

Hemşirelik Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgilerinin Belirlenmesi

Tuğba Altun

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik
Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Temmuz 2019
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Prof. Dr. Fethiye Erdil
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Nurhan Bayraktar

2. Prof. Dr. Fethiye Erdil

3. Yrd. Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ

ÖZ

Bu araştırma; hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini, Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Türkçe Lisans Programında öğrenim gören 384 öğrenci; örneklemini ise etik kurul izni alındıktan sonraki meslek derslerini takiben, bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan 345 öğrenci oluşturmuştur. Veriler; “Deri Kanseri ve Güneşten Korunma Bilgi Formu” kullanılarak araştırmacı tarafından sınıf ortamında toplanmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde; yüzdeler frekans testi, Mann – Whitney U testi ve Kruskal – Wallis testi kullanılmıştır.

Araştırmada elde edilen verilere göre; öğrencilerin %41.45’inin, 20 – 21 yaş grubunda, %59.42’sinin kız, %29.28’inin ikinci sınıfta olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin, %61.74’ünün en uzun süre Türkiye’de yaşadıkları ve bu öğrencilerin %40.38’inin ise Akdeniz bölgesinde buldukları tespit edilmiştir. Öğrencilerin %47.25’inin, buğday ten rengine sahip olduğu; % 46.09’unun, gün içerisinde bir-iki saat güneşe maruz kaldığı; %2.61’inin ailesinde deri kanseri öyküsü bulunduğu ve %54.78’inin kendi kendine deri muayenesi yapmadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin %63.48’inin, deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgi sahibi oldukları; %64.35’inin güneşten korunmak için gözlük kullandıkları; %62.90’ının deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgi kaynaklarının medya iletişim araçları (TV, internet, gazete vb.) olduğu saptanmıştır. Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden, öğrencilerin %43.48’inin 41 – 60 puan aldıkları saptanmıştır.

Bu araştırmada, hemşirelik ğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili bilgilerinin orta düzeyde olduğu saptanmış ve hemşirelik programlarında deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik, bilgi ve uygulamaların geliştirilmesine ilişkin düzenlemelerin yapılması nerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik ğrencileri, Deri Kanseri, Güneşten Koruyucular, Bilgi.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the knowledge of nursing students about skin cancer and sun protection. The population of the study is 384 students that are studying in Eastern Mediterranean University Nursing Department Turkish Undergraduate Program; The sample of the study consisted of 345 students who signed the informed consent form following the vocational courses after obtaining the approval of the ethics committee. The data; was collected in the classroom by the researcher using the 'Skin Cancer and Sun Protection Information Form'. Percentage frequency test, Mann Whitney U Test and Kruskal Wallis Test was used for the statistical analysis of the research data.

According to the data obtained in the research; 41,45% of the students were in the 20-21 age group, 59,42% were female and 29,28% were in the second grade. It was detected that 61.74% of the students lived in Turkey for a long time and 40.38% of them were localized in the Mediterranean region day are located. 47,25% of the students had wheat skin color; 46,09% were exposed to the sun for one or two hours during the day; It was found that 2,61% had a family history of skin cancer and 54,78% did not perform skin examination on their self. According to the results, 63,48% of students had knowledge about, skin cancer and sun protection methods. 64,35% were using sun glasses to be protected by the sun; It was determined that 62,90% of the information sources related to skin cancer and sun protection methods are media communication tools (TV, internet, newspapers etc.). From skin cancer and sun protection recommendations form, students got 43.48% points.

In this study, it was determined that nursing students had average level of knowledge about skin cancer and sun protection. It was proposed to make

arrangements for the development of knowledge and applications for skin cancer and sun protection in nursing programs.

Keywords: Nursing students, skin neoplasms, sun protection, knowledge.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında değerli ve bilimsel fikirleri ile her zaman yanımda olan ve tamamlanması için çabasını ve desteğini esirgemeyen sayın danışmanım Prof. Dr. Fethiye Erdil'e, manevi yardımları ve yorumlarıyla her zaman destek veren Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanı Prof. Dr. Refia Selma Görgülü'ye, kapısını her daim bizlere açık tutan ve bilginin her zaman güç olduğunu aklımıza kazıyan Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı Yrd. Doç. Dr. Gülten Sucu Dağ'a; soru formumun düzenlenmesine destek veren Prof. Dr. Nurhan Bayraktar, Prof. Dr. Hatice Bostanoğlu ve Yrd. Doç. Dr. Burcu Totur Dikmen'e, bilgi birikimini paylaşarak yardımda bulunan Öğr. Gör. Kerem Yıldız'a, istatistiksel analiz çalışmasında yardımcı olan Sedat Yüce'ye, gerek yüksek lisans derslerimde ve gerekse veri toplama sürecinde yardımlarını esirgemeyen Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde bulunan tüm hocalarıma ve çalışma arkadaşlarıma, lisans eğitimim sürecinde maddi destekte bulunan ağabeyim Özkan Altun ve ailesine, yüksek lisans eğitim sürecinde maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyerek en büyük destekçilerim olan ablam Esra Mert ve ailesine, annem Gülfidan Altun, babam Özcan Altun'a ve özellikle dayım Musa Batur ve teyzem Gülbahar Bakır'a sonsuz teşekkürler.

KISALTMALAR

ABCDE	A: Asimetri (Asimetri) B: Borders (Sınır) C: Color (Renk) D:Diameter (Çap) E: Evolution (Evrim)
AHIMSA	Acculturation, Habits And Interests Multicultural Scale For Adolescent (Kültürlenme, Alışkanlıklar ve İlgi Alanları Ergenler İçin Çok Kültürlü Ölçek)
AKTS	Avrupa Kredi Transfer Sistemi
BMC	Biology Medicine Central (Biyoloji Tıp Merkezi)
BMJ	British Medical Journal (İngiliz Tıp Dergisi)
CDC	Centers for Disease Control and Prevention (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri)
GKDÖ	Güneşten Korunma Davranış Ölçeği
GKKDÖ	Güneşten Korunma Karar Dengesi Ölçeği
GKÖYÖ	Güneşten Korunma Öz Yeterlilik Ölçeği
DKGBÖ	Deri Kanseri ve Güneş Bilgi Ölçeği
EGKÖ	Ebeveyn Güneşten Koruma Ölçeği
GKK	Güneşten Koruyucu Krem
GKF	Güneş Koruma Faktörü
GLOBOCAN	Global Cancer Statistics (Küresel Kanser İstatistikleri)
KKDM	Kendi Kendine Deri Muayenesi
KK-KİDEM	Kuzey Kıbrıs Kanser İzleme Değerlendirme ve Eğitim Merkezi
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
MM	Malign Melanoma
MR	Manyetik Rezonans

PET	Pozitron Emisyon Tomografisi
SCSK	The Skin Cancer And Sun Knowledge (Deri Kanseri ve Güneş Bilgisi)
SPBS	Sun Protection Behavior Scale (Güneşten Korunma Davranış Ölçeği)
SPF	Sun Protection Factor (Güneşten Korunma Faktörü)
SPSS	Statistical Package For Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistiksel Paket)
STED	Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi
TAF	Terminal Armed Forces (Türk Silahlı Kuvvetleri)
TÜRKDERM	Türk Dermatoloji Dergisi
UV	Ultraviyole
UV-A	Ultraviyole A Işını
UV-B	Ultraviyole B Işını
UV-C	Ultraviyole C Işını

İÇİNDEKİLER

ÖZ	i
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
TABLO LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiv
1 GİRİŞ.....	1
1.1 Araştırmanın Amacı	4
1.2 Araştırma Soruları	4
2 GENEL BİLGİLER.....	5
2.1 Deri Kanseri	5
2.1.1 Derinin Yapısı ve Görevleri	5
2.1.2 Derinin Tabakaları.....	6
2.1.2.1 Epidermis Tabakası.....	6
2.1.2.2 Dermis Tabakası.....	8
2.1.2.3 Subdermis / Hipodermis Tabakası	9
2.2 Deri Kanserleri	9
2.2.1 Deri Kanserlerinin Özellikleri	10
2.2.2 Deri Kanserlerine Neden Olan Durumlar	16
2.2.2.1 Cilt Tipleri ve Özellikleri	16
2.2.2.2 Ultraviyole Işınları ve Özellikleri	17
2.3 Güneşten Korunma Yöntemleri	19
2.3.1 Ultraviyole Işınlardan Korunma Önerileri	19

2.3.2 Güneşten Koruyucu Kremler İle İlgili Öneriler	20
2.3.3 Kendi Kendine Deri Muayenesi	22
2.3.4 Melanom / Cilt Kanseri Belirleme ve Önleme Ayı	25
2.3.5 Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Araştırma Sonuçları.....	25
3 GEREÇ VE YÖNTEM.....	51
3.1 Araştırmanın Tipi	51
3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	51
3.3 Evren ve Örneklem.....	52
3.4 Veri Toplama Araçları	52
3.4.1 Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu	52
3.5 Ön Uygulama	53
3.6 Verilerin Toplanması.....	54
3.7 Verilerin Değerlendirilmesi.....	54
3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları	54
3.9 Araştırmanın Etik Yönü	55
3.10 Araştırma Takvimi	55
4 BULGULAR	56
5 TARTIŞMA.....	70
6 SONUÇ VE ÖNERİLER.....	79
6.1 Sonuç	79
6.2 Öneriler.....	81
KAYNAKLAR	82
EKLER.....	107
Ek 1: Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu	108
Ek 2: Uzman Görüşü Yazısı.....	114

Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu	115
Ek 4: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni.....	118
Ek 5: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı Ön Uygulama İzin Yazısı.....	119
Ek 6: Yakın Doğu Üniversitesi Rektörlüğü Ön Uygulama İzin Yazısı	120

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Deri Kanserleri.....	9
Tablo 2: Deri Kanserlerinin Özellikleri	10
Tablo 3: Cilt Tipleri ve Özellikleri	16
Tablo 4: Ultraviyole Işınları ve Özellikleri.....	18
Tablo 5: Cilt Tiplerine Göre Güneşin Cilde Etkileri ve Önerilen Güneş Koruma Faktörleri.....	21
Tablo 6:Deri Kanseri ve Güneşten Korunma İle İlgili Bilgi, Görüş, Tutum ve Davranışlarına Yönelik Yapılan Çalışmalar	26
Tablo 7: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı.....	56
Tablo 8: Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Önermelerini Yanıtlama Durumlarına Göre Dağılımı	59
Tablo 9: Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Önermelerden Aldıkları Toplam Puanlara Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler.....	62
Tablo 10: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Önermelerden Aldıkları Toplam Puanların Karşılaştırılması ..	64

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Derinin Tabakaları.....	6
Şekil 2: Epidermis Tabakasının Katmanları.....	7
Şekil 3: Basal Hücreli Karsinoma.....	15
Şekil 4: Skuamöz Hücreli Karsinoma / Kutanöz Skuamöz Hücreli Karsinoma.....	15
Şekil 5: Aktinik Keratoz.....	15
Şekil 6: Malign Melanoma.....	15
Şekil 7: Fizpatrick Sınıflandırma Ölçeği.....	16
Şekil 8: KKDM’nde birinci adım.....	23
Şekil 9: KKDM’nde ikinci adım	23
Şekil 10: KKDM’nde üçüncü adım	23
Şekil 11: KKDM’nde dördüncü adım	24
Şekil 12: KKDM’nde beşinci adım	24
Şekil 13: KKDM’nde altıncı adım	24
Şekil 14: KKDM’nde yedinci adım	25
Şekil 15: KKDM’nde sekizinci adım	25
Şekil 16: Araştırma Takvimi.....	55
Şekil 17: Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Önermelerden Aldıkları Puanların Dağılımı.....	63

Bölüm 1

GİRİŞ

Kanser, tüm dünyada ölüm nedenleri arasında kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada yer almaktadır. Dünyada 2018 yılında 18.1 milyon kişiye yeni kanser tanısı konulurken, bunların 9.6 milyonu kanser nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Dünyada 2040 yılında demografik değişikliklerle beraber bu sayıların 29,5 milyon yeni kanser vakasına ulaşması beklenmektedir (1, 2, 3, 4, 5, 6).

Dünyada deri kanserleri insidanslarının giderek artış gösterdiği saptanmıştır. Global Cancer Statistics (GLOBOCAN) 2018 yılındaki verilerine göre tüm dünyada; malign melanom morbidite oranı %5,8 (1,042,056 kişi); mortalite oranı %0,7 (65,155 kişi)'dir. Melanom dışı deri kanserlerinin ise morbidite oranları %1,6 (287,723 kişi) ve mortalite oranları %0,6 (60,712 kişi)'dir. Melanom dışı deri kanserlerinin en fazla görüldüğü ülkeler Kuzey Amerika, Avustralya ve Yeni Zelanda' dır (1, 2, 6, 7).

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Türkiye Kanser İstatistikleri 2015 raporuna göre; malign melanom ve melanom dışı deri kanserlerinin yıllar içerisinde artış gösterdiği belirtilmiştir. Malign melanomun 2011 yılında morbidite sayısı 330 kişiyken, 2015 yılında morbidite sayısı 618 kişiye yükselmiş ve mortalite oranı ise %1.1 olmuştur. Melanom dışı deri kanserlerinde, 2011 yılında morbidite sayısı 4550 kişiyken, 2015 yılında morbidite sayısı 8800 kişiye yükselmiş ve mortalite oranı ise %0,3 olmuştur (3, 4, 5).

Kuzey Kıbrıs Kanser İzleme Değerlendirme ve Eğitim Merkezi (KK-KİDEM) Kanser İstatistikleri Raporu'na göre; 2012 yılında erkeklerde 298; kadınlarda ise 335

kişiyeye ve toplam olarak 633 kişiyeye yeni kanser tanısı konulmuştur. KKTC’de 2012 yılında erkeklerde 70 kişiyeye melanom dışı deri kanseri tanısı konularak; erkeklerde en sık görülen kanser türü olmuştur. Kadınlarda ise ilk sırada 112 kişi ile meme kanseri, ikinci sırada 43 kişi ile tiroit kanseri ve üçüncü sırada 32 kişi ile melanom dışı deri kanseri yer almaktadır. Malign melanom erkeklerde 1 kişide görülürken kadınlarda 3 kişide görülmüştür (8, 9).

Kıbrıs, Akdeniz’in Sicilya ve Sardinya adalarından sonra üçüncü en büyük adasıdır (10). Kıbrıs adası, makro iklim sınıflandırılmasına göre ‘yarı kurak’ olarak isimlendirilen iklim kuşağındadır. Yaz mevsiminin kuru ve sıcak; kış mevsiminin ılık ve az yağışlı geçtiği Akdeniz ikliminin özelliklerine sahiptir. Ortalama hava sıcaklığı yıllık 19.0°C’ dir ve yıl boyunca en sıcak ay temmuz ve en soğuk ay ise ocaktır. Temmuz ayında hava sıcaklığı gündüz saatlerinde (gölgede) 37.0°C – 40.0°C; ocak ayında ise 9.0°C – 12.0°C arasındadır (11, 12, 13).

Deri kanserlerinin giderek artış göstermesinde iklim özellikleri önemli bir rol oynamaktadır. Özellikle uzun süre güneş ışınlarına maruz kalmak, güneşten korunmaya yönelik önlemlerin alınmaması gibi faktörler, deri kanseri riskini arttırmaktadır. Deri kanserini önlemeye yönelik yapılan çalışmalarda, güneşten korunma yöntemlerinin çok küçük yaşlardan itibaren düzenli olarak uygulanmasıyla, deri kanserlerinin önleendiği ve/veya gelişme risklerinin azaltıldığı belirtilmektedir (14, 15).

Deri kanserlerini önlemeye ve güneşten korunmaya yönelik yapılan çeşitli çalışmalara rağmen, deri kanseri insidansında ciddi artışlar görülmektedir. Alqumati ve arkadaşlarının (2019) Suudi Arabistan’da, üniversite öğrencilerinin güneşten korunma ile ilgili tutum ve davranışlarını inceledikleri araştırmada, kadın öğrencilerin güneşe maruz kalmanın güneş yanığına ve deri kanserine neden olacağı hakkında daha

fazla bilgi sahibi oldukları ancak güneşten korunma davranışlarının düşük olduğu saptanmıştır (14). Haney ve arkadaşlarının (2018) İzmir’de bir hemşirelik yüksekokulunda, hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu araştırmada; öğrencilerin deri kanseri bilgileri ve güneşten korunma davranışlarının yetersiz olduğu saptanmıştır (15). Çınar ve arkadaşlarının (2015) Ankara’da bir hemşirelik yüksekokulunda, hemşirelik öğrencileriyle yapmış olduğu araştırmada; ikinci sınıfta öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin, gölgede kalma ve güneşten koruyucu ürün kullanma davranışlarının, diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu ve bu durumun anlamlı bir fark yarattığı saptanmıştır. Bu bulgunun, deri kanseri ve deri kanserinden korunmayla ilgili derslerin ikinci sınıfta verilmesinden kaynaklanabileceği ifade edilmiştir (16). Dağ ve Hisar’ın (2016) KKTC’de açık alanda çalışan işçilerde yapmış olduğu araştırmada; işçilerin %70.3’ünün deri kanseri ile ilgili bilgilerinin olmadığı ve güneşten korunma ile ilgili uygulamalarının yetersiz olduğu saptanmıştır (17).

Sağlığın korunması, geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve belli sağlık sorunlarına yönelik toplumsal farkındalık yaratılması sağlık profesyonellerinin temel sorumluluklarındandır. Sağlık profesyonelleri arasında en geniş grubu hemşireler oluşturmaktadır. Türkiye’de 2017 yılında sağlık sektöründe toplam 920.939 kişi görev almıştır. Bu alanda görev alanların 166.142’sini hemşireler, 149.997’sini hekimler, 155.417’sini diğer sağlık profesyonelleri ve 53.741’ini ebeler oluşturmuştur (4, 18). Sağlık profesyonelleri arasında en geniş grubu oluşturan hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Hemşirelerin; araştırmaları, bilgi paylaşımları, eğitim kaynakları, farkındalık haftaları gibi eğitimsel etkinlikler, destek grupları ve dernekler aracılığıyla, deri kanserlerinin önlenmesi ve erken tanımlanmasına yönelik toplumsal farkındalığı sağlamaları önemlidir (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27).

Güneşe maruz kalmanın fazla olduğu KKTC’de deri kanserlerinin önlenmesinde; bireylerin ve sağlık profesyonellerinin eğitimi; sorunlara yönelik hizmetlerin geliştirilmesi yoluyla toplumsal farkındalık yaratılması önemlidir. KKTC’de ‘deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik’ hemşirelik öğrencilerinin bilgilerini belirlemeye ilişkin yapılmış araştırmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmayla hemşirelik öğrencilerinin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgileri belirlenerek, bu konudaki bilgi eksikliklerin giderilmesi ve konu ile ilgili eğitilmelerine katkıda bulunulması amaçlanmaktadır.

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerini belirlemektir.

1.2 Araştırma Soruları

S1: Hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi puanları nedir?

S2: Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi puanlarında fark yaratıyor mu?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 Deri Kanseri

Kanser, tüm dünyada ölüm nedenleri arasında kardiyovasküler hastalıklardan sonra yer almaktadır. Kanser, Türk Dil Kurumu sözlüğünde ‘bir organ veya dokudaki hücrelerin kontrolsüz bölünüp çoğalmasına bağlı olarak yakın dokulara yayılması veya uzak dokulara sıçramasıyla beliren hastalık’ olarak tanımlanmaktadır (28). Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) ise deri kanserini ‘deride bulunan hücrelerin kontrolsüz çoğalması ve yayılmasıyla oluşan hastalık’ olarak tanımlamıştır (29).

Deri kanseri, stetoskopun mucidi olan Fransız doktor, Rene Theophile Hyacinthe Laënnec tarafından, derinin görsel incelenmesiyle 1800’lü yılların başlarında tanımlanmıştır (30). Tüm kanser çeşitlerinde morbidite ve mortalite oranlarına bakıldığında, deri kanserinde ciddi artış olduğu görülmektedir. Bu nedenle; deri kanseri, deri kanseri risk faktörleri ve deri kanserinden korunmaya yönelik bilgi sahibi olmak ve bu konuda toplumsal farkındalık yaratmak önemlidir.

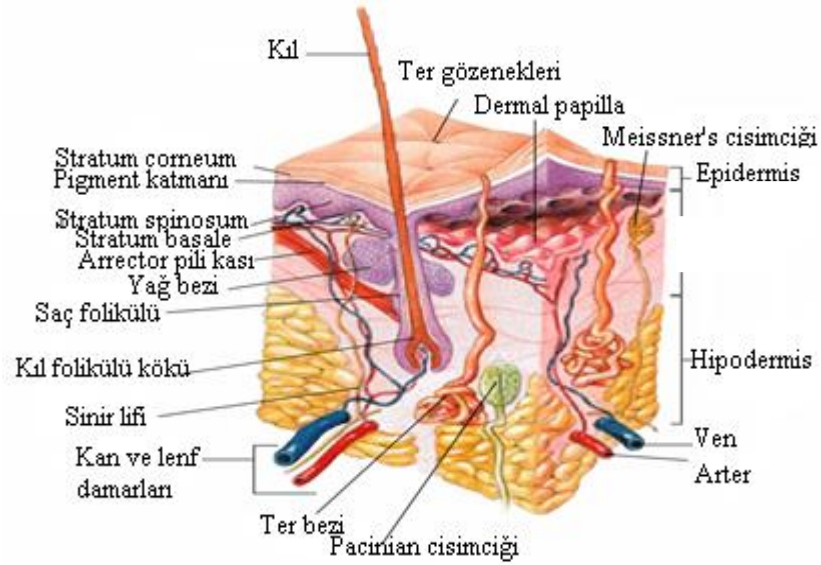
2.1.1 Derinin Yapısı ve Görevleri

Deri; vücudun en büyük ve en ağır organıdır (31, 32). Derinin ağırlığı kişiden kişiye değişiklik göstermekle birlikte, yetişkin bireylerde ortalama 7 kg’dır (33). Deri, farklı hücrelerin yer aldığı katmanlardan oluşan epidermis, dermis ve hipodermis tabakalarından oluşmaktadır (34). Aşağıda derinin görevleri maddeler halinde belirtilmiştir;

- Fiziksel ve kimyasal travmalara karşı vücudu korumak,
- Vücuttan sıvı kaybını önleyerek homeostatik dengeyi ve vücut sıcaklığını korumak,
- Vücutta meydana gelen sıcaklık, soğuk, basınç, dokunma, kaşıntı ve ağrı gibi duyuların algılanmasını sağlamak,
- Su ve yağ gibi ürünleri depolamak,
- D vitamini üretimini başlatmak,
- Sebum, ter gibi dış salgılarla bağışıklığı korumaktır (31, 32).

2.1.2 Derinin Tabakaları

Deri; yüzeyden derine doğru epidermis, dermis ve hipodermis olmak üzere üç tabakadan oluşmaktadır (33, 34, 35);



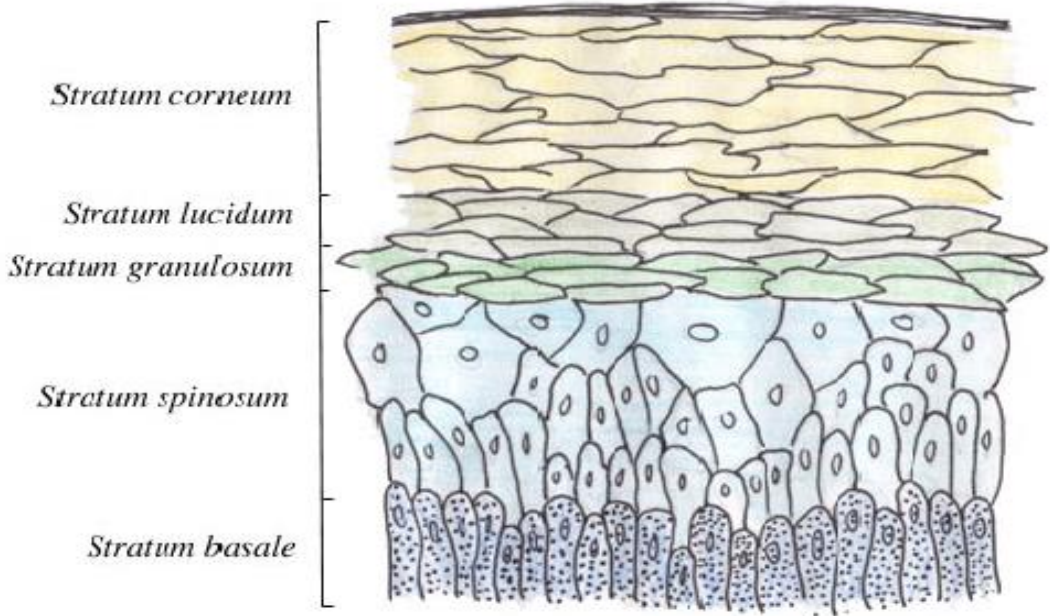
Şekil 1: Derinin Tabakaları (36).

2.1.2.1 Epidermis Tabakası

Epidermis, derinin en üst ve en ince tabakasıdır. Bu tabakada kan damarları bulunmadığından derinin avasküler tabakası olarak da adlandırılır (34). Epidermis tabakasında bulunan tüm hücrelerin %80'i keratinositlerdir ve bu hücreler yaklaşık

dört haftada bir yenilenerek cildin sağlıklı ve parlak görünmesini sağlar (31, 34).

Epidermis tabakası, en derinden yüze doğru beş katmandan oluşmaktadır (33, 34).



Şekil 2: Epidermis Tabakasının Katmanları (37)

1. Stratum Basale: Bazal hücrelerden yapılmıştır ve epidermis tabakasının en derininde bulunur. Bazal hücreler, epidermisdeki keratinositlerin öncüsüdür ve tüm keratinositler bu hücre katmanı tarafından üretilir. Bu katman kollajen lifler yoluyla dermise bağlanır.

Bu katmanda; basal hücreler arasına dağılmış, reseptör olarak görev yapan ve duyuşal sinirleri uyarmaktan sorumlu merkel hücreleri bulunmaktadır. Ayrıca epidermis hücrelerini ultraviyole ışınlarına karşı koruyan, saç ve cilde rengini veren, melanin pigmenti üreten melanosit hücreleri de vardır (34). Uzun süre güneş ışığına maruz kalındığında, melanosit hücreleri tarafından daha fazla melanin üretilerek, cilt rengininde daha fazla koyulaşmasını sağlar (32).

