

Erişkinlerin Çocuklarını Güneşten Koruma Bilinç ve Alışkanlıkları

SUN PROTECTION KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF ADULTS ABOUT THEIR CHILDREN

Kıymet BAZ*, Ayşın KÖKTÜRK*, Güliz İKİZOĞLU**, Resul BUĞDAYCI***, Tamer İrfan KAYA*, Aynur KOCA****

* Yrd.Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

** Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD,

*** Yrd.Doç.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD,

****Araş.Gör.Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji AD, MERSİN

Özet

Amaç: Yaşam boyu oluşan güneş hasarının %50-80'inin çocukluk ve adolesan dönemde oluştuğu tahmin edildiğinden, erken yaşlardan itibaren güneşten korunma son derece önemlidir. Bu çalışmada, yıl boyu yoğun güneş alan Mersin ilinde erişkinlerin çocuklarını güneşten koruma bilinç ve alışkanlıklarının belirlenmesi amaçlandı.

Materyel ve Metod: Çeşitli nedenlerle dermatoloji polikliniğine başvuran, yaşları 20-60 arasında değişen 96'sı kadın, 83'ü erkek, toplam 179 çocuk sahibi erişkin ve her birinin bir çocuğu çalışma kapsamına alındı. Olgulara; kendileri ve çocuklarını güneşten koruma bilinç ve alışkanlıklarına ilişkin soruları içeren bir anket formu uygulandı. Değişkenlerin analizinde ki-kare, Fisher's exact test, student t test, Mann-Whitney U test ve Pearson korelasyon testleri kullanıldı.

Bulgular: Olguların %88.8'inin çocuğunu güneşten korumaya özen gösterdiği, %11.2'sinin ise özen göstermediği tespit edildi. Çocuklar için kullanılan güneşten korunma yöntemleri sırasıyla; şapka (%71.7), 10:00-16:00 saatleri arası güneşe çıkmama (%69.8), güneşten koruyucu krem kullanımı (%47.2), gözlük kullanımı (%13.8) ve örtünme (%11.3) olarak saptandı. Güneşten koruyucu krem kullanımının, açık ten rengine sahip, güneş yanığı öyküsü olan, güneşte kalma süresi 1 saatten uzun, aile gelir düzeyi 500 milyon ve üstünde, ebeveyn eğitimi düzeyi temel eğitim ve üzeri olan çocuklarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu saptandı.

Sonuç: Ebeveynlerin çoğunluğunun, çocuklarını güneşten koruma gayreti içinde olmalarına rağmen, korunma yöntemleri ve uygulamaları konusunda yeterince bilinçli olmadıkları; ayrıca düşük aile gelir ve eğitim düzeyinin, güneşten koruyucu krem kullanımını olumsuz yönde etkilediği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: Güneşten korunma, Çocuklar, Ebeveynler, Güneşten koruyucu krem

T Klin Dermatoloji 2003, 13:101-107

Summary

Background and design: Early initiation of sun protection behaviors by parents is important because 50% to 80% of the skin's lifetime sun damage is thought to occur during childhood and adolescence. The aim of this study was to determine parental awareness and attitudes about sun protection of their children in Mersin, a city that is exposed to intensive sunlight throughout the year.

Material and Method: 179 randomly selected subjects (96 female, 83 male) and one child of each subject were included in this study. A questionnaire, including questions about sun protection awareness and attitudes was administered to the subjects. Responses to the questionnaires were analyzed by chi-square test, Fisher's exact test, Student-t test, Mann-Whitney U test and Pearson correlation test.

Results: Eighty-eight percent of the subjects were detected to be trying to protect their children from the sunlight, and 11.2% were not. Sun protection behaviors used for children were detected as wearing a hat (71.7%), avoiding sun-exposure during the interval of 10 AM to 16 PM (69.8%), applying sunscreens (47.2%), wearing sunglasses (13.8%), and using other protective clothes (11.3%) respectively. The rate of sunscreen application was high among children who have a fair skin, a history of sunburn, a longer than 1 hour daily sun exposure time, a higher parental education level and a higher family income.

Conclusion: Although the great majority of parents were detected to be trying to protect their children from sunlight, they had inadequate knowledge about sun protection methods and their applications. In addition, negative influence of low family income and parental education on sunscreen use were detected.

