



# Knowledge and Attitudes of Women about Breast Cancer, Self Breast Examination and Healthy Life Style Behaviours

## Genç Kadınların Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Konusunda Bilgi ve Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Betül Özen<sup>1</sup>, Handan Zincir<sup>1</sup>, Zeliha Kaya Erten<sup>1</sup>, Filiz Özkan<sup>1</sup>, Ferhan Elmalı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Kayseri, Türkiye

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

### ABSTRACT

**Objective:** The present study was conducted to determine the knowledge and attitudes of female students, who have just started to attend university, about breast cancer, self breast examination and healthy life style behaviours.

**Materials and Methods:** This descriptive study consisted of 384 female university students who started to attend Erciyes University in the 2009-2010 academic year. Three hundred and thirty one women were included in the study. Data were collected with an Individual Information Form including questions regarding socio-demographic characteristics, with a Questionnaire Form to determine knowledge and attitudes of women about breast cancer and self breast examination and with a Health Promoting Life Style Profile Scale (HPLP-II) to determine healthy life style behaviours. Data were analyzed with mean and percentage values, Mann Whitney U and Kruskal Wallis H tests on SPSS version 17.0 package program.

**Results:** The mean age of the women was 19.37±1.3 (min-max) years. It was determined that the majority of women had inadequate knowledge about symptoms of breast cancer, the population at risk and how to do the self breast examination. Of the women, 13.3% did self breast examination. Women who knew women with breast cancer carried out significantly more self breast examinations (p<0.05). The total scores of HPLP-II Scale of women were significantly different between knowledge about breast cancer and knowing the importance of early diagnosis in breast cancer (p<0.05).

**Conclusion:** As a consequence, it may be concluded that educating women about breast cancer and self breast examination at younger ages is important in order to achieve early detection of breast cancer, which is common among women.

**Key words:** Young woman, breast cancer, self breast examination, health promotion

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma üniversiteye yeni başlayan kadın öğrencilerin, meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi (KKMM) konusunda bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

**Yöntem ve Gereçler:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırmanın evrenini 2009-2010 döneminde, Erciyes Üniversitesi'ne başlayan 384 kadın öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada 331 kişiye ulaşılmıştır. Verilerin toplanma aracı olarak; sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı "Kişisel Bilgi Formu", Meme kanseri ve KKMM konularındaki bilgi ve tutumlarını belirleyici "Soru Formu" ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirleyici "Health Promoting Life Style Profile Scale" (HPLP-II) kullanılmıştır. Veriler SPSS 17,0 paket programında ortalama, yüzde, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması 19,37±1,3'dir (Min 17-Max 32). Genç kadınların büyük çoğunluğu meme kanserinin belirtileri, kimlerin riskli olduğu ve KKMM nasıl yapılacağı konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca genç kadınların %13,3'ü KKMM yapmaktadır. Çevresinde meme kanseri olan genç kadınlar KKMM çevresinde meme kanseri olmayanlara oranla daha fazla yapmaktadırlar (p<0,05). Kadınların yaş ve mezun olduğu okul ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı (p>0,05) belirlenmiştir. Kadınların meme kanserini bilme ve meme kanserinde erken tanının önemli olma durumu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

**Sonuç:** Bu sonuçlarla kadınlarda yüksek oranda görülen meme kanserinin erken dönemde tanımlanabilmesi için kadınların erken yaşta meme kanseri ve KKMM konusunda eğitilmelerinin önemli olduğu söylenebilir.

**Anahtar sözcükler:** Genç kadın, meme kanseri, kendi kendine meme muayenesi, sağlıklı geliştirme

### Giriş

Meme kanseri, dünyada kadınlarda en sık görülen, ölüme yol açan ve görülme oranı yıllara göre artış gösteren bir kanser türüdür (1). Türkiye'de meme kanseri kadınlar arasında görülen kanserler içinde yüz binde 41,6 ile ilk sırada yer almakta ve görülme yaşı giderek düşmektedir (2). Aynı zamanda meme kanseri ölüme neden olması ve erken tanı ile korunabilir olması nedeni ile önemli bir halk sağlığı sorunudur (3).

Günümüz sağlık anlayışı toplumun sağlığını korumayı, sürdürmeyi ve geliştirmeyi benimsemektedir. Sağlıklı bir toplum ise ancak sağlıklı bireylerle oluşturulabilmektedir. Bu nedenle bireylere kendi sağlık ve iyilik halini koruyacak, sürdüreceği ve geliştirecek olumlu davranışlar

This study was presented at the 14<sup>th</sup> World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility, 17-20 November 2011, Paris, France. Bu araştırma, 14. Dünya İnfertilite, Doğum ve Jinekoloji Tartışmaların Kongresi'nde sunulmuştur, 17-20 Kasım 2011, Paris, Fransa.

**Address for Correspondence/Yazışma Adresi:**

Betül Özen, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Kayseri, Türkiye  
Phone / Tel.: +90 352 207 66 66 e-mail / e-posta: betulozen@erciyes.edu.tr

Received / Geliş Tarihi: 20.02.2013  
Accepted / Kabul Tarihi: 30.05.2013

kazanmasına ve erken tanılamaya sayesinde kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasına yardım edilmesi gerekmektedir (4-8). Bu bilgilerin ışığında meme kanserinde erken tanılamaya, kadınların meme kanseri ve taramaları konusunda bilgi ve davranışlarının belirlenmesi, buna yönelik kadınların sağlığını koruma ve geliştirme girişimleri ölümü azaltma açısından son derece önemlidir. Meme kanseri taramaları sağlığı geliştirme aktiviteleri arasında önemli rol oynamakta, farkındalık yaratarak meme kanserinin erken tanısında etkin olabilmektedir. Genç kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirleyerek bunun sağlıklarını ne şekilde etkilediğini anlamalarına yardımcı olabilmek mümkündür. Bu yolla sağlığı geliştiren, meme kanserinden koruyan, tedavi eden ve rehabilitasyon sağlayan davranışlar teşvik edilebilir (9-10).

Genç kadınlar arasında yapılan çalışmalarda; kendi kendine meme muayenesini (KKMM) gereksiz gördükleri, meme kanserine yakalanma ihtimallerini düşük olarak algıladıklarından KKMM uygulamasını benimsemedikleri ya da çok az uyguladıkları tespit edilmiştir (11-14). Bu bağlamda son dönemde yapılan çalışmalarda KKMM'nin meme kanserinden ölümleri azaltmada bir etkisinin olmadığı bunun yerine Klinik Meme Muayenesi (KMM) yapılması gerektiği karşımıza çıkmaktadır (15). Ancak yıllarca toplumda yapılan bir çok çalışmaya konu olan ve bu zamana kadar toplumda eğitimi yapılan KKMM'nin hala kadınlar tarafından benimsenmemiş olmaması kadınların KKMM'sinin bir üst aşaması olan ve meme kanserinden ölümleri azaltmada etkili olan KMM'ni benimsemede de benzer bir davranış sergileyebileceklerini düşündürmektedir.

Son yıllarda artan meme kanserine karşı genç kadınların farkındalık düzeylerini arttırmak, meme kanserine ilişkin taramalar konusunda kadınları bilgilendirmek ve sağlığı geliştirme davranışlarını kazanmalarına yardımcı olmak oldukça önemlidir. Bu nedenle genç kadınların meme kanseri ve erken teşhiste önemli olan taramalar konusunda ve bunlardan toplum tarafından en çok bilinene KKMM hakkında bilgi ve davranışlarını öğrenmek daha etkin olabilecek taramalar konusundaki davranışları hakkında da bize fikir verebilecek ve farkındalıklarını artırarak bu bireylerin yaşamlarına sağlıklı yıllar katabilecektir.

Bu çalışma, genç kadınların meme kanseri ve bireyin kendi başına evde yapabileceği KKMM konusunda da bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır. Bu çalışmanın KMM'ne ilişkin yapılacak olan çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

## Yöntem ve Gereçler

Tanımlayıcı olarak yapılan araştırma, genç kadınların meme kanseri ve KKMM konusunda bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacı ile Erciyes Üniversitesi hazırlık sınıfında örgün öğretim gören öğrencilere yapılmıştır. Araştırmanın evrenini hazırlık sınıfında örgün öğrenim gören 384 kız öğrenci oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir ancak 331 kişiye ulaşılmıştır.

Verilerin toplanma aracı olarak; sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı "Kişisel Bilgi Formu", meme kanseri ve KKMM konularındaki bilgi ve tutumlarını belirleyici "Soru Formu" ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirleyici "Health Promoting Life Style Profile Scale" (HPLP-II) kullanılmıştır. "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği" Walker ve ark. (16) tarafından geliştirilmiş. Ölçek bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçek toplam 52 maddeden oluşmuş olup 6 alt faktörü vardır. Alt gruplar, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler, beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimidir. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları

puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme 4'lü likert şeklindedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Puanın artması sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Bahar ve ark. (17) tarafından yapılmıştır.

Veri toplama araçlarında yer alan soruların anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik 1. sınıftaki kız öğrencilerden 20'sine ön uygulama yapılarak gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 05.03.2010 tarih ve 2010/2/04 karar sayılı akademik kurul onayı ve katılımcılardan sözlü onam alınmıştır. Soru formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği katılımcılara dağıtılarak kendilerinin doldurması sağlanmıştır.

## İstatistiksel analiz

Veriler SPSS 17,0 paket programında ortalama, yüzde, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis H kullanılarak değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Araştırma bulguları, araştırmaya katılan kadınların meme kanseri risk faktörleri ve belirtilerini bilmeye ilişkin özelliklerini, KKMM ve meme kanseri özellikleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamalarını içeren üç tablo halinde düzenlenmiştir. Genç kadınların (n=331) meme kanseri konusundaki bilgi ve davranışları ile ilgili tanıtıcı verilerin değerlendirilmesi sonucu; %64,4'ünün 17-19 yaşlarında olduğu, %83,1'inin sosyal güvencesinin olduğu, %99,7'ünün bekâr olduğu, %61,3'ünün düz liseden mezun olduğu ve %70,0'inin fakülte, %15,1'inin sağlık bölümlerinde okuduğu belirlenmiştir. Kadınların meme kanseri ve KKMM ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirleyici verilerin değerlendirilmesi sonucu kadınların; %71,6'sının birinci derece akrabalarında meme kanseri olmadığı, %50,2'sinin meme kanserinin ne olduğunu bildiği ve %29,0'unun bu bilgiyi medyadan %11,8'inin hemşireden öğrendiği, %94,0'ünün meme kanseri tanısında erken tanıyı önemli bulduğu, %64,4'ünün KKMM'nin meme kanserinin erken tanısında önemli olduğunu düşündüğü bulunmuştur. Kadınların; %86,4'ünün KKMM'nin ne olduğunu bildiği, %5,4'ünün bu bilgiyi medyadan öğrendiği, %86,7'sinin KKMM yapmadığı, %51,7'sinin gereksinim duymadığı ve şikayeti olmadığı için KKMM yapmadığı belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların meme kanserinin risk faktörlerini (%33,5-85,2) bilmedikleri, meme kanseri belirtilerinden ise %67,7 oranında "meme üzerinde damarların belirginleşmesi" belirtisini bilmedikleri belirlenmiştir (Tablo 1).

Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puan ortalamaları ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı (p>0,05) belirlenmiştir. Kadınların meme kanserini bilme ve meme kanserinde erken tanının önemli olma durumu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05) (Tablo 2). Araştırmada, kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam puanı 121,1±15,9 puan olarak saptanmıştır (Tablo 3).

## Tartışma ve Sonuçlar

Günümüzde meme kanseri taramasında kendi kendine meme muayenesi artık erken tanı yaklaşımını içermemektedir. Ancak araştırmaya katılan kadınların meme kanserinin erken teşhisini sağlamaya yönelik bilgi ve uygulamaları incelendiğinde %86,4'ünün KKMM'nin ne olduğunu bildiği, %5,4'ünün bu bilgiyi medyadan %3,9'unun hemşire-

Tablo 1. Kadınların meme kanseri risk faktörlerini ve meme kanseri belirtilerini bilmeye ilişkin özelliklerin dağılımı

Risk Faktörleri	Biliyor		Bilmiyor		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hiç doğum yapmayanlarda	80	24,2	251	75,8	331	100
Bebeğini emzirmeyenlerde	122	36,9	209	63,1	331	100
12 yaşından önce adet görenlerde	49	14,8	282	85,2	331	100
Geç Menapoz	74	22,4	257	77,6	331	100
Herhangi bir meme hastalığı	186	56,2	145	43,8	331	100
*İleri Yaş	127	38,4	203	61,3	330	100
Fiziksel aktivitesi olmayanlarda	98	29,6	233	70,4	331	100
Yağlı diyet	134	40,5	197	59,5	331	100
Sigara kullananlarda	189	57,1	142	42,9	331	100
*Alkol kullananlarda	149	45,0	181	54,7	330	100
*30 yaş öncesi radyasyona maruz kalanlarda	195	58,9	135	40,8	330	100
Ailesinde meme kanseri olanlarda	220	66,5	111	33,5	331	100
<b>Belirtiler</b>						
*Meme başında akıntı	153	46,2	177	53,5	330	100
Memelerin şeklinde bozulma	196	59,2	135	40,8	331	100
Memedede ele gelen, şişlik, ur	276	83,4	55	16,6	331	100
Meme başının içe çekilmesi	128	38,7	203	61,3	331	100
Koltuk altında şişlik olması	201	60,7	130	39,3	331	100
Meme derisinde girintiler (portakal kabuğu görüntüsü) olması	136	41,1	195	58,9	331	100
*Bir kişi soruyu cevapsız bırakmıştır						

Tablo 2. Kadınların, KKMM ve meme kanseri özellikleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamalarının dağılımı

KKMM ve Meme Kanseri Özellikleri	n	Median (min-max)	p	Z
<b>Birinci derece akrabalarda Meme kanseri olma durumu</b>				
Olan	94	122,5 (83-168)	0,171	-1,370
Olmayan	237	121 (78-171)		
<b>Meme kanseri bilme durumu</b>				
Biliyor	166	123 (91-168)	<b>0,013</b>	-2,472
Bilmiyor	165	119 (78-171)		
<b>KKMM bilme durumu</b>				
Biliyor	45	121 (91-163)	0,966	-0,043
Bilmiyor	286	121 (78-171)		
<b>KKMM yapma durumu</b>				
Yapan	44	124,5 (94-163)	0,151	-1,438
Yapmayan	287	121 (78-171)		
<b>Meme Kanserinde Erken Tanının önemli olma durumu</b>				
Önemli	311	122 (80-171)	<b>0,017</b>	-2,376
Önemsiz	20	113,5 (78-163)		
KKMM: kendi kendine meme muayenesi				

den öğrendiği, %50,2'sinin meme kanserinin ne olduğunu bildiği ve %29,0'unun bu bilgiyi medyadan %11,8'inin hemşireden öğrendiği belirlenmiştir. Gölbaşı ve ark. (18), Parlar ve ark. (19), Çevik ve ark. (20) ile Chioma ve Asuzu'nun (21) çalışmalarında araştırma bulgularına

benzer sonuçlar olduğu görülmektedir. Bu veriler hemşirelerin eğitim rollerini gerçekleştirme artış olduğunu göstermesi bakımından önemlidir. Ayrıca sonuçlar kadınlara ulaşmada görsel ve işitsel araçların, özellikle medyanın etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan

Tablo 3. Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt ölçek ve toplam puan ortalamalarının dağılımı

Alt Ölçek ve Toplam Puan Ort.	n	Median (min-max)	$\bar{X} \pm sd$
Sağlık Sorumluluğu	331	19 (9-30)	18,8±4,2
Fiziksel Aktivite	331	15 (8-30)	15,7±4,2
Beslenme	331	18 (10-32)	18,2±3,9
Manevi Gelişim	331	26 (14-35)	25,2±4,1
Kişilerarası İlişkiler	331	24 (14-35)	24,1±4,0
Stres Yönetimi	331	19 (12-30)	18,8±15,9
<b>Toplam Puan</b>	331	121 (78-171)	121,1±15,9

bir çalışmada Ege ölgesinde yaşayan kadınların KKMM, KMM ve Mamografi yapılma oranları sırasıyla %61,7, %42,7 ve %40,6 olarak bulunmuştur (22). Ege bölgesi sağlık göstergeleri bakımından iç ve doğu bölgelerine göre daha iyi durumdadır (23). Bu bize Ege bölgesinde ki halkın sağlık algılayışlarının da benzer olarak iyi olduğunu ve meme kanseri konusunda da hassas olduklarını düşündürülebilir. Ülkemiz kültürü ve bireylerin sağlık hastalık kavramını algılayışları düşünüldüğünde, bu algılayış toplumların sosyo-ekonomik durumu ve eğitim durumu azaldıkça kötüleşmektedir. Kadınların kendi mahremiyeti içinde ve kendilerinin yapacakları bir uygulamayı evlerinde dahi kısıtlı olarak yapmaları mortaliteyi düşürecek olan KMM yada mamografi gibi taramaları daha da kısıtlı yapacaklarını bize düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların %86,7'sinin KKMM yapmadığı, %51,7'sinin gereksinim duymadığı ve şikayeti olmadığı %53,5'inin nasıl yapılacağını tam olarak bilmediği için KKMM yapmadığı belirlenmiştir. Ayrıca kadınların çoğunluğunun meme kanseri risk faktörleri ve belirtileri ile ilgili bilgiye sahip olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1). Dünyada ve ülkemizde kadınlar arasında yapılan çalışmalarda çok değişik sonuçlar elde edilmiş olup genelde bu konuda kadınların ciddi bilgi eksikliklerinin olduğu göze çapmaktadır. Arap kadınlarda yapılan bir çalışmada kadınların %69,7'sinin KKMM ile ilgili bilgi sahibi olmadıkları belirtilmiştir (24). Parlar ve ark. (19) çalışmasında kadınların %31,6'sının, Çevik ve ark. (20) çalışmasında %27,4'ünün KKMM yapması, %74,3'ünün bilgi sahibi olmadığı için KKMM yapmaması, Özcan ve ark. (25) çalışmasında ise %63,4'ünün KKMM yapmaması araştırma sonuçlarını desteklemektedir. Bu çalışma sonuçlarına göre düzenli olarak KKMM yapma davranışının üniversite eğitimi alan genç kadınlar arasında düşük düzeyde olması, öğrencilerin yaş grubu ile ilgili olabilmesi yanında kadınların meme kanserinin erken tanısının önemini kavrayamama konusunda da bize bilgi vermektedir.

Ülkemizde meme kanseri ve KKMM eğitimlerinin istenilen düzeyde olmadığı bildirilmektedir (2, 11, 13). Literatürde konu ile ilgili yapılan çalışmalarda eğitimin KKMM'nin yapılmasında etkili olduğu ifade edilmiştir (25-29). Benzer olarak KMM'ne ilişkin yapılacak eğitimlerde etkili olacaktır. Üniversite eğitimi alan genç kadınlara, meme sağlığı ve korumaya yönelik davranışların erken yaşlarda başlaması ve davranışın alışkanlık haline gelmesi için eğitici ve farkındalığı geliştirici programlar düzenlenebilir (18). Meme kanseri hakkında eğitimlerin verilmesi, özellikle de bu eğitimlerin kadınlarla sağlık profesyonelleri arasında en yakın ilişkileri bulunan birey olan hemşire tarafından verilmesi önemlidir. Ayrıca toplumun gelişmişlik düzeyi hemşirenin yakın ilgi alanları arasındadır ve hemşire bu verilere göre hizmet etmektedir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği'nden alınan yüksek puan, bireyin yaşamında daha fazla olumlu sağlık davranışına sahip olduğunu göstermektedir. Araştırmada, kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışı toplam puanı 121,1±15,9 puan olarak saptanmıştır (Tablo 3). Bunun nedeni olarak ilköğretim, ortaöğretim ve üniversite müfredat programlarında sağlığı geliştirme konularına daha az yer verilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca meme kanserini bilen ( $p<0,013$ ) ve meme kanserinde erken tanının önemli olduğunu düşünen ( $p<0,017$ ) kadınların sağlıklı yaşam biçimi puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuçlar Çelik ve ark. (30), Ünal ve ark. (31), Karadeniz ve ark. (32), Özbaşaran ve ark. (33), Ayaz ve ark. (34), sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bu durum kadınlara verilen eğitimin kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değiştirebileceğini göstermektedir. Tüm bu verilerden anlaşılacağı gibi kadının eğitim düzeyi ne olursa olsun, meme kanserinde korunma ile ilgili olarak bilgilendirmeye gereksinim duydukları görülmektedir.

Araştırmanın sonucunda; meme kanseri risk faktörlerini ve belirtilerini bilme, KKMM'ni bilme ve yapmanın istenilen düzeyin altında olması, ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt puanlarının düşük olması, meme kanserinin erken tanısı için yeterli hassasiyeti gösteremediklerini ortaya koymaktadır. Meme kanseri vakalarının erken tanı testleri yoluyla saptanması nedeniyle, kadınlara okul yıllarından itibaren hemşire tarafından meme kanseri riskleri, belirtileri ve taramaların nasıl yapılacağı ile ilgili eğitimler verilerek gerekli muayeneleri yapma ve yaptırmaları sağlanmalı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışına dönüştürmesi konusunda destek olunmalıdır. Bu eğitimlerin; sürekli, motivasyon artırıcı, benlik algısını geliştirici ve sosyal becerileri içeren girişim programlarından oluşması önerilebilir.

#### Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Ethics Committee Approval:** Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Erciyes University Faculty of Health Sciences (05.03.2010, 2010/2/04).

**Informed Consent:** Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

#### Author Contributions

Concept - H.Z.; Design - Z.K.E., B.Ö.; Supervision - H.Z., Z.K.E., B.Ö.; Funding - F.Ö.; Materials - H.Z.; Data Collection and/or Processing - H.Z., Z.K.E.; Analysis and/or Interpretation - F.E., B.Ö., Z.K.E., H.Z., F.Ö.; Literature Review - B.Ö., Z.K.E., H.Z., F.Ö.; Writer - B.Ö., Z.K.E.; Critical Review - H.Z., Z.K.E., F.Ö., F.E.

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Etik Komite Onayı:** Bu çalışma için etik komite onayı Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden (05.03.2010, 2010/2/04) alınmıştır.



**Hasta Onamı:** Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

#### Yazar Katkıları

Fikir - H.Z.; Tasarım - Z.K.E., B.Ö.; Denetleme - H.Z., Z.K.E., B.Ö.; Kaynaklar - F.Ö.; Malzemeler - H.Z.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - H.Z., Z.K.E.; Analiz ve/veya yorum - F.E., B.Ö., Z.K.E., H.Z., F.Ö.; Literatür taraması - B.Ö., Z.K.E., H.Z., F.Ö.; Yazıyı yazan - B.Ö., Z.K.E.; Eleştirel İnceleme - H.Z., Z.K.E., F.Ö., F.E.

#### Kaynaklar

1. American Cancer Society. Breast cancer facts and figures. [http://www.cancer.org/downloads/STT/F861009\\_final%209-08-09.pdf](http://www.cancer.org/downloads/STT/F861009_final%209-08-09.pdf) 2009-2010 Ulaşım Tarihi: 06.2012
2. T.C. Sağlık bakanlığı sağlık istatistikleri yıllığı 2010.ss.27-8. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/saglikistatistikleriyilligi2010.pdf> Ulaşım Tarihi: 05.2013
3. Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. I. Baskı, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara. 2006.
4. Gotzsche PC, Nielsen M. Screening for breast cancer with mammography. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006; Oct 18(4). (PMID: 17054145)
5. Yarbrough SS, Braden CJ. Utility of health belief model as a guide for explaining or predicting breast cancer screening behaviours. *J Adv Nurs* 2001; 33: 677-88. (PMID: 11298205) [CrossRef]
6. Phillips JM, Wilbur J. Adherence to breast cancer screening guidelines among African-American women of differing employment status. *Cancer Nurs* 1995; 18: 258-69. (PMID: 7664253) [CrossRef]
7. Smith RA, Saslow D, Sawyer KA, Burke W, Costanza ME, Evans WP 3rd, et al. American Cancer Society guidelines for breast cancer screening: update 2003. *CA Cancer J Clin* 2003; 53: 141-69. (PMID: 12809408) [CrossRef]
8. Ricalde L. Critique of the American Cancer Society Guidelines for Breast Cancer Screening: Update 2003. *J Am Acad Pract.* 2004; Aug;16(8):322-5. (PMID: 15455704) [CrossRef]
9. Canadian Cancer Society . Early detection and screening for breast cancer. [http://www.cancer.ca/Canadawide/Prevention/Get%20screened/Early%20detection%20and%20screening%20for%20breast%20cancer.aspx?sc\\_lang=en](http://www.cancer.ca/Canadawide/Prevention/Get%20screened/Early%20detection%20and%20screening%20for%20breast%20cancer.aspx?sc_lang=en) accessed 06.01.2009.
10. National Cancer Institute. Breast cancer screening modelities. <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/screening/breast/HealthProfessional/page5>
11. Sağlık Bakanlığı. Kadınlarda meme kanseri taramaları için ulusal standartlar [http://www.saglik.gov.tr/KSDB/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF6407999D5E\\_C50F896A5A2497543C96C6](http://www.saglik.gov.tr/KSDB/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF6407999D5E_C50F896A5A2497543C96C6) erişim 05.01.2009
12. Güner S, Yiğit S, Cetin M, Kirazli S, Yurdakök M, Korkmaz A, et al. Evaluation of serum granulocyte colony stimulating factor levels in infants of preeclamptic mothers. *Turk J Pediatr* 2007; 49: 55-60. (PMID: 17479645)
13. Kanserle Savaş Politikası ve Kanser Verileri T.C. Sağlık Bakanlığı Kanser Savaş Dairesi Başkanlığı Bakanlık 2005; 618: 145.
14. Duffy SW. Screening for breast cancer, In: Edited by Chris Williams. Evidence Based Oncology, First Pulpished, BMJ Books, BMA House Tavistock Square London. 2003; 109-17.
15. Baskan S, Atahan K, Arıbal E, Özyayın N, Balcı P, Yavuz E. Meme kanserinde tarama ve tanı: İstanbul meme kanseri konsensus konferansı. *Meme Sağlığı Dergisi* 2012; 8: 100-25.
16. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res* 1987; 36: 76-81. (PMID: 3644262) [CrossRef]
17. Bahar Z, Beser A, Gördes N, Ersin F, Kissal A. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, C.Ü Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 12: 1-13.
18. Gölbaşı Z. Üniversite Öğrencisi Kızların Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Bilgi ve Davranışları. *Meme Sağlığı Dergisi* 2010; 6: 69-73.
19. Parlar S, Bozkurt A, Ovayolu N. Ana Çocuk Sağlığı ve aile planlaması (AÇSAP) merkezine başvuran kadınlarda kendi kendine meme muayenesi (KKMM) ile ilgili bilgi, tutum ve davranışların değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum* 2004; 14: 53-8.
20. Çevik C, Akbulut G, Erkal S. Kadınların kendi kendine meme muayenesi hakkındaki bilgi düzeylerinin kitlenin fark edilmesinin etkisi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2005; 2: 44-9.
21. Chioma C, Asuzu SRN. Knowledge, attitude and practice of self breast examination among the female students of the university of Ibadab, Nigeria. *Pakistan Journal of Social Sciences* 2007; 4: 400-2.
22. Dişçiğil G, Şensoy N, Tekin N, Söylemez A. Meme sağlığı: ege bölgesinde yaşayan bir grup kadının bilgi, davranış ve uygulamaları. *Marmara Medical Journal* 2007; 20: 29-36.
23. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2008. <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TNSA2008-AnaRapor.pdf>, Ulaşım Tarihi:05.2013
24. Jahan S, Al-Saigul AM, Abdelgadir MH. Breast cancer. Knowledge, attitudes and practices of breast self examination among women in Qassim region of Saudi Arabia. *Saudi Med J* 2006; 27: 1737-41. (PMID: 17106553)
25. Özcan S, Keklikçi İ, Saatçi E, Bozdemir N. Aile Hekimliği polikliğine başvuran kadınların kendi kendine meme muayenesi hakkında bilgi tutum ve davranışları. 4. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Kongre Kitabı, Ankara, 2005: 231.
26. Parlar S, Kaydul N, Ovayolu N. Meme Kanseri ve kendi kendine meme muayenesinin önemi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 1: 72-83.
27. Aydın Avcı İ, Altay B, Kocatürk B. Ebe öğrencilerin kendi kendine meme muayenesine yönelik sağlık inançları. *Meme Sağlığı Dergisi* 2008; 4: 25-8.
28. Kocadağ S, Ocaktan ES, Akdur R. Park Sağlık Ocağı Bölgesinde 20 Yaş ve üzeri kadınlarda meme kanseri risk düzeyleri ve kendi kendine meme muayenesi konusunda bilgi ve uygulama durumlarının değerlendirilmesi. 6. Ulusal Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Kongre Kitabı, Ankara 2009: 340.
29. Koç Z, Sağlam Z. Kadınların meme kanseri, koruyucu önlemler ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi ve eğitimin etkinliği. *Meme Sağlığı Dergisi* 2009; 5: 25-33.
30. Oyur Çelik G, Tuna Malak A, Bektaş M, Yılmaz D, Sami Yümer A, Öztürk Z, ve ark. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Anatol J Clin Invest* 2009; 3: 164-9.
31. Ünal D, Şenol V, Öztürk A, Erorkmaz Ü. Meslek yüksekokullarının sağlık ve sosyal programlarında öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz bakım gücü düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007; 14: 101-9.
32. Karadeniz G, Uçum EY, Dedeli Ö, Karağaç Ö. Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *TAF Prev Med Bull* 2008; 7: 497-502.
33. Özbaşaran F, Çakmakçı Çetinkaya A, Güngör N. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlık davranışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2004; 7: 43-55.
34. Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 9: 26-34.