



ARAŞTIRMA MAKALESİ  
RESEARCH ARTICLE  
CBU-SBED, 2019, 6(2):90-99

## Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Melanositik Nevuslar, Dermoskopi ve Güneşten Korunma İle İlgili Bilgi, Tutum ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Zeynep Gizem Kaya İslamoğlu<sup>1</sup>, Abdullah Demirbaş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Konya, Türkiye  
gizemislamoglu@hotmail.com, abduallah\_demrba@yahoo.com

Orcid:0000-0002-8141-3186

Orcid:0000-0002-3419-9084

\*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Zeynep Gizem Kaya İslamoğlu

Gönderim Tarihi / Received:19.11.2018

Kabul Tarihi / Accepted: 19.06.2019

DOI: 10.34087/cbusbed.485030

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmayla klinik branşlara geçiş yapmış Tıp Fakültesi öğrencilerinin melanositik nevuslar, dermoskopi ve güneşten korunma ile ilgili bilgi ve görüşlerinin değerlendirilmesi, bu bilincin tıp eğitimi sırasında kazanılıp kazanılmadığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Çalışmamız Haziran-2018 tarihinde Tıp Fakültesi Dönem-3, 4, 5 ve 6 öğrencilerine tarafımızca hazırlanan demografik verileri, nevuslar, dermoskopi, güneş ve güneşten korunma ile ilgili bilgileri ölçmeye yönelik 30 sorudan oluşan anket çalışması olarak planlandı. Veriler SPSS 22.0 programı kullanılarak, istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olacak şekilde değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmamıza 187 öğrenci katıldı. %46,5'i erkek, %53,5'i kadın idi. Yaş ortalaması  $23,075 \pm 1,795$  olarak bulundu. Öğrencilerin büyük çoğunluğu melanositik nevus denilince ilk akla edinsel melanositik nevus geldiğini, atipik nevusların malign melanom riski taşıdığını, her benin kansere dönüşmeyeceğini ve benlerin alınmasının tehlikeli olmadığını bildirdiler. Büyük çoğunluğu dermoskopi kelimesini duymuştu, ancak ne işe yaradığını bilmiyordu. Yine büyük çoğunluğu ben ve dermoskopi muayenesi kendine ve yakınlarına hiç yaptırmamıştı. Büyük oranda güneşten korunuyorlardı, ancak güneşten koruyucu krem kullanım oranı ve kullanma sıklığı düşüktü. Güneşten koruyucu kremler hakkındaki bilgi düzeyleri de düşük –orta düzeydeydi. Genel olarak dönem arttıkça, özellikle dermatoloji stajının alındığı Dönem-5 öğrencilerinde soruların doğru cevaplanma oranı daha yüksekti.

**Sonuç:** Öğrencilerimizin nevuslar, deri kanserleri ve kanser gelişimi için risk faktörleri, güneşten korunma konusundaki bilgilerinin orta-iyi düzeyde, dermoskopi ile ilgili bilgilerinin zayıf olduğu görüldü. Tıp eğitimi sırasında bu konuların sadece dermatoloji stajında değil de, diğer dönemlerde de ara ara işlenmesi bu konudaki eksikliği azaltmakta ve öğrencilerimizin daha iyi bilinçlenmesinde faydalı olabilir görüşündeyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp Fakültesi Öğrencileri; Nevus; Dermoskopi; Güneş; Deri; Güneşten Korunma.

### Abstract

**Background:** The aim of this study is to evaluate the knowledge and opinions of the medical faculty students who have switched to clinical branches, about melanocytic nevi, dermoscopy and sun protection and to determine whether this consciousness is gained during medical education.

**Materials and Methods:** Our study was planned as a survey which consisted of 30 questions about the demographic data, nevi, dermoscopy, sun and sun protection prepared by us in June-2018 for medical students, term-3, 4, 5 and 6. Data were evaluated by using SPSS 22.0 program and  $p < 0.05$  was used.

**Results:** 187 students participated in our study. 46.5% were male and 53.5% were female. The average age was  $23,075 \pm 1,795$ . The majority of the students reported that melanocytic nevi was the first to be considered as melanocytic nevi, atypical nevi had a risk of malignant melanoma, all nevi would not turn into cancer and that it was not dangerous to take moles. Most of them had heard the word dermoscopy, but didn't know what it was for. Again, the most majority of nevi and the dermoscopy examination had never made it to himself and his relatives. They were largely protected from the sun, but the rate of use of sunscreen was low and the frequency of use was low. Their level of knowledge about sunscreen creams was also low to moderate. In general, as the period increased, the correct answer rate was higher in the period-5 students, especially in the dermatology internship.

**Conclusion:** Our students knowledge on sun protection, nevi, skin cancers and risk factors for cancer development were moderate to good and dermoscopy related information was weak. During medical education, we think that these issues cannot only be used in dermatology internship, but also intermittently in the other periods.

**Key Words:** Medical Student; Nevi; Dermoscopy; Sun; Skin; Sun Protection.

## 1. Giriş

Melanositik nevuslar, melanositlerden köken alan benign tümörlerdir. Halk dilinde “ben” diye anılan nevuslar, vücudun tüm deri alanlarında ve mukozalarında ortaya çıkabilir. Melanositik nevuslar başta edinsel melanositik nevuslar(banal ve atipik nevuslar) olmak üzere; konjenital nevuslar, spitz nevuslar ve blue (mavi) nevuslar alt gruplarına ayrılabilir. Bunlar dışında, halo nevuslar, rekürrent nevuslar, kombine nevuslar, meyerson nevus, hemosiderotik targetoid nevus, sklerozan nevus ve balon hücreli nevuslar de spesifik özelliğe sahip nevuslar alt başlığında toplanabilir [1]. Dermoskopi, pigmente veya non-pigmente deri lezyonlarının çeşitli güçteki büyütme sistemleriyle incelendiği, invaziv olmayan bir tanı tekniğidir. Epilüminesans mikroskopi, deri yüzey mikroskopi veya dermatoskopi isimleriyle de bilinir [2]. Tarihi 17. yüzyıla dayanmaktadır. İlk dermatoskopi terimini 1920 yılında Johan Saphier kullanmıştır. Seksenli yıllardan itibaren ise dermoskopi ile ilgili esas gelişmeler olan benign ve malign ayrımı, patern analizi ve dermoskopik kriterlerin histopatolojik karşıtlarını belirleyen birçok çalışma ortaya çıkmıştır [3,4].