2. Stratum Spinosum: Girintili çıkıntılı yapısıyla hücreler arasındaki bağı güçlendiren epidermis tabakasının en kalın katmanıdır (38). Bu katmanda; keratin sentezini başlatarak vücuttan sıvı kaybını önlemeye yardımcı olan keratinosit hücreleri bulunmaktadır. Bu hücreler arasında makrofaj görevi gören Langerhans hücreleri de yer almaktadır (32, 34).
3. Stratum Granulosum: Bu katmanda; keratinosit hücrelerinin sentezlenmesi ve olgunlaşmasından sorumlu, keratohyalin granüllerine sahip, ince ve düzleştirilmiş keratinosit hücreleri bulunur (31). Keratohyalin granülleri, lipid içerikleri nedeniyle bariyer görevi görür ve vücuttan sıvı kaybını önler (39).
4. Stratum Lucidum: Epidermis tabakasının pürüzsüz ve saydam katmanıdır. Stratum lucidum avuç içlerinde ve ayak tabanlarında bulunur. Bu katmanda ki keratinosit hücreleri düzleşmiş ve ölmüştür (34).
5. Stratum Corneum: Epidermis tabakasının yüzeyinde bulunur ve derinin dış ortama maruz kalan katmanıdır. Bu katmana stratum granulosumdan yukarı itilen ölü keratinosit hücreleri yerleşir ve hücreler periyodik olarak dökülür. Stratum corneum, alt katmanların aşınmasını ve mikroorganizmaların vücuda girmesini önler (34).

2.1.2.2 Dermis tabakası

Dermis, derinin orta tabakasıdır ve epidermis tabakasının altında yer alır (38). Bu tabakada, kan ve lenf damarları, sinirler, saç kökleri ve ter bezleri bulunmaktadır. Dermis, fibroblastlar tarafından üretilen, elastin ağı ve kollajen lifleri içeren, papiller ve retiküler katmandan oluşmaktadır (34);

1. Papiller katman: Dermisin yüzeysel katmanıdır ve epiderminin stratum katmanına kadar uzanır. Bu katmanda; fibroblastlar, az sayıda yağ hücreleri, çok

sayıda küçük kan damarları, lenfatik kılcal damarlar, sinir lifleri, mikroorganizmalarla savaşan savunma hücreleri ve dokunma reseptörleri olarak görev yapan meissner cisimcikleri bulunur (34).

2. Retiküler katman: Bağ dokusundan oluşmuştur ve çok sayıda damar içermektedir. Bu katmanda duyuşsal ve sempatik sinir hücreleri, esnekliği sağlayan elastin lifleri ve derinin gerilmesini sağlayan kolajen lifler bulunmaktadır (33, 34, 39).

2.1.2.3 Subdermis / Hipodermis Tabakası

Hipodermis, derinin alttaki tabakasıdır. Bu tabakada, en çok yağ dokusu, bağ dokusu, büyük kan damarları ve sinirler bulunmaktadır (38). Yağ dokusu, vücut sıcaklığının korunmasında ve vücudu travmalardan korumada rol oynamaktadır (40).

2.2 Deri Kanserleri

Deri kanserleri; melanom ve melanom dışı deri kanserleri olmak üzere iki ana gruba ayrılır. Melanom dışı deri kanserleri de kendi içinde üç gruba ayrılmaktadır (41, 42). Melanom ve melanom dışı deri kanserleri tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1: Deri Kanserleri

Deri Kanserleri	
Melanom Dışı Deri Kanserleri	Melanom
Bazal hücreli karsinoma	Malign melanom
Skvamöz hücreli karsinoma / Kutanöz skvamöz hücreli karsinoma	
Aktinik keratoz	

2.2.1 Deri Kanserlerinin Özellikleri

Deri kanserleri ve deri kanserlerinin özellikleri aşağıda bulunan tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2: Deri Kanserlerinin Özellikleri

	Bazal hücreli karsinoma	Skvamöz hücreli karsinoma / Kutanöz skuamöz hücreli karsinoma	Aktinik keratoz	Malign melanom
Kaynaklandığı hücre katmanı	Epidermis tabakasının bazal hücreleri ^(42,43, 44)	Epidermis tabakasının skuamöz hücreleri ^(43, 44)	Epidermis tabakasının keratinosit hücreleri ⁽⁴²⁾	Epidermis tabakasının melanosit hücreleri ^(44, 45, 46, 47, 48)
Görülme sıklığı	Bir yılda tanı alan tüm kanserlerin %25’ini ve tüm deri kanserlerinin %75’ini oluşturur ⁽⁴²⁾ . Deri kanserleri arasında en yaygın görülen ve en az tehlikeli olanıdır ^(41, 43, 44) .	Deri kanserlerinin %20’sini oluşturur ^(41, 48) . En yaygın görülen deri kanserleri arasında ikinci sırada yer almaktadır ^(41, 43, 44) .	En yaygın deri lezyonudur ⁽⁴¹⁾ .	Deri kanserlerinin %2-3’ ünü oluşturur ^(49, 50, 51, 52) . Organ kanserleri arasında erkeklerde beşinci, kadınlarda altıncı sırada yer alır ⁽⁵²⁾ . Deri kanserlerinden kaynaklanan ölümlerin %75’inden sorumludur ⁽⁵³⁾ . Malign melanomun en sık görüldüğü ülke Avustralya’dır ⁽⁵²⁾ . Deri kanserleri arasında en sık görülen fakat en ölümcül olanıdır ^(41, 49, 48) .

Tablo 2 (Devamı);

Metastaz yapma	Yavaş gelişir ^(43, 44, 51, 54, 55) . Çok nadir metastaz yapar ^(43, 44, 52, 54, 55) . Tekrarlama ve mortalite riski düşüktür ^(41, 51, 54, 55) .	Deri altındaki yağ dokularına, lenf nodlarına ve vücudun uzak bölgelerine yayılır ^(43, 51, 52, 55) . Tedavi edilmezse mortalite riski yüksektir ^(51, 54, 55) .	Tedavi edilmezse %12-20 oranında, skuamöz hücreli karsinoma'ya dönüşür ^(48, 51, 54, 56) .	Metastaz yapar ^(41, 54) . En sık metastaz yaptığı yer bölgesel lenf nodlarıdır ^(41, 43, 51, 57) .
Görülme yaşı	40 ve üzeri yaş grubu ⁽⁴⁴⁾	50 ve üzeri yaş grubu ⁽⁴⁸⁾	40 ve üzeri yaş grubu ⁽⁴⁸⁾	45 ve üzeri yaş grubu ⁽⁴⁵⁾
Risk faktörleri	Ergenlik döneminde uzun süre ultraviyole B ışınlarına maruz kalmak ^(42, 54) Bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların kullanımı ⁽⁴²⁾ İyonizan radyasyona maruz kalmak ⁽⁴²⁾ Kimyasal ajanlara maruz kalmak (katran, zift, arsenik...) ^(42, 52) Kalıtsal hastalıklar (Kseroderma pigmentozum) ⁽⁴²⁾	Uzun süre ultraviyole A ve B ışınlarına maruz kalmak ^(42, 48) Uzun süre açık havada çalışan kişiler (çiftçiler, bahçıvanlar...) ⁽⁴²⁾ Bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların kullanımı ⁽⁴²⁾ İyonizan radyasyona maruz kalmak ⁽⁴²⁾ Kimyasal ajanlara maruz kalmak (katran, zift, arsenik...) ^(42, 52) Kalıtsal hastalıklar (Kseroderma pigmentozum, Epidermolizis bülloza, Okülokutanöz albinizm) ⁽⁴²⁾ Kronik dermatoz ⁽⁴²⁾ Viral enfeksiyonlar (Human papilloma virüs) ^(42, 54)	Uzun süre güneşe maruz kalmak ^(48, 51) İyonizan radyasyona maruz kalmak ⁽⁴²⁾ Kimyasal ajanlara maruz kalmak (katran, zift, arsenik...) ^(42, 52)	Uzun süre ultraviyole A ve B ışınlarına maruz kalmak ^(49, 45, 49, 51, 53, 58) Uzun süre açık havada çalışan kişiler (çiftçiler, bahçıvanlar...) ^(52, 55) Ekvatora yakın ve yüksek rakımlı bölgelerde yaşamak ⁽⁵⁵⁾ Çocukluk döneminde çillerin bulunması ^(49, 51) Çocukluk döneminde tekrarlanan güneş yanıkları ⁽⁴⁹⁾ Çocukluk döneminde ki kanser öyküsü ⁽⁴⁹⁾ Ailede deri kanseri öyküsü ^(49, 51, 52, 55)

Tablo 2 (Devamı);

		<p>İyileşmeyen yaralar ^(42, 54)</p> <p>Yanık skarları ⁽⁴²⁾</p> <p>Sigara tüketme ^(42, 54)</p>		<p>Güneş banyolarının yapılması ^(42, 51)</p> <p>Solaryum cihazlarında bronzlaşmak ^(49, 51)</p> <p>Bağışıklık sistemini baskılayan ilaçların kullanımı ^(49, 51)</p> <p>Displastik ben varlığı ^(42, 46, 49, 54, 59)</p> <p>Kalıtımsal hastalıklar (Kseroderma pigmentozum, albinizm, gorlin sendromu) ^(49, 51)</p>
<p>Görüldüğü vücut bölgeleri</p>	<p>Baş (özellikle burun) ^(41, 42, 54)</p> <p>Boyun ^(41, 54)</p> <p>Kollar ve bacaklar ⁽⁴¹⁾</p>	<p>Baş ve boyun (%55) ^(42, 43, 48)</p> <p>Kulak ^(41, 43, 44)</p> <p>Alt dudak ^(41, 43, 44)</p> <p>Eller ve kolların arka yüzü ^(43, 48, 54)</p> <p>Omuz ve sırt bölgesi ⁽⁵⁴⁾</p> <p>Göğüs ve karın bölgesi ⁽⁵⁴⁾</p> <p>Bacaklar ⁽⁵⁴⁾</p>	<p>Yüz ^(41, 43, 48)</p> <p>Boyun ⁽⁴⁸⁾</p> <p>Kulaklar ^(41, 60)</p> <p>Saçsız erkeklerde kafa derisi ^(41, 60)</p> <p>Göğüs ⁽⁴¹⁾</p> <p>El sırtı ^(41, 43, 48)</p> <p>Kadınlarda bacaklar ⁽⁶⁰⁾</p>	<p>Baş ve boyun ⁽⁴²⁾</p> <p>Burun, alın, yanak ve kulaklar⁽⁴²⁾</p> <p>Erkeklerde sırt bölgesinin üst kısımları ^(41, 46, 49, 50)</p> <p>Kadınlarda bacaklar ^(41, 46, 49, 50)</p>

Tablo 2 (Devamı);

<p>Görünüm; belirti ve bulgular</p>	<p>Küçük çaplı ⁽⁴³⁾, Parlak kırmızı ve kahverengi renkli ^(41, 43), Kabuklanan ⁽⁴³⁾, Ülserasyonlu ⁽⁵⁴⁾, Kaşıntılı ⁽⁵⁴⁾, 2 - 4 haftada iyileşmeyen kanama ve ağrı yapabilen lezyonlar ^(43, 44, 54)</p>	<p>Düzgün sınırlı ⁽⁴¹⁾, Siğillere benzer görünümlü ⁽⁴¹⁾, Kabarıklık ^(41, 43), Beyaz, pembe, kırmızı ve kahverengi renkli ⁽⁶¹⁾, Kabuklanan ⁽⁴³⁾, Ülserasyonlu ⁽⁶¹⁾, Kaşıntılı, yanma, ağrılı ve kanamalı lezyonlar ^(51, 54)</p>	<p>Birden fazla sayıda ⁽⁶⁰⁾, Küçük çaplı ⁽⁴¹⁾. Başlangıçta leke görünümlü ^(41, 60), Pembe, kırmızı ve kahverengi renkli ^(41, 43, 60, 61), Sert yüzeyle ⁽⁴³⁾, Pütürlü ve pullanma gösteren lezyonlar ^(43, 60)</p>	<p>ABCDE kuralı özellikleri ^(42, 47, 58, 63, 64) A:Simetrik olmayan(asimetri) B:Sınırları düzensiz (borders) C:Renk değişikliği (color) D:Çap 6 mm'den büyük (diameter) E:Boyut ve şekil değişikliği (evolution) En önemli belirti ve bulgular; lezyonun şekil, büyüklük ve renginde değişimlerdir ^(42, 47, 58, 63, 64) Beyaz, kahverengi, kırmızı, koyu mavi, gri ve siyah renkli ^(42, 49), Sınırları belirgin değil ⁽⁴⁹⁾, Girintili ve çıkıntılı ⁽⁴⁹⁾, Kabarıklık, kaşıntılı, kanamalı ve ağrılı lezyonlar ^(41, 49, 52)</p>
--	--	---	--	---

Tablo 2 (Devamı);

<p>Tanı yöntemleri</p>	<p>Dermoskopi⁽⁴³⁾ Biyopsi^(42, 52)</p>	<p>Dermoskopi⁽⁴³⁾ Biyopsi^(42, 51)</p>	<p>Dermoskopi^(60, 61)</p>	<p>Dermoskopi^(49, 52, 58, 63) Eksizyonel biyopsi^(42, 49, 57) Punch biyopsi^(42, 57) Lenf nodu biyopsisi^(51, 57) Lenfosintigrafi⁽⁵²⁾ İntraoperatif lenfatik haritalama⁽⁵²⁾ Akciğer grafisi⁽⁵²⁾ Bilgisayarlı tomografi^(42, 52) Manyetik rezonans (MR)^(42, 52) Pozitron emisyon tomografisi (PET)^(42, 52)</p>
<p>Tedavi yöntemleri</p>	<p>Kriyoterapi^(44, 51, 55) Küretaj ve elektrokoterizasyon^(43, 51, 64) Standart eksizyon^(42, 51, 64) Mohs mikrografik cerrahi^(43, 51, 64) Radyoterapi^(42, 43, 44, 54, 55) Topikal krem uygulanması^(42, 43)</p>	<p>Kriyoterapi^(42, 51, 55) Küretaj ve elektrokoterizasyon^(43, 51, 64) Standart eksizyon^(51, 64) Mohs mikrografik cerrahi^(42, 51, 64) Kemoterapi^(43, 44, 55) Radyoterapi^(42, 43, 44, 55) Topikal krem uygulanması⁽⁴³⁾</p>	<p>Kriyoterapi^(55, 60) Küretaj⁽⁶⁰⁾ Eksizyonel cerrahi⁽⁶⁰⁾ Traş eksizyonu⁽⁵¹⁾ Topikal krem uygulanması⁽⁴³⁾ Lazer uygulanması⁽⁶⁰⁾</p>	<p>Kriyoterapi^(51, 55) Küretaj ve elektrokoterizasyon⁽⁵¹⁾ Standart eksizyon^(42, 46, 51) Mohs mikrografik cerrahi⁽⁵¹⁾ Bölgesel lenf nodu diseksiyonu^(46, 57) Lenfadenektomi⁽⁵⁷⁾ Metastazektomi⁽⁵⁷⁾ İmmünoterapi⁽⁵⁷⁾ Radyoterapi^(52, 55) Kemoterapi^(52, 55)</p>



Şekil 3: Bazal hücreli karsinoma (65)



Şekil 4: Skvamöz hücreli karsinoma /
Kutanöz skuamöz hücreli karsinoma
(66)



Şekil 5: Aktinik keratoz (67)



Şekil 6: Malign melanom (68)

2.2.2 Deri Kanserine Neden Olan Durumlar

2.2.2.1 Cilt Tipleri ve Özellikleri

Deri kanserleri; beyaz ırk ve özellikle ‘tip 1, tip 2, tip 3’ cilt tiplerinde daha sık görülmektedir (41, 69, 70, 71, 72, 73). Cilt ‘Fitzpatrick Sınıflandırma Ölçeği’ ile altı ayrı tipte tanımlanmıştır. ‘Fitzpatrick Sınıflandırma Ölçeği’ 1975 yılında Harvard Tıp Okulu Dermatoloji bölüm başkanı Thomas Fitzpatrick tarafından geliştirilen, tüm dünyada kabul gören ve insanların ten renklerinin güneş ışığına toleransını dikkate alarak sınıflandıran bir ölçektir (74, 75, 76, 77, 78, 79). Fitzpatrick Sınıflandırma ölçeği şekil 7’de gösterilmiştir.



Şekil 7: Fitzpatrick Sınıflandırma Ölçeği (78)

Aşağıdaki tablo 3’de ise deri kanserlerinin en sık görüldüğü cilt tipleri ve özellikleri yer almaktadır;

Tablo 3: Cilt Tipleri ve Özellikleri

Cilt Tipi	Ten Rengi	Göz Rengi	Kıl Rengi
Tip I	Çok açık ten rengi Güneşe karşı hassas	Açık göz rengi (mavi / yeşil)	Açık kahverengi veya sarı kıl rengi
Tip II	Açık ten rengi	Açık göz rengi	Açık kahverengi veya kahverengi kıl rengi
Tip III	Açık – buğday ten rengi	Açık veya koyu göz rengi	Kahverengi veya siyah kıl rengi
Tip IV	Buğday ten rengi	Koyu (kahverengi / siyah) göz rengi	Kahverengi veya siyah kıl rengi
Tip V	Koyu kahverengi ten rengi	Koyu (siyah) göz rengi	Siyah kıl rengi
Tip VI	Çok koyu ten rengi (siyaha yakın)	Siyah göz rengi	Siyah kıl rengi

2.2.2.2 Ultraviyole Işınları ve Özellikleri

Ultraviyole ışınlarının dalga boyu 100-400 nm (nanometre) arasındadır. İnsan gözü 400-700 nm dalga boyları arasındaki ışınlara duyarlıdır ve bu dalga boyları dışındaki ışınları algılayamaz (80, 81, 82). Ultraviyole ışınlarının deri kanserleriyle doğrudan ilişkisi olduğu kesin olarak belirlenmiştir. Ultraviyole ışınları dalga boylarına göre üç gruba ayrılmaktadır (80, 83). Ultraviyole ışınları ve özellikleri tablo 4'de yer almaktadır.

Tablo 4: Ultraviyole Işınları ve Özellikleri

Ultraviyole Işınları	Ultraviyole Işınları ve Özellikleri
Ultraviyole A ışını (UV – A)	<p>Dalga boyu 320 – 340 nm arasındadır (84).</p> <p>UV – A en yaygın olan ultraviyole ışınıdır ve UV ışınları arasında %95 oranında yer almaktadır (80, 84, 85).</p> <p>Ozon tabakasından yeryüzüne çok az süzülür ve bu nedenle insanlara en az ulaşan ultraviyole ışınıdır (81).</p> <p>UV – A ışını yeryüzüne süzülürken camlardan (araba, ev, ofis...) geçebilmektedir (81, 84).</p> <p>Yıl boyunca nispeten gündüz saatlerinde ve bulutlarda eşit yoğunlukta bulunabilmektedir (84).</p> <p>Uzun süre UV – A ışınına maruz kalmak, epiderminin bazal tabakasında bulunan keratinosit hücrelerine zarar vererek deri kanseri riskini arttırmakta ve gözlerde katarakt oluşumuna neden olmaktadır (84).</p> <p>Solaryum cihazlarında bronzlaşma için kullanılır (81, 84, 86).</p>
Ultraviyole B ışını (UV – B)	<p>Dalga boyu 290 – 320 nm arasındadır (84).</p> <p>Deri kanserlerine en çok neden olan UV ışınıdır ve UV ışınlarının %5'ini oluşturmaktadır (80).</p> <p>Bu ışınların çoğunluğu ozon tabakası tarafından emildiğinden, çok azı yeryüzüne ulaşmaktadır (81, 83, 84).</p> <p>Ultraviyole B ışınının yoğunluğu; mevsimlere, yaşanan bölgelere ve gün içindeki saatlere göre değişiklik göstermektedir (86).</p> <p>Ultraviyole B ışınına uzun süre maruz kalmak, derinin epidermal tabakasına zarar vererek güneş yanıklarına (83, 84), derinin esnekliğinin kaybolmasına, derinin erken yaşlanmasına neden olmakta ve gözün kornea tabakasına zarar vermektedir (81, 84).</p> <p>Ultraviyole B ışınının kanserojen etkileri uzun yıllardır bilinmektedir (81, 84, 85).</p> <p>Yüksek rakımlı yerlerde yaşamak ve kar / buz gibi yansıtıcı yüzeylere maruz kalmak, UV – B ışınlarının %80'inin geri yansımaya ve cildi iki kat etkilemesine neden olmaktadır (84).</p> <p>UV – B ışınları camdan geçemezler (81).</p>
Ultraviyole C ışını (UV – C)	<p>Dalga boyu 100 – 280 nm arasındadır (81).</p> <p>Ultraviyole C ışınlarının yeryüzüne ulaşması hemen hemen imkansızdır (81, 83, 86).</p> <p>Bu ışınlar, bakterileri öldürme özellikleri nedeniyle sterilizasyonda ve pastörizasyonda kullanılmaktadır (81, 82).</p> <p>Ultraviyole C ışınına maruz kalınması kanserojen etki oluşturmaktadır (80, 82, 83).</p>

2.3 Güneşten Korunma Yöntemleri

2.3.1 UV Işınlardan Korunma Önerileri

UV ışınlarının %50'sinden fazlasına çocukluk ve ergenlik dönemlerinde maruz kalınmaktadır. Yaşamın ilk 20 yılında güneşten korunmanın, ilerleyen yaşlarda deri kanseri riskini önemli ölçüde azalttığı yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır (60). Güneşten korunmada, etkisi kanıtlanmış çeşitli önlemlerden yararlanılmalıdır.

- Güneşin yoğun olduğu 10:00 – 16:00 saatleri arasında dışarı çıkılmamalıdır (87, 88, 89).
- Kum, kar ve suyun yaydığı UV ışınlarından korunulmalıdır (90, 91) .
- Araba, ev ve ofis gibi mekanların camlarında UV filtreli filmler kullanılmalıdır (88).
- Gölge ve ağaçlık bölgelerden olabildiğince yararlanılmalıdır (89).
- Güneş banyoları ve solaryum uygulamalarından kaçınılmalıdır (71, 91) .
- Güneşin D vitamini ihtiyacını karşılaması için güneşten yararlanılmalıdır. D vitamini ihtiyacını karşılayabilmek için; yaz mevsiminde gündüz saatlerinde 15 dakika, kış mevsiminde gündüz saatlerinde ise 20 dakika güneşte kalmak yeterlidir (92). D vitamini için en iyi kaynaklar yağlı balık etleri (somon, ton balığı, uskumru)'dir. Sığırciğeri, peynir ve yumurta sarısında da az miktarlarda D vitamini bulunmaktadır (93).
- Uygun giyinmek, güneşten korunmak için en iyi yöntemdir (88, 90, 91).
- Giysiler için, sık dokulu, açık renkli kumaşlar tercih edilmelidir (90, 91).
- Streç kumaşlardan yapılmış giysiler ve ıslak giysiler UV ışınlarının geçirgenliğini arttıracığından kullanılmamalıdır (89, 91).
- UV koruma faktörü düşük olan keten veya beyaz pamuklu kumaşlardan yapılmış giysiler yerine, UV koruma faktörü (15+ ile 50+) olan kumaşlardan

yapılmış giysiler tercih edilmelidir. Koruma faktörü yüksek olan kumaşlardan yapılmış giysiler tercih edildiğinde, UV ışınlarından üst düzeyde korunma sağlanmaktadır (88) .

- Kol ve bacakları da kapatan bol giysiler tercih edilmelidir (71, 88, 90).
- Saçlı deriyi, yüzü, kulakları ve boynu korumak için, en az 10 cm'lik güneşliği olan şapkalar tercih edilmelidir (87, 89, 90).
- UV – A ve UV – B ışınına karşı koruması olan filtreli güneş gözlükleri tercih edilmelidir (87, 89, 90, 91).

2.3.2 Güneşten Koruyucu Kremler İle İlgili Öneriler

Dünyada ilk kez 1928 yılında kullanılmaya başlanan güneşten koruyucu kremler, deri kanserlerinden korunmada önemli yer tutmaktadır. Güneşten koruyucu kremler; GKF (Güneş Koruma Faktörü) ya da SPF (Sun Protection Factor) olarak ifade edilmektedir (91). Güneşten koruyucu kremler dayanıklılıklarına göre 3'e ayrılmaktadır (94);

1. Terlemeye dirençli güneşten koruyucu kremlerin etki süreleri 30 dakikadır.
2. Suya dirençli güneşten koruyucu kremlerin etki süreleri 40 dakikadır.
3. Su geçirmez güneşten koruyucu kremlerin etki süreleri 80 dakikadır.

Güneş koruma faktörü 15 olan bir ürün %93; güneş koruma faktörü 30 olan bir ürün %96.7 ve güneş koruma faktörü 40 olan bir ürün %97.5 koruma sağlamaktadır. 'Amerika Gıda ve İlaç Dairesi' kremlerdeki güneşten koruma faktörlerini, cilt tiplerine uygun olarak sınıflandırmıştır. Cilt tiplerine göre güneşin cilde etkisi ve önerilen kremlerdeki güneşten koruma faktörleri tablo 5'de yer almaktadır (95).

Tablo 5: Cilt Tiplerine Göre Güneşin Cilde Etkileri ve Önerilen Güneş Koruma Faktörleri

Cilt Tipleri	Güneşin Cilde Etkileri	Önerilen Güneş Koruma Faktörleri (GKF)
Tip I	5-10 dakikada yanar, kızarır ve hiç bronzlaşmaz	30-50
Tip II	10-20 dakikada yanar, kızarır ve az bronzlaşır	30-50
Tip III	20-30 dakika yanar, kızarır ve zor bronzlaşır	15-20
Tip IV	30-40 dakikada yanar, kızarır ve iyi bronzlaşır	6-15
Tip V	50-60 dakika yanar, kızarır ve çabuk bronzlaşır	2-10
Tip VI	Hiçbir zaman yanmaz, kızarmaz ve 70-75 dakika bronzlaşır	2-10

- Güneşten koruyucu kremler; kişinin yaşına, cilt tipine, mevcut hastalıklarına, kullandığı ilaçlara ve mesleki özelliklerine göre seçilerek kullanılmalıdır (94).
- Güneşten koruyucu kremler; bebeklerde altıncı aydan sonra kullanılmaya başlanmalıdır (88, 96, 97).
- Akne ve yağlı cilt tiplerine sahip olan kişiler; su – bazlı güneşten koruyucu kremleri tercih etmelidir (89).
- Güneşten koruyucu kremlerin son kullanma tarihleri kontrol edilmeli ve son kullanma tarihi bilinmeyen güneşten koruyucu kremler kullanılmamalıdır (91).
- Güneşten koruyucu kremler; serin yerlerde muhafaza edilmelidir (98).
- Güneşten koruyucu kremler; o ürün için önerilen talimatlar doğrultusunda muhafaza edilmeli ve kullanılmalıdır (99, 100).
- Güneşten koruyucu kremler; güneşe çıkmadan 15 - 30 dakika önce cilde sürülmeli ve kuruması beklenmelidir (89, 91, 94).
- Güneşten koruyucu kremler; cilde 2 mg / cm² olacak şekilde sürülmelidir (91).

- Güneşten koruyucu kremlerin; cilde sürülürken göze temas etmesinden kaçınılmalıdır (89, 91).
- Güneşten koruyucu kremler; yüzme ve terleme sonrası yenilenmelidir (89, 91, 94).
- Güneşten koruyucu kremler 2 – 3 saatte bir yenilenmelidir (89, 91, 94).

