



Öğretmenlerin Kolorektal Kanserden Korunmaya Yönelik Sağlık İnançları / Health Beliefs Of Teachers For Protection From Colorectal Cancer

Ayla AYKAÇ KOÇAK¹, Adile TÜMER²

1. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, aaa_ayla@hotmail.com 
2. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, tadile@mu.edu.tr 

Gönderim Tarihi | Received: 23.10.2020, Kabul Tarihi | Accepted: 21.01.2021, Yayın Tarihi | Date of Issue: 01.04.2022, DOI: 10.25279/sak.815312

Atıf | Reference: AYKAÇ KOÇAK, A.; TÜMER, A. (2022). Öğretmenlerin Kolorektal Kanserden Korunmaya Yönelik Sağlık İnançları. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 7 (1), s.59- 69.

Öz

Amaç: Bu araştırma öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanan araştırma, Türkiye'nin Güneyinde bir yerleşim biriminde, devlet okullarında çalışan 186 öğretmen üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri "Tanımlayıcı Özellikler Formu" ve "Kolorektal Kanserden Korunmaya Yönelik Sağlık İnanç Modeli Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, Kolmogrov Smirnov testi, tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U ve Kruskall Wallis testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Öğretmenlerin yaş ortalaması 44.85 ± 4.54 'dir. Araştırmada Kolorektal Kanserden Korunmaya Yönelik Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek puanın Güven-Yarar Algısı alt boyutundan alındığı (49.77 ± 5.37), bunu sırasıyla Ciddiyet Algısı (16.92 ± 4.06), Motivasyon Algısı (16.55 ± 2.70), Engel Algısı (14.33 ± 3.91) ve Duyarlılık Algısı (11.29 ± 3.57)'nin izlediği belirlenmiştir. Yaş, medeni durum, en uzun süre yaşanan yer, sağlık algısı, sigara ve alkol kullanma, egzersiz yapma ve ailede kolorektal kanser öyküsüne göre ölçeğin bazı alt boyut puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. **Sonuç:** Araştırmada öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik, güven-yarar algısının çok iyi, ciddiye algısının ve motivasyon algısının iyi, engel algısının orta düzeyde, duyarlılık algısının ise ortalamadan altında, bir başka ifadeyle düşük düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Kolorektal kanserden korunmaya yönelik duyarlılık, ciddiye ve yarar algılarının güçlendirilmesi, engel algısının ise azaltılması için müdahale çalışmaları yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Okul Öğretmenleri, Kolorektal Kanser, Kanser Erken Teşhisi.

Abstract

Aim: The study was carried out in order to determine the health beliefs of teachers for protection from colorectal cancer and to examine the factors affecting them. **Materials and Methods:** The study designed with descriptive and cross-sectional type, was carried out on 186 teachers who were working in public schools in a residential unit at the south of Turkey. As a data collection tool, "Descriptive Characteristics Form" and "Health Belief Model Scale for the Protection from Colorectal Cancer" were used. In analyzing the data, Kolmogrov Smirnov test, descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskall Wallis tests were used. **Results:** The average age of teachers is 44.85 ± 4.54 . When the subscale scores of the Health Belief Model for Protection from Colorectal Cancer Survey were examined, the highest score was taken from the subscale of Trust-Benefit Perception (49.77 ± 5.37),



followed by the Perception of Severity (16.92 ± 4.06), Motivational Perception (16.55 ± 2.70), Obstacle Perception (14.33 ± 3.91) and Sensitivity Perception (11.29 ± 3.57). A

statistically significant difference was found in some subscale mean scores of the scale according to age, marital status, place of residence for the longest time, perception of health, smoking and drinking alcohol, exercising, and family history of colorectal cancer. Conclusion: It can be said that the teachers who participated in the study had very good confidence- benefit perception, good perception of seriousness and motivation, obstacle perception perceived moderately and sensitivity perception was below average towards protection from colorectal cancer. It is recommended to intervene to strengthen the sensitivity, severity and benefit perceptions for protection from colorectal cancer and to reduce the perception of obstacle.

Keywords: School Teachers, Colorectal Cancer, Early Diagnosis Of Cancer.