Deri kanserleri, ülkemizde ve dünyada, ozon tabakasının giderek incelenmesiyle birlikte ultraviyole(UV) ışınlarına daha yoğun maruz kalınması nedeniyle, giderek artan bir insidansla dikkat çekmektedir. Malign melanom (MM) ve melanom dışı deri kanserleri (MDDK) beyaz ırkta en sık görülen malignansilerdir ve yaşam boyunca gelişme oranının erkeklerde 33 kişide bir, kadınlarda 52 kişide bir olduğu bildirilmektedir [5]. Toplumun bilinçsiz güneşlenme ve korunmasız güneş maruziyeti, tatillerde güneşli bölgelere seyahat etme ve solaryum kullanma gibi alışkanlıklar edinmesi, çocukluk döneminde maruz kalınan güneş ışınları ve güneş yanıkları, nevuslara müdahale edilmez diye yanlış bir toplum inancının olması gibi nedenler dolayısıyla artan sayıda vakalar karşımıza gelmektedir [6,7].

Birçok ülkede, toplumun güneş ışığının derideki etkileri, deri kanserleri konusundaki bilinç düzeyleri ve güneşten korunma davranışlarının belirlenmesine yönelik birçok çalışma yapılmaktadır. Yine birçok ülkede, etkili korunma önlemleri ve güneşten koruyucular konusunda toplumun bilinçlendirilmesi amacıyla eğitim kampanyaları düzenlenmektedir. Toplumda deri kanseri insidansını azaltabilmek ve koruyuculuğu yaygınlaştırabilmek için bireylerin farkındalığının artırılması çok önemlidir. Bu yüzden Tıp Fakültesinde bu bilincin oturtulması konusunda başta dermatologlar olmak üzere tüm hekimlere önemli roller düşmektedir. Bu çalışma ile amacımız, klinik branşlara geçiş yapmış Tıp Fakültesi öğrencilerinin nevuslar, tanı ve takip

yöntemi olan dermoskopi ve güneş ile ilgili bilgi seviyelerini ve gö rüşlerini değerlendirmek ve tıp eğitimi sırasında bu farkındalığın ne düzeyde kazanılabildiğini ortaya koymaktır.

## 2. Gereç ve Yöntem

Çalışmaya fakültemiz girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulu 2018/242 sayılı karar ve Tıp Fakültesi dekanlığından izin alınarak başlanmıştır. Haziran 2018 tarihinde klinik branşlara geçiş yapmış dönem 3,4,5 ve 6 öğrencilerine tarafımızca hazırlanan; öğrencilerin demografik bilgileri, melanositik nevuslar, dermoskopi, güneş ve güneşten korunma hakkındaki bilgilerini ölçmeye yönelik 30 sorudan oluşan anketi doldurmaları istenmiştir. Anket formundaki sorular genel itibarıyla belirtilen bütün dönemlerin anlayabileceği basit bir dille ifade edilmiştir. Çalışmaya gönüllü olmayan, akli dengesi bozuk ve belirtilen dönemler dışındaki öğrenciler dahil edilmemiştir. Deri tipi tayini 1-6 arasında sınıflandırılan Fitzpatrick deri fototip tayinine göre yapılmıştır [8].

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Gruplu değişkenler arasındaki ilişki ki-kare analizi ile test edilmiştir.

## 3. Bulgular

Çalışmamıza katılan 187 öğrencinin 87'sinin (%46,5) erkek, 100'ünün (%53,5) kadın olduğu görülmüştür. Yaş ortalamaları 23,075±1,795 (Min=19; Maks=29), olarak saptanmıştır. Ankete katılan öğrencilerin 51'i (%27,3) dönem-3, 38'i (%20,3) dönem-4, 49'u (%26,2) dönem-5, 49'u (%26,2) dönem-6 olarak dağılmaktadır. Aile eğitim düzeyi değerlendirildiğinde ilk sırada %38,5 ile lise yer almaktaydı. Öğrencilerin okul dışında esas geldikleri yer değerlendirmesinde en çok şehirde yaşadıkları göze çarpmaktaydı(%88,8). Deri tipi değerlendirmesinde; 7'si (%3,7) deri tipi-1, 39'u (%20,9) deri tipi-2, 79'u (%42,2) deri tipi-3, 50'si (%26,7) deri tipi- 4, 11'i (%5,9) deri tipi-5 ve 1'i (%0,5) deri tipi-6 olarak bulundu. Dermatolojik hastalık varlığı sorgulamasında büyük çoğunluğunda herhangi bir dermatolojik hastalık mevcut değildi (%88,8). Öğrencilerin %73'ünde ben mevcuttu ve %26,7 ile 5-10 adet arası büyük çoğunlukta idi. Deri tipi-1 olanlarda ben sayısı daha fazla idi. Tanımlayıcı özelliklerin hepsi Tablo-1'de özetlenmiştir.