İdeal bir güneşten koruyucu kremlerin özellikleri (90, 91);

- UV – A ve UV – B ışınlarına karşı koruyucu,
- Suya, terlemeye ve ısıya yüksek dirençli,
- Cilt tipine uygun koruma faktörüne sahip,
- Renksiz ve kokusuz olmalıdır.
- Uçucu olmamalı,
- Alerjik etki göstermemeli,
- Deriyi ve giysileri boyamamalı,
- Derinin pH'sını bozmamalıdır.

2.3.3 Kendi Kendine Deri Muayenesi (KKDM)

Kendi kendine deri muayenesi için; her ay belirlenen bir günde güneş görmeyen bölgeler de dahil tüm vücut kontrol edilmelidir (41, 101). Ayrıca düzenli olarak yılda bir kez dermatoloji uzmanı tarafından 'klinik deri muayenesi' yapılmalıdır. Kendi kendine deri muayenesinde benler; sayı, renk, şekil bozukluğu, kabuklanma, kaşınma, kanama gibi belirti ve bulgular yönünden değerlendirilmelidir (87). Bu belirti ve bulgular görüldüğünde, gecikmeden dermatoloji uzmanına başvurulmalıdır. Kendi kendine deri muayenesinin nasıl yapılacağı aşağıdaki şekillerde görülmektedir;



Ayna yardımı ile göz kapakları, göz altları, burun, kulaklar, dudaklar ve ağız dahil olmak üzere tüm yüz incelenmeli.

Şekil 8: KKDM’nde birinci adım (101)



Bir tarak ya da saç kurutma makinası yardımı ile saç derisi ayna karşısında kontrol

Şekil 9: KKDM’nde ikinci adım (101)



El parmaklarının arası, tırnak dipleri, avuç içleri, el sırtları, bilekler, kolların arka ve ön yüzleri kontrol edilmeli.

Şekil 10: KKDM’nde üçüncü adım (101)



Ayna karşısında dirsekler, üst kollar ve koltuk altları incelenmeli.

Şekil 11: KKDM’nde dördüncü adım (101)



Boyun ve göğüs bölgesi kontrol edilmeli.
Kadınlar özellikle göğüs altlarını da incelemeli.

Şekil 12: KKDM’nde beşinci adım (101)



Ayna karşısında, başka bir ayna yardımıyla ense, omuzlar ve sırt bölgesii incelenmeli.

Şekil 13: KKDM’nde altıncı adım (101)



Ayna karşısında, başka bir ayna yardımıyla sırtın alt bölgeleri, kalçalar ve bacaklar

Şekil 14: KKDM’nde yedinci adım (101)



Oturarak bacakların ön yüzleri, ayak bilekleri, ayak sırtları, parmak araları, tırnak dipleri, ayak tabanları ve topuklar incelenmeli.

Genital bölge, bir el aynası kullanılarak kontrol edilmeli.

Şekil 15: KKDM’nde sekizinci adım (101)

2.3.4 Melanom / Cilt Kanseri tespiti ve önleme ayı

Dünya genelinde, melanom / cilt kanserlerini önleme programları ile ilgili birçok etkinlikler düzenlenmektedir. Farkındalık yaratabilmek ve melanom / cilt kanserlerini önlemek amacı ile mayıs ayı ‘Melanom / Cilt Kanseri Tespiti ve Önleme Ayı’ olarak kabul edilmiştir (102).

2.3.5 Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Araştırma Sonuçları

Literatürde, deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili bilgi, tutum, davranış ve farkındalık çalışmaları incelendiğinde, bu çalışmaların ebeveyn, çocuk, işçi ve öğrencilerde yürütüldüğü saptanmıştır. Yapılan araştırmaların özetleri tablo 6’da yer almaktadır.

Tablo 6: Deri Kanseri ve Güneşten Korunma İle İlgili Bilgi, Görüş, Tutum ve Davranışlarına Yönelik Yapılan Çalışmalar

Yazar (lar) ve Dergi	Araştırmanın Adı	Amaç	Yer ve Örneklem	Yöntem ve Kullanılan Ölçekler	Anahtar Bulgular
Almuqati R.R. ve ark. 2019 <i>International Journal of Women's Dermatology</i>	Knowledge, Attitude, and Practices Toward Sun Exposure and Use of Sun Protection Among Non-Medical, Female, University Students in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study	Tıp fakültesi dışındaki üniversitelerdeki kadın öğrencilerin güneşe maruz kalma ve korunma bilgi, tutum ve davranışları değerlendirmek	Suudi Arabistan 501 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu	Kadın öğrencilerin, güneşe maruz kalmanın güneş yanığına ve cilt kanserine neden olacağı hakkında daha fazla bilgi sahibi oldukları belirtilmiştir. Öğrencilerin güneşten korunma konusundaki bilgi düzeyleri yüksek olmasına rağmen, GKK kullanımı ile ilgili davranışları düşük bulunmuştur.
Alataş E. T. 2018 <i>Turkish Journal of Dermatology</i>	Assessment of the Academic Staff's Knowledge, Attitudes and Habits Related to Sun Protection and Sunscreen Use	Akademik personelin güneşten korunma ile ilgili bilgi, tutum ve alışkanlıklarını araştırmak	Muğla 438 personel	Kesitsel araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan akademik personellerin (ortalama yaş 38,6), güneşten korunma önlemleri olarak ilk sırada GKK'in yer aldığı, fakat bilinçli ve düzenli yapmadıkları belirlenmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan akademik personellerin çoğunluğunun, güneşten korunma ve güneş koruyucu kullanımlarıyla ilgili yeterli bilgi, tutum ve alışkanlıklara sahip olmadıkları saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Altieri L. ve ark. 2018 <i>Pediatric Dermatology</i> 104	Patterns of Sun Protective Behaviors Among Hispanic Children in A Skin Cancer Prevention Intervention	Yüksek UV ortamında yaşayan İspanyol dördüncü ve beşinci sınıf öğrencilerin güneşten korunma davranışlarını belirlemek	Los Angeles 2003 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu AHIMSA	Öğrencilerin ortalama bilgi seviyelerinin (0-8) 8 üzerinden 2,7 olduğu saptanmıştır. Öğrenciler arasında en yaygın kullanılan güneşten korunma yöntemi, güneşten koruyucu giysilerin olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin günlük hayatlarından daha fazla okulda güneşten korunma önlemleri aldıkları (p<0.02) ve güneşten korunma önlemleri almalarına rağmen %59'unun son bir yıl içinde güneş yanıklarına maruz kaldıkları saptanmıştır.
Balcı E. ve ark. 2018 <i>Turkish Journal of Dermatology</i> 105	Knowledge, Attitudes and Behaviors of Adults Applying to Primary Health Care Organizations on the Harmful Effects of the Sun and the Ways of Protection	Aile sağlığı merkezlerine başvuran 18 yaş ve üzeri bireylerin güneşin zararlı etkileri ve korunma yolları konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek	Kayseri 1634 kişi	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan kişilerin %30,4'ünün (n=496) güneşin zararlı etkileri konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları ve eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin güneşten korunma konusundaki bilgi düzeylerinin iki kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Yaş ilerledikçe güneşten korunma bilgi düzeylerinin ve davranışlarının anlamlı olarak azaldığı saptanmıştır (p<0,05). GKK kullanma oranı %40,3 olup, kadınların GKK kullanım oranı %54,4 ile daha fazla olduğu saptanmıştır (p<0,001). Kişilerin güneşin zararlı etkileri konusunda kendilerini nasıl koruyacaklarına ilişkin bilgilerinin ve davranışlarının yetersiz olduğu saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Erkin Ö. ve ark. 2018 <i>Journal of Cancer Education</i> 106	Effects of Creating Awareness Through Photographs and Posters on Skin Self-Examination in Nursing Students	Hemşirelik öğrencilerinde fotoğraf ve posterlerle KKDM becerisini kazandırmak	İzmir 201 öğrenci	Yarı deneysel araştırma Anket formu	Öğrencilerin ön testte cilt kanseri belirtileri hakkındaki bilgi ortalama puanları 10,95 iken son testte 11,48'e yükselmiş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0.000). Poster ve fotoğrafların gösterilmesine bağlı olarak cilt kanseri belirtileri konusundaki bilgi puanlarında anlamlı artış saptanmıştır (p <0.001). KKDM'inde öğrencilerin ön testteki bilgi puanları %95,5'ten %98'e yükselmiştir. Öğrencilerin KKDM eğitimi konusundaki ön testte bilgi puanları %6 iken son testte ise %42,3'e yükselmiştir. Öğrencilerin ön testte %79,1'i cilt kanserinin belirti ve semptomlarını bilmediklerinden dolayı KKDM'ni yapmadıkları; son testte ise bu oranın %15,4'e düştüğü saptanmıştır.
Haney M. Ö. ve ark. 2018 <i>Journal of Cancer Education</i> 15	Psychometric Testing of the Turkish Version of the Skin Cancer and Sun Knowledge Scale in Nursing Students	Hemşirelik lisans öğrencilerinin cilt kanseri ve güneş hakkındaki bilgilerini ve güneşten korunma davranışlarını değerlendirmek	İzmir 376 öğrenci	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma SCSK (0-25 puan)	22 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin cilt kanseri hakkındaki bilgileri daha yüksek bulunmuştur (p<0.05). Öğrencilerin SCSK ölçeğindeki sorulara verdikleri yanıtların genellikle doğru olduğu ve kadın öğrencilerin ortalama bilgi puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin cilt kanseri bilgileri ve güneşten korunma davranışlarında cinsiyetin istatistiksel olarak anlamlı bir fark yarattığı belirlenmiştir (p<0.05). Hemşirelik öğrencilerinin cilt kanseri bilgileri ve güneşten korunma davranışlarının yetersiz olduğu saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Kahraman T. ve ark. 2018 <i>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi</i>	Ankara'da Bazı Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 15 Yaş Üzeri Kişilerin Güneş Işınları ve Deri Kanseri Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Güneş Işınlardan Korunma Durumları	Ankara'da bazı aile sağlığı merkezlerine başvuran 15 yaş üzeri kişilerin güneş ışınları ve deri kanseri hakkında bilgi düzeylerinin ve güneş ışınlarından korunma durumlarını değerlendirmek	Ankara 695 kişi	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu (0-15 puan)	Araştırmaya katılan kişilerin güneş ışınları ve deri kanseri konusundaki bilgilerinin orta - iyi düzeyde olduğu (Ortalama 8,7 puan) saptanmıştır. Düzenli bir işte çalışan, yüksek eğitim seviyesine sahip olan, kadın ve genç yaş grubunda olan kişilerin güneş ışınları ve deri kanseri konusundaki bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
Kızılırmak D. 2018 <i>STED (Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi)</i>	Bir Üniversite Yerleşkesinin Açık Alanını Kullanan Kişilerin Güneşten Korunma Davranışları	Bir üniversite yerleşkesinin açık alanlarında gözlenen kişilerin güneşten korunma davranışlarını belirlemek	Ankara 1035 kişi	Tanımlayıcı araştırma Veri toplama formu ve gözlem	Güneşten korunma davranışlarının tamamını uygulama yüzdeleri, erkeklerde daha yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir (p=0,132). Yaşlı katılımcıların şapka kullanımı, erişkin ve çocuk katılımcılara göre daha yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,001). Güneşten korunma davranışlarının tamamını uygulayanların yüzdesi daha düşük bulunmuştur.

Tablo 6 (Devamı);

Koçak A. N. 2018 <i>Yüksek Lisans Tezi</i> 109	Üniversite Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunma Hakkındaki Bilgi ve Davranış Düzeyleri	Üniversite öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunma hakkındaki bilgi ve davranış düzeylerini belirlemek	Aydın 1634 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu DKGBÖ (0-25 puan) GKDÖ (8-40 puan)	Kız öğrencilerinin deri kanseri risk faktörleri ve güneşten korunma konusundaki puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu (22,01 puan) saptanmıştır. Şapka ile güneşten korunma yönteminde ise erkek öğrencilerin puanları kız öğrencilere göre daha yüksektir. Köyde yaşayan öğrencilerin, GKK kullanma oranlarının düşük, şapka kullanma oranlarının ise yüksek olduğu saptanmıştır. Güneydoğu Anadolu Bölgesinde yaşayan kişilerin Marmara, Doğu Anadolu ve Karadeniz bölgelerinde yaşayan kişilere göre; Ege bölgesinde yaşayan kişilerin Marmara, Karadeniz ve Doğu Anadolu bölgelerinde yaşayan kişilere göre; Akdeniz bölgesinde yaşayan kişilerin ise Karadeniz bölgesinde yaşayan kişilere göre güneşten kaçınma puanları yüksek bulunmuştur.
Nahar V.K. ve ark. 2018 <i>International Journal of Women's Dermatology</i> 111	Skin Cancer Knowledge, Attitudes, Beliefs, and Prevention Practices Among Medical Students: A Systematic Search and Literature Review	Çeşitli ülkelerde öğrenim gören tıp öğrencileri arasında cilt kanseri ile ilgili bilgi, tutum, inanç ve önleme uygulamalarını değerlendirmek	Avustralya Elektronik veri tabanı 21 makale	Nitel araştırma	Tıp öğrencilerinin cilt kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri orta ve yüksek; UV ışınları ile ilgili bilgi düzeyleri ise düşük bulunmuştur. Son sınıf tıp öğrencilerinin bilgi düzeyleri birinci sınıf tıp öğrencilerin bilgi düzeyinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Tıp öğrencilerinin güneşten korunma yöntemlerini kullanmalarının düşük olduğu, bronzlaşma yataklarının kullanımına ilişkin ilgilerinin ise yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6 (Devamı);

Persson S. ve ark. 2018 <i>Psychology & Health</i> 112	'It's Bit of An Eye Opener' – A Qualitative Study of Women's Attitudes Towards Tanning, Sun Protection and A Facial Morphing Intervention	Kadınların UV ışınlarına maruz kalma tutumlarını ve davranışlarını incelemek	İngiltere 25 kişi	Nitel araştırma Bilgi formu (Yüzyüze görüşme)	Araştırmaya katılan kadınların çoğu UV ışınlarına maruz kalma tutumlarında ve güneşten korunma ile ilgili bilgilerinde eksiklikler olduğunu ifade etmişlerdir. Medya gibi bilgi kaynaklarının UV ışınlarının tehlikeleri konusundaki bilgilerini arttırdıklarını ifade etmişlerdir. Kadınlar tatil zamanlarında güneşten korunmanın önemini bildiklerini ancak bronzlaşmaktan kaçınmadıklarını ve bronzlaşmanın tatile çıkmalarının simgesi olarak değerlendirdiklerini ifade etmişlerdir. Kadınlar ülke dışına çıktıklarında güneşin daha az zararlı olduğunu ve ülke dışında daha az koruyucu önlem aldıklarını bildirmişlerdir.
Sümen ve Öncel 2018 <i>Turkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi</i> 113	Anaokulu Öğrencilerinde Güneşten Korunma Davranışlarının Geliştirilmesi: SistematiK Derleme	Anaokulu öğrencilerine yönelik yapılan güneşten korunma davranışlarını değerlendirmek	Türkiye Elektronik veri tabanı 5 makale	SistematiK derleme	Anaokulu öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalarda, öğrencilere uygulanan eğitim girişimlerinin (kukla gösterileri, oyunlar, kitaplar) etkili olduğu ve öğrenmeyi kolaylaştırdığı belirlenmiştir. Ebeveynler üzerinde yapılan araştırmalarda ise ebeveynlerin çocukları üzerinde güneşten korunma davranışlarının olumlu etkisi olduğu belirtilmiştir.
Sümen ve Öncel 2018 <i>Clinical and Experimental Health Sciences</i> 114	Assessment of Reliability and Validity of the Parental Sun Protection Scales in Turkish Population	Ebeveyn güneşten koruma ölçeği (EGKÖ)'ni Türk toplumuna uyarlamak, geçerlik ve güvenilirliğini saptamak	Antalya 635 kişi	Metadolojik araştırma Sosyodemografik özellikler formu ve EGKÖ	EGKÖ'nin genel Cronbach's alfa iç tutarlık katsayısı 0.84 bulunmuştur. Bulgular EGKÖ'nin, Türk toplumunda geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir. EGKÖ, ebeveynlerin GKK kullanımı ve güneşten kaçınma durumlarını değerlendirmek için kullanılabilir.

Tablo 6 (Devamı);

Sümen ve Öncel 2018 <i>Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri</i> 115	Türkiye’de Cilt Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Yapılan Araştırmaların İncelenmesi	Cilt kanseri ve güneşten korunmaya yönelik yapılan çalışmaları incelemek	Türkiye Elektronik veri tabanı 31 makale	Derleme	Araştırmaların çoğunluğu öğrenci gruplarıyla ve özellikle üniversite öğrencileri ile yapıldığı belirlenmiştir. Çocuklar ve adölesanlar zamanlarının büyük çoğunluğunu açık alanlarda geçirdiklerinden erişkinlere göre daha fazla güneşe maruz kaldıkları belirlenmiştir. Çiftçilere yönelik yarı deneysel türde araştırmalar yapılmış ve uygulanan girişimlerin etkili olduğu saptanmıştır.
Stephens P. M. ve ark. 2018 <i>Dermatology Research and Practice</i> 116	Skin Cancer Knowledge, Attitudes, and Practices among Chinese Population: A Narrative Review	Çin halkının cilt kanserleri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını incelemek	Elektronik veri tabanı 9 makale	Derleme	Koyu ten rengine sahip kişilerin deri kanseri olma olasılığının daha düşük olduğu, kadınların güneşten korunma ile ilgili aldığı önlemlerin daha fazla olduğu, çocukluk döneminde güneş ışığına uzun süre maruz kalmanın ilerleyen yaşlarda cilt kanserine neden olduğu, yaş arttıkça güneş yanığı yaşama öyküsünün artmakta olduğu, ebeveynlerin %93,6’sı çocuklarını güneşten korumak için GKK kullandıklarını, Çin topluluğunda UV ışınlarının etkilerini ve buna yönelik yapılacak olan önlemlerin oldukça az olduğu saptanmıştır. Çin halkında tek başına bilginin, davranışsal değişimin güçlü bir belirleyicisi olmadığı belirlenmiştir.
Ağadayı E. ve ark. 2017 <i>Konuralp Tıp Dergisi</i> 117	Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Malign Melanom (MM) Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi ve Güneşten Korunma Hakkındaki Tutumları	MM risk faktörlerini değerlendirmek ve aile hekimliğine başvuran hastaların güneşten korunma konusundaki tutumlarını belirlemek	Ankara 241 kişi	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu	Araştırmada öğrenim düzeyi yüksek olan kişilerin (p<0,043) ve kadınların (p<0,001) GKK kullanım oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Güneşten korunma ile ilgili bilgilerini dermatologdan (p<0,001) alan kişilerin, GKK kullanımı yüksek ve güneşten korunma bilgilerini, aile ve çevreden öğrenen kişilerin ise anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir (p<0,002). Sağlık personellerinin (%63,5) GKK kullanım oranları diğer meslek gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6 (Devamı);

Basch C. H. ve ark. 2017 <i>Journal of Community Health</i> 118	Attitudes and Behaviors Related to Sun- Safety in College Students	Üniversite öğrencilerin güneşten korunma davranışlarını ve bronzlaşmaya ilişkin bilgi ve davranışlarını ölçmek	ABD 315 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu	Ailesinde deri kanseri olan öğrencilerin kendilerinde deri kanseri riski altında olduklarını belirtmişlerdir (p <0,001). Bu görüşlerine rağmen, son bir yıl içinde daha sık güneşlendikleri (p = 0.008) ve güneş yanığı (p <0.001) yaşadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin sağlıkla ilgili bir alanda öğrenim görmeleri, güneşten korunma bilgileri ve davranışları üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır.
Bruce A. F. ve ark. 2017 <i>International Journal of Nursing Sciences</i> 119	A State of the Science on İnfluential Factors Related to Sun Protective Behaviors to Prevent Skin Cancer in Adults	18 yaş ve üzeri yetişkin nüfusun güneşten korunma davranışlarının incelenmesi	Elektronik veri tabanı 18 makale	Nicel araştırma	Genç yetişkinlerin güneş yanığı yaşama olasılıkları daha fazla olduğundan, güneşten korunma davranışlarının genç yaşta benimsenmesinin önemli olduğu saptanmıştır. Genç yetişkinlerin güneşten korunma davranışlarını değiştirmek için ebeveynlerinin ve okul müfredatının önemli olduğu saptanmıştır. Kadınların bronzlaşma davranışlarının ve erkeklerin ise GKK kullanma davranışlarının olumlu yönde değiştirilmesi gerektiği belirlenmiştir.
Çelik S. ve ark. 2017 <i>Journal of Cancer Education</i> 120	Knowledge and Protective Behaviors About Skin Cancer Among Nursing Students in the West Black Sea Region of Turkey	Batı Karadeniz Bölgesi'ndeki lisans hemşirelik öğrencileri arasında cilt kanseri bilgisi ve koruyucu davranışların derecesini belirlemek	Türkiye Batı Karadeniz Bölgesi 965 öğrenci	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu (0-32 puan)	Hemşirelik öğrencilerinin ortalama puanları 24,35'tir ve orta düzey bilgiye sahip oldukları saptanmıştır. Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin cilt kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri düşük; dördüncü sınıf öğrencilerinin cilt kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri yüksek (p = .041); kadın öğrencilerin ise cilt kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p=0.000). Hemşirelik öğrencileri arasında olumsuz davranışların yüzdeleri olumlu davranışlardan daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6 (Devamı);

Day A.K. ve ark. 2017 <i>Pediatric Dermatology</i> 121	Parent and Child Characteristics Associated with Child Sunburn and Sun Protection Among U.S. Hispanics	ABD’de yaşayan İspanyol ebeveynlerin çocuklarında cilt kanseri ile ilgili davranışların ebeveyn ve çocuk ilişkilerini incelemek	ABD 360 kişi	Tanımlayıcı araştırma Anket formu (0-8 puan)	Ebeveynlerin (ortalama yaş 36,2) cilt kanseri hakkında ortalama bilgi puanı 3.9’dur ve bilgi düzeyleri düşük bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuklarına (ortalama yaş 8,9) karşı ilgili davranışları ile çocukların güneşten korunma davranışları birbirleri ile ilişkilidir. Ebeveynlerin çocuklarda güneşten korunma önlemleri olarak güneşten koruyucu giysileri ve GKK’i orta düzeyde kullandıkları saptanmıştır. Güneşten koruyucu giysi ve GKK kullanma oranları genç ebeveynlerin çocuklarında daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.01). İleri yaş (p<0.001) ve güneş yanığı öyküsü bulunan ebeveynlerin çocuklarında, güneş yanıklarının daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (p<0.001).
George A. 2017 <i>Doktora Tezi</i> 122	Middle School Students’ Knowledge of Skin Cancer, Sun Protective Behaviors, and Perceptions of Acquiring Skin Cancer	Ortaokul öğrencilerinin cilt kanseri ve güneşten korunma davranışları hakkındaki bilgilerini belirlemek	Kuzey Amerika 203 öğrenci	Yarı deneysel araştırma SAM cilt analiz cihazı	Araştırmaya katılan öğrencilerin ön test bilgi puan ortalaması (0-5 puan) 2.91puan iken son testte 3.38 puana yükseldiği saptanmıştır. Öğrencilerin cilt kanseri hakkındaki bilgilerinin yüksek (puan ortalaması 3.86), güneşten koruyucu davranışlar hakkındaki bilgilerinin ise düşük (puan ortalaması 2,62) olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar öğrencilerin, cilt kanseri hakkında bilgi sahibi olduğunu ancak güneşten koruyucu davranışlarını uygulamadıklarını göstermiştir. SAM cilt analiz cihazını kullanan müdahale grubunun, güneşten korunma davranışları ön testte daha az iken son testte daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6 (Devamı);

Kirk L. ve Greenfield S. 2017 (BMJ) <i>British Medical Journal</i> 123	Knowledge and Attitudes of UK University Students in Relation to Ultraviolet Radiation (UVR) Exposure and Their Sun-Related Behaviours: A Qualitative Study	İngilteredeki üniversite lisans öğrencilerinin güneşle ilgili davranışlarını ve tutumlarını incelemek	İngiltere 15 öğrenci	Nitel araştırma Anket formu Bireysel görüşme	Öğrencilerin tamamı, güneş ışığına maruz kaldıklarını ve maruz kalmanın cilt kanserine neden olabileceğini ifade etmişlerdir. Öğrenciler İngiltere dışındaki ülkelerde güneşten korunma uygulamalarını gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir. Güneşten korunma uygulamalarının tatil alışkanlığı haline geldiğini, bronzlaşmanın ise rahatlama, özgürlük ve zenginlik olarak tanımladıkları ve bu nedenle kış aylarında güneşten korunmanın gereksiz olduğunu ifade etmişlerdir. Öğrencilerin tamamı güneşten korunmanın önemini kabul etmiş ancak güneşten korunmak için yeterli önlemleri almadıkları saptanmıştır.
Rodriguez V. M. ve ark. 2017 <i>Journal of Cancer Education</i> 124	A Qualitative Exploration of Latinos' Perceptions About Skin Cancer: The Role of Gender and Linguistic Acculturation	18 yaş ve üzeri Latinlerin gelecekteki eğitim çabalarını bilgilendirebilecek ve şekillendirebilecek cilt kanseri algıları hakkında faydalı bilgiler sağlamak	ABD 38 kişi	Nitel araştırma Anket formu (4-20 puan) Ses kaydı	İngilizce ve İspanyolca konuşan Latinlerin cilt kanseri ve güneşten korunma bilgi düzeyleri 8,5 puan ve düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmada Latinlerin çoğu cilt kanserini önleyebilecek yöntemlerin farkında olduklarını ve açık cilt rengine sahip kişilerin cilt kanseri açısından yüksek risk altında olduklarını ifade etmişlerdir. Güneşten korunma için en sık kullanılan yöntemin GKK ve gölgelik alan olduğunu ifade etmişlerdir. İngilizce konuşan Latinlerin GKK'in kanserojen etkilerinden dolayı şüpheli oldukları ve İspanyolca konuşan Latinlerin ise cilt kanserine önem vermedikleri belirlenmiştir.

Tablo 6 (Devamı);

Scott A. J. ve ark. 2017 <i>Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology</i>	Assessment of Sun-Protective Attitudes and Behaviours of Australian Medical Students	Avustralya tıp öğrencilerinin güneşten korunma davranışlarını ve tutumlarını ve belirlemek	Avustralya 1445 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu	Öğrencilerin cinsiyet ve yaş grupları ile güneşten korunma konusundaki bilgi ve davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır. Kadın öğrencilerin güneşten korunma bilgi ve davranışlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin yaş arttıkça güneşten korunma yöntemi olarak GKK, şapka ve gölgelik alanları tercih ettikleri ve dolayısıyla güneş yanığına maruz kalma olasılıklarının azaldığı saptanmıştır (p = 0.006). Genel olarak öğrencilerin güneşten korunma davranışlarının yetersiz olduğu belirlenmiştir.
125					
Terzi S. ve ark. 2017 <i>Turkderm</i>	Evaluation of Knowledge, Attitude, and Behavior About Harmful Effects of the Sun and Sun Protection Among Patients Attending an Outpatient Clinic	Polikliniğe başvuran 16 yaş ve üzeri hastaların güneşin zararlı etkileri ve korunma yolları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek	Isparta 400 hasta	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	Hastaların %73,2'si güneşin deri üzerine zararlı etkileri ve korunma konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduklarını belirtmişlerdir. Hastaların %69,25'inin cilt kanseri ve güneşten korunma ile ilgili bilgi düzeylerinin yeterli olduğu ve eğitim seviyesi arttıkça bilgi düzeylerinin (p<0,001) ve güneşten korunma davranışlarının arttığı saptanmıştır (p<0,001). Hastaların GKK kullanımının eğitim seviyesi (p<0,001), yaş (p<0,001), medeni durum (p<0,001), ekonomik düzey (p=0,002), ikamet (p<0,001), güneşin zararlı etkileri ve korunma yolları hakkında kişilerin bilgi düzeyi (p<0,001) ile istatistiksel olarak anlamlı derecede ilişkili olduğu saptanmıştır. Hastaların yaş ortalaması arttıkça güneşin zararlı etkileri ve korunma yolları ile ilgili bilgi düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.
126					

Tablo 6 (Devamı);

Vuadens A. ve ark. 2017 <i>European Journal of Cancer Prevention</i> 127	Sun-Related Knowledge and Attitudes of Primary and Secondary School Children in Western Switzerland	Batı İsviçre'deki ortaokul öğrencilerinin güneş ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek	Batı İsviçre 1153 öğrenci	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	Öğrencilerin güneşe maruz kalma nedeniyle cilt kanseri riski bilgi düzeyleri %79 ve on birinci sınıfta ise bilgi düzeyleri %95'e yükseldiği saptanmıştır. Kız öğrencilerin güneş ile ilgili bilgi puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.0003). Sınıflar arasında bilgi düzeyleri incelendiğinde farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.001). UV ışınları ve güneşten korunma konusunda bilgi kaynaklarının cinsiyet, yaş ve cilt tipine göre aralarında anlamlı farklılıklar bulunduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin güneş ile ilgili bilgilerinde farklılık olsada davranışlarında olumlu bir farklılık görülmemiştir.
Ackermann S. ve ark. 2016 <i>Swiss Medical Weekly</i> 128	Sun Protective Behaviour and Sunburn Prevalence in Primary and Secondary Schoolchildren in Western Switzerland	Batı İsviçre'de bulunan ilkokul ve ortaokul öğrencilerinin güneş yanığı ve güneş koruyucu davranışlarını belirlemek	Batı İsviçre 1153 öğrenci	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	Ebeveynlerin bilgi düzeyi arttıkça çocuklarında güneşten korunma bilgi düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Açık ten rengine sahip ve beşinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin düzenli GKK kullanımı ve güneşten korunma ile ilgili bilgilerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %55,6'sı, ebeveynleri tarafından UV ışınlarının tehlikeleri hakkında bilgilendirildiklerini belirtmişlerdir.
Aygün ve Ergün 2016 <i>TAF (Terminal Armed Forces Preventive Medicine Bulletin</i> 129	Investigation of 6-8. Grades Secondary School Students of the Sun Protection Behaviors in Sakarya Province	Altıncı ve sekizinci sınıf öğrencilerin güneşten korunmadaki davranışları ile cinsiyet, yaş, ekonomi ve cilt tipi arasındaki ilişkiyi araştırmak	Sakarya 900 öğrenci	Tanımlayıcı araştırma GKKDÖ (4-20 puan) GKÖYÖ (9-45 puan)	Araştırmaya katılan kız öğrencilerinin güneşten korunma davranışlarının daha yüksek olduğu ve yaşı küçük olan öğrencilerin daha yüksek puan ortalamalarına sahip oldukları belirlenmiştir. Güneşten korunma davranışlarının ekonomik düzeyle ilişkisi olduğu ve daha iyi ekonomik düzeyde olan öğrencilerin daha iyi güneşten korunma davranışları sergiledikleri saptanmıştır. Açık ten rengine sahip öğrencilerin güneşten korunma davranışlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Bahakim N. O. ve ark. 2016 <i>Journal of Pakistan Medical Association</i> 130	Sun Exposure Behaviours, Attitudes and Protection Practices Among Prince Sattam Bin Abdulaziz University Students-A Survey Study	Üniversite öğrencilerinin güneşten korunma davranışları hakkındaki farkındalıklarını değerlendirmek	Suudi Arabistan 399 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu	Kadın öğrencilerin güneşin zararlı etkileri hakkındaki bilgi düzeylerinin erkek öğrencilerin bilgi düzeylerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.001). Öğrencilerin %66,5'i güneşe maruz kalmanın cilt kanserine neden olacağını ve kadın öğrencilerin ise %69,64'ünün uzun süre güneşe maruz kaldıkları belirlenmiştir (p<0.001). Kadın öğrencilerin güneş yanığı öyküsü ve GKK kullanma davranışlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.001). Erkek öğrencilerin %60,3'ünün güneş gözlüğü kullanma davranışlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.001).
Dağ ve Hisar 2016 <i>TAF (Terminal Armed Forces) Preventive Medicine Bulletin</i> 17	Açık Alanda Çalışan İşçilerin Cilt Kanserine Yönelik Bilgi ve Uygulamalarını Saptaması	Açık alanda çalışan işçilerin cilt kanserine yönelik bilgi ve uygulamalarını saptamak	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti 200 işçi	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	İşçilerin %70,3'ünün cilt kanseri ile ilgili bilgilerinin olmadığı ve güneşten korunma ile ilgili uygulamalarının yetersiz olduğu saptanmıştır.
Garbutcheon -Singh K. B. ve ark. 2016 <i>Australasian Journal of Dermatology</i> 131	Assessment of Attitudes Towards Sun-Protective Behaviour in Australians: A Cross-Sectional Study	Avustralyalı yetişkinlerin güneşten korunma bilgi, tutum ve korunma davranışlarını belirlemek	Avustralya 416 kişi	Kesitsel araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan kişilerin %83'ünün GKK kullandıklarını ve %67'sinin KKDM yaptıkları saptanmıştır. Kişilerin eğitim seviyesi yükseldikçe cilt kanseri hakkında bilgilerinin ve GKK kullanma oranlarının arttığı ve güneş yanığı riskinin azaldığı saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Gefeller O. ve ark. 2016 <i>Preventive Medicine</i> 132	Long-Term Development of Parental Knowledge About Skin Cancer Risks in Germany: Has it Changed for the Better?	Cilt kanseri risk faktörleri hakkında ebeveynlerin bilgisi ve güneşten korunma konusundaki davranışlarını belirlemek	Almanya 8184 ebeveyn	Kesitsel araştırma Anket formu	19 yıllık çalışmanın sonucunda ebeveynlerin cilt kanseri risk faktörlerine ve güneşten korunma davranışlarına yönelik bilgilerinin arttığı belirlenmiştir (p<0.001).
Goodman H. A. 2016 <i>Doktora Tezi</i> 133	A Brief Educational Intervention to Enhance Nurse Practitioners' Knowledge, Attitudes and Skin Cancer Counseling Behaviors	İzletilen eğitim videosunun, pratisyen hemşirelerde cilt kanseri ve önleme danışmanlığı konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını geliştirmek	ABD 30 kişi	Ön test son test kontrol gruplu araştırma Anket formu Video eğitimi	Pratisyen hemşirelerin ön testte ortalama puanları % 64,17'den son testte 87,5'a yükselerek tutumlarının olumlu yönde arttığı saptanmıştır. Pratisyen hemşireler hastalara güneş koruyucu giysiler giymelerini ve GKK kullanmaları konusunda danışmanlık yaptıklarını bildirmişlerdir. Pratisyen hemşirelerin ön testte hastaların cilt kanserini önleme davranışlarını değerlendirme ve danışmanlık yapma olasılıklarının düşük ve son testte ise yüksek olduğu saptanmıştır. Pratisyen hemşirelerin cilt kanseri bilgileri ve güneşten korunma davranışlarının son testte arttığı saptanmıştır.
Gündoğdu D. 2016 <i>Yüksek Lisans Tezi</i> 134	Tarımda Çalışanların Deri Kanseri Risk Düzeyleri, Risk Algıları, Bilgi ve Davranışlarının Belirlenmesi	Tarımda çalışan bireylerin deri kanseri risk algıları, risk düzeyleri, güneşten korunma bilgi ve davranışlarını belirlemek	Antalya 415 kişi	Tanımlayıcı araştırma Yarı yapılandırılmış soru formu	Kadınların, güneşten korunma davranış puan ortalamalarının erkeklerden yüksek olduğu saptanmıştır. Yaş arttıkça güneşten korunma davranışlarının azaltığı saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Hamilton K. ve ark. 2016 <i>Psycho-Oncology</i> 135	Keeping Kids Sun Safe: Exploring Parents' Beliefs About Their Young Child's Sun-Protective Behaviours	Ebeveynlerin küçük çocuklarının güneşten korunma davranışlarına ilişkin inançlarını belirlemek	Avustralya 21 kişi	Nitel araştırma Anket formu	Ebeveynlerin, çocukları için güneşten korunma davranışları hakkında bilgi sahibi oldukları saptanmıştır. Ebeveynlerin, çocuklarına yönelik uygulamalarıyla ilgili, yaz ve kış mevsiminde güneşten korunmaya yönelik farklı davranışları olduğu ve yılın en sıcak aylarında güneşten korunma davranışlarının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ebeveynler çocuklarını güneşten korumak için kullandıkları en sık yöntemin güneşten koruyucu giysiler olduğunu, güneş gözlüklerinin diğer güneşten koruyucu önlemlerden daha az öneme sahip olduğunu ve GKK'ı ise içerisinde bulunan kimyasallardan dolayı tercih etmedikleri belirtmişlerdir.
Nakıboğlu B. 2016 <i>Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi</i> 136	Güneşten Korunma ile İlgili Sosyal Pazarlama Kampanyaları için Davranışsal Bulgular	Üniversite öğrencilerine yönelik sosyal pazarlama kampanyası için alınacak kararların davranışsal etkilerini ortaya koymak	Adana 252 öğrenci	Nitel araştırma Anket formu (Yüzyüze görüşme)	Araştırmaya katılan öğrencilerin güneşten korunma davranışlarının düşük, bronzlaşma isteklerinin ise yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin sağlığını korumaya yönelik motivasyonları ile güneşten korunmaya yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,01).
Peters C. E. ve ark. 2016 <i>Safety and Health at Work</i> 137	Outdoor Workers' Use of Sun Protection at Work and Leisure	Açık alanda çalışan işçilerin güneşten korunma davranışlarını belirlemek	Kanada 77 işçi	Kohort araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan açık ten rengine sahip kişilerin, güneşten korunma davranış skorlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Güvenlik amaçlı şapka ve uzun kollu kıyafetlerin giyilmesi gereken işyerlerinde daha yüksek güneşten korunma davranış puanları saptanmıştır. Yaşlı işçilerin güneşten korunma davranış puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların iş yerlerinde daha fazla güneşten korunma önlemleri aldıkları saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Reeder A. I. ve ark. 2016 <i>Preventive Medicine Reports</i> 138	Sun Protection Practices in New Zealand Secondary Schools: A 2014 Baseline Study	Ortaokulda çalışan personellerin güneşten korunma davranışlarını belirlemek	Yeni Zelanda 211 kişi	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	Ortaokulda çalışan personellerin sadece %50'sinin güneşten korunma önlemlerini uyguladıkları saptanmıştır. Yapılan önceki araştırmalara kıyasla, ortaokulda çalışan personellerin güneşten korunma davranışları arttığı ancak yine de yetersiz olduğu saptanmıştır.
Trakatelli M. ve ark. 2016 <i>Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology</i> 139	Skin Cancer Risk in Outdoor Workers: A European Multicenter Case-Control Study	Dış mekan ve iç mekanda çalışan kişilerin cilt kanseri risklerini belirlemek	Finlandiya, Almanya, Yunanistan, İtalya, Malta, Polonya, İskoçya, İspanya Dış mekan: 1416 işçi İç mekan: 1863 işçi	Regresyon el araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan dış mekan işçilerinin %37,7'sine ve iç mekan işçilerinin %28,6'sına (Aktinik keratoz, Skuamöz hücreli karsinoma, Basal hücreli karsinoma) cilt kanseri tanısı konulduğu belirlenmiştir. Beş ve daha fazla yıl dış mekanda çalışan işçilerin, cilt kanseri olma riskleri daha yüksek bulunmuştur. Dış mekan işçilerinin, eğitim seviyeleri ve GKK kullanma oranlarının düşük olduğu saptanmıştır.
Uğurlu Z. ve ark. 2016 <i>Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing</i> 140	Awareness of Skin Cancer, Prevention, and Early Detection among Turkish University Students	Türk üniversite lisans öğrencileri arasında cilt kanserini önleme ve erken tespit farkındalığını belirlemek	Ankara 404 öğrenci	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu	Öğrencilerin cilt kanserini önleme ve erken teşhis hakkında bilgi sahibi olmadıkları saptanmıştır. Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin farklı fakültelerde öğrenim gören öğrencilere göre; deri kanseri (p=0,003) ve deri kanserinin risk faktörleri, belirti / bulguları (p=0,000) ile ilgili bilgileri arasında istatistiksel anlamda farklılıkların olduğu saptanmıştır. Kadın öğrencilerin cilt kanseri risk faktörleri hakkında, erkek öğrencilere göre daha fazla bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir (p =0,007).

Tablo 6 (Devamı);

Urasaki M. B. M. ve ark. 2016 <i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> 141	Exposure and Sun Protection Practices of University Students	Üniversite lisans öğrencilerinin güneşe maruz kalma ve güneşten korunma uygulamalarını belirlemek	Brezilya 385 öğrenci	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan kadın öğrencilerin güneşe bilerek maruz kaldıklarının (p=0.000) ve güneşten korunma yöntemlerini kullanma durumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Açık ten rengine sahip ve ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan öğrencilerin diğer öğrencilere göre güneşten korunma davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.05). Öğrencilerin güneşe maruz kalma davranışlarının olumsuz olduğu saptanmıştır.
Yakut Ç. D. ve ark. 2016 <i>Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology</i> 142	Sunscreen Usage Habits Among Nonmelanoma Skin Cancer Patients Before Diagnosis	Nonmelanom deri kanserli hastaların tanı öncesi GKK kullanım alışkanlıklarını değerlendirmek	Ankara 137 hasta	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan Fitzpatrick cilt tipleri bir ve iki olan hastaların %82,5'i hayatları boyunca hiç GKK kullanmadıklarını ve tüm yıl boyunca düzenli GKK kullandığını belirten hiçbir hastanın olmadığı saptanmıştır. Hastaların %50'sinin sık sık güneşe maruz kaldıkları saptanmıştır. Sonuçlar, güneş hassasiyeti yüksek cilt tiplerine sahip hastaların, deri kanseri risklerinin farkında olmadıklarını göstermektedir.
AlGhamdi K. M. ve ark. 2015 <i>Saudi Pharmaceuti cal Journal</i> 143	Knowledge, Attitudes and Practices of the General Public Toward Sun Exposure and Protection: A National Survey in Saudi Arabia	Birinci basamak sağlık merkezlerine başvuran kişilerin güneşe maruz kalma ve korunma konusundaki bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendirmek	Suudi Arabistan 2622 kişi	Kesitsel araştırma Anket formu	Kadınların, gençlerin, yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerin ve öğrencilerin cilt kanseri bilgisinin daha yüksek olduğunu saptanmıştır (p <0,001). Araştırmaya katılan kişilerin güneşe maruz kalma oranlarının yüksek olduğu; özellikle erkeklerin ve gençlerin daha fazla güneşe maruz kaldıkları saptanmıştır (p <0,0001). Katılımcıların %23,7'sinin GKK kullanma oranları ve özellikle kadınların GKK kullanımları daha yüksek bulunmuştur (p <0.001). Suudi Arabistan halkının, güneşten korunma bilgilerinin ve davranışlarının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Aygün ve Ergün 2015 <i>Asian Nursing Research</i> 144	Validity and Reliability of Sun Protection Behavior Scale Among Turkish Adolescent Population	Güneşten korunma davranış ölçeğini (SPBS) Türkçe'ye uyarlamak, geçerliliğini ve güvenilirliğini belirlemek	Sakarya 900 Altıncı ve sekinci sınıf öğrencileri	Metodolojik araştırma Güneşten korunma davranış ölçeği (GKDÖ)	Cronbach katsayıları güneşten korunma için 0,59; GKK kullanımı için 0,89 ve şapka kullanımı için 0,76 olarak hesaplanmıştır. Kız öğrencilerin ve ekonomik düzeyi yüksek olan öğrencilerin GKK kullanma oranları daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Yaşı küçük olan öğrencilerin GKDÖ ortalama puanları daha yüksek bulunmuştur. 12 yaşındaki öğrencilerin şapka kullanım oranları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p < .001). Güneşten korunma davranışları analizi sonuçlarına göre, SPBS'nin Türk ergen nüfusuna duyarlı olduğu saptanmıştır.
Bryant J. ve ark. 2015 <i>Journal of Immigrant and Minority Health</i> 145	Sun Protection Attitudes and Behaviours Among First Generation Australians with Darker Skin Types: Results from Focus Groups	Koyu cilt tiplerine sahip birinci nesil Avustralyalı kişiler arasında güneşten korunma, tutum ve davranışlarındaki farklılıkları belirlemek	Avustralya 38 kişi	Nitel araştırma Araştırma soruları (Ses kayıt cihazları)	Katılımcıların çoğu, güneşten kaynaklı gelişebilecek risklere karşı bilgili oldukları saptanırken, malign melanom hakkında düşük bilgi düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Açık ten rengine sahip katılımcılar, uzun süre güneş ışığına maruz kaldıklarında güneş yanığı yaşadıklarını ve bu nedenle cilt kanserine daha yatkın olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların çoğu günün en sıcak saatlerinde güneşten korunmanın gerekli olduğunu ifade etmişler fakat düzenli olarak güneşten korunmak için önlem almadıklarını belirtmişlerdir. Avustralya toplumunda kişilerin cilt kanseri hakkında bilgilerinin yüksek, ancak güneşten korunma davranışlarının düşük olduğu saptanmıştır.
Cercato M.C. ve ark. 2015 <i>Journal of Cancer Education</i> 146	Sun Protection Among Spanish Beachgoers: Knowledge, Attitude and Behaviour	İspanyol sahillerinde güneşe maruz kalma, güneşten korunma ve davranışlarına ilişkin riskler konusundaki seviyesini araştırmak	İspanya 630 kişi	Tanımlayıcı araştırma Anket formu (Cilt kanseri 0-7 puan) (Güneşten korunma 12-30 puan)	Araştırmaya katılan kişilerin cilt kanseri ile ilgili bilgi düzeyleri 6 puan ve yüksek düzeyde; güneşten korunma bilgi düzeyleri ise 22 puan ve orta düzeyde bilgiye sahip oldukları belirlenmiştir. Kadınların ve açık ten rengine sahip kişilerin güneşlenme konusunda daha yüksek bilgi düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir (p>0.05). Ergenlerin ve genç erişkinlerin arasında güneş yanığı sıklığının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,0001). Kişilerin yaş (p=0.032), eğitim düzeyi (p<0.0001), GKK kullanımı (p=0.048) ve GKK uygulamasının doğru zamanlaması (p=0.015) farkındalık belirleyicileri olarak bulunmuştur.

Tablo 6 (Devamı);

Çınar F. İ. ve ark. 2015 <i>Gülhane Tıp Dergisi</i> 16	Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Güneşten Korunmaya İlişkin Davranışlarının Belirlenmesi	Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin güneşten korunmaya ilişkin davranışlarını belirlemek	Ankara 278 öğrenci	Tanımlayıcı araştırma Anket formu	Öğrencilerin güneşten korunma davranışları arasında ilk sırada GKK kullanımı ve ikinci sırada gölgelik alanları tercih ettikleri saptanmıştır. İkinci sınıf öğrencilerinin gölgelik alanları (p=0.033) ve GKK kullanma oranları yüksek ve birinci sınıf öğrencilerin ise daha az GKK kullandıkları (p<0.001) saptanmıştır. Araştırmada öğrencilerin güneşten korunmaya yönelik davranışları genel olarak olumlu olmakla birlikte (GKK, gölgelik alanlar) bazı güneşten koruyucu davranışlarda eksiklikler (%41'i güneş gözlüğü kullanmama, %62,2'si 10:00 - 16:00 saatleri arasında dışarı çıkma) tespit edilmiştir.
Day A. K. ve ark. 2015 <i>BMC (BioMed Central) Research Notes</i> 147	Occupational Sunscreen Use Among Us Hispanic Outdoor Workers	ABD'de açık havada çalışan İspanyol işçilerin mesleki GKK kullanımlarını belirlemek	ABD 149 işçi	Korelasyonel araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan işçilerin düzenli GKK kullanmalarının nedeni; eğitim seviyelerinin yüksek olmasına (p=0,03), kadın olmalarına (p=02) ve ekvatorun kuzeyindeki bir alanda yaşamalarına (p=0,004) bağlı olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %69'unun açık havada çalışırken hiçbir zaman GKK kullanmadıkları ve sadece %12,1'inin açık havada çalışırken her zaman GKK kullandıkları saptanmıştır.
Emiroğlu ve Cengiz 2015 <i>Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology</i> 148	Kütahya Tavşanlı Yöresi Melanom Dışı Deri Kanserlerinin Retrospektif Analizi	Kütahya Tavşanlı yöresindeki melanom dışı deri kanseri sıklığı, klinik özelliklerini değerlendirilmek	Kütahya 16,324 kişi	Retrospektif Araştırma Fotoğraf ve biyopsi	Araştırmaya katılan hastaların (n=16324 kişi) %14,85'inde (91 kişi) melanom dışı deri kanserleri saptanmıştır. Hastaların (n=91 kişi) %73,6'sında (67 kişi) bazal hücreli karsinoma, %26,4'ünde (24 kişi) skuamöz hücreli karsinoma saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Gefeller O. ve ark. 2015 <i>Pediatric Dermatology</i> 149	Good, but Not Perfect: Parental Knowledge About Risk Factors for Skin Cancer and the Necessity of Sun Protection in Southern Germany	Güney Almanya'da ebeveynlerin cilt kanseri risk faktörleri ve güneşten korunma konusundaki önlemlerini belirlemek	Güney Almanya 3129 kişi	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu	Ebeveynlerin üçte birinin cilt kanseri risk faktörleri ve güneşten korunma ile ilgili bilgi seviyelerinin yüksek olduğu saptanmıştır.
Glenn B. ve ark. 2015 <i>Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers</i> 150	Sun Protection Practices and Sun Exposure among Children with a Parental History of Melanoma	Birinci derece akrabalarında melanom olan çocukların güneşten korunma uygulamaları ve güneşe maruz kalma davranışlarını belirlemek	ABD 324 Kişi	Korelasyonel araştırma Anket formu (Posta, telefon, internet)	Ebeveynlerin cilt kanseri ile ilgili bilgi puanları (0-9 puan) ortalama 7,05; güneşten korunma yöntemlerini etkili olarak algılamaları (0-10 puan) 8,65; melanomu ağır bir hastalık olarak algılamaları (0-10 puan) 9,54 ve güneşten korunma değerleri ise (0-4 puan) 3,02 puan olduğu saptanmıştır. Katılımcıların eğitim seviyeleri ve gelir düzeylerinin düşük olmasıyla bilgi düzeylerinin düşük olması arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.5). Çocukların ise ortalama güneşten korunma değeri (0-4 puan) 2,29 puan aldıkları ve düşük olduğu saptanmıştır. Çocukların GKK ve şapka kullanma oranları düşük; özellikle erkek çocukların güneş gözlüğü kullanma oranları ise daha yüksek bulunmuştur. Çocukların yaşı arttıkça güneşten korunma oranları düşmekte ve güneş yanığı olma olasılığının yükselmekte olduğu saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Lee A. ve ark. 2015 American Journal of Clinical Dermatology 151	The Influence of Age and Gender in Knowledge, Behaviors and Attitudes Towards Sun Protection: A Cross-Sectional Survey of Australian Outpatient Clinic Attendees	Farklı yaş grupları arasında kadınlar ve erkeklerde güneşten korunmada bilgi, tutum ve davranış farklılıklarını değerlendirmek	Avustralya 416 kişi	Kesitsel araştırma Anket formu	Katılımcıların %30'unun, cilt kanseri tanısı aldıkları saptanmıştır. Cilt kanseri geçirme öyküsünün yaşla birlikte arttığı (p=0.001) ve erkeklerde daha fazla görüldüğü belirlenmiştir (p=0.002). Yaş arttıkça, güneşten koruyucu önlemlerin arttığı (p=0.001) ve güneş yanığı oranlarının azaldığı (p=0.02) belirlenmiştir. 18-30 yaş grubundaki kişilerde ve kadınlarda şapka ile güneşten korunmanın düşük olduğu saptanmıştır. Genç olan katılımcıların güneşten korunmada, GKK (p=0.007) ve yaşlı katılımcıların ise güneşten koruyucu giysileri kullanma oranlarının fazla olduğu belirlenmiştir (p=0.05).
Miller K. A. ve ark. 2015 <i>Preventive Medicine</i> 152	Patterns of Sun Protective Behaviors Among Hispanic Children in a Skin Cancer Prevention Intervention	Ispanyol iköğretim çocuklarının cilt kanserini önleme ve koruyucu davranışlarını belirlemek	Los Angeles 972 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu	Ebeveynleri güneşten korunma konusundaki bilgi seviyeleri yüksek olan öğrencilerin, güneşten korunma ile ilgili bilgilerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.001). Birinci sınıf kız öğrencilerinin, güneşten korunma ile ilgili davranışları, dördüncü sınıf kız öğrencilerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.002). İkinci sınıf öğrencilerinin gölgelik alan ve güneşten koruyucu kıyafetler kullanma oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinin güneşten korunma davranışlarının yüksek ve güneş yanığı öyküsünün düşük; üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin güneşten korunma davranışlarının düşük ve güneş yanığı öyküsünün yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Pengpid ve Peltzer 2015 <i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention</i>	Sun Protection Use Behaviour among University Students from 25 Low, Middle Income and Emerging Economy Countries	Düşük, orta gelirli ve ekonomisi gelişmekte olan 25 ülkeden gelen üniversite öğrencileri arasında güneşten korunma davranışlarını belirlemek	Güney Amerika, Kuzey Afrika, Orta Asya 18.687 öğrenci	Kesitsel araştırma Anket formu	Güneşlenme sırasında GKK kullanım oranları, kadınlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Güneşlenme sıklığı Güney Amerika, Kuzey Afrika ve Orta Asya'dan gelen öğrencilerde %80; Karayip adalarından gelen öğrencilerde ise %33'tür. Özellikle Türkiye ve Hindistan'daki kadınların, GKK kullanım oranları diğer ülkelerdekinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin ekonomik düzeyi yüksek olan ülkede yaşamaları, gelir düzeylerinin yüksek olması, genç yaş grubunda ve açık ten rengine sahip olmaları, GKK kullanım davranışlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.
Smit - Kroner ve Brumby 2015 <i>Preventive Medicine Reports</i>	Farmers Sun Exposure, Skin Protection and Public Health Campaigns: An Australian Perspective	Çiftçilerin UV ışınlarına maruz kalma durumlarını ve güneşten korunma önlemlerini değerlendirmek	Avustralya Elektronik veri tabanı 7 makale	Metadolojik araştırma	Çiftçilerin güneşten korunma bilgi düzeyleri ve korunma davranışlarının düşük olduğu saptanmıştır. Çiftçilerin, iç mekan çalışanlarına göre daha fazla UV ışınlarına maruz kaldıkları saptanmıştır. KKDM uygulaması düşük bulunmuştur.

Tablo 6 (Devamı);

Sümen ve Öncel 2015 <i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention</i>	Effect of Skin Cancer Training Provided to Maritime High School Students on Their Knowledge and Behaviour	Denizcilik lisesi öğrencilerine verilen cilt kanseri eğitiminin bilgi ve davranışları üzerindeki etkisini değerlendirmek	Antalya 567 öğrenci	Yarı deneysel araştırma (Ön test-son test kontrol grubu) Anket formu (Risk seviyesi 0-3 puan düşük, 4-6 puan orta, 7-9 puan yüksek) (Bilgi düzeyleri 0-4 puan düşük, 5-8 puan orta, 9-12 puan yüksek)	Öğrencilerin ortalama cilt kanseri riski skoru kontrol grubunda 3,62 puan ve deney grubunda ise 3,99 puan olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin son test kontrol grubu bilgi düzeyleri ön teste göre anlamlı olarak artmıştır ($p<0.01$). Kontrol grubundaki öğrencilerin ön test puan ortalaması 6,21 iken, son test puan ortalaması 6,79 olduğu saptanmıştır. Deney grubundaki öğrencilerin puan ortalaması 6,01 iken, son sınıftaki öğrencilerin puan ortalaması ise 10,65 olduğu saptanmıştır. Kontrol grubundaki öğrencilerin bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamışken ($p>0.05$); deney grubundaki öğrencilerin bilgi düzeyi puanı, son test kontrol grubu puanından daha yüksektir ve aralarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.01$). Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin cilt kanseri ve güneşten korunma bilgi düzeyleri incelendiğinde; ön testte öğrencilerin bilgi düzeyleri arasında bir farkın olmadığı ($p>0.05$) ve deney grubundaki öğrencilerin son testte bilgi düzeyinin yüksek olduğu; kontrol grubundaki öğrencilerin bilgi düzeyinin orta - yüksek olduğu ve gruplar arasında farkın anlamlı olduğu belirtilmiştir ($p<0.01$).
---	---	--	--	--	---

Tablo 6 (Devamı);

Şenel ve Süslü 2015 <i>Dermatologica Sinica</i> 156	Knowledge, Attitudes, and Behaviors Regarding Sun Protection, Effects of the Sun, and Skin Cancer Among Turkish High School Students and Teachers	Lise öğrencileri ve öğretmenlerinin güneşten korunma ve cilt kanseri ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek	Ankara 396 öğrenci 139 öğretmen	Kesitsel araştırma Anket formu	Öğrencilerin %74,2'sinin güneşten korunma bilgilerinin yüksek düzeyde olduğu, ancak güneşten korunma davranışlarının ise düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğretmenlerin öğrencilerden daha iyi bir bilgiye sahip olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan erkek öğrencilerin güneşe maruz kalma sürelerinin daha fazla olduğu saptanmıştır (p<0.001). Ailesinde cilt kanseri öyküsü bulunan öğrencilerin, GKK kullanım oranları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ailesinde cilt kanseri öyküsü bulunan öğretmenlerin, GKK kullanım oranları yüksek bulunmuştur. Bir yıl içinde öğretmenlerin %51,4'ünün daha fazla güneş yanığı yaşadığı ve erkek öğretmenlerin %68,6'sının ise hiç GKK kullanmadıkları saptanmıştır.
Wan M. ve ark. 2015 <i>Photochemistry and Photobiology</i> 157	Attitudes, Beliefs, and Measures Taken by Parents to Protect Their Children from the Sun in Guangzhou City, China	Çinli çocukların güneşten koruma davranışlarını belirlemek	Çin 3083 ebeveyn ve çocuk	Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma Anket formu	10-13 yaş arası çocukların dışarıda daha fazla zaman geçirme olasılıklarının yüksek olduğu (p<0.01); özellikle erkek çocukların dışarıda daha fazla zaman harcadıkları (p<0.01) ve bu nedenle erkeklerin güneş yanığı öyküsünün yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Güneş yanığı öyküsünün yaşla birlikte arttığı belirlenmiştir (p<0.001). Kız çocuklarının şemsiye, GKK ve uzun giysiler kullanma oranlarının yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.01). Genel olarak şapka ve şemsiyelerin en sık kullanılan güneşten korunma önlemleri olduğu, GKK'in ise daha az kullanıldığı saptanmıştır.

Tablo 6 (Devamı);

Yan S. ve ark. 2015 <i>International Journal of Environment l Research and Public Health</i>	Demographic Differences in Sun Protection Beliefs and Behavior: A Community-Based Study in Shanghai, China	Çindeki farklı demografik gruplar arasında UV korunmasına yönelik tutum ve davranışları belirlemek	Şangay'da ki Xinjing topluluğu 5964 kişi	Kesitsel araştırma Anket formu	Araştırmaya katılan kadınların, gençlerin ve eğitim seviyesi yüksek olan kişilerin güneşten korunma bilgi, tutum, davranışları (p<0.05), UV ışınlarından oluşabilecek riskler ile ilgili bilgi düzeyleri (p<0.05) ve GKK kullanma oranları (p<0.05) yüksek bulunmuştur. Erkeklerin 10:00-14:00 saatleri arasında daha fazla dışarıda vakit geçirdikleri saptanmıştır (p<0.001). Önerilen güneş koruyucu önlemlerin kullanım sıklığı cinsiyete, yaşa, gelir ve eğitim düzeylerine göre önemli ölçüde değişmektedir (p< 0.05).
158					
Yılmaz M. ve ark. 2015 <i>Japan Journal of Nursing Science</i>	Skin Cancer Knowledge and Sun Protection Behavior Among Nursing Students	Hemşirelik lisans öğrencileri arasında cilt kanseri bilgisini ve güneşten korunma davranışlarını belirlemek	Türkiye Ege Bölgesi 1178 öğrenci	Tanımlayıcı araştırma Anket formu (Bilgi puanları: 0 – 15 puan) (Davranış puanları: 13 – 52 puan)	Birinci sınıf öğrencilerinin %40,5'inin ve dördüncü sınıf öğrencilerinin %66,1'inin cilt kanseri hakkında bilgi sahibi oldukları saptanmıştır (p=0.000). Birinci sınıf öğrencilerin %41'inin ve dördüncü sınıf öğrencilerin %31,5'inin cilt kanseri risk faktörlerini bilmedikleri saptanmıştır (p=0.006). Birinci sınıf öğrencilerinin güneş ve deri kanserine karşı korunma bilgi (7,6 puan) ve davranış (2,5 puan) puanları çok düşük; dördüncü sınıf öğrencilerinin güneş ve deri kanserine karşı korunma bilgileri (9,4 puan) orta, davranış (2,6 puan) puanlarının ise düşük olduğu saptanmıştır. Açık ten rengine sahip öğrencilerin cilt kanseri bilgi puanları düşük (2,65) ve güneşten korunma bilgi puanları (8,77) yüksek; koyu ten rengine sahip öğrencilerin ise cilt kanseri bilgi puanları (2,15) ve güneşten korunma bilgi puanlarının (2,8) ise düşük olduğu saptanmıştır.
159					

*Tablodaki yayınlar; basım yıllarına ve yazarların soyadlarına göre sıralanmıştır.

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Bu araştırma; Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik bölümü öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı araştırma tasarımına uygun olarak yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde yapılmıştır. Hemşirelik programı 2010 – 2011 akademik yılında Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu adı altında eğitim – öğretime başlamıştır. Hemşirelik programı; 2017 – 2018 akademik yılından itibaren T.C. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nın kararı ile Sağlık Bilimleri Fakültesi, hemşirelik bölümü olarak eğitim – öğretime devam etmektedir.

Hemşirelik bölümü Türkçe lisans programı müfredatı; 1840 (%39,8) saat teorik ve 2784 (%60,2) saat uygulama olmak üzere toplamda 4624 saat; 144 Ulusal kredilik (240 AKTS) eğitimi içermektedir. Hemşirelik bölümünde teorik eğitimler, teknolojiyle donatılmış sınıflarda ve amfilerde; uygulamalı eğitimler ise beceri laboratuvarlarında ve klinik ortamlarda yürütülmektedir. 2018 – 2019 akademik yılı güz döneminde 4 Profesör, 1 Doçent, 5 Yardımcı Doçent, 9 Öğretim Görevlisi ve 1 Uzman olmak üzere toplamda 20 akademisyen görev yapmaktadır. Doğu Akdeniz Üniversitesi hemşirelik bölümü eğitim programında, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik derslerin yer almadığı görülmüştür.

3.3 Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini; Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 384 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise, etik kurul izinleri alındıktan ve ön uygulama yapıldıktan sonraki sürede araştırmaya katılmayı kabul eden 345 öğrenci oluşturmuştur. Evrenin %89,9'una ulaşılmıştır.

3.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler 'Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu' (Ek – 1) ile toplanmıştır.

3.4.1 'Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu'

'Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu' (Ek – 1) araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak oluşturulmuştur (16, 31, 35, 43, 56, 60, 83, 84, 85). Bilgi formu, iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin 17 önerme (yaş, cinsiyet, öğrenim gördüğü sınıf, yaşadığı yer vb.) yer almaktadır. İkinci bölümde ise, öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin belirlenmesine ilişkin 50 önerme yer almaktadır. Önermelerin %50'si (25 önerme) doğru ifadelerden, %50'si (25 önerme) ise yanlış ifadelerden oluşmaktadır. Öğrencilerden, önermeler için; '**doğru**', '**yanlış**' ve '**bilmiyorum**' seçeneklerinden birisini işaretlemeleri istenmiştir. Öğrencilerin 'doğru' yanıt verdikleri önermelere 2 puan; '**yanlış**' ve '**bilmiyorum**' olarak işaretledikleri önermelere ise, 0 puan verilerek bilgi formu toplam 100 puan üzerinden değerlendirilmiştir. Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi düzeyleri yüksek olan öğrencilerin, bilgi formundan aldıkları puanlar yüksektir. Bilgi formunda yer alan önermelerin değerlendirilmesine yönelik, farklı üniversitelerde görev yapan cerrahi hemşireliği alanındaki üç hemşire öğretim üyesinden görüş alınmıştır. Alınan görüşler doğrultusunda, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine yönelik 'sigara içiyor

musunuz?’ önermesi çıkarılmış ve 8., 9., 10., 11., 12., 13., 14., 15., 16., 17. bilgi önermeleri eklenmiştir. Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin belirlenmesine ilişkin 8., 22., 35., 40., 42. ve 45. önermelerde değişiklik yapılarak bilgi formuna son şekli verilmiştir. Son şekli verilen ‘Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu’ (Ek – 1) daha sonra, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Alt Kurulu’nun (Ek – 4) görüş ve önerilerine sunulularak onay alınmıştır.

3.5 Ön Uygulama

Uzman görüşlerine yönelik gerekli düzenlemeler yapılan ‘Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu’ndaki (Ek – 1) önermelerin anlaşılabilirliğini belirlemek üzere; ‘Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’nde araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıyan, her sınıftan 10 öğrenci olmak üzere toplam 40 öğrenciye 26 Kasım – 3 Aralık 2018 tarihleri arasında ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama yapılabilmesi için hemşirelik temel meslek derslerinin olduğu gün ve saatler belirlenmiş ve dersin ilgili öğretim elemanından izin alınmıştır. Araştırmacı tarafından ‘Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Form’ları (Ek – 1) dağıtılmadan önce, sınıf ortamında araştırmanın amacı, bilgi formu ve formun uygulama süresi hakkında öğrencilere sözel açıklama yapılmıştır. Ön uygulamaya katılmayı kabul eden öğrencilerden ‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu’ (Ek – 3) ile yazılı onam alınarak bilgi formları aynı oturumda öğrencilere dağıtılmış ve 15 – 20 dakika sonra geri toplanmıştır. Ön uygulama sonrasında öğrencilerin bilgi formuna yönelik görüşleri doğrultusunda ‘Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu’nda (Ek – 1) tanıtıcı özelliklerine ilişkin 17. önermeye ‘birden fazla seçenek işaretlenebilir’ ifadesi eklenmiştir. Ön uygulamaya alınan öğrenciler örnekleme dahil edilmemiştir.

3.6 Verilerin Toplanması

Araştırmacı verilerini; Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi birinci sınıf (81 öğrenci) ve ikinci sınıf (101 öğrenci); Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu üçüncü sınıf (77 öğrenci), dördüncü sınıf (86 öğrenci) ve toplamda 345 öğrenciden 11 – 19 Aralık 2018 tarihleri arasında toplamıştır. Veriler; örneklemin tamamına ulaşmak için katılımın yoğun olduğu dersler olan hemşirelik temel meslek derslerinde toplanmıştır. Araştırmacı, hemşirelik temel meslek derslerinin tarih ve saatlerini belirlemiş, dersin ilgili öğretim elemanından veri toplamak için sözel izin almıştır. Araştırmacı tarafından ‘Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Form’ları (Ek – 1) dağıtılmadan önce, sınıf ortamında araştırmanın amacı, bilgi formu ve formun uygulama süresi hakkında öğrencilere sözel açıklama yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden ‘Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu’ (Ek – 3) ile yazılı onam alınarak bilgi formları aynı oturumda öğrencilere dağıtılmış ve 15 – 20 dakika sonra geri toplanmıştır.

3.7 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri; Statistical Package for Social Sciences SPSS (20.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Araştırmada verilerin istatistiksel analizinde; yüzdellik frekans testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal – Wallis testi kullanılmıştır.

3.8 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları; Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi ve Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu hemşirelik bölümünde 2018 – 2019 akademik yılında eğitim ve öğrenim gören hemşirelik öğrencilerine genellenebilir.

3.9 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünden; Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan ve Yakın Doğu Üniversitesi Rektörlüğü'nden izinler alınmıştır (Ek – 4, Ek – 5, Ek – 6). Ayrıca, uzman görüş yazıları (Ek – 2), araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerinden 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu' ile yazılı izin alınmıştır (Ek – 3).

3.10 Araştırma Takvimi



Şekil 16: Araştırma Takvimi

Bölüm 4

BULGULAR

Bu bölümde, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü birinci, ikinci sınıf ve Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu üçüncü, dördüncü sınıfta eğitim ve öğrenim gören öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırma bulgularına yer verilmiştir.

Tablo 7: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=345)

Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Grubu		
18-19 yaş	96	27,83
20-21 yaş	143	41,45
22 yaş ve üzeri	106	30,72
Cinsiyet		
Kadın	205	59,42
Erkek	140	40,58
Sınıf		
1. Sınıf	81	23,48
2. Sınıf	101	29,28
3. Sınıf	77	22,32
4. Sınıf	86	24,93
En uzun süre yaşanılan ülke		
Türkiye	213	61,74
KKTC	128	37,10
Diğer	4	1,16
Türkiye’de en uzun süre yaşanılan bölge (n=213)		
Karadeniz	6	2,82
Marmara	13	6,10
Ege	32	15,02
Akdeniz	86	40,38
İç Anadolu	13	6,10
Doğu Anadolu	13	6,10
Güneydoğu Anadolu	50	23,47

Tablo 7 (Devamı);

Kendi Kendine Deri Muayenesi yapma durumu		
Evet	156	45,22
Hayır	189	54,78
Deri renginin tanımlanması		
Beyaz	93	26,96
Buğday	163	47,25
Esmer	89	25,80
Vücutta aniden büyüyen, zaman içinde renk değişikliği gösteren, yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan ben ya da benler		
Var	21	6,09
Yok	324	93,91
Ben sayısı (n=21)		
Bir	9	42,85
İki	6	28,57
Üç ve üzeri	6	28,57
Yüzde ve vücutta çillerin varlığı		
Evet	47	13,62
Hayır	298	86,38
Son 1 yıl içinde içi su toplamış güneş yanığı varlığı		
Evet	28	8,12
Hayır	317	91,88
Yanık sayısı (n=28)		
Bir	13	46,43
İki	7	25,00
Üç ve üzeri	8	28,57
Gün içinde güneşte kalınan süre		
1 Saatten az	97	28,12
1-2 Saat	159	46,09
3-4 Saat	58	16,81
4 Saatten fazla	31	8,99
Güneşten korunmaya yönelik önlemler*		
Kullanmayan	49	14,20
Gözlük	222	64,35
Şapka	123	35,65
Şemsiye	19	5,51
Güneşten koruyucu krem	197	57,10
Ailede deri kanseri öyküsü		
Var	9	2,61
Yok	336	97,39
Deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgisi		
Olan	219	63,48
Olmayan	126	36,52
Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi kaynakları (n=219) *		
Sağlık profesyonelleri (Hekim, hemşire, dermatolog vb.)	158	45,80
Üniversitede eğitim programındaki dersler	140	40,58
Medya iletişim araçları (TV, internet, gazete vb.)	217	62,90
Aile ve arkadaşlar	89	25,80

*Birden fazla seçenek işaretlenebilmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %41.45'i, 20 – 21 yaş grubunda; %59.42'si, kadın ve %29.28'i ikinci sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin %61.74'ünün en uzun süre ile Türkiye'de ve bu öğrencilerin %40.38'inin ise Akdeniz bölgesinde yaşadıkları belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %45.22'sinin kendi kendine deri muayenesi yaptığı ve %47.25'inin deri rengini buğday olarak tanımladığı saptanmıştır. Öğrencilerin %6.09'unun vücudunda aniden büyüyen, zaman içinde renk değişikliği gösteren, yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan ben ya da benlerin olduğu ve bu öğrencilerin %40.91'inde bir adet ben bulunduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %13.62'sinin yüzünde çil bulunduğu; %8.12'sinde son bir yıl içinde içi su toplamış güneş yanığı olduğu ve güneş yanığı olanların %46.43'ünde bir kez güneş yanığı görüldüğü saptanmıştır. Öğrencilerin %46.09'unun günde bir – iki saat güneşe maruz kaldığı; %14.20'sinin güneşten korunmak için herhangi bir önlem almadığı; önlem alan öğrencilerin ise %64.35'inin gözlük kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin %2.61'inin ailesinde deri kanseri öyküsü bulunduğu, %43.48'inin deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir. Deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili olarak öğrencilerin %62.90'ının medya iletişim araçlarından bilgi aldıkları tespit edilmiştir.

Tablo 8: Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Önermelerini Yanıtlama Durumlarına Göre Dağılımı (n=345)

Önerme No	Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formundaki Önermeler	Doğru Yanıt Verenler		Yanlış Yanıt Verenler	
		n	%	n	%
		20	Güneş, D vitamininin aktive olması için önemli bir kaynaktır (D).	314	91,01
31	Güneş koruyucu kremlerin üzerinde bulunan yazılı talimatlar mutlaka uygulanmalıdır (D).	307	88,99	38	11,01
47	Güneşten korunmak için, sağlık profesyonellerinden bilgi alınması en güvenilir yöntemdir (D).	303	87,83	42	12,17
49	Her ay yapılan kendi kendine deri muayenesinde, normal olmayan belirtiler görüldüğünde dermatoloğa (cildiye hekimine) başvurulmalıdır (D).	295	85,51	50	14,49
48	Her ay düzenli olarak 'kendi kendine deri muayenesi' yapılması, deri kanserinin erken tanısı açısından önemlidir (D).	291	84,35	54	15,65
38	Güneş koruyucu kremler sadece deniz veya havuz kenarlarında uygulanmalıdır (Y).	279	80,87	66	19,13
28	Gözleri güneşin zararlı etkilerinden korumak için, geniş çerçeveli, gözlerin tamamını kaplayan ve koruyucu özellikli camları olan gözlükler tercih edilmelidir (D).	276	80,00	69	20,00
16	Ultraviyole ışınlarına maruz kalınan süre arttıkça, deri kanserine yakalanma riski artar (D).	275	79,71	70	20,29
8	Deri kanseri güneşe maruz kalınan vücut bölgelerinde daha sık görülür (D).	271	78,55	74	21,45
11	Ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan bireylerde deri kanseri riski, ailesinde deri kanseri öyküsü bulunmayan bireylere oranla fazladır (D).	266	77,10	79	22,90
15	Bronzlaştıktan sonra güneşten korunmaya ihtiyaç yoktur (Y).	258	74,78	87	25,22
7	0-20 yaş arasındaki bireylere, güneşten korunmaya yönelik önlemlerin uygulanması, deri kanseri görülme riskini azaltır (D).	256	74,20	89	25,80
19	Derinin yüzeyinde; zaman içinde büyüme gösteren, kanayan, sayılarında artış olan ben ya da benler /yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan iyileşmeyen yaralar, deri kanserinin en önemli belirtileri arasındadır (D).	252	73,04	93	26,96
33	Güneş koruyucu kremler, sadece yaz aylarında kullanılmalıdır (Y).	252	73,04	93	26,96

Tablo 8 (Devamı);

46	Güneşten korunmak için; gerekli bilgilerin, medya iletişim araçlarından (TV, internet, gazete) alınması yeterlidir (Y).	252	73,04	93	26,96
18	Sigara içilmesi, deri kanseri açısından bir risk oluşturmaz (Y).	250	72,46	95	27,54
13	Tekrarlayan güneş yanıkları, deri kanserinin en önemli nedenlerinden biridir (D).	242	70,14	103	29,86
26	Bronzlaşmak için kullanılan bronzlaşma yataklarının ve güneş lambalarının deri üzerinde zararlı etkisi yoktur (Y).	242	70,14	103	29,86
2	Deriye rengini veren melanin pigmentidir (D).	241	69,86	104	30,14
42	Güneş koruyucu kremlerin her yıl yenilenmesine gerek yoktur (Y).	230	66,67	115	33,33
12	Çocukluk döneminde güneş ışınlarına uzun süre maruz kalınması sonucu oluşan güneş yanıkları, deri kanseri için bir risk oluşturmaz (Y).	226	65,51	119	34,49
1	Deri kanseri, tüm dünyada görülme sıklığı (insidansı) giderek artan bir kanser türüdür (D).	224	64,93	21	35,07
14	Solaryum kullanılarak bronzlaşılması, güneşten yararlanılarak bronzlaşmaya göre daha sağlıklıdır (Y).	222	64,35	123	35,65
6	İlerleyen yaşlarda deri kanseri riski azalır (Y).	221	64,06	124	35,94
9	Açık ten rengine sahip bireylerde deri kanseri görülme riski, koyu ten rengine sahip bireylere oranla daha yüksektir (D).	217	62,90	128	37,10
40	Denize veya havuza girip çıktıktan sonra güneş kremi tekrar sürülmelidir (D).	217	62,90	128	37,10
17	Ultraviyole ışınlar, yüksek rakımlarda daha güçlü olduğu için bu bölgelerde yaşayan bireylerde deri kanseri görülme riski artar (D).	206	59,71	139	40,29
44	Güneşten koruyucu kremlerin, serin veya sıcak yerde muhafaza edilmesi önemli değildir (Y).	204	59,13	141	40,87
27	Vücudu örten uzun kollu tişörtler veya pantolonlar güneşten korumak için etkilidir (D).	201	58,26	144	41,74
25	Güneşin zararlı etkilerinden korunmak için, gölgede kalmak yeterlidir (Y).	194	56,23	151	43,77
22	Vücut için D vitamini ihtiyacını sadece güneşten alabiliriz (Y).	189	54,78	156	45,22
43	Su, kar ve kum, güneş ışınlarını daha fazla yansımaya neden olarak güneş yanıklarının görülme sıklığını artırır (D).	179	51,88	166	48,12
39	Güneş koruyucu kremlerin, vücutta güneş gören bölgeler (eller, ayaklar, yüz, omuz...) dışında sürülmesine gerek yoktur (Y).	163	47,25	182	52,75

Tablo 8 (Devamı);

29	Güneşin zararlı etkilerinden korunmak için, geniş kenarlı şapkalar kullanılması yeterlidir (Y).	162	46,96	183	53,04
23	Güneşten korunmak için 10:00-16:00 saatleri arasında dışarı çıkılmamalıdır (D).	159	46,09	186	53,91
37	Güneş kremleri deriye sürülürken, çok fazla yedirilmemelidir ve deri yüzeyinde 2 mg / cm ² olacak şekilde sürülmelidir (D).	154	44,64	191	55,36
36	15 ve üzeri koruma faktörlü güneş kremi kullanıldığında, güneşin deri üzerinde zararı yoktur (Y).	144	41,74	201	58,26
35	UV-A, UV-B ve UV-C içeren güneş koruyucu kremlerin arasında herhangi bir farklılık yoktur (Y).	141	40,87	204	59,13
30	Ultraviyole ışınlarının göze ulaşmasını engelleyen kontakt lenslerin, radyasyon miktarının azaltılması açısından etkisi yoktur (Y).	127	36,81	218	63,19
24	Güneşin, bulutlu günlerde deri üzerinde zararlı etkisi yoktur (Y).	120	34,78	225	65,22
10	Doğuştan sarı / kızıl saç ve yeşil / mavi göz rengine sahip bireyler, deri kanseri açısından, bu özelliklere sahip olmayan bireylere oranla daha fazla risk altındadır (D).	115	33,33	230	66,67
21	Vücutta D vitamininin aktive olabilmesi için, 12:00–14:00 saatleri arasında 1 saat güneşte kalmak yeterlidir (Y).	113	32,75	232	67,25
5	Malign melanom deri kanseri, erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülür (D).	103	29,86	242	70,14
3	Deri kanserinin en sık görülen tipi bazal hücreli karsinomdur (D).	84	24,35	261	75,65
34	Geniş spektrumlu UV-A ve UV-B içeren güneş koruyucu kremler kullanılmamalıdır (Y).	78	22,61	267	77,39
32	Güneş koruyucu kremler; erişkinlerde deri tiplerine göre seçilirken, çocuklarda deri tiplerine bakılmasına gerek yoktur (D).	58	16,81	287	83,19
45	Güneşten koruyucu kremlerin, 22°C – 26°C arasında saklanması uygundur (Y).	27	7,83	318	92,17
41	Güneşe maruz kalmadan 1 saat önce güneşten koruyucu krem uygulanmalıdır (Y).	22	6,38	323	93,62
50	Temmuz ayı, dünya çapında ‘Deri kanseri bilinçlendirme ayı’ olarak ilan edilmiştir (Y).	12	3,48	333	96,52
4	Deri kanserinin en ölümcül tipi skuamöz hücreli karsinomdur (Y).	11	3,19	334	96,81

*Önermelerin arkasında ‘D’ harfi yer alıyorsa önerme ifadelerinin doğru olduğunu; ‘Y’ harfi yer alıyorsa önerme ifadelerinin yanlış olduğunu göstermektedir.

