



# Meme Kanseri ve Erken Tanı Yöntemleri Eğitiminin Öğrencilerin Sağlık Bilgisi, İnanç ve Uygulamalarına Etkisi\*

## The Effect of Education Breast Cancer and Early Diagnosis Methods on the Students' Health Knowledge, Belief and Practice\*

Yasemin GÜMÜŞ ŞEKERCİ<sup>1</sup>®, Rabia SOHBET<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Hatay Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Hatay, Türkiye

<sup>2</sup>Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma sağlık alanı dışında eğitim gören kız öğrencilere meme kanseri ve erken tanı yöntemleri konusunda verilen eğitimin sağlık bilgisi, inanç ve uygulamalarına etkilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma bir üniversitenin sağlık alanları dışında öğrenim gören 1114 kız öğrenci ile yürütülmüş tek grup ön test - son test değerlendirmeli yarı deneysel çalışmadır. Öğrencilere 20-30 kişilik gruplar halinde 40-45'er dakikalık "meme kanseri ve erken tanı yöntemleri" eğitimi verilmiştir. Veriler literatüre uygun olarak hazırlanan anket formu ve Sağlık İnanç Modeli Ölçeği ile eğitim öncesi, eğitim sonrası ve eğitimden bir ay sonra olmak üzere üç aşamada toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirme sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve t testi kullanılarak yapılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin yaş ortalaması 20,23±2,61'dir. Öğrencilerin %11,3'ü doktor teşhisiyle herhangi bir meme hastalığı tanısı konulmuştur. Öğrencilerin %15,8'inin ailesinde meme kanseri bulunmaktadır. Meme kanseri ve erken tanı yöntemleri eğitimi sonrasında öğrencilerin sağlık bilgisi ve uygulama durumlarını artırmıştır ( $p<0,05$ ). Eğitim sonrası öğrencilerin duyarlılık, önemseme, öz-etkililik, sağlık motivasyonu ve yarar algılarında artma, engeller boyutunda azalma tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Meme kanseri ve erken tanı yöntemi eğitimi sağlık alanı dışındaki alanlarda eğitim gören öğrencilerin bilgi, inanç ve uygulamalarını olumlu yönde etkilemiştir.

**Anahtar kelimeler:** Meme kanseri, erken tanı yöntemleri, sağlık inancı, Üniversite öğrencileri

### ABSTRACT

**Objective:** This study was to determine the effects of the health care training concerning breast cancer, and relevant methods of early diagnosis provided for female students who were receiving non-medical education on their knowledge, belief and practices about hygiene.

**Methods:** The study was carried out with 1114 female students who were educating in non-medical fields of a university. The research is a quasi-experimental study with single-group pre-test, and post-test assessments. Groups of 20-30 students received 40-45 minute-trainings in "breast cancer and early diagnosis methods". The data were collected in three stages as pre-training, post-training and one-month after the training with questionnaire forms and Health Belief Model Scale. Statistical analysis was performed using numerical values, percentages, means, standard deviation and t test.

**Results:** The mean age of the students was 20.23±2.61 years. Out of all participants, 11.3% were diagnosed with any breast disease by a physician. Meanwhile, in 15.8% of them a positive family history of breast cancer was found. After training about breast cancer and methods of early diagnosis, their knowledge of healthcare, and its applications increased ( $p<0.05$ ). After the training, students' susceptibility, seriousness, self-efficacy, health motivation and benefit perceptions increased and their perceptions about barriers decreased ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** Breast cancer and early diagnosis method education program positively influenced the knowledge, beliefs and practices of students studying in non-health areas.

**Keywords:** Breast cancer, methods of early diagnosis, health belief, University students

\*Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2012, Yüksek Lisans Tezi

**Yazışma adresi:** Dr. Yasemin Gümüüş Şekerci, Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü Tayfur Sökmen Kampüsü Eski Rektörlük Binası, Antakya Hatay - Türkiye

**e-posta:** y.gumus36@hotmail.com

doi: 10.5222/jaren.2019.48343

ORCID numaraları  
Y.G.Ş., R.S.

Alındığı tarih: 07.10.2018  
Kabul tarihi:



## GİRİŞ

Meme kanseri hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde kadınlar arasında görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur <sup>(1)</sup>. Meme kanseri gelişmiş ülkelerde azalmakta, gelişmekte olan ülkelerde artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü 2030 yılında meme kanserlerinin %75'inin gelişmekte olan ülkelerde görüleceğini bildirmektedir <sup>(2)</sup>.

Türkiye kanser istatistikleri 2015 yılı verilerine göre 17,183 kadında meme kanseri belirlenmiş ve aynı yıl 3,853 kadının ölümüne sebep olmuştur <sup>(3)</sup>. Batı yaşam tarzının benimsenmesi, kentleşmenin artması ve beklenen yaşam süresinin uzaması ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde meme kanseri insidansını arttırmaktadır. Dünyada meme kanseri insidansı %0,38-0,40 arasında iken, ülkemizde ise yüzbinde 40,7'dir <sup>(4)</sup>. Ülkemizde meme kanseri görülme sıklığı son 20 yılda 2.5 kat artmıştır. Bu oranın giderek artacağı ve meme kanseri görülme yaşının 20'li yaşlara düşeceği bildirilmektedir <sup>(3,4)</sup>.

Meme kanseri bireysel açıdan maddi ve manevi kayıplara, toplumsal açıdan önemli sosyal ve ekonomik yüke yol açmaktadır. Meme kanseri patogenezinin multifaktöriyel (genetik, yaş, cinsiyet, 12 yaşından önce adet görme, geç menopoza girme, uzamış hormonal tedavi, ilk doğum yaşının <20 / >30 olması, beden kitle indeksinin  $\geq 30$  olması, hareketsiz yaşam tarzı, alkol tüketimi vb.) olması meme kanseri mortalitesini arttırmaktadır. Meme kanseri morbidite ve mortalitesindeki azalma büyük ölçüde erken tanı girişimlerine bağlıdır <sup>(1-4)</sup>.

Meme kanserinin tedavisinde karşılaşılan en önemli zorluk kanserin geç tespit edilmesi ve hastalık hakkında farkındalığın olmamasıdır. Meme kanserinin erken tanı ve başarılı tedavisi için Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM), klinik meme muayenesi ve mamografi gibi erken tanı yöntemleri kullanılmaktadır <sup>(1,2,6)</sup>. Erken tanı ve teşhisin en pratik yöntemi 20 yaşından sonra bireyin her ay düzenli olarak yaptığı KKMM'dir. Günümüzde KKMM'nin meme kanseri mortalitesini azaltmada sınırlı bir etkiye sahip olduğu düşünülmesine rağmen, kadınların kendi göğüs dokularını bilmesi ve koruyucu sağlık davranışını benimsemesi açısından önemlidir. Amerikan Kanser Derneği 20 yaş üstündeki kadınlara

rın düzenli olarak her ay KKMM yapmasını, meme kanseri ve KKMM konusunda bilgilendirilerek farkındalık oluşturulmasını önermektedir <sup>(1)</sup>. Hatta bazı ulusal kuruluşlar kadınlara 18 yaşından itibaren meme sağlığı bilincini kazandırmayı önermektedir <sup>(6)</sup>. Ülkemizde sosyo-ekonomik faktörler dikkate alındığında KKMM uygulaması kaçınılmaz olmaktadır. Ayrıca meme kanseri tanısında altın standart olarak kabul edilen mamografinin genç kadınlarda kullanılmadığı düşünülürse KKMM daha da önem kazanmaktadır <sup>(7)</sup>.

Üniversite öğrencileri olumlu sağlık alışkanlığının kazandırılmasında en önemli hedef gruplarından biridir. Üniversiteli gençler meme kanseri ve KKMM hakkında daha fazla bilincin sağlanması gerektiği için uygun yaş grubu olarak kabul edilmektedir. Lisans eğitimine başlayan öğrencilere yönelik yapılan çalışmalarda sağlık davranışının önemli belirleyicilerinin bilgi, tutum ve inanç olduğu bildirilmektedir <sup>(8-10)</sup>. Genç yaş grubunda bilgi, inanç ve davranış gelişimi bireyi, aileyi ve toplumu etkilemektedir. Literatürde sağlık alanlarında (sağlık bilimleri fakültesi ve tıp fakültesi) eğitim gören gençlerin meme kanseri ve erken tanı yöntemlerine ilişkin sağlık inancı ve bilgi durumlarının orta düzeyde ve uygulamalarının yetersiz olduğu bildirilmektedir <sup>(11-13)</sup>. Sağlık bilimleri dışındaki alanlarda (fen edebiyat fakültesi, iktisadi idari bilimler fakültesi, eğitim fakültesi, beden eğitimi fakültesi, mühendislik fakültesi) eğitim alan öğrencilerde bu durum daha da belirgindir. Moustafa ve arkadaşları tarafından Zagazig Üniversitesi Beden Eğitimi Fakültesi'nde 180 kız öğrenci üzerinde yapılan yarı deneysel çalışmada öğrencilerin meme kanseri ve KKMM ile ilgili düşük düzeyde bilgi ve uygulamaya sahip olduğu belirtilmiştir <sup>(14)</sup>. Aynı çalışmada öğrencilerin sadece birkaçı doktor ve hemşirelerin meme kanseri konusundan temel bilgi kaynağı olduğunu belirtmiştir <sup>(14)</sup>. Bu durum endişe verici olmakla beraber özellikle sağlık alanları dışında okuyan öğrenciler için konuya ilişkin acil önlem planlarını gerektirmektedir.

Öğrenciler arasında meme kanseri ve KKMM ile ilgili düşük bilgi düzeyi, sağlık profesyonellerinin sağlık eğitimcileri olarak rolünün yetersiz olduğunu göstermektedir. Özellikle sağlık alanları dışında eğitim gören öğrencilerin meme dokularını tanımaları için teşvik edilmesi, meme kanseri ve erken tanı yön-

temleri konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'nin Güney Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki bir üniversitede sağlık alanları dışında eğitim gören kız öğrencilere, meme kanseri ve erken tanı yöntemleri konusunda verilen eğitimin sağlık bilgisi, inanç ve uygulamalarına etkilerini belirlemektir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tek grup ön test - son test değerlendirme- li yarı deneysel bir çalışmadır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 2010-2011 eğitim-öğretim yılı güz döneminde, bir üniversitenin sağlık alanları dışında (Fen Edebiyat Fakültesi, Eğitim Fakültesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi ve Mühendislik Fakültesinde) öğrenim gören lisans bölümü kız öğrenciler oluşturmuştur (n=3682). Çalışmada evrenin belli olduğu durumlarda olayın sıklığını belirlemek amacıyla kullanılan formül ile örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır (n=847). Bu nedenle çalışmaya katılmayı kabul eden 1114 (%30,2) öğrenci örneklem grubu dahil edilmiştir

### Veri Toplama Araçları

Anket Formu: Araştırmacılar tarafından literatüre uygun olarak hazırlanan anket formu iki bölümden oluşturulmuştur. İlk bölümde sosyodemografik özelliklere ilişkin sorulara (yaş, medeni durum, aile tipi, sınıf, bölüm, mevcut meme hastalığı, ailede meme kanseri varlığı ve yakınlık derecesi), ikinci bölümde meme kanseri ve erken tanı yöntemlerine ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendiren sorulara yer verilmiştir (1,7,11-15).

Sağlık İnanç Modeli Ölçeği: Bireylerin meme kanseri ve KKMM ilişkin inanç ve tutumları saptanmak amacıyla kullanılan ölçek, 1984 yılında Champion tarafından geliştirilmiş ve en son 1999 yılında yeniden revize edilmiştir (15). Gözüm ve Aydın tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır (16). Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,65-0,90, test- tekrar test korelasyonları 0,40-0,68 arasında bildirilmiştir (15). Gözüm ve Aydın

tarafından ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,69-0,83 olarak bildirilmiştir (16). Bu çalışma için, Cronbach Alfa değeri 0,76-0,85 olarak belirlenmiştir.

Ölçeğin; duyarlılık algısı (3-15 puan), önemseme algısı (6-30 puan), sağlık motivasyonu algısı (5-25 puan), KKMM yarar algısı (4-20 puan), KKMM engel algısı (8-40 puan), öz-etkililik algısı (10-50 puan), mamografi yarar algısı (5-25 puan) ve mamografi engel algısı (11-55 puan) alt boyutları bulunmaktadır. 5'li likert tipinde olan ölçek puanı her bir boyut için ayrı ayrı değerlendirilmektedir (15). Ölçeğin hangi boyutlarının kullanılacağı araştırmanın amacı ve araştırma örnekleminin özelliklerine göre değişmektedir (15,16). Bu çalışmanın örneklem grubunun öğrenciler olması nedeniyle mamografi engel ve mamografi yarar algısı alt boyutu değerlendirilmemiştir.

### Uygulama

Meme kanseri ve erken tanı yöntemleri eğitimi Güneydoğu Anadolu Bölgesinde bulunan bir üniversitenin Fen Edebiyat Fakültesi, Eğitim Fakültesi, İktisadi İdari Bilimler Fakültesi ve Mühendislik Fakültesinde öğrenimine devam eden lisans bölümü öğrencilerine verilmiştir. Eğitim her fakültenin kendi binasında ve sınıflarında gerçekleştirilmiştir. Fakültelerin öğrenci işleri birimi ile görüşülerek, öğrencilerin ders saatleri öğrenilmiş ve sorumlu öğretim elemanı ile iletişime geçilmiştir. Eğitim için önceden uygun gün ve saat ayarlanmıştır. Eğitimden 1-2 gün önce sorumlu öğretim elemanı, kız öğrencilere meme kanseri ve erken tanı yöntemleri eğitimi yapılacağını bildirerek, eğitimin nerede ve ne zaman verileceği bilgisini paylaşmışlardır.

Araştırmacı eğitime başlamadan önce ortamın hazırlıklarını (projeksiyon cihazının ayarlanması, sınıf perdelerinin kapatılması, sessiz ortamın sağlanması) tamamlamıştır. Eğitim öncesi öğrencilere çalışmanın amacı, çalışmadan beklentiler ve çalışma sonucunda elde edilecek kazanımlar açıklanmıştır. Öğrencilere ortalama 20 dakika süren veri toplama formları uygulanmıştır. Verilerin toplanmasını takiben, ortalama 25 öğrenciden oluşan yaklaşık 45 gruba, bir ders saati teorik-görsel ve uygulamalı eğitim verilmiştir. Araştırmacı her öğrenciye kendi üzerlerinde KKMM'yi uygulamalı olarak yaptırmıştır. Eğitim sonrası öğrencilerin soruları cevaplanmıştır.



Eğitimden hemen sonra öğrencilere veri toplama formları tekrar uygulanmıştır. Ardından öğrencilere bir ay sonra izleme testinin yapılacağı bildirilmiştir. Tarih, saat ve yer ayarlamasının daha sonra bildirileceği vurgulanmıştır. Her öğrencinin kendi fakültesinde, bir ay sonra randevuya gelen 747 öğrenciye (%67) aynı veri toplama formları uygulanarak izleme testi için veriler elde edilmiştir.

Eğitim için Türkiye Meme Vakfı'ndan temin edilen meme kanseri ve KKMM el broşürü ile araştırmacı tarafından hazırlanan "Meme kanseri ve erken tanı yöntemleri" power point sunusundan faydalanılmıştır. Ayrıca farkındalığın artırılması amacıyla meme muayenesi uygulamasını kendi vücudunda gösteren her öğrenciye pembe renkli yaka kurdelesi ve el bilekliği dağıtılmıştır. Eğitimin içeriğini; (a) memenin anatomik yapısı, (b) meme kanserinin epidemiyolojisi, (c) meme kanserinin klinik özellikleri, (d) meme kanseri risk faktörleri, (e) meme kanserinin yayılımı, (f) meme kanserinin tanı ve tedavisi, (g) KKMM'nin önemi ve uygulanması oluşturmuştur (12,14).

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma bulgularının istatistiksel değerlendirilmesi SPSS 16.0 paket programıyla sayı, yüzde, ortalama, standart sapma belirlenip, paired t testi uygulanmıştır.

### Araştırmannın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için çalışmanın yürütüldüğü üniversiteden kurum izni alınmıştır. Ayrıca aynı üniversitenin etik kurulundan çalışmaya ilişkin etik kurul izni alınmıştır (Karar No:01/2011-26). Çalışma hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra öğrencilerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Araştırmannın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlı bir sürede yapılması nedeniyle, öğrencilerin bilgi, inanç ve uygulama durumları eğitimden hemen sonra ve bir ay sonraki izleme testinde değerlendirilmiştir. Oysaki eğitimin davranış değişikliği oluşturması için en az altı ay geçmesi gereklidir. Bu nedenle eğitimin davranış değişikliği oluşturup oluşturmadığı saptanamamıştır. Çalışmanın

sonuçlarını yorumlarken bu sınırlama dikkate alınmalıdır.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20,23 \pm 2,61$ 'dir. Öğrencilerin çoğunluğu bekar (%94,9) ve çekirdek aile yapısına (%70,4) sahiptir. Öğrencilerin %31,4'ü Fen-Edebiyat Fakültesi, %24'ü Eğitim Fakültesi, %23,2'si İktisadi İdari Bilimler Fakültesi ve %21,4'ü Mühendislik Fakültesinde öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %31,8'i birinci, %21,7'si ikinci, %21,5'i üçüncü ve %25'i dördüncü sınıfta okumaktadır.

Çalışmada yer alan öğrencilerin %15,8'inin ailesinde pozitif meme kanseri öyküsü bildirilmiştir. Meme kanseri tanısı alan aile üyesi çoğunlukla (%36,9) öğrencilerin teyzeleridir. Öğrencilerin %11,3'ünde meme hastalığı (fibroadenom, fibrokistik hastalık, lipom) bulunmaktadır.

Tablo 1'de öğrencilerin meme kanseri ve erken tanı yöntemlerine ilişkin ön-son-izleme testi bilgi durumları yer almaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin ön teste %16,1'i meme kanseri hakkında bilgi sahibi, son test ve izleme testinde öğrencilerin tamamı bilgi sahibi olduklarını ifade etmiştir. Öğrencilerin meme kanseri görülme sıklığını bilme durumu ön teste %34,5, son teste %98,6 ve izleme testinde %98,8'dir. Öğrencilerin ön teste %16,1'i, son teste ve izleme testinde tamamı KKMM'yi bildiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin ön teste %16,4'ü, son teste %98,2'si, izleme testinde %98'i KKMM'nin amacını bilmişlerdir. Eğitim öncesi öğrencilerin %16,1'i KKMM yapmayı, %20,1'i KKMM'ye başlama yaşını, %9,2'si KKMM yapma zamanını, 19,8'i KKMM için uygun el tekniklerini bildiğini ifade ederken, eğitim sonrası ve izleme testinde bu oran %100'e çıkmaktadır (Tablo 1).

Tablo 2'de öğrencilerin erken tanı yöntemlerine yönelik ön-son-izleme testi uygulama durumları görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin eğitim öncesi %3,4'ü, eğitim sonrası ve izleme testinde tamamı KKMM uygulamıştır. Eğitim öncesi ve eğitimden hemen sonrası öğrencilerin %4'ü, eğitimden bir ay sonra %8'i klinik meme muayenesi yaptırmışlardır. Eğitim öncesi ve eğitimden hemen sonra

**Tablo 1. Katılımcıların meme kanseri ve erken tanı yöntemlerine ilişkin ön-son-izleme testi bilgi durumları.**

Değişkenler	Ön test		Son test		İzleme testi*	
	n	%	n	%	n	%
Meme kanseri hakkında bilgi alma						
Evet	179	16,1	1114	100,0	747	100,0
Hayır	935	83,9	0	0,0	0	0,0
Meme kanseri görülme sıklığını bilme						
Evet	385	34,5	1099	98,6	738	98,8
Hayır	729	65,5	15	1,4	9	1,2
KKMM bilme						
Evet	179	16,1	1114	100,0	747	100,0
Hayır	935	83,9	0	0,0	0	0,0
KKMM'nin amacını bilme						
Evet	183	16,4	1094	98,2	732	98,0
Hayır	931	83,6	20	1,8	15	2,0
KKMM'ye başlama yaşını bilme						
Evet	224	79,9	1114	100,0	747	100,0
Hayır	890	20,1	0	0,0	0	0,0
Aylık KKMM yapılma zamanını bilme						
Evet	103	9,2	1114	100,0	747	100,0
Hayır	1011	90,8	0	0,0	0	0,0
KKMM için uygun el tekniklerini bilme						
Evet	220	19,8	1114	100,0	747	100,0
Hayır	894	80,2	0	0,0	0	0,0
Toplam	1114	100,0	1114	100,0	747	100,0

\*İzlem testi=1 ay sonra aynı testin tekrarına alınan cevaplar

**Tablo 2. Katılımcıların erken tanı yöntemlerine yönelik ön-son-izleme testi uygulama durumları.**

Değişkenler	Ön test		Son test		İzleme testi*	
	n	%	n	%	n	%
Düzenli KKMM yapma						
Evet	38	3,4	1114	100,0	747	100,0
Hayır	1076	96,6	0	0,0	0	0,0
Klinik meme muayenesi yaptırma						
Evet	45	4,0	45	4,0	60	8,0
Hayır	1069	96,0	1069	96,0	687	92,0
Ultrasonografi çektirme						
Evet	54	4,8	54	4,8	71	9,5
Hayır	1060	95,2	1060	95,2	676	90,5
Toplam	1114	100,0	1114	100,0	747	100,0

\*İzlem testi=1 ay sonra aynı testin tekrarına alınan cevaplar

**Tablo 3. Katılımcıların görüşmelerde sağlık inanç modeli ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.**

Ölçek alt boyutları	Min-Max	Ön test	Son test	İzleme testi*	t***	p
		X±SS**	X±SS**	X±SS**		
Duyarlılık	3-15	7,5±3,0	9,7±1,7	10,9±1,8	1,27	0,002
Önemseme	6-30	12,1±4,4	26,4±2,1	26,6±2,7	1,89	0,004
Sağlık motivasyonu	5-25	9,71±4,3	23,5±1,7	22,6±1,7	1,74	0,000
Öz-etkililik	10-50	17,9±4,7	46,1±0,7	45,9±0,7	45,43	0,01
Yarar	4-20	10,3±2,7	19,2±0,8	19,3±0,9	1,75	0,036
Engel	8-40	30,9±6,1	10,1±2,1	10,7±2,3	95,54	0,005

\*İzlem testi=1 ay sonra aynı testin tekrarına alınan cevaplar, \*\*Standart sapma, \*\*\*t: İstatiksel değerlendirme ön test ve izleme testine aittir.

öğrencilerin %4,8'i ultrasonografi çektirirken, eğitimden bir ay sonra bu oran %9,5'e çıkmıştır (Tablo 2).

Tablo 3'de öğrencilerin görüşmelerde sağlık inanç modeli ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı görülmektedir. Öğrencilerin izleme testinde sağlık inanç



modeli ölçeğinden aldıkları puanlar ön test ile karşılaştırıldığında tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Toplumsal hastalıklara karşı koruyucu davranış geliştirmede en önemli araç bilgiyi arttırarak, bireylerde farkındalık oluşturmaktır. Bireylere sunulan eğitim programları bilgiyi ve farkındalığı arttırmanın en önemli yoludur. Meme hastalıklarıyla ilgili bilinçlendirme ve eğitim, erken teşhisin kilit bir bileşendir. Bu yüzden eğitim programları genç kadınlarda meme kanseri bilincini artırabilir ve KKMM'nin düzenli yapılmasını sağlayabilir (17,18).

Bu çalışma öğrencilerin eğitim öncesinde meme kanseri ve erken tanı yöntemlerine ilişkin yetersiz bilgiye sahip olduğunu gösterirken, sağlık bilimleri dışındaki alanların eğitim programlarında bu konuya yer vermediğine de işaret etmektedir. Ayrıca bu çalışma eğitim müdahalesinin, öğrencilerin meme kanseri ve erken tanı yöntemleri hakkındaki bilgi, inanç ve uygulamalarını arttırmada etkili olduğunu göstermiştir.

Bu çalışma özünde eğitim öncesi öğrencilerin sadece %16,1'inin meme kanseri hakkında bilgisi olduğunu, eğitimden hemen sonra ve bir ay sonraki izlemde öğrencilerin tamamının bilgi aldığını ortaya koymuştur (Tablo 1). Ameer ve arkadaşları tarafından tıp fakültesinde okuyan kız öğrencilerin tamamı ve Nijerya'daki bir üniversitenin tıp fakültesi öğrencilerinin %89,1'i meme kanseri hakkında bilgi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir (8,19). Erbil ve Bölükbaş'ı, Ordu Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin %83,1'inin meme kanseri hakkında bilgi sahibi olduklarını bildirmiştir (10). Yapılan çalışmalarda öğrencilerin meme kanseri hakkındaki bilgi düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu çalışmamız ile benzerlik göstermemektedir. Benzerliğin olmaması meme kanseri konusunun tıp ve hemşirelik müfredatının bir parçası olması ile açıklanabilir. Ayrıca ülkeler arasındaki farklılığın sağlığı koruyucu ve hastalığı önleyici davranışlara yönelik uygulanan farklı eğitim ve politikalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Oysaki sağlık bilimleri dışındaki alanlarda yapılan çalışmalar öğrencilerin meme kanseri konusunda

istenilen düzeyde bilgiye sahip olmadığını ortaya koymaktadır (20). Moustafa ve arkadaşları tarafından sağlık bilimleri alanı dışında kız öğrencilerle yapılan çalışmada eğitim öncesi öğrencilerin meme kanseri bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu, eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttığı bildirilmiştir (14). Yapılan bu çalışmalar bizim araştırmamız ile benzerlik göstermektedir. Toplumu ilgilendiren sağlık sorunlarına yaklaşım açısından bir üniversitenin farklı bölümleri arasındaki bilgi farklılığının ortadan kalması gerekmektedir. Özellikle sağlık bilimleri dışında eğitim gören üniversite öğrencilerinin müfredatlarına temel düzeyde halk sağlığı konularının entegre edilmesi önerilmektedir.

Meme kanseri morbidite ve mortalitesinin azaltılmasında KKMM'nin etkisinin sınırlı olduğu bildirilmektedir (4-6). Buna rağmen KKMM, meme dokusunu bilen ve meme dokusunda ortaya çıkan farklılıkları erken dönemde tanıyan, mamografi yaptıramayan genç kadınlar için önem taşımaktadır (1,4-6). Genç ve yüksek riskli kadınların memelerinde erken dönemde ortaya çıkan değişiklikleri keşfetmek için ucuz, basit, noninvaziv, kolay erişilebilir ve hesaplı bir yöntem olarak düşünülmektedir (5,6). KKMM meme sağlığının geliştirmesinde en temel öğedir.

Çalışmamızda eğitim öncesi öğrencilerin %83,9'u KKMM hakkında bilgi sahibi değildir. Eğitimle beraber KKMM yapmayı bilenlerin oranı eğitimden hemen sonra ve bir sonraki izlemde %100'e çıkmıştır (Tablo 1). Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda eğitim sonrası öğrencilerin KKMM bilgi birikimlerinde önemli gelişmeler olduğu bildirilmiştir (12,21-23). Çalışmalarda eğitim sonrası öğrencilerin çoğunluğu KKMM'nin temel amacını, KKMM'ye başlama yaşını, aylık KKMM yapılma zamanını ve KKMM için kullanılan el tekniklerini doğru olarak bilmişlerdir. Eğitim programının meme kanseri ve KKMM bilgisini iyileştirmedeki etkinliği, çeşitli ülkelerden alınan birçok çalışma ile uyum içerisinde (8,9,24).

Bu çalışmada eğitim öncesi öğrencilerin KKMM yapma oranı %3,4 olarak bulunmuştur. Eğitimden hemen sonra ve bir ay sonraki izlemde öğrencilerin tamamı KKMM yapmaya başlamışlardır. Nde ve arkadaşları tarafından Cameroon Buea Üniversitesi'nde yapılan çalışmada öğrencilerin

%3'ü, Al-Sharbatti ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada öğrencilerin %3'ü düzenli olarak KKMM yaptıklarını ifade etmişlerdir (25,26). Moustafa ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışma, eğitim uygulamasından önce KKMM uygulama adımlarını çok az sayıda öğrencinin doğru bir şekilde yerine getirdiği bildirilmiştir (14). Beydağ ve Yürügen tarafından Haliç Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'ne kayıtlı 103 öğrenci üzerine yapılan çalışmada eğitim öncesi öğrencilerin %73,8'inin meme muayenesi yapmadığı belirtilmiştir (13).

Fakat öğrenciler üzerinde yapılan birçok çalışmada öğrencilerin KKMM uygulama durumları yüksek bulunmuş (15,20,27) ve çalışmalar bulgumuzla tutarsızlık göstermiştir. Bu tutarsızlığın nedenleri üniversite öğrencileri arasında KKMM'ye yönelik bilgi düzeyindeki farklılıktan kaynaklanıyor olabilir. Bu durum sağlık alanı dışındaki bölümlerde okuyan öğrencilerin eğitim müfredatlarına sağlığı koruma ve geliştirmeye yönelik konularında konulması gerektiğini göstermektedir. Ayrıca KKMM'ye verilen önem kitle iletişim araçları aracılığıyla artırılmalıdır. Ek olarak sağlık çalışanlarının sağlık bilgisi yayma ve sağlık eğitimi programları yoluyla meme kanseri ve KKMM hakkında farkındalık yaratmaları önerilmektedir.

Meme kanseri taramalarını etkileyen önemli faktörlerden biri sağlık inancıdır. Sağlık inanç modeline göre meme kanserine duyarlı olanlar ve meme kanserini ciddi bir durum olarak algılayanlar KKMM'yi daha fazla benimsemektedir (17,20). Öğrencilerin eğitim sonrası sağlık inanç modeli ölçeği duyarlılık, önemseme, sağlık motivasyonu, öz-etkililik ve yarar algısı alt boyutlarında ilerleme olurken engel algısı alt boyutu puan ortalaması düşmüştür (Tablo 3). Modele göre sağlık inanç alt boyutlarındaki yükselmeyi takiben engel algısının düşmesi sağlık davranışına başlama ihtimalinin yüksek olacağını göstermektedir (15,17). Bir başka deyişle öğrencilerin KKMM'yi benimseyeceklerini ve uygulayabileceklerini düşündürür.

Meme kanseri ve KKMM uygulaması ile ilgili yapılan çalışmalarda öğrencilerin sağlık inançları önemli bulunmuş ve birçok çalışmada bireyler bu yönüyle analiz edilmiştir (10,28). Karasu ve arkadaşları hemşirelik, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve beslenme diyetetik bölüm öğrencileri üzerine yaptıkları çalış-

mada eğitim sonrası öğrencilerin sağlık inanç modeli engel algısı alt boyutu hariç diğer alt boyutlarında (duyarlılık, önemseme, öz-etkililik, sağlık motivasyonu ve yarar algısı) yükselme olduğunu bildirmiştir (28). Moustafa ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada eğitim müdahalesinden sonra sağlık inanç modeli ölçeği ortalama puanları tüm bileşenlerde artmıştır (14). Bu sonuçlara istinaden bireyin davranışının sağlık inancından etkilendiği göz önüne alındığında, inanç düzeyinde yapılan doğru saptamalar olumlu sağlık davranışının gelişmesini kolaylaştırıcaktır.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma sonucunda sağlık alanı dışındaki bölümlerde eğitim gören kız öğrencilere meme kanseri ve erken tanı yöntemleri konusunda verilen eğitim; öğrencilerin bilgi, inanç ve uygulama düzeylerini geliştirmiştir. Meme sağlığı yönünden erken tanıya ilişkin bilgi, inanç ve uygulamaları etkileyen faktörlerin sağlık inanç modeli temel alınarak incelenmesi ve sağlık eğitim programlarının model doğrultusunda verilmesi, eğitim sonrası periyodik değerlendirmelerin yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. American Cancer Society. Breast cancer. URL: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003090-pdf.pdf>. July 12, 2018.
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries, CA Cancer J Clin. 2018;0:1-31.
3. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanseri İstatistikleri. 2015. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü; 2018. s. 35.
4. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Meme Kanseri Taramaları. In: Özkan S, Keskinliç B, Gültekin M, Karaca AS, Öztürk C, Boztaş G et al. Eds. Ulusal kanser kontrol planı 2013-2018. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı; 2013. s. 46-7.
5. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Meme Kanseri Tarama Programı Ulusal Standartları. In: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Eds. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, Kanseler Savaş Dairesi Başkanlığı; 2012.
6. Breast Cancer Care 2018. Breast awareness. URL: [http://www.breastcancercare.org.uk/content.php?pa\\_ge\\_id=101](http://www.breastcancercare.org.uk/content.php?pa_ge_id=101). 25 Ağustos 2018.



7. Akyolcu N, Uğraş GA. Kendi kendine meme muayenesi: erken tanıda ne kadar önemli? *J Breast Health*. 2011;7:10-4.
8. Akpo EE, Akpo MO, Akhator A. Breast cancer knowledge and screening practices among Nigerian medical students. *Internet Journal of Health*. 2010;11:8.
9. Vasishta S, Ramesh S, Babu PS, Ramakrishnegowda AS. Awareness about breast cancer and outcome of teaching on breast self examination in female degree college students. *Indian Journal of Medical Specialities*. 2018;9(2):55-9.
10. Erbil N, Bölükbaş N. Health beliefs and breast self-examination among female university nursing students in Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2014;15(16):6525-29.
11. Kıssal A, Kartal B, Çetin Ö. The determination of knowledge, applications and health beliefs of third- and fourth-grade nursing students regarding breast self-exam. *J Breast Health*. 2017;13:10-5.
12. Abera H, Mengistu D, Bedaso A. Effectiveness of planned teaching intervention on knowledge and practice of breast self-examination among first year midwifery students. *PLoS One*. 2017;12(9):e0184636.
13. Beydağ KD, Yürügen B. The effect of breast self-examination (Bse) education given to midwifery students on their knowledge and attitudes. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2010;11:1761-64.
14. Moustafa DG, Abd-Allah ES, Taha NM. Effect of a breast-self examination (BSE) educational intervention among female university students. *Am J Nursing Sci*. 2015;4(4):159-65.
15. Champion VL. Revised Susceptibility, Benefits, and Barriers Scale for Mammography Screening. *Research in Nursing and Health*. 1999;22:341-48.
16. Gözüm S, Aydın I. Validation evidence for turkish adaptation of champion's health belief model scales. *Cancer Nurs*. 2004;27(6):491-98.
17. Gözüm S, Çapık C. Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: Sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014;7(3):230-37.
18. Abasi E, Tahmasebi H, Zafari M, Tofigi M, Hassani S. The impact of female students' breast self-examination training on their mothers' awareness. *Journal of Midwifery Reproductive Health*. 2018;6(4):1454-61.
19. Ameer K, Abdulie S, Pal S, Arebo K, Kassa G. Breast cancer awareness and practice of breast self-examination among female medical students in Haramaya University, Harar, Ethiopia. *IJIMS*. 2014;2(2):109-19.
20. Akhtari-Zavare M, Juni MH, Ismail IZ, Said S. Md, Latiff LA. Barriers to breast self examination practice among Malaysian female students: a cross sectional study. *SpringerPlus*. 2015;4:192.
21. Tiwari A, Naik M. Effectiveness of structured teaching program on knowledge and practice regarding breast self-examination among college girls in a selected college of Bhilai, Chhattisgarh, India. *Int J Community Med Public Health*. 2018;5(9):4028-36.
22. Meenakshi PC. Effectiveness of structured teaching programme regarding breast selfexamination (BSE) among postgraduate students at selected colleges of Bangalore, Karnataka. *Int J Nursing Educ*. 2016;8(4):92-8.
23. Gür K, Hasibe K, Sezer A. Breast cancer risks and effectiveness of BSE training among women living in a district of İstanbul. *J Breast Health*. 2014;10:154-60.
24. Ouyang YQ, Hu X. The effect of breast cancer health education on the knowledge, attitudes, and practice: a community health center catchment area. *J Cancer Educ*. 2014;29(2):375-81.
25. Nde FP, Assob Jules CN, Kwenti Tebit Emmanuel, Njunda Anna L, Tainenbe Taddi RG. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination among female undergraduate students in the University of Buea. *BMC Res Notes*. 2015;8:43.
26. Al-Sharbatti SS, Shaikh RB, Mathew E, Salman Al-Biate MA. Breast self examination practice and breast cancer risk perception among female university students in Ajman. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14(8):4919-23.
27. Birhane K, Alemayehu M, Anawte B, Gebremariyam G, Daniel R, Addis S et al. Practices of breast self-examination and associated factors among female Debre Berhan University students. *International Journal of Breast Cancer*. 2017; 1-6.
28. Karasu F, Göllüce A, Güvenç E, Polat F, Delibaş L, Bayır B ve ark. Bir vakıf üniversitesindeki öğrencilere meme kanseri hakkında verilen eğitimin etkinliği. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*. 2017;10(1):14-24.