Demografik verilerden sonra melanositik nevuslarla ilgili bilgi değerlendirmesi sorularında; melanositik nevus denilince ilk aklınıza ne geliyor sorusuna %40,1'i

edinsel melanositik nevus(atipik veya banal) cevabını, ikinci sıklıkta ise %12,8 ile malign melanom cevabını verdikleri görüldü. Öğrencilerin dönemi arttıkça bu soruya edinsel melanositik nevus olarak cevaplama oranlarının da arttığı görüldü. Atipik nevüslerin malign

melanom riski sorulduğunda 129'u (%69,0) evet, 24'ü (%12,8) hayır, 34'ü (%18,2) fikrim yok olarak belirttiler.

**Tablo-1: Öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri**

Tablolar	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	87	46,5
	Kadın	100	53,5
Kaçıncı Dönem	3	51	27,3
	4	38	20,3
	5	49	26,2
	6	49	26,2
Aile Eğitim Düzeyi	İlköğretim	50	26,7
	Lise	72	28,5
	Üniversite	65	34,8
Geldiği Yer	İlçe	21	11,2
	Şehir	166	88,8
Deri Tipi	1	7	3,7
	2	39	20,9
	3	79	42,2
	4	50	26,7
	5	11	5,9
	6	1	0,5
Tanı Konulmuş Dermatolojik Bir Hastalık Durumu	Var	21	11,2
	Yok	166	88,8
Ailede Nevüs Hikayesi Varlığı	Evet	91	48,7
	Hayır	96	51,3
Ailede Deri Kanseri Hikayesi Varlığı	Evet	6	3,2
	Hayır	181	96,8

Bu soruda en çok %83,7 ile dönem-5 öğrencilerinin evet cevabını verdiği, dönem-6 olan öğrencilerin dönem-5 öğrencilerinden daha az oranda evet olarak cevapladığı gözlemlendi. Öğrencilerin %77'i her benin kansere dönüşmeyeceği görüşündeydi ve hayır cevabı dönemle orantılı olarak artmaktaydı. Yine 108 öğrenci (%57,8) benlerin alınmasının tehlikeli olmadığı görüşündeydi. Bu soruda en yüksek oranda %85,7 ile hayır cevabını dönem-5 öğrencileri vermiş idi. Dönem-6 da bu oran %63,3'e gerilemekteydi. Ailede nevus varlığı sorgulamasında %51,3'ünde ailede nevus varlığı mevcuttu. Ailede malign melanom hikayesi sorgulamasında ise %96,8'inde böyle bir hikaye yoktu. 'Benlerinize ilgili ne tür bir şikayetiniz olursa doktora başvurursunuz?' sorusunda %64,2'i hepsi (şekil değişikliği, renk değişikliği, kaşıntı, kanama-kabuklanma, sayıda artış) cevabını, 2. sıklıkta da %15,5 ile şekil değişikliği cevabını işaretlediler. Ankete katılan öğrencilerin %84'ü daha önce hiç ben muayenesi olmadıklarını bildirdiler. Muayene olma oranı kadın grubunda %22 ile erkeklere göre daha yüksekti.

Dermoskopi ile ilgili sorularda; %55,6'i dermoskopinin ne olduğunu duymuştu. Bu oran yine %91,8 ile dönem-

5 öğrencilerinde en yüksekti. %41,2'lik büyük bir kesim ise dermoskopinin ne işe yaradığını bilmiyordu. Bilen grupta %53,1'lik oran ile dönem-5 öğrencileri yüksekti. %96,3'ü işlemin non-invaziv bir işlem olabileceği görüşündeydi. Dönem-5 öğrencilerinde bu oran %100 iken, dönem-6 da %95,9'a gerilemekteydi. Yine %52,4'ü dermoskopinin dijital bilgisayarlı olan formunu gördüğünü belirtti. 162 öğrenci hiç dermoskopik muayene yaptırmadığını, yakınlarına da %81,8 gibi büyük bir çoğunluğu dermoskopik muayene önermediğini belirtti.

Güneş ve deri ile güneşten korunma ile ilgili kısma geçildiğinde; benlerin artışına yol açan en önemli faktörün %31 öğrenci güneş olduğunu işaretledi. 'Güneşten korunuyor musunuz?' sorusuna %98,9'luk bir grup evet cevabını verdi. Güneşten korunma durumu ile dönem arasında anlamlı ilişki bulunmadı ( $X^2=1,836$ ;  $p=0,607>0,05$ ). Güneşten korunma durumu ile cinsiyet arasında da anlamlı ilişki bulunmadı ( $X^2=1,759$ ;  $p=0,285>0,05$ ). Yine aynı şekilde aile eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve deri tipi ile de güneşten korunma arasında istatistiksel olarak fark bulunamadı. Korunma yöntemi olarak %52,4'ü güneşin yoğun olduğu saatlerde dışarı çıkmamayı tercih etmek, %24,1' güneşten