Key Words: Sun protection, Children, Parents, Sunscreen

T Klin J Dermatol 2003, 13:101-107

Dünyada deri kanserlerinin, özellikle de malign melanomanın insidansı gittikçe artmaktadır

(1-4). Bu artışın, son dönemlerde kişilerin değişen yaşam stillerine bağlı olarak güneşe maruziyetin

artmasının bir yansıması olduğu düşünülmektedir (1,5).

Özellikle çocukluk döneminde aşırı güneşe maruz kalma ve bu dönemde oluşan güneş yanıklarının kutanöz malign melanoma için önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir (1,3-7). Tüm deri kanserlerinin %80'i uygun koruyucu önlemler ile elimine edilebilir; yani erken yaşlardan itibaren etkin bir güneşten korunma ile kişilerin deri kanserine yakalanma riski azaltılabilir (7). Bu nedenle çocuklar ve ebeveynlerinin bu konuda bilgilendirilmeleri ve eğitilmeleri son derece önemlidir. Malign melanom insidansının hızla arttığının tespit edilmesi üzerine özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde toplumda güneşten korunma bilincini ölçme ve toplumun farklı kesimlerini bu konuda eğitmeye yönelik çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (1,3,4,8,9). Buna karşın ülkemiz kaynaklı benzer çalışma ve girişimlere ait veriler mevcut değildir. Bu noktadan hareket ederek ülkemizin, dört mevsim boyunca güneşin etkilerinin yoğun olarak gözlemlendiği illerinden biri olan Mersin'de güneşten korunma bilincini ve buna bağlı alışkanlıkları değerlendirmek için iki aşamalı bir çalışma planlandı. İlk aşamada erişkinlerin kişisel güneşten korunma bilinçleri ve alışkanlıkları değerlendirildi. İkinci aşamayı oluşturan bu çalışmada ise erişkinlerin çocuklarını güneşten koruma bilinçleri ve alışkanlıklarının tespit edilmesi amaçlandı.

Materyel ve Metod

Haziran 2001-Ağustos 2001 tarihleri arasında, çeşitli nedenlerle Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji polikliniğine başvuran, rasgele seçilmiş çocuk sahibi 179 erişkin (ebeveyn) ve her birinin bir çocuğu çalışma kapsamına alındı. Olgulara; kendileri ve çocuklarını güneşten koruma bilinç ve alışkanlıklarına ilişkin soruları içeren bir anket formu uygulandı. Bu formlarda ebeveynler ve çocuklarının yaş ve cinsiyetleri, deri tipleri (tip 1-6), önceden geçirilmiş güneş yanığı öyküsü, ailede deri kanseri olup olmadığı, ebeveynlerin eğitim durumları ve gelir düzeyleri, çocukların saat 10:00-16:00 arası günlük ortalama güneşte kalma süreleri, çocuklara uygulanan güneşten koruma yöntem-

leri, güneşten koruyucu krem kullananlarda kullanılan kremin içerdiği koruma faktörü (SPF), uygulama sıklığı, uygulama bölgesi sorgulandı. Deri tipleri Fitzpatrick sınıflamasına göre gruplandırıldı (10). Deri tipi 1 ve 6 olan olgu saptanmadı, geri kalanlar da 2 ve 3 olanlar açık, 4 ve 5 olanlar ise koyu olarak nitelendi. Bunların dışında ebeveynlere evet, hayır, fikrim yok cevaplarını vermeleri istenen, "Çocuklarınızda yanık teni sağlıklı buluyor musunuz?", "Çocuğunuzun yaşı güneşten korunmayı öğrenmek için küçük mü?", "Güneşten koruyucu kremler pahalı mı?", "Çocuğunuzun gözlerini yakıyor mu?", "Koruyucu kremleri günde bir kereden fazla sürmek zor mu?" soruları yöneltildi. Değişkenlerin analizinde ki-kare (dört gözlü tablolarda gerektiğinde Fisher's exact test-FET), student t testi, mann-whitney U, pearson korelasyon testleri kullanıldı.

