini etkilemiştir. Yapılan çalışmalar eğitimin bilme ve yapma durumuna etki ettiğini göstermektedir⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Hemşirelik öğrencileri toplum sağlığının korunmasında ve sürdürülmesinde sağlık ordusunun aday birer personelleridir. Kişisel sorumluluklarının yanında birer sağlık elemanı olmaları, toplumun sağlıkla ilgili koruyucu davranışları öğrenmesi, benimsemesi ve uygulamasında öğrencilere ayrı bir sorumluluk getirmektedir. Öğrencilerin meme kanseri gibi sık görülen ve erken tanılanabilen bir kanserin erken tanısına yönelik toplumu bilinçlendirmesi önemlidir. Öğrencilerin meme kanserine yönelik inançlarının tanınması topluma yapacakları sağlık eğitimlerinin etkinliğini arttırmak ve olumsuz inançları değiştirmek için ileri araştırmalara ışık tutabilir.

Bu nedenle bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin KKMM ile ilgili bilgilerini, uygulamalarını ve inançlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma, 2004-2005 eğitim öğretim yaz yarı yılında Ordu Sağlık Yüksekokulunda okuyan 172 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Ancak araştırmanın yapıldığı tarihte kayıtlı olduğu halde devam etmeyen, izinli ya da raporlu olan ve araştırma formunda hata tespit edilen 17 öğrenci kapsam dışı bırakılarak araştırma 155 (evrenin %90.11'i) öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmanın planlanması ve yürütülmesi aşamasında okul yönetiminin destek ve onayı ile verilerin toplanmasından önce öğrencilerin sözel onayı alınmıştır.

Veri toplama araçları; Veriler ilgili literatürler doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan soru formu (tanımlayıcı özellikleri ile meme kanserine ve KKMM'ne yönelik bilgi ve uygulamaları içeren 12 soru sorulmuştur) ve Rosenstock ve ark. tarafından geliştirilen Champion tarafından meme kanseri taramalarına uyarlanan⁽¹⁸⁾ ülkemizde Gözüm ve Aydın⁽¹⁹⁾ tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış "meme kanseri taramalarında sağlık inanç ölçeği"nin KKMM boyutu kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin genel toplam puanı yoktur. Her bir boyutun kendi toplamı kullanılmaktadır. Ölçek 1'den 5'e kadar puanlanan likert tipi bir araçtır. Ölçekte "kesinlikle katılmıyorum" yanıtı 1 puan, "katılmıyorum" 2 puan, "kararsızım" 3 puan, "katılıyorum" 4 puan ve "kesinlikle katılıyorum" 5 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi duyarlılık ve önemsemenin arttığını; yarar algısı için yararların, engel algısı için engellerin yüksek algılandığını ifade etmektedir. Yarar algısının yüksek, engel algısının düşük algılanması davranışa başlama ihtimalinin yüksek olduğunu düşündürür. Bu araştırmada ölçekten alınan puanların düşük, orta ve yüksek olarak değerlendirilmesinde madde puan ortalaması esas alınmış, ölçekteki puanlama sistemi 1-5 e kadar likert olduğu için buna göre 0-2.50 arasındaki puanlar düşük, 2,51-3.50 arası puanlar orta ve 3,51 ve üzerindeki puanlar ise yüksek olarak değerlendirilmiştir.

Ölçeğin alt boyutlarının bu araştırmadaki alfa güvenilirlik katsayıları; duyarlılık 0.73, önemseme 0.74, sağlık motivasyonu 0.64, yararlar 0.78, engeller 0.78 ve öz etkililik için ise 0.84 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın değişkenleri; öğrencilerin KKMM'ne yönelik davranışları ve sağlık inançları araştırmanın bağımlı değişkenleri, diğerleri bağımsız değişkenleri olarak kabul edilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi; araştırmadan elde edilen veriler SPSS 11.0 paket programına yüklenmiş, tanımlayıcı istatistiklerle birlikte, normal dağılım gösteren veriler ba-