koruyucu krem, %3,7'i şapka, %2,1'i gözlük, %0,5'i ise koruyucu giysi kullandığını, sadece %1,1'i bu yöntemlerin hepsine başvurduğunu bildirdi. Güneşten koruyucu krem kullanma kadın grubunda erkeklere göre anlamlı olarak yüksekti. Güneşten koruyucu kullananlar %36,4 gibi bir çoğunlukla bunu sadece tatilde kullanmakta idi. Güneşten koruyucu kullanma sıklığı ise %43,9 gibi büyük çoğunlukla sadece 1 kez idi. Bu oran deri tipi 1 olanlarda daha az iken, deri tipi 6 olanlarda daha fazla idi. Güneşten korunma ile ilgili bilgilerini %41,7'i tıp eğitiminden, %21,9'u internetten, %13,4'ü çevreden, %10,7'i kozmetik marketlerden, %9,6'ı televizyon, medya, gazete, dergiden, %2,7'si de eczacılardan öğrendiğini belirtmiş. Tıp eğitiminden öğrenme oranı %67,3 ile dönem-5 öğrencilerinde en yüksek iken, dönem azaldıkça bu oranın azaldığı, daha çok internetten öğrenmenin arttığı görüldü. Güneşten korunmaya başlamak için en uygun dönemin yarıya yakını erken çocukluk olduğunu söylemiş. Bu cevabın dönem artıkça daha fazla oranda verildiği saptandı. 'Güneşten koruyucu ürünlerin güneşin zararlı etkilerini engellediğini düşünüyor musunuz?' sorusunu ise 144'ü (%77,0) evet, 13'ü (%7,0) hayır, 30'u (%16,0) fikrim yok olarak cevaplandırmış. Bu soruya dönem-5 öğrencilerinin %87,8 oranında evet dediği, dönem-6 da bu oranın azaldığı, dönem-4 öğrencilerinin dönem-6 öğrencilerinden daha yüksek bir oranda bu soruyu evet olarak cevaplandığı bulundu. Öğrencilerin %42,8'i güneşten koruyucu krem kullanmanın d vitamini sentezini engellediğini düşünmüş. Güneşten koruyucu kremlerin d vitamini sentezini engellediğini düşünme durumu ile dönemler arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ( $X^2=40,156$ ;  $p=0,000<0,05$ ). En az evet diyen grubun %28,6 oran ile dönem-6 olduğu tespit edildi. %40,6 öğrenci iyi bir güneş koruyucu kremin hem UVA hem de UVB'ye karşı koruyucu olması gerektiğini söylemiş. Bu soruyu %51 ile en doğru şekilde dönem-5 öğrencilerinin cevaplandığı saptandı. %63,1'i güneş koruyucu kremlerin üzerinde yazan güneşten koruma faktörü (SPF) değeri artıkça kremin etkisinin artacağını belirtmiş. Bunu en yüksek oranda dönem-4 öğrencilerinin evet olarak cevaplandığı bulundu (%81,6). Son olarak %87,2'lik bir öğrenci grubu güneş koruyucu krem kullanırken son kullanma tarihine önem verdiğini söylemiş. Buna dikkatte yine dönem-5 öğrencilerinin ön planda olduğu görüldü. Ayrıca buna %92 oranında kadın öğrencilerin erkeklere göre daha çok önem verdiği tespit edildi ( $X^2=4,490$ ;  $p=0,029<0,05$ ) (Tablo-2, 3, 4, 5).

#### 4. Tartışma

Yüz seksen yedi öğrencinin anket sorularını yanıtlamasıyla gerçekleşen çalışmamızda bütün dönem öğrencilerine ulaşılamasa da her dönemden benzer sayılarda öğrenciye ulaşılarak, elde edilen verilerin bir değere sahip olduğu düşünülmüştür. Kadın erkek oranının hemen hemen eşit olduğu popülasyonda, öğrencilerin birçoğunun güneşe duyarlı açık deri tipine sahip olması güneşin zararlı etkilerinden etkilenme

potansiyeli yüksek bir grup olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızda Tıp Fakültesi öğrencilerinin melanositik nevuslar, dermoskopi ve güneşten korunma ile ilgili bilgi ve görüşlerini değerlendirmeyi amaçladık. Melanositik nevus denilince ilk akla edinsel melanositik nevuslar (banal/atipik) gelmektedir. Klinik olarak genellikle açık-koyu kahverengi renkte, yuvarlak veya oval şekilli olan bu lezyonlar makül, papül/plak morfolojisinde görülebilir. Banal formu simetrik şekilli, kenarları düzenli, kahverengi tonlarda, 0,5cm ve daha küçük çapta olanlar olarak ifade edilebilirken, atipik formlar asimetrik, düzensiz kenarlı, birden fazla renk içeren, 0,5cm'den büyük olanlar olarak tariflenebilir. Atipik nevuslar melanom riski göstergesi olmaları açısından özel önem taşımaktadır [1]. Çalışmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu melanositik nevus denilince ilk akla edinsel melanositik nevusların geldiğini belirtmişlerdir. Ayrıca dönemle orantılı olarak bu bilgilerinin arttığı gözlenmiştir. Ayrıca atipik nevusların malign melanom riski taşıdığı büyük çoğunluğun bildiği gözlemlendi. Buna en yüksek oranda dermatoloji stajının da alındığı dönem-5 öğrencilerinin doğru cevaplama da stajın faydalı olduğu gerçeğini de bizlere göstermektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğu her benin kansere dönüşmediğini, benlerin alınmasının sakıncası olmadığını savunmuştur. Daha önce toplumda nevuslar ve güneş ile ilgili bilgilerin sorgulandığı bir çalışmada, hastaların %34'ünün nevusların alınmasının tehlikeli olduğunu düşünmesi "nevuslara bıçak değmez" görüşünün yaygın olduğunu desteklemiştir [9]. Ancak çalışmamızda öğrencilerin verdiği cevaplar bilgilendirme sonucu bu geleneksel, yanlış düşüncelerin aşılabilceği görüşünü desteklemektedir.

Jackson ve arkadaşlarının çalışmasında hastalar, en çok nevuslardaki kanamadan endişelendiği ve en çok bu şikayetle doktora başvurduklarını belirtmişlerdir [10]. Başka bir çalışmada ise hastalar en çok nevuslarında şekil değişikliği (%42,3) ve renk değişikliği (%20) olduğunda doktora başvurmayı tercih ediyordu [9]. Bizim çalışmamızda öğrencilerin %64,2'si şekil değişikliği, renk değişikliği, kaşıntı, kanama-kabuklanma, sayıda artış ile hepsi cevabını işaretlemişti. Malign melanom için en önemli bulgular şekil ve renk değişiklikleridir [10].