Bulgular

Olguların 96'sı (%53.6) kadın, 83'ü (%46.4) erkekti. Erkeklerde yaş ortalaması 38.7 (± 9.1), kadınlarda yaş ortalaması 37.01 (± 10.2) olarak hesaplandı. Ebeveynlerde yaş açısından cinsiyet grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu. Çocuklarını güneşten korumak için en az bir yöntem kullananlar, "çocuklarını güneşten korumaya özen gösteriyor" olarak kabul edildi. Buna göre ebeveynlerin 159'unun (%88.8) özen gösterdiği, 20'sinin (%11.2) özen göstermediği tespit edildi. Özen gösterenlerin 118'inin (%74.2) sadece deniz mevsiminde, 41'inin (%25.8) ise yıl boyu korumaya özen gösterdiği tespit edildi. Çocuklarını güneşten korumaya özen gösteren ve göstermeyen ebeveynler arasında; yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, öğrenim durumu, ailede deri kanseri öyküsü, geçirilmiş güneş yanığı öyküsü, sahip oldukları deri tipleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (Tablo 1). Aynı şekilde; güneşten korunmasına özen gösterilen ve gösterilmeyen çocuklar arasında da; yaş, cinsiyet, sahip oldukları deri tipleri, geçirilmiş güneş yanığı ve ailede deri kanseri öyküsü, günlük ortalama güneşte kalma süreleri bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktu (Tablo 2).

Tablo 1. Ebeveynlerin Demografik ve Anamnestik Özellikleri

		Çocuğunu güneşten korumaya özen Gösteren* Sayı (%)	Göstermeyen** Sayı (%)
Cins	E	77(92.8)	6(7.2)
	K	82(85.4)	14(14.6)
Deri tipi	2-3	110(88.0)	15(12)
	4-5	49(90.7)	5(9.3)
Gelir düzeyi (Milyon TL)	0-300	48(85.7)	8(14.3)
	301-499	39(88.6)	5(11.4)
	500+	72(24.5)	7(25.0)
Eğitim (yıl)	0-7 yıl	35(92.1)	3(7.9)
	>8 yıl	124(87.9)	17(12.1)
Ailede deri kanseri öyküsü	Var	7(87.5)	1(12.5)
	Yok	152(88.9)	19(11.1)
Güneş yanığı öyküsü	Var	102(87.2)	15(12.8)
	Yok	57(91.9)	5(8.1)
Çocukta yanık ten	Sağlıklı	44(89.8)	5(10.2)
	Sağlıksız	115(88.5)	15(11.5)

Yaş(ortalama±SD): 37.2±9.7*; 39.6±6.7**

Çocuklarını güneşten korumaya özen gösteren ebeveynlerin, çocukları için; 114'ü şapka (%71.7), 111'i (%69.8) 10:00-16:00 saatleri arası güneşe çıkarmama, 75'i (%47.2) koruyucu krem kullanma, 22'si (%13.8) gözlük kullanma, 18'i (%11.3) örtünme yöntemini kullanıyordu (Tablo 3).

Kullanılan yöntem sayısı 48 olguda (% 30.2) bir, 58 olguda (%36.5) iki, 39 olguda (%24.5) üç, 11 olguda (%6.9) dört, 3 olguda (%1.9) ise beş olarak tespit edildi. Kullanılan yöntem sayısı ile çocukların yaşı arasında korelasyon saptanmadı. Açık tenli çocuklarda kullanılan yöntem sayısı 2.42 (±1.09) iken koyu tenli çocuklarda kullanılan yöntem sayısı ortalama 2.03 (±0.9) ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı (p=0.026), açık tenli çocuklarda kullanılan yöntem sayısı daha fazlaydı.

Çocuklarda deri tipi ile kullanılan koruma yönteminin çeşidi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı. Ebeveynlerin 49'u (%27.4) çocuklarında yanık teni sağlıklı bulunduğunu, 130'u (% 72.6) ise sağlıklı bulmadığını belir-

tirken, bu görüş açısından çocuğunu güneşten korumaya özen gösteren ve göstermeyenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı.