1. Giriş

Kolorektal kanserler (KRK) dünya genelinde, yüksek mortalite ve morbidite hızları nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur (Zubero ve diğerleri, 2014). Küresel Kanser Gözlemevi (GLOBOCAN) 2018 yılı verilerine göre, KRK'lar dünyada tüm kanserler içinde % 9.2 mortalite hızıyla ikinci ve %10.2 insidans hızıyla üçüncü sırada görülmektedir (Bray ve diğerleri, 2018; Globocan, 2018). Türkiye'de de benzer şekilde en çok görülen 10 kanser türü arasında, KRK'lar hem erkeklerde hem de kadınlarda üçüncü sırada yer almaktadır (Türkiye Kanser İstatistikleri, 2014). Küresel kanser yükünün 2025 yılında 20 milyondan daha fazla yeni olgu ile gerçekleşeceği tahmin edilmektedir. Özellikle kolorektal kanser insidansında iki kata ulaşan artış beklenmektedir (Bray ve diğerleri, 2018).

Hastalığın etiyolojisinde erkek cinsiyet, ileri yaş, adenomlar, genetik etkenler ve aile öyküsü, obezite, yaşam tarzı ve beslenme şekli, kronik inflamatuvar bağırsak hastalıkları, radyasyona maruziyet, diyabet (DM) gibi eşlik eden bazı kronik hastalıkların varlığı etkili olmaktadır (Turan, Yalçın, Yücel ve Ünal, 2012). Benign poliplerin zamanla adenomatoz dokuya dönüşmesi adenokarsinomaya neden olabilmekte ve ayrıca tüm kolorektal kanserlerin yaklaşık %96'sı adenomatoz dokulardan oluşmaktadır (Taib ve diğerleri, 2014; American Cancer Society, 2011). KRK hastalığının %75'i sporadik olarak oluşurken; %15-20 aile hikayesi, %5 herediter non-polipozis koli (HNPCK), %1 familial adenomatöz polip (FAP), %1 iltihabi barsak hastalığı nedeniyle gelişmektedir (Uyanıkoğlu, 2015).

Birinci derece akrabalarında kolorektal kanser ya da adenomatöz polip olan bireyler, ülseratif kolit, Crohn hastalığı veya kalıtsal polipozis (HNPCC) veya polipozis dışı sendrom (FAP) öyküsü olan bireyler yüksek risk grubundadır. 40 yaşından itibaren tarama ve izlem programlarına dahil olmaları önerilmektedir. 50-70 yaş arası asemptomatik bireyler ise orta risk grubunda kabul edilir ve 50 yaşından itibaren tarama ve izlem programına katılmaları önerilir (Koç, 2017). Bu bağlamda bireylerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının Sağlık İnanç Modeli (SIM) ile incelenmesi önem arz etmektedir.

SIM'e göre, bireylerin sağlığa ilişkin inanç, değer ve tutumları sağlık davranışlarını etkilemektedir. SIM'in inanç ve davranışlarla ilgili kavramları; duyarlılık, ciddiyet/önemseme, motivasyon, yarar ve engel algılarıdır (Özsoy, Ardahan ve Özmen, 2007; Jacobs, 2002; Yılmaz, Dereli, ve Yelten, 2016; Gözüm ve Çapık, 2014).

Bireylerin kolorektal kanserle ilgili sağlık inançlarının belirlenmesi farkındalık oluşturabilir. Risk, engel ve yarar gibi sağlık algılarının değişmesine yardım ederek tarama programlarına



katılımı artırılabilir. Böylelikle kanserin topluma getirdiği yük azaltılabilir (Baysal ve Türkoğlu, 2013). Yaşam ve sağlık ile ilgili inanç ve tutumların daha çok erken yaşlarda öğrenildiği ve değiştirilmesinin oldukça güç olduğu bilinmektedir. Sağlıkla ilgili inanç, tutum ve davranışların oluşumunda öğretmenlerin önemli rol oynadığı bildirilmektedir. Çünkü öğretmenlerin okulda ve toplumda, rehberlik, danışmanlık ve rol modeli olma gibi sorumlulukları vardır (Bek ve Şen, 2018; Spilt, Koomen ve Thijs, 2011; Tsouloupas ve diğerleri, 2010).

Yapılan literatür taramasında öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının belirlendiği bir çalışma görülmemiştir. Araştırmanın Türkiye’de öğretmenler üzerinde yapılan ilk araştırma olması nedeniyle özgün olduğu, araştırma sonuçlarının hemşirelik literatürüne katkı sağlayacağı ve yapılacak yeni araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Bu araştırma öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma; öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanmıştır (Nahcivan, 2015).