Çoğu nevus, hastaların sağlığını direkt olarak etkilememekte olup hekim tarafından muayene edilme ihtiyacı gerektirmeyebilir. Küçükünal ve arkadaşlarının [9] çalışmalarında hastaların %97,6'sının daha önce hiç nevus muayenesi yaptırmamış olduğunu tespit etmiş, biz de çalışmamızda öğrencilerin %84'ünün daha önce hiç ben muayenesi yaptırmadığını gözlemledik. Bu oran normal topluma göre daha düşük, ancak Tıp Fakültesi öğrencisi olmaları nedeniyle yüksek olarak yorumlandı.

Daha önce dermoskopi bilgisini sorgulayan bir çalışma olmadığından herhangi bir şekilde bu sonuçlarımızı karşılaştırma şansımız olmadı.

**Tablo-2: Anket sonucunda elde edilen tüm bulgular.**

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Melanositik Nevus Denilince İlk Akla Gelen	Edinsel Melanositik Nevüs	80	42.8
	Konjenital Melanositik Nevüs	75	40.1
	Spitz Nevüs	3	1.6
	Mavi Nevüs	5	2.7
	Malign Melanom	24	12.8
Melanositik Nevus Olma Durumu	Evet	138	73.8
	Hayır	49	26.2
Melanositik Nevus Adedi	0-5	39	20.9
	5-10	50	26.7
	10-25	28	15.0
	>25	21	11.2
	0	49	26.2
	Toplam	187	100.0
Atipik Nevusda Malign Melanom Riski	Evet	129	69.0
	Hayır	24	12.8
	Fikrim Yok	34	18.2
Her Benin Kansere Dönüşme Düşüncesi	Evet	22	11.8
	Hayır	144	77.0
	Fikrim Yok	21	11.2
Benlerin Alınmasını Tehlikeli Görme	Evet	34	18.2
	Hayır	108	57.8
	Fikrim Yok	45	24.1
Benlerle İlgili Ne Tür Şikayet Olursa Doktora Başvurulacağı	Şekil Değişikliği	29	15.5
	Renk Değişikliği	12	6.4
	Kaşıntı	3	1.6
	Kanama-kabuklanma	11	5.9
	Sayısında Artış	6	3.2
	Hepsi	120	64.2
	Fikrim Yok	6	3.2
Benleri Muayene Ettirme Durumu	Evet	30	16.0
	Hayır	157	84.0
Dermoskopinin Ne Olduğunu Duyma Durumu	Evet	104	55.6
	Hayır	83	44.4
Dermoskopinin Ne İşe Yaradığı Görüşü	Melanositik Ve Non-melanositik Lezyonların Tanısında	34	18.2
	Ayrıncı Tanıda	16	8.6
	Takibinde	7	3.7
	Hepsi	53	28.3
	Fikrim Yok	77	41.2
Dermoskopinin Nasıl Bir İşlem Olduğu Görüşü	İnvaziv	7	3.7
	Non-invaziv	180	96.3
Dermoskopinin Hangi Çeşidini Gördüğü	El Dermatoskopi	24	12.8
	Dijital Bilgisayarlı Dermatoskopi	65	34.8
	Hiçbiri	98	52.4
Kendine Dermatoskopi Muayenesi Yaptırma Durumu	Evet	25	13.4
	Hayır	162	86.6
Yakınlarına Benleri İçin Dermatoskopi Yaptırmayı Önerme Durumu	Evet	34	18.2
	Hayır	153	81.8

Ancak dermatoloji stajının alındığı dönem-5 öğrencilerinin dermoskopi ile ilgili sorulara daha doğru cevaplar verdiği, diğer dönemlerde hatta dönem-6 da

dahil bu oranların düştüğü görülmüştür. Buradan öğrencilerin bu bilgilere ulaştığı, ancak aradan zaman geçtiği için tekrar hatırlatmalar yapılmadığından unutulduğu sonucuna varılmıştır.

**Tablo-3:Anket sonuçları**

Benlerin Artışına Yol Açan Faktörlerin Ne Olduğu Görüşü	Güneş	58	31.0
	Genetik Faktörler	8	4.3
	Stres	1	0.5
	Hormonal Hastalıklar	2	1.1
	Hepsi	110	58.8
	Fikrim Yok	8	4.3
Güneşten Korunma Durumu	Evet	185	98.9
	Hayır	2	1.1
Genellikle Hangi Koruyucu Yöntemin Kullanıldığı	Koruyucu Krem	45	24.1
	Şapka	7	3.7
	Gözlük	4	2.1
	Koruyucu Giysi	1	0.5
	Güneşin Yoğun Olduğu Saatlerde Dışarı Çıkmamak	98	52.4
	Hepsi	30	16.0
	Hiçbiri	2	1.1
Güneşten Koruyucuyu Krem Kullanma Zamanı	Sadece Tatilde	68	36.4
	Yaz Mevsimi Boyunca	44	23.5
	Yaz-kış Her Zaman	22	11.8
	Hiçbir Zaman	53	28.3
Kaç Saat Aralıklarla Güneş Koruyucu Kremi Kullanma Durumu	2 Saatte Bir	4	2.1
	4 Saatte Bir	18	9.6
	6 Saatte Bir	15	8.0
	8 Saatte Bir	15	8.0
	24 Saatte Bir	82	43.9
	Hiç Kullanmıyorum	53	28.3
Güneşten Korunma Hakkındaki Bilginin Nereden Öğrenildiği	Tıp Eğitimi	78	41.7
	İnternet	41	21.9
	Televizyon. Medya. Gazete. Dergi	18	9.6
	Çevre	25	13.4
	Eczacı	5	2.7
	Kozmetik Marketler	20	10.7
Güneşten Korunmaya Hangi Dönemde Başlamak Gerekliği Görüşü	Erken Çocukluk	89	47.6
	Ergenlik	45	24.1
	Genç-erişkin	40	21.4
	İleri Yaş	8	4.3
Hiçbir Zaman	5	2.7	
Güneşten Koruyucu ürünlerin Güneşin Zararlı Etkilerini Engellediğini Düşünme Durumu	Evet	144	77.0
	Hayır	13	7.0
	Fikrim Yok	30	16.0
Güneşten Koruyucu Kullanmanın D Vitamini Sentezini Engellediğini Düşünme Durumu	Evet	80	42.8
	Hayır	61	32.6
	Fikrim Yok	46	24.6
İyi Bir Güneş Koruyucunun Hangi Dalga Boyuna Etkili Olması Görüşü	UVA	27	14.4
	UVB	35	18.7
	Her İkisinde	76	40.6
	Fikrim Yok	49	26.2
Güneş Koruyucuların üzerinde Yazan SPF Değeri Artıkça Koruyuculuk Artış Oranının Arttığını Düşünme	Evet	118	63.1
	Hayır	19	10.2
	Fikrim Yok	50	26.7
Güneş Koruyucu Kullanırken Son Kullanma Tarihine Önem Verme Durumu	Evet	163	87.2
	Hayır	24	12.8

