

Ebelik öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi

To determine the knowledge and attitude of midwifery students about breast self examination

Saadet Gonca Mavi Aydoğdu¹, Zeliha Karapelit¹

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışma, ebelik öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM: Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul ve kurum onayı alınmıştır. Çalışma, Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ebelik bölümü öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir (N=93). Veriler, 6-10 Şubat 2017 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sorular ile kendi kendine meme muayenesine (KKMM) yönelik bilgi ve uygulamalarını içeren sorulardan oluşan soru formu aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20 paket programı ile analiz edilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıklar incelenirken Mann-Whitney U-Testi kullanılmış; nominal değişkenlerin grupları arasındaki ilişkiler incelenirken Ki-Kare analizi uygulanmıştır.

BULGULAR: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,42±2,01 olup, %97,85'i bekarıdır. Öğrencilerin %77,42'si meme kanseri, %76,34'ü ise kendi kendine meme muayenesi (KKMM) hakkında bilgi edindiğini belirtmesine rağmen, %50,54'ü KKMM yapmamaktadır. KKMM yapanların ise yalnızca %30,43'ünün her ay yaptığı belirlenmiştir. Yani, öğrencilerin çoğunluğunun (N=71) KKMM hakkında bilgisi olmasına rağmen, bunların yaklaşık üçte ikisi KKMM uygulamaz.

SONUÇ: Öğrencilerin KKMM hakkındaki bilgileri ve bu muayeneyi düzenli periyotlarla uygulama davranışları istenilen düzeyde değildir. Öğrencilerin KKMM'nin önemi ve nasıl yapıldığı hakkında bilgi düzeyleri, kendi sağlıklarına olan duyarlılıkları ve bu konudaki mesleki sorumluluğuna dair farkındalıkları artırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, ebelik, kendi kendine meme muayenesi

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study was carried out to determine the knowledge and attitude of the midwifery students on the self-examination of the breast.

MATERIAL and METHODS: Ethical committee and institutional approval have been obtained in order to be able to carry out this research in a descriptive manner. The study was carried out in Amasya University School of Health with midwifery students (N=93). The data were collected from 6th to 10th of February 2017 by questionnaires consisting the socio-demographic characteristics of the students, and applications about breast self examination (BSE) prepared by searching through the literature. Analysis was performed with the SPSS 20 statistical software. The Mann-Whitney U-Test was used to examine the differences between groups; chi-square analysis was performed while examining groups of nominal variables.

RESULTS: The average age of students taking part in this research was 20.42±2.01%, and 97.85% of them were bachelor. Although 77.42% of the students stated that they have information about breast cancer and 76.34% of them learn about breast self examination (BSE), 50.54% do not perform BSE. Only 30.43% of those who made BSE were found to have done it every month. That means, although the majority of the students (N=71) have knowledge about the BSE, about two-thirds do not apply the BSE.

CONCLUSION: It was seen that the students' knowledge about BSE and the habits of regularly doing this examination were not at the desired level. Students should be aware of the importance of BSE and how it is done; awareness of their own health and their professional responsibilities should be increased.

Keywords: Student, midwifery, breast self-examination

Meme kanseri, kadınlardaki insidansı ve mortalite hızı giderek artan bir kanser türüdür.^[1] Her sekiz kadından biri yaşamı boyunca meme kanseri ile karşılaşabilir.^[2] Ülkemizdeki Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2014 verilerine göre, meme kanseri 2010 yılında kadınlarda %22,9 oranıyla en sık görülen kanserdir.^[3]

Meme sağlığına ilişkin veriler, özellikle gelişmekte olan ülkelerde meme kanserine bağlı mortalite ve morbidite oranlarının artışta olduğunu göstermektedir.^[4] Beklenen yaşam süresinin uzaması, stresörlerin ve obezitenin artışı, ilk gebelik yaşının ilerlemesi ve paritenin azalması gibi predispozan faktörler nedeniyle, önümüzdeki yıllarda meme kanseri görülme oranının daha da artacağı tahmin edilmektedir.^[5] Evrensel bir sorun olan meme kanseri, sağlık alanındaki gelişmelere, erken tanı ve tedavi olanaklarındaki değişimlere, sağlık riskleri konusunda toplumsal duyarlılığın artmasına rağmen, kadınların yaşamını önemli ölçüde tehdit etmektedir.^[6]

Memede benign değişimler, ailesel/genetik yatkınlık, ileri yaş gebeliği, ovarial fonksiyonlar, endokrin nedenler, erken

¹Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Amasya

Yazışma Adresi / Correspondence:

Saadet Gonca Mavi Aydoğdu
Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu İpekköy Yerleşkesi 05100 Amasya, Türkiye
Tel. +90 358 21 81-767
E-mail: goncamavi38@gmail.com