*Önermeler yüksek oranda doğru olarak bilinenden, düşük oranda doğru bilinene göre sıralanmıştır.

Araştırmada öğrencilerin %91.01'inin "Güneş, D vitamininin aktive olması için önemli bir kaynaktır" (önerme 20/D); %88.99'unun "Güneş koruyucu kremlerin üzerinde bulunan yazılı talimatlar mutlaka uygulanmalıdır" (önerme 31/D); %87.83'ünün "Güneşten korunmak için, sağlık profesyonellerinden bilgi alınması en güvenilir yöntemdir" (önerme 47/D); %85.51'inin "Her ay yapılan kendi kendine deri muayenesinde, normal olmayan belirtiler görüldüğünde dermatoloğa (cildiye hekimine) başvurulmalıdır" (önerme 49/D) ve %84.35'inin "Her ay düzenli olarak 'kendi kendine deri muayenesi' yapılması, deri kanserinin erken tanısı açısından önemlidir" (önerme 48/D) önermelerine, doğru yanıtlar verdikleri tespit edilmiştir.

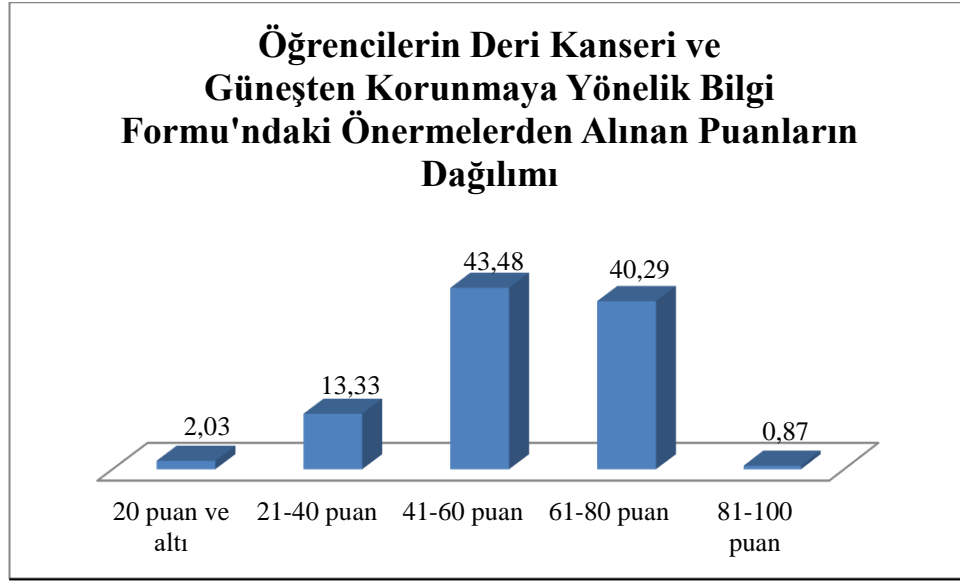
Öğrencilerin %96.81'inin "Deri kanserinin en ölümcül tipi skuamöz hücreli karsinomdur" (önerme 4/Y); %96.52'sinin "Temmuz ayı, dünya çapında 'Deri kanseri bilinçlendirme ayı olarak ilan edilmiştir" (önerme/Y); %93.62'sinin "Güneşe maruz kalmadan bir saat önce güneşten koruyucu krem uygulanmalıdır" (önerme 41/Y); %92.17'sinin "Güneşten koruyucu kremlerin, 22°C – 26°C arasında saklanması uygundur" (önerme 45/Y) ve %83.19'unun "Güneş koruyucu kremler; erişkinlerde deri tiplerine göre seçilirken, çocuklarda deri tiplerine bakılmasına gerek yoktur" (önerme 32/D) önermelerine yanlış cevaplar verdikleri tespit edilmiştir.

Tablo 9: Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu'ndaki Önermelerden Aldıkları Toplam Puanlara Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler (n=345)

	n	\bar{x}	s	Medyan	Min.	Mak.
Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu'ndaki Önermelerden Alınan Puanlar	345	55.91	14.65	58	8	84

* n: katılımcı sayısı, \bar{x} : puan ortalaması, s: standart sapma, medyan, minimum, maksimum değerleri gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puan ortalamasının $55.91 \pm 14,65$ olduğu, medyan değerinin ise 58 bulunduğu saptanmıştır. Öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları en yüksek puan 84 ve en düşük puan ise 8'dir (Tablo 9).



Şekil 17: Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu'ndaki Önermelerden Aldıkları Puanların Dağılımı

Araştırmaya katılan öğrencilerin %2.03'ünün deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden 20 puan ve altı; %13.33'ünün 21-40 puan; %43.48'inin 41-60 puan ve %40.29'unun 61-80 puan ve 0.87'sinin ise 81-100 puan aldığı görülmektedir (Şekil 17).

Tablo 10: Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formundaki Önermelerden Aldıkları Toplam Puanların Karşılaştırılması (n=345)

	n	\bar{x}	s	M	SO	X^2 / Z	p	Fark
Yaş Grubu								
18-19 yaş	96	50,46	16,87	52	141,00	13,739	0,001*	1-2
20-21 yaş	143	58,31	12,73	60	186,02	2,000		1-3
22 yaş ve üzeri	106	57,62	13,73	58	184,41			
Cinsiyet								
Kadın	205	58,63	14,13	62	193,43	-4,609	0,000*	
Erkek	140	51,93	14,53	52	143,09			
Sınıf								
1. Sınıf	81	49,26	17,24	50	133,70	18,601	0,000*	1-2
2. Sınıf	101	57,74	13,94	58	184,01			1-3
3. Sınıf	77	59,90	11,97	60	197,69			1-4
4. Sınıf	86	56,47	13,07	58	174,97			
En uzun süre yaşanılan ülke								
Türkiye	213	58,86	14,18	60	194,90	27,329	0,000*	1-2
KKTC	128	51,31	14,16	52	138,65			1-3
Diğer	4	46,00	16,08	49	105,88			2-3
Kendi Kendine Deri Muayenesi yapma durumu								
Evet	156	59,37	13,48	62	197,71	-4,186	0,000*	
Hayır	189	53,06	14,99	56	152,60			
Deri rengini tanımlama şekli								
Beyaz	93	57,57	14,34	60	185,20	6,307	0,043*	1-3
Buğday	163	57,03	13,38	58	178,22			2-3
Esmer	89	52,13	16,57	54	150,69			

Tablo 10 (Devamı);

Kaşını ve ağrıya neden olan ben ya da benlerin olması							
Var	21	60,38	12,21	64	204,36	-1,488	0,137
Yok	324	55,62	14,76	58	170,97		
Yüzde çil olması							
Evet	47	57,49	13,46	60	183,31	-0,763	0,445
Hayır	298	55,66	14,83	58	171,37		
Son 1 yıl içinde içi su toplamış güneş yanığı							
Evet	28	58,00	11,01	59	183,54	-0,584	0,559
Hayır	317	55,73	14,93	58	172,07		
Gün içinde güneşte kalınan süre							
1 Saatten az	97	55,61	15,24	58	171,46	2,929	0,403
1-2 Saat	159	57,33	13,49	60	181,49		
3-4 Saat	58	54,55	14,97	56	162,16		
4 Saatten fazla	31	52,13	17,40	56	154,55		
Ailede deri kanseri öyküsü							
Var	9	65,78	12,51	72	247,28	-2,266	0,023*
Yok	336	55,65	14,63	58	171,01		
Deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgisi							
Olan	219	59,93	12,17	60	198,51	-6,271	0,000*
Olmayan	126	48,94	15,96	50	128,65		

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları toplam puanların karşılaştırılması amacıyla yapılmış olan Mann – Whitney U testi ve Kruskal – Wallis testi sonuçları gösterilmiştir (Tablo 10).

Araştırmaya katılan 18-19 yaş grubundaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlarının $\bar{x}=50,46\pm 16,87$ olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin yaş gruplarına göre; deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. 18-19 yaş grubundaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar, diğer yaş gruplarındaki öğrencilerin aldıkları puanlardan daha düşüktür.

Kadın öğrenciler, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden $\bar{x}=58,63\pm 14,13$ puan almıştır. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Kadın öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar, erkek öğrencilerin aldıkları puanlardan daha yüksektir ($p<0,05$).

Araştırma kapsamına alınan birinci sınıftaki öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden $\bar{x}=49,26\pm 17,24$ puan aldıkları saptanmıştır. Öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Birinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi

formundaki önermelerden aldıkları puanlar, diğer sınıflardaki öğrencilerin aldıkları puanlara göre daha düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin, en uzun süre yaşadıkları ülkeye göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar incelendiğinde; en uzun süre Türkiye’de yaşayan öğrencilerin $\bar{x}=58,86\pm14,18$ puan aldıkları tespit edilmiştir. Öğrencilerin en uzun süre yaşadıkları ülkelere göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. En uzun süre Türkiye’de yaşayan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar, KKTC’de yaşayan öğrencilerin aldıkları puanlardan daha yüksektir.

Kendi kendine deri muayenesi yapan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden $\bar{x}=59,37\pm13,48$ puan aldıkları saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi kendine deri muayenesi yapma durumlarına göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Kendi kendine deri muayenesi yapan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden, muayene yapmayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek puan aldıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin deri renklerini tanımlamalarına göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar incelendiğinde, deri rengi esmer olan öğrencilerin $\bar{x}=52,13$ puan aldıkları görülmüştür. Öğrencilerin deri renklerini tanımlamalarına göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Deri rengini esmer olarak tanımlayan öğrencilerin,

deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar, deri rengini beyaz ve buğday olarak tanımlayan öğrencilere göre daha düşüktür.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin vücutlarında kaşıntı ve ağrıya neden olan benlerin; yüz ve vücutlarında çillerin olması; son 1 yılda su toplamış güneş yanıklarının bulunması ve gün içinde güneşte kalma sürelerine göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden $\bar{x}=65,78\pm 12,51$ puan aldıkları saptanmıştır ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların, ailesinde deri kanseri öyküsü bulunmayan öğrencilerin aldıkları puanlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden, bilgi sahibi olduğunu ifade eden öğrencilerin $\bar{x}=59,93\pm 12,17$ puan aldıkları saptanmıştır. İki grup arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. ($p<0,05$).

Bölüm 5

TARTIŞMA

Bu bölümde, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırma sonucunda elde edilen bulgular, literatür bilgisiyle tartışılmıştır.

Deri kanserlerinden korunmak için önemli stratejilerden biri, bireylerin deri kanseri bilgilerinin ve güneşten korunmaya yönelik olumlu davranışlarının artırılıp, olumsuz davranışlarının en aza indirilmesidir. Deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili bireylerin ve toplumların eğitilmesi ve bilinçlendirilmesinde, sağlık profesyonellerine önemli roller düşmektedir. Toplumda sağlığın korunması, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi, sağlık profesyonelleri arasında en genil grubu oluşturan hemşirelerin temel sorumluluklarındandır. Hemşirelik öğrencilerinin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin belirlenerek, bu konudaki eksikliklerin hemşirelik programlarında yapılacak düzenlemelerle giderilmesi, ileride bu konuda toplumsal farkındalık yaratmada önemli rol oynayacaktır (22, 23, 24).

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %43,48'inin, deri kanseri ve güneşten korunma bilgi formundaki önermelerden 41-60 puan aldıkları ve bu konudaki bilgilerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Şekil 17). Deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili Almuqati ve arkadaşlarının (2019); Haney ve arkadaşlarının (2018); Kirk ve Greenfield'in (2017); Scott ve arkadaşlarının (2017);

Nakıboğlu'nun (2016); Urasaki ve arkadaşlarının (2016) üniversite öğrencileri üzerindeki yaptıkları çalışmalarda, öğrencilerin deri kanseri ile ilgili bilgilerinin düşük ve güneşten korunma davranışlarının ise yetersiz olduğunu saptamışlardır (14, 15, 123, 125, 136, 141). Araştırmalardan elde edilen bu veriler, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik konuların, eğitim programlarında yeterince yer almadığını, hemşirelik öğrencilerin güneşten korunma bilgi düzeylerinin ve güneşten korunma davranışlarının geliştirilmesine yönelik düzenlemelerin eğitim programlarında yapılmasının uygun olacağını düşündürmektedir.

Araştırma sonuçlarımıza göre 18-19 yaş grubundaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların, diğer yaş gruplarındaki öğrencilerin aldıkları puanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 10). Haney ve arkadaşları (2018) hemşirelik öğrencilerinde yapmış olduğu araştırmada; 22 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin cilt kanseri hakkındaki bilgi düzeylerinin, diğer yaş gruplarındaki öğrencilerden daha yüksek olduğunu saptamışlardır (15). Kahraman ve arkadaşlarının (2018) aile sağlığı merkezine başvuran hastalarda; Scott ve arkadaşlarının (2017) Avustralya'da bulunan üniversitedeki tıp öğrencilerinde; Peters ve arkadaşlarının (2016) açık alanda işçiler üzerinde yaptıkları çalışmalarda, yaş arttıkça deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi puanlarının arttığı saptanmıştır (107, 125, 137). Bu sonuçlar, yaş ilerledikçe deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili duyarlılığın artarak, güneşten koruyucu önlemler alındığını düşündürmektedir.

Balcı ve arkadaşlarının (2018) birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran bireylerde; Terzi ve arkadaşlarının (2017) polikliniğe başvuran hastalarda; Aygün ve Ergün'ün (2016) adölesanlar üzerinde yapmış oldukları araştırmalarda; yaş ilerledikçe güneşten korunma bilgi düzeylerinin ve güneşten korunma davranışlarının azaldığı ve

bu araştırmada elde edilen bulgularla benzerlik göstermediği saptanmıştır (105, 126, 129).

Araştırmamıza katılan kadın öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 10). Türkiye’de ve dünyadaki diğer ülkelerde, deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, kadınların deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili bilgi düzeylerinin, erkeklerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. İncelenen çalışmalardan elde edilen sonuçlar, araştırma bulgularımızı destekler özelliktedir (14, 15, 107, 109, 116, 117, 120, 125, 127, 129, 130, 140, 141, 146, 153). Kadınların, kozmetik ve bakım ürünlerine erkeklerden daha fazla ilgi duymaları ve bu nedenle kadınların deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi puanlarının daha yüksek olduğu düşünülebilir.

Araştırmamızda birinci sınıftaki hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların (%49,26) daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 10). Nahar ve arkadaşlarının (2018), çeşitli ülkelerde öğrenim gören tıp öğrencileri üzerinde yapmış oldukları nitel araştırmada; son sınıftaki tıp öğrencilerinin cilt kanseri bilgi düzeylerinin, birinci sınıftaki tıp öğrencilerinkinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (111). elik ve arkadaşlarının (2017) Batı Karadeniz Bölgesindeki; Yılmaz ve arkadaşlarının (2015), Ege bölgesindeki hemşirelik öğrencileri üzerinde yapmış oldukları araştırmalarda, hemşirelik birinci sınıftaki öğrencilerin deri kanseri ile ilgili bilgi düzeylerinin; dördüncü sınıftaki öğrencilerin bilgi düzeylerinden daha düşük olduğu saptanmıştır (120, 159). İncelenen çalışmaların sonuçları, bu araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre birinci sınıftaki öğrencilerin, deri kanseri ile ilgili bilgi düzeylerinin dördüncü sınıftaki öğrencilerin bilgi düzeylerinden daha

düşük olmasında, deri kanseri ve güneşten korunma ile ilgili derslerin birinci sınıfta yer almamasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Vuadens ve arkadaşlarının (2017), Batı İsviçre'deki ortaokul 11. sınıf öğrencilerinin dokuz ve onuncu sınıftaki öğrencilere göre; Ackermann ve arkadaşlarının (2016), Batı İsviçre'deki ilkokul beşinci sınıftaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi düzeylerinin, alt sınıflarda öğrenim gören öğrencilerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (127, 128). Miller ve arkadaşlarının (2015) ABD ilköğretim öğrencilerinde yapmış olduğu araştırmada; birinci ve ikinci sınıftaki öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunma bilgi düzeylerinin üçüncü ve dördüncü sınıftaki öğrencilerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (152). Diğer çalışmalardakinden farklı olan küçük sınıftaki öğrencilerin bilgi düzeylerinin büyük sınıftaki öğrencilerinkinden daha yüksek olduğu sonucunun, ebeveynlerin çocuklara göstermiş olduğu yaklaşımdan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, en uzun süre Türkiye'de yaşayan öğrencilerin güneşten korunmaya yönelik bilgi puanlarının, KKTC ve diğer ülkelerde yaşayan öğrencilerinkinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 10). Ayrıca Türkiye'de Akdeniz bölgesinde yaşayan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlar, diğer bölgelerde yaşayan öğrencilerinkinden daha yüksek bulunmuştur. Koçak'ın (2018), Türkiye'de farklı bölgelerde yaşayan üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu araştırmada; Akdeniz bölgesinde yaşayan öğrencilerin güneşten korunma davranış puanlarının, Karadeniz bölgesinde yaşayan öğrencilerinkinden daha yüksek olduğu bulunmuştur (109). Bu araştırmaya benzer şekilde Akdeniz bölgesinde yaşayan öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunma bilgi puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur

(Tablo 10). İngiltere’de güneşten korunma davranışlarına yönelik olarak çocuklar, üniversite öğrencileri ve kadınlar üzerinde yapılan araştırmalarda; araştırmaya katılanların kendi ülkelerinde güneşten korunmaya yönelik yeterli önlem almadıkları, ancak diğer ülkelere gittiklerinde güneşten korunmaya yönelik önlemleri aldıkları belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin deri kanseri ve güneşten korunma yöntemlerini bildikleri, ancak güneşten korunmaya yönelik yeterli önlemler almadıkları saptanmıştır (110, 112, 123). Akdeniz bölgesinde yaşayan bireylerin, güneşten korunma ile ilgili bilgilerinin ve güneşten korunmaya yönelik davranışlarının daha iyi olmasında bu bölgenin iklim koşullarının rol oynadığı düşünülebilir.

Araştırma sonuçlarımıza göre hemşirelik öğrencilerinin %45,2’sinin, KKDM yaptığı ve KKDM yapan öğrencilerin, KKDM yapmayan öğrencilere göre deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 10). Haney ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu araştırmada, bu çalışma bulgularına benzer şekilde; hemşirelik öğrencilerinin %44,8’inin KKDM yaptığı saptanmıştır (15). Erkin ve arkadaşlarının (2018) hemşirelik öğrencilerinde yapmış olduğu araştırmada; öğrencilerin %79,1’inin deri kanserinin belirti ve bulgularını bilmedikleri için KKDM yapmadıkları belirlenmiştir (106). Garbutcheon-Singh ve arkadaşlarının (2016) Avustralya’da yaptıkları araştırmada; yetişkinlerin %67’sinin KKDM uyguladığı ve bu çalışmada KKDM yapan öğrencilerin oranından (%45,2) daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 6) (131). Güneşten korunmaya yönelik yapılan araştırmalarda, KKDM uygulama oranlarını, Kahraman ve arkadaşları (2018); Dağ ve Hisar (2016); Uğurlu ve arkadaşlarının (2016) sırasıyla %3,9; %3,6; %4,5 buldukları, bu oranların araştırmamızdaki KKDM uygulayan öğrencilerin oranlarından daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 6) (17, 107, 140). Araştırmamızda KKDM uygulayan

öğrencilerin oranlarının daha yüksek olmasında, öğrencilerin vücutlarını daha iyi tanımaları, deri kanseri belirti ve bulgularına yönelik farkındalıklarının iyi olması rol oynamış olabilir.

Araştırmamızda deri rengini esmer olarak tanımlayan öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi puanları, deri rengini beyaz ve buğday olarak tanımlayan öğrencilerinkinden daha düşüktür. Literatür araştırmalarına bakıldığında bu araştırma bulgularına paralel olarak, açık ten rengine sahip kişilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi puanlarının, koyu ten rengine sahip bireylerinkinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (116, 124, 127, 128, 129, 137, 141, 142, 145, 146). Yılmaz ve arkadaşlarının (2015), Ege bölgesinde hemşirelik öğrencilerinde yapmış oldukları araştırmada; öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunma bilgi düzeylerinin düşük olduğu; açık ten rengine sahip olan öğrencilerle, koyu ten rengine sahip öğrencilerin bilgi düzeyleri arasındaki farkın önemli olmadığı saptanmıştır (159). Açık ten rengine sahip kişiler, güneşin etkilerine karşı daha duyarlı olabileceklerinden, güneşten korunma önlemlerini daha iyi bildikleri ve uyguladıkları düşünülmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin %6,9'unun, vücudunda aniden büyüyen, zaman içinde değişiklik gösteren, yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan ben ya da benlerin bulunduğu saptanmıştır. Bu çalışmaya benzer araştırmalarda; Kahraman ve arkadaşları (2018); Ağadayı ve arkadaşları (2017); Dağ ve Hisar (2016) ve Cercato ve arkadaşlarının (2015) kişilerde ben görülme oranlarını sırasıyla %20; %15,4; %15,6; %7,8 olarak bulmuşlardır (17, 107, 117, 146). Bu oranlar, çalışmamızda elde ettiğimiz ben görülme oranından daha yüksektir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin %8,12'sinin, son bir yılda içi su toplamış güneş yanığı öyküsü olduğu saptanmıştır. Güneşten korunma ve deri kanserini

önlemeye yönelik yapılan araştırmalarda; Altieri ve arkadaşları (2018); Day ve arkadaşları (2017); Scott ve arkadaşları (2017); Ackermann ve arkadaşları (2016); Dağ ve Hisar (2016) son bir yılda içi su toplamış güneş yanığı öyküsü oranlarını sırasıyla; %59; %31,9; %66,64; % 43,2; %48,9 olarak bulmuşlardır (17, 104, 121, 125, 128). Araştırma sonuçlarının, bu çalışmadaki güneş yanığı öyküsü oranından daha yüksek olduğu belirlenmiş olup, bu sonucun bölgesel farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelik ğrencilerinin güneşten korunma önlemlerinin sırasıyla; güneş gözlüğü (%64,35); GKK (%57,10); şapka (%35,65); şemsiye (%5,51) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %14,20'sinin güneşten korunmak için herhangi bir önlem almadığı belirlenmiştir. Bahakim ve arkadaşları (2016) yaptıkları araştırmada; niversite ğrencilerinin güneşten korunma önlemleri olarak sırasıyla; güneş gözlüğü (%40,4); GKK (%10,5); şapka (%9,5); gölgelik alan – şemsiye (%11,5) kullandıklarını ve öğrencilerin %9,8'inin ise, güneşten korunmak için herhangi bir önlem almadığını saptamışlardır (130). Bahakim ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan araştırma sonuçları da, araştırmamızda elde ettiğimiz sonuca benzerdir.

Güneşten korunma önlemlerinin değerlendirilmesine yönelik niversite ğrencilerinde yapılan çalışmalarda, Nahar ve arkadaşları (2018); öğrencilerin %49-55'inin güneş gözlüğü; %47,9'unun şapka; %43'ünün GKK ve %2,6'sının ise, güneşten koruyucu giysiler kullandıklarını; Urasaki ve arkadaşları (2016); öğrencilerin %52,2'sinin GKK; %33,2'sinin güneş gözlüğü; %16,6'sının gölgelik alan – şemsiye ve %10,7'sinin güneşten koruyucu giysileri tercih ettiklerini saptamışlardır (111, 141). Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar, araştırma sonuçlarımızla benzerdir. Sonuçlar doğrultusunda, güneşten korunma önlemlerinde yaşanılan bölgenin, bireylerin ekonomik düzeylerinin ve alışkanlıklarının rol oyanayabileceği düşünülebilir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin %2,61'inin ailesinde deri kanseri öyküsünün bulunduğu belirlenmiştir. Ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 10). Bu araştırmaya benzer şekilde; Haney ve arkadaşları (2018); Koçak (2018); Basch ve arkadaşları (2017); Bahakim ve arkadaşları (2016) ve Urasaki ve arkadaşlarının (2016), üniversite öğrencilerinde yapmış oldukları araştırmalarda da öğrencilerin ailelerinde de deri kanseri öyküsünün bulunduğunu saptamışlardır. Bu araştırmalarda ailede deri kanseri görülme oranlarını sırasıyla; (%3,2; %5,1; %0,6; %11,8; %17,9) olarak bulmuşlardır (15, 109, 118, 130, 141). Ailede deri kanseri öyküsü bulunması, bireylerin deri kanseri konusunda daha fazla bilgi sahibi olmalarını ve güneşten korunmaya yönelik önlem almalarını etkilemiş olabilir.

Araştırmamıza katılan hemşirelik öğrencilerinin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi kaynaklarının sırasıyla; medya iletişim araçları (%62,90); sağlık profesyonelleri (%45,80); üniversitede eğitim programındaki dersler (%40,58), aile ve arkadaşlarının (%25,80) olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde, Haney ve arkadaşlarının (2018) İzmir'de hemşirelik öğrencileri ile yapmış olduğu araştırmada; öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi kaynaklarının sırasıyla; medya iletişim araçların (%67,9); üniversitede eğitim programındaki dersler (%45,8); aileleri (%29,1) ve arkadaşları (%19,8) olduğunu saptamışlardır (15).

Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda; Çelik ve arkadaşlarının (2017), internetten (%37,8); Uğurlu ve arkadaşlarının (2016), internetten (%24,5); Yılmaz ve arkadaşlarının (2015), birinci

(%25,9) ve dördüncü sınıftaki (%53,6) öğrencilerinde medya iletişim araçlarından en çok bilgi aldıkları saptanmıştır (120, 140, 159).

Bölüm 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci ve ikinci sınıf; Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu üçüncü ve dördüncü sınıftaki hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerini belirlemek amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Önermelerden Aldıkları Sonuçlar:

- 18-19 yaş grubundaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha düşük,
- Kadın öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha yüksek,
- Birinci sınıftaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha düşük,
- Türkiye ve KKTC dışındaki diğer ülkelerde yaşayan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha düşük,
- En uzun süre Türkiye’de yaşayan öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha yüksek,

- KKDM yapan öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha yüksek,
- Deri rengini esmer olarak tanımlayan öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 10).
- Öğrencilerin %6,09'unun vücutlarında aniden büyüyen, zaman içinde renk değişikliği gösteren, yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan ben ya da benlerinin olduğu,
- Öğrencilerin %13,62'sinin yüz ve vücutlarında çillerinin olduğu,
- Öğrencilerin %8,12'sinin son bir yıl içinde içi su toplamış güneş yanığının bulunması ve %46,43'ünün bir yılda bir kez güneş yanığı yaşadıkları,
- Öğrencilerin %46,9'unun gün içinde bir – iki saat güneşte kaldıkları saptanmıştır (Tablo 10).
- Güneşten koruyucu önlem olarak, öğrencilerin %64,35'inin, güneş gözlüğü; %57,10'unun, GKK; %35,65'inin, şapka; %5,51'inin, şemsiyeyi kullandıkları ve %14,20'sinin ise, güneşten korunmak için hiçbir önlem almadıkları belirlenmiştir (Tablo 7).
- Ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan öğrencilerin, deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgi formundaki önermelerden aldıkları puanların daha yüksek (Tablo 10),
- Öğrencilerin %63,48'inin deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir (Tablo 7).
- Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik olataak öğrencilerin %62,90'ının, medya iletişim araçlarından (TV, internet, gazete vb.); %45,80'inin, sağlık profesyonellerinden (hekim, hemşire, dermatolog vb.); %40,58'inin,

üniversitedeki eğitim programındaki derslerden; %25,80'inin, aile ve arkadaşlarından bilgi aldıkları saptanmıştır (Tablo 10).

- Öğrencilerin %43,48'inin deri kanseri ve güneşten korunma bilgi formundaki önermelerden 41 – 60 puan aldıkları (Şekil 17),
- Hemşirelik birinci sınıftaki öğrencilerin deri kanseri ve güneşten korunma puanlarının, dördüncü sınıftaki öğrencilerin bilgi puanlarından daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 10).

6.2 Öneriler

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda belirlenen öneriler yer almaktadır.

Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci ve ikinci sınıf; Sağlık Hizmetleri Yüksekokulu üçüncü ve dördüncü sınıftaki hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin orta düzeyde (41-60 puan) olduğu saptanmıştır.

Sağlık profesyonelleri arasında en geniş grubu oluşturan hemşirelere, deri kanserlerinin önlenmesinde ve güneşten korunmaya yönelik toplumsal farkındalık yaratmada, erken tanı ve önleme çalışmalarında önemli sorumluluklar düşmektedir.

Araştırmamızda elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik programlarında deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik, bilgi ve uygulamaların geliştirilmesi ve sağlığa yönelik toplumsal farkındalık yaratmada hemşirelerin sorumluluklarının önemine ilişkin düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- [1] Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., ve Jemal, A. (2018), *Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence And Mortality Worldwide For 36 Cancers in 185 Countries*. CA: A Cancer Journal For Clinicians, 68(6), 394-424.
- [2] Shah, S. C., Kayamba, V., Peek Jr, R. M. ve Heimbürger, D. (2019), *Cancer Control in Low-and Middle-Income Countries: Is It Time to Consider Screening?*, Journal of Global Oncology, 5, 1-8.
- [3] Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, (2018), *Türkiye Kanser İstatistikleri*, Ankara.
- [4] Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, (2017), *Sağlık İstatistikleri Yıllığı*.
- [5] Alim, N. E. (2018), Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Kanser Haftası, *Türkiye’de ve Dünya’da Kanser Epidemiyolojisi*.
- [6] World Health Organization, (2014), *World Cancer Report*, <https://gco.iarc.fr/tomorrow/home> (22 Ocak 2019).

- [7] American Cancer Society, (2019), *Cancer Facts & Figures*,
<https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2019.html> (25 Ocak 2019).
- [8] Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, (2016), *İstatistik Yıllığı Kanser İstatistikleri Raporu*,
[https://saglik.gov.ct.tr/Portals/107/KKTC%20Kanser%20Kay%C4%B1t%202012%20Raporu%20\(7%20Haziran%202018\)%20SON.pdf?ver=2018-11-02-125454-647](https://saglik.gov.ct.tr/Portals/107/KKTC%20Kanser%20Kay%C4%B1t%202012%20Raporu%20(7%20Haziran%202018)%20SON.pdf?ver=2018-11-02-125454-647) (25 Ocak 2019).
- [9] Kuzey Kıbrıs Kanser İzleme Değerlendirme ve Eğitim Merkezi (KK-KİDEM) Onkoloji Merkezi, (2018), *2018 Yılı Kanser İstatistikleri Raporu*,
<https://medicine.emu.edu.tr/Documents/Programs/RAPORLAR/KKTC%20kanser%20Kay%C4%B1t%202012%20Raporu.pdf> (25 Ocak 2019).
- [10] Wikipedia Org,
https://tr.wikipedia.org/wiki/K%C4%B1br%C4%B1s_Cumhuriyeti (20 Ocak 2019).
- [11] KKTC Enformasyon Dairesi, <https://pio.mfa.gov.ct.tr/cografi-bilgiler/> (20 Ocak 2019).
- [12] Kıbrıs Türk Turizm ve Seyahat Acenteleri Birliği, <http://www.kitsab.org/kibris-cografya> (21 Ocak 2019).

- [13] KKTC Meteoroloji Dairesi, <http://kkctcmeteor.org/meteorolojikbilgi/kibris-iklimi> (24 Ocak 2019).
- [14] Almuqati, R. R., Alamri, A. S. ve Almuqati, N. R. (2019), *Knowledge, Attitude, And Practices Toward Sun Exposure And Use of Sun Protection Among Non-Medical, Female, University Students In Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study*, International Journal of Women's Dermatology, 5, 105-109.
- [15] Haney, M. Ö., Bahar, Z., Beser, A. ve Arkan G. (2018), *Psychometric Testing of the Turkish Version of the Skin Cancer and Sun Knowledge Scale in Nursing Students*, Journal of Cancer Education, 33, 21-28.
- [16] Çınar, F. İ., Çetin, F. Ş., Kalender, N. ve Bağcıvan G. (2015), *Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Güneşten Korunmaya İlişkin Davranışlarının*, Gülhane Tıp Dergisi, 57, 241-246.
- [17] Dağ S. ve Hisar, F. (2016), *Açık Alanda Çalışan İşçilerin Cilt Kanserine Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının Saptanması*, TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(6), 532-536.
- [18] Kalanlar, B. (2018), *Türkiye'nin Yüzüncü Yılında Sağlık Sektörü, Mevcut Durum ve Öngörüler*, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 21(3), 495-510.
- [19] Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, <http://hastane.sdu.edu.tr/sayfa/5732/hemsirelik-hizmetleri> (01 Şubat 2019).

- [20] American Nurses Association (ANA), *What is Nursing*, <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/> (01 Şubat 2019).
- [21] Ünsal, A. (2017), *Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık & Hastalık, Hemşirelik*, Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 11-25.
- [22] British Columbia College of Nursing Professionals (BCCNP), *Professional Standards for Registered Nurses and Nurse Practitioners*, https://www.bccnp.ca/Standards/RN_NP/ProfessionalStandards/Pages/Default.aspx (01 Şubat 2019).
- [23] Türk Tabipleri Birliği, Hekimler ve Tabip Odası Yöneticileri için Mevzuat, *Hemşirelik Yönetmeliği*, http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=745:hemrel-yetmel&catid=2:yamelik&Itemid=33 (16 Şubat 2019).
- [24] Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Hemşirelik Yetki ve Sorumlulukları *Hemşirelik Yönetmeliği*, (2011), <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.13830&MevzuatIliSKI=0&sourceXmlSearch=hem%C5%9Firelik%20y> (20 Mart 2018).
- [25] Özpulat, F. (2016), *Bazı Ülke Örnekleri İle Karşılaştırmalı Bir Yaklaşım: Türkiye’de Hemşirelik Eğitimi Standartları Nasıl Sağlanabilir?*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(1), 50-58.

- [26] Hemşirelik Eğitimi Derneği, *Hemşirelik Eğitiminde Klinik Rehber Standartları*,
http://www.hemed.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=643&Itemid=193 (13 Nisan 2019).
- [27] Siegel, V. (2010), *Exploring The Role of the Nurse in Skin Cancer Prevention*, *Dermatology Nursing*, 22(6), 18.
- [28] Türk Dil Kurumu,
www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=KANSER (11 Mart 2019).
- [29] Centers for Disease Control and Prevention,
https://www.cdc.gov/cancer/skin/basic_info/ (11 Mart 2019).
- [30] Roguin, A. (2006), *Rene Theophile Hyacinthe Laënnec (1781–1826): The Man Behind the Stethoscope*, *Clinical Medicine & Research*, 4(3), 230-235.
- [31] Kolarsick, P. A., Kolarsick, M. A. ve Goodwin, C. (2011), *Anatomy and Physiology of the Skin*, *Journal of the Dermatology Nurses' Association*, 3(4), 203-213.
- [32] National Center for Biotechnological Information,
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279255/#_NBK279255_pubdet_
(11 Mart 2019).
- [33] Nouri, K. (2008), *Skin Cancer*, Florida: Mc Graw Hill.

- [34] Betts, J. G., DeSaix, P., Johnson, E., Korol, O., Kruse, H., Poe, B., Wise K. A. ve Young, K. A. (2016), *Anatomy and Physiology*, ABD: OpenStax.
- [35] Ignatavicius, D. D. ve Workman, M. L. (2006), *Medical-Surgical Nursing*, 5. Basım, United States of America: Elsevier Saunders.
- [36] Wikipedia Org, https://en.wikipedia.org/wiki/Human_skin#/media/File:Skin.png (11 Mart 2019).
- [37] Rat Behavior and Biology, <http://www.ratbehavior.org/images/Epidermis.jpg> (11 Mart 2019).
- [38] Brannon, H., Gallagher, C. (2018), *The Individual Layers of Skin and Their Functions*, Verywell Health.
- [39] Jeffrey, L., ve Melton, M. D. (1996), Loyola University Medical Education Network, *Director of Dermatologic Surgery Mohs Micrographic Surgery and Cutaneous Oncology Laser and Cosmetic Dermatologic Surgery*, <http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/medicine/dermatology/melton/skinsn/sknltn.htm> (11 Mart 2019).
- [40] American Academy of Dermatology Association, <https://www.aad.org/public/kids/skin> (11 Mart 2019).
- [41] Euro Melanoma, <https://www.euromelanoma.org/intl> (19 Ocak 2019).

- [42] Özçelik, M. F. (2018), Türk Cerrahi Derneği Yeterlilik Okulu Ders Notları, Ankara: Miki Matbaacılık.
- [43] Türk Dermatoloji Derneği, *Melanom Dışı Deri Kanserleri Hasta Bilgilendirme Formu*,
http://turkdermatoloji.org.tr/media/files/file/MELANOM_DISI_DERI_KANSERLERI.pdf (25 Mart 2019).
- [44] Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği, *Cilt Kanserleri*,
<http://www.plastikcerrahi.org.tr/menu/12/cilt-kanserleri> (25 Mart 2019).
- [45] Artaş, G., Üçer, Ö., Şimşek, S., Dağlı, A. F., Varlı, G. (2017), *Sinovyal Membran Metastazı Gösteren Malign Melanom Olgusu*, Fırat Tıp Dergisi, 22(1), 49-51.
- [46] Çiloğlu, N. S. ve Mert, A. İ. (2015), *Malign Melanom ve 10 Yıllık Klinik Deneyimlerimiz*, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi, 55(2), 116-119.
- [47] Aktaş, H., Ekinci, A. Ş. ve Eşbah, O. (2016), *Tipik Dermatoskopik Bulguları Olan Akral Lentiginöz Malign Melanom Vakası*, AOT (Acta Oncologica Turcica), Doi: 10.5505/aot.2016.33043, 61-63.
- [48] Şahin, N., Bozdağ, Z., Erkılıç, S., Aydın, N. E. ve Şener, S. (2016), *Gaziantep ve Malatya Bölgesinde Aktinik Keratoz Olgularının Histopatolojik Alt Gruplandırılması ve Nonmelanotik Deri Kanserleri ile Birliktelikleri*, Archives of the Turkish Dermatology & Venerology/Turkderm, 50(3), 103-108.

- [49] Baykal, C. ve Ekinci, A. P. (2015), *Malign Melanom: Risk Faktörleri ve Temel Klinik Özellikler*, Turkish Journal of Dermatology/Türk Dermatoloji Dergisi, 9(1), 1-7.
- [50] Devrim, T. ve Karahan, N. (2015), *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalında Tanı Alan Kutanöz Malign Melanom Olgularının Retrospektif Değerlendirilmesi*, Med J SDU/SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi, 22(1), 8-13.
- [51] Yararbaş, Ü., Argon, M., Gürler, T. ve Erdem, M. (2017), *Malign Melanomda Sentinel Lenf Nodu Biyopsisi*, Nükleer Tıp Seminerleri, 3, 113-120.
- [52] Amerikan Hastanesi Kanser Programı, *Deri Kanseri*, <http://kanser.amerikanhastanesi.org/Sayfalar/43/Deri-Kanseri> (20 Mart 2019).
- [53] Ozkan, H., Gurleyen, R., Usta, E. ve Kumrular, R. K. (2017), *Automatic Skin Lesion Segmentation*, The Institute of Electrical and Electronics Engineers (IEEE), 1-3.
- [54] Uzun, H. ve Bitik, O. (2014), *Bazal Hücreli Karsinomada Tanı ve Tedavi Prensiplerimiz*, AOT (Acta Oncologica Turcica), 47(1), 1-6.
- [55] Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Vakfı, *Kulak Burun Boğaz Alanında Cilt Kanserleri*, <http://www.tkbbv.org.tr/menu/96/kulak-burun-bogaz-alaninda-cilt-kanserleri-dr-a-oznur-akidil> (27 Mart 2019).

- [56] Deri Kanseri Org, *Deri Kanserleri*, <http://www.derikanseri.org/> (27 Mart 2019).
- [57] Beksaç, K. ve Beksaç, B. (2016), *Surgical Management of Malignant melanoma, Malign Melanomun Cerrahi Yönetimi*, AOT (Acta Oncologica Turcica), Doi 10.5505/aot.2016.73644, 44-55.
- [58] Fidan, U., Sarı, İ. ve Kumrular, R. K. (2016), *Cilt Lezyonlarının YSA ile Sınıflandırılması*, IEEE (The Institute of Electrical and Electronics Engineers).
- [59] Türkiye Kanseri Savaş Vakfı, <http://www.kanservakfi.com/melanom-cilt-kanseri-117.html> (15 Mart 2019).
- [60] Türk Dermatoloji Derneği Hasta Bilgilendirme Broşürü, http://turkdermatoloji.org.tr/public/media/hasta_bilgilendirme/melanom_disi_kanser.pdf (15 Mart 2019).
- [61] Karaarslan, I. (2016), *Aktinik Keratoz, Bowen Hastalığı ve Skuamöz Hücreli Karsinomlarda Dermoskopi / Dermoscopy of Actinic Keratosis, Bowen's Disease and Squamous Carcinoma*, Turk Dermatoloji Dergisi, 10(1), 27-32.
- [62] Yalcin, H. (2015), *Çeşitli Özniteliklerle Kötü Huylu Melanom Karakterizasyonu Characterization of Melanomas Using a Variety of Features*, Tıp Teknolojileri Ulusal Kongresi.
- [63] Cengiz, F. P., Emiroğlu, N. ve Hofmann-Wellenhof, R. (2015), *Ekstremitelerdeki Melanomlarının Klinik ve Dermoskopik Özellikleri*, Türkderm, 49(1), 13-7.

- [64] Elçin, G. (2015), *Mohs Mikrografik Cerrahisi Nasıl Uygulanır? / How to Perform Mohs Micrographic Surgery?*, *Turkderm - Arch Turk Dermatol Venerology*, 49(4), 238-45.
- [65] Skin Cancer Foundation, *Basal Cell Carcinoma (BCC)*, <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/basal-cell-carcinoma> (19 Mart 2019).
- [66] Skin Cancer Foundation, *Squamous Cell Carcinoma (SCC)*, <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma> (19 Mart 2019).
- [67] Skin Cancer Foundation, *Actinic Keratosis (AK)*, <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/actinic-keratosis> (19 Mart 2019).
- [68] Skin Cancer Foundation, *Melanoma*, <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/melanoma#panel1-1> (19 Mart 2019).
- [69] Haktanır, N.T. ve Yazıcı, S. (2008), *Ebeveynlerin Sosyal, Ekonomik ve Kültürel Düzeylerinin Çocukları Güneşin Zararlı Etkilerinden Koruma Üzerine Etkileri*, *Çocuk Dergisi*, 8(3),160-165.
- [70] Türkmen, A., Berberoğlu, Ö., Bekerecioğlu, M. ve Mutaf, M. (2010), *Deri Kanseri: 10 Yıllık Değerlendirme*, *Gaziantep Tıp Dergisi*, 16(2), 11-15.

- [71] Watchtower Online Library, *Güneşte Kalmak Zararlı Mı?*, <https://wol.jw.org/tr/wol/d/r22/lp-tk/102009208> (01 Aralık 2018).
- [72] Vitamin Rehberi, www.vitaminrehberi.org (01 Aralık 2018).
- [73] Kaptanoğlu, A.F., Dalkan, C. ve Hincal, E. (2012), *Kuzey Kıbrıs Türk Toplumunda Güneşten Korunma: İlkokul Çağı Çocukları ve Ailelerinin Güneşten Korunma ile ilgili Bilgi, Tutum ve Davranışları*, *Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi*, 46(3), 121-129.
- [74] Wikipedia Org, *Fitzpatrick Scale*, https://en.wikipedia.org/wiki/Fitzpatrick_scale (19 Mart 2019).
- [75] Pichon, L. C., Landrine, H., Corral, I., Hao, Y., Mayer, J. A. ve Hoerster, K. D. (2010), *Measuring Skin Cancer Risk in African Americans: is the Fitzpatrick Skin Type Classification Scale Culturally Sensitive*, *Ethnicity & Disease*, 20(2), 174-179.
- [76] Sun Skin, <https://blog.skincancer.org/2018/09/13/are-you-at-risk-for-skin-cancer/> (19 Mart 2019).
- [77] Australian Radiation Protection and Nuclear Safety Agency, <https://www.arpansa.gov.au/sites/default/files/legacy/pubs/RadiationProtection/FitzpatrickSkinType.pdf> (20 Mart 2019).

- [78] Characterization of Fitzpatrick Skin Types I-III for UV Tolerance & Extrinsic Aging Using Classical and Computer Generated Modalities, [https://www.btbp.org/Docs/ISBS%20Presentation%20May%202018%20Ant honavage%20Final.pdf](https://www.btbp.org/Docs/ISBS%20Presentation%20May%202018%20Ant%20honavage%20Final.pdf) (20 Mart 2019).
- [79] Sachdeva, S. (2009), *Fitzpatrick Skin Typing: Applications in Dermatology*, Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology, 75(1), 93.
- [80] Wikipedia Org, <https://en.wikipedia.org/wiki/Ultraviolet> (21 Mart 2019).
- [81] Güneşlenme Dosyası-1: *UV Işınları, D Vitamini ve Kanser*, <https://yalansavar.org/2015/08/21/guneslenme-dosyasi-1-uv-isinlari-d-vitamini-ve-kanser/> (21 Mart 2019).
- [82] Stanford Solar Center, <http://solar-center.stanford.edu/about/uvlight.html> (21 Mart 2019).
- [83] Nasa Science Share the Science, *Ultraviolet Waves*, https://science.nasa.gov/ems/10_ultravioletwaves (25 Mart 2019).
- [84] Skin Cancer Foundation, *UVA & UVB*, <https://www.skincancer.org/prevention/uva-and-uvb> (25 Mart 2019).
- [85] Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS), *Ultraviolet Radiation*,

- https://www.ccohs.ca/oshanswers/phys_agents/ultravioletradiation.html (25 Mart 2019).
- [86] Energy Education, *Ultraviolet Radiation*, https://energyeducation.ca/encyclopedia/Ultraviolet_radiation (25 Mart 2019).
- [87] Skin Cancer Foundation, *Prevention Guidelines*, <https://www.skincancer.org/prevention/sun-protection/prevention-guidelines> (25 Mart 2019).
- [88] American Cancer Society, *How Do I Protect Myself From UV Rays?*, <https://www.cancer.org/cancer/skin-cancer/prevention-and-early-detection/uv-protection.html> (25 Mart 2019).
- [89] Güneş Işınlarından Korunma Yolları, <http://www.obi.bilkent.edu.tr/ekookul/pdf/gunestenkorunma.pdf> (25 Mart 2019).
- [90] Aslan, M. ve Orhan, İ.E. (2016), *Türk Eczacıları Birliği II. Bölge Ankara Eczacı Odası, Güneş ve Sağlık*, Ankara: AR-GE Komisyonu.
- [91] Çayırılı, M., Tunca, M. ve Açıkgöz, G. (2013), *Güneşten Korunma ve Güneşten Koruyucular*, TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(2).

- [92] Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi (TOBB ETÜ), *D Vitamini ve Güneş*, <https://hastane.etu.edu.tr/bulletin/619-d-vitamini-ve-gunes> (01 Nisan 2019).
- [93] National Institutes of Health (NIH), *Vitamin D*, <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminD-HealthProfessional/> (01 Nisan 2019).
- [94] ODTÜ Sağlık ve Rehberlik Merkezi METU Medical Center, *Güneşten Korunma*, <https://srm.metu.edu.tr/tr/system/files/gunes-isinlarinin-deri-uzerindeki-etkileri-korunma-brosur.pdf> (01 Nisan 2019).
- [95] Türkiye ilaç ve tıbbi cihaz kurumu Güneşten Koruyucu Kozmetik Ürünler İlişkin Klavuz Sürüm, http://bitem.bezmialem.edu.tr/docs/ruhsatlandirma/kozmetik/Gunesten_koruyucu_urunlere_iliskin_kilavuz.pdf (01 Nisan 2019).
- [96] Skin Cancer Foundation, *Sunscreens Explained*, <https://www.skincancer.org/prevention/sun-protection/sunscreen/sunscreens-explained> (02 Nisan 2019).
- [97] U.S. Food and Drug Administration (FDA), *From our Perspective: Helping to Ensure the Safety and Effectiveness of Sunscreens*, <https://www.fda.gov/Drugs/NewsEvents/ucm473752.htm> (02 Nisan 2019).

- [98] New Zealand Cancer Society, <http://sunscreen.org.nz/sunscreen-faq/> (02 Nisan 2019).
- [99] U.S. Food and Drug Administration (FDA), *Shelf Life and Expiration Dating of Cosmetics*, <https://www.fda.gov/Cosmetics/Labeling/ExpirationDating/default.htm> (05 Nisan 2019).
- [100] American Family Children's Hospital, *Dermatology-Skin Care*, <https://www.uwhealth.org/dermatology-skin-care/what-you-need-to-know-about-sunscreen/31735> (10 Nisan 2019).
- [101] Skin Cancer Foundation, *Step by Step Self-Examination*, <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/early-detection/step-by-step-self-examination> (10 Nisan 2019).
- [102] Office of Disease Prevention and Health Promotion, *Skin Cancer Prevention Month*, <https://healthfinder.gov/NHO/MayToolkit2.aspx> (15 Nisan 2019).
- [103] Alataş, E. T., Polat, A. K., Doğan, G. ve Pıçakçıefe, M. (2018), *Akademik Personelin Güneşten Korunma ve Güneş Koruyucu Kullanımıyla İlgili Bilgi, Tutum ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi*, Turkish Journal of Dermatology / Turk Dermatoloji Dergisi, 12(1).
- [104] Altieri, L., Miller, K. A., Huh, J., Peng, D. H., Unger, J. B., Richardson, J. L., Allen, M. W. ve Cockburn, M. (2018), *Prevalence of Sun Protection Behaviors*

in Hispanic Youth Residing in A High Ultraviolet Light Environment, Pediatric Dermatology, 35(1), 52-54.

[105] Balcı, E., Durmuş, H., Arslantaş, E. E. ve Gün, İ. (2018), *Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Yetişkinlerin Güneşin Zararlı Etkileri ve Korunma Yolları Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları*, Turkish Journal of Dermatology / Turk Dermatoloji Dergisi, 12(2), 96-99.

[106] Erkin, Ö., Ardahan, M. ve Temel, A. B. (2018), *Effects of Creating Awareness Through Photographs and Posters on Skin Self-Examination in Nursing Students*, Journal of Cancer Education, 33(1), 52-58.

[107] Kahraman A. T., Aksakal, F. N. B., Dikmen, A. U., Büyükdemirci, E. ve Güven, A. E. (2018), *Ankara'da Bazı Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuran 15 Yaş Üzeri Kişilerin Güneş Işınları ve Deri Kanseri Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Güneş Işınlardan Korunma Durumları*, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5(3), 138-144.

[108] Ercan, T. M. F. (2018), *Bir Üniversite Yerleşkesinin Açık Alanını Kullanan Kişilerin Güneşten Korunma Davranışları*, STED (Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi), 27(1), 11-19.

[109] Koçak A. N. (2018), *Üniversite Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunma Hakkındaki Bilgi ve Davranış Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi.

- [110] Littlewood, Z. ve Greenfield, S. (2018), *Parents' Knowledge, Attitudes and Beliefs Regarding Sun Protection in Children: A Qualitative Study*, BMC Public Health, 18(1).
- [111] Nahar, V. K., Wilkerson, A. H., Ghafari, G., Martin, B., Black, W. H., Boyas, J. F., Savoy, M., Bawa, G., Stafford, F. C., Scott, M., Grigsby, T. B., Gromley, Z., Grant-Kels, J. M. ve Brodell, R. T. (2018), *Skin Cancer Knowledge, Attitudes, Beliefs, And Prevention Practices Among Medical Students: A Systematic Search And Literature Review*, International Journal of Women's Dermatology, 4(3), 139-149.
- [112] Persson, S., Grogan, S., Dhingra, K. ve Benn, Y. (2018), *'It's Bit of an Eye Opener'—A Qualitative Study of Women's Attitudes Towards Tanning, Sun Protection And A Facial Morphing Intervention*, Psychology & Health, 33(3), 381-397.
- [113] Sümen, A. ve Öncel, S. (2018), *Anaokulu Öğrencilerinde Güneşten Korunma Davranışlarının Geliştirilmesi: Sistemik Derleme*, TÜRKDERM-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi, 52(2), 56-63.
- [114] Sümen, A. ve Öncel, S. (2018), *Assessment of Reliability and Validity of the Parental Sun Protection Scales in Turkish Population*, Clinical and Experimental Health Sciences, 8(4), 245-255.

- [115] Sümen, A. ve Öncel, S. (2018), *Türkiye'de Cilt Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Yapılan Araştırmaların İncelenmesi*, Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri, 10(1), 59-69.
- [116] Stephens, P. M., Martin, B., Ghafari, G., Luong, J., Nahar, V. K., Pham, L., Luo, J., Savoy, M. ve Sharma, M. (2018), *Skin Cancer Knowledge, Attitudes, and Practices among Chinese Population: A Narrative Review*, Dermatology Research and Practice, ID: 1965674, <https://doi.org/10.1155/2018/1965674>.
- [117] Ağadayı, E., Alsancak, A. D., Üstünoğlu, D., Şencan, İ., Küçükceran, H., Kahveci, R. ve Özkara, A. (2017), *Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Malign Melanom Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi ve Güneşten Korunma Hakkındaki Tutumları*, Konuralp Tıp Dergisi, 9(3), 177-182.
- [118] Basch, C. H., Cadorett, V., MacLean, S. A., Hillyer, G. C. ve Kernan, W. D. (2017), *Attitudes and Behaviors Related to Sun-Safety in College Students*, Journal of Community Health, 42(4), 757-762.
- [119] Bruce, A. F., Theeke, L. ve Mallow, J. (2017), *A State of the Science on Influential Factors Related to Sun Protective Behaviors to Prevent Skin Cancer in Adults*, International Journal of Nursing Sciences, 4(3), 225-235.
- [120] Çelik, S., İlçe, A. ve Andsoy, I. I. (2017), *Knowledge and Protective Behaviors About Skin Cancer Among Nursing Students in the West Black Sea Region of Turkey*, Journal of Cancer Education, 33(4), 885-892.

- [121] Day, A. K., Stapleton, J. L., Natale-Pereira, A. M., Goydos, J. S. ve Coups, E. J. (2017), *Parent and Child Characteristics Associated With Child Sunburn and Sun Protection Among US Hispanics*, *Pediatric Dermatology*, 34(3), 315-321.
- [122] George, A. (2017), *Middle School Students' Knowledge of Skin Cancer, Sun Protective Behaviors, and Perceptions of Acquiring Skin Cancer*, Doktora Tezi
- [123] Kirk, L. ve Greenfield, S. (2017), *Knowledge and Attitudes of UK University Students in Relation to Ultraviolet Radiation (UVR) Exposure and Their Sun-Related Behaviours: A Qualitative Study*, *BMJ Open*, 7(3).
- [124] Rodríguez, V. M., Shuk, E., Arniella, G., González, C. J., Gany, F., Hamilton, J. G., Gold, G.S. ve Hay, J. L. (2017), *A Qualitative Exploration of Latinos' Perceptions About Skin Cancer: The Role of Gender and Linguistic Acculturation*, *Journal of Cancer Education*, 32(3), 438-446.
- [125] Scott, A. J., Harris, V., Lee, A. ve Smith, S. D. (2017), *Assessment of Sun-Protective Attitudes and Behaviours of Australian Medical Students*, *Journal of The European Academy of Dermatology and Venereology*, 31(11), 497-498.
- [126] Terzi, S., Başak, P. Y. ve Erturan, İ. (2017), *Evaluation of Knowledge, Attitude, and Behavior About Harmful Effects of the Sun and Sun Protection Among Patients Attending an Outpatient Clinic*, *Turkderm*, 51(1), 2-6.

- [127] Vuadens, A., Ackermann, S., Levi, F. ve Bulliard, J. L. (2017), *Sun-Related Knowledge and Attitudes of Primary and Secondary Schoolchildren in Western Switzerland*, *European Journal of Cancer Prevention*, 26(5), 411-417.
- [128] Ackermann, S., Vuadens, A., Levi, F. ve Bulliard, J. L. (2016), *Sun Protective Behaviour and Sunburn Prevalence in Primary and Secondary Schoolchildren in Western Switzerland*, *Swiss Medical Weekly*, 146.
- [129] Aygün, Ö. ve Ergün, A. (2016), *Investigation of 6-8. Grades Secondary School Students of the Sun Protection Behaviors in Sakarya Province*, *TAF Prevention Medicine Bulletin*, 15, 312-321.
- [130] Bahakim, N. A. O., Alanazi, B. G., Alead, M. Y., Alaql, A. B., Al-Ogail, N. A. ve Alghulaydhawi, F. A. (2016), *Sun Exposure Behaviours, Attitudes and Protection Practices Among Prince Sattam Bin Abdulaziz University Students—A Survey Study*, *Journal of Pakistan Medical Association*, 66(12), 1528-1534.
- [131] Garbutcheon-Singh, K. B., Dixit, S., Lee, A., Brown, P. ve Smith, S. D. (2016), *Assessment of Attitudes Towards Sun-Protective Behaviour in Australians: A Cross-Sectional Study*, *Australasian Journal of Dermatology*, 57(2), 102-107.
- [132] Gefeller, O., Uter, W. ve Pfahlberg, A. B. (2016), *Long-Term Development of Parental Knowledge About Skin Cancer Risks in Germany: Has it Changed for the Better?*, *Preventive Medicine*, 89, 31-36.

- [133] Goodman, H. A. (2016), *A Brief Educational Intervention to Enhance Nurse Practitioners' Knowledge, Attitudes and Skin Cancer Counseling Behaviors*, Doktora Tezi.
- [134] Gündoğdu, D. (2016), *Tarımda alışanların Deri Kanseri Risk Düzeyleri, Risk Algıları, Bilgi Ve Davranışlarının Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi.
- [135] Hamilton, K., Cleary, C., White, K. M. ve Hawkes, A. L. (2016), *Keeping Kids Sun Safe: Exploring Parents' Beliefs About Their Young Child's Sun-Protective Behaviours*, *Psycho-Oncology*, 25(2), 158-163.
- [136] Nakıboğlu, B. (2016), *Güneşten Korunma İle İlgili Sosyal Pazarlama Kampanyaları İçin Davranışsal Bulgular*, ukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 25(1), 183-204.
- [137] Peters, C. E., Koehoorn, M. W., Demers, P. A., Nicol, A. M. ve Kalia, S. (2016), *Outdoor Workers' Use of Sun Protection at Work and Leisure*, *Safety and Health at Work*, 7(3), 208-212.
- [138] Reeder, A. I., McNoe, B. M. ve Iosua, E. E. (2016), *Sun Protection Practices in New Zealand Secondary Schools: A 2014 Baseline Study*, *Preventive Medicine Reports*, 3, 257-263.
- [139] Trakatelli, M., Barkitzi, K., Apap, C., Majewski, S., De Vries, E., Epıderm group. ve Kalokasidis, K. (2016), *Skin Cancer Risk in Outdoor Workers: A*

European Multicenter Case–Control Study, Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 30, 5-11.

[140] Uğurlu, Z., Işık, S. A., Balanuye, B., Budak, E., Elbaş, N. Ö. ve Kav, S. (2016), *Awareness of Skin Cancer, Prevention, and Early Detection Among Turkish University Students*, Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 3(1), 93.

[141] Urasaki, M. B. M., Murad, M. M., Silva, M. T., Maekawa, T. A. ve Zonta, G. M. A. (2016), *Exposure and Sun Protection Practices of University Students*, Revista Brasileira De Enfermagem, 69(1), 126-133.

[142] Yakut, Ç. D., Orhan, A. E., Balı, Y. Y., Hasçıçek, N. C. ve Ünlü, R. E. (2016), *Nonmelanom Deri Kanserli Hastalarda Tanı Öncesi Güneş Koruyucu Ürün Kullanım Alışkanlıkları*, Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology, 26(1), 15-24.

[143] AlGhamdi, K. M., AlAklabi, A. S. ve AlQahtani, A. Z. (2016), *Knowledge, Attitudes and Practices of the General Public Toward Sun Exposure and Protection: A National Survey in Saudi Arabia*, Saudi Pharmaceutical Journal, 24(6), 652-657.

[144] Aygun, O. ve Ergun, A. (2015), *Validity and Reliability of Sun Protection Behavior Scale Among Turkish Adolescent Population*, Asian Nursing Research, 9(3), 235-242.

- [145] Bryant, J., Zucca, A., Brozek, I., Rock, V. ve Bonevski, B. (2015), *Sun Protection Attitudes and Behaviours Among First Generation Australians With Darker Skin Types: Results From Focus Groups*, Journal of Immigrant and Minority Health, 17(1), 248-254.
- [146] Cercato, M. C., Ramazzotti, V., Sperduti, I., Asensio-Pascual, A., Ribes, I., Guillén, C. ve Nagore, E. (2015), *Sun Protection Among Spanish Beachgoers: Knowledge, Attitude And Behaviour*, Journal of Cancer Education, 30(1), 4-11.
- [147] Day, A. K., Stapleton, J. L., Natale-Pereira, A. M., Goydos, J. S. ve Coups, E. J. (2015), *Occupational Sunscreen Use Among US Hispanic Outdoor Workers*, BMC Research Notes, 8(1), 578.
- [148] Emiroğlu, N. ve Cengiz, F. P. (2015), *Kütahya Tavşanlı Yöresi Melanom Dışı Deri Kanserlerinin Retrospektif Analizi*, Türkiye Klinikleri Journal of Dermatology, 25(2), 39-44.
- [149] Gefeller, O., Uter, W. ve Pfahlberg, A. B. (2015), *Good, But Not Perfect: Parental Knowledge About Risk Factors for Skin Cancer and the Necessity of Sun Protection in Southern Germany*, Pediatric Dermatology, 32(4), 159-160.
- [150] Glenn, B. A., Lin, T., Chang, L. C., Okada, A., Wong, W. K., Glanz, K. ve Bastani, R. (2015), *Sun Protection Practices and Sun Exposure Among Children With a Parental History of Melanoma*, Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers, 24(1), 169-177.

- [151] Lee, A., Garbutcheon-Singh, K. B., Dixit, S., Brown, P. ve Smith, S. D. (2015), *The Influence of Age and Gender in Knowledge, Behaviors and Attitudes Towards Sun Protection: A Cross-Sectional Survey of Australian Outpatient Clinic Attendees*, American Journal of Clinical Dermatology, 16(1), 47-54.
- [152] Miller, K. A., Huh, J., Unger, J. B., Richardson, J. L., Allen, M. W., Peng, D. H. ve Cockburn, M. G. (2015), *Patterns of Sun Protective Behaviors Among Hispanic Children in a Skin Cancer Prevention Intervention*, Preventive Medicine, 81, 303-308.
- [153] Pengpid, S. ve Peltzer, K. (2015), *Sun Protection Use Behaviour Among University Students From 25 Low, Middle Income and Emerging Economy Countries*, Asian Pac J Cancer Prev, 16(4), 1385-1389.
- [154] Smit-Kroner, C. ve Brumby, S. (2015), *Farmers Sun Exposure, Skin Protection and Public Health Campaigns: An Australian Perspective*, Preventive Medicine Reports, 2, 602-607.
- [155] Sümen, A. ve Öncel, S. (2015), *Effect of Skin Cancer Training Provided to Maritime High School Students on Their Knowledge and Behaviour*, Asian Pacific Journal Cancer Prevention, 16(17), 7769-7779.
- [156] Şenel, E. ve Süslü, I. (2015), *Knowledge, Attitudes, and Behaviors Regarding Sun Protection, Effects of the Sun, and Skin Cancer Among Turkish High School Students and Teachers*, Dermatologica Sinica, 33(4), 187-190.

- [157] Wan, M., Hu, R., Li, Y., Wang, Y., Xie, X., Yue, P., Guan, L. ve Lai, W. (2016), *Attitudes, Beliefs, and Measures Taken By Parents to Protect Their Children From the Sun in Guangzhou City, China*, *Photochemistry and Photobiology*, 92(5), 753-759.
- [158] Yan, S., Xu, F., Yang, C., Li, F., Fan, J., Wang, L., Cai, M., Zhu, J., Kan, H. ve Xu, J. (2015), *Demographic Differences in Sun Protection Beliefs and Behavior: A Community-Based Study in Shanghai, China*, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 3232-3245.
- [159] Yilmaz, M., Yavuz, B., Subasi, M., Kartal, A., Celebioglu, A., Kacar, H., Adana, F., Özyürek, P. ve Altiparmak, S. (2015), *Skin Cancer Knowledge and Sun Protection Behavior Among Nursing Students*, *Japan Journal of Nursing Science*, 12(1), 69-78.

EKLER

Ek 1: Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışmada; hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Sizlerin bu araştırmaya vereceğiniz görüşler; deri kanseri ve güneşten korunma hakkında siz gelecekte ki hemşirelerin etkin bir şekilde iyileştirmeler yapmanıza ve hemşireler olarak farkındalık yaratmanıza yardımcı olacaktır. Araştırmanın etkinliği ve doğru verilerin elde edilebilmesi için yanıtlarınızın doğru ve tam olması gerekmektedir.

Bilgi formunda **isimleriniz kesinlikle yer almacaktır** ve cevaplamış olduğunuz sorular herhangi bir kişi ile paylaşılmayacak ve gizliliği korunacaktır. Bilgi formuna vereceğiniz yanıtlar, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda araştırmacının kendisi tarafından kullanılacaktır.

Bilgi formuna zaman ayırıp katıldığınız için ve bu araştırmaya katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Doğu Akdeniz Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Hemşirelik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi
Tuğba ALTUN

1) Doğum tarihiniz?.....

2) Cinsiyetiniz?

Kadın

Erkek

3) Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz?

1.Sınıf

2.Sınıf

3.Sınıf

4.Sınıf

4) En uzun süre yaşadığınız ülke hangisidir?

- Türkiye (Cevabınız Türkiye ise 5. soruyu cevaplayınız).
- Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (Cevabınız Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti ise 6. soruyu cevaplayınız).
- Diğer (Cevabınız diğer ülkeler ise 7. Soruyu cevaplayınız)

5) Türkiye’de en uzun yaşadığınız bölge hangisidir ve bu bölgede kaç yıl yaşadınız?

- Karadeniz bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....
- Marmara bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....
- Ege bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....
- Akdeniz bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....
- İç Anadolu bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....
- Doğu Anadolu bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....
- Güneydoğu Anadolu Bölgesi Bu bölgede kaç yıl yaşadınız?.....

6) Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde yaşadığınız süre kaç yıldır?.....

7) Cevabınız diğer ülkeler ise, yaşadığınız ülkeyi ve o ülkede yaşadığınız süreyi yazınız.

Ülke Yaşanılan süre.....

8) Kendi kendine deri muayenesi yapıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

9) Deri renginizi nasıl tanımlarsınız?

- Beyaz
- Buğday
- Esmer
- Siyah

10) Vücudunuzda aniden büyüyen, zaman içinde renk değişikliği gösteren, yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan ben ya da benler var mı?

Var Var ise kaç adet?.....

Yok

11) Yüzünüzde ve vücudunuzda çilleriniz var mı?

Evet

Hayır

12) Son 1 yıl içinde, içi su toplamış güneş yanığınız oldu mu?

Evet Evet ise kaç kez oldu?.....

Hayır

13) Güneşten korunmak için, aşağıdaki uygulamalardan hangi / hangilerini yaparsınız? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).

Kullanmıyor

Gözlük

Şapka

Şemsiye

Güneşten koruyucu krem

Diğer.....

14) Güneş ışığının yoğun olduğu günlerde, gün içinde kaç saat güneşte kalıyorsunuz?

1 saatten az

1-2 saat

3-4 saat

4 saatten fazla

15) Ailenizde deri kanseri öyküsü var mı?

Evet Evet ise yakınlık dereceniz nedir?.....

Hayır

16) Deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilginiz var mı?

Var

Yok

17) Deri kanseri ve güneşten korunma yöntemleri ile ilgili bilgi kaynaklarınız nelerdir? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz).

Sağlık profesyonelleri (Hekim, hemşire, dermatolog vb.)

Üniversitede eğitim programındaki dersler

Medya iletişim araçları (TV, internet, gazete vb.)

Aile ve arkadaşlar

Diğer.....

	Doğru	Yanlış	Bilmiyorum
1. Deri kanseri, tüm dünyada görülme sıklığı (insidansı) giderek artan bir kanser türüdür.			
2. Deriye rengini veren melanin pigmentidir.			
3. Deri kanserinin en sık görülen tipi bazal hücreli karsinomdur.			
4. Deri kanserinin en ölümcül tipi skuamöz hücreli karsinomdur.			
5. Malign melanom deri kanseri, erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülür.			
6. İlerleyen yaşlarda deri kanseri riski azalır.			
7. 0-20 yaş arasındaki bireylere, güneşten korunmaya yönelik önlemlerin uygulanması, deri kanseri görülme riskini azaltır.			
8. Deri kanseri güneşe maruz kalınan vücut bölgelerinde (eller, ayaklar, yüz, omuz...) daha sık görülür.			
9. Açık ten rengine sahip bireylerde deri kanseri görülme riski, koyu ten rengine sahip bireylere oranla daha yüksektir.			
10. Doğuştan sarı / kızıl saç ve yeşil / mavi göz rengine sahip bireyler, deri kanseri açısından, bu özelliklere sahip olmayan bireylere oranla daha fazla risk altındadır.			
11. Ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan bireylerde deri kanseri riski, ailesinde deri kanseri öyküsü bulunmayan bireylere oranla fazladır.			
12. Çocukluk döneminde güneş ışınlarına uzun süre maruz kalınması sonucu oluşan güneş yanıkları, deri kanseri için bir risk oluşturmaz.			

13. Tekrarlayan güneş yanıkları, deri kanserinin en önemli nedenlerinden biridir.			
14. Solaryum kullanılarak bronzlaşılması, güneşten yararlanılarak bronzlaşmaya göre daha sağlıklıdır.			
15. Bronzlaştıktan sonra güneşten korunmaya ihtiyaç yoktur.			
16. Ultraviyole ışınlarına maruz kalınan süre arttıkça, deri kanserine yakalanma riski artar.			
17. Ultraviyole ışınlar, yüksek rakımlarda daha güçlü olduğu için bu bölgelerde yaşayan bireylerde deri kanseri görülme riski artar.			
18. Sigara içilmesi, deri kanseri açısından bir risk oluşturmaz.			
19. Derinin yüzeyinde; zaman içinde büyüme gösteren, kanayan, sayılarında artış olan ben ya da benler / yanma, kaşıntı ve ağrıya neden olan iyileşmeyen yaralar, deri kanserinin en önemli belirtileri arasındadır.			
20. Güneş, D vitamininin aktive olması için önemli bir kaynaktır.			
21. Vücutta D vitamininin aktive olabilmesi için, 12:00–14:00 saatleri arasında 1 saat güneşte kalmak yeterlidir.			
22. Vücut için D vitamini ihtiyacını sadece güneşten alabiliriz.			
23. Güneşten korunmak için 10:00-16:00 saatleri arasında dışarı çıkılmamalıdır.			
24. Güneşin, bulutlu günlerde deri üzerinde zararlı etkisi yoktur.			
25. Güneşin zararlı etkilerinden korunmak için, gölgede kalmak yeterlidir.			
26. Bronzlaşmak için kullanılan bronzlaşma yataklarının ve güneş lambalarının deri üzerinde zararlı etkisi yoktur.			
27. Vücudu örten uzun kollu tişörtler veya pantolonlar güneşten korumak için etkilidir.			
28. Gözleri güneşin zararlı etkilerinden korumak için, geniş çerçeveli, gözlerin tamamını kaplayan ve koruyucu özellikli camları olan gözlükler tercih edilmelidir.			
29. Güneşin zararlı etkilerinden korunmak için, geniş kenarlı şapkalar kullanılması yeterlidir.			
30. Ultraviyole ışınlarının göze ulaşmasını engelleyen kontakt lenslerin, radyasyon miktarının azaltılması açısından etkisi yoktur.			
31. Güneş koruyucu kremlerin üzerinde bulunan yazılı talimatlar mutlaka uygulanmalıdır.			
32. Güneş koruyucu kremler; erişkinlerde deri tiplerine göre seçilirken, çocuklarda deri tiplerine bakılmasına gerek yoktur.			

33. Güneş koruyucu kremler, sadece yaz aylarında kullanılmalıdır.			
34. Geniş spektrumlu UV-A ve UV-B içeren güneş koruyucu kremler kullanılmamalıdır.			
35. UV-A, UV-B ve UV-C içeren güneş koruyucu kremlerin arasında herhangi bir farklılık yoktur.			
36. 15 ve üzeri koruma faktörlü güneş kremi kullanıldığında, güneşin deri üzerinde zararı yoktur.			
37. Güneş kremleri deriye sürülürken, çok fazla yedirilmemelidir ve deri yüzeyinde 2 mg / cm ² olacak şekilde sürülmelidir.			
38. Güneş koruyucu kremler sadece deniz veya havuz kenarlarında uygulanmalıdır.			
39. Güneş koruyucu kremlerin, vücutta güneş gören bölgeler (eller, ayaklar, yüz, omuz...) dışında sürülmesine gerek yoktur.			
40. Denize veya havuza girip çıktıktan sonra güneş kremi tekrar sürülmelidir.			
41. Güneşe maruz kalmadan 1 saat önce güneşten koruyucu krem uygulanmalıdır.			
42. Güneş koruyucu kremlerin her yıl yenilenmesine gerek yoktur.			
43. Su, kar ve kum, güneş ışınlarını daha fazla yansımaya neden olarak güneş yanıklarının görülme sıklığını artırır.			
44. Güneşten koruyucu kremlerin, serin veya sıcak yerde muhafaza edilmesi önemli değildir.			
45. Güneşten koruyucu kremlerin, 22° C – 26° C arasında saklanması uygundur.			
46. Güneşten korunmak için; gerekli bilgilerin, medya iletişim araçlarından (TV, internet, gazete) alınması yeterlidir.			
47. Güneşten korunmak için, sağlık profesyonellerinden bilgi alınması en güvenilir yöntemdir.			
48. Her ay düzenli olarak ‘kendi kendine deri muayenesi’ yapılması, deri kanserinin erken tanısı açısından önemlidir.			
49. Her ay yapılan kendi kendine deri muayenesinde, normal olmayan belirtiler görüldüğünde dermatoloğa (cildiye hekimine) başvurulmalıdır.			
50. Temmuz ayı, dünya çapında ‘Deri kanseri bilinçlendirme ayı’ olarak ilan edilmiştir.			

Ek 2: Uzman Görüşü Yazısı

Sayın;

Yüksek lisans tez çalışması olarak ‘Öğrencilerin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgilerinin Belirlenmesi’ konusu belirlenmiştir. Danışman hocam Prof.Dr.Fethiye ERDİL’dir. Araştırma Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümde yapılacaktır. Araştırmaya yönelik ‘Deri Kanseri ve Güneşten Korunma Bilgi Formu’ hazırlanmıştır. Hazırlanan bilgi formu için uzman görüş onaylarının alınmasına karar verilmiştir. Bilgi soruları ile ilgili görüş ve önerilerinizin alınması çalışmanın kapsam geçerliliği açısından büyük öne taşımaktadır. Sayın hocalarım, çalışmama vereceğiniz değerli önerileriniz için şimdiden teşekkür eder saygılarımı sunarım.

Tuğba ALTUN

Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi

Ek 3: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



**Doğu Akdeniz Üniversitesi
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu**

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

ARAŞTIRMANIN ADI:

Bu form ile “*Hemşirelik Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgilerinin Belirlenmesi*” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı çalışmaya devam etmeniz sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi

çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, Prof. Dr. Fethiye ERDİL sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı:

Bu araştırmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik bilgilerini belirlemektir.

Araştırmanın Yöntemi:

Araştırmanın verileri, araştırma için gerekli tüm izinler alındıktan sonra Hemşirelik Temel Meslek derslerinin olduğu gün ve saatlerde toplanacaktır. Dersin sorumlu Öğretim Elemanı ile görüşülerek belirlenmiş olan uygun gün ve saatte öğrencilere sınıf ortamında önce araştırma hakkında bilgi verilecek ve araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrencilere ‘’ Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu’’ dağıtılacaktır. Gönüllü bilgilendirilmiş olur formu toplandıktan sonra anket formları dağıtılacak ve aynı oturumda öğrencilerden geri alınacaktır.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler:

Gereksiniminiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı : Tuğba ALTUN

Görevi : Yüksek Lisans Öğrencisi

Telefon: 0533 855 89 54

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı:

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağım şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem,

bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda Tuğba ALTUN ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı: Arş. Gör. Tuğba ALTUN

Adres: Doğu Akdeniz Üniversitesi Güney Kampüsü Sağlık Bilimler Fakültesi C Blok
1. Kat Araştırma Görevlisi Odası

Tel: 0533 855 89 54

İmza:

Tarih:

Ek 4: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni

 <p>Doğu Akdeniz Üniversitesi "Uluslararası Kariyer İçin"</p>	<p>Eastern Mediterranean University "For Your International Career"</p>	<p>P.K.: 99628 Gazimağusa, KUZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 bayek@emu.edu.tr</p>
<p>Etik Kurulu / Ethics Committee</p>		
<p>Sayı: ETK00-2018-0255 Konu: Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.</p>	<p>15.10.2018</p>	
<p>Sayın Tuğba Altun Hemşirelik Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi</p>		
<p>Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 15.10.2018 tarih ve 2018/60-04 sayılı kararı doğrultusunda "Hemşirelik Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgilerinin Belirlenmesi"adlı çalışmanızı, Prof. Dr. Fethiye Erdil'in danışmanlığında araştırmanız, Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.</p>		
<p>Bilginize rica ederim.</p>		
<p> Doç. Dr. Şükrü TÜZMEN Etik Kurulu Başkanı</p>		
<p>ŞT/ba.</p>		
<p>www.emu.edu.tr</p>		

Ek 5: Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölüm Başkanlığı Ön Uygulama İzin Yazısı

22.10.2018

DOĞU AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ HEMŞİRELİK BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

Okulunuzun 17500173 öğrenci numaralı yüksek lisans öğrencisiyim. Danışman hocam Prof. Dr. Fethiye ERDİL ile 'Hemşirelik Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgilerinin Belirlenmesi' başlıklı yüksek lisans tezimi yürütmekteyim. Yüksek lisans tezimde kullanacağım 'Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu' nun anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla ön uygulaması yapılacaktır. Ön uygulamanın Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1, 2, 3, 4. sınıf öğrencilerinde yapılması planlanmaktadır. Bilgi formu her sınıftan gönüllülük esasına dayanılarak seçilen 10 öğrenciye uygulanacaktır.

Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu'nun Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinde ön uygulamasının yapılabilmesi için gereğini izinlerinize ve onayınıza saygılarımla arz ederim.

Tuğba ALTUN

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Yüksek Lisans Öğrencisi



Ek-1. Etik Kurul İzni

Ek-2. Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgi Formu

İyisundur
22.10.2018
Prof. Dr. R. Selma Görgülü

Ek 6: Yakın Doğu Üniversitesi Rektörlüğü Ön Uygulama İzin Yazısı

16-NOV-2018 16:50

From:6751053

Page:1/1

RK401-2018-0220

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  NEAR EAST UNIVERSITY

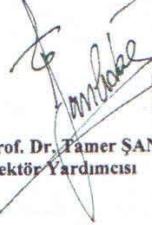
Ref: RY2-1154/2018
14/11/2018

Faks No: 630 29 19

**Doğu Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'ne
GAZİMAĞUSA**

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden Tuba Altun'un "Hemşirelik Öğrencilerinin Deri Kanseri ve Güneşten Korunmaya Yönelik Bilgilerinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasını Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi'nde öğrenim gören öğrencilere uygulaması Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.


Prof. Dr. Tamer ŞANLIDAĞ
Rektör Yardımcısı



YAKIN DOĞU BULVARI, LEFKOŞA - KKTÇ, MERSİN 10 TURKEY - TEL: +90 (392) 680 20 00 - FAKS: +90 (392) 223 64 61
info@neu.edu.tr - www.neu.edu.tr