Öğrencilerimize güneşten korunma alışkanlıkları sorgulandığında %98,9 gibi yüksek bir oranda korunduklarını belirttiler. Korunma yöntemi olarak güneşin yoğun olduğu saatlerde dışarı çıkmamak ön

plandıydı. Güneşten koruyucu kullanma oranı %24,1 idi. Bunların da %36,4 gibi bir çoğunluğu sadece tatilde kullanmaktaydı. Yine büyük çoğunluk bunu sadece dışarı çıkarken 1 kez kullanıyordu.

**Tablo-4: Döneme Göre Karşılaştırma**

		3		4		5		6		p
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Melanositik Nevüs Denilince İlk Akla Gelen	Edinsel Melanositik Nevüs	15	%29.4	17	%44.7	23	%46.9	25	%51.0	X <sup>2</sup> =23.608 p=0.023
	Konjenital Melanositik Nevüs	19	%37.3	14	%36.8	23	%46.9	19	%38.8	
	Spitz Nevüs	1	%2.0	2	%5.3	0	%0.0	0	%0.0	
	Mavi Nevüs	2	%3.9	0	%0.0	1	%2.0	2	%4.1	
	Malign Melanom	14	%27.5	5	%13.2	2	%4.1	3	%6.1	
Atipik Nevuslarda Malign Melanom Riski	Evet	26	%51.0	23	%60.5	41	%83.7	39	%79.6	X <sup>2</sup> =37.731 p=0.000
	Hayır	6	%11.8	2	%5.3	7	%14.3	9	%18.4	
	Fikrim Yok	19	%37.3	13	%34.2	1	%2.0	1	%2.0	
Her Benin Kansere Dönüşme Düşüncesi	Evet	13	%25.5	6	%15.8	2	%4.1	1	%2.0	X <sup>2</sup> =36.197 p=0.000
	Hayır	28	%54.9	24	%63.2	44	%89.8	48	%98.0	
	Fikrim Yok	10	%19.6	8	%21.1	3	%6.1	0	%0.0	
Benlerin Alınmasını Tehlikeli Görme	Evet	15	%29.4	6	%15.8	4	%8.2	9	%18.4	X <sup>2</sup> =42.071 p=0.000
	Hayır	12	%23.5	23	%60.5	42	%85.7	31	%63.3	
	Fikrim Yok	24	%47.1	9	%23.7	3	%6.1	9	%18.4	
Benlerle İlgili Ne Tür Şikayet Olursa Doktora Başvurulacağı	Şekil Değişikliği	12	%23.5	9	%23.7	2	%4.1	6	%12.2	X <sup>2</sup> =20.868 p=0.286
	Renk Değişikliği	5	%9.8	2	%5.3	3	%6.1	2	%4.1	
	Kaşıntı	1	%2.0	1	%2.6	0	%0.0	1	%2.0	
	Kanama-kabuklanma	4	%7.8	2	%5.3	3	%6.1	2	%4.1	
	Sayısında Artış	0	%0.0	2	%5.3	1	%2.0	3	%6.1	
	Hepsi	27	%52.9	20	%52.6	38	%77.6	35	%71.4	
	Fikrim Yok	2	%3.9	2	%5.3	2	%4.1	0	%0.0	
Benleri Muayene Ettirme Durumu	Evet	4	%7.8	4	%10.5	11	%22.4	11	%22.4	X <sup>2</sup> =6.390 p=0.094
	Hayır	47	%92.2	34	%89.5	38	%77.6	38	%77.6	
Dermoskopinin Ne Olduğunu Duyma Durumu	Evet	9	%17.6	10	%26.3	45	%91.8	40	%81.6	X <sup>2</sup> =82.479 p=0.000
	Hayır	42	%82.4	28	%73.7	4	%8.2	9	%18.4	
Dermoskopinin Ne İşe Yaradığı Görüşü	Melanositik Ve Non-melanositik Lezyonların Tanısında	3	%5.9	2	%5.3	15	%30.6	14	%28.6	X <sup>2</sup> =121.306 p=0.000
	Ayrırcı Tanıda	3	%5.9	2	%5.3	5	%10.2	6	%12.2	
	Takibinde	1	%2.0	1	%2.6	0	%0.0	5	%10.2	
	Hepsi	2	%3.9	3	%7.9	26	%53.1	22	%44.9	
	Fikrim Yok	42	%82.4	30	%78.9	3	%6.1	2	%4.1	
Dermoskopinin Nasıl Bir İşlem Olduğu Görüşü	İnvaziv	1	%2.0	4	%10.5	0	%0.0	2	%4.1	X <sup>2</sup> =7.223 p=0.065
	Non-invaziv	50	%98.0	34	%89.5	49	%100.0	47	%95.9	
Dermoskopinin Hangi Çeşidini Gördüğü	El Dermatoloji	2	%3.9	3	%7.9	9	%18.4	10	%20.4	X <sup>2</sup> =94.575 p=0.000
	Dijital Bilgisayarlı Dermatoloji	4	%7.8	1	%2.6	34	%69.4	26	%53.1	
	Hiçbiri	45	%88.2	34	%89.5	6	%12.2	13	%26.5	
Kendine Dermatoloji Muayenesi Yaptırma Durumu	Evet	2	%3.9	3	%7.9	10	%20.4	10	%20.4	X <sup>2</sup> =9.106 p=0.028
	Hayır	49	%96.1	35	%92.1	39	%79.6	39	%79.6	
Yakınlarına Benleri İçin Dermatoloji Yaptırmayı Önerme Durumu	Evet	5	%9.8	3	%7.9	11	%22.4	15	%30.6	X <sup>2</sup> =10.799 p=0.013
	Hayır	46	%90.2	35	%92.1	38	%77.6	34	%69.4	
Benlerin Artışına Yol Açan Faktörlerin Ne Olduğu Görüşü	Güneş	20	%39.2	17	%44.7	8	%16.3	13	%26.5	X <sup>2</sup> =29.089 p=0.016
	Genetik Faktörler	2	%3.9	1	%2.6	4	%8.2	1	%2.0	
	Stres	0	%0.0	0	%0.0	0	%0.0	1	%2.0	
	Hormonal Hastalıklar	1	%2.0	0	%0.0	0	%0.0	1	%2.0	
	Hepsi	23	%45.1	17	%44.7	37	%75.5	33	%67.3	
	Fikrim Yok	5	%9.8	3	%7.9	0	%0.0	0	%0.0	