Geliş / Received: 31.07.2017

Kabul / Accepted: 07.08.2017

menarş, geç menopoz, otuz yaş sonrası ilk doğum, nullipar olma ve emzirme süresi meme kanserinin gelişiminde önemli risk faktörleridir. Ayrıca, sigara/alkol kullanımının ve yüksek yağlı diyet ile beslenmenin de meme kanserinin gelişiminde rol oynadığı düşünülmektedir.^[7]

Meme kanseri, bilinenin aksine, son yıllarda daha erken yaşlarda bile görülür. Bu nedenle, çok genç yaşlarda meme kanserinden korunma, erken tanı ve tedavi hakkında kadınları bilgilendirmek hayati önem taşır.^[8]

Erken tanı, meme kanserinde sağlığın korunması/geliştirilmesi, hastalık ve ölüm oranlarının azaltılması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesinde en etkili yöntemdir.^[9-11] Meme kanserinden mutlak koruyucu bir yöntem olmadığı için, hastalığın prognozu ve sağkalım açısından erken tanı oldukça önemlidir.^[12] Erken tanıya başarıya ulaşabilmek için, hedef kitlenin erken tanının önemine inanması, farkındalığının artırılması ve bilgisinin davranışa dönüştürülmesi gerekir.^[6]

Meme kanserinde erken tanı için “Kendi Kendine Meme Muayenesi” (KKMM), “Klinik Meme Muayenesi” (KMM) ve “Mamografi” (MG) önerilen ve birbirini tamamlayan üç yöntemdir. KKMM'nin 20 yaşından itibaren ayda bir kez menstruasyonun 5.–7. günü, menopoz sonrası ise her ayın aynı gününde yapılması gerekir. Amerikan Kanser Derneği (ACS); kadınlara 20 yaşından itibaren aylık KKMM, 20–40 yaş arasında üç yılda bir KMM ve 40 yaşından itibaren KMM ve MG'nin klinik bulgu aranmaksızın yıllık yapılmasını önermektedir.^[2,9,13,14]

Tanı yöntemlerindeki gelişmelere rağmen, memedeki kitlelerin büyük çoğunluğu kadınların kendileri tarafından fark edilmekte ve bu kitlelerin dörtte birinin malignensi olduğu bilinmektedir.^[13,15] Bu nedenle, her ay düzenli olarak KKMM yapan kadın, meme dokusundaki en ufak değişikliği erken dönemde fark edecek ve zaman kaybetmeden tedavi edilmesine katkıda bulunacaktır. Bu durum ise meme kanserinde sağkalım oranını arttıracaktır.^[11]

KKMM, her kadının uygulayabileceği, fazla zaman ve işgücü gerektirmeyen, masrafsız bir uygulamadır.^[16] KKMM, memenin gözle ve palpasyonla muayenesini içerir. Memenin gözle muayenesinde sırasıyla, kollar iki yanda, yukarı kaldırılarak ve sırt kaslarını germek amacıyla ellerin kalçada olduğu pozisyonlarda meme incelenir. Bu gözlem esnasında meme başı çöküklüğü, meme başında akıntı, memelerde asimetri, meme cildinde portakal kabuğu görünümü gibi şüpheli bulgulara sağlık personeline başvurulması önerilir.^[7] Memenin palpasyon ile muayenesinde amaç kitle tespittir ve göğüs duvarının yassılaşması için sırtüstü yatılarak, muayene edilecek memenin altına yastık konular ve içten dışa doğru dairesel hareketlerle meme dokusu incelenir.^[14]

Ülkemizdeki meme kanseri vakalarında, kitlelerin ilk olarak kadının kendisi tarafından belirlendiği göz önünde bulundurulduğunda, kadınlara verilecek eğitimlerin ne kadar önemli olduğu görülmektedir.^[17] Yapılan çalışmalar, kadınların erken tanı uygulamaları hakkındaki bilgisizliği, ulaşım imkânlarının yetersizliği, sosyal desteğinin olmayışı, eğitimsizlik, cinsiyet eşitsizliği gibi engellerin meme kanserinde erken tanıyı geciktirdiğini göstermektedir.^[9]

Son yıllarda artış gösteren meme kanserine ilişkin genç kadınların farkındalığını arttırmak, taramalar konusunda kadınları bilinçlendirmek ve sağlığını geliştirme davranışları kazanmalarını sağlamak oldukça önemlidir.^[1] Toplumda rol-model olan ebelerin meme kanserinin tarama yöntemlerini bilme ve uygulama konusunda donanımlı olmaları beklenirken, ülkemizde yapılan araştırmalar onların bu konuda yetersiz olduklarını göstermektedir.^[12]