Güneşten koruyucu krem kullanımı ile ilgili olarak; ebeveynlerin 115'i (%64.2) kremlerin pahalı, 28'i (%15.6) pahalı olmadığını, 36'sı (%20.1) ise fikri olmadığını bildirdi. Ebeveynlerin 38'i (%21.2) güneşten koruyucuların çocuğunun gözlerini yaktığını, 54'ü (%30.2) yakmadığını, 87'si (%48.6) ise fikri olmadığını belirtti. Ebeveynlerden 58'i (%32.4) günde bir kereden fazla koruyucu sürmeyi zor, 54'ü (%30.2) kolay bulurken, 67'si (%37.4) ise fikri olmadığını bildirdi. Ebeveynlerden 68'i (%38.0) çocuğunun güneşten korunmayı öğrenmek için yaşının henüz küçük olduğunu söylerken, 111'i (%62) küçük olmadığını belirtti.

Çocukların güneşten korunmasına özen gösterilen grupta, koruyucu krem kullanılan ve kullanılmayan çocuklar arasında cinsiyet ve ailede deri kanseri öyküsü açısından anlamlı farklılık gözlenmezken; açık ten rengine sahip, geçirilmiş güneş yanığı öyküsü olan, güneşte kalma süresi 1 saatten uzun olan, aile gelir düzeyi 500 milyon ve üstünde olan, ebeveyn eğitim düzeyi temel eğitim ve üzeri olan çocuklarda güneşten koruyucu krem

Tablo 2. Çocukların Demografik ve Anamnestik Özellikleri

		Güneşten Korunmasına Özen Gösterilen* Sayı (%)	Gösterilmeyen** Sayı (%)
Cins	E	76(85.4)	13(14.6)
	K	83(92.2)	7(7.8)
Deri tipi	2-3	43(84.3)	8(15.7)
	4-5	116(90.6)	12(9.4)
Güneş yanığı öyküsü	Var	29(82.9)	6(17.1)
	Yok	130(90.3)	14(9.7)
Ailede deri kanseri öyküsü	Var	7(87.5)	1(12.5)
	Yok	152(88.9)	19(11.1)
GGKS***	< 1 saat	96(90.6)	10(9.4)
	≥ 1 saat	63(86.3)	10(13.7)

Yaş (ortalama±SD) : 6.3±3.5*; 6.7±3.4**, GGKS***: Günlük Güneşte Kalma Süresi(ortalama saat)

Tablo 3. Çocuk Yaş Gruplarına Göre Kullanılan Korunma Yöntemleri

GKY* Sayı=	Çocuk yaş grupları						Toplam (%)
	0-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11 +	
Şapka	14	21	25	26	12	16	114(%71.7)
10.00-16.00 arası güneşe çıkmama	17	22	20	22	8	22	111(%69.8)
GKK**	11	16	10	19	9	10	75(%47.2)
Gözlük	1	5	4	6	1	5	22(%13.8)
Örtünme	5	3	1	6	-	3	18(%11.3)

GKY*:Güneşten Korunma Yöntemi, GKK**: Güneşten Koruyucu Krem

Tablo 4. Güneşten Koruyucu Krem Kullanımını Etkileyen Faktörler

		Güneşten koruyucu krem		x ² /p
		Kullanan Sayı (%)	Kullanmayan Sayı (%)	
Cins	E	33(43.4)	43(56.6)	x ² =0.8 p=0.36
	K	42(%50.6)	41(49.4)	
Deri tipi	2-3	29(67.9)	14(%32.6)	x ² =9.7 *p=0.002
	4-5	46(%39.7)	70(60.3)	
Ailede deri kanseri öyküsü	Var	5(%71.4)	2(%28.6)	x ² =1.7 p=0.18
	Yok	70(%46.1)	82(%53.9)	
Güneş yanığı öyküsü	Var	36(%63.2)	21(%36.8)	x ² =9.1 *p=0.003
	Yok	39(%38.2)	63(%61.2)	
GGKS**	<1 saat	38(%39.6)	58(%60.4)	x ² =5.5 *p=0.018
	≥1 saat	37(%58.7)	26(%41.3)	
Ebeveyn Eğitimi (yıl)	≥8	68(%54.8)	56(%45.2)	x ² =13.2 *p=0.000
	0-7	7(%20.0)	28(%80)	
Aylık aile geliri (milyon TL)	0-299	13(%27.1)	35(%72.9)	x ² =18.4 *p=0.000
	300-499	15(%38.5)	24(%61.5)	
	≥500	47(%65.3)	25(34.7)	

*p:İstatistiksel olarak anlamlı, GGKS**:Günlük Güneşte Kalma Süresi (ortalama saat)

kullanımının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla olduğu saptandı (Tablo 4).

