

# HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ KENDİNE MEME MUAYENESİNİ BİLME VE UYGULAMA DURUMLARININ BELİRLENMESİ

## Determining Nursing Students' Knowledge and Practice Level of Breast Self Examination

Rukiye HÖBEK AKARSU<sup>1</sup> (0000-0002-3476-0740), Selda YÜZER ALSAÇ<sup>2</sup> (0000-0002-1324-0148)

### ÖZET

**Amaç:** Tanımlayıcı türde olan bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) bilme ve uygulama durumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın örneklemini İç Anadolu Bölgesinde bir üniversitenin hemşirelik bölümüne kayıtlı 219 kız öğrenci oluşturdu. Verilerin toplanması için araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Verilerin bilgisayar ortamında değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımları ve ki-kare testi kullanıldı.

**Bulgular:** Öğrencilerin %49.3'ünün KKMM bildiği, bu öğrencilerin de %12.1'inin düzenli olarak KKMM yaptığı saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaklaşık yarısının KKKMM bilmekte ancak çok azı KKMM uygulamaktadır.

**Sonuç:** Öğrencilerin bazı sağlıklı yaşam biçimi davranışları KKMM bilme ve uygulama durumlarını etkilememektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik; Kendi kendine meme muayenesi; bilgi düzeyi

### ABSTRACT

**Objectives:** This descriptive study was undertaken to determine nursing students' knowledge and practice levels of breast self examination (BSE) and to explore factors that affected these levels.

**Materials and Methods:** The sample of the study was composed of 219 girl students who studied at a nursing school of a university located in Central Anatolia Region. To collect data, a questionnaire form was designed using the literature. The data were processed through computers. To assess the data; numbers, percentage distributions and Chi-square test were employed.

**Findings:** It was identified that 49.3% of the students was knowledgeable of BSE and 12.1% of these students regularly performed BSE. Nearly half of the participating students knew BSE but only small number of them performed BSE.

**Conclusion:** Some of the student's healthy life style behaviors did not affect knowledge and practice levels of breast self examination (BSE).

**Key Words:** Nursing; Breast self examination; level of knowledge

<sup>1</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Yozgat

<sup>2</sup>Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Yozgat

Rukiye HÖBEK AKARSU, Dr. Öğr. Üyesi  
Selda YÜZER ALSAÇ, Dr. Öğr. Üyesi

#### İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Selda YÜZER ALSAÇ  
Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D, Yozgat  
Tel: 0354 2421034  
e-mail:  
selda.yuzer@bozok.edu.tr

Geliş tarihi/Received: : 23.05.2019

Kabul tarihi/Accepted: 25.07.2019

DOI: 10.16919/bozoktip.569248

Bozok Tıp Derg 2019;9(3):115-121

Bozok Med J 2019;9(3):115-121

## Giriş

Meme kanseri, tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de kadınlarda en sık görülen kanser türü ve kansere bağlı ölümlerin önde gelen nedenidir. Meme kanseri tüm kanser vakalarının yaklaşık %23'ünü oluşturmaktadır ve her yıl dünyada 1.38 milyon yeni kanser vakası görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün Dünya Kanser Raporuna göre, meme kanseri, dünyada kadınlarda en sık görülen kanser türlerinden biridir (1-4). Ülkemizde meme kanseri insidansı 100 binde 40.7 olup her yıl yaklaşık 15.000 kadın meme kanserine yakalanmaktadır. Meme kanseri kadınlarda en sık ölüme neden olan 20 hastalık içinde % 2,1'lik oranla 8. sırada yer almaktadır (5). Meme kanseri tüm kanserler içinde akciğer kanserinden sonra ikinci en sık görülen kanser olmasına rağmen diğer kanserlerle karşılaştırıldığında daha genç popülasyonda görülmesi nedeniyle daha fazla yaşam süresi kaybına neden olmaktadır (6). Meme kanseri insidansı yaşla birlikte artış göstermektedir. Vakaların %17'si 40 yaş altında gözlenmektedir (5,7). Bu dönemde yakalanan hastaların beş yıllık yaşam beklentileri % 97,9 dur. Ayrıca meme kanseri tarama yöntemleri ile meme kanseri tanılarının % 63.7 si erken lokalize dönemde konulabilmektedir (5). Bu nedenle meme kanserine ilişkin bilgi eksikliği, tanının gecikmesine neden olabilir. Kadınların rutin tarama uygulaması ile meme kanseri semptomlarını belirleyebilmeleri oldukça önemlidir. Bu nedenle kadınların meme kanseri farkındalığının artırılması gerekmektedir (8,9).