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kaş İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı okullarda görev yapan 40 yaş ve üzeri öğretmenler oluşturmuştur. Kayıtlarda 40 yaş ve üzeri 200 öğretmen mevcuttur. Örneklem seçimine gidilmeden tüm öğretmenlere ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 186 öğretmen araştırmanın örneklemini oluşturmuştur (katılım oranı %93).

2.3. Verilerin Toplanması

Veriler anket yöntemi ile okulların öğretmenler odasında, öz bildirime dayalı ve araştırmacı gözlemi altında toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak “Tanımlayıcı Özellikler Formu” ve “Kolorektal Kanserden Korunmaya Yönelik Sağlık İnanç Modeli Ölçeği” kullanılmıştır. Tanımlayıcı özellikler formu literatür incelemesi sonucu araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, yaş, cinsiyet, gelir durumu, vb. ile öğretmenlerin kolorektal kanserine ilişkin genetik yatkınlığı, bağırsak problemleri ve erken tanı yöntemlerine başvurularına ilişkin toplam 16 sorudan oluşmuştur (Türk, 2015; Ilgaz, 2015). Kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inanç modeli ölçeği (KKKYSİMÖ), Jacobs (2002) tarafından geliştirilen, Özsoy ve arkadaşları (2007) tarafından Türkçe’ye uyarlanan, 33 maddeden oluşan, 5’li likert tipi bir ölçektir. KKKYSİMÖ’nin 5 alt boyutu; güven-yarar algısı, duyarlılık algısı, engel algısı, sağlık motivasyonu algısı, ciddiyet algısı olup, alt boyutlar birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin geneli için toplam puan yoktur. Alt boyutlardan alınan puanların yükselmesi, duyarlılık ve önemsemenin arttığını, yarar algısı için yararların, engel algısı için engellerin yüksek algılandığını belirtmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayıları güven-yarar algısı için 0.88, duyarlılık algısı için 0.76, sağlık motivasyonu algısı için 0.54, engel algısı için 0.60 ve ciddiyet algısı için 0.58 dir (Özsoy, Ardahan ve Özmen, 2007).

2.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri SPSS 20.0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, Kolmogorov Smirnov testi (normallik testi), tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testleri kullanılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyleri için $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir.



2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Etik Kurul'undan (Protokol 170015 /Karar No:18) etik kurul izni, Antalya İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nden kurum izni ve araştırmada kullanılan ölçek için kullanım izni alınmıştır. Araştırma sürecinde katılımcılara aydınlatılmış onam formu imzalatılmış, gönüllü katılım sağlanmış ve gizlilik ilkesine bağlı kalınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan öğretmenlerin yaş ortalamasının 44.85 ± 4.54 , %50.5'inin kadın, %72.0'inin evli olduğu ve %46.2'sinin en uzun süre şehirde yaşadığı saptanmıştır (Tablo 1). Öğretmenlerin %44.1'inin alkollü içki tükettiği, %44.1'inin sigara içtiği ve %43'ünün egzersiz yapmadığı belirlenmiştir. Ailesinde kolorektal kanser öyküsü olanların oranı %12.9, daha önceden Gaitada Gizli Kan (GGK) testi ve kolonoskopi yaptırmış olanların oranı ise %11.8 olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Öğretmenlerin Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı Özellikler		n	%
Yaş	40-44	114	61.3
	45-49	42	22.6
	50-54	22	11.8
	55-59	8	4.3
Yaş Ortalaması		44.85 ± 4.54	
Cinsiyet	Kadın	94	50.5
	Erkek	92	49.5
Medeni durum	Evli	134	72.0
	Bekar	52	28.0
Eğitim Durumu	Lisans	172	92.5
	Lisansüstü	14	7.5
En Uzun Süre Yaşanılan Yer	Köy	44	23.7
	İlçe	55	30.1
	Şehir	86	46.2
Gelir Durumu	Geliri giderden az	30	16.2
	Geliri gidere eşit	94	50.5



