



DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

Derleme Makalesi– Review Paper

DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ INVESTIGATION OF STUDIES CONDUCTED WITH HEALTH BELIEF MODEL IN SKIN CANCER

Esin SEVGİ DOĞAN¹, Özden DEDELİ ÇAYDAM²

Geliş Tarihi (Received Date) :02.07.2019

Kabul Tarihi (Accepted Date) :09.08.2019

Basım Tarihi (Published Date): 30.09.2019

Özet

Bu araştırmanın amacı; deri kanserinde sağlık inanç modeline dayalı çalışmaların sistematik bir şekilde değerlendirilmesidir. Konuyla ilgili makalelere ulaşmak için “deri kanseri (skin cancer)”, “sağlık inanç modeli (health belief model)” ve “uygulama (praticce)” anahtar kelimeleri ile Pubmed, Scholar Google, ScienceDirect arama motorlarında 2008-2018 tarihleri arasında tarama yapıldı. Konu ile ilgili 1619 makaleye ulaşıldı ve araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan beş makale çalışma kapsamında değerlendirildi. Bu sistematik değerlendirmede, sağlık inanç modeline dayalı eğitim programları kullanılarak yapılan çalışmalarda, bireylerin deri kanserine yönelik bilgi, davranış, algılanan duyarlılık, ciddiyet, yarar ve farkındalığını arttırdığı, algılanan engellerini azalttığı belirlendi. Ayrıca, bireylerin deri kanserinin ciddi bir hastalık olduğunu düşünmedikleri ve deri kanserine karşı koruyucu önlemlerin birçoğunu uygulamadıkları görüldü. Araştırma sonuçları, deri kanseri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışların geliştirilmesine yönelik bireyselleşmiş ve topluma yönelik eğitim programlarının sınırlı sayıda olduğunu gösterdi. Tüm yaş gruplarında görülme sıklığı giderek artan deri kanserine yönelik bilgi, duyarlılık ve ciddiyet algısını, koruyucu önlemler ile ilgili davranışları geliştirecek çalışmaların literatüre eklenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Deri kanseri, sağlık inanç modeli, uygulama

Abstract

The aim of this study is to evaluate the studies based on health belief model in skin cancer systematically. It was searched to achieve article related to the subject with keywords such as “skin cancer“, health belief model“ and “practice” in electronic searches databases: PubMed, Scholar Google and ScienceDirect (2008-2018). It was reached 1619 articles, and it was evaluated five articles accordance with inclusion criteria of the research. In this systematic review; It was determined that information, behavior, perceived sensitivity, seriousness, benefit and awareness towards skin cancer increased and the perceived obstacles decreased. In addition, it was found that individuals thought that skin cancer was a serious disease, but they did not practice many of the protective applications across skin cancer. The results of the study showed that there are limited number of individualized and community oriented education programs for the development of knowledge, attitudes and behaviors related to skin cancer. It is recommended to include studies to increase the knowledge, sensitivity, severity perception and protective measures related to skin cancer, which are frequently seen in all age groups, in the literature.

Key words: skin cancer, health belief model, practice

¹ Araştırma Görevlisi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye, esinsevgi1990@hotmail.com, ORCID ID:0000-0003-0301-3062. ² Doktor Öğretim Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye, ozdendedeli@yahoo.com, ORCID ID:0000-0003-0558-9400. Bu çalışma, 24-27 Nisan 2019 tarihleri arasında Burdur’da düzenlenen 2. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yaşam Kongresi’nde “Sözel Bildiri” olarak sunuldu.

1. GİRİŞ

Deri kanseri, önlenabilir bir kanser türü olmasına rağmen, hem dünyada hem de ülkemizdeki insidansı artmaktadır (DSÖ, 2018). Deri kanserine karşı doğru korunma davranışlarının geliştirilmesi toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir (Göl ve Erkin, 2018, s.1-8). Ulusal Kapsamlı Kanser Ağı (National Comprehensive Cancer Network-NCCN) deri kanserinden korunma yöntemlerini; en az 30 faktörlü güneş koruyucu ürün kullanma, güneşten koruyucu giysiler giyme, ultraviyole (UV) koruyuculu güneş gözlüğü kullanma, 10:00 ile 16:00 saatleri arasında zorunlu olmadıkça güneşte bulunmama, bronzlaşma salonlarından uzak durma, deri lekeleri, benler ve çillerdeki değişiklikleri düzenli olarak kendi kendine tarama ile bu uygulamaların her mevsim yapılması olarak bildirmektedir (NCNN, 2018).

