

ARAŞTIRMA  
MAKALESİ

Ezgi Ağadayı<sup>1</sup>  
Aybüke Demir Alsancak<sup>1</sup>  
Duygu Üstünoğlu<sup>1</sup>  
İrfan Şencan<sup>1</sup>  
Hatice Küçükceran<sup>2</sup>  
Rabia Kahveci<sup>1</sup>  
Adem Özkara<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Ankara Numune Eğitim Ve  
Araştırma Hastanesi, Aile  
Hekimliği Kliniği, Ankara,  
Türkiye  
<sup>2</sup>Akyurt 3 No'lu Aile Sağlığı  
Merkezi, Ankara, Türkiye  
<sup>3</sup>Hitit Üniversitesi Tıp  
Fakültesi, Aile Hekimliği Ana  
Bilim Dalı, Çorum, Türkiye

**Yazışma Adresi:**

Ezgi Ağadayı,  
Ankara Numune Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi, Ankara Türkiye  
Tel: +90 0505 940 60 22  
E-mail: drezgiagadayi@hotmail.com

Bu makale daha önce 15. Ulusal Aile  
Hekimliği Kongresinde (27-30 Ekim  
2016 Bilkent Otel ve Konferans  
Merkezi, Ankara) poster bildirisi  
olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 15.03.2017  
Kabul Tarihi: 08.09.2017  
DOI: 10.18521/ktd.298063

Konuralp Tıp Dergisi  
e-ISSN1309-3878  
konuralptipdergi@duzce.edu.tr  
konuralptipdergisi@gmail.com  
www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

## Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Malign Melanom Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi ve Güneşten Korunma Hakkındaki Tutumları

### ÖZET

**Amaç:** Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaları malign melanom (MM) riski açısından değerlendirmek ve hastaların güneşten korunma hakkındaki tutumlarını belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmamız tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği polikliniğine 1 Eylül- 1 Ekim 2016 (1 ay) tarihleri arasında başvuran 18 yaş ve üzeri 241 gönüllü hasta dâhil edildi. Anketimizde hastaların sosyodemografik özellikleri, MM risk faktörleri varlığı, güneşten korunma ile ilgili tutumları değerlendirildi.

**Bulgular:** Hastaların %58,9'u kadın, % 41,1'i erkek idi ve yaş ortalaması  $32,1 \pm 0,7$  yıldır. Hastalar güneşten korunma ile ilgili bilgilerinin sıklık sırasına göre internet, televizyon programları ve gazete-dergilerden öğrendiğini belirtti. Katılımcıların günlük yaşamda güneşten koruyucu krem(GKK) kullanım oranı %54,4 iken, her gün düzenli olarak kullananlar %16,2 idi. Üniversite mezunu olanlarda, kadınlarda ve bu konuda dermatolog tarafından bilgilendirilenlerde GKK kullanımı anlamlı derecede daha yüksekti (sırasıyla  $p=0,043$ ;  $p<0,001$  ve  $p<0,001$ ). MM risk faktörleri varlığına göre, katılımcıların %17,8'inin 0; %33,6'sının 1; %31,1'inin 2; %12,9'unun 3; %4,6'sının ise 4 tane risk faktörü vardı. Risk faktörlerini taşıma durumları ile günlük hayatta GKK kullanımları arasında anlamlı fark saptanmazken ( $p=0,339$ ), tatilde GKK kullanımları arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,025$ ).

**Sonuç:** Düzenli GKK kullanımının oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir. Aile hekimleri MM'nin önlenilebilen tek risk faktörü olan güneşten korunmayla ilgili hastaların bilinçlendirilmesi konusunda aktif olarak rol almalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Aile Hekimliği, Güneşten Korunma, Malign Melanom.

## Assessment of Malignant Melanoma Risk Factors and Their Attitudes towards Protection from the Sun in Patients Applying to Family Physician Polyclinics

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the risk factors of malignant melanoma (MM) and to determine their attitudes about sun protection in patients referred to family medicine polyclinics.

**Methods:** Our research is a descriptive cross-sectional study. A total of 241 voluntary patients aged 18 years and over referred to the Ankara Numune TRH Family medicine Outpatient Clinic Polyclinic between 1 September and 1 October 2016 were included in the study. In our survey, patients' sociodemographic characteristics, presence of malignant melanoma risk factors, attitudes towards sun protection were evaluated.

