



# JOURNAL OF SOCIAL AND HUMANITIES SCIENCES RESEARCH

Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi

Open Access Refereed e-Journal & Refereed & Indexed

Article Type	Research Article	Accepted / Makale Kabul	30.12.2019
Received / Makale Geliş	03.12.2019	Published / Yayınlanma	30.12.2019

## ADANA ŞEHİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE BAŞVURAN MEME KANSERLİ KADINLARIN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

### EVALUATION OF HEALTHY LIFE STYLE BEHAVIORS OF BREAST CANCER WOMEN APPLIED TO ADANA CITY TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL

Doktora Öğrencisi Şirin ÇELİKKANAT

Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü,  
Gaziantep / TÜRKİYE, ORCID: 0000-0001-9475-4505

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk sağlığı Hemşireliği Bölümü, Gaziantep  
/ TÜRKİYE, ORCID: 0000-0002-3761-8184



Doi Number: <http://dx.doi.org/10.26450/jshsr.1666>

Reference: Çelikkanat, Ş. & Güngörmüş, Z. (2019). Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesine başvuran meme kanserli kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 6(48), 4491-4496.

### ÖZET

**Amaç:** Çalışma meme kanserli kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma kesitsel tipte yapılmıştır. Çalışmanın verileri kişisel bilgi formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; frekans, ortalama, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve korelasyon analizleri kullanılmıştır. Çalışmanın Etik Kurulu Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesinden alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınlardan onam alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 53.18 olduğu, beden kitle indeksi ortalamasının 29.26 olduğu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği toplam puan ortalaması 83.10 olduğu; medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum ve çalışma durumunun Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranış Ölçeği toplam puanı ile ileri derecede istatistiksel anlamlı ilişki olduğu, ailede kanser öyküsü olanlar ile sağlıklı yaşam biçimi toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmada meme kanseri tanısı almış kadınların sağlıksız yaşam biçimi davranışlarına sahip olduğu ve bu durumun sosyoekonomik ve sosyokültürel faktörlerle ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu nedenle meme kanserinden korunmak için, sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırma konusunda toplumda farkındalık yaratmak gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Meme kanseri, Sağlıklı yaşam, Kanser

### ABSTRACT

**Purpose of the study:** The aim of this study was to evaluate the healthy lifestyle behaviors of women with breast cancer.

**Methodology:** The research was conducted in a cross-sectional type. Data were collected with personal information form and healthy lifestyle scale form. In the evaluation of the data; Frequency, Mean, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis and Correlation analyzes were used. Ethics Committee of the study was taken from Adana City Training and Research Hospital. Consent was obtained from the women who participated in the study.

**Findings:** It was found that the mean age of the women participating in the study was 53.18, the mean body mass index was 29.26, and the mean score of healthy lifestyle behavior scale was 83.10; marital status, educational status, economic status and working status were found to be highly statistically significant correlations with healthy lifestyle scale total score.

**Result:** In this study, it was found that women diagnosed with breast cancer had unhealthy lifestyle behavior and this was related to socioeconomic and sociocultural factors. Therefore, in order to prevent breast cancer, it is necessary to raise awareness in society about gaining healthy lifestyle behaviors.

**Keywords:** Breast cancer, Healthy living, Cancer

## 1. GİRİŞ

Meme kanseri uzun yıllardır tüm dünyada kadınlarda insidansı en yüksek kanser türüdür. Her 8 kadından biri meme kanseri tanısı almakta ve ABD’de 2018 yılında yaklaşık 266.000 kişinin tanı aldığı belirtilmektedir (Feng ve diğerleri, 2018). Türkiye’de ise durum benzer olup, meme kanseri 100.000 de 41.6 ile kadınlarda en çok görülen kanser türüdür. Meme kanseri ülkenin Doğusu ve Batısı arasında değişiklik göstermektedir. Doğu bölgelerinde yaklaşık 100.000’de 20 iken Batı bölgelerinde 100.000’de 40-50 oranlarına yükselmektedir (Kozan & Tokgöz, 2016). Meme kanserinin etiolojisinde birçok risk faktörü bulunmaktadır. Erken menarş, geç menopoz, az doğum sayısı, emzirmeme, hormon replasman tedavisi, genetik faktörler gibi riski artıran faktörlerin yanı sıra; fiziksel aktivite, beslenme, obezite, alkol kullanımı gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışları meme kanserinde önemli rol oynamaktadır (Howell ve diğerleri, 2014).

Meme kanseri risk faktörlerinin %30-40’ını değiştiremeyen faktörler oluştururken %60-70’ini sağlıklı yaşam biçimi faktörlerinin oluşturduğu öngörülmektedir. Özellikle beslenme faktörünün meme kanseri riskini azaltıcı etkisi %30-35’lere çıkmaktadır (Açıkgöz & Yıldız, 2017). Kırmızı et tüketimin fazla olması, karbonhidrattan zengin beslenme ve yağlı beslenmenin meme kanserini artırdığı öngörülmektedir. Meyve ve sebzeler ise, lif, antioksidan, vitamin ve minerallerden zengin olması nedeniyle meme kanserinden korumaktadır (Yılmaz & Atak, 2014). Diğer değiştirilebilen faktörlere bakıldığında; beden kitle indeksinin artması özellikle postmenopozal dönemde meme kanseri ile ilişkilendirilmektedir (Hall, Soman, Smith, White & Crawford, 2019). Fiziksel aktivite azlığı ise, meme kanseri riskini artıran faktörlerdendir (Güllüoğlu, 2008). Alkol kullanımı ve meme kanseri arasında ilişki olup, günlük düzenli alkol alımı meme kanseri riskini artırmaktadır (Yılmaz & Atak, 2014). Sigara kullanımının tartışmalı sonuçları bulunmakla birlikte ilk gebelik öncesi kullanılmaya başlanan sigaranın meme kanseri riskini artırdığı öngörülmektedir (Weiderpass, Meo & Vainio, 2011).

Tüm toplumlarda günümüzün sağlık anlayışı, sağlığı korumak, geliştirmek ve sürdürmektir (Özen, Zincir, Erten, Özkan & Elmalı, 2013). Fakat ekonomik ve sosyokültürel nedenlerden dolayı toplumun; düşük maliyetli yüksek enerjili besin maddelerini tercih etmesi, iş sürelerinin uzun olması, eğlence ve spor gibi sosyal aktivitelere katılmada az fırsata sahip olmaları sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmede yetersiz kalmaktadır (Anderson ve diğerleri, 2015). Bu nedenle her geçen yıl artan meme kanseri insidansına karşın toplumun sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazanmada farkındalık oluşturmak çok önemlidir (Özen, Zincir, Erten, Özkan & Elmalı, 2013). Özellikle hemşirelik profesyonelleri meme kanserinden korunmada yaşam tarzı değişikliklerinin önemi konusunda toplumun bilgi sahibi olmasını sağlamalıdır.

Bu çalışma meme kanserli kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Türü

Araştırma kesitsel tipte yapılmıştır.

### 2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma hastanesi genel cerrahi polikliniklerine başvuran meme kanserli hastalarla 01.09.2019- 01.12.2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

### 2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini belirtilen hastanenin genel cerrahi polikliniklerine başvuran meme kanseri tanısı almış kadınlar oluşturmuştur. Örneklem ise, belirtilen tarihlerde polikliniklere başvuran bütün kadınlar alınmış olup tam sayım örneklem yöntemine gidilmiştir. Çalışmaya Türkçe konuşabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar alınmıştır.

### 2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ile toplanmıştır.

Sağlıklı davranışları, “Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği” ile toplanmıştır. Ölçek, Walker ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiş, 1996 yılında tekrar revize edilmiştir (Walker & Hill-Polerecky, 1996). Bahar, Beşer, Gördes, Ersin ve Kıssal (2008) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. 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, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimidir. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Derecelendirme 4’lü likert şeklindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208’dir.

## 2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizi; frekans, ortalama, Mann Withney U testi, Kruskal Wallis, ölçek puanı ile değerlendirilmiştir.

## 2.6. Araştırma Etiği

Araştırma için Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan ve İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır. Çalışmaya katılan hastalardan onam alınmıştır.

## 3. BULGULAR

Tablo 1’de meme kanserli hastaların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin toplam puanı, alt boyutları ve ölçeğin iç geçerlilik oranları belirtilmiştir.

**Tablo 1.** Katılımcıların Toplam Ölçek Puanı ve Alt Boyutlarının Ortalamaları

Ölçek ve alt boyutları	Madde sayısı	Ort±SS	Min- Max	Cronbach alfa değeri
Manevi gelişim	9	16.90±3.07	9-36	0.81
Sağlık sorumluluğu	9	12.85±2.60	9-36	0.83
Fiziksel aktivite	8	8.46±0.99	8-32	0.72
Beslenme	9	14.46±2.60	9-36	0.65
Kişilerarası ilişkiler	9	17.80±3.20	9-36	0.73
Stres yönetimi	8	11.38±2.01	8-32	0.65
Toplam	52	83.10±12.05	52-208	0.91

Tablo 2’de çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 53.18 olduğu, beden kitle indeksi ortalamasının 29.26 olduğu, bekâr olanların ölçek puanının anlamlı derecede yüksek olduğu (88.68), üniversite mezunu olanların ölçek puanının anlamlı derecede yüksek olduğu (101.91), il merkezinde yaşayanların ölçek puanının anlamlı derecede yüksek olduğu (84.82), çalışma hayatı içinde olanların ölçek puanının anlamlı derecede yüksek olduğu (94.92), gelir durumu iyi olanların ölçek puanının anlamlı derece yüksek olduğu (92.28) ve sigara, alkol kullananların; sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı ilişki olmadığı belirtilmiştir.

**Tablo 2.** Meme Kanserli Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

		Min-Max		Ort±SS	
Yaş		20-85		53.18±12.05	
BKİ		17.57-50.80		29.26±5.08	
		N(185)	%	Toplam ölçek puanı	Anlamlılık
Medeni durum	Evli	131	70.8	83.95±11.63	KW*:43.08 P:0.001*
	Bekâr	17	9.2	88.68±13.79	
	Boşanmış	17	9.2	85.39±9.40	
	Eşini kaybetmiş	20	10.8	72.65±8.72	
Eğitim durumu	Eğitimsiz	36	19.5	72.34±8.42	KW*:179.52 P:0.001*
	İlköğretim	95	51.4	80.15±7.63	
	Lise	27	14.6	90.88±7.58	
	Üniversite	27	14.6	101.91±9.19	

**Tablo 2.** Meme Kanserli Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

		N(185)	%	Toplam ölçek puanı	Anlamlılık
Yaşadığı yer	İl	111	60	84.82±12.88	KW*:12.98 P:0.002*
	İlçe	39	21.1	82.20±9.33	
	Köy	35	18.9	79.07±10.84	
Çalışma durumu	Evet	33	17.8	94.92±11.99	MWU*:2593 P:0.001*
	Hayır	152	82.2	80.76±10.61	
Ekonomik durum	Gelir giderden az	132	71.4	80.05±10.07	MWU*:4431 P:0.001*
	Gelir gidere eşit veya fazla	53	28.6	92.28±12.87	
Sigara kullanma	Evet	36	19.5	85.27±10.96	MWU*:6077 P:0.06
	Hayır	149	80.5	82.66±12.27	
Alkol kullanma	Evet	4	2.2	92.33±17.20	MWU*:625.50 P:0.15
	Hayır	181	97.8	82.92±11.89	

\*0,05 düzeyine anlamlı; Mann whitney u testi. \*0,05 düzeyine anlamlı; Kruskal Wallis testi.

Tablo 3'te ailesinde ikinci ve üçüncü derece akrabalarında, meme kanseri olanların ölçek puanının anlamlı derecede yüksek olduğu (86.05), ailesinde ikinci derece akrabalarında, diğer organ kanseri olanların ölçek puanının anlamlı derecede yüksek olduğu (86.90), daha önce bening biyopsisi olanlar ve olmayanlar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir.

**Tablo3.** Meme Kanserli Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Aile Kanseri Öyküsüne Göre Dağılımı

		N(185)	%	Toplam ölçek puanı	Anlamlılık
Ailede meme kanseri	Yok	130	70.3	82.57±12.10	KW*:7.488 P:0.02
	İkinci ve üçüncü derece	32	17.3	86.05±11.31	
	Birinci derece	23	12.4	81±12.36	
Bening biyopsi	Yok	133	71.9	82.69±14.45	MWU*:9414 P:0.13
	Var	52	28.1	84.10±10.98	
Ailede diğer organ kanseri	Yok	91	49.2	82.22±12.42	KW*:9.052 P:0.02
	Birinci derece yakınlar	46	24.9	81.92±10.84	
	İkinci derece yakınlar	32	17.3	86.90±12.14	
	Üçüncü derece yakınlar	16	8.6	82.50±11.97	

\*0,05 düzeyine anlamlı; Mann whitney u testi. \*0,05 düzeyine anlamlı; Kruskal Wallis testi.

**Tablo 4.** Meme Kanserli Hastaların Sağlıklı Yaşam Biçimi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Yaş ve Beden Kitle İndeksi İle İlişkisi

		MG*	SS*	FA*	B*	Kİ*	ST*	Toplam
Yaş	r	-4,98	-0.40	-0.25	-0.22	-0.50	-0.34	-0.49
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
BKİ	r	-0.24	-0.30	-0.27	-0.20	-0.30	-0.31	-0.21
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam ölçek ve alt boyutları puanları ile yaş ve beden kitle indeksi arasında negatif yönde anlamlı ilişki vardır (Tablo 4).

#### 4. TARTIŞMA

Dünya Kanseri Araştırma Fonu özellikle menopoz sonrası ortaya çıkan meme kanserinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını azaltarak meme kanseri riskinin azalabileceğini öne sürmüştür (Howell ve diğerleri, 2014). Kadınların meme kanserinden korunmada sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanma yollarını bilmesi daha önemli hale gelmiştir. Bu nedenle meme kanseri ve diğer kanserlerde, sağlıklı yaşam biçimi davranışları daha çok üzerinde durulan bir konu olmuştur.

Çalışmada kadınların yaş ortalamasının yüksek olduğu görülmektedir. Salerno ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yaş ortalamasının 49 olduğu (Salerno, Rowland, Kramer & Mcauley, 2019), Denizgil ve Sönmez'in çalışmasında yaş ortalamasının 51 olduğu belirtilmiştir (Denizgil & Sönmez, 2015). Çalışma sonuçları yaş ile meme kanserinin ilişkili olduğunu desteklemektedir. Çalışmada kadınların beden kitle indeksinin normal kilonun üzerinde olduğu bulunmuştur. Salerno ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada meme kanserli kadınların yaklaşık %65'inin normal kilonun üzerinde olduğu belirtilmiştir (Salerno, Rowland, Kramer & Mcauley, 2019). Büyükakıncak ve arkadaşlarının meme kanserli hastalarda yaptığı

bir çalışmada ise, beden kitle indeksi ortalaması 30.05 bulunmuştur (Büyükakıncak ve diğerleri, 2014). Çalışma sonuçları obezitenin meme kanserini artırdığı yönünde literatür bilgisini desteklemektedir (Neuhouser ve diğerleri, 2015). Çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği puan ortalaması (83) ve özellikle üzerinde fazla durulan beslenme ve fiziksel aktivite alt boyut puan ortalamaları düşük bulunmuştur. Gülcivan ve Topçu'nun çalışmasında sağlıklı yaşam biçimi ölçeği puan ortalaması (154) nispeten daha yüksek olmasına rağmen fiziksel aktivite alt boyut puan ortalaması (16) düşük bulunmuştur (Gülcivan, 2017). Çalışma sonuçları kadınların fiziksel aktivitelerinin kısıtlı olduğunu, beslenmenin yetersiz olduğunu ve meme kanserli kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi puan ortalaması ile sosyodemografik özellikleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Eğitim durumu düşük olanların, ekonomik olarak geliri az olanların, çalışmayanların sağlıklı yaşam biçimi ölçeği puanı daha düşüktür. Gülcivan ve Topçu'nun çalışmasında da eğitim durumu, ekonomik durum çalışma durumu yükseldikçe sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanı yükselmektedir (Gülcivan, 2017). Kuzhan ve Adlı'nın meme kanserli kadınlarla yaptığı çalışmada ise, yaklaşık %60'ının ilkökul mezunu ve altı olduğu ve %60'ının ekonomik durumunun yetersiz olduğu belirtilmektedir (Kuzhan & Adlı, 2015). Bu durum sosyoekonomik ve sosyokültürel faktörlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını edinme konusunda etkili olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmada kadınların alkol kullanma oranı çok düşük ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları toplam ölçek puanı ile ilişkisi bulunmamıştır. Günlük az ya da orta düzeyde alınan alkol %2-12 arasında meme kanseri riskini artırmaktadır (Scoccianti, Lauby-Secretan, Bello, Chajes ve Romieu, 2014). Fakat Türkiye toplumunda dinsel ve toplum kültürü gibi nedenlerden alkol kullanma oranı çok düşüktür. Bu yaşam tarzı meme kanserinde koruyucu bir faktördür (Aslan & Gürkan, 2007). Çalışmada ailesinde meme kanseri ya da başka kanser olanların sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçek puanı yüksek bulunmuştur. Bu durum kanserden korkma nedenine bağlanabilir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada meme kanseri tanısı almış kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olduğu ve bu durumun sosyoekonomik ve sosyokültürel faktörlerle ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu nedenle meme kanserinden korunmak için, sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırma konusunda toplumda farkındalık yaratmak gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

- AÇIKGÖZ, A. & YILDIZ, E. A. (2017). Meme Kanseri Etiyolojisi ve Risk Faktörleri. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 5(1),45-56.
- ANDERSON, A. S., KEY, T. J., NORAT, T., SCOCCIANTI, C., CECCHINI, M., BERRINO, F. & WISEMAN, M. (2015). European Code Against Cancer 4th Edition: Obesity, Body Fatness and Cancer. *Cancer Epidemiology*, 39, 34-45.
- ASLAN, F. E. & GÜRKAN, A. (2007). Kadınlarda Meme Kanseri Risk Düzeyi. *Meme Sağlığı Dergisi*, 3(2),63-68.
- BAHAR, Z; BEŞER, A; GÖRDES, N; ERSİN, F. & KISSAL A. (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13.
- BÜYÜKAKINCAK, Ö., AKYOL, Y., ÖZEN, N., ULUS, Y., CANTÜRK, F., TANDER, B., ... & KURU, Ö. (2014). Meme Kanseri Olan Hastalarda Cerrahi Sonrası Erken Dönemde Yaşam Kalitesi: Omuz Ağrısı, El Kavrama Gücü, Dizabilite ve Emosyonel Durum ile İlişkisi. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60, 1-6.
- DENİZGİL, T. & SÖNMEZ, İ. (2015). Meme kanseri nedeni ile meme koruyucu cerrahi geçirmiş kadınlarla mastektomi operasyonu geçirmiş kadınlar arasında benlik saygısı, beden algısı, cinsel doyum ve cinsel yaşantıların karşılaştırılması. *Yeni Symposium*, 53(3), 17-25.
- FENG, Y., SPEZIA, M., HUANG, S., YUAN, C., ZENG, Z., ZHANG, L. & LIU, B. (2018). Breast Cancer Development and Progression: Risk Factors, Cancer Stem Cells, Signaling Pathways, Genomics, and Molecular Pathogenesis. *Genes & Diseases*, 5(2),77.

- GÜLCİVAN, G. (2017). *Meme kanserli hastaların yaşam kalitesi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi*. Yüksek lisans Tezi, Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ.
- GÜLLÜOĞLU, B. M. (2008). Approach to Common Breast Diseases: Risk Evaluation and Screening Strategies for Breast Cancer. *Turkish Journal of Family Practice*, 12(1),9-17.
- HALL, I. J., SOMAN, A., SMITH, J. L., WHITE, A. & CRAWFORD, A. (2019). Perceived Risk of Colorectal and Breast Cancers Among Women Who Are Overweight or with Obesity. *Preventive Medicine Reports*,14, 100845.
- HOWELL, A., ANDERSON, A. S., CLARKE, R. B., DUFFY, S. W., EVANS, D. G., GARCIA-CLOSAS, M. & HARVIE, M. N. (2014). Risk Determination and Prevention of Breast Cancer. *Breast Cancer Research*, 16(5), 446.
- KOZAN, R. & TOKGÖZ, V. Y. (2016). Türkiye'de Meme Kanseri Farkındalığı ve Tarama Programı. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4),185-188
- KUZHAN, A. & ADLI, M. (2015). Sosyoekonomik-Kültürel Faktörlerin Meme Kanseri Etkisi. *Meme Sağlığı Dergisi*, 11(1), 17-21.
- NEUHOUSER, M. L., ARAGAKI, A. K., PRENTICE, R. L., MANSON, J. E., CHLEBOWSKI, R., CARTY, C. L. & URRUTIA, R. P. (2015). Overweight, Obesity, and Postmenopausal Invasive Breast Cancer Risk: A Secondary Analysis of the Women's Health Initiative Randomized Clinical Trials. *JAMA Oncology*, 1(5),611-621.
- ÖZEN, B., ZINCIR, H., ERTEN, Z. K., ÖZKAN, F. & ELMALI, F. (2013). Genç Kadınların Meme Kanseri ve Kendi Kendine Meme Muayenesi Konusunda Bilgi ve Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Meme Sağlığı Dergisi*, 9(4), 201-204.
- SALERNO, E. A., ROWLAND, K., KRAMER, A. F. & MCAULEY, E. (2019). Acute Aerobic Exercise Effects on Cognitive Function in Breast Cancer Survivors: A Randomized Crossover Trial. *BMC Cancer*, 19(1),371.
- SCOCCIANTI, C., LAUBY-SECRETAN, B., BELLO, P. Y., CHAJES, V. & ROMIEU, I. (2014). Female Breast Cancer and Alcohol Consumption: A Review of the Literature. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(3), 16-25.
- WALKER, S. N. & HILL-POLERECKY, D. M. (1996). Psychometric evaluation of the Health Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript. *University of Nebraska Medical Center*, 120-126.
- WEIDERPASS, E., MEO, M. & VAINIO, H. (2011). Risk Factors for Breast Cancer, Including Occupational Exposures. *Safety and Health at Work*, 2(1), 1-8.
- YILMAZ, M. & ATAK, N. (2014). Meme kanseri riskinin beslenme ile ilişkili faktörler açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 12(1),51-60.