Güneşten koruyucu kullanılan çocukların yaş ortalaması 6.39 (±3.5), kullanılmayan çocukların ise 6.23 (±3.4) idi ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Çocuğuna güneşten koruyucu krem kullanan toplam 75 ebeveyn den 34'ünün (%45.3) kremi günde bir kere, 41'inin (%54.7) ise günde iki kere veya daha fazla uyguladığı tespit edildi. Güneşten koruyucu kremleri, ebeveynlerin 70'i (%93.3) yüz, 66'sı (%89.3) el-kol, 44'ü (%58.7) bacak ve 45'i (%60.09) gövdeye uyguluyordu. Kullanılan kuru-

yucunun koruma faktörünün (Sun Protection Factor-SPF), 28 (%37.3) olguda SPF 20-30, 12 (%16.0) olguda SPF 15, 10 (%13.3) olguda SPF 30 ve üstünde olduğu, 25 (%33.3) olguda ise kullanılan koruyucu krem koruma faktörünün bilinmediği tespit edildi.

Tartışma

Güneş ışınlarının derideki etkileri eritem, fotosensitivite ve immünolojik değişiklikleri içeren akut etkiler ve fotoyaşlanma ve karsinogenezisten oluşan kronik etkiler olarak sıralanabilir. Derinin ultraviyole ışığı (UVL) ve görünür ışık kaynaklarına maruz kalması sonucu yapı ve fonksiyonlarında değişiklikler olur. Bu değişikliklerin derecesi ultraviyole ışığının dalga boyu ve total dozu, stratum korneumun ışını yansıtma ve kırma yeteneği, ışığın melanin tarafından absorpsiyon oranı ve deri üzerine güneşten koruyucu uygulanmasına bağlıdır (7).

Güneş ışınları ile deri kanserleri arasında direkt bir ilişki olduğu artık bilinmektedir. Bundan dolayı güneşten korunma deri kanserlerinin önlenmesinde son derece önemlidir (1,11,12). Genel olarak deri kanserlerinin gelişiminde genetik, çevresel faktörler ve alışkanlıklar başlıca belirleyici faktörlerdir (6,13,14). Beyaz tenliler, yaşlılar ve erkekler; siyahlar, gençler, ve kadınlara göre daha fazla malign melanom gelişme riskine sahiptirler. Açık ten rengi ve kolay yanmaya meyilli fenotipik yapı ve özellikle yaşamın erken dönemlerinde aşırı güneşe maruz kalma, özellikle de aralıklı ve yoğun güneşe maruziyet hastalık için yüksek risk faktörleridir (2,15-17). Klinik gözlemler ile çocukların yıllık olarak erişkinlerden ortalama 3 kat daha fazla UVB'ye maruz kaldıkları ve bu maruziyetin önemli bir kısmının yaz aylarında ve güneş ışınlarının en dik olduğu saatlerde gerçekleştiği tespit edilmiştir (18,19). Derinin, yaşam boyu maruz kaldığı güneş ışınlarının yaklaşık %50-80'ine çocukluk ve adolesan döneminde maruz kaldığı tahmin edildiğinden, bu kritik periyotta güneş yanıklarına neden olacak aralıklı ve yoğun güneş maruziyetinin melanom riskini artırması kaçınılmazdır (8,15-17,19). Bu nedenle özellikle bu dönemlerde güneşten korunma kişilerin ileride deri

kanserine yakalanma riskini belirgin şekilde azaltacaktır.

Önerilen güneşten korunma alışkanlıkları giysilerle korunma (örtünme), güneş ışınlarının en güçlü olduğu 10.00-16.00 saatleri arası güneşten kaçınma ve gölgede kalma ile SPF'ü en az 15 olan güneşten koruyucu krem kullanımınıdır (2,7,20-22). Ayrıca özellikle gençler arasında yaygın kabul gören yapay UV kaynakları olan solaryumlardan da kaçınılması önerilmiştir (5,6). Bizim çalışmamızda bu yöntemlerden en az bir veya daha fazlasını uygulayanların oranı %89, hiçbir koruma yöntemi uygulamayanların oranı ise %11 olarak saptandı. Güneşten korunmada birden fazla yöntem kullanılmasının daha etkili ve güvenli olduğu bildirilmektedir (8,23). Bizim çalışmamızda ise açık ten renkli çocuklarda kullanılan yöntem sayısı, koyu ten renkli olanlara kıyasla anlamlı bir şekilde daha fazla olmakla birlikte genel olarak olguların çoğunluğunun en fazla 1 ya da 2 yöntem uyguladığı tespit edildi.