**Results:** 58.9% of the patients were female, 41.1% were male and the average age was  $32.1 \pm 0.7$ . Patients stated that they learned information about sun protection from the internet, TV programs, newspapers magazines according to frequency. Participants' use of sunscreen in daily life was 54.4%, while regular users everyday were 16.2%. Sunscreen use was significantly higher in university graduated patients, women and participants informed by a dermatologist (respectively  $p=0,043$ ;  $p<0,001$  and  $p<0,001$ ). According to presence of malignant melanoma risk factors, 17,8% of participants had 0, of 33,6% had 1; of 31,1% had 2; of 12,9% had 3; of 4,6% had 4. While no significant difference was found between the risk factors and its daily sunscreen use ( $p=0,339$ ); a significant difference was found between the risk factors and sunscreen use in holiday ( $p=0,025$ ).

**Conclusion:** Regular use of sunscreen was found to be very low. Family physicians should be actively involved in raising awareness of sun-protection in patients, which is the only preventable risk factor of MM.

**Keywords:** Family Physician, Malignant Melanoma, Sun Protection.

## GİRİŞ

Malign melanom (MM), melanosit hücrelerden köken alan deri tümörlerinden birisidir (1). Melanom bifazik gelişim gösterir; erken fazda yüzeysel, geç fazda ise vertikal yayılım gösterir. Erken fazda tanı konulabilmesi sağ kalım açısından önemlidir (2). Derinin bazal hücreli karsinomu ve skuamöz hücreli karsinomu daha sık görülmekte iken MM mortalitesi daha yüksek olması nedeniyle önem arz etmektedir (3). MM insidansı giderek artış göstermektedir (4). Bu yönüyle MM bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir.

Malign melanom için iyi bilinen risk faktörleri; aralıklı yoğun olarak özellikle ultraviyole (UV) B ışınına maruz kalma, yapay UV kaynakları, çocukluk çağında geçirilmiş güneş yanığı öyküsü, deri fenotipinin I veya II yani bronzlaşmayan tip olması, kişisel ya da ailesel melanom öyküsü, 50'den fazla nevüs, displastik nevüs, doğuştan var olan büyük nevüs ve immün sistemin baskılı olmasıdır (1,5). Bu risk faktörleri içerisinde UV ışınları ile maruziyet değiştirilebilen tek risk faktörüdür.

Güneşin zararlı etkilerinden korunmak için yapılabilecekler; dışarıda bulunulan zamanda şemsiye altında veya gölgede zaman geçirmek, vücudu mümkün olduğunca örten kıyafetler giymek, geniş kenarlı şapka kullanmak, gözlerin korunması için UV koruyuculu güneş gözlüğü kullanmak, güneş ışınlarının dik geldiği 10:00-16:00 saatleri arasında dışarıda vakit geçirmemek, düzenli güneş koruyucu ürün kullanmak şeklinde sıralanabilir (6). Yapılan çalışmalar düzenli güneş kremi kullanımı ile invaziv melanom riskinin azaltılabileceğini desteklemektedir (7).

Bu çalışmada amacımız aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların MM risk faktörlerini taşıyıp taşımadıkları ve güneşten korunma hakkındaki tutumlarını inceleyerek, halkın eğitimi konusunda en etkili kişiler olan aile hekimlerinin bu konudaki farkındalıklarını artırmaktır.

## MATERYAL VE METOD

Araştırmamız Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne 1 Eylül- 1 Ekim 2016 (1 ay) tarihleri arasında başvuran, araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar dahil edilmiştir. Ortalama günlük 30 civarı hasta başvuran polikliniğimizin aylık evreni 600 olarak hesaplandı. Örneklemimiz ise bilinen örneklem genişliği hesabına göre %95 güven seviyesi, %5 hata payı ile en az 235 olarak hesaplandı. Çalışmamız 241 kişi ile tamamlandı. Araştırmamız tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya dâhil edilme kriterleri 18 yaş üzerinde olma ve araştırmaya katılmayı kabul etme, dâhil edilmeme kriterleri ise çalışmaya katılmayı kabul etmeme ve soruları anlayıp cevaplandırabilecek bilişsel fonksiyonlarının yerinde olmaması olarak belirlendi. Hastalar çalışma hakkında bilgilendirilip

onamları alındıktan sonra 22 sorudan oluşan anket yüz yüze görüşülerek uygulandı.

Araştırmamızda uyguladığımız ankette sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek), MM için belirlenen risk faktörlerine sahip olma durumu, güneşten korunma ile ilgili tutumları (10-16 saatleri arasında dışarıda kaç saat vakit geçirdiği, GKK kullanımı ve kullanmıyor ise sebebi, GKK satın alırken dikkat ettiği kriterler, güneşten korunmak için uyguladığı yöntemler ve sıklıkları, güneş altında uzun süre kalmaktan rahatsızlık duyup duymadığı) ve güneşten korunma hakkındaki bilgilerini hangi kaynaktan öğrendiği değerlendirildi.

Melanom için belirlenen risk faktörleri; deri fenotipi I veya II, kişisel veya ailevi melanom anamnezi, çocuklukta geçirilen güneş yanığı öyküsü, nevüs sayısının 50 den fazla olması, atipik nevüs varlığıdır. Hastaya atipik nevüs ile ilgili "Vücudunuzda hiç asimetri gösteren, diğer benlerinizden farklı renkte veya alacalı renkte, düzensiz sınırlı, 6mm'den büyük, ya da yakın zamanda herhangi bir değişim gösteren bir beniniz var mı?" sorusu yöneltildi. Hasta eğer olumlu cevap verdiyse anketi uygulayan doktor tarafından inspeksiyonla doğrulandı. Hastalara dermatoskopik muayene yapılmamıştır.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20 paket programı kullanıldı. Sayısal verilerin normal dağılıp dağılmadıkları Shapiro-Wilk (8) testi ile incelendi. Sürekli değişkenler için genel tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri olarak özetlendi. Gruplar arasında kesikli değişkenlerin dağılımını incelemek için Ki- kare veya Fisher analizi kullanıldı. Tek grup için aynı değişken iki kez ölçüldüğünde, ölçümler arasında fark olup olmadığını incelemek için Wilcoxon testi uygulandı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0,05 düzeyinde değerlendirildi.

## BULGULAR

Çalışmaya dâhil edilen 241 katılımcının sosyodemografik özellikleri Tablo-1'de, katılımcıların deri tipine göre dağılımı ise Tablo-2'de gösterilmiştir.

Hastaların 127 (%52,7)'si çocuklukta güneş yanığı geçirdiğini ifade etti. Bir (%0,4) kişinin kendisinde deri kanseri, 9 (%3,7) kişinin de ailesinde deri kanseri öyküsü mevcuttu. Katılımcıların 52 (%21,6)'sinde 50'den fazla nevüs vardı. Vücudunda atipik nevüsü olan kişi sayısı 37 (%15,4) idi.

Hastaların günlük yaşamda ve tatilde güneş altında geçirdikleri süreler Tablo-3'de gösterilmiştir. İstatistiksel incelemede katılımcıların tatilde güneş altında geçirdikleri süre günlük yaşama göre anlamlı derecede daha fazlaydı

( $p<0,001$ ). Hastaların 57'si tatilde ve günlük yaşamda eşit sürelerde güneş altında vakit geçiriyorken; 173'ü tatilde, 11'i de günlük yaşamda daha fazla güneş altında kalıyordu.

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik bilgilerinin dağılımı

N: 241		
Sosyodemografik Özellikler		
<b>Yaş</b>		
Ortalama $\pm$ SS	32,09 $\pm$ 0,70	
(min, max)	(min 18, max 74)	
<b>Cinsiyet</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Kadın	142	58,9
Erkek	99	41,1
<b>Eğitim durumu</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Okur-yazar değil	4	1,7
İlkokul	20	8,3
Ortaokul	11	4,6
Lise	70	29,0
Üniversite	136	56,4
<b>Meslek</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Sağlık çalışanı	63	26,1
Memur	45	18,7
Öğrenci	35	14,5
Ev hanımı	33	13,7
Ofis çalışanı	24	10,0
Mühendis	17	7,1
Açık alanda çalışan işçi	11	4,6
Ticaret ile uğraşma	8	3,3
Güvenlik güçleri	5	2,1

SS: standart sapma, min: minimum-en az, max: maksimum-en fazla

**Tablo 2.** Katılımcıların deri tipine göre dağılımı

N: 241		
Deri fenotipi ve rengi	Sayı	Yüzde
<b>Fenotipi</b>		
Tip 1	52	21,6
Tip 2	91	37,8
Tip 3	72	29,9
Tip 4	26	10,8
<b>Rengi</b>		
Çok açık beyaz	7	2,9
Beyaz	65	27
Buğday	120	49,8
Esmer	46	19,1
Koyu esmer	3	1,2

Tip 1: Kolay, şiddetli kızarıp, bronzlaşmaz; Tip2: Biraz kızarıp, bir miktar bronzlaşır; Tip3: Nadiren kızarıp, iyi bronzlaşır; Tip 4: Hiçbir zaman kızarmaz, kolay bronzlaşır.

Katılımcıların 131 (%54,4)'i günlük yaşamda güneş kremi kullandığını belirtirken; düzenli olarak her gün kullananlar 39 (%16,2) kişi idi. GKK kullanmayanların; 58 (%24,1)'i unuttuğu, 52 (%21,6)'sı gerekli olmadığına inandığı, 16 (%6,6)'sı pahalı bulduğu, 14 (%5,8)'ü güneşten yararlanmak istediği, 12 (%5,0)'si bronzlaşmak istediği, 7 (%2,9)'si de yan etkilerinden çekindiği için kullanmadığını belirtti.

**Tablo 3.** Hastaların günlük yaşam ve tatilde güneşte geçirdikleri zaman

Güneşte geçirilen zaman	Günlük yaşamda		Tatilde deniz kenarında	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yarım saat ve daha az	55	22,8	10	4,1
Yarım saat- 1 saat arası	102	42,3	40	16,6
1-3 saat	64	26,6	81	33,6
3 saat ve üzeri	20	8,3	110	45,6

GKK satın alırken; 166 (%68,9) kişi güneş koruma faktörü (SPF) değerine, 102 (%42,3) kişi markasına, 93 (%38,6) kişi UVA ve kızıl ötesi ışınları da içeren geniş koruma düzeyine, 74 (%30,7) kişi suya dayanıklı olup olmadığına, 64 (%26,6) kişi fiyatına, 42 (%17,4) kişi koruyucu madde içeriğine ve organik olmasına, 5 (%2,1) kişi doktor önerisine dikkat ettiğini belirtti.

Güneşin zararlı etkileri ve bundan korunma ile ilgili; 129(%53,5) kişi internetten, 104(%43,2) kişi televizyon programlarından, 80(%33,2) kişi gazete-dergiden, 62(%25,7) kişi dermatologdan, 50(%20,7) kişi eğitim seminerinden, 46 (%19,1) kişi kozmetik ürün satıcılarından, 36 (%14,9) kişi çevreden ve aileden, 30(%12,4) kişi aile hekiminden bilgi aldığını belirtti. Bu konuda bilgim yok diyenlerin sayısı ise 6 (%2,5)'ydi.

Güneş koruyucu krem kullanımı ile hastaların sosyodemografik özellikleri, tek tek risk faktörleri, toplam risk faktörü sayıları ve güneşten korunma bilgilerini öğrenme kaynakları arasındaki ilişki istatistiksel olarak incelendi. İstatistiksel olarak üniversite mezunu olanlarda ( $p=0,043$ ), kadın cinsiyette ( $p<0,001$ ), güneşten korunma bilgilerini dermatologdan öğrenenlerde ( $p<0,001$ ) GKK kullanım oranı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Güneşten korunma bilgilerini aile ve çevreden öğrenenlerde GKK kullanımını anlamlı derecede düşük tespit edildi ( $p=0,002$ ).

Katılımcıların güneşten korunmak için uyguladığı yöntemler ve bu yöntemlerin tatilde ya da günlük yaşamda kullanım sıklıkları arasında istatistiksel olarak fark olup olmadığını gösteren veriler. Tablo-4'te gösterilmiştir.

Anketi cevaplayanların 50(%20,7)'si uzun süre güneş altında kalmaktan rahatsızlık duymadıklarını belirttiler. Hastaların 61(%25,3)'i D vitamini yükseltmek için, 43(%17,8)'ü dışarıda vakit geçirmeyi sevdiği için, 25(%10,2)'i bronzlaşmak istediği için, 15(%6,2)'i işi gereği dışarıda kalmak zorunda olduğu için güneş altında uzun süre kalmaktan rahatsız olsalar bile dışarıda uzun süre vakit geçirdiklerini belirttiler.

**Tablo 4.** Katılımcıların güneşten korunmak için uyguladığı yöntemlerin tatilde ve günlük yaşamda kullanım sıklıkları arasındaki farkın karşılaştırılması

Kullanılan yöntem	Günlük Yaşamda			Tatilde			p
	Hiç n (%)	Bazen n (%)	Her Zaman n (%)	Hiç n (%)	Bazen n (%)	Her Zaman n (%)	
GKK kullanımı	110 (%45,6)	92 (%38,2)	39 (%16,2)	34 (%14,1)	59 (%24,5)	148 (%61,4)	<0,001
Şapka kullanımı	158 (%65,6)	72 (%29,9)	11 (%4,6)	67 (%27,8)	110 (%45,6)	64 (%26,6)	<0,001
Güneş gözlüğü kullanımı	56 (%23,2)	95 (%39,4)	90 (%37,3)	41 (%17,0)	67 (%27,8)	133 (%55,2)	<0,001
Giysi ile korunma	64 (%26,6)	86 (%35,7)	91 (%37,8)	79 (%32,8)	86 (%35,7)	76 (%31,5)	<0,001
Güneşe çıkmamaya özen gösterme	53 (%22,0)	127 (%52,7)	61 (%25,3)	55 (%22,8)	137 (%56,8)	49 (%20,3)	0,148
Şemsiye ile korunma	227 (%94,2)	10 (%4,1)	4 (%1,7)	164 (%68,0)	56 (%23,2)	21 (%8,7)	<0,001

MM risk faktörleri varlığına göre yapılan analizde 43(%17,8) kişide risk faktörü saptanmazken, 81 (%33,6) kişide bir tane, 75(%31,1) kişide iki tane, 31(%12,9) kişide üç tane, 11 (%4,6) kişide ise dört tane risk faktörü olduğu saptanmıştır. Katılımcıların risk faktörleri sayıları ile güneş koruyucu krem kullanım durumlarının karşılaştırılması Tablo-5’de gösterilmiştir.

**Tablo 5.** Katılımcıların sahip olduğu risk faktörü sayıları ile güneş koruyucu krem kullanım durumlarının karşılaştırılması.

Risk faktörü sayısı	Günlük Yaşamda GKK kullananlar		Tatilde GKK Kullananlar	
	n (%)	p	n (%)	p
4 adet risk faktörü	9 (%81,8)		11 (%100,0)	
3 adet risk faktörü	16 (%51,6)		23 (%74,2)	
2 adet risk faktörü	43 (%57,3)	0,339	60 (%80,0)	0,025
1 adet risk faktörü	40 (%49,4)		50 (%61,7)	
Risk faktörü yok	23 (%53,5)		30 (%69,8)	

## TARTIŞMA

Kişilerin öğrenim düzeyleri ile güneşten korunma davranışları arasındaki ilişki incelendiğinde; Ermertcan ve ark.’nın üniversite öğrencileri ve personelleri üzerinde yaptığı çalışmada güneşten kaçınma hariç tüm davranışlarda anlamlı fark olduğunu tespit etmiştir (9). Köktürk ve ark. ise dermatoloji polikliniğine başvuran hastalarda 8 yıldan fazla öğrenim

görenlerle görmeyenler arasında güneşten korunmaya özen gösterme arasında anlamlı fark tespit etmiştir (10). Falk ve ark.’nın İsveç’te 18 yaş ve üzeri birinci basamağa başvuran hasta popülasyonu üzerinde yaptığı çalışmada kadın cinsiyet ve yüksek eğitim seviyesi ile GKK kullanımı arasında bizim çalışmamıza benzer şekilde anlamlı ilişki saptamışlardır (11). Çalışmamızda kadın cinsiyet, öğrenim düzeyi ve güneşten korunma bilgilerini dermatologdan öğrenme ile düzenli GKK kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,001$ ;  $p=0,043$ ;  $p<0,001$ ). Çalıştıkları meslek grubu ile GKK kullanımı arasında anlamlı ilişki bulunmasa da; en yüksek oranda GKK kullanan meslek grubunun sağlık çalışanları (%63,5) olması dikkat çekicidir. Bu konuda Uslu ve ark.’nın bir üniversite hastanesinde çalışan hekimler üzerinde yaptığı çalışmada hekimlerin GKK kullanım sıklığı %56,1; Ermertcan ve ark.’nın çalışmasında doktorlarda GKK kullanımı %34,2, hemşirelerde %36,4 olarak tespit edilmiştir (8, 11).

Malign melanom risk faktörleri açısından yaptığımız literatür taramasında; Köktürk ve ark. dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların %65’inde güneş yanığı geçirme öyküsü saptamış iken; Özkan ve ark. ise yaşları 17 ila 30 arasında değişen üniversite öğrencilerine uyguladıkları anketle bu oranı %47 olarak tespit etmişlerdir (9, 12). Boggild ve ark.’nın Kanada’da yaptığı çalışmada yaşları 23 ila 74 arasında değişen popülasyonda güneş yanığı geçirme öyküsü %70 oranındaydı (14). Çalışmamızda hastaların %52,7’si çocukluğunda güneş yanığı geçirdiğini ifade etmişlerdir. Çocukluk döneminde bir kez bile güneş yanığı geçirmiş olma MM’la yakın ilişkilidir (13). Çalışmamızda en sık görülen cilt tipi; biraz kızarıp biraz bronzlaşan Tip-2 olarak tespit edilmiştir. Hasta popülasyonumuzda ailesinde deri kanseri

olan kişilerin oranı %3,7; kişisel deri kanseri oranı %0,4 olarak saptanmıştır. Uslu ve ark.'nın çalışmasında ise %5,1'inde, Köktürk ve ark.'nın çalışmasında %4,4'ünde ailede deri kanseri; İlder ve ark.'nın çalışmasında katılımcıların %3,8'inde ailede, %0,7'sinde kişisel deri kanseri öyküsü olduğunu bildirmişlerdir (5, 9, 11). Çalışmamızda katılımcıların %21,6'sı 50'den fazla nevüsü olduğunu belirtmişlerdir. Uslu ve ark.'nın çalışmasında %15,8'inde 40'dan fazla nevüs, İlder ve ark.'nın çalışmasında %11,5'inde 50'den fazla nevüs vardı (5, 11). Uslu ve ark. katılımcıların vücutlarında atipik nevüs varlığını %20,4 oranında tespit ederken bu oran bizim çalışmamızda %15,4'tü.

Katılımcıların 131 (%54,4)'i günlük yaşamda güneş kremi kullandığını belirtirken düzenli olarak her gün kullananlar 39 (%16,2) kişi idi. GKK kullanım sıklığı ile ilgili Türkçe literatürde %10,7 ile %56 arasında değişen değerler bildirilmiştir (5, 8, 9, 11, 12, 14). Pengpid ve ark. düşük, orta gelir ve geliştirmekte olan 25 ülkede yaptığı çok merkezli çalışmada en sık GKK kullanım oranı %63,6 ile Hindistan'da iken ikinci sırada %57 ile Bangladeş gelmektedir. Türkiye'de bu çalışmada %49,3 sıklıkta GKK kullanımını tespit edilmiş olup 9. sırada yer almaktadır (16).

Hastalar sıklık sırasına göre; unuttuğu, gerekli olmadığına inandığı ve pahalı bulduğu için GKK kullanmadığını belirtti. Döner ve ark. ise Hatay ilinde genel popülasyon üzerine yaptığı çalışmada, hastaların GKK kullanmama sebebini "faydalı bulmadığı ve kullanmak zor geldiği için" olarak tespit etmişlerdir (15). Güneşten korunma yöntemi kullanılmasını zorlaştıran nedenleri Boggild ve ark. yaptığı çalışmada sıklık sırasına göre; kıyafetlerin rahatsız edici/sıcak olması, kullanmayı unutmak, zahmetli bulması, bronzlaşmak istemesi ve losyonların yağlı olması olarak saptamışlardır (14). Bu veriler hastaların güneşin zararlı etkileri hakkında yeterli bilgisi olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Katılımcılarımız GKK satın alırken SPF değerine, markasına, UVA ve kızıl ötesi ışınları da içeren geniş koruma düzeyine, suya dayanıklı olup olmadığına, fiyatına, koruyucu madde içeriğine ve en az sıklıkta da doktor önerisine dikkat ettiklerini belirttiler. Özkan ve ark.'nın çalışmasında üniversite öğrencileri sırayla koruyucu faktör düzeyi, markası, fiyatı, parfümlü ya da parfümsüz olması faktörlerine göre GKK satın aldıklarını belirtmişler (13).

Boggild ve ark.'nın çalışmasında katılımcıların güneşten korunma ile ilgili bilgilerini öğrenme kaynakları sırasıyla; dergi, televizyon, doktor, gazete, arkadaş, broşürler olarak saptanmıştır (14). Çalışmamızda bu sıra internet, televizyon, gazete-dergi, dermatolog, eğitim seminerleri, kozmetik ürün satıcıları, çevre (aile) ve en az sıklıkta ise aile hekimi olarak tespit edildi. Güneşten korunma yöntemlerini öğrenme

kaynakları ve GKK kullanım oranları karşılaştırıldığında dermatologdan bilgi alan hastaların GKK kullanma oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksekti ( $p<0,001$ ). Diğer kaynaklarla GKK kullanımını arasında anlamlı fark saptanmazken, aileden ve çevreden edinenlerin GKK kullanma oranı anlamlı derece düşüktü ( $p=0,002$ ).

Güneşten korunma yöntemlerini karşılaştırdığımızda, katılımcıların sıklık sırasına göre günlük yaşamda her gün düzenli olarak kullandıkları yöntemler; giysi ile korunma, güneş gözlüğü, güneşe çıkmamaya özen gösterme ve GKK kullanımını şeklineydi. Diğer çalışmaları incelediğimiz zaman ilk 2 sırada kullanılan yöntem; Uslu ve ark.'nın çalışmasında gölgede durmak ve 10-16 saatleri arasında güneşe çıkmama (12), Özkan ve ark.'nın çalışmasında gölgede durmak ve güneş gözlüğü kullanmak (13), Köktürk ve ark.'nın çalışmasında güneş gözlüğü kullanmak ve güneşe çıkmamak (10), İlder ve ark.'nın çalışmasında şapka ve güneş gözlüğü kullanımı şeklinde saptanmıştır (5). Bu konuda Foot ve ark.'nın Avustralya'da yaptığı çalışmada ilk sırada GKK yer almaktadır (17). Bahakim ve ark.'nın Suudi Arabistan'da bulunan bir Üniversite öğrencilerine yaptığı çalışmada ise güneşten korunmak için kullanılan yöntemler sırasıyla güneş gözlüğü, gölgede durmak, GKK, şapka ve en az sıklıkta kullanılan yöntem olarak da uzun kollu kıyafetler olarak saptamışlardır (18). Basch ve ark.'nın Amerika Birleşik Devletlerinde kolej öğrencilerine yaptığı çalışmada en sık kullanılan yöntem GKK ve ikinci sıklıkta gölgede zaman geçirmek olarak tespit etmişlerdir (19). Bocquier ve ark.'nın Fransa'da 45-75 yaş arası yetişkinlere yaptığı anket çalışmasında sıklık sırasına göre kullanılan güneşten koruyucu yöntemler; t-shirt giymek, güneş gözlüğü takmak, güneşli havalarda dışarı çıkmamak şeklindeyken en az sıklıkta kullanılan yöntem GKK olarak saptanmıştır (20). Araştırmamızda en sık kullanılan yöntemin giysi ile korunmak olması dikkat çekicidir ve Türkiye'de yapılan diğer çalışmalardan farklıdır. Bunun sebebi diğer çalışmaların Ege ve Akdeniz bölgesinde çalışılmış olması bu bölgelerin İç Anadolu bölgesinden hem sosyokültürel hem de coğrafi olarak farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ankara'da İlder ve ark.'nın yaptığı çalışmada kıyafetle korunma sorulmamış olup aksesuar kullanımını sorgulanmıştır (5).

Çalışmamızda hastaların %20,7'si güneşte uzun süre zaman geçirmekten rahatsız olmadıklarını belirttiler. Rahatsız olanlar ise en sık D vitamini yükseltmek için ve dışarıda vakit geçirmeyi sevdiği için güneşte kalmaya kendilerini zorladıklarını belirttiler. Literatürde vitamin D düzeyi üzerinde, uzun süreli güneş koruyucu kullanımının etkisinin çok az olduğunu gösterilmiştir (6).

Aile hekimleri hastaların birinci basamakta açık erişim sağlayabilecekleri ve asıl olarak birincil

bakım amacıyla hizmet veren hekimler olması sebebiyle, MM'ün önlenilebilir tek risk faktörü olan güneşten korunmayla ilgili hastaların bilinçlendirilmesi konusunda daha aktif olarak rol almalıdır. Çalışmamızın sonucunda aile hekimliği polikliniğine başvuran hasta popülasyonunun %82,2'sinde en az bir risk faktörü olduğunu, aile hekimlerinden bu konuda bilgi alan hasta sayısının yetersiz olduğunu ve aile hekimlerinden aldıkları bilgilerin hastaların güneşten korunma tutumlarını etkilemediğini tespit ettik. Ancak çalışmamız tek

merkezli ve sınırlı hasta popülasyonu üzerinde yapılmıştır. Özellikle aile hekimlerine başvuran hastaların güneşten korunma davranışlarını inceleyen başka çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmamız sınırlı bilgiler vermiş olsa da halk sağlığı problemi haline gelen melanom hakkında aile hekimlerinin hem tarama hem de toplumu bilinçlendirme konusunda çok önemli bir yeri olduğunu açıklar ve bu konuda aile hekimlerinin hizmet içi eğitimler yoluyla farkındalıklarının artırılması gerektiğini düşünmekteyiz.