Daha önce Tıp Fakültesi öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada; güneşten koruyucu krem kullanımı sorgusunda nerdeyse yarısının sadece denize girerken, %18 kadarının tüm yaz boyu ve yaklaşık %27'sinin de hiç kullanmadığı sonucuna varılmış [11]. Bu çalışma sonuçları bizimkine benzerdi. Akademik personellerin

dahil edildiği başka bir çalışmada, çalışmaya katılan akademik personelin %76,9'u güneşten koruyucu krem kullandığı, %36,1'inin "sadece denize girerken" krem uyguladıkları saptanmıştır [12].

**Tablo-5: Döneme Göre güneşin zararları ve korunma yöntemleri sonuçları**

Güneşten Korunma Durumu	Evet	51	%100.0	38	%100.0	48	%98.0	48	%98.0	$X^2=1.836$ p=0.607
	Hayır	0	%0.0	0	%0.0	1	%2.0	1	%2.0	
Genellikle Hangi Koruyucu Yöntemin Kullanıldığı	Koruyucu Krem	5	%9.8	9	%23.7	16	%32.7	15	%30.6	$X^2=33.266$ p=0.015
	Şapka	3	%5.9	1	%2.6	1	%2.0	2	%4.1	
	Gözlük	0	%0.0	1	%2.6	2	%4.1	1	%2.0	
	Koruyucu Giysi	1	%2.0	0	%0.0	0	%0.0	0	%0.0	
	Güneşin Yoğun Olduğu Saatlerde Dışarı Çıkmamak	38	%74.5	22	%57.9	23	%46.9	15	%30.6	
	Hepsi	4	%7.8	5	%13.2	6	%12.2	15	%30.6	
	Hiçbiri	0	%0.0	0	%0.0	1	%2.0	1	%2.0	
Güneşten Koruyucuyu Krem Kullanma Zamanı	Sadece Tatilde	4	%7.8	10	%26.3	27	%55.1	27	%55.1	$X^2=97.191$ p=0.000
	Yaz Mevsimi Boyunca	4	%7.8	9	%23.7	14	%28.6	17	%34.7	
	Yaz-kış Her Zaman	5	%9.8	5	%13.2	8	%16.3	4	%8.2	
	Hiçbir Zaman	38	%74.5	14	%36.8	0	%0.0	1	%2.0	
Kaç Saat Aralıklarla Güneş Koruyucu Kremi Kullanma Durumu	2 Saatte Bir	2	%3.9	1	%2.6	1	%2.0	0	%0.0	$X^2=100.969$ p=0.000
	4 Saatte Bir	1	%2.0	2	%5.3	6	%12.2	9	%18.4	
	6 Saatte Bir	2	%3.9	4	%10.5	5	%10.2	4	%8.2	
	8 Saatte Bir	3	%5.9	2	%5.3	4	%8.2	6	%12.2	
	24 Saatte Bir	5	%9.8	15	%39.5	33	%67.3	29	%59.2	
	Hiç Kullanmıyorum	38	%74.5	14	%36.8	0	%0.0	1	%2.0	
Güneşten Korunma Hakkındaki Bilginin Nereden Öğrenildiği	Tıp Eğitimi	10	%19.6	8	%21.1	33	%67.3	27	%55.1	$X^2=58.196$ p=0.000
	İnternet	23	%45.1	8	%21.1	6	%12.2	4	%8.2	
	Televizyon. Gazete. Dergi	4	%7.8	4	%10.5	1	%2.0	9	%18.4	
	Çevre	6	%11.8	9	%23.7	3	%6.1	7	%14.3	
	Eczacı	1	%2.0	2	%5.3	2	%4.1	0	%0.0	
	Kozmetik Marketler	7	%13.7	7	%18.4	4	%8.2	2	%4.1	
Güneşten Korunmaya Hangi Dönemde Başlamak Gerektiği Görüşü	Erken Çocukluk	16	%31.4	13	%34.2	25	%51.0	35	%71.4	$X^2=34.465$ p=0.001
	Ergenlik	12	%23.5	11	%28.9	15	%30.6	7	%14.3	
	Genç-erişkin	16	%31.4	12	%31.6	7	%14.3	5	%10.2	
	İleri Yaş	6	%11.8	2	%5.3	0	%0.0	0	%0.0	
	Hiçbir Zaman	1	%2.0	0	%0.0	2	%4.1	2	%4.1	
Güneşten Koruyucu ürünlerin Güneşin Zararlı Etkilerini Engellediğini Düşünme Durumu	Evet	28	%54.9	32	%84.2	43	%87.8	41	%83.7	$X^2=23.669$ p=0.001
	Hayır	5	%9.8	1	%2.6	4	%8.2	3	%6.1	
	Fikrim Yok	18	%35.3	5	%13.2	2	%4.1	5	%10.2	
Güneşten Koruyucu Kullanmanın D Vitamini Sentezini Engellediğini Düşünme Durumu	Evet	22	%43.1	22	%57.9	22	%44.9	14	%28.6	$X^2=40.156$ p=0.000
	Hayır	7	%13.7	5	%13.2	19	%38.8	30	%61.2	
	Fikrim Yok	22	%43.1	11	%28.9	8	%16.3	5	%10.2	
İyi Bir Güneş Koruyucunun Hangi Dalga Boyuna Etkili Olması Görüşü	UVA	4	%7.8	8	%21.1	7	%14.3	8	%16.3	$X^2=60.286$ p=0.000
	UVB	2	%3.9	3	%7.9	16	%32.7	14	%28.6	
	Her İkisinde	14	%27.5	16	%42.1	25	%51.0	21	%42.9	
	Fikrim Yok	31	%60.8	11	%28.9	1	%2.0	6	%12.2	
Güneş Koruyucuların üzerinde Yazan SPF Değeri Artıkça Koruyuculuğun Arttığını Düşünme Durumu	Evet	16	%31.4	31	%81.6	36	%73.5	35	%71.4	$X^2=45.642$ p=0.000
	Hayır	4	%7.8	3	%7.9	8	%16.3	4	%8.2	
	Fikrim Yok	31	%60.8	4	%10.5	5	%10.2	10	%20.4	
Güneş Koruyucu Kullanırken Son Kullanma Tarihine Önem Verme Durumu	Evet	38	%74.5	35	%92.1	46	%93.9	44	%89.8	$X^2=10.407$ p=0.015