Deri kanseri hakkında toplumun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesinde sağlık personelleri büyük sorumluluklar üstlenmelidirler. Sağlık personeli içerisinde hemşireler, sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaşamın sağlıklı biçimde sürdürülmesi konusunda anahtar roledirler (Erkin vd.,2018,s.52-58; Kostak vd., 2014, s. 189-196). Bu nedenle, hemşireler bireylerin deri kanserinden korunmaya yönelik davranışları geliştirebilmeleri için öncelikle bireylerin konu hakkındaki bilgi, tutum ve inançlarını değerlendirmeleri gerekmektedir (Erkin ve Aygün, 2019, s. 1-9).

Bireyin sağlık davranışlarının inanç, değer ve tutumlarından etkileneceğini savunan Sağlık İnanç Modeli, koruyucu sağlık davranışlarını açıklamada birçok çalışmada (Nahcivan ve Seçginli,2003, s. 33-8; Kartal ve Özsoy, 2007, s. 1447-1458; Goulia vd., 2010, s. 88; Dedeli ve Fadiloğlu, 2011, s. 533-542; Güvenç vd.,2011, s. 428-437; Çapık ve Gözüm, 2011, s. 478-485) kullanılmıştır. Model, bireylerin bir hastalık ya da durum karşısında kendilerini tehdit altında hissettikleri zaman önleyici bir şeyler yaptıkları ve koruyucu sağlık davranışları gösterdiklerini öne sürmektedir (Gözüm ve Çarpık, 2014, s.230-237). Bu sistematik derlemenin amacı; deri kanserinde sağlık inanç modeli (SİM) kullanılarak yapılan araştırmaları incelemek ve sağlık personellerine rehber olabilecek bir kaynak sunmaktır.

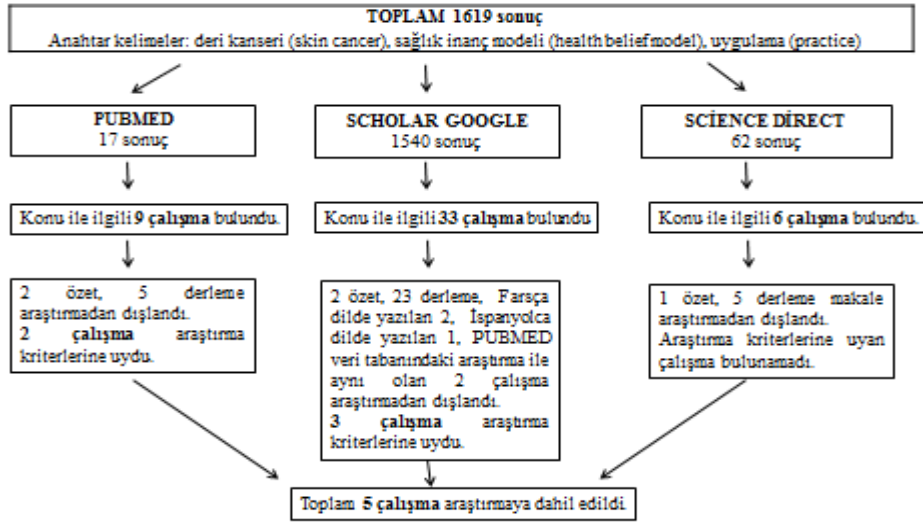
2. YÖNTEM

Bu sistematik derlemede, konu ile ilgili araştırma makaleleri geriye dönük olarak taranarak oluşturuldu. Bu amaçla, deri kanseri (skin cancer), sağlık inanç modeli (health belief model) ve uygulama (practice) gibi anahtar kelimeleri ile Türkçe ve İngilizce çeşitli kombinasyonlar yapılarak Pubmed, Scholar Google, ScienceDirect arama motorlarında tarama yapıldı. Ulusal ve uluslararası dergilerde 2008 ile 2018 tarihleri arasında yayınlanmış çalışmalar değerlendirmeye alındı.