Kendi kendine meme muayenesi (KKMM), erken dönemde meme kanserini tespit etmek için ciddi ve ölümcül komplikasyonları önleyebilecek önemli bir tarama yöntemidir (10). Aylık KKMM'yi doğru uygulayan kadınların, kanser gelişiminin erken aşamasında bir kitle tespit etme ihtimalinin daha yüksek olduğuna dair çalışmalar bulunmakla birlikte erken tanının etkili tedavi sağladığı ve daha iyi bir sağkalım oranı sağladığı belirtilmektedir (11).

Ancak düzenli KKMM'nin yararlarına rağmen çoğu kadın KKMM yapmamaktadır ve KKMM'nin nasıl yapıldığını bilmemektedir. Artan meme kanserine paralel olarak özellikle üniversite öğrencilerinde farkındalık düzeylerini artırmak, meme kanserine ilişkin

taramalar konusunda onları bilgilendirmek, böylece sağlığı geliştirme davranışları kazanmalarına yardımcı olmak oldukça önemlidir (12-14).

Bu nedenle bu çalışma hemşirelik öğrencilerin KKMM bilme ve uygulama durumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

## GEREÇ YÖNTEM

Tanımlayıcı türde olan bu çalışma, İç Anadolu Bölgesinde bir üniversitenin hemşirelik lisans programına kayıtlı öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın evrenini, 2017-2018 öğretim yılında, hemşirelik lisans programına kayıtlı olan 219 kız öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeyip araştırmayı kabul eden öğrencilerin tamamı örnekleme alınmıştır. Verilerin toplanması için araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Anket formu, öğrencilerin demografik özelliklerle (yaş, sınıf, medeni durum vb.), Kendi Kendine Meme Muayenesi (KKMM) yapmayı bilme ve uygulama durumları, ailede meme kanseri varlığını belirlemeye yönelik 15 sorudan oluşmaktadır. Çalışmaya başlanmadan önce Sağlık Bilimleri Fakültesinden izin alınmış ve gönüllülük ilkesi temel alınmıştır. Çalışma için Bozok Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan Etik kurul izni alınmıştır (Karar numarası:189-2019.04.24-10). Öğrencilere, çalışma konusunda açıklama yapıldıktan sonra sözel izinleri alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul edenlere anket formları dağıtılmıştır. Veriler bilgisayarda değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımları ve Chi-kare testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 18.99±1.53 olup, %99.5'i bekar, %71.2'sinin ekonomik durumunun orta olduğu, %49.8'inin il merkezinde yaşadığı ve %58.4'ünün devlet yurdunda kaldığı belirlendi (Tablo 1).

Öğrencilerin sağlıklı yaşam davranışlarının dağılımı incelendiğinde %5.0'ünün sigara ve %1.4'ünün alkol kullandığı belirlendi. Öğrencilerin sadece %27.9'unun egzersiz yaptığı, bu öğrencilerin %24.5'inin her gün egzersiz yaptığı, %48.8'inin kurubaklagil ağırlıklı beslendikleri saptandı. Öğrencilerin %87.7'si

düzenli sağlık kontrolünden geçtiklerini belirtirken, bu öğrencilerin %43.24'ünün altı ayda bir sağlık kontrolünden geçtiği belirlendi (Tablo 2).

Öğrencilerin %49.3'ünün KKMM bildiği, bu öğrencilerin de %12.1'inin düzenli olarak KKMM yaptığı saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin %7.8'inin ailesinde kanser bulunduğu, kanser türünün ise %70.58 oranında meme ca olduğu belirlendi (Tablo 3).

Çalışmamızda beslenme şeklinin, ekonomik durumun, sigara kullanma durumunun, düzenli egzersiz yapma durumunun, KKMM bilme ve uygulama durumunu etkilemediği belirlendi (Tablo 4). Alkol kullanan öğrenci sayısı ve ailesinde meme kanseri öyküsü olan öğrenci sayısının az olması nedeniyle crosstach yapılamadı.

**Tablo 1.** Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=219)

Tanıtıcı özellikler	n	%
Yaş ortalaması	18.99 ±	1.53
Medeni durum		
Evli	1	0.5
Bekar	218	99.5
Ekonomik durum		
İyi	52	23.7
Orta	156	71.2
Kötü	11	5.1
Yaşanılan yer		
Köy-kasaba	36	16.4
İlçe	74	33.8
İl merkezi	109	49.8
Barınma		
Devlet yurdu	128	58.4
Özel yurt	60	27.4
Ev	31	14.2

**Tablo 2.** Öğrencilerin sağlıklı yaşam davranışlarının dağılımı (n=219)

Tanıtıcı özellikler	n	%
Sigara içme durumu		
Evet	11	5.0
Hayır	208	95.0
Alkol kullanma durumu		
Evet	3	1.4
Hayır	216	98.6
Egzersiz yapma durumu		
Evet	61	27.9
Hayır	158	72.1
Egzersiz sıklığı (n=61)*		
Ara sıra	27	44.3
Haftada bir	14	23.0
Haftada 2 ve üstü	5	8.2
Her gün	15	24.5
Beslenme türü		
Sebze meyve	72	32.9
Kurubaklagil	107	48.8
Et ve et ürünleri	40	18.3
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu		
Evet	192	87.7
Hayır	27	12.3
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma sıklığı		
Altı ayda bir	95	43.24
Yılda bir	97	56.76

\*Yüzdeler n=61 üzerinden alınmıştır.

**Tablo 3.** Öğrencilerin KKMM ve ilişkili faktörlerin dağılımı

Değişkenler	n	%
KKMM bilme durumu		
Evet	108	49.3
Hayır	111	50.7
Düzenli KKMM yapma durumu*		
Evet	13	12.1
Hayır	95	87.9
Ailede kanser bulunma durumu		
Evet	17	7.8
Hayır	202	92.2
Kanser türü**		
Meme ca	12	70.58
Uterus ca	5	29.42

\*Yüzdeler n=108 üzerinden alınmıştır. \*\*Yüzdeler n=219 üzerinden alınmıştır.

**Tablo 4.** Öğrencilerin bazı sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile KKMM bilme durumlarının karşılaştırılması

Değişkenler	KKMM bilme durumu				Test
	Bilen		Bilmeyen		
	Sayı	%	Sayı	%	
Besin türü					
Sebze-meyve	37	51.4	35	48.6	x <sup>2</sup> =0.424 p>0.05
Kurubaklagil	53	49.5	54	50.5	
Et ve et ürünleri	18	45.0	22	55.0	
Ekonomik durum					
İyi	28	53.8	24	46.2	x <sup>2</sup> =1.118 p>0.05
Orta	76	48.7	80	51.3	
Kötü	4	36.4	7	63.6	
Egzersiz durumu					
Düzenli egzersiz yapan	35	57.4	26	46.2	x <sup>2</sup> =1.774 p>0.05
Düzenli egzersiz yapmayan	73	46.2	85	53.8	
Sigara kullanma durumu					
Kullanan	5	45.5	6	54.5	x <sup>2</sup> =,000 p>0.05
Kullanmayan	103	49.5	105	50.5	

\*Alkol kullanan öğrenci sayısı ve ailesinde meme kanseri öyküsü olan öğrenci sayısının az olması nedeniyle cross match yapılamadı

## TARTIŞMA

Çalışmamıza dahil edilen öğrencilerin yaş ortalaması 18.99±1.53 olduğu belirlendi. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin yaş ortalaması 21.6±1.5 olduğu ifade edilmektedir (15). Çalışmamızın yaş ortalaması ile ilgili sonuçları diğer üniversite öğrencileri ile yapılan çalışma sonuçları ile benzerdir (16).

Alkol tüketimi ve sigara kullanımı meme kanserinde birincil risk faktörü olarak gösterilmektedir (17). Çalışmamızda öğrencilerin %95.0'ünün sigara kullanmadığı, %98.6'sının da alkol tüketmediği saptandı. Özer ve ark. (2009)'nın hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin %83.4'ünün sigara ve alkol kullanmadığı ifade edilmektedir (18). Yine ebellek öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin %84.95'inin sigara, %96.77'sinin de alkol kullanmadığı belirtilmektedir (19). Çalışmamızın sonuçları literatür ile benzerlik göstermekte olup ebellek/hemşirelik öğrencilerin kanser riski oluşturması bakımından sigara ve alkol kullanma oranları düşüktür. Bu çalışmada öğrencilerin %72.1'inin düzenli egzersiz yapmadığı görülmektedir. Hemşirelik bölümü öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da öğrencilerin %92.2'sinin düzenli egzersiz yapmadığı belirtilmektedir (20). Hemşirelik öğrencilerinin egzersiz yapma durumlarının incelendiği bir başka çalışmada ise öğrencilerin %68.4'ünün düzenli egzersiz yapmadığı belirtilmektedir (21). Yapılan çalışmalarda düzenli fiziksel egzersiz yapan kadınların meme kanseri gelişme riskinin daha düşük olduğu saptanmıştır (22-24). Meme kanserini azaltmada fiziksel aktivitenin süresi, sıklığı, yoğunluğu ve zamanının önemli olduğu, her hafta 3-4 saat orta düzeyde etkin şekilde egzersiz yapan kadınlarda riskin %30-40 oranında azalma gösterdiği belirlenmiştir (25). Ülkemiz genelinde üniversite öğrencilerinin düzenli egzersiz yapma oranının düşük olduğu fakat çalışmaların yapıldığı bölgelere göre farklılık gösterdiği görülmektedir. Ancak genel olarak genç kızların çoğunluğunun alışkanlıkları arasında değildir.

Çeşitli çalışma kanıtları, meme kanseri etiolojisinde beslenme ve diyet faktörlerinin önemini desteklemektedir (26). Artan bu ihtiyaçlar

doğrultusunda yeterli ve dengeli beslenme, vücudun bağışıklık sistemini güçlendirmekte, sağlıklı hücrenin korunmasına yardımcı olmakta ve kilo kaybını önlemektedir. Yapılan çalışmalar tam tahıl ve baklagillerin zengin lif kaynakları sayesinde meme kanserinden koruyucu etkisini göstermektedir (27). Çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık yarısının çoğunlukla kurubaklagil tükettiği belirlendi. Yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %75.6'sının beslenmesinde beyaz et, sebze ve meyveye ağırlık verdiği ifade edilmektedir (18). Uysal ve ark. (2018)'nin üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında öğrencilerde ekmeke, makarna, pirinç vb. tahıllı gıda tüketimi istenenden fazla olduğunu belirtmektedirler (28). Ülke genelinde öğrencilerin beslenme şekilleri bölgesel olarak değişse de ulaşımı kolay ve ucuz olması nedeniyle çoğunlukla tahılları tükettikleri düşünülmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin %87.7'sinin düzenli sağlık kontrolü yaptırdığı saptandı. Literatürde kadın üniversite öğrencilerinin genel olarak düzenli sağlık kontrolüne gitme durumlarını saptayan sonuçlara rastlanamamıştır. Ancak ülkemizde kronik hastalığı olan hastalarla yapılan çalışmalarda, düzenli sağlık kontrolüne gitme oranlarının çalışmamız sonuçları ile benzerdir. Bu durum sağlıklı ve genç bir grup olan sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin, düzenli sağlık kontrolüne gitmeleri sağlıklı bir yaşam biçimi davranışını sergilediklerini göstermektedir (29). Çalışmaya katılan öğrencilerin %49.3'ünün KKMM uygulamayı bildiği ancak %12.1'inin ise düzenli KKMM yapmadığı belirlendi. Çalışmamızda öğrencilerin neredeyse yarısının KKMM bildiği, KKMM bilen yaklaşık 4 öğrenciden yalnızca 1'inin düzenli KKMM yaptığı görülmektedir. Yapılan bir çalışma hemşirelik öğrencilerin KKMM bilgisine sahip olduklarını ancak düzenli olarak KKMM yapmadıklarını belirtmektedir. Çalışma sonuçlarımızla benzer şekilde Kılıç ve ark. (2009)'ünün çalışmasında da öğrencilerin %33.5'inin KKMM uygulamayı bildiği ancak %19.5'inin düzenli KKMM yaptığı ifade etmektedir (30,31). Aydoğdu ve Karapelit'in (2017) yaptıkları çalışmalarında öğrenci ebelerin yarısının KKMM yapmadıklarını ifade etmektedir (19). Bu bulguların aksine yapılan bir başka çalışma da üniversite öğrencilerinin %44.2'sinin KKMM uyguladığını belirtmektedir (32). Benzer şekilde Özer ve ark. (2009)'nin çalışmasında öğrenci hemşirelerin

%46.7'sinin KKMM yaptığı bulunmuştur (18). Yapılan çalışmalarda öğrencilerin yaklaşık yarısının KKMM bildiği, ancak KKMM uygulama oranlarının geniş bir yelpazeye yayıldığı (%5.6-%46.7) görülmektedir (33-35). Ancak hem çalışmamızda hem de yapılan diğer çalışmalarda KKMM bilme ve uygulama oranlarının az olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin %7.8'inde kanser öyküsü olduğu, %70.58'inin ailesinde ise meme kanseri öyküsü olduğu saptandı. Çalışmamızla benzer şekilde yapılan bir çalışma da öğrencilerin %9,68'inin ailesinde meme kanseri öyküsü olduğu belirtilmektedir (18). Alan ve ark. (2016)'nin yapmış olduğu çalışmada ise öğrencilerin %18.0'ünün ailesinde veya arkadaşlarında meme kanseri olduğu ifade edilmektedir (15). Aradaki bu farkın bizim çalışmamızda olduğu gibi yalnızca ailesindeki meme kanseri öyküsünün sorgulanmamış olmasından kaynaklanmaktadır.

Çalışmamızda beslenme şeklinin, ekonomik durumun, sigara kullanma durumunun, düzenli egzersiz yapma durumunun, KKMM bilme ve uygulama durumunu etkilemediği belirlendi. Alkol kullanan öğrenci sayısı ve ailesinde meme kanseri öyküsü olan öğrenci sayısının az olması nedeniyle cormatch yapılamadı. Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda yukarıda bahsedilen parametrelerin birçoğunun KKMM bilme ve uygulama durumlarını nasıl etkilediğine ilişkin veri bulunamamıştır. Ancak yapılan çalışmalarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça KKMM bilme ve uygulama durumunu arttırdığı belirtilmektedir (36,37). Literatürde ailesinde meme kanseri öyküsü olma durumunun öğrencilerin KKMM yapma durumunu etkilediği ve etkilemediği yönünde çalışmalar mevcuttur (19,38).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızın sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık yarısının KKMM uygulamasını bildiği ancak çok azının düzenli KKMM uygulaması yapmaktadır. Özellikle kadınlar için en ulaşılabilir sağlık profesyoneli olan hemşirelerin kanserden korunma programları ve taramalarını yürütürken öncelikle bu uygulamaların önemini kendisinin kavraması gerekmektedir. Bu nedenle özellikle öğrencilik yıllarında verilen eğitimlerin