ğimsız örneklerde t testi, normal dağılım göstermeyenler ise Mann-Whitney U testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrencilerin yaş ortalaması 20.41 ± 1.82 yıldır. Öğrencilerin yaklaşık %22'si (n=34) birinci sınıfa, %26.4'ü (n=41) ikinci sınıfa, %25.2'si (n=39) üçüncü sınıfa ve %26.4'ü (n=41) dördüncü sınıfa devam etmektedir. Öğrencilerin %94.8'i (147) ailelerinde hiç kimsenin meme kanseri olmadığını belirtirken, %93.5'i (145) daha önce memeleriyle ilgili herhangi bir problem yaşamadıklarını ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin KKMM'ne yönelik bilgi ve uygulamalarının dağılımı tablo I'de gösterilmiştir. Bayan öğrencilere yönelik yapılan araştırmalarda öğrencilerin KKMM'ni yeterince uygulamadıkları sonucu bulunmuştur^(4-6,8). Yarbrough ve ark.⁽⁷⁾ çalışmasında ebe ve hemşirelerin KKMM hakkında bilgisi olduğunu ancak bu muayenenin düzenli olarak yapılmadığı gösterilmiştir. Alsaif⁽⁹⁾'in çalışmasında hemşire öğrencilerin %66'sının meme muayenesini uyguladıkları saptanmıştır. Callaghan ve ark.⁽¹¹⁾ çalışmasında hemşirelerin sağlıkla ilgili davranışları ve sağlığı geliştirmede hemşirenin rolünü araştırdıkları çalışmalarında hemşirelerin düşük oranda KKMM yaptıklarını bulmuşlardır. Najem ve ark.⁽¹³⁾ çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun meme muayenesi yapmasına rağmen sadece %38'inin bu muayeneyi her ay düzenli olarak yaptıkları gösterilmiştir. Dittmar ve ark.⁽¹⁴⁾ çalışmasında da hemşire öğrencilerin üçte birinden daha azının ayda bir KKMM yaptığı gösterilmiştir.

Belirtilen çalışmalardaki sonuçlar bu araştırmadaki sonuçlara benzemektedir. Öğrenciler meme muayenesini büyük oranda bilmekte ancak daha az sıklıkta düzenli olarak uygulamaktadırlar. Öğrencilerin meme muayenesini bilmelerine rağmen düşük oranda düzenli olarak uygulaması yaş olarak kendilerini risk grubunda görmemelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Öğrencilerin sağlık inanç ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanların dağılımı tablo

Tablo I. Öğrencilerin KKMM'ne Yönelik Bilgi ve Uygulamaları.

	n	%
KKMM'ni bilme durumu		
Biliyor	106	68.4
Bilmiyor	49	31.6
KKMM yapma durumu		
Yapıyor	88	56.8
Yapmıyor	67	43.2
KKMM'ni yapma sıklığı (n=88)		
Düzenli olarak her ay	20	22.7
Düzensiz olarak, arasıra	68	77.3

II'de verilmiştir. Tabloya göre; duyarlılık (madde puan ortalamasına göre 3.2) ve öz-etkililik (madde puan ortalamasına göre 3.01) algılarının orta düzeyde olduğu; önemseme (madde puan ortalamasına göre 4.1), sağlık motivasyonu (madde puan ortalamasına göre 3.88) ve yarar (madde puan ortalamasına göre 4.04) algılarının yüksek ve engel (madde puan ortalamasına göre 2.18) algılarının ise düşük olduğu saptanmıştır. Budden'in çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin meme muayenesi inançları incelendiğinde, öğrencilerin önemseme ve yarar algılarının yüksek; duyarlılık ve sağlık motivasyonları algılarının orta düzeyde; engel algılarının ise düşük olduğu bulunmuştur⁽¹⁰⁾. Ruda ve ark.⁽¹²⁾ çalışmasında öğrencilerin yarar algılarının yüksek olduğu saptanmıştır. İlgili araştırma sonuçları bu araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Yarar algısının yüksek, engel algısının düşük olması davranışa başlama ihtimalinin yüksek olduğunu gösterir. Bu araştırma sonucunda da öğrencilerin yarar algısı engel algısından yüksek bulunmuştur. Bu durum öğrencilerin meme muayenesini benimseyeceklerini ve daha fazla uygulayabileceklerini düşündürülebilir.

Ailesinde meme kanseri olma durumu sağlık inançlarının duyarlılık boyutunu etkilemiştir (U=273.5, p=0.01). Aile hikayesinde meme kanseri olan öğrencilerin duyarlılık madde puan ortalamaları yaklaşık 4 puana uyan "katılı-

Tablo II. Öğrencilerin Meme Muayenesine Yönelik Sağlık İnançları Ölçeğinin Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Dağılımı.