Makale seçim kriterleri: Araştırmanın 2008 ile 2018 tarihleri arasında ulusal ya da uluslararası bir dergide yayınlanmış olması, araştırma makalesi olması, İngilizce ya da Türkçe olarak yayınlanmış olması ve makalenin tam metnine ulaşılabilmesidir.

Makale dışlama kriterleri: Konuyla ilgili yayınlanmamış tez çalışmaları, kongrelerde sunulan bildiriler, sadece özetine ulaşılan makaleler, olgu sunumları, derlemeler ve metaanalizler bu sistematik derlemeye dahil edilmedi.

Ulaşılabilen makaleler: Literatür taraması sonucunda konu ile ilgili olduğu düşünülen 1619 makaleye ulaşıldı ve araştırma kriterlerine uyan beş makale değerlendirmeye alındı. Makalenin tam metnine ulaşamadığı için beş, Türkçe veya İngilizce dışındaki dillerde yazılan üç, derleme olarak yazılan 33 makale değerlendirme dışı bırakıldı. Araştırmanın akış şeması aşağıda Şekil 1' de verildi.



Şekil-1: Sistematik Derlemenin Akış Şeması

3. BULGULAR

Yapılan inceleme sonuçlarına göre bulgular iki ana başlık altında ele alındı.

- 3.1. Araştırma örnekleme ait bulgular
- 3.2. Deri kanserinde sağlık inanç modeli kullanımını sonuçlarına ait bulgular

3.1. Araştırma örnekleme ait bulgular

Örneklem grubu: İnceleme sonucunda araştırma gruplarının aynı gruptan oluşmadığı, bir grubun çiftçi, bir grubun peyzaj çalışanı, bir grubun çocuk, iki grubun ise sağlıklı yetişkin olduğu görüldü.

Örneklem sayısı: Örneklem grubu büyüklüğünün 30 ile 1047 arasında değiştiği görüldü.

Yaş: Bu incelemeye, pediyatrik grup da dahil edildiğinde yaş ortalaması 7,1 ile 58,9 yıl arasında olduğu görüldü.

Cinsiyet: Araştırmalarda toplam 200 çiftçi, 235 sağlıklı birey, 109 peyzaj çalışanı ve 1047 çocuk yer almakta idi. Araştırmalardan yalnızca biri erkek cinsiyet üzerinde yürütüldüğü için kadın erkek oranı hesaplaması yapılamadı.

Deri kanserinde sağlık inanç modeli kullanılarak yapılan araştırmalar ve sonuçları Tablo 1 'de verildi.

Tablo-1: Araştırmaların Bulguları

Yazar/Yıl	Örneklem grubu	Yöntem	Elde edilen sonuçlar
Jeihooni ve Rakhshani, 2018, ss.392-401 İran	200 çiftçi	Yarı deneysel tipte bir araştırma Araştırma verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan anketler ile toplanmıştır. Araştırmanın deney grubuna (n=100) deri kanseri ile ilgili eğitim programı uygulanmıştır. Eğitim Sağlık İnanç Modeli'ne göre hazırlanmıştır. Eğitim programı sekiz bölümde girişim grubu kendi içinde dört ayrı gruba ayrılarak yapılmıştır. Eğitimden üç hafta ve altı hafta sonra veri toplanmıştır. Kontrol grubundan ise sadece veri toplanmış, başka bir girişimde bulunulmamıştır.	Eğitimden üç ve altı hafta sonra girişim grubundaki çiftçilerin deri kanseri ile ilgili bilgileri, algılanan ciddiyetleri, algılanan yararları, algılanan duyarlılıkları, harekete geçiricileri, öz etkililikleri ve deri kanserinden korunmaya yönelik davranışlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir artış; algılanan engellerde anlamlı bir azalma olduğu bildirilmiştir.
Shelestak ve Lindow, 2009, s. 119-123 Amerika Birleşik Devletleri	30 birey	Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile yürütülmüş nitel bir araştırma Araştırmanın katılımcıları ile 15-30 dakika arasında görüşme yapılmış, görüşme sırasında katılımcıların yanıtları not alınmıştır. Katılımcılara altı soru yöneltilmiştir. Bunlar; 1. Deri kanseri gelişmesi olasılığınız sizce ne kadardır? 2. Deri kanserinin ne kadar ciddi olduğunu düşünüyorsunuz? 3. Deri kanserini önlemek için ne yapabilirsiniz? 4. Derinizi ne sıklıkla muayene ediyorsunuz? 5. Derinizi muayene ettiğinizde ne inceliyorsunuz? 6. Sağlıklı kalmak için ne yapıyorsunuz?	Araştırma sonucunda oluşturulan temaların Sağlık İnanç Modeli ile uyumlu olup, risk, ciddiyet, önleme ve kendi kendine deri muayenesini içerdiği bulunmuştur. Bu araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun deri kanserinin ciddi bir sorun olduğuna inandıkları, ancak kendilerini etkilemediği sürece deri kanserini endişe kaynağı olarak görmedikleri gösterilmiştir.



DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

Shelestak ve Lindow, 2011, s. 150-5 Amerika Birleşik Devletleri	205 birey	Tanımlayıcı kesitsel bir araştırma Araştırmacılar tarafından geliştirilen Sağlık İnanç Modeline dayalı bir anket ile veriler toplanmıştır. Araştırmada katılımcıların deri kanserine yönelik duyarlılık, ciddiyet, farkındalık, motivasyonu değerlendirilmiştir.	Araştırmaya katılanların deri kanserinin ciddiyetinin farkında olmalarına rağmen, risk altında olduklarına inanmadıkları bildirilmiştir.
Karen vd., 2013, s. 1368-1383 Amerika Birleşik Devletleri	1047 çocuk	Randomize kontrollü bir araştırma Araştırmacılar tarafından geliştirilen bir anket ve güneş günlüğü kullanılmıştır. Araştırmada kullanılacak materyaller Sağlık İnanç Modeli ve Sosyal Bilişsel Teoriye göre hazırlanmıştır. Çalışma, ABD’de yürütülmekte olan bir araştırmanın parçası olarak yapılmıştır. Araştırmaya BRAT (Kısa Deri Kanseri Riski Değerlendirme Aracı) deri kanseri riski tarama motoru ile orta veya yüksek risk grubunda olan çocuklar dahil edilmiştir. Çocuklar öncelikle deney grubu (n=920) kontrol grubu (n=920) olarak ayrılmıştır. Araştırma, çalışmaya devam edip tamamlayan 1047 çocuk ile tamamlanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce ailelere anket formu ve güneş günlüğü elektronik posta ile gönderilerek doldurmaları istenmiştir. Araştırmanın deney grubundaki bireylere iki hafta ara ile elektronik posta yollanmıştır. Elektronik postalarda bireyselleştirilmiş deri kanseri eğitim materyallerine (ebeveynlerin ve çocukların birlikte tamamlayabileceği güvenli güneş uygulamaları ile ilgili oyunlar ve hikayeler vb.), engellerin aşılması için önerilere yer verilmiştir. İkinci elektronik postadan sonra, çocukların aileleri telefonla aranıp onlarla güneşe maruz kalma ve güneşten korunma davranışlarını sorgulayan görüşmeler yapmıştır. Kontrol grubundaki ailelere, çocuklar için deri kanseri önleme ve tespitine yönelik broşür, güneşten korunma uygulamalarını içeren bir afiş ve çocuklarda deri muayenesini teşvik eden bir not elektronik posta ile gönderilmiştir. Araştırmanın başlangıcından 12 hafta tüm katılımcılara mail ile anket formu ve güneş günlüğü elektronik posta ile tekrar gönderilip	Araştırmada deney grubundaki bireylerin çocuklarının güneş kremi kullanımı, gömlek ve şapka kullanımı, gölgeleri kullanımı ve deri muayenesine yönelik deri kanserine yönelik uygulamalarında kontrol grubuna göre anlamlı fark olduğu gösterilmiştir.



DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

		doldurmaları istenmiştir. Araştırmaya katılanlara teşvik ürünleri hediye olarak dağıtılmıştır.	
Nahar vd., 2013, s. 1-7 Amerika Birleşik Devletleri	109 Peyzaj çalışmanı	Tanımlayıcı kesitsel bir araştırma Geçerlik ve güvenilirliği yapılmış bir deri kanseri anketi uyarlanarak veri toplanmıştır. Anket Sağlık İnanç Modeli Alt Boyutlarına yönelik olarak hazırlanmış güneşten korunma hakkında bilgi ve davranışları içeren sorulardan oluştuğu belirtilmiştir.	Araştırmaya katılanların %69,7'si deri kanseri olma ihtimallerinin diğer insanlara göre fazla olduğuna inandıkları bulunmuştur. Katılımcıları %87,2'si deri kanserinin ciddi bir hastalık olduğuna inandıkları belirlenmiştir. Katılımcıların geniş kenarlı şapkaların, uzun kollu gömlekler ve uzun pantolonların, güneş koruyucularının kullanımının yararlı olduğunu bildikleri ancak bu uygulamaları ve diğer güneşten koruyucu uygulamaları daha az kullandığı belirtilmiştir. Güneşten korunmada en önemli engellerin “gitmeyi unutmama”ve “çok sıcak” olduğu bulunmuştur.

1.2. Deri kanserinde sağlık inanç modeli kullanımı sonuçlarına ait bulgular

Jeihooni ve Rakhshani (2018) yaptıkları çalışmada, girişim grubundaki 100 çiftçiye Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı bir eğitim programı uygulamış, kontrol grubuna her hangi bir girişimde bulunulmamıştır. Eğitimden üç ve altı hafta sonra girişim grubundaki çiftçilerin deri kanseri ile ilgili bilgileri, algılanan ciddiyetleri, algılanan yararları, algılanan duyarlılıkları, harekete geçiricileri, öz etkililikleri ve deri kanserinden korunmaya yönelik davranışlarında kontrol grubuna göre anlamlı bir artış; algılanan engellerde anlamlı bir azalma olduğu gösterilmiştir (Jeihoon ve Rakhshani, 2018, s. 392-41).

Shelestak ve Lindow (2009) yaptıkları çalışmada, 30 sağlıklı yetişkin ile Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı 15-30 dakikalık görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonunda, belirlenen temaların Sağlık İnanç Modeli ile uyumlu olduğu, risk, ciddiyet, önleme ve kendi kendine deri muayenesini içerdiği bulunmuştur. Ayrıca, araştırmaya katılanların birçoğunun deri kanserinin ciddi bir sorun olduğuna inandıkları, ancak kendilerini etkilemediği sürece deri kanserini endişe kaynağı olarak görmedikleri bildirilmiştir (Shelestak ve Lindow, 2009, s. 119-123)

Shelestak ve Lindow (2011) yaptıkları çalışmada, 205 sağlıklı yetişkin ile Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı oluşturdukları sorular ile katılımcıların deri kanserine yönelik duyarlılık, ciddiyet, farkındalık, motivasyonu değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların deri kanserinin ciddiyetinin farkında olmalarına rağmen, risk altında olduğuna inanmadıkları belirlenmiştir (Shelestak ve Lindow, 2011, s. 150-5).

Karen ve arkadaşlarının (2013) 1047 çocukla yürüttükleri çalışmalarında Sağlık İnanç Modeli ve Sosyal Bilişsel Teoriye göre eğitim materyali hazırlanmış, girişim grubundaki bireylere elektronik posta ile bireye özgü broşürler, afiş, bilgi kartları gönderilmiş ve telefon ile deri kanserine yönelik bilgiler vermiştir. Kontrol grubundaki çocuklar için deri kanseri önleme ve tespitine yönelik broşür, güneşten korunma uygulamalarını içeren bir afiş ve çocuklarda deri muayenesini teşvik için bir not elektronik posta ile gönderilmiş ve uygulamadan 12 hafta sonra hepsinden tekrar anket toplanmıştır. Araştırmada, deney grubundaki bireylerin çocuklarının güneş kullanımı, gömlek ve şapka kullanımı, gölgelerin kullanılması, deri muayenesine yönelik bilgi ve deri kanserinden korunmaya yönelik uygulamalarında kontrol grubuna göre anlamlı farklar olduğu belirlenmiştir (Karen vd., 2013, s. 1368-1383).

Nahar ve arkadaşlarının (2013) 109 peyzaj çalışmanı ile yürüttükleri çalışmalarında Sağlık İnanç Modeli Alt boyutlarını içeren bir deri kanseri anketi ile veri toplanarak peyzaj çalışanlarının deri kanserine yönelik tutum ve inançları değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların %69,7'si deri kanseri olma ihtimallerinin diğer insanlara göre fazla olduğuna inandıkları, katılımcıların %87,2'si deri kanserinin ciddi bir hastalık olduğuna inandıkları belirlenmiştir. Katılımcıların geniş kenarlı şapka, uzun kollu gömlekler ve uzun pantolonların, güneş koruyucularının kullanımının yararlı olduğunu bildikleri ancak bu uygulamaları ve diğer güneşten koruyucu uygulamaları daha az kullandıkları belirtilmiştir. Güneşten korunmada en önemli engellerin "gitmeyi unutma" ve "çok sıcak" olduğu bulunmuştur (Nahar vd., 2013, s. 1-7).

4. TARTIŞMA

Doğada ve açık alanda yapılan aktivitelerin artması ile birlikte güneşin zararlı ışınlarına maruziyet artmıştır. Günümüzde deri kanseri gelişme riski de giderek artmaktadır (Balk vd., 2011, s. 791-817). Dolayısı ile deri kanserine karşı doğru korunma davranışlarının geliştirilmesi tüm toplumun sağlığı açısından oldukça önemlidir (Göl ve Erkin, 2018).

Bu sistematik derlemede incelenen çalışmaların büyük çoğunluğu, Amerika Birleşik



DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

Devletleri'nde, bir tanesi de İran'da yapılmıştır. Ülkemizde deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik SİM'e dayalı yapılan herhangi bir araştırmaya ulaşılamadı. Ulaşılabilen çalışmaların güneşe çok fazla maruz kalan ve deri kanseri gelişme riski yüksek olan gruplarda, pediatrik grupta ve sağlıklı bireylerde yürütüldüğü görüldü. Özellikle deri kanseri riskinin yüksek olduğu 11-21 yaş ergenlik ve gençlik döneminde sağlıksız davranışlara eğilim artmakta dolayısı ile bu yaş dönemlerinde olan bireylerde deri kanseri ve korunma ile ilgili araştırmaların yapılması önerilmektedir (Karen vd., 2013, s. 1368-1383).

Sağlık davranışı geliştirmeye yönelik yapılan araştırmalarda en sık kullanılan modellerden birisi de Sağlık İnanç Modeli'dir (Nahcivan ve Seçginli, 2003, s. 33-8; Kartal ve Özsoy, 2007, s. 1447-1458; Goulia vd., 2010, s. 88; Dedeli ve Fadiloğlu, 2011, s. 533-542; Güvenç vd., 2011, s. 428-437; Çapık ve Gözüm, 2011, s. 478-485). SİM, temelde dört alt boyuttan oluşmaktadır: Bunlar; algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller, algılanan duyarlılıktır. Algılanan ciddiyet, bireyin bir hastalığa yakalanma ve onun komplikasyonlarına yönelik algıladıkları inançlarıdır. Bireylerin deri kanseri olmaya yönelik algılanan ciddiyetinin yüksek olduğu durumlarda korunma davranışlarını uygulama durumu artacaktır. Oysa yapılan araştırmalarda (Shelestak ve Lindow, 2009, s. 119-123; Nahar vd., 2013, s. 1-7) bireylerin deri kanserinin ciddi bir hastalık olduğunun farkında olduğu, ancak risk altında olmadıkları sürece koruyucu davranışları yapmadıkları gösterilmiştir. Bu nedenle bireylerin deri kanserine yönelik eğitim programlarının yapılması önerilmektedir. Karen ve arkadaşlarının (2013) 1047 çocukla yürüttükleri çalışmalarının sonuçları bunu destekler nitelikte olup SİM'e dayalı yapılan eğitim sonrasında çocukların güneş kremi, gömlek ve şapka kullanımı, gölgelerin kullanımı ve kendi kendilerine deri muayenesi yapma durumlarında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada (15), yine SİM'e dayalı yapılan eğitimden üç ve altı hafta sonra deney grubundaki bireylerin deri kanserine yönelik algılanan ciddiyetlerinde anlamlı düzeyde artış olduğu bildirilmiştir.

