

# KREDİ YURTLAR KURUMUNDA KALAN KIZ ÖĞRENCİLERİN MEME KANSERİ VE KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİ SAĞLIK İNANÇLARI VE BUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Sultan Gerçek<sup>1</sup>, Özlem Duran<sup>1</sup>, Gülay Yıldırım<sup>2</sup>, Hayriye Karayel<sup>3</sup>, Hatice Demirliçakmak<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sivas, Türkiye

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı, Adana, Türkiye

<sup>3</sup>Cumhuriyet Üniversitesi, Ebe, Sivas, Türkiye

Bu çalışma, 11. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 2007'de poster bildiri olarak sunulmuştur.

## ÖZET

Bu araştırma yurttan kalan kız öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi hakkında sağlık inançları ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kapsamına Cumhuriyet Üniversitesi kredi yurtlar kurumunda kalan kız öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin ve meme kanseri risk faktörlerinin değerlendirilmesine yönelik bilgilerin içinde bulunduğu soru formu ve Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği (SİÖ) ile toplanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirmeleri SPSS 10.0 programı ile yapılmıştır. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde %46.4'ü 21-22 yaş grubunda, %82'sinin lisans eğitimi görmekte olduğu, %98.7'sinin bekar olup %39.5'inin Sosyal Sigortalar Kurumu'na ve %22.3'ünün Emekli Sandığı'na bağlı oldukları bulunmuştur. Örneklemedeki öğrencilerin %31.8'i 13 yaşında ve %7.7'si 16 yaşından sonra ilk adetlerini gördükleri, %97.9'unda memede kitle saptanmadığı kitle bulunanların ise %60'ında yağ bezesi olduğu ve ailede kanser öyküsü olanların %16.7'nin annelerinin kanser olduğu saptanmıştır. SİÖ alınan puanlar ve ortalamaları değerlendirildiğinde duyarlılık alt ölçeğinin puan ortalaması 7.78±1.91, ciddiye 19.16±5.48, yarar 15.92±6.52, engel 26.13±4.78, güven 29.13±8.76 ve sağlık motivasyonu ölçeğinin puan ortalaması 19.25±7.13 olarak bulunmuştur. Yakın çevredeki kanser öyküsü olanların kanser öyküsü olmayanlar ile karşılaştırıldıklarında duyarlılık alt ölçeği puanı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Muayeneyi öğrenen öğrenciler, kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapanların ve muayeneyi bilip uygulayanların güven alt ölçeğinden aldıkları puan istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda; üniversitede eğitim gören öğrencilere yönelik olarak meme kanseri belirti-bulguları, erken tanınması amacıyla yapılan KKMM'nin önemi, nasıl yapıldığı konusunda eğitimler planlanmalıdır. Ayrıca sağlık eğitimi alan ve bu konuda yeterli bilgisi olan öğrencilerin akran eğitimi ile konu ile ilgili yaşlılarıyla etkileşimde bulunması böylece toplumun daha geniş kesimine ulaşması önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** meme kanseri, sağlık inancı, kendi kendine meme muayenesi.

## DETERMINING THE BREAST CANCER AND SELF BREAST EXAMINATION BELIEF AND THE EFFECTING FACTORS AMONG THE SCHOOLGIRLS IN STATE DORMITORY