davranışa dönüştürülmesi önemlidir. Hemşirelik eğitimi verilen okullarda KKMM uygulamasının önemi vurgulanmalı, öğrencilerin bu uygulamaları kendi hayatlarına da entegre etmeleri gerektiği konusunda bilgilendirilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Eser S, Yakut C, Ozdemir R, Karakılınc H, Ozalan S, Marshall SF et al. Cancer incidence rates in Turkey in 2006: A detailed registry based estimation. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2006; 11: 1731–1739.
2. Stewart BW, Wild C. International Agency for Research on Cancer; World Health Organization. *World Cancer Report 2014*. Geneva: World Health Organization; 2014. p.3.
3. International Agency for Research on Cancer, Iarc. *Globocan 2008, Cancer Fact Sheet*.2010. <https://www.iarc.fr/media-centre-iarc-news-29/> Erişim tarihi 10.02.2019
4. Boyle P, Levin B. *World Cancer Report*, International Agency for Research on Cancer. Lyon: WHO Press; 2008.
5. Özkan S, Keskinlik B, Gültekin M, Karaca AS, Öztürk C, Boztaş G et al. Ulusal Kanser Kontrol Planı 2013–2018. TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu yayınları, Ankara: 2018. p. 18-56.
6. National Center for Health Statistics Staff. *Health, U.S. with urban and rural health chart book, 2001*. Hyattsville, Md: National Center for Health Statistics,2001.
7. Özmen V. Türkiye'de Meme Kanseri. *Türkiye Klinikleri Journal of General Surgery Special Topics*. 2013; 6(2): 1-6.
8. Avcı IA. Factors associated with breast self-examination practices and beliefs in female workers at a Muslim community. *Eur J Oncol Nurs*. 2008; 12: 127–33.
9. Budden L. Young Women's Breast Self-Examination Knowledge and Practice. *Journal of Community Health Nursing*. 2010; 12: 23-32.
10. Al-Sharbatti, Saed S, Burhanuddin R, Mathew E, Salman MA. Breast self examination practice and breast cancer risk perception among female university students in Ajman. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013; 14: 4919–23.
11. American Cancer Society. *Cancer facts and figures 2005*. Atlanta: American Cancer Society 2005. p. 1-59.
12. Özen B, Zincir H, Kaya Ertan Z, Özkan F, Elmali F. Genç kadınların meme kanseri ve kkmm konusundaki bilgi ve tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *J Breast Health*. 2013; 9: 200-204.
13. Stamler LL, Thomas B, Lafreniere K. Working women identify influences and obstacles to breast health practices. *Oncol Nurs Forum*. 2000; 27: 835-42.
14. Al-Abadi N. Factor's influencing BSE practice among Jordanian nurses. Unpublished master's thesis. Jordan University for Science and Technology, Irbid, Jordan: 2001.
15. Alan H, Karadağlı F, Şıpkın S, Kocadaş S. Yurtta kalan üniversite öğrencilerinin meme kanseri ile ilgili bilgileri ve kendi kendine meme muayenesini uygulama durumları. *Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*. 2016; 56 (1): 13-21
16. Uzun Ö, Karabulut N, Karaman Z. Hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve uygulamaları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2004; 7(1): 10.
17. Knight JA, Fan J, Malone KE, John EM, Lynch CF, Langballe R ve ark. Alcohol consumption and cigarette smoking in combination: A predictor of contralateral breast cancer risk in the WECARE study. *Int J Cancer*. 2017; 141(5):916-924. doi: 10.1002/ijc.30791
18. Özer FG, Beydağ D, Özbay C. Hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri hakkındaki bilgileri ve meme muayenesini uygulama durumları. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 2009; (1): 15-19.
19. Aydoğdu SGM, Karapelit Z. Ebelik öğrencilerinin kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve tutumlarının belirlenmesi. *Androl Bülteni*. 2017; 19(3):78–85 | doi: 10.24898/tandro.2017.39200
20. Özer FG, Özbay C. Hemşirelik öğrencilerinin meme kanseri hakkındaki bilgileri ve meme muayenesini uygulama durumları. *Pamukkale Tıp Dergisi*. 2009; (1): 15-19.
21. Alkaya SA, Okuyan CB. Hemşirelik öğrencilerinin egzersiz davranışları ve uyku kaliteleri. *DEUHFED*. 2017; 10 (4): 236-241.
22. Kruk J. Lifetime physical activity and the risk of breast cancer: A case–control study. *Cancer Detection and Prevention*. 2007; 31(1), 18–28.
23. Maruti SS, Willett WC, Feskanich D, Rosner B, Colditz GA. A prospective study of age-specific physical activity and premenopausal breast cancer. *Journal of the National Cancer Institute*. 2008; 100(10), 728-37.
24. Lahmann PH, Friedenreich C, Schuit AJ, Salvini S, Allen NE, Key TJ., et al. Physical activity and breast cancer risk: the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiology Biomarkers Preview*. 2007; 16(1), 36-42.
25. Yılmaz M, Seki Z, Gürler H, Çifçi ES. Bir üniversitede çalışan kadınların meme kanseri risk faktörleri yönünden incelenmesi. *DEUHYO ED*. 2010;3(2),65-71.
26. Miller AB. Nutrition and the epidemiology of breast cancer. In *Diet, nutrition and cancer: a critical evaluation*. CRC Press: 2018. p. 67-76.
27. Yılmaz M, Atak N. Meme kanseri riskinin beslenme ile ilişkili faktörler açısından değerlendirilmesi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*. 2014;12(1), 51-60.
28. Uysal H, Ayvaz MY, Oruçoğlu HB, Say E. Assessment of Nutritional Status and Sleep Quality of University Students. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2018; 5(2): 31-34.
29. Tokem Y, Taşçı E, Yılmaz M. Hipertansiyon tanısı olan bireylerin evde hastalık yönetimlerinin incelenmesi. *Türk Kardiyoloji Derneği Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi*. 2013; 4(5):30-40
30. Kılıç D, Sağlam R, Kara Ö. Üniversite öğrencilerinde meme kanseri farkındalığını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2009; 5(4): 195-196.
31. Lavdaniti M. Perceptions and health beliefs of Greek nursing students about breast self-examination: A descriptive study. *International Journal of Nursing Practice*. 2015; 21: 882–8. doi: 10.1111/ijn.12323.
32. Segni MT, Tadesse DM, Amdemichael R, Demissie HF. Breast self-examination: knowledge, attitude, and practice among female health science students at Adama Science and Technology University, Ethiopia. *Gynecol Obstet (Sunnyvale)*. 2016; 6: 368. doi:10.4172/2161-0932.1000368.