Alt boyutlar	Alt boyutlardan alınabilecek minimum maximum puanlar	Madde sayısı	\bar{x}	SD
Duyarlılık	3-15	3	7.88	2.94
Önemseme	6-30	6	21.00	4.35
Sağlık motivasyonu	5-25	5	19.11	2.88
KKMM yararları	4-20	4	16.17	3.30
KKMM engelleri	8-40	8	17.43	5.53
KKMM öz-etkililiği	10-50	10	34.92	7.08

yorum" seçeneğine denk düşmektedir. Meme kanseri hikayesi olmayan öğrencilerin ise bu puanlar 1 puana denk gelen "kesinlikle katılmıyorum" seçeneğine uymaktadır. Duyarlılık boyutu meme kanserine yönelik hassasiyeti gösterir. Ailesinde meme kanseri olan bireylerin varlığı öğrencilerin meme kanserine hassasiyetlerini arttırmış olabilir. Yapılan çalışmalar ailelerinde meme kanseri olan bireylerin duyarlılık algılarının yüksek olduğunu göstermiştir⁽¹²⁾. Öğrencilerin meme sorunu yaşama durumu sağlık inançlarını etkilememiştir ($p>0.05$). Öğrencilerin memeleriyle ilgili yaşadıkları problemler kanserle ilgisi olmayan genellikle premenstruel sendromla ilgili memelerde dolgunluk ve ağrı problemleridir. Bu problemleri öğrencilerin tehdit olarak algılamamasından dolayı bu belirtilerin inançları etkilememiş olabileceği düşünülebilir.

KKMM'ni bilme durumunun yararlar ve öz-etkililiği etkilediği (sırasıyla; $t=2.132$, $p<0.05$; $t=7.831$, $p<.001$), KKMM yapma durumunun da yararlar ve öz-etkililiği etkilediği (sırasıyla; $t=2.357$, $p<0.05$; $t=4.898$, $p<.001$) bulunmuştur. Araştırmalar eğitimin yarar ve öz-etkililik algıladığını etkilediğini göstermiştir⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. Öğrenciler hemşirelik öğretimleri süresince meme kanseri ve meme muayenesine yönelik eğitim almaktadırlar. Eğitim sonucunda ise gerekli bilgiyi alarak kendilerinin meme muayenesi yapabileceklerine olan inançlarının arttığı düşünülebilir. Bu durum yarar ve öz-etkililik algısının yüksek olmasını etkilemiş olabilir.

KKMM yapma sıklığı ise öz-etkililik ve sağlık

motivasyonu algılarını etkilemiştir (sırasıyla; $U=387.0$, $U=434.0$, $p<0.01$). Sağlık motivasyonu algısı meme kanserini önlemek için, bireyin sağlığı koruyucu davranışlarla ilgilenmesinde rol alan ve eyleme yönelten faktörleri belirler. Öğrencilerin KKMM yapma durumları koruyucu bir sağlık davranışdır. Bu davranışı yapma sıklığı arttıkça öz-etkililik ve sağlık motivasyonlarının da artabileceği beklenen bir sonuçtur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma bulgularına dayanarak;

1. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun meme muayenesini bildiği ve uyguladığı,
2. Ancak meme muayenesini yaptığını ifade eden öğrencilerin çok az bir kısmının bu muayeneyi düzenli olarak yaptıkları,
3. Öğrencilerin duyarlılık ve öz-etkililik algılarının orta düzeyde; önemseme, sağlık motivasyonu ve yarar algılarının yüksek ve engel algılarının ise düşük olduğu,
4. Ailesinde meme kanseri olma durumunun sağlık inançlarının duyarlılık boyutunu etkilediği,
5. KKMM'ni bilme durumunun yararlar ve öz-etkililik algılarını etkilediği sonucu bulunmuştur.

Araştırmanın sonuçlarına dayanarak;

Öğrencilere meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesinin önemini vurgulayan bir eğitim verilerek öğrencilerin özellikle başta ailesi olmak üzere yakın çevrelerine de bu eğitimleri yapmaları ve bireyleri duyarlı olmaları konusunda eğitmeleri söylenebilir. Yarar algı-

larının yüksek engel algılarının düşük olması davranışa başlama ihtimalinin yüksek olduğunun göstergesidir. Öğrencilere meme muayenesinin düzenli yapılmasının önemi anlatılabilir.