Amerika'da yapılmış benzer bir çalışmada çocuklar için en sık kullanılan güneşten koruma yönteminin güneşten koruyucu krem kullanımı olduğu bildirilmiştir (8). Bizim çalışmamızda ise en çok kullanılan koruma yöntemleri şapka (%71.7) ve 10.00-16.00 saatleri arası güneşe çıkmama (%69.8) iken, güneşten korunma yöntemleri arasında en önemli olan koruyucu krem kullanımı %47.2 oranla üçüncü sırada yer alıyordu. Açık tenli, kolay yanan, ailevi veya kişisel deri kanseri, displastik nevus öyküsü olan, immünesupresif tedavi alan ve güneşli iklimlerde özellikle dış ortamda çalışan kişilerin güneşten koruyucu kullanmaları önerilmektedir (11). Çocuklarda SPF 15 ve üstü güneşten koruyucu kremlerin kullanımının fotoyaşlanmanın yanı sıra orta ve ileri yaşlarda ortaya çıkabilecek deri kanserlerini de azalttığı ve bu nedenle çocukluk döneminden itibaren mutlaka kullanılmaları gerektiği bildirilmiştir (7,19). Avusturalya'da malign melanom insidansı ve mortalitesinde gözlenen azalmada, popülasyonun %74' ü gibi bir çoğunluğunun güneşten koruyucu krem kullanmasının etkili olduğu ileri sürülmüştür (21). Daha önce yapılan bir çalışmada çocuklarını güneşten korumaya çalışan ebeveynlerin bu tutum-

larında kendilerinin ve çocuklarının geçmişte güneş yanığı deneyimlerinin etkili olduğu tespit edilmiştir (8). Bizim çalışmamızda genel olarak ebeveynlerin çocuklarını güneşten koruma alışkanlıklarını belirleyen faktörler incelendiğinde böyle bir ilişki saptanmadı. Yapılan bazı çalışmalarda, çocuklarda güneş kremi kullanımının güneşli hava koşulları, geçmişte güneş yanığı öyküsü, açık ten rengi, ailesel deri kanseri hikayesi ve yüksek aile gelir düzeyi ile güçlü bir şekilde korele olduğu tespit edilmiştir (8,9). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde açık ten rengine sahip, önceden güneş yanığı geçirmiş ve ailesinde deri tümörü hikayesi olan ve günlük güneşte kalma süresi 1 saatten uzun olan, aile geliri yüksek çocuklarda güneşten koruyucu krem kullanımının daha fazla ve ek olarak yüksek ebeveyn eğitim durumu ile de korele olduğu tespit edildi.

Topikal güneşten koruyucuların etkinliği büyük ölçüde nasıl uygulandıklarına ve uygulama sıklıklarına bağlıdır. SPF 15 ve üstü bir güneş kreminin önerilen şekilde uygulanması güneş yanıklarını engeller (8,23). Koruyucular güneşe çıkmadan en az 1 saat önce, kulak, dudak, burun ve eller gibi güneş gören tüm alanlara yeterli miktarda uygulanmalı, yüzme, yıkanma, terleme sonrası ve her 2-3 saatte bir yeniden uygulanmalıdır (24). Daha önceki çalışmalar güneşten koruyucuların genellikle önerilen miktar (2 mg/cm²) ve sıklıktan daha az kullanıldığını, bu yüzden de beklenen korumanın ancak %20-50'sinin sağlanabildiğini göstermiştir (8,23,25). Bizim çalışmamızda güneşten koruyucu krem kullanan olgulardan ancak %55.6'sının kremi günde 2 ve daha fazla, %44.4'ünün ise sadece 1 kere uyguladığı tespit edildi. Kullanılan kremin içerdiği koruma faktörü sorgulandığında ise %30'unun SPF hakkında bilgisi olmadığı, geriye kalanların %38.9'unun SPF 20-30, %16.7'sinin SPF15, % 13.9'unun ise SPF 30 ve üstünde koruma faktörü içeren kremler kullandığı tespit edildi. Ebeveynlerin güneşten koruyucu kremleri genellikle yüz ve gövdenin üst kısımlarına uyguladıkları ve bunun da krem etkinliğini azalttığı ileri sürülmüştür (8). Bizim çalışmamızda da krem uygulama bölgeleri bu eğilime paralel olarak sıklık sırasına göre yüz , el-kol , gövde ve bacak olarak

