Araştırma/Research Article *TAF Prev Med Bull 2010; 9(5):475-480*

Kanser Hakkında Eğitimin Erbaş/Erlerin Tutumlarına ve Davranışlarına Yansıması

[The Effects of Education about Cancer to the Behaviours and Attitudes of Soldiers]

ÖZET

AMAÇ: Kanserden korunma, en önemli toplumsal kanserle mücadele yöntemidir. Kanserden korunma yolları bilinse de pratikte uygulanmadığı gözlenmektedir. Eğitim yanında danışmanlık hizmetlerinin de verilmesi gerekir. Davranış tarzının şekillendiği yirmi beş yaş altı gençlerin yoğun olduğu Türk Silahlı Kuvvetleri (TSK) bünyesinde birliklerde kanserden korunma konulu eğitimin pratiğe nasıl yansıdığını inceleyen çalışma sunulmuştur.

YÖNTEM: Uluçınar Özel Eğitim Merkezi Komutanlığındaki erbaş/erlerin demografik özellikleri ve kanser hakkında bilgi düzeylerinin ölçülmesi sonrası kanserden korunma yolları hakkında eğitim verilmiştir. Bu eğitim sonrası, erbaş/erlerin sağlıklı beslenme, sigara bırakma, kilo kontrolü ve risk gruplarının eğitimi hakkında danışmanlık hizmeti verilmiştir. İki aylık danışmanlık hizmeti sonuncundaki beslenme ve sigara alışkanlıkları incelenmiştir.

BULGULAR: Erbaş/Erlerin %20'si kanserin bulaşıcı olduğunu, %23'ü ise kanserin ölümcül olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %95'i kanser hakkında bilgiyi medyadan öğrendiklerini belirtmişlerdir. Erbaş/Erlerin sigara ve alkol hakkında beslenme, spor ve doktor kontrolü gibi kanserden korunma konularını bilmelerine rağmen uygulamadıkları öğrenilmiştir. Verilen danışmanlık hizmeti sonucunda erbaş/erlerin sigarayı bırakabildikleri, fakat beslenmelerine dikkat etmedikleri gözlenmiştir. Bu bağlamda, yapılan çalışmalar sonucunda, vücut kitle indeksi 25'in üzerinde olanlardan 20'si ideal kilosuna ulaşmıştır. Ayrıca, aile hikâyesi olan 44 kişiye ileride dikkat etmesi gereken konular anlatılmıştır.

SONUÇ: Kanserden korunma eğitimi, eğitim düzeyinden bağımsız olarak, sağlık bilincinin henüz gelişmediği ve genç nüfusun yoğun olduğu TSK bünyesinde birliklerde başarılı bir şekilde uygulanabilir.

SUMMARY

AIM: Cancer prevention is the most important public cancer management. Although the preventive methods have been known, they haven't been performed in practice. Beside the education, consultation should be given. A descriptive study which was performed in military where the adolescents younger than 25 years of age with the capability of developing behaviour styles exist more, was presented in order to evaluate the effects of cancer prevention education to the practice.

METHOD: After the evaluation of demographic features and knowledge of soldiers in Uluçınar Special Education Commadership, cancer preventive methods were told by the doctor. Following th lesson, consultation was given about healthy nutrition, quiting smoking, weight control, and determination of risk factors. Nutritional and smoking habits were evaluated after the consultation.

RESULTS: Among the soldiers, %20 of them thought that cancer was contagious and %23 of them thought that cancer was fetal. Media is the major source of information. Although they knew preventive methods like stop smoking, healthy nutrition, exersize, medical follow-up, they didn't carry out them. After the consultation, some of them quit smoking but the rate of healthy nutrition didn't improved. 20 participants whose body mass index greater than 25, achieved ideal body weight. The followup is told to the 44 participants with family histories.

CONCLUSION: Results of cancer prevention education can be seen in pratice among the soldiers which were tought to be lack of health responsibilities.

Tonguç Utku Yılmaz

Uluçınar Özel Eğitim Merkezi Komutanlığı Reviri, Hatay.

Anahtar Kelimeler:
Kanser, Korunma, Sağlık Eğitimi.

Key Words:
Cancer, Prevention, Health Education.

Sorumlu yazar/ Corresponding author:
Tonguç Utku Yılmaz
Uluçınar Özel Eğitim Merkezi Komutanlığı Reviri, Arsuz, İskenderun, Hatay, Türkiye.
tonyutku@yahoo.com

GİRİŞ

Kanser, gelişmiş ülkelerde kardiovasküler hastalıklardan sonra, gelişmekte olan ülkelerde ise kazalardan sonra tüm dünyadaki ölümlerin %12'sini oluşturan önemli bir sağlık problemidir (1). Kanser tanı modalitelerindeki gelişmeler sonucunda tanı konan kanser sayısında artış olmasına karşın, kanser biyolojisinin daha iyi anlaşılması, tedavideki gelişmeler ve korunma önlemleri ile bazı kanserlerden ölümlerde ve yeni vakalarda azalma tespit edilmiştir (2). Özellikle toplumsal bilincin gelişmesi ile erken tanı yöntemleri, kanser sonucu ölümlerin azalmasında en önemli etken olmuştur. Kanserin önlenmesinde toplumsal bilinç çerçevesinde erken tanı dışında kontrol edilebilir risk faktörleri de birçok araştırma konusu olmuştur (3). Tütün kullanımının kesilmesi, sağlıklı beslenme, karsinojenlerden uzak durma, düzenli egzersiz, yararı kanıtlanmış kanserden korunma yöntemleridir (4). Fakat bu yöntemler, toplum tarafından sadece bilinmesi ile değil, kabul edilip uygulanabildiği

sürece etkin olabilir. Bu noktada sağlık eğitimi, hedef kitlenin özelliklerine, bilgi düzeylerine ve uygulanabilirliğine göre verilmesi gerekir. Bu sayede, uygulamaya geçilebilir bir bilinç düzeyi yaratılmış olunabilir.

Bu çalışmada Uluçınar Özel Eğitim Merkezi Komutanlığındaki erbaş/erlerin kanser hakkındaki bilgi düzeylerinin ve kanserden korunmak için tutumlarının araştırılması ve elde edilen bilgiler çerçevesinde eğitim verilerek davranış değişikliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Uluçınar Özel Eğitim Merkezi Komutanlığı bünyesinde gerçekleştirilen eğitim faaliyetleri çerçevesinde, birlik komutanının izni ve bilgisi dâhilinde hazırlanmıştır. Her hafta erbaş/erlere verilen derslerden biri olan "Kanser ve korunma yolları" adlı konferans birlik doktoru tarafından verilmiştir. Bu ders bünyesinde, kanser hakkında genel bilgi, sebepleri, tedavi yöntemleri, kanserden korunma yolları ve kanserle başa çıkma yöntemleri TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni'nde yayınlanan çalışmalar örnek alınarak hazırlanmıştır (5). İlgili dersten bir hafta önce katılımcılara yapılan anket ile bilgi düzeyleri ölçülmüştür. Ankette katılımcıların yaş, eğitim seviyesi ile ilgili demografik özellikleri belirlenmiştir. Kanserin bulaşıcılığı, ailesel geçmişi, öldürücülüğü, sebepleri, tedavi seçenekleri ile ilgili katılımcılara sorular sorulmuştur. Olası kanser hastalığına karşı başa çıkma yöntemleri, sevdiklerine ve kendilerine kanser haberinin verilip verilmemesi hakkında düşünceleri alınmıştır. Kanserden korunma yöntemleri hakkında bilgileri ve uygulamaları sorgulanmıştır. Ders, görsel materyaller desteği ile verilmiştir. Takip eden günlerde sigara bırakma, düzenli beslenme, ideal kilo, alkol ile mücadele, doktor kontrolü için risk grubu olup olmadığının belirlenmesi konularında poliklinik danışma hizmeti verilmiştir. Sigara bırakma ile ilgili danışma hizmeti sigaranın zararlarının anlatılması ve sigara bırakma sırasında karşılaşılan zorluklarla baş edebilme yöntemleri şeklinde olmuştur. Takip eden 2 ay sonunda sigara bırakma oranları belirlenmiştir. Vücut kitle endeksi 25'in üzerinde olanlara düşük kalorili diyet ve egzersiz önerilmiş, 2 ay sonunda tekrar kontrol edilmişlerdir. Ailesinde kanser olan risk gruplarına geleceğe yönelik takip önerileri anlatılmıştır. Düzenli beslenme ile ilgili olarak erbaş/erlerin normal yemekleri dışında kantinden yaptıkları katkı madde içeren, yağ oranı yüksek gıda (cips) tüketimlerindeki değişiklikler incelenmiştir.

Elde edilen sonuçlar SPSS bilgisayar programı ile incelenmiştir. Grup içi istatistiksel farklar ANOVA ile değerlendirilerek karşılaştırmalar ki-kare testi ile incelenmiş, $p<0.05$ anlamlı değer olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 134 kişi katılmıştır. Kanser hikâyesi hiçbir katılımcıda yoktu. Ortalama yaş 21,51±2,29 (20-31) yıldır. Eğitim seviyeleri; 20 (%14,9) kişi ilkokul mezunu, 100 (%74,6) kişi ortaokul mezunu, 14 (%10,4) kişi yüksek okul mezunudur. Katılımcıların 44'ünün (%16,4) en az bir yakını kanser hastası ve 2'si kanser yüzünden bir yakınını kaybetmiştir. Katılımcıların 131 (%95) 'i bu konuda bilgi kaynaklarının medya olduğunu belirtmiştir.

Eğitim düzeylerine göre katılımcıların genel kanser bilgi ve tutumları Tablo 1'de verilmiştir. Katılımcıların 28'i (%20,9) kanserin bulaşıcı olduğunu düşünmektedir. Kanserin ailesel yatkınlık göstermediğini 74 (%55,2) kişi düşünmektedir. Kanserin mutlak öldürücü olduğunu ise katılımcıların 32'si (%23,9) düşünmektedir.

Eğitim düzeyleri ile bulaşıcılık ($p=0.91$), ailesel olma ($p=0,68$) ve öldürücülük ($p=0,64$) gibi genel kanser bilgi düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Kanser olduğunu hastaların 116'sı (%86,6) bilmek isterken, yakınlarının kanser olduğunu yakınlarına söylenmesini isteyenlerin sayısı 80 (%59,7) 'dir. İlkokul mezunları ile yüksek okul mezunları arasında kanser olduğunu bilmek açısından anlamlı fark saptanmıştır ($p=0.02$).

Yakınlarının kanser olduğunun yakınlarına söylenmesi açısından eğitim düzeyi ile anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p=0.35$). Kanser olduğu bilgisinin kiminle paylaşılacağı sorusuna en çok "aile" cevabı 102 (%76,1) verilmiştir.

Kanserden korunmak için alkol kullanmamak, sigara içmemek, düzenli spor yapmak, beslenmeye dikkat etmek, kilo almamak, stresten uzak durmak, düzenli doktora gitmek, güneşten korunmak gibi cevaplar verilmesine rağmen, bunlara dikkat edenlerin sayısı sırasıyla 38 (%28,4), 38 (%28,4), 24 (%17,9), 14 (%10,4), 44(%32,8), 62 (%46,3), 10 (%7,5) ve 22(%16,4)'dür. Hiçbir önlem almayanların sayısı ise 34 (%25,4) 'tür.

Eğitim düzeyleri ile korunma yöntemleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark sadece "stresten uzak durmak" cevabında gözlenmiştir.

Yüksekokul mezunlarında "stresten uzak durmak" cevabının daha belirgin olduğu gözlenmiştir ($p=0.027$). Katılımcıların eğitim düzeylerine göre en uygun görülen tedavi seçenekleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Erbaş/er'lerin eğitim düzeylerine göre kanser hakkında bilgi düzeylerinin ve tutumlarının karşılaştırılması.

	İlkokul Mezunu (n=20)	Ortaokul Mezunu (n=100)	Yüksekokul Mezunu (n=14)	Toplam (n=134)	P*
Kanser bulaşıcıdır	4	20	4	28	0.91
Kanser ailesel yatkınlık göstermez	10	58	6	74	0.68
Kanser öldürücüdür	8	22	2	32	0.64
Kanser olduğumu bilmek istemem	12	92	12	116	0.02
Yakınıma kanser olduğunu söylemek istemem	8	62	10	80	0.35
Sigara içmem	2	28	8	38	0.1
Alkol Kullanmam	4	26	8	38	0.18
Düzenli spor yaparım	6	16	2	24	0.55
Beslenmeme dikkat ederim	2	8	4	14	0.24
Kiloma dikkat ederim	4	32	8	44	0.26
Stresten uzak dururum	4	46	12	62	0.02
Düzenli doktora giderim	4	4	2	10	0.16
Güneşten korunmaya dikkat ederim	0	22	0	22	0.1
Hiçbir şey yapmam	4	28	2	34	0.27

*ANOVA. Post-hoc Tukey.
n, erbaş/erlerin sayısı.

Kanser tedavisinde ameliyat (%37,3) ve kemoterapi (%32,8) en çok yararlı görülen tedavi şekilleri olarak belirlenmiştir. Bunun yanında alternatif tıp 28 (%20,9) kişi tarafından önerilmiştir.

Alternatif tıp öneren katılımcıların 24'ü kanserden korunmak için stresten uzak kalmayı savunmaktadırlar. Hiçbir tedavinin yararlı olmadığını düşünen 6 (%4,5) kişi kanserden korunmak için hiçbir şey yapmadıklarını belirtmişlerdir.

Kanser tedavisindeki en önemli faktör olarak katılımcıların 86'sı (%64,2) erken tanıyı, 20'si (%14,9) tedaviye uyumu, 12'si (%9) hastanın beslenmesini, 10'u (%7,5) hastanın yaşını, 4'ü (%3) uygulanan tedavi yöntemini, 2'si (%1,5) ise hastanın yaşını belirtmiştir

Eğitim düzeyi ile tedavi yöntemlerindeki faktörler arasında anlamlı fark saptanamamıştır (p=0.91). Yakınlarından birinde kanser hastalığı olmasının çalışmada incelenen hiçbir parametreyle ilişkisi olmadığı tespit edilmiştir.

İlgili dersten sonra poliklinikte danışma hizmetleri verilip sonuçlar incelendi. Kırk kişi sigara bırakmak için başvurmuş, bunlardan 12'si (%30) 2 ay sonunda sigarayı bırakmıştır.

Tablo 2 . Erbaş/erlerin eğitim düzeylerine göre kanser tedavisindeki etkin tedavi düşünceleri.

	Cerrahi Tedavi	Kemoterapi	Işın Tedavisi	Alternatif Tıp	Hiçbiri	Toplam
İlkokul Mezunu	10	4	2	2	2	20 (%14,9)
Ortaokul Mezunu	32	38	4	24	2	100 (%74,6)
Yükseokul Mezunu	8	2	0	2	2	14 (%10,4)
Toplam	50 (%37,3)	44 (%32,8)	6 (%4,5)	28 (%20,9)	6 (%4,5)	134

İdeal kilo olarak vücut kitle indeksi 25'in üzerinde olan 20 kişi diyet önerileri almak için gelmiş, iki aylık takip sonunda ortalama
kilo verme 5,4±1,2 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, bunlardan 12'sinin vücut kitle endeksi 25'in altına düşmüştür. Ailesinde kanser hastası olan 44 kişi düzenli kontrol hakkında bilgi olmak için başvurmuştur. Takip eden 2 ay içerisinde kantinden yapılan alışverişlerde yağ oranı yüksek besinlerin (cips, kola) satış oranlarında azalma izlenmemiştir. Eğitim seviyeleri ile sigara bırakma, diyet yapma arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanamamıştır (p=0.65, p=0.54).

TARTIŞMA

Çalışma, Uluçınar Özel Eğitim Merkezi Komutanlığındaki tüm erbaş/erlerin eğitimleri çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Askerlik hizmeti yanında çok farklı konularda eğitim verilen erbaş/erlerin, sivildeki eğitimlerden farklı olarak, toplu yaşamaları ve tüm günlerini beraber geçirmeleri, aldıkları eğitimlerin pratik uygulamalarına yansıması ve sonuçları kontrol kolaylığı getirmektedir. Türkiye nüfusunun %60'ının 25 yaş altı olması, özellikle erken olgunluk dönemine kadarki safhada hayat tarzı ve karar verme özgürlüklerinin kazanılması bu dönemdeki eğitimin önemini ön plana çıkarmaktadır (6,7). Çoğunluğu 25 yaş altı olan birlik bu eğitim için hedef kitledir. Özellikle, Türkiye gibi sigaraya başlamanın yaşının düştüğü, zararlı alışkanlıkların arttığı gelişmekte olan ülkelerde eğitime daha fazla önem verilmelidir (8). Kendi hayatları ile ilgili karar verme dönemindeki gençlerin hayat tarzı ve beslenme alışkanlıklarının öğretilmesinde hedef kitleyi oluşturmaktadır. Örnek alma davranışının yoğun olduğu bu dönemde eğitimin topluca verilip pratik sonuçlarının test edilebilmesi öğrenilenlerin uygulanabilirliğini artırmaktadır. Sonrasında poliklinik danışmanlık hizmeti ve erbaş/erlerin davranışlarını gözlemleme şansı bulmuştur. Bu durum askeriyenin pratik uygulama gerektiren eğitimler için uygun bir yer olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların %90'ı üniversite eğitimi almamıştır. Üniversite mezun oranının düşük olması nedeniyle eğitimde sayısal verilerden ziyade görsel materyal kullanmıştır. Artan eğitim düzeyi ile erken tanıda gecikme, düşük tedavi oranlarına ve kansere bağlı sosyo-ekonomik problemler önlenebildiği literatürde belirtilmiştir (6). Üniversite eğitimi alamamış kesimin eğitimdeki açığı ise TSK bünyesindeki birlikler tarafından kapatılabildiği gösterilmiştir.

Katılımcıların %21'i kanserin bulaşıcı olduğunu belirtmiştir ki bu oran daha önceki yapılan çalışmalardaki %13'den daha fazladır. Bu durum kanser mekanizmasının tam olarak bilinmediğinin bir göstergesidir (3).

Bunun yanında aynı çalışmada kanserin ölümcül olduğu oranı %87 iken bizim çalışmamızda bu oran %23 civarında kalmıştır (3).

Toplumun çoğunluğunda kanser ölümcül hastalık olarak bilimesi yanında, çalışmamızdaki katılımcıların sadece 2'si yakınını kaybetmesine rağmen 44'ünün yakınlarının kanser hastası olmasına rağmen yaşıyor olması bizim çalışmamızdaki oranın nedenini açıklamaktadır (9).

Ayrıca basında kanser ile başarılı mücadele hikâyeleri bilgi kaynağı medya olan katılımcılarda etkili olmuş olabilir. Kanserin ailesel olduğu daha önceki çalışmalardakine benzer bulunmuştur. Eğitim düzeyi ile yakın ilişkili genel kanser düzeyinin çalışmamızda ilişkisinin olmaması yüksek öğrenim mezunlarının azlığından kaynaklanmaktadır.

Çalışmamızdaki katılımcıların çoğu (%86,6) kanser olduğunda kendisine söylenmesini istemektedir. Eğitim seviyesi arttıkça bu oran olarak daha da artmaktadır. Daha önceki çalışmalarda da %84 gibi benzer oranlar elde edilmiştir (3,6,9).

Yakınlarının kanser olduğunun yakınlarına söylenmesi konusunda çekingenlik, geçmiş yıllardaki çalışmalardaki gibi %60'lar civarındadır (3). Bu oran tıpkı organ bağışı sırasında kişilerin yakınları hakkında daha duygusal olduğunun bir göstergesidir. Sevdiklerini kötü haberden koruma içgüdüsü sonuçlara da yansımaktadır. Kanser haberinin en çok aile bireyleri (%76) ile paylaşılmak istenmesi Türkiye'de yakın aile bağlarının bir göstergesidir.

Katılımcıların hepsinin kanserden korunmak için gereken yolları doğru belirtmelerine rağmen, uygulama oranlarının düşük olduğu izlenmiştir.

Sigara içme oranı %71,6 ile çok yüksek bulunmuştur. Sigara ile mücadelede son zamanlarda alınan önlemlere rağmen genç popülasyonda yüksek sigara içme oranları dikkat çekmektedir. Bu konuda, genç yaşlarda aile merkezli çalışmalarda başarı sağlanmış olsa da her alanda tütünün zararları ile ilgili çalışmalar gereklidir (10). Erken yaşta eğitim önemli olduğu kadar sigara bırakma için destek her yaş grubunda verilmelidir.

Yağ oranı yüksek, katkı maddesi içeren besinlerin tüketimi yerine sebze ve meyve ağırlıklı beslenme konusunda katılımcıların %92'si dikkat etmemektedir.

Hiçbir önlem almayanlarının oranının %25 olması katılımcıların sağlıkları konusunda sorumluluk bilincinin tam olarak yerleşmediğinin göstergesidir. Bunun yanında spor aktiviteleri ve kilo kontrolü %32,8 kişide gözlenmiştir. Daha önceki çalışmalarda da özellikle erkeklerde sportif aktiviteler daha belirgin bulunmuştur (3).

Bu yaşlarda vücut imgesinin ön plana çıkması katılımcıların eğilimlerini bu yöne aktardığını düşündürmektedir. Stresten uzak kalma, yüksek eğitim seviyesinde istatistiksel olarak daha belirgin olması, son zamanlarda ortaya çıkan bu konuda eğitim seviyesi yüksek olan erbaş/erlerin daha fazla bilgi sahibi olduğunu göstermektedir.

Alternatif tıbbın daha etkin olduğu düşüncesinin sebebi olarak katılımcıların en büyük bilgi kaynağı olan medya gösterilebilir.

Bilimsel anlamda alternatif tıbbın tedavide herhangi bir yeri olmamasına rağmen oranın (%20) diğer tedavi seçenekleri oranlarına (cerrahi: %37, kemoterapi: %32) yaklaşması katılımcılar arasındaki medya etkisini göstermektedir. Bunun yanında erken tanının tedavideki yerini belirtenlerin oranının %64 gibi yüksek olması bu konuda katılımcıların bilinç sahibi olduklarını işaret etmektedir.

Bilginin uygulamaya geçmesi aşamasındaki sigaranın bırakılma oranı 2 ay takip için kısa olsa da %30 olarak elde edildi. Literatürde bu yaş grubu için sigara içme oranları %25-35 olarak bulunmuştur (11,12). Çalışmamızda olduğu gibi literatürde de sigara ile eğitim düzeyi arasında ilişki saptanamamıştır (12).

Toplu yaşam alanında çevredeki sigara içenlerin varlığı yanında bu oran eğitimin başarısını desteklemektedir. Kilo verme özellikle askeriyedeki düzenli spor aktiviteleri nedeniyle başarılı olmuştur. Bunun yanında cips, kola gibi gıda maddelerinin tüketiminde herhangi bir değişiklik olmamıştır. Bu durum beslenme ile kanser arasındaki ilişkinin tam olarak ikna edici düzeyde kabul edilmediğinin bir göstergesidir.

SONUÇ

Sonuç olarak askeriyede verilen kanserden korunma dersi uygulamada olumlu sonuçlar vermiştir.

KAYNAKLAR

1. Ali TS, Baig S. Evaluation of a cancer awareness campaign: Experience with a selected population in Karachi. Asian Pacific J Cancer Prev. 2006; 7: 391-395.
2. Wingo PA, Ries LA, Rosenberg HM, Miller DS, Edward BK. Cancer incidence and mortality. 1973-1995: a report card for the U.S. Cancer. 1998; 82: 1197-207.
3. Çetingöz R, Kentli S, Uruk Ö, Demirtaş E, Eyiler F, Kınay M. Turkish people's knowledge of cancer and attitudes toward prevention and treatment. Journal of Cancer Education. 2002; 17: 55-58.
4. Güran Ş. Kanserden korunma. Gülhane Med J. 2005; 47: 324-326.
5. Irmak MK, Bilgin MG, Sızlan A. Hasta gözüyle kanser. TAF Prev Med Bull. 2008; 7(2): 167-172.
6. Öztürk Can H, Ceber E, Soğukpınar N, Saydam BK, Otles S, Ozenturk G. Eating habits, knowledge about cancer prevention and the HPLP scale in Turkish adolescents. Asian Pasific J Cancer Prev. 2008; 9: 569-574.
7. Spear HJ, Kulbok PA. Adolescent health behaviors and related factors: A review. Public Health Nursing. 2001; 18: 82-93.
8. Unalan D, Şenol V, Öztürk A et al. Examination of healthy lifestyle behaviors and its relationship with self-care ability in students in university occupational health and social programs. J İnönü University Medical Faculty. 2007; 14: 101-109.
9. Turgay AS, Sarı D, Türkistanlı EÇ. Knowledge, attitudes, risk factors, and early detection of cancer relevant to the schoolteachers in İzmir, Turkey. Preventive Medicine. 2005; 40: 636-641.
10. Pe´rez-Contreras I, Allen B, Ruiz-Velasco S, Schiavon-Errnani R, Cruz-Valdez A, Herna´ndez

C, Lazcano-Ponce E. Levels and correlates of knowledge about cancer risk factors among 13,293 public school students in Morelos, Mexico. Preventive Medicine. 2004; 39: 286-299.

11. Young RP, Hopkins RJ, Smith M, Hogarth DK. Smoking cessation: the potential role of the risk assesment tools as motivational triggers. Postgraduate Med. J. 2010; 86: 26.
12. Özşahin K, Ünsali A, Erdoğan F, Gereklioğlu Ç, Bakar C, Tokalak İ. Sigara bırakma üzerinde etkili faktörler: aile hekimliği poliklinik hastaları üzerinde bir çalışma. TAF Prev Med Bull. 2007; 6(3): 181-186.