Sağlık İnanç Modeli'nin algılanan duyarlılık alt boyutu deri kanserinin önemli bir sağlık sorunu olduğuna yönelik algıladıkları hassasiyettir. Bireylerin deri kanserinin önemli bir sağlık sorunu olduğuna yönelik duyarlılıklarının yüksek olması olumlu sağlık davranışı göstermelerini sağlayacaktır. Shelestak ve Lindow (2009)'un 30 sağlıklı bireyle yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanarak yürüttükleri araştırmalarında, bireylerin deri kanseri açısından kendilerini tehdit altında hissetmedikleri sürece durumu önemsemedikleri belirlenmiştir. Shelestak ve Lindow (2011) tarafından yapılan başka bir araştırmada ise çalışmaya katılan bireylerin deri kanseri açısından risk altında olduklarına inanmadıkları belirtilmiştir. Bu bağlamda; bireylere deri kanserinin önemli bir sağlık sorunu olduğunu ve risk faktörlerini de içerecek şekilde eğitim programları düzenlenmelidir. Bir araştırmada (Shelestak ve Lindow, 2011, s. 150-5) deri kanserinden korunma ile ilgili yapılan eğitim sonrası bireylerin duyarlılıklarında artış gözlenmiştir.

Algılanan engel alt boyutu, bireylerin deri kanserinden korunmaya yönelik davranışları neden yapmadığını belirlemede önemlidir. Koruyucu sağlık davranışlarını yapmadaki engeller bireyden bireye farklılık göstermektedir (Sümen ve Öncel, 2014, s. 78-91; Gözüm ve Çapık, C, 2014, s. 230-7). Nahar ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmalarında peyzaj çalışanlarının deri kanserinden korunmaya yönelik en önemli engellerinin "giymeyi unutma" ve "çok sıcak" olduğu belirlenmiştir. Literatürde, deri kanserinden korunmaya yönelik bireylerin engelleri belirlenerek, bu engellere yönelik eğitim programları uygulanmasının, bireylerin olumlu sağlık davranışını arttırdığı gösterilmiştir (Karen vd., 2013, s. 1368-1383).

Algılanan yarar alt boyutu, deri kanserinden korunmaya yönelik davranışların yararlı olduğuna dair bireylerin inançlarını ifade etmektedir.

Başka bir deyişle bireyin koruyucu sağlık davranışlarını gerçekleştirmesinin yarar



DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

sağlayacağını düşünmesi ve bu yararın, deri kanseri gelişme olasılığını azaltacağı beklentisidir (Sümen ve Öncel, 2014, s. 78-91; Gözüm ve Çapık, C, 2014, s. 230-7). Nahar ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada peyzaj çalışanlarının geniş kenarlı şapkaların, uzun kollu gömleklerin, uzun pantolonların ve güneş koruyucularının kullanımının yararlı olduğunu düşündükleri belirlenmiştir (Nahar vd., 2013, s. 1-7).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Literatürde, deri kanserini önleme ve güneşten korunmaya yönelik yapılan araştırmalar olsa da Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı yürütülen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Buna göre; deri kanserini önleme ve korunmada sağlık inanç modeli kullanılarak araştırmalar yapılması önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

Balk, SJ., the Council on Environmental Health and Section on Dermatology. (2011). Technical Report-Ultraviolet Radiation: A hazard to children and adolescents. Pediatrics, 127 (3):791-817.