Normal hastaların değerlendirildiği bir başka çalışmada, güneşten koruyucu krem kullanma oranı %40,3 olarak bulunmuş, kadınların kullanma oranının erkeklerden daha yüksek olduğu gözlenmiş [13]. Bizim öğrenci grubunda da kadın cinsiyette koruyucu krem kullanımı bu çalışmadakine benzer oranda daha yüksekti. Çalışma

sonuçları kıyaslandığında, tıp eğitiminin güneşten korunma eğitimi kazanma konusunda önemini ortaya koymaktadır.

UV'nin deride yaygın olarak bilinen yararı, UVB ile indüklenen D vitamini sentezidir [14]. Yapılan bir çalışmada, Hoel ve arkadaşları, çeşitli hastalıklarda



güneşin faydalı etkisinin olduğunu, güneşten korunma mesajının 30 ng/mL veya daha yüksek serum 25 (OH) D konsantrasyonunu elde etmek için yeterli, ciddi olmayan güneşe maruz kalmanın kabul edilmesi şeklinde değiştirilmesi gerektiğini öne sürmüşlerdi [15]. Çalışmamızda öğrenciler %42,8 gibi yüksek bir rakamla güneşten koruyucu krem kullanmanın d vitamini sentezini engellediğini düşündüğünü belirtmiş. Oysa kısa süre güneş alımında da d vitamini sentezi olmakta, korunmadığımız zaman akut dönemde güneş yanığı, bronzlaşma, immüsupresyon ve DNA hasarı, kronik dönemde kuruluk, deride düzensiz pigmentasyon, kırışıklık, elastozis ve telenjiyektazi gelişimi ile görülen fotoyaşlanma ve kümülatif DNA hasarı ile immüsupresyona bağlı olarak gelişen deri karsinogenezi meydana gelmektedir [16].

UVB malign melanom patogenezinin UVA'ya oranla daha fazla katkıda bulunur. İlk geliştirilen güneş koruyucular UVB'ye karşı etkiliyken, daha sonra yapılan çalışmalarla suberitemal UVA'ya kümülatif maruziyetinde akut ve kronik patojenik etkilerinin gösterilmesi ile ideal bir güneş koruyucunun UVA ve UVB' nin her ikisine karşı koruyucu olması gerektiğini göstermiştir [14,17]. Öğrencilerimizin %40,6'sı iyi bir güneş koruyucunun hem UVA hem de UVB'ye karşı koruyucu olması gerektiği görüşündeydi. SPF güneşten koruyan bir ürünün sağladığı korumayı değerlendirmek için kullanılır. Kişiler 30 veya daha yüksek SPF değerinde güneş koruyucu seçmelidir. Ancak önemli olan sadece SPF değeri değildir, ek olarak su direnci, UVA koruması ve fotostabilitesine de önemlidir [18]. Yani SPF değeri arttıkça güneş koruma özelliği artmamaktadır. Çalışmamızda bununla ilgili soruya öğrencilerimizin büyük çoğunluğu SPF değeri arttıkça etkinin arttığını düşündüğü cevabı verdi.

Literatürde toplumun, öğrencilerin ya da hekimlerin güneşin olumsuz etkileri ve güneşten korunmayla ilgili bilgi ve görüşlerine başvuru çok sayıda çalışma mevcuttur. Ancak esas olarak nevusları konu alan, dermoskopi bilgisini ölçen çalışma sayısı yok denecek kadar azdır. Bununