

Ankara-Gölbaşı İlçesinde Bir Grup Kadının Kendi Kendine Meme Muayenesi Yapma Konusundaki Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi

Ercan GÖÇGELDI^{1a}, Cengiz Han AÇIKEL¹, Metin HASDE¹, Gül AYGUT², Sultan ÇELİK³, İlkey GÜNDÜZ⁴, Yeşim KARADENİZ⁵, Raziye AYAS⁵, Erva ŞAHİN⁶, Candan DENİZ⁷

¹GATA, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,

²GATA, Acil Tıp Anabilim Dalı,

³GATA, Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı,

⁴GATA, Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalı,

⁵GATA, Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Anabilim Dalı,

⁶GATA, Kardiyoloji Anabilim Dalı,

⁷GATA, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, ANKARA

ÖZET

Amaç: Ankara-Gölbaşı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu kesitsel çalışma Mart 2006'da Ankara ili Gölbaşı ilçesinde bir sitede ikamet eden kadınlarda gerçekleştirilmiştir (301/394=76.4%). Veriler soru formu kullanılarak elde edilmiştir. Tanımlayıcı istatistik olarak yüzdellik, istatistiksel olarak önemlilik değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %87.7'si KKMM yapılması gerektiğini ifade ederken, %66.5'i en az bir kez KKMM yaptığını, %28.9'u ayda bir kez düzenli olarak yaptığını, %35.6'sı adet bitince yaptığını belirtmiştir. Doğru zamanda ve sıklıkta (ayda bir kez ve adet bitiminde) KKMM yapma sıklığı %23.3 bulunmuştur. KKMM hakkındaki bilgilerini sağlık personelinin (%37.3) ve televizyon/gazetelerden (%34.3) aldığını bildirenler ilk sıralarda yer almıştır. Lise ve üzeri öğrenim düzeyindekilerde, KKMM'nin gerekli olduğuna inananlarda ayda bir kez ve adet bitiminde KKMM yapma sıklığı daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Doğru zamanda ve sıklıkta (ayda bir kez ve adet bitiminde) KKMM yapma sıklığı %23.3 bulunmuştur. Katılımcıların KKMM'yi bilme ve uygulama sıklıkları bir çok çalışmadakine göre yüksek bulunmuştur. Ancak KKMM'nin erken tanıdaki önemi dikkate alındığında bunun yeterli olmadığı düşünülmüştür. ©2008, Fırat Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Anahtar kelimeler: Kendi kendine meme muayenesi, meme kanseri, risk faktörleri

ABSTRACT

Investigation of Attitudes and Behaviors of a Group of Women who Reside at in Ankara Gölbaşı on Self-Breast Examination

Objective: To investigate of attitudes and behaviours of a group of women who reside at in Ankara Gölbaşı on self-breast examination.

Materials and Methods: This cross-sectional study was performed with the participation of women (301/394= 76.4%) who lived at a living place in Gölbaşı/Ankara in March 2006. Data was obtained by using a self-employed questionnaire following verbal consent of participants. Percentage was used for descriptive statistic, and Chi Square was used for probability analysis.

Results: Of all participants 87.7% stated self-breast examination was necessary, 66.5% examined their breasts themselves at least once in a time, 28.9% practiced this regularly once in a month, 35.6% performed self breast examination after bleeding (menstrual cycle). At proper time and frequency (once in a month following cycle) the percent of self-breast examination was found as 23.3%. Those who obtained information on self-breast examination from health providers and from media (television and newspapers) constituted first two ranks with the percents of 37.3% and 34.3 respectively. The frequency of self-breast examination in a monthly base and following the cycle was found higher among those graduated from high school and more, those who believe self-breast examination is essential.

Conclusion: At proper time and frequency (once in a month following cycle) the percent of self-breast examination was found as 23.3%. The percent of participants who knew and practiced self-breast examination was determined higher than many previous studies. Unfortunately, this was evaluated not sufficient by considering the importance of self-breast examination for early detection. ©2008, Fırat University, Medical Faculty.

Key words: Self-breast examination, breast cancer, risk factors

Uluslararası Kanser Araştırma Ajansının (IARC) 2002 yılı tahminlerine göre meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türü olmasının yanında, bir çok ülkede kadınlarda öl-

üm nedenlerinin başlıca nedenidir. Benzer durum Türkiye için de söz konusudur. Türkiye'de, kadınlardaki ölüm nedenleri sıralamasında meme kanseri %2,1 ile sekizinci sıradadır, %24,1'lik oranla kadınlarda en sık rastlanan kanser

^a Yazışma Adresi: Dr. Ercan Göçgeldi, GATA, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara

*5.Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, 19-22 Nisan 2007, Ankara/TÜRKİYE

Tel: +90 312 3044670

e-mail: ercang2002@yahoo.com

türleri arasında ilk sıradadır, meme kanseri insidansının yüzbinde 24,4, prevalansı %3'tür (1-4). Meme kanserinin insidansı hemen her ülkede artmaktadır (5).

Meme kanserinin ortaya çıkışında rol oynadığı düşünülen bazı risk faktörleri arasında kadın olmak, ileri yaşta olma, diğer memede kanser hikayesi, ailede kanser hikayesi, benign meme hastalığı hikayesi, erken menarş, geç menapoz, ilk doğumu 30 yaşından sonra yapma, emzirmeme, östrojen replasman tedavisi alma, radyasyona maruz kalma sayılabilir (6-8). Yaş, meme kanseri gelişiminde en önemli risk faktörüdür. 30 yaş altında düşük olan meme kanseri görülme sıklığı yaşla birlikte artmakta, menapoza giriş döneminde artış hızı yavaşlamakla birlikte, daha sonra tekrar artmaktadır, vakaların çoğu 50 yaşından sonra saptanmaktadır (9-12).

Meme kanserinden tam korunma söz konusu değildir. Yapılabilecek en önemli şey erken tanıdır (4,7). Meme kanserinin erken tanısında birbirini tamamlayan üç yöntem olarak 20 yaşından itibaren her ay menstruasyon sonrası kendi kendine meme muayenesi (KKMM), 3 yılda bir klinik muayene, 40 yaşından itibaren yılda bir kez klinik muayene ve 1-2 yılda bir kez mamografi önerilmektedir (6-16). Mamografik tekniklerdeki ve diğer tanı yöntemlerindeki gelişmelere karşın, memedeki kitlelerin yaklaşık %80-90'ı kadınların kendileri tarafından fark edilmektedir ve bu kitlelerin %25'inin malignensi olduğu bilinmektedir (7, 13, 17).

Meme kanserinin erken tanısı için 20 yaşından itibaren her ay kendi kendine meme muayenesi (KKMM) önerilmektedir. KKMM kolayca öğrenilebilen ve uygulanabilen, zararsız, ekonomik, her ay düzenli olarak yapıldığında kadının meme dokusunu tanımasını, değişiklikleri daha erken fark etmesini sağlayan, kadının mahremiyetinin korunduğu bir muayene yöntemidir (6, 13, 18, 19).

Ülkemizde ve yurt dışında gerçekleştirilen çalışmalarda KKMM yapma sıklıklarının önemli derecede farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Yurt dışı çalışmalarda %41.2 ile %83.5 arasında değişen sonuçlar bildirilmiştir. Ülkemizdeki çalışmalarda; KKMM'yi en az bir kez yapma sıklığı %40.9 ile %66.2, her ay düzenli KKMM yapma sıklığı %10.2 ile %24.5 arasında değişmektedir. Bu araştırmaların bulguları, ülkemizde kadınlarda meme kanserinin erken tanısına yönelik davranışların yetersiz olduğunu düşündürmektedir (6, 8, 14, 20-27)

Bu çalışmanın amacı; Ankara-Gölbaşı ilçesinde bir grup kadının kendi kendine meme muayenesi (KKMM) yapma konusundaki tutum ve davranışlarının belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Ankara ili Gölbaşı ilçesine bağlı bir lojman bölgesinde, 1-31 Mart 2006 tarihleri arasında gerçekleştirilen kesitsel tipteki bu çalışmada, sitede yaşayan 15 yaş üstü 394 kadının tamamına ulaşmak hedeflenmiş, ancak bir kısmının araştırmaya katılmayı kabul etmemesi ve bazılarının da evde bulunmaması nedeniyle 301'ine (%76.4) ulaşılabildiği görülmüştür.

Veriler, araştırmacılar tarafından daha önce yürütülmüş çalışmalardan yararlanılarak hazırlanan soru formuyla toplanmıştır (7, 8, 28) Soru formu; katılımcıların bazı demografik özelliklerini, KKMM yapma durumlarını belirlemeyi (10 soru) hedefleyen bölümlerden oluşmuştur.

“Meme hastalığı” ifadesi, kitle içeren ve memenin malign olmayan hastalıklarını belirtmek için kullanılmıştır. “Ayda bir kez menstruasyon sonrası KKMM yapma” “KKMM'yi doğru sıklıkta ve zamanda uygulama” olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılar evlerinde tek tek ziyaret edilmiş, öncelikle araştırmacının amacı anlatılmış, anket formuyla elde edilecek bilgilerin araştırmacının amacı dışında kullanılmayacağı ve gizli kalacağı ifade edilmiş, katılımcıların sözlü onamalarının alınmasının ardından, soru formları katılımcılar tarafından gözlem altında doldurulmuştur. Daha sonra katılımcılara, araştırmacılar tarafından hazırlanan KKMM hakkında bilgilendirici bir broşür verilmesi yanı sıra konuyla ilgili sorulara da yanıt verilmiştir.

Tanımlayıcı istatistik olarak kesikli veriler için sayı, yüzdelik, sürekli değişkenler için ortalama±Standart Sapma (SS) kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik değerlendirmesinde ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik için p<0.05 kabul edilmiştir.

Çalışmanın sınırlılıkları arasında; çalışmanın bir lojman bölgesinde yapılmış olması ve lojman bölgesinde herhangi bir yerleşim biriminde yaşayan kişilere göre daha genç ailelerin ikamet ediyor olması, bunun doğal sonucu olarak yaş ortalamasının daha düşük olması, hepsinin sosyal güvencesinin olması, ayrıca verilerin katılımcıların beyanına dayalı olması, doğru meme muayenesi konusunda uygulamalı bir değerlendirme yapılmaması belirtilebilir. Çalışma grubunun bu özelliklerinden dolayı, elde edilen sonuçların ancak benzer özelliklerdeki gruplar için bir fikir verebileceği dikkate alınmalıdır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 301 kadının yaş ortalaması 35.1±10.5'tir (median=35, en küçük=15, en büyük=75), %58,1'i 30-49 yaş arasındadır, %81.1'i evlidir, %66.1'i lise ve üstü öğrenim düzeyine sahiptir, %66.4'ü ev hanımı, %16.0'sı öğrencidir (Tablo 1).

Katılımcıların meme kanserinin erken tanısına yönelik bazı uygulamaları yapma durumları Tablo 2'de verilmiştir. Katılımcıların %87.7'si meme hastalıklarının erken tanısı açısından KKMM yapılması gerektiğini ifade ederken, %66.5'i hayatı boyunca en az bir kez KKMM yapmış olduğunu, %28.9'u KKMM'yi ayda bir düzenli olarak yaptığını, %35.5'i KKMM'yi adet kanaması sona erince yaptığını bildirmiştir. En az bir kez meme muayenesi için doktora gidenler katılımcıların %25.2'si iken, %21.9'unda mamografi çekirme öyküsü vardır.

Katılımcıların KKMM hakkındaki bilgilerinin kaynakları arasında sağlık personeli (%37.3) ve televizyon/gazete (%34.3) ilk sıralarda yer almıştır. %29.2'si KKMM konusunda kendilerini yeterli gördüklerini ifade etmişlerdir. %8.0'inin anne ve kardeşlerinde (n=24), %2.6'sının (n=8) diğer akrabalarında, %7.3'ünün (n=22) kendisinde meme hastalığı öyküsü vardır.

KKMM'nin gerekli olduğuna inananlarda, kendisinde meme hastalığı/kanseri olanlarda hayatı boyunca en az bir kez KKMM yapma sıklığı daha yüksek olarak gözlenmiştir (p<0,05).

Tablo 1. Katılımcıların Bazı Tanımlayıcı Özellikleri (Ankara, 2006)

Özellik		n	%
Yaş Grupları	29 ve altı	100	33,2
	30-49	175	58,1
	50 ve üstü	26	8,7
Medeni Durumu	Evli	244	81,1
	Bekar	57	18,9
Öğrenim Durumu	İlkokul Mezunu ve altı	64	21,2
	Ortaokul Mezunu	38	12,6
	Lise Mezunu	118	39,2
	Üniversite ve Üstü	81	26,9
Çalışma Durumu	Ev hanımı	200	66,4
	Çalışıyor	53	17,6
	Öğrenci	48	16,0
Toplam		301	100,0

Doğru sıklıkta ve zamanda KKMM yapma sıklığı %23.3 olarak saptanmıştır (Tablo 3). Bu durumu olumlu yönde etkileyen temel faktörlerin bekar olmak, öğrenim düzeyi yüksek olmak, KKMM'nin gerekli olduğuna inanmak

Tablo 2. Katılımcıların Meme Kanseri Erken Tanısına Yönelik Bazı Uygulamaları Yapma Durumları (Ankara, 2006)

	Verdikleri yanıt	n	%
KKMM'nin Gereğine İnanma	Evet	264	87,7
	Hayır	37	12,3
Hayatı Boyunca En Az Bir Kez KKMM Yapmış Olma	Evet	200	66,5
	Hayır	101	33,5
KKMM Yapma Sıklığı	Ayda bir	87	28,9
	Ayda birden seyrek	214	71,1
KKMM Yapma Zamanı	Adet bittiğinde	107	35,5
	Diğer	194	64,5
Doğru Sıklıkta ve Zamanda KKMM Yapma	Evet	70	23,3
	Diğer	231	76,7
Klinik Meme Muayenesi Öyküsü	Var	76	25,2
	Yok	225	74,8
Mamografi Çektirme Öyküsü	Var	66	21,9
	Yok	231	78,1
KKMM Konusunda Kendini Yeterli Hissetme Durumu	Evet	88	29,2
	Hayır	212	70,8

Çalışmamızda KKMM'yi doğru sıklıkta ve zamanda (ayda bir ve adet kanaması bitiminde) yapanların sıklığı %23.3 bulunmuştur. Bu değer, ülkemizdeki ulaşılabilen çalışmalardan yüksektir. KKMM'nin gerekli olduğuna inananlarda, öğrenim düzeyi yüksek olanlarda, çalışanlarda ve öğrencilerde bu oran daha yüksek olarak bulunmuştur. Ancak erken menarş, geç doğum, akrabalarında ve kendisinde meme hastalığı/kanseri öyküsü bulunma gibi meme kanseri risk faktörlerini taşıyanlarda, doğru zamanda ve sıklıkta KKMM yapma sıklığının yüksek olarak bulunmayışı dikkat çekici bir bulgu olarak değerlendirilmiştir.

Kadınların öğrenim düzeylerini yükseltmenin, KKMM yapma sıklığını doğrudan artırabilecek faktörler olduğu

olduğu saptanmıştır (p<0,05). Erken menarş, geç doğum, akrabalarında ve kendisinde meme hastalığı/kanseri öyküsü olma gibi risk faktörlerini taşıma durumlarına göre katılımcıların KKMM yapma sıklıkları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

TARTIŞMA

Bu çalışma ile bir lojman bölgesinde yaşayan 15 yaş üstü kadınların KKMM konusundaki tutum ve davranışları araştırılmış, hizmet sunmakla yükümlü olunan kitlenin KKMM konusundaki bilgi eksiklikleri, yapılacak eğitim vb. hususlar hakkında bilgi edinilmiştir.

Kendi Kendine Meme Muayenesini (KKMM) bilme sıklığı ülkemizdeki çeşitli çalışmalarda %43,4-%72,1 arasında bulunmuştur (14, 19, 24, 25). Çalışmamızda katılımcıların KKMM'yi bilme sıklıkları ülkemizdeki diğer çalışmalara göre daha yüksek olarak bulunmuştur.

Bu çalışmada KKMM'yi hayatı boyunca en az bir kez yapma, ayda bir kez düzenli olarak yapma, uygun zamanda (adet sonrası) yapma sıklıkları ülkemizdeki ve gelişmiş ülkeler haricindeki ülkelerdeki ulaşılabilen çalışmalara göre genel olarak yüksek olarak bulunmuştur (6, 8, 14, 17, 19-27,29-31).

düşünülmüştür. Çalışmamızda, katılımcıların KKMM hakkındaki bilgilerinin kaynağı olarak, sağlık personeli ve televizyon/gazete ilk sıralarda yer almıştır. Bu bulgu, ülkemizdeki çeşitli çalışmaların sonuçlarına uyum göstermektedir (6, 14, 17, 26, 32). Bu, özellikle kadınlara hitap eden televizyon programlarında bu konuda doğru bilgilerin her fırsatta verilmesinin yararlı olacağını düşündürmüştür.

Sonuç olarak çalışmamızda; meme kanseri için etkili bir erken tanı yöntemi olan kendi kendine meme muayenesinin gereğine inanma ve bilme durumu ile doğru uygulama arasındaki geniş bir açıklığın bulunduğu gözlenmiş, bunun azaltılmasına yönelik çalışmaların artırılması gerektiği düşünülmüştür.

Tablo 3. Katılımcıların Bazı Özelliklerine Göre Doğru Zamanda ve Sıklıkta KKMM Yapma Sıklıklarının Karşılaştırılması (Ankara, 2006)

Özellik		Doğru Zamanda ve Sıklıkta KKMM Yapma				p
		Doğru Uygulama		Diğer		
		n	%	n	%	
Yaş Grubu	29 ve altı	28	28,0	72	72,2	0,380
	30-45	37	21,1	138	78,9	
	46 ve üstü	5	19,2	21	80,8	
Medeni Durum	Evli	50	20,5	194	79,5	0.019
	Bekar	20	35,1	37	64,9	
Öğrenim Durumu	İlkokul mezunu ve altı	7	10,9	57	89,1	0.001
	Ortaokul mezunu	5	13,2	33	86,8	
	Lise mezunu	28	23,8	90	76,3	
	Üniversite ve üstü	30	37,0	51	63,0	
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	35	17,5	165	82,5	0.004
	Çalışıyor	18	34,0	35	66,0	
	Öğrenci	17	35,4	31	64,6	
KKMM Gereğine İnanma Durumu	Evet	70	26,5	194	73,5	<0.001
	Hayır	0	0	37	100,0	
Menarş yaşı	12 ve altı	14	24,1	44	75,9	0.860
	13 ve üstü	56	23,0	187	77,0	
İlk doğum yaşı**	29 ve altı	41	21,8	147	78,2	0.309*
	30 ve üstü	1	7,7	12	92,3	
Akrobada meme kanseri/hastalığı öyküsü	Var	4	12,5	28	87,5	0.128
	Yok	66	24,5	203	75,5	
Kendisinde meme kanseri/hastalığı öyküsü	Var	5	22,7	17	77,3	0.951
	Yok	65	23,3	214	76,7	
Toplam		70	23,3	231	76,7	

*Fisher's Exact Test

**30 yaş ve üstündeki 201 katılımcıda hesaplanmıştır.

Doğru mesajları vermek ve farkındalığı artırmak amacı ile özellikle kadınlara yönelik televizyon programlarından yararlanılabilir, sağlık personeli tarafından, sağlık hizmeti almak için sağlık kuruluşlarına başvuran kadınların her fırsatta bilgilendirilmesi farkındalığın artırılmasına önemli

katkıları sağlayabilir, bu sırada verilecek broşürler alınan bilgilerin daha kalıcı olmasına yardımcı olabilir. Eğitimlere katılanlardan, akran eğitimi yöntemiyle toplumun bilinçlendirilmesinde yararlanılabilir.

KAYNAKLAR

- Parkin DM, Bray F, Ferlay J et al. Global Cancer Statistics, 2002. CA Cancer J Clin 2005; 55: 74-108.
- Haydaroglu A, Dubova S, Özşaran Z ve ark Ege Üniversitesinde Meme Kanseri: 3897 Olgunun Değerlendirilmesi. Meme Sağlığı Dergisi 2005; 6-11.
- Sağlık Bakanlığı İstatistikleri 1999. <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/apk2001/092.htm/> 21.11.2007.
- <http://www.ukdk.org/pdf/kitap/5.pdf> / 21.10. 2008.
- Parkin DM, Fernandez LM. Use of Statistics to Assess the Global Burden of Breast Cancer. Breast J 2006; 12 Suppl 1: 70-80.
- Çadır G, Eksen M, Bütüner E ve ark. Yerkesik ve Yeşilyurt Sağlık Ocağı Bölgelerinde Yaşayan Kadınların Meme Kanseri Ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Konusunda Bilgi Ve Uygulama Durumlarının Belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2004;1. ISN:1303-5134. <http://www.insanbilimleri.com/ojs/index.php/uib/article/viewFile/124/123> / 21.11. 2007.
- Ekici E, Utkualp N. Kadın Öğretim Elemanlarının Meme Kanseri Yönelik Davranışları. Meme Sağlığı Dergisi 2007; 3: 136-139
- Yeşil Günel S, Günel Aİ. 25-55 Yaş Çalışan Kadınların Meme Kanseri Yönelik Davranışları. Sağlık ve Toplum 2000; 10: 21-24.
- http://www.istanbul saglik.gov.tr/w/tez/pdf/kadin_hast/dr_aysel_kalan.pdf / 07.07. 2008.
- http://www.memeonkoloji.com/meme_kanseri.html/ 07.07.2008.
- Meme kanseri Risk faktörleri. Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu. http://www.kanserleyasamak.org/genel_bilgiler.php?content=3#content / 07.07.2008.
- Meme kanseri için bilmemiz gerekenler. Türkiye Kanseri Savaş Vakfı. http://www.kanservakfi.org/yeni/index.php?option=com_content&task=view&id=44&Itemid=34 / 07.07.2008.
- American Cancer Society Guidelines for the Early Detection of Cancer. http://www.cancer.org/docroot/PED/content/PED_2_3X_ACS_Cancer_Detection_Guidelines_36.asp / 07.07.2008.
- Fındık ÜY, Turan N. Kadınların Meme Kanseri Erken Tanısına Yönelik Davranışlarının Belirlenmesi. Hemşirelik Forumu 2004; 8: 54-59.

15. Foti E, Mancuso S. Early Breast Cancer Detection. *Minerva Ginecol* 2005; 57: 269-292.
16. Suzuki T, Toi M, Saji S et al. Early Breast Cancer. *Int J Clin Oncol* 2006; 11: 108-119.
17. Öztürk M, Engin VS, Kişioğlu AN. The Practice of Breast Self Examination Among Women at Gülistan District Of Isparta. *Eastern Journal of Medicine* 1999; 2: 47-50.
18. Franek GA, Nowak-Kaputsa ZE, Cabaj M. Breast Cancer Prophylaxis Among Nurses. *Wiad Lek* 2004; 57 Suppl 1: 82-84.
19. Parlar S, Bozkurt Aİ, Ovayolu N. Bir Ana Çocuk Sağlığı Merkezine Başvuran Kadınlara Verilen Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Eğitimin Değerlendirilmesi. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004; 8: 9-15.
20. Alam AA. Knowledge Of Breast Cancer And its Risk and Protective Factors Among Women in Riyadh. *Ann Saudi Med* 2006; 26: 272-277.
21. Slowitz ML, Menezes AM, Gigante DP et all. Breast Cancer's Secondary Prevention and Associated Factors. *Rev Saude Publica* 2005; 39: 340-349.
22. Lechner L, De Nooijer J, De Vries H. Breast Self-Examination: Longitudinal Predictors of Intention and Subsequent Behaviour. *Eur J Cancer Prev* 2004; 13: 369-376.
23. Petro-Nustus W, Mikhail BI. Factors Associated with Breast Self Examination Among Jordanian Women. *Public Health Nurs* 2002; 19: 263-71.
24. Sirin A, Atan SU, Tasci E. Protection From Cancer and Early Diagnosis Applications in İzmir, Turkey: a Pilot Study. *Cancer Nurs* 2006; 29: 207-13.
25. Dunder PE, Ozmen D, Ozturk B ve ark. The Knowledge and Attitudes of Breast Self Examination and Mammography in a Group of Women in a Rural Area in Western Turkey. *BMC Cancer* 2006; 24: 43.
26. Akkuş Y, Şahan S, Çiçe EK ve ark. Bir Kız Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerinde Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) Konusunda Bilgi Ve Uygulamaları. *MN Dahili Tıp Bilimleri Dergisi* 2006; 2: 105-109.
27. Secginli S, Nahcivan NO. Factors Associated with Breast Cancer Screening Behaviours in a Sample of Turkish Women: A Questionnaire Survey. *Int J Nurs Stud* 2006; 43: 519-520.
28. Barclay V. *Kanser Hemşireliğinde Temel Kavramlar*. Çev.Ed: Platin N, UICC, Ankara 1987, S:78.
29. Aygün D, Uludağ C, Şahin S. Gençlerin Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki Bilgi Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi* 2004; 7: 1-5.
30. Aslan A, Temiz M, Yiğit Y ve ark. Hemşirelik Yüksek Okulu Öğrencilerinin Meme Kanseri Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6: 193-198.
31. Kılıç S, Uçar M, Seymen E ve ark. Kendi kendine meme muayenesi bilgi ve uygulamasının GATA Eğitim Hastanesinde görevli hemşire, hemşirelik öğrencileri ve hastaneye müracaat eden kadın hastalarda araştırılması. *Gülhane Tıp Dergisi* 2006; 48: 200-204.
32. Çevik C, Akbulut G, Erkal S. Memede Kitle Şüphesiyle Hastaneye Başvuran Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Kitle Fark Edilmesine Etkisi. *Hemşirelik Forumu* 2005; 6: 4-8.

Kabul Tarihi:11.11.2008