	Geliri giderden fazla	62	33.3
Toplam		186	100

Öğretmenlerin Kolorektal Kanserden Korunmaya Yönelik Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; Güven-Yarar Algısı 49.77 ± 5.38 , Duyarlılık Algısı 11.29 ± 3.57 , Engel Algısı 14.33 ± 3.92 , Sağlık Motivasyon Algısı 16.56 ± 2.71 ve Ciddiyet Algısı puan ortalamasının 16.92 ± 4.06 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğretmenlerin KKKYSİMÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

KKKYSİMÖ Boyutları	Alt	Toplam Puan Ortalaması	Katılımcıların KKSİM Ölçeğinden Aldıkları Minimum ve Maksimum Puanlar	KKSİM Ölçeğinden Alınabilecek Minimum ve Maksimum Puanlar	Madde Ortalaması	Puan
Güven Yarar Algısı (11 madde)		49.77 ± 5.38	28-55	11-55	4.52 ± 0.49	
Duyarlılık Algısı (6 Madde)		11.29 ± 3.57	6-23	6-30	1.88 ± 0.60	
Engel Algısı (6 Madde)		14.33 ± 3.92	7-26	6-30	2.39 ± 0.65	
Sağlık Motivasyon Algısı (5 Madde)		16.56 ± 2.71	9-25	5-25	3.31 ± 0.54	
Ciddiyet Algısı (5 Madde)		16.92 ± 4.06	8-25	5-25	3.38 ± 0.81	

Öğretmenlerin yaş gruplarına göre, güven-yarar algısı, sağlık motivasyon algısı ve ciddiyyet algısında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Evli öğretmenlerin güven-yarar algısının, bekarlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). En uzun süre yaşanan yere göre incelendiğinde, şehirde yaşayan öğretmenlerin duyarlılık algısının ilçede yaşayanlardan daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Alkol ve sigara kullanan öğretmenlerin de duyarlılık algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Egzersiz yapan öğretmenlerin güven-yarar algısı ve sağlık motivasyon algısının yapmayanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$), (Tablo 3). Ailesinde kolorektal kanser öyküsü olan öğretmenlerin engel algısının, olmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 3. Öğretmenlerin Egzersiz Yapma Durumlarına Göre KKKYSİMÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek Alt Boyutları		Güven Yarar Algısı	Duyarlılık Algısı	Engel Algısı	Sağlık Motivasyon Algısı	Ciddiyet Algısı
		Ort [±] S.S**	Ort [±] S.S	Ort [±] S.S.	Ort [±] S.S.	Ort [±] S.S.
Öğretmenlerin Egzersiz Yapma	Haftada 150 dakikadan fazla(a) egzersiz n=34	49.88 ± 6.17	11.12 ± 3.25	12.94 ± 3.54	18.00 ± 1.97	15.71 ± 3.53



	Haftada 150 dakikadan az (b) egzersiz n=72	51.72±3.71	11.44±3.47	14.69±3.73	17.33±2.70	16.50±4.24
	n=80	47.98±5.72	11.23±3.83	14.60±4.14	15.25±2.41	17.83±3.96
	Kruskal Wallis Testi (P Değeri)	.000	.999	.083	.000	.027
	Fark	a>c b>c			a>c b>c	c>a c>b

* : Ortalama; **S.S. : Standart sapma

Cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir durumuna göre KKKYSİMÖ alt boyut puan ortalamalarında anlamlı fark saptanmamıştır (p>0.05).

Tablo 4. Ailede Kolorektal Kansere Öyküsüne Göre KKKYSİMÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek Alt Boyutları		Güven Yarar Algısı	Duyarlılık Algısı	Engel Algısı	Sağlık Motivasyon Algısı	Ciddiyet Algısı
		Ort± S.S.**	Ort± S.S.	Ort± S.S.	Ort± S.S.	Ort± S.S.
Ailede Kolorektal Kansere Öyküsü	Evet(a) n=24	50.58±3.37	12.92±5.17	16.50±5.23	16.33±3.07	17.33±3.27
	Hayır(b)n=162	49.65±5.61	11.05±3.23	14.01±3.59	16.59±2.66	16.86±4.17
	Mann Whitney U Testi (P Değeri)	.980	.128	.020	.876	.619
	Fark			a>b		