### ABSTRACT

This study aimed to determine the breast cancer and self breast examination belief and the effecting factors among state dormitory girl students. Data have been collected from the schoolgirls staying in the state dormitory of Cumhuriyet University by a questionnaire which consists of breast cancer and self breast examination and the effecting factors ideas and their sociodemographic specialities by using Champion Medical Belief Model. The data were analysed using student t test and one way Anova test by using SPSS 10.0 statistical program. The sociodemographic specialities of students were as following: %46.4 between 21-22 years old, %82 taking licence education, %98.7 single, %39.5 insured by Sosyal Sigortalar Kurumu, %22.3 insured by Emekli Sandığı. Menstruation have been seen after 13 years old at %31.8 and after 16 years at %7.7 of girl students. %97.9 of them did not have any breast lesion and %60 of breast lesions were lipoid and %16.7 had a family history of cancer was originated from their mothers. When the medical belief scale assessed; point average was 7.78±1.91, seriousness was 19.16±5.48, usefulness was 15.92±6.52, blockage was 26.13±4.78, confidence was 29.13±8.76 and the average of medical motivation was 19.25±7.13. The sensitivity subscale point for the people having a cancer patient around was statistically different from who have no (p<0.05). The sensitivity subscale point of the schoolgirls who had learned to examine themselves was statistically different from who have known this examination at the beginning (p<0.05). In conclusion, training programs should be planned for university students for self breast examination, the symptoms of breast cancer and the importance of early diagnosis. And also the training of these students may be useful because of their effect on their contemporary friends to spread this knowledge to population.

**Key words:** Breast cancer, medical belief, self examination.

Günümüzde meme kanseri; kadınlar arasında görülen kanser türleri içerisinde birinci sırada yer almaktadır (13). Dünyada meme kanseri her yıl % 1-2 artış göstermekte olup, yılda yaklaşık 1 milyon olguya yeni tanı konulmaktadır (11). Meme kanserinin, kadınlarda yaşam boyu görülme riski %12.3 olup ve

her dokuz kadından birinde meme kanseri gelişme riski vardır (8, 13, 15, 16, 23). T.C. Sağlık Bakanlığı kanser istatistiklerine (2002) göre 5271 olgu sayısı ile kadınlarda en sık görülen kanserdir. Kadınlarda öldürücü olan meme kanseri insidansının günden güne artması önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır (13, 19) Ancak

yaygın ve öldürücü olan bu hastalığın erken tanı ve tedavisi yaşam süresinin uzatılmasında, mortalitenin azaltılmasında ve yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olmaktadır (14). Erken tanı için önerilen başlıca yöntemler; kendi kendine meme muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi (KMM) ve mamografidir (12). Literatürde KKMM yapılması ile toplumdaki kadınlarda meme kanseri evresinin düşeceği ve yaşam sürecinin olumlu yönde etkileneceği bildirilmiştir. Feldman ve arkadaşları (1981), tanısı konulmuş 996 meme kanserli hastada; hastalığın evresi ile KKMM arasında son derece önemli bir ilişki olduğunu göstermiştir. Beydağ ve Karaoğlan 2007'de üniversitede okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada; KKMM'sini gereksiz gördüklerini, meme kanserine yakalanma ihtimallerini çok az olarak algıladıklarında, KKMM uygulamasını benimsemedikleri ya da çok az uyguladıklarını tespit etmiştir. Ancak genç kadın grubu olan üniversite öğrencilerinin de KKMM öğrenmeleri ve her ay düzenli olarak uygulamaları erken tanılama ve tedavi sürecinde büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanları üniversite grubunda sağlık davranışı ile ilgili inanç ve tutumlarını tanımlamalıdır.

### Gereç ve yöntem

Bu araştırma, Cumhuriyet Üniversitesi Kredi Yurtlar Kurumu kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendilerine meme muayenesi hakkındaki sağlık inançları ve bunu etkileyen faktörlerin belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini Cumhuriyet Üniversitesi Kredi Yurtlar Kurumunda kalan toplam 1440 kız öğrenci oluşturmaktadır. Türkiye'de meme kanseri görülme sıklığı dikkate alınarak hesaplamalar yapılmış ve 233 kişilik örneklem elde edilmiştir. Rasgele örnekleme yöntemi ile bu kişilere ulaşılmıştır.

Araştırmanın verileri, kredi yurtlar kurumunda kalan kız öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve meme kanseri risk faktörlerinin değerlendirilmesine yönelik bilgilerin içinde bulunduğu soru formu ile Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından kredi yurtlar kurumundan gerekli izinler alınıp 14.05.2007-01.06.2007 tarihleri arasında uygulanmıştır. Araştırma kapsamına alınan 233 kişiye ait veriler bilgisayara yüklendikten sonra SPSS 10.0 (Statistical Package For Social Science) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir (1, 17).

### a. Soru Formunun Değerlendirilmesi

Kredi yurtlar kurumunda kalan kız öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve meme kanseri risk faktörlerinin değerlendirilmesine yönelik soru formundaki verileri değerlendirmek için bazı testler kullanılmıştır. Parametrik analiz koşullarını taşıyan, ölçümle belirlenmiş iki sürekli veri grubunun ortalamalarının karşılaştırılmasında student t- testi, ikiden fazla grup verisi ve veri gruplarının ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek ve fark varsa nereden kaynaklandığını öğrenmek için ise One-Way Anova testi kullanılarak veriler değerlendirilmiştir. (1, 17).

### b. Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Değerlendirilmesi

Kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili inanç ve tutumları saptanmak için kullanılan ölçek, Champion tarafından 1984 yılında geliştirilmiş ve daha sonraki çalışmalarında (1993, 1997, 1999) yeniden düzenlenmiş olup 43 madde içermektedir.

Ölçekte sağlık inanç modelinin 6 kavramı ölçeğin 6 alt boyutunu oluşturmaktadır. Meme kanseri ile ilgili duyarlılık algısı alt boyutunda üç madde (1-3. maddeler), meme kanseri ile ilgili ciddiyet algısı alt boyutunda yedi madde (4-10. maddeler), KKMM uygulamaya ilişkin yarar algısı alt boyutunda beş madde (11-15. maddeler), KKMM uygulamaya ilişkin engel algısı alt boyutunda 11 madde (16-26. maddeler), KKMM ilişkin güven alt boyutunda 10 madde (27-36. maddeler), ve sağlık motivasyonu alt boyutunda yedi madde (37-43. maddeler) bulunmaktadır.

Ölçeğin değerlendirilmesinde 1'den 5'e kadar değişen 5'li likert tipi ölçekleme (kesinlikle katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), kararsızım (3), katılıyorum (4), tamamen katılıyorum (5)) yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin her alt boyutu ayrı ayrı değerlendirilir, tek bir toplam puanda birleştirilmez. Her birey için 6 ayrı puan elde edilmektedir. Ölçek yaklaşık 8-10 dakikada tamamlanabilmektedir.

### Bulgular

Araştırmanın örnekleme alınan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde %46.4'ü 21-22 yaş grubunda, %82'sinin lisans eğitimi görmekte olduğu belirlenmiştir. Örneklemedeki öğrencilerin %31.8'i 13 yaşında ve %7.7'si 16 yaşından sonra ilk adetlerini gördükleri, beden kitle indeksi incelendiğinde %74.2'sinin normal oldukları, %12.4'ünün sigara kullandığı ve kullananların büyük bir çoğunluğunun (%65.5) günlük sigara miktarının 1-10 adet olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %91.8'inin alkol kullanmadığı, %91.4'ünün hormon tedavisi almadığı, hormon tedavisi alanların çoğunluğunun (%61.1) 1-12 ay süre ile kullandıkları ve %86.7'sinin doğum kontrol hapi kullanmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %33.4'ünün memesinde sarkıklık, %50'sinde sertlik, %8.3'ünde yağ bezesi ve %8.3'ünün ise şişlik sorunları yaşadığı tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %87.1'inin klinik muayene yaptırmadığı, meme muayenesi yaptıranların %46.7'sinin ebeve, %16.7'sinin hemşireye, %36.7'sinin doktora muayene olduğu saptanmıştır. Örnekleme alınan öğrencilerin %60,1'inin meme muayenesi eğitimi almadığı, eğitim alanların %57'si kitap ve medyadan, %43'ünün sağlık personelinden aldığı bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin %76.8'inin yakın çevresinde kanser bulunmadığı, bulunanların %16.7'si 1. Derece, %46.3'ünün 2. Derece, %37'sinin ise 3. Derece yakınlarında olduğu belirlenmiştir.

Araştırma örnekleme alınan öğrencilerin son 1 yılda KKMM yapanlar ve KKMM yapma sayılarına göre dağılımı incelendiğinde örnekleme alınan öğrencilerin %59.2'sinin KKMM yaptığı, KKMM yapanların %40.3'ü hiç bilmiyor, %19.3'ü biliyor ancak uygulamıyor, %40.3'ü biliyor en az bir kez uyguladığı bulunmuştur.

**Tablo 1.** Sağlık inanç ölçeğinin alt boyutlarının ortalamaları ve standart sapmalarının dağılımı.

	<b>Genel Puan (±) SD</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>
Duyarlılık	7.78 ± 1.91	3.0	14.0
Ciddiyet	19.16 ± 5.48	7.0	40.0
Yarar	15.92 ± 6.52	5.0	30.0
Engel	26.13 ± 4.78	11.0	42.0
Güven	29.63 ± 8.76	10.0	50.0
Sağlık Motivasyonu	19.25 ± 7.13	7.0	36.0

**Tablo 2.** Yakın çevresinde kanser öyküsü olanların sağlık inanç ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

	<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>	
	<b>Genel Puan (±) SD</b>	<b>Genel Puan (±) SD</b>	
Duyarlılık	8.55 ± 1.87	7.55 ± 1.86	t=3.45 p<0.05*
Ciddiyet	19.50±6.34	19.06 ± 5.21	t=0.51 p>0.05
Yarar	16.40±6.58	15.78 ± 6.52	t=0.61 p>0.05
Engel	26.11 ± 5.35	26.14 ± 4.61	t=0.04 p>0.05
Güven	31.59 ± 6.95	29.03 ± 9.17	t=1.88 p>0.05
Sağlık Motivasyonu	20.53 ± 6.95	18.87 ± 7.16	t=1.50 p>0.05

### Tartışma

Örnekleme alınan öğrencilerin duyarlılık alt ölçeğinin puan ortalaması 7.78±1.91, ciddiye alt ölçeğinin puan ortalaması 19.16±5.48, yarar alt ölçeğinin puan ortalaması 15.92±6.52, engel alt ölçeğinin puan ortalaması 26.13±4.78, güven alt ölçeğinin puan ortalaması 29.63±8.76 ve sağlık motivasyonu alt ölçeğinin puan ortalaması 19.25±7.13 olarak bulunmuştur (Tablo 1). Karayut araştırmasında duyarlılık alt ölçeğinin puan ortalaması 8.0±2.1, ciddiye alt ölçeğinin puan ortalaması 21.5±5.1, yarar alt ölçeğinin puan ortalaması 19.1±3.8, engel alt ölçeğinin puan ortalaması 27.0±5.9, güven alt ölçeğinin puan ortalaması 31.2±6.9 ve sağlık motivasyonu alt ölçeğinin puan ortalaması 25.1±5.3 olarak bulunmuştur (13). Bizim çalışmamızda öğrencilerin duyarlılıklarının, ciddiye, yarar, engel,

**Tablo 3.** KKMM eğitimi alma durumuna göre öğrencilerin sağlık inanç ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

	<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>	
	<b>Genel Puan (±)SD</b>	<b>Genel Puan (±)SD</b>	
Duyarlılık	7.64±2.00	7.87±1.85	t=0.91 p>0.05
Ciddiyet	19.02±5.74	19.25±5.31	t=0.32 p>0.05
Yarar	15.79±7.37	16.01±5.93	t=0.25 p>0.05
Engel	25.15±4.74	26.79±4.70	t=2.59 p>0.05
Güven	31.62 ± 11.39	28.30±6.15	t=2.87 p<0.05*
Sağlık Motivasyonu	19.70 ± 7.57	18.95 ± 6.84	t=0.78 p>0.05

güven ve sağlık motivasyonlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin yakın çevrelerinde kanser tanısı konulmuş birileri var ise sağlık inanç ölçeğinin duyarlılık alt ölçeğinden aldığı puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır (p<0.05) (Tablo 2). Karayut'un araştırmasına göre çalışmaya katılan bireylerin aile öyküsünde meme kanseri varsa KKMM yaptıkları belirlenmiştir (13). Parlar ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada ailede meme kanserli birisinin bulunması durumunda KKMM uygulama oranlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseldiğini bulmuştur (18). Literatürde ve bizim çalışmamızda bir yakınına meme kanseri tanısı konulmuş kişilerde duyarlılığın arttığı görülmektedir, bunun nedeninin ise bireylerin deneyimlerinden edindikleri öğretiler olduğu düşünölmektedir. KKMM bilen ve de yapan öğrencilerin kendilerini güvende hissettikleri belirlenmiştir (Tablo3 ve Tablo 4). Fry ve Dunn tarafından yapılan çalışmada da; KKMM hakkında bilgilendirilen kadınların sağlık inanç puan ortalamaları ve KKMM yapma oranları bilgilendirilmeyenlerden daha yüksek bulunmuştur (10). Su ve arkadaşları; Çin'li kadınların % 46.2'sinin KKMM'nin nasıl yapıldığını bildiğini, % 53.2'sinin uyguladığını ve sadece % 13.5'inin her ay düzenli olarak KKMM yaptığını belirlemiştir (20). Gölbaşı ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada KKMM meme kanserini kesin olarak tanılayan bir yöntem olmamasına karşın bireylerin kendi bedenleri üzerindeki farkındalıklarının artması ve meme kanseri konusunda daha duyarlı ve kendilerini daha güvende olmalarını sağlama açısından önemi vurgulanmıştır (11). Bu sonuçlar bizim çalışmamız ile benzerlik göstermektedir.

**Tablo 4.** KKMM yapanların sağlık inanç ölçeğinde aldıkları puanların dağılımı.

	<i>KKMM Yapanlar</i>	<i>KKMM Yapmayanlar</i>	
	<i>Genel Puan(±)SD</i>	<i>Genel Puan(±)SD</i>	
Duyarlılık	7.70 ±2.05	7.90 ±1.68	t=0.79 p>0.05
Ciddiyet	19.43 ±5.43	18.76 ±5.54	t=0.91 p>0.05
Yarar	16.10 ±6.98	15.67 ±5.82	t=0.49 p>0.05
Engel	25.71 ±4.87	26.74 ±4.59	t=1.62 p>0.05
Güven	31.85 ±9.81	26.40 ±5.60	t=4.89 p<0.05*
Sağlık Motivasyonu	19.39 ±7.23	19.06 ±7.03	t=0.34 p>0.05

**Tablo 5.** KKMM bilgi düzeyi ile uygulamaya etkisinin sağlık inanç ölçeğine göre aldıkları puan ortalamalarının dağılımı.

	<i>Hiç Bilmeyen</i>	<i>Bilen Ancak Uygulamayan</i>	<i>En Az Bir Kez Uygulayan</i>	
	Duyarlılık	7.90 ± 1.68	7.33 ±2.00	
Ciddiyet	18.76 ±5.54	19.37±4.75	19.46±5.76	F=0.41 p>0.05
Yarar	15.67±5.82	17.14±6.01	15.59 ±7.39	F=0.99 p>0.05
Engel	26.74 ± 4.59	26.35 ±4.73	25.40±4.93	F=1.91 p>0.05
Güven	26.40 ± 5.6	31.46 ± 7.3	32.04±10.34	F=12.0 p<0.05*
Sağlık Motivasyonu	19.06±7.03	19.04±6.98	19.55 ±7.38	F=0.13 p>0.05

Öğrencilerden KKMM'sini bilmeyenler, bildiği halde uygulamayan ve en az bir kez uygulamış olanların sağlık inanç ölçeğinden aldıkları puanlar incelendiğinde güven alt puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 5). Parlar ve arkadaşları yapmış olduğu çalışmada KKMM hakkında bilgi sahibi olan 25 kişiden 19'unun en az bir kez KKMM yapmış olduğu belirlenmiştir (18). Tüm kişiler arasında bu oran %18.8' dir. Aydemir'in yapmış olduğu çalışmada çıkan en önemli bulgulardan birisi araştırmaya alınan bireylerin sadece 25.7'sinin KKMM hakkında bilgisi olduğu ve %18.8'nin geçmişte en az bir kez KKMM yapmış olmalarıdır (2). Taşcı, Beydağı ve Karaoğlan yurtta kalan kız öğrencilerinin meme kanseri ve KKMM ile ilgili verilen eğitimin bilgi düzeyleri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışma sonucunda öğrencilerin %58'inin konu ile ilgili bilgisi olmadığı, %69.5'nin yapmadığı ve %50'sinin meme muayenesinin nasıl yapıldığını bilmediği için yapmadıkları belirlenmiştir (22). Çalışmamızın sonuçları değerlendirildiğinde KKMM bilen ve en az bir kez uygulayanlar ile bilen ancak uygulamayanların hiç bilmeyenlere oranla kendilerini daha güvende hissettikleri bulunmuştur. Bu sonuç literatür ile uyumlu çıkmıştır.

#### Kaynaklar

1. Aksakoğlu G. Sağlıkta Araştırma Teknikleri ve Analiz Yöntemleri. Dokuz Eylül Üniversitesi. Rektörlük Matbaası. İzmir. 2001; p: 214-280.
2. Aydemir G. 15-49 yaş evli kadınların kendi kendine meme muayenesi yöntemi ile ilgili bilgiler: Ege Üniversitesi Hemşirelik yüksekokulu. 1990; p:6-3
3. Beydağı K. ve Karaoğlan H. Kendi Kendine Meme Muayenesi eğitiminin öğrencilerin bilgi ve tutumlarına etkisi: SSK Korumucu Hekimlik Bülteni. 2007; 6(2). p:106-111

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- Üniversite eğitimi gören öğrencilere yönelik olarak meme kanseri belirti -bulguları, erken tanılanması amacıyla yapılan KKMM'nin önemi ve nasıl yapıldığı konusunda eğitimler planlanmalı.
- Öğrencilere erken tanı ve tedavinin önemi kavratılmalı ve muayene ile ilgili becerileri geliştirilmeli düzenli ve periyodik aralıklarla pratik yapma sorumluluğu kazandırılmalı.
- Sağlık eğitimi alan ve bu konuda yeterli bilgisi olan öğrencilerin akran eğitimi ile konu ile ilgili yaşlılarıyla etkileşimde bulunması böylece toplumun daha geniş kesimine ulaşması sağlanmalı.
- Eğitim yapılan gruptaki öğrencilerin en az 1 kez KKMM pratiğini ebe kontrolünde yapması sağlanarak hatalar düzeltilmeli ve eksikler giderilmeli.
- Belirli aralıklarla konu ile ilgili eğitimlerin tekrarlanması önerilmektedir.

4. Champion VL. Instrument Refinement For Breast Cancer Screening Behaviors.Nursing Research. 1993;42(3):139-43. (PMID: 8506161).
5. Champion VL. Instrument Development for Health Belief Model Constructs.Advances Nurs Sci. 1984; 6(3):73-85 (PMID: 6426380).
6. Champion VL. The Relationship of Breast Self-Examination To Health Belief Model Variables. Res Nurs Health. 1987; 10(6):375-82 (PMID: 3423309).
7. Champion VL. The Relationship of Selected Variables to Breast Cancer Detection Behaviors in Women 35 and Older. Oncol Nurs Forum. 1991; 18(4).p:733-9 (PMID: 2067962)

8. Darendeliler E. Aġaođlu F.Y. Meme Kanserinin Epidemiyolojisi ve Etiyolojisi, (İçinde Editör: Topuz E. Aydınar A. Dinçer M. Meme Kanseri), Nobel Tıp Kitabevleri. 1. Basım. Ankara. 2003; p:13-33.
9. Feldman J.G. Carter AC, Nicastrı AD, Hosat ST. Breast Self-Examination, Relationship to Stage of Breast Cancer At Diagnosis.Cancer. 1981; 47(11):2740-2745. (PMID: 7260866)
10. Fry RB, Prentice-Dunn S. Effects of a Psychosocial İntervention on Breast Self-Examination Attitudes and Behaviors. Health Educational Research. 2006; 21(2):287-295. (PMID: 16244099)
11. Gölbaşı Z. Kutlar Z., Hacer Akdeniz H. Öğrenci hemşireler tarafından bir halk eğitim merkezinde verilen eğitimin kadınların meme kanseri-Kendi Kendine Meme Muayenesine yönelik bilgi ve uygulamalarına etkisi. Meme Sağlığı Dergisi. 2007; 3(2)
12. İğci A. Asoğlu O. Meme Kanserinin Erken Tanısında Tarama Yöntemleri, (İçinde Editör: Topuz E. Aydınar A. Dinçer M. Meme Kanseri), Nobel Tıp Kitabevleri.1. Basım. Ankara. 2003; p:113-123.
13. Karayurt Ö. Champion Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Türkiye İçin Uyarlanması ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Uygulama Sıklığını Etkileyen Faktörler. Yayınlanmış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir.2003.
14. Kılıç S. Uçar M. Seymen E. İnce S. Ergüvenli Ö. Yıldırım A. Portakal N. Kuru N. Kendi Kendine Meme Muayenesi bilgi ve uygulamasının GATA Eğitim Hastanesinde Görevli Hemşire, hemşirelik öğrencileri ve hastaneye müracaat eden kadın hastalarda araştırılması. Gülhane Tıp Dergisi 2006; 48:200-204
15. McCready T, Littlewood D, Jenkinson J. Breast Self-Examination and Breast Awareness: A Literature Review., Journal of Clinical Nursing. 2005; 14. p:570-578. (PMID: 15840071)
16. McPherson K, Steel CM, Dixon JM. ABC of Breast Diseases. BMJ. 2000;321. p:624-628. (PMID: 10977847)
17. Özdamar K. SPSS ile Biyoistatistik. Kaan Kitabevi..4. Baskı. Eskişehir. 2001; p:315-368.
18. Parlar S.ve Ark. Ana çocuk sağlığı ve aile planlanması (AÇSAP) merkezine başvuran kadınlarda Kendi Kendine Meme Muayenesi ile ilgili, tutum ve davranışların değerlendirilmesi: Sağlık ve Toplum Dergisi. 2004; 14(2).
19. Stilman M.J. Women's Health Beliefs About Breast Cancer and Breast Self Examination. Nursing Research. 1997; 26(2). p:121-127. (PMID: 16796478)
20. Su X. Ma GX, Seals B, Tan Y, Hausman A. Breast Cancer Early Detection among Chinese Women in Philadelphia Area, Journal of Women's Health. 2006; 15(5):507-519. (PMID: 16796478)
21. T.C. Sağlık Bakanlığı. Kanser İstatistikleri. 2002.
22. Taşcı Beydağı KD ve Karaoğlan H. Kendi Kendine Meme Muayenesi Eğitiminin Öğrencilerin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi.TSK Koruyucu Hekimlik Bül..2007;6 (2)
23. Vural G. Meme Kanseri, III. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı. Ankara. 2003; p:78-79.

---

#### İletişim

Sultan Gerçek  
Tel : 0 (346) 2191258  
Faks : 0 (346) 2191258  
E-Posta : sgercek@cumhuriyet.edu.tr