#### KAYNAKLAR

1. Özdemir F. Malign melanom. Türkiye Klinikleri Dermatoloji Özel Dergisi 2013;6(3):24-44.
2. Özdemir F. Melanom tanısı. Türkderm 2007;41(özel sayı 2):6-14.
3. Hobbs C, Nahar VK, Ford MA, et al. Skin cancer knowledge, attitudes, and behaviors in collegiate athletes. Journal of skin cancer 2014.
4. Çelik İ. Türkiye Melanom Yol Haritası. 2012. Available from: <http://kanser.gov.tr/Dosya/Medya/Haberler/Melanomyolharitasi.pdf>.
5. Ilter N, Öztas MO, Adisen E, et al. Ankara'da Bir Aışveriş Merkezinde Yapılan Nevüs Taramasında Popülasyonun Güneşten Korunma Aışkanlıkları ve Melanositik Nevüslerinin Değerlendirilmesi. Türkderm 2009;43(4):155-159.
6. Çayırılı M, Tunca M, Açıkgöz G. Güneşten Korunma ve Güneşten Koruyucular. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013;12(2):193-198.
7. Green AC, Williams GM, Logan V, et al. Reduced Melanoma After Regular Sunscreen Use: Randomized Trial Follow-Up. Journal of Clinical Oncology 2010;29(3):257-263.
8. Razali NM and Wah YB. Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests. Journal of statistical modeling and analytics 2011;2(1): 21-33.
9. Ermertcan AT, Öztürkcan S, Dinç G, et al. Sunscreen use and sun protection practices in students and personnel of Celal Bayar University. Photodermatology, photoimmunology & photomedicine 2005;21(4):191-197.
10. Köktürk A, Baz K, Buğdaycı R, et al. Dermatoloji polikliniğine başvuran hastalarda güneşten korunma bilinci ve alışkanlıkları. Türkiye Klinikleri Dermatoloji Dergisi 2002;12(4):198-203.
11. Falk M, Anderson CD. Influence of age, gender, educational level and self-estimation of skin type on sun exposure habits and readiness to increase sun protection. Cancer Epidemiology 2013;37(2):127-132.
12. Uslu M, Karaman G, Şavk E, et al. Adnan Menderes Üniversitesi hekimlerinin deri kanserleri ve güneşin etkileri konusundaki bilgi düzeyleri ile güneşten korunma davranışlarının değerlendirilmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006;7(1):5-10.
13. Özkan Ş, Ergör G, İlknur T, et al. Güneş ve toplum bilinci: bir anket çalışması. Türkderm 2001;35(4):277-284.
14. Boggild AK, From L. Barriers to sun safety in a canadian outpatient population. Journal of Cutaneous Medicine and Surgery 2003;7(4):292-299.
15. Döner P, Şen BB, Aksoy H, et al. Akdeniz Bölgesi Hatay İlinde polikliniğe başvuran hastalarda güneşten korunma bilinci ve alışkanlıkları. 15. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi 2016;S-036.
16. Pengpid S, Peltzer K. Sun protection use behaviour among university students from 25 low, middle income and emerging economy countries. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2016;16(4):1385-1389.
17. Foot G, Girgis A, Boyle CA, et al. Solar protection behaviours: a study of beachgoers. Aust N Z J Public Health 1993;17:209-214.
18. Bahakim NAO, Alanazi BG, Alead MY, et al. Sun exposure behaviours, attitudes and protection practices among Prince Sattam bin Abdulaziz University Students—A survey study. Journal Of Pakistan Medical Association 2016;66(12):1528-1534.
19. Basch CH, Cadorett V, MacLean SA, et al. Attitudes and behaviors related to sun-safety in college students. J Community Health 2017 Feb 27.
20. Bocquier A, Fressard L, Legleye S, et al. Social differentiation of sun-protection behaviors the mediating role of cognitive factors. Am J Prev Med 2016;50(3):81-90.