* : Ortalama; **S.S. : Standart sapma

4. Tartışma

Öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının incelendiği araştırmada, KKKYSİMÖ alt boyutlarından güven-yarar algısının çok iyi, duyarlılık algısının ortalamasının altında, engel algısının orta düzeyde, sağlık motivasyon algısının iyi ve ciddiyet algısının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Öğretmenlerin güven-yarar algısı puan ortalaması literatür bulgularıyla benzerlik göstermiştir (Koç ve Esin, 2014; Nar, 2010; Baysal ve Türkoğlu, 2013; Öztaş ve diğerleri 2018; Sohler, Jerant ve Franks, 2016). Güven yarar algısının yüksek olması bireyin koruyucu sağlık davranışını uygulamaya açık olduğunu düşündürür. Aynı zamanda erken tanı / tarama programlarına katılımı da olumlu yönde etkiler (Koç ve Esin, 2014).

Öğretmenlerin duyarlılık algısı puan ortalaması literatür bulgularından daha düşük bulunmuştur (Öztaş ve diğerleri, 2018; Nar, 2010; Baysal ve Türkoğlu, 2013; Koç ve Esin, 2014; Türk, 2015) Duyarlılık algısının orta ve düşük düzeyde olması, bireylerin kolorektal kanserle ilgili riskleri algılama ve KKK den korunma davranışı gösterme olasılığını da



azaltabilir. O nedenle hastalıklardan korunmada risk danışmanlığı yapılması ve duyarlılık algısının artırılması önemlidir.

Sağlık inanç modeline göre engel algısı ne kadar yüksek olursa bireyin koruyucu sağlık davranışını gösterme olasılığı o kadar azalmaktadır (Gözüm ve Çapık, 2014; Hayden, 2009; Nar, 2010). Araştırmada öğretmenlerin engel algısı puan ortalaması orta düzeydedir. Nar'ın (2010), Baysal ve Türkoğlu'nun (2013), Koç ve Esin'in (2014) araştırmalarında engel algısı puan ortalaması, araştırmanın bulgusuyla benzerlik gösterirken, Türk (2015)'ün çalışmasında engel algısı puan ortalaması daha yüksektir. Yüksel engel algısının kolonoskopi yaptırma davranışını olumsuz etkilediği bildirilmiştir (Öztaş ve diğerleri, 2018; Sohler, Jerant ve Franks, 2015). Bireylerin tarama testlerine katılımını engelleyen kültürel uygulamaların belirlenmesi, erken tanı uygulamalarının benimsenmesini kolaylaştırabilir (Yılmaz, Dereli ve Yelten, 2016).

Öğretmenlerin sağlık motivasyon algısının iyi düzeyde ve literatür bulgularıyla uyumlu olduğu görülmüştür (Öztaş ve diğerleri, 2018; Türk, 2015; Nar, 2010; Baysal ve Türkoğlu, 2013). Bireyin sağlık motivasyon algısının yüksek olması, sağlık davranışlarını olumlu etkiler. Koç ve Esin'in (2014) çalışmasında kolonoskopi yaptıran bireylerin sağlık motivasyon algısının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Hemşirelerin taramalarda bireylerin tercihlerini ve değerlerini dikkate alarak, sağlık inançlarını olumlu yönde değiştirecek ve motivasyonlarını artıracak önerilerde bulunması etkili olacaktır (Yılmaz, Dereli, ve Yelten, 2016).

Araştırmaya katılan öğretmenlerin ciddiyet algısı puan ortalamasının iyi düzeyde olduğu ve bu bulgunun Nar'ın (2010), Baysal ve Türkoğlu'nun (2013), Öztaş ve ark.'nın (2018) çalışma bulguları ile benzerlik gösterdiği saptanmıştır. Türk'ün (2015) çalışmasında ise ciddiyet algısı puan ortalamasının düşük olduğu bildirilmiştir. Ciddiyet algısının iyi düzeyde olması, öğretmenlerin KRK'den korunmaya yönelik sağlık inançlarının genel olarak iyi olduğunu düşündürmüştür ve olumlu değerlendirilmiştir.

Araştırmada egzersiz yapan öğretmenlerin güven-yarar ve sağlık motivasyon algılarının egzersiz yapmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde de benzer şekilde, düzenli egzersiz yapanların sağlık motivasyon algılarının yüksek olduğu bildirilmiştir (Yılmaz, Dereli ve Yelten, 2016; Koç ve Esin, 2014; Taştan, Andsoy ve İyigün, 2012). Hastalıklardan korunmada fiziksel aktivitenin etkisi kanıtlandığından, yaşam boyu fiziksel aktivite sağlık profesyonellerince teşvik edilmeli, bilgilendirme ve danışmanlık yapılmalıdır (Şenişik, 2014).

Ailesinde kolorektal kanser öyküsü olan öğretmenlerin engel algısının, ailesinde olmayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öztaş ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında birinci derece akrabalarında KRK tanısı olan bireylerde engel algısının yüksek, bununla birlikte GGK ve kolonoskopi yaptırma oranlarının düşük olduğu (%26) bildirilmiştir. Riskli bireylerde algılanan duyarlılık, ciddiyet ve yarar algılarının güçlendirilmesi, engel algısını azaltabilir ve bireyleri koruyucu sağlık davranışlarını benimsemesine neden olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın verileri katılımcıların öz-bildirimine dayalıdır. Araştırma sonuçları, çalışmaya katılan öğretmenlere özgüdür, genellenemez.

5. Sonuç ve Öneriler

Araştırmada öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik, güven-yarar algısının çok iyi, ciddiyet algısının ve motivasyon algısının iyi, engel algısının orta düzeyde, duyarlılık algısının ise ortalamadan altında olduğu söylenebilir. Araştırma sonucu özellikle duyarlılık



algısının güçlendirilmesinin, engel algısının ise azaltılmasının önemini ve gereğini ortaya koymuştur. Hemşireler KRK'dan korunmaya yönelik sağlık inancının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesine yönelik girişimlerde (bilgilendirme, danışmanlık, tarama, izlem, araştırma) bulunabilirler. Konuyla ilgili araştırmaların farklı örneklem gruplarında tekrarlanması, hem literatüre katkı sağlayacak hem de farkındalık yaratacaktır.

Kaynaklar

- American Cancer Society. (2011). Colorectal Cancer Facts & Figures for 2011–2013. 19.06.2017 tarihinde <http://www.cancer.org/research/cancerfactsfigures/colorectal-cancer-facts-figures-2011-2013> adresinden alındı.
- American Cancer Society. (2014). Colorectal Cancer Facts and Sheets 2017-2019. 01 Mart 2018 tarihinde <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/colorectal-cancer-facts-and-figures/colorectal-cancer-facts-and-figures-2017-2019.pdf> adresinden alınmıştır.
- Baysal, H., ve Türkoğlu, N. (2013). Bireylerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının ve bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *International Journal of Human Sciences*, (10)1, 1239-1250.
- Bek, H. ve Şen, B. (2018). İlköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin rehberlik görevleri ile ilgili tutumlarının incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 95-106.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R.L., ve Torre, L.A. (2018). Jemal A Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 68, 394–424. doi: 10.3322/caac.21492
- Çürük, N.G., ve Kaçmaz, H.Y. (2017). Kolorektal kanserden korunma ve hemşirenin sorumlulukları. *Gümüşhane Sağlık Bilimler Dergisi*, 6(4), 224-233.
- Globocan. (2018). Global cancer data: GLOBOCAN 2018. 01.12.2018 tarihinde <https://www.uicc.org/news/new-global-cancer-data-globocan-2018> adresinden alındı.
- Gözüm, S., ve Çapık, C. (2014). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: Sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(3), 230-37.
- Hayden J. (2009). introduction to health behavior theory. Canada: Jones and Barlett Publishers
- İlgaz, A. (2015). *Tarımda çalışan bireylerin kolorektal kanser risk düzeyleri, KRK taramalarına katılım oranları ve taramaya katılmayı etkileyen faktörlerin belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya.
- Jacobs, A.L. (2002). Health beliefs of first-degree relatives of individuals with colorectal cancer and participation in health maintenance visits: A population-based survey. *Cancer Nursing*, 25(4), 251-265. doi: 10.1097/00002820-200208000-00001
- Koç, S., ve Esin, M.N. (2014). Screening behaviors, health beliefs, and related factors first-degree relatives of colorectal cancer patients with ongoing treatment in Turkey. *Cancer Nursing TM*, 37(6), 51-60. doi: 10.1097/NCC.000000000000121