Bu çalışmayla, ebelik öğrencilerinin KKMM hakkındaki bilgi ve tutumlarını ölçmek, bu konuda yeterli olabilmeleri için planlanan eğitimlere yön verebilmek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, ebelik öğrencilerinin KKMM ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir üniversitenin ebelik bölümü öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, öğrencilerin tümü araştırma kapsamına alınmıştır (N=93). Veriler, 6–10 Şubat 2017 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından, literatür taranarak geliştirilen ve öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sorular (yaş, sınıf, medeni durum gibi) ile KKMM'ye yönelik bilgi ve uygulamalarını içeren sorulardan oluşan (ailede meme kanseri hikayesi, KKMM bilme durumu, KKMM yapma durumu, KKMM yapma sıklığı gibi) soru formu aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Soru formu uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış ve onam formu okutularak sözel onamları alınmıştır.

İstatistiksel analiz

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20 paket programı (IBM, New York, ABD) kullanılarak analiz edilmiştir. Değişkenlerin normal dağılımdan gelme durumları araştırılırken, birim sayıları nedeniyle Shapiro Wilk's testinden yararlanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıklar incelenirken, değişkenlerin normal dağılımdan gelmemesi nedeniyle Mann-Whitney U-Testi kullanılmıştır. Nominal değişkenlerin grupları arasındaki ilişkiler incelenirken ki-kare analizi uygulanmıştır. “2×2” tablolarda, gözlemlerde beklenen değerlerin yeterli

hacme sahip olmaması durumlarında Fisher's Exact Test kullanılmış olup, "R×C" tablolarda Monte Carlo Simülasyonu yardımıyla Pearson ki-kare analizi uygulanmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın küçük bir örneklem grubunda yapılması araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirilmektedir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,42±2,01 yıl olup, %97,85'i bekârdır. Öğrencilerin %27,96'sı 1. sınıf, %21,51'i 2. sınıf, %20,43'ü 3. sınıf ve %30,11'i 4. sınıftan-

dır; %15,05'i sigara ve %3,23'ü alkol kullanmaktadır. Öğrencilerin ilk menarş yaşı 13,33±1,22 yıl olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin %77,42'si meme kanseri, %76,34'ü ise KKMM hakkında bilgi edindiğini belirtmesine rağmen, %50,54'ü KKMM yapmamaktadır. KKMM yapmayanların %47,73'ü bilmediğini, %40,91'i meme kanseri için risk taşımadığını düşündüğünü, %18,18'i kötü bir sonuç alma endişesi yaşadığını, %4,55'i zamanının olmadığını ve %4,55'i unuttuğunu ifade etmiştir. KKMM yapanların ise yalnızca %30,43'ünün her ay yaptığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin KKMM ile ilgili çoktan seçmeli bilgi sorularına verdikleri yanıtlar incelendiğinde; %8,89'u "KK-

Tablo 1. Öğrencilerin *KKMM ile ilgili bilgi sorularına verdikleri yanıtların dağılımı

Bilgi Soruları		n	%
KKMM uygulamasına kaç yaşında başlanmalıdır?	İlk adeti gördükten sonra	60	66,67
	18 yaşında	16	17,78
	20 yaşında	8	8,89
	30 yaş ve üzerinde	6	6,67
	Toplam	90	100
KKMM uygulaması ne sıklıkla yapılmalıdır?	Aklıma geldikçe	4	4,44
	Her banyodan sonra	29	32,22
	Ayda bir defa	55	61,11
	Yılda bir defa	2	2,22
	Toplam	90	100
Adet gören bir kadın ayın hangi döneminde KKMM uygulamalıdır?	Adetin ilk günü	7	7,87
	Adetin başlamasından 5-7 gün sonra	30	33,71
	Adetin bitiminden 5-7 Gün Sonra	45	50,56
	Herhangi bir gün	7	7,87
	Toplam	89	100
Menopoz sonrası KKMM ne zaman yapılmalıdır?	Her banyodan sonra	29	32,22
	Ayda bir kez rastgele	6	6,67
	Her ayın belirli bir gününde	52	57,78
	Yılda bir kez	3	3,33
	Toplam	90	100
KKMM en doğru nasıl yapılır?	Her iki memenin ayna karşısında sadece gözle incelenmesiyle	1	1,11
	Her iki memenin ayna karşısında sadece elle dokunulmasıyla	0	0
	Her iki memenin herhangi bir günde bir ayna karşısında gözle incelenmesi ve elle dokunulmasıyla	4	4,44
	Her iki memenin her ayın belirli bir gününde düzenli olarak ayna karşısında gözle incelenmesi ve elle dokunulmasıyla	85	94,44
	Toplam	90	100
KKMM uygulanırken en uygun el tekniği nedir?	Avuç içi dairesel hareket	5	5,62
	Avuç içi ile dikey hareket	0	0
	Tüm el ile dairesel hareket	6	6,74
	Üç parmak ile dairesel ya da dikey hareket	78	87,64
	Toplam	89	100

*KKMM: Kendi Kendine Meme Muayenesi

MM'ye 20 yaşında başlanmalıdır”, %61,11'i “ayda bir defa KKMM uygulanmalıdır”, %33,71'i “âdetin başlamasından 5–7 gün sonra KKMM yapılmalıdır”, %57,78'i “menopoz sonrası her ayın belirli bir gününde KKMM yapılmalıdır”, %94,44'ü “KKMM her iki memenin her ayın belirli bir gününde düzenli olarak ayna karşısında gözle incelenmesi ve elle dokunulmasıyla yapılmalıdır”, %87,64'ü “KKMM üç parmak tekniğiyle dairesel ya da dikey hareketlerle yapılmalıdır” diyerek doğru yanıt vermiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin bilgi sorularından aldıkları toplam puan $55,2 \pm 21,98$ olarak tespit edilmiştir. Beklenen düzeyde olmayan bu sonuç, öğrencilerin KKMM'nin önemi, uygulaması ve halk sağlığında eğitimi konusunda eksik olduklarının göstergesidir. Toplam bilgi puanı ile sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,047$). Sınıf düzeyi arttıkça toplam yüzdelik puan da doğrusal olarak artmıştır (Tablo 2). Meme kanseri ve KKMM hakkında bilgi edinme durumlarına göre bilgi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, 2. sınıftan itibaren Fizik Muayene ve Hasta Tanılama Yöntemleri, Kadın

Sağlığı ve Hastalıkları, Jinekolojik Onkoloji ve Entegre dersleri kapsamında meme kanseri ve KKMM ile ilgili bilgi edinenlerin bilgi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ailede meme kanseri öyküsü ve KKMM yapma durumlarına göre bilgi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,754$) (Tablo 3).

Öğrencilerin, âdet gören bir kadının ayın hangi döneminde KKMM uygulaması gerektiğini bilme durumları ile meme kanserine ilişkin bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,023$). Meme kanseri hakkında bilgi edinenlerin %38,89'u bu soruyu doğru yanıtarken, %61,11'i yanlış yanıt vermiştir (Tablo 4).

Menopoz sonrası KKMM'nin ne zaman yapılması gerektiğine ilişkin bilgi durumları ile meme kanseri hakkında bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p=0,009$). Meme kanseri hakkında bilgi edinenlerin %63,89'u bu soruyu doğru yanıtarken, %36,11'i yanlış yanıt vermiştir (Tablo 4).

Tablo 2. Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre bilgi puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Toplam Bilgi Puanı						Kruskal Wallis H Testi		
	n	Mean	Median	Min	Max	ss	Sıra Ort.	H	p
1.sınıf	26	45,51	41,67	0	83,33	26,06	36,81	7,931	0,047
2.sınıf	20	54,17	50	33,33	66,67	13,11	44,8		
3.sınıf	19	57,89	50	16,67	100	25,68	48,97		
4.sınıf	28	63,1	66,67	16,67	83,33	17,19	56,7		
Toplam	93	55,2	50	0	100	21,98	1-4		

Tablo 3. Öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesine ilişkin bilgi puan ortalamalarının karşılaştırılması

		Toplam Bilgi Puanı						Mann Whitney U Testi		
		n	Mean	Median	Min	Max	ss	Sıra Ort.	z	p
Meme kanseri hakkında bilgi edinme durumu	Evet	72	60,19	66,67	16,67	100	20,09	52,73	-3,883	0,001
	Hayır	21	38,1	33,33	0	66,67	19,82	27,36		
	Toplam	93	55,2	50	0	100	21,98			
KKMM hakkında bilgi edinme durumu	Evet	71	60,09	66,67	16,67	100	19,82	52,58	-3,672	0,001
	Hayır	22	39,39	33,33	0	83,33	21,54	28,98		
	Toplam	93	55,2	50	0	100	21,98			
KKMM yapma durumu	Evet	46	59,78	66,67	16,67	100	22,1	52,09	-1,842	0,065
	Hayır	47	50,71	50	0	83,33	21,13	42,02		
	Toplam	93	55,2	50	0	100	21,98			
Ailede meme kanseri bulunma durumu	Evet	9	59,26	50	33,33	100	23,73	49,61	-0,313	0,754
	Hayır	84	54,76	50	0	100	21,89	46,72		
	Toplam	93	55,2	50	0	100	21,98			

*KKMM: Kendi Kendine Meme Muayenesi

Tablo 4. Öğrencilerin meme kanseri hakkında bilgi edinme durumlarına göre bilgi sorularına verdikleri yanıtların karşılaştırılması

		Meme Kanseri Hakkında Bilgi Edinme Durumu						Ki Kare Testi	
		Evet		Hayır		Toplam		Ki Kare	p
		n	%	n	%	n	%		
KKMM'nin hangi yaşta yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	65	90,28	20	95,24	85	91,4	Fisher'sexact	0,678
	DOĞRU	7	9,72	1	4,76	8	8,6		
	Toplam	72	100	21	100	93	100		
KKMM'nin hangi sıklıkta yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	26	36,11	12	57,14	38	40,86	2,169	0,141
	DOĞRU	46	63,89	9	42,86	55	59,14		
	Toplam	72	100	21	100	93	100		
Adet gören bir kadında KKMM'nin ne zaman yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	44	61,11	19	90,48	63	67,74	5,142	0,023
	DOĞRU	28	38,89	2	9,52	30	32,26		
	Toplam	72	100	21	100	93	100		
Menopoz sonrası KKMM'nin ne zaman yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	26	36,11	15	71,43	41	44,09	6,856	0,009
	DOĞRU	46	63,89	6	28,57	52	55,91		
	Toplam	72	100	21	100	93	100		
KKMM'nin nasıl uygulanacağını bilme durumu	YANLIŞ	3	4,17	5	23,81	8	8,6	Fisher'sexact	0,013
	DOĞRU	69	95,83	16	76,19	85	91,4		
	Toplam	72	100	21	100	93	100		
KKMM'nin doğru palpasyon tekniğini bilme durumu	YANLIŞ	8	11,11	7	33,33	15	16,13	Fisher'sexact	0,037
	DOĞRU	64	88,89	14	66,67	78	83,87		
	Toplam	72	100	21	100	93	100		

*KKMM: Kendi Kendine Meme Muayenesi

Tablo 5. Öğrencilerin KKMM hakkında bilgi edinme durumlarına göre bilgi sorularına verdikleri yanıtların karşılaştırılması

		KKMM Hakkında Bilgi Edinme Durumu						Ki Kare Testi	
		Evet		Hayır		Toplam		Ki Kare	p
		n	%	n	%	n	%		
KKMM'nin hangi yaşta yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	65	91,55	20	90,91	85	91,4	Fisher'sexact	1
	DOĞRU	6	8,45	2	9,09	8	8,6		
	Toplam	71	100	22	100	93	100		
KKMM'nin hangi sıklıkta yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	23	32,39	15	68,18	38	40,86	7,842	0,006
	DOĞRU	48	67,61	7	31,82	55	59,14		
	Toplam	71	100	22	100	93	100		
Adet gören bir kadında KKMM'nin ne zaman yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	44	61,97	19	86,36	63	67,74	3,525	0,06
	DOĞRU	27	38,03	3	13,64	30	32,26		
	Toplam	71	100	22	100	93	100		
Menopoz sonrası KKMM'nin ne zaman yapılacağını bilme durumu	YANLIŞ	28	39,44	13	59,09	41	44,09	1,895	0,169
	DOĞRU	43	60,56	9	40,91	52	55,91		
	Toplam	71	100	22	100	93	100		
KKMM'nin nasıl uygulanacağını bilme durumu	YANLIŞ	2	2,82	6	27,27	8	8,6	Fisher'sexact	0,002
	DOĞRU	69	97,18	16	72,73	85	91,4		
	Toplam	71	100	22	100	93	100		
KKMM'nin doğru palpasyon tekniğini bilme durumu	YANLIŞ	8	11,27	7	31,82	15	16,13	Fisher'sexact	0,041
	DOĞRU	63	88,73	15	68,18	78	83,87		
	Toplam	71	100	22	100	93	100		

*KKMM: Kendi Kendine Meme Muayenesi

KKMM'nin nasıl uygulanacağını bilme durumları ile meme kanseri hakkında bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (p=0,013). Meme kanseri hakkında bilgi edinenlerin %95,83'ü bu soruyu doğru yanıtlarken, %4,17'si yanlış yanıt vermiştir (Tablo 4).

KKMM'nin doğru palpasyon tekniğini bilme durumları ile meme kanseri hakkında bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (p=0,037). Meme kanseri hakkında bilgi edinenlerin %88,89'u bu soruyu doğru yanıtlarken, %11,11'i yanlış yanıt vermiştir (Tablo 4).