- 32.** Gölbaşı Z, Çetin R, Kalkan S, Durmuş T. Üniversite öğrencisi kızların meme kanseri ve kendi kendine meme muayenesi ile ilgili bilgi ve davranışları. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2010; 6(2): 69-73.
- 33.** Gürsoy AA, Yiğitbaş Ç, Yılmaz F, Erdöl H, Bulut HK, Mumcu HK ve ark. The effect of peer education on university students' knowledge of breast self-examination and health beliefs. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2009; 5: 135-140.
- 34.** Beydağ KD, Karaoğlan H. Kendi kendine meme muayenesi eğitiminin öğrencilerin bilgi ve tutumlarına etkisi. *Kor Hek*. 2007; 6: 106-111.
- 35.** Oran Tuna N, Can Öztürk H, Senuzun F, Aylaz Durmaz R. Health Promotion Lifestyle and Cancer Screening Behaviors: A Survey Among Academician Women. *Asian Pacific J. Cancer Prev*. 2008; 9: 515-18.
- 36.** Gök Uğur H, Aydın Avcı İ. Kanser tarama merkezine başvuran kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının erken tanı bilgi ve uygulamalarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015; 4(2): 244-248.
- 37.** İlhan N, Çöl AG, Tanboğa E, Şengül A, Batmaz M. Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan üniversite öğrencilerinin meme kanserinin erken tanısına yönelik davranışları. *Meme Sağlığı Dergisi*. 2014; 10(3): 147-53.