- Koç, Ş. (2017). Kolorektal kanseri önleme: kolorektal kanser risk danışmanlığı. *FloranceNightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(1), 69-77. doi: 10.17672/fnhd.95845
- NaHCivan, N., Esin, M.N., ve Erdoğan, S. (2015). *Hemşirelikte araştırma: süreç, uygulama ve kritik*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Nar, Ş. (2010). *Kolorektal kanserli hastaların birinci derece akrabalarının hastalıkla ilgili inançları*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Omran, S., ve Ismail, A.A. (2010). Knowledge and beliefs of Jordanians Toward colorectal cancer screening. *Cancer Nursing*, 33 (2), 141-48. doi: 10.1097/NCC.0b013e3181b823f3.
- Özkan, S., Keskinçilic, B., Gültekin, M., Karaca, A.S., Öztürk, C., ve Boztaş, G. (2014). *T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Ulusal kanser kontrol planı 2013-2018*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Özsoy, S., Ardahan, M., ve Özmen, D. (2007). Reliability and validity of the colorectal cancer screening belief scale in Turkey. *Cancer Nursing TM*, 30(2), 139-145. doi: 10.1097/01.NCC.0000265012.25430.30
- Öztaş, B., İyigün, E., Taştan, S., Can, F.M., ve Öztaş, M. (2018). Kolorektal kanser tanısı ile opere edilmiş hastaların birinci derece akrabalarının kanser risk algıları ve sağlık inançlarının belirlenmesi. *Türk J Colorectal Dis*, 28, 80-87. doi: 10.4274/tjcd.01069
- Sohler, L.N., Jerant, A., ve Franks, P. (2015). Socio-Psychological factors in the expanded health belief model and subsequent colorectal cancer screening. *Patient Educ Couns*, 98(7), 901– 907. doi: 10.1016/j.pec.2015.03.023
- Spilt, J.L., Koomen, H.M., ve Thijs, J.T. (2011). Teacher wellbeing: The importance of teacher– student relationships. *Educ Psychol Rev*, 23(4), 457- 77. doi: 10.1007/s10648-011-9170-y
- Şenışık, S. (2014). Kanser ve egzersiz. *Spor Hekimliği Dergisi*, 49, 99-110.
- Taib, J., İğci, M., Borazan, E., Bayraktar, E., Balık, A., Çakmak, E., ve Arslan, A. (2014). Kolorektal kanserde MACC1-AS1 gen mutasyonlarının araştırılması. *Gaziantep Medical Journal Tıp Dergisi*, 20(2), 174-75. doi: 10.5455/GMJ-30-154367
- Taştan, S., Andsoy, I.I., ve İyigün, E. (2012). Evaluation of the knowledge, behavior and health beliefs of individuals over 50 regarding colorectal cancer screening. *Asian Pac J CancerPrev*, 14, 5157-5163. doi: 10.7314/APJCP.2013.14.9.5157
- Tsouloupas, C.N., Carson, R.L., Matthews, R., Grawitch, M.J., ve Barber, L.K. (2010). Exploring the association between teachers' perceived student misbehavior and emotional exhaustion: The importance of teacher efficacy beliefs and emotional regulation. *Educational Psychology*, 30, 173–189. doi: 10.1080/01443410903494460
- Turan, E., Yalçın, B., Yücel, İ., ve Ünal, M. (2012). İlk kez tanı konan kolorektal kanser hastalarının epidemiyolojik özellikleri. *Türk Aile Hekim Dergisi*, 16(4), 169-177. doi:10.2399/tahd.25744
- Türk, S. (2015). Kolon kanserinin erken tanısına yönelik tutumların “sağlık inanç modeline” temellendirilerek incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.



Türkiye Kanser İstatistikleri. (2014). 01.12.2019 tarihinde https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/2014-RAPOR_uzuun.pdf; adresinden alındı.

Uyanıkoğlu, A. (2015, 5-7 Haziran). Kolorektal kanser taramasında yeni yöntemler. *13. Doğu ve Güneydoğu Anadolu Hepato-Gastroenteroloji Sempozyumu*, Gaziantep.