Çapık, C.,Gözüm, S. (2011). Development and validation of health beliefs model scale for prostatecancer screenings (HBM-PCS): evidence from exploratory and confirmatory factor analyses. Eur J Oncol Nurs, 15 (5), 478-485.

Dedeli, Ö., Fadiloğlu, C. (2011). Development and evaluation of the health belief model scale in obesity. TAF Prev Med Bull, 10(5), 533-542.

DSÖ. (2018).Skin Cancers. Çevrimiçi <http://www.who.int/uv/faq/skincancer/en/index1.html>

Erkin, Ö., Ardahan, M., Temel AB. (2018). Effects of Creating Awareness Through Photographs and Posters on Skin Self-Examination in Nursing Students. Journal of Cancer Education, 33(1), 52-8.

Erkin, Ö., Aygün, Ö. (2019). Effects of an Education Intervention on Nursing Students' Knowledge and Attitudes Regarding Skin Self-Examination and Skin Cancer Risks The Journal of Nursing Research, 00 (0), 1-9.

Goulia, OD., Zlatanov, D., Gkika, M., Tsekoyra, A. (2010). Development of a health believe model (HBM) scale for glaucoma. Acta. Ophthalmologica, 2010, 88.

Göl, İ., Erkin, Ö. (2018). Knowledge and practices of primary care providers on skin cancer and skin self-examination. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 52:e03359

Gözüm, S., Çapık, C. (2014). Sağlık Davranışlarının Geliştirilmesinde Bir Rehber: Sağlık İnanç Modeli. DEUHYO ED, 7(3):230-237.

Güvenç, GA., Akyüz, A., Açıkel, CH. (2011). Health belief model scale for cervical cancer and Pap smear test: Psychometric testing. J Adv Nurs, 67(2):428-437.



DERİ KANSERİNDE SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALARIN İNCELENMESİ

Jeihoon, AK., Rakhshani, T. (2018). The effect of educational intervention based on health belief model and social support on promoting skin cancer preventive behaviors in a sample of Iranian farmers. *Journal of Cancer Education*, 34 (2), 392-401.

Karen, G., Steffen AD., Schoenfeld E., Tappe KA. (2013). Randomized Trial of Tailored Skin Cancer Prevention for Children: The Project SCAPE Family Study, *Journal of Health Communication*, 18 (11): 1368-1383.

Kartal, A., Özsoy, SA. (2007). Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Health Belief Model Scale in Diabetic Patients. *International Journal of Nursing Studies*, 44 (8), 1447-1458

Kostak, MA., Kurt, S., Süt, N., Akarsu, Ö., Ergül, GD. (2014). Hemşirelik ve Sınıf Öğretmenliği Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(3), 189-196.

Nahar, VK., Ford, A., Hallam, SJ., Bass, MA., Hutcheson, A., Vice, MA. (2013). Skin Cancer Knowledge, Beliefs, Self-Efficacy, and Preventative Behaviors among North Mississippi Landscapers. *Dermatology Research and Practice*, 1-7.

Nahcivan, ÖN., Seçginli, S. (2003). Meme kanserinde erken tanıya yönelik tutum ve davranışlar: bir rehber olarak sağlık inanç modelinin kullanımı. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7 (1), 33-8.

National Comprehensive Cancer Network Foundation. (2018). Melanoma. <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma.pdf>

Shelestak, D., Lindow, K. (2009). Awareness of Skin Self-Assessment as an Early Detection Tool for Skin Cancer. *Journal of the Dermatology Nurses' Association*, 1 (2), 119-123.

Shelestak, D., Lindow, K. (2011). Beliefs and Practices Regarding Skin Cancer Prevention. *Journal of the Dermatology Nurses' Association*, 3 (3): 150-155.

Sümen, A., Öncel, S. (2014). Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Öğrencilerle İlgili Yapılan Çalışmalar: Literatür İncelemesi. *DEUHYO ED*, 7(2),78-91.