tespit edildi. Güneşten koruyucu krem kullanımı ile ilgili sorulan sorularda ise olguların %64'ü kremleri pahalı bulduğunu, %21.2 olgu koruyucuların çocuklarının gözlerini yaktığını, %32.4'ü kremleri günde bir kereden fazla sürmenin zor olduğunu, %38'i çocuğunun güneşten korunmayı öğrenmek için yaşının küçük olduğunu belirtti. Tüm bunlar güneşten koruyucu kullanımı ve güneşten korunma ile ilgili tutum ve davranışları olumsuz etkileyen faktörler olarak değerlendirildi.

Bulutlardan UVA'nın yaklaşık %60-80'inin penetre olduğu bilindiğinden sadece güneşli havalarda değil, bulutlu havalarda da güneşten korunmaya özen gösterilmelidir (7,11). Buna karşın bizim çalışmamızda olguların sadece %25.8'inin yıl boyu, %74.2'sinin ise sadece güneşli günlerin hakim olduğu deniz mevsiminde çocuklarını güneşten korumaya özen gösterdikleri tespit edildi.

Toplumda yanık teni sağlık göstergesi olarak kabul etme gibi yanlış bir eğilim söz konusudur ve bu eğilim kişilerin güneşten korunma ile ilgili tutum ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (1) Bizim çalışmamızda olguların %72.6 gibi bir çoğunluğu yanık teni çocuklarında sağlıklı bulduğunu ifade etti. Ancak çocuğunu güneşten korumaya özen gösteren ve göstermeyenler arasında bu görüş açısından fark olmaması bu görüşün güneşten koruma alışkanlıkları üzerine yeterince etkili olmadığını ortaya koydu.

Elde ettiğimiz verilere dayanarak ebeveynlerin çoğunluğunun, çocuklarını güneşten koruma gayreti içinde olmasına rağmen, korunma yöntemleri ve uygulamaları konusunda yeterince bilinçli olmadıkları, dolayısıyla etkin koruma sağlayamadıkları söylenebilir. Özellikle çocukluk ve adolesan dönemde etkin güneşten korunma, gelecekte melanom ve diğer deri kanserlerinin insidansını azaltacaktır. Bu amaçla yapılan toplumu bilinçlendirme kampanyaları ve eğitim programlarının Avustralya'da adolesanların alışkanlıklarında yavaş yavaş değişime neden olduğu bildirilmektedir (1). Ülkemizde de öncelikle toplumun güneşten korunma bilinç ve alışkanlıklarının tespitine yönelik daha geniş kapsamlı tarama çalışmaları yapılması ve beraberinde güneş ışınlarının zararlı etkileri ve güneşten korunma yolları hakkında özellikle

adolesanları hedef alan bilinçlendirme kampanyaları ve sağlık eğitim programları düzenlenmesinin ülkemizde deri kanserlerinin önlenmesinde faydalı ve gerekli olduğu düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

- Hughes BR, Altman DG, Newton JA. Melanoma and skin cancer: evaluation of a health education programme for secondary schools. *Br J Dermatol* 1993; 128:412-7.
- Hall HI, Miller DR, Rogers JD, Bewerse B. Update on the incidence and mortality from melanoma in the United States. *J Am Acad Dermatol* 1999; 40:35-42.
- Fleming C, Newelle J, Turner S, Mackie R. A study of impact of Sun Awareness Week 1995. *Br J Dermatol* 1997; 719-24.
- Fleming C, Nicolson C, Toal F, Mackie R. Sun Awareness in school teachers. *Br J Dermatol* 1998; 139:280-4.
- Wang SQ, Setlow R, Berwick M, Polsky D, Marghoob AA, Kopf AW, Bart RS. Ultraviolet A and melanoma: A review. *J Am Acad Dermatol* 2001; 44:837-46.
- Boldeman C, Beitner H, Jansson BJ, Nilsson B, Ullein H. Sunbed use in relation to phenotype, erythema, sunscreen, use and skin disease. A questionnaire survey among Swedish adolescents. *Br J Dermatol* 1996; 135:712-6.
- Bahadır S. Güneş ışınlarının deri üzerine etkileri ve korunma. *T Klin Dermatol* 1996; 6(2):90-5.
- Robinson JK, Rigel DS, Amonette RA. Summertime sun protection used by adults for their children. *J Am Acad Dermatol* 2000; 42:746-53.
- Robinson JK, Rigel DS, Amonette RA. Sun protection behaviors used by adults for their children-United States, 1997. *MMWR* 1998; 47:480-2.
- Pathak MA, Nghiem P, Fitzpatrick TB. Acute and Chronic Effects of the Sun. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith L, Katz SI, Fitzpatrick TB. *Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine* .5th ed. New York: McGraw-Hill Companies, 1999: 1:1598-609.
- Taşpınar A. Güneşten Korunmada Temel Prensipler. XV. Ulusal Dermatoloji Kongresi, 31 Ekim-4 Kasım 1996, İzmir. *Bildiri Kitabı*: 86-9.
- Aras N, Taştan B. Güneş Işınlıma Bağlı Kanserleşme. XV. Ulusal Dermatoloji Kongresi, 31 Ekim-4 Kasım 1996, İzmir. *Bildiri Kitabı*: 10-2.
- Siskind V, Aitken J, Green A, Martin N. Sun exposure and interaction with family history in risk of melanoma. *Int J Cancer* 2002; 97(1):90-5.
- Landi MT, Baccarelli A, Calista D, Pesatori A, Fears T, Tucker MA et al. Combined risk factors for melanoma in a Mediterranean population. *Br J Cancer* 2001; 85(9): 1304-10.
- Williams M, Pannella R. Melanoma, melanocytic nevi, and other melanoma risk factors in children. *J Pediatr* 1994; 124:833-45.
- Weinstock MA, Golditz GA, Willet WC, Stampfer MJ, Bronstein BR, Mihm MC et al. Nonfamilial cutaneous melanoma incidence in women associated with sun exposure before 20 years of age. *Pediatrics* 1989; 84:199-204.
- Zanetti R, Franceschi S, Rosso S, Colonna S, Bidoli E. Cutaneous melanoma and sunburns in childhood in southern European population. *Eur J Cancer* 1992; 28:1172-6.
- Truhan AP. Sun protection in childhood. *Clin Pediatr* 1991; 30:676-81.
- Stern RS, Weinstein MC, Baker SG. Risk reduction for non melanoma skin cancer with childhood sunscreen use. *Arch Dermatol* 1986; 122:537-45.
- Beacham BE. Solar-Induced Epidermal Tumors in the Elderly. *Am Fam Physician* 1990; 42(1): 153-60.
- Naylor MF, Farmer KC. The Case for Sunscreens. *Arch Dermatol* 1997; 133:1146-54.
- Goldsmith LA, Kohl HK, Bewersw BA, Reilley B, Wyatt SW, Bergfeld WF et al. Full proceeding from the national conference to develop a national skin cancer agenda. *J Am Acad Dermatol* 1996; 35:748-56.
- Diffey BL, Grice J. The influence of sunscreen type on photoprotection. *Br J Dermatol* 1997; 137:103-5.
- Abramowicz M. Sunscreens. The medical letter on Drugs and Therapeutics 1988; (issue 768):61-3.
- Bech-Thomsen L, Wulf HC. Sunbathers' application of sunscreen is probably inadequate to obtain the sun protection factor assigned to the preparation. *Photodermatol Photomed* 1993; 9:242-4.

Geliş Tarihi: 07.06.2002

Yazışma Adresi: Dr.Kıymet BAZ

Mersin Üniversitesi Tıp Fak. Hastanesi
Dermatoloji AD
33079, Zeytinlibahçe, MERSİN
drkbaz@hotmail.com