Yılmaz, M., Dereli, F., ve Yelten, G. (2016). Elli yaş ve üzerindeki bireylerin bazı sosyodemografik özellikleri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlık inançlarının kolon kanserine ilişkin tarama davranışlarına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13 (3), 226-234. doi: 10.5222/HEAD.2016.226

Zubero, M.B., Arana-Arri, E., Pijoan, J.I., Portillo, I., Idigoras, I., López-Urrutia, A., Samper, A., Uranga, B., Rodríguez, C., ve Bujanda, L.(2014).Population-based colorectal cancer screening: comparison of two fecal occult blood test. *Front Pharmaco*,4, 1-8. doi: 10.3389/fphar.2013.0017

Beyanlar

Bu makale öğretmenlerin kolorektal kanserden korunmaya yönelik sağlık inançlarının incelenmesi amacıyla Muğla Üniversitesi Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Tez çalışmasından üretilmiştir. 1. Uluslararası 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresinde (23- 26 Nisan 2018 Ankara) sözel bildiri olarak sunulmuş olup, bildiri kitapçığında özet basılmıştır. Herhangi bir kurum/kuruluş/shahıstan herhangi türde bir destek alınmamıştır. Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Araştırmaya başlamadan önce çalışmada kullanılan ölçeklerin kullanım izni, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Protokol 170015 /Karar No:18) etik izin, araştırmanın uygulanabilmesi için Antalya İl Milli Eğitim Müdürlüğünden kurum izni alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan öğretmenlere aydınlatılmış onam formu imzalatılmış, gönüllü katılım sağlanmıştır. Araştırma boyunca Helsinki deklarasyonuna uygun hareket edilmiştir. Yazar katkıları; Fikir: AA, AT, Tasarım: AA, AT, Veri toplama veya İşleme: AA, Analiz/yorum: AA, AT, Literatür taraması: AA, Yazı yazarı: AA, AT, Eleştirel inceleme: AA, AT.

Extended Abstract

Introduction: Colorectal cancer (CRC) is an important public health problem worldwide due to its high mortality and morbidity rates. Participation in colorectal cancer screening is closely related to individual factors, health beliefs, and health behaviors. Concepts related to beliefs and behaviors in the Health Belief Model (SIM), describes what motivates the person to do or not to do health-related actions and especially the situations that are effective in the display of health behaviors; sensitivity, seriousness / caring, motivation, benefit and obstacle perceptions. Nursing studies that determine the health beliefs for prevention of colorectal cancer in the literature is quite limited in Turkey. There is no study done on teachers. It is thought that the study will raise awareness of the subject among teachers and increase participation in screening programs. It is accepted that among healthcare professionals, especially nurses play a key role in protecting and improving public health. Aim: The study was carried out in order to determine the health beliefs of teachers for protection from colorectal cancer and to examine the factors affecting them. Materials and methods: The study designed with descriptive and cross-sectional type, was carried out on 186 teachers who were working in public schools in a residential unit at the south of Turkey. As a data collection tool, "Descriptive Characteristics Form" and "Health Belief Model Scale for the Protection from Colorectal Cancer" were used. Health Belief Model Scale for the Protection from Colorectal Cancer is adapted to Turkish by Özsoy et al,



it is a five-point Likert-type scale consisting of 33 items. Confidence-Benefit Perception (11-55 points), Sensitivity Perception (6-30 points), Barrier Perception (6-30 points), Motivation Perception (5-25 points) and Seriousness / Caring Perception (5-25 points), it has 5 sub-dimensions. In analyzing the data, Kolmogrov Smirnov test, descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests were used. In the study, the descriptive characteristics were examined as the independent variable, and the mean scores of the health belief model scale for prevention from colorectal cancer as the dependent variable. Permission was obtained from the ethics committee, institution, and participants for the study. Results: The average age of teachers is 44.85 ± 4.54 . When the subscale scores of the Health Belief Model for Protection from Colorectal Cancer Survey were examined, the highest score was taken from the subscale of Trust-Benefit Perception (49.77 ± 5.37), followed by the Perception of Severity (16.92 ± 4.06), Motivational Perception (16.55 ± 2.70), Obstacle Perception (14.33 ± 3.91) and Sensitivity Perception (11.29 ± 3.57). In the mean of confidence-benefit perception sub-dimension according to marital status; statistically significant difference was found in the mean of trust-benefit, motivation, and severity perception subscale scores according to age ($p < 0.05$). It can be said that the teachers who participated in the study had very good confidence-benefit perception, good perception of seriousness and motivation, obstacle perception perceived moderately and sensitivity perception was below average towards protection from colorectal cancer.