Sonuçta hemşirelik öğrencileri toplum sağlığının korunmasında ve sürdürülmesinde sağlık ordusunun aday birer personelleridir. Kişisel sorumluluklarının yanında birer sağlık elemanı olmalarının, toplumun sağlıkla ilgili koruyucu davranışları öğrenmesi, benimsemesi ve uygulamasında öğrencilere ayrı bir sorumluluk getireceği öğrencilere ifade edilmelidir.

Geliş Tarihi : 27.07.2005

Yayına kabul tarihi : 19.04.2007

Yazışma adresi :

İlknur A. AVCİ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun Sağlık Yüksekokulu
SAMSUN

Tel. : 0362 231 77 20

Faks : 0362 231 77 21

e-posta: ilknura@omu.edu.tr

KAYNAKLAR

1. <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/apk/2001/089.htm>, Tarih; 10.11.2006; saat: 15.00.
2. Forrest APM, Carter DC, Macleod IB, The Breast. 1'st.Ed. Edinburgh, Churchill Livingstone Company. 1990; 203-208.
3. Kosters JP, Gotzsche PC, Regular self-examination or clinical examination for early detection of breast cancer. Cochrane Database Systematic Reviews. 2003; 2: CD003373.
4. Aydın İ, Üniversite öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgileri ve uygulamaları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 7: 26-34.
5. Öztürk M, Engin VS, Kisioglu AN, Et al. Effects of education on knowledge and attitude of breast self examination among 25+ years old women. Eastern journal of Medicine. 2000; 5: 13-17.
6. Demirhan H, Özen İ, Bostancı M, ve ark, Pamukkale Üniversitesi Kredi ve Yurtlar Kurumu kız öğrencilerinde kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bir araştırma. Sağlık ve Toplum. 2002; 12: 81-84.
7. Yarbrough SS, Braden CJ, Utility of health belief model as a guide for explaining or predicting breast cancer screening behaviors. Journal of Advanced Nursing, 2001; 33: 677-688.
8. Budden L, Young women's breast-self examination knowledge and practice. J. Community Health Nurs. 1995; 12: 23-32.
9. Alsaiif AA, Breast self examination among Saudi female nursing students in Saudi Arabia. Saudi Med. J. 2004; 25: 1574-1578.
10. Budden L, Student nurses' breast self examination health beliefs, attitudes, knowledge, and performance during the first year of a preregistration degree program. Cancer Nurs. 1999; 22: 430-437.
11. Callaghan P, Fun MK, Yee FC, Hon Kong nurses' health related behaviours: implications for nurses' role in health promotion. J. Adv. Nurs. 1997; 25: 1276-1282.
12. Ruda PA, Bourcier FM, Skiff D, Health beliefs of senior college students regarding breast cancer and breast self examination. Health care Women Int. 1992; 13: 33-41.
13. Najem GR, Passannante MR, Foster JD, Health risk factors and health promoting behavior of medical, dental and nursing students. J. clin. Epidemiol. 1995; 48: 841-849.
14. Dittmar SS, Haughey BP, O'Shea RM, et al, Health practices of nursing students: a survey. Health Values. 1989; 13: 24-31.
15. Thomas B, Stamler LL, Lafreniere KD, et al, Breast health educational interventions. Changes in beliefs and practices of working women. AAOHN Journal. 2002; 50: 460-467.
16. Jane Lu Z, Effectiveness of breast self examination nursing interventions for Taiwanese community target groups. Journal of Advanced Nursing. 2001; 34: 163-170.
17. Attia AK, Rahman DAMA, Kamel LI, Effect of an educational film on Health Belief Model and breast self examination practice. Eastern Mediterranean Health Journal. 1997; 3: 435-443.
18. Champion VL, Scott CR, Reliability and validity of breast cancer screening belief scales in African American women. Nursing Research, 1997; 46: 331-337.
19. Gözüm S, Aydın I, Validation Evidence For Turkish Adaptation Of Champion's Health Belief Model Scales. Cancer Nurs. 2004; 27: 491-498.