KKMM uygulamasının ne sıklıkla yapılacağını bilme ile KKMM hakkında bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (p=0,006). KKMM hakkında bilgi edinenlerin %67,61'i bu soruyu doğru yanıtlarken, %32,39'u yanlış yanıt vermiştir (Tablo 5).

KKMM'nin nasıl uygulanacağını bilme ile KKMM hakkında bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (p=0,002). KKMM hakkında bilgi edinenlerin %97,18'i bu soruyu doğru yanıtlamıştır (Tablo 5).

KKMM'nin doğru palpasyon tekniğini bilme ile KKMM hakkında bilgi edinme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (p=0,41). KKMM hakkında bilgi edinenlerin %88,73'ü bu soruyu doğru yanıtlarken, %11,27'si yanlış yanıt vermiştir (Tablo 5).

TARTIŞMA

Yapılan çalışmalar, sigara kullanımının meme kanserine yakalanma riskini arttırdığını göstermektedir. Alkol kullanımının ise meme kanserine etkisi halen tartışmalı olmakla birlikte, yapılan çalışmalar, alkol alımı miktarına paralel olarak meme kanseri riskinde artış olduğunu göstermektedir.^[18] Çalışmamızda, öğrencilerin sigara kullanım oranları düşük bulunmuştur ve neredeyse hiçbiri alkol kullanmaktadır.

Çalışmamızda, öğrencilerin %9,68'inde ailede meme kanseri öyküsü mevcuttur. Ailesinde meme kanseri öyküsü olan öğrencilerin KKMM'ye ilişkin bilgi sorularındaki puan ortalamalarının yüksek olması beklenmesine karşın, anlamlı bir fark bulunmamıştır. Benzer şekilde, Gençtürk'ün^[12] sağlık profesyonelleri üzerinde yaptığı çalışma bulgularımızı desteklemektedir.

Ülkemizdeki bazı çalışmalar, kadınların büyük bir bölümünün meme muayenesini uygulamadığını göstermiştir. Aynı şekilde, kadınların meme muayenesi yapma konusundaki

isteksizliklerinin, bir kitle bulma ve bu durumda ne yapacağını bilememe korkusu ile ilişkili olduğu, meme muayenesi hakkındaki bilgilerinin yeterli olmadığı ve bu durumun eğitimle azaltılabileceği bildirilmektedir.^[17] Benzer şekilde, çalışmamızda da öğrencilerin yarısı KKMM yapmamaktadır. Öğrenciler, KKMM yapmama nedenlerini; meme muayenesini bilmemeleri, meme kanseri için risk taşımadığını düşünmeleri, kötü bir sonuç alma endişesi, zamanlarının olmaması veya unutmaları olarak göstermişlerdir. Segni ve arkadaşları^[18] ortalama yaşları 22,9 yıl olan üniversite öğrencisinden oluşan 368 olguyu inceledikleri çalışmada, KKMM'nin uygulanma oranını düşük bulmuş (%44,2), bunun nedenlerini öğrencilerin KKMM'nin nasıl yapıldığını bilmemeleri ve kendilerini sağlıklı görmeleri olarak belirtmişlerdir. Krepia ve arkadaşlarının^[19] toplamda 175 hemşirelik öğrencisinin bilgi ve tutumlarını inceledikleri çalışmalarında, öğrencilerin sadece %10'unun periyodik olarak KKMM yaptığı ve bu öğrencilerde uygulamaya ilişkin ciddiye ve yarar algısının yüksek çıktığı saptanmıştır.

Çalışmamızda, KKMM bilgi düzeyi ile KKMM'nin uygulanması arasında paralel bir ilişki tespit edilmiştir, fakat KKMM yapan öğrencilerin çoğunluğunun (%52,17) aklına geldikçe yaptığı, yalnızca %30,43'ünün her ay yaptığı belirlenmiştir. Sevindik ve arkadaşları^[20] 283 olgudan oluşan çalışmalarında, öğrencilerin KKMM uygulama oranını sonuçlarımızla benzer bulurken (%55,5), KKMM'yi düzenli periyotlarla yapanların oranını bizim çalışmamıza göre daha yüksek (%56,7) bulmuşlardır. Lavdaniti'nin^[21] hemşire öğrencilerle yaptığı çalışmada, öğrencilerin KKMM bilgisine sahip oldukları fakat yeterli ve düzenli yapmadıkları tespit edilmiştir.

Çalışmamızda, öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre KKMM yapma durumları incelendiğinde, sınıf düzeyine paralel olarak KKMM yapma oranlarının yükseldiği görülmüştür. Gök Özer ve arkadaşlarının^[22] yaptıkları çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin son sınıflara doğru meme kanseri ve meme muayenesine dair bilgi ve uygulamalarının arttığı, özellikle dördüncü sınıf öğrencilerinin bilgi ve uygulamalarının en yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gündoğan ve arkadaşları^[23] ise, üst sınıflarda alt sınıflara kıyasla güven/öz-etkinlik oranlarının arttığını, bunun KKMM'ye olan yarar algısı ve uygulamasına eğilimi etkilediğini saptamışlardır. Bu sonuçlar, KKMM'nin ilerleyen sınıflarda ders içeriğine eklenmesiyle beraber, bilgi düzeyinin artması ve uygulamanın öneminin kavranmasından kaynaklanıyor olabileceğini düşündürmektedir.

Öğrencilerin KKMM hakkında bilgi edinme durumlarına göre bilgi düzeyleri yüksek bulunsada, KKMM'ye hangi yaşta başlanacağı, adet gören kadında ne zaman yapılacağı

ile ilgili olan sorulara çoğunluğunun yanlış yanıt verdiği görülmüştür. Bu durumun sebebi olarak, alt sınıflardaki öğrencilerin KKMM hakkındaki bilgi yetersizlikleri gösterilebilir. KKMM ile ilgili diğer bilgi sorularına yanıtların doğruluk oranının yüksek çıkmasında, bu öğrencilerin rastlantısal ya da eksik bilgileriyle verdikleri doğru yanıtların etkisi olduğu düşünülmektedir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda, kadınların meme kanserine ilişkin tarama yöntemlerini yeterince kullanmadığı ve meme kanseri hakkında yeterince bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir.^[24] Çalışmamızda, ebelik öğrencilerinin KKMM ile ilgili bilgi sorularından aldıkları puan ortalamalarının istenen düzeyde olmadığı (55,2±21,98) görülmüştür. Bu sonuç, öğrencilerin mesleki farkındalığının ve sağlık algı düzeylerinin yeterli olmadığını düşündürmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Ülkemizde ebelerin, birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde çoğunluk olarak aktif rol almaları nedeniyle, erken tanı için risk gruplarının belirlenmesi, tarama programlarının uygulanması ve sağlığı koruma/geliştirme davranışlarının benimsenmesi için sağlık eğitimin yapılması alanlarında önemli görevleri bulunmaktadır. KKMM gibi koruyucu sağlık hizmetlerinde önemli rolü olan ebelerin, mesleki bilgi ve uygulama becerisinin en üst düzeyde olması gerekmektedir.

Sonuç olarak, öğrencilerin KKMM'ye ilişkin bilgi düzeylerinin öğrenim gördükleri sınıfa paralel olarak artış gösterdiği, ancak istenen düzeyde olmadığı görülmüş-

tür. Öğrencilerin yalnızca yarısının, yapanların içinde ise %30,43'ünün her ay düzenli olarak KKMM yaptığı belirlenmiştir. KKMM yapmayanların yarısı, sebep olarak bilmiyor olmalarını göstermişlerdir.

Araştırmanın sonuçları doğrultusundaki önerilerimiz şunlardır:

- KKMM yapmayan öğrencilerin kendi sağlıklarına ilişkin ciddiye algısını etkileyen faktörler çok boyutlu olarak araştırılmalıdır.
- KKMM uygulamasında, anormal bulguya rastlama endişesi, uygulamanın zaman alması gibi engeller, verilecek eğitimlerle aşılmalı ve öğrencilerin sağlığı koruma ve geliştirmede etkili olan sağlık inançları ve öz-etkinlikleri artırılmalıdır.
- Bunun yanında, öğrencilerin mesleki sorumluluklarını istenen düzeyde yerine getirebilmeleri için, KKMM hakkındaki gerekli olan ayrıntılı teorik ve uygulama bilgileri artırılmalıdır.
- Öğrencilerde bu konudaki mesleki bilincin artması için, meme kanserinin kadın sağlığı üzerindeki fiziksel, psikolojik sosyal etkileri ve erken tanı/tedavinin önemi kavratılmalıdır.

Çıkar çatışması ve finansal destek

Yazımızın tarafsızlığı ile ilgili bilinmesi gereken herhangi bir mali katkı veya diğer çıkar çatışma ihtimali (potansiyeli) ve ilişki alanı yoktur.

KAYNAKLAR

1. Özen B, Zincir H, Erten ZK, Özkan F, Elmalı F. Genç kadınların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi konusunda bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Eur J Breast Health* 2013;9:200–4. doi: 10.5152/tjbh.2013.33
2. Başak F. Konya ili, bozkır ilçesinde meme kanseri tarama ile ilgili bilgi ve davranışların değerlendirilmesi, kesitsel anket çalışması. *Bezmialem Science* 2016;1:19–24. doi: 10.14235/bs.2015.674
3. <https://saglik.gov.tr/TR/dosya/1-101702/h/yilliktr.pdf> Erişim: 25.10.2016
4. Seçginli S. Meme kanseri taraması: son yenilikler neler? *TAF Prev Med Bull* 2011;10:193–200.
5. Kolutek R, Avcı İA. Eğitim ve evde izlemin, evli kadınların meme ve serviks kanseri ile ilgili bilgi düzeylerine ve uygulamalarına etkisi. *J Breast Health* 2015;11:155–62. doi: 10.5152/tjbh.2015.2647
6. Akyolcu N, Uğraş GA. Kendi kendine meme muayenesi: erken tanıda ne kadar önemli? *J Breast Health* 2011;7:10–4.
7. Alpteker H, Avcı A. Kırsal alandaki kadınların meme kanseri bilgisi ve kendi kendine meme muayenesi uygulama durumlarının belirlenmesi. *J Breast Health* 2010;6:74–9.

8. Koçyiğit O, Erel S, Kısmet K, Kılıçoğlu B, Sabuncuoğlu MZ, Akkuş MA. Polikliniğe başvuran kadınların meme kanseri, meme muayenesi ve mamografi hakkında bilgi düzeyi. *Nobel Med* 2011;7:19–25.
9. Ersin F, Bahar Z. Sağlığı geliştirme modellerinin meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi: bir literatür derlemesi. *DEUHYO ED* 2012;5:28–38.
10. Beydağ KD, Karaoğlu H. Kendi kendine meme muayenesi eğitiminin öğrencilerin bilgi ve tutumlarına etkisi. *Kor Hek* 2007;6:106–11.
11. Kıpays SS, Seki Z, Tabak RS. Öğretmenlere uygulanan meme kanserinde farkındalık eğitiminin etkililiği. *Sağlık ve Toplum* 2013;23:1:32–8.
12. Gençtürk N. Kadın sağlık profesyonellerinin meme kanseri erken tanı yöntemlerini bilme ve uygulama durumları. *J Breast Health* 2013;9:5–9.
13. Göçgeldi E, Açıkkel CH, Hasde M, Aygüt G, Çelik S, Gündüz İ, Karadeniz Y, Ayas R, Şahin E, Deniz C. Ankara-Gölbaşı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Fırat Tıp Dergisi* 2008;13:261–5.

14. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13. baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2014. s.692.
15. Alpteker H, Gümüş D, Doğan S, Bilir S, Önal M. Kız öğrencilerin meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. J Breast Health 2011;7:176–81.
16. Gürsoy AA. Kendi kendine meme muayenesi çelişkisi. TAF Prev Med Bull 2008;7:257–60.
17. Koç Z, Sağlam Z. Kadınların meme kanseri, koruyucu önlemler ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi ve eğitimin etkinliği. J Breast Health 2009;5:25–33.
18. Segni MT, Tadesse DM, Amdemichael R, Demissie HF. Breast self-examination: knowledge, attitude, and practice among female health science students at Adama Science and Technology University, Ethiopia. Gynecol Obstet (Sunnyvale) 2016;6:368. doi:10.4172/2161-0932.1000368
19. Sapountzi-Krepia D, Releiti M, Lavdaniti M, Psychoiou M, Choliou M, Xenofontos M, Savva M. Evaluating female nursing students' knowledge and attitudes regarding breast self-examination. Health Care Women Int 2017;1–10. doi: 10.1080/07399332.2017.1326921
20. Sevindik F, Çelebi Ö, Öner Öİ, Oğuzöncül F. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin meme kanserine ilişkin risk faktörleri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilişkili bilgi ve davranışları. E-Journal of New World Sciences Academy 2011;6:4B0003.
21. Lavdaniti. Perceptions and health beliefs of Greek nursing students about breast self-examination: A descriptive study. International Journal of Nursing Practice 2015;21:882–8. doi: 10.1111/ijn.12323
22. Gök Özer F, Taşçı Beydağ KD, Özbay C. Hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri hakkındaki bilgileri ve meme muayenesini uygulama durumları. Pamukkale Tıp Dergisi 2009;2:15–9.
23. Gündoğan D, Akın S, Durna Z, Şirin A. Hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesine ilişkin tutum ve inançlarının değerlendirilmesi. Sağlık ve Toplum 2012;22:23–37.
24. Keten HS, Yıldırım F, Ölmez S, Üçer H, Çelik M. Kahramanmaraş Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi'ne başvuran kadınların meme kanseri konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Gaziantep Med J 2014; 20:212–6. doi: 10.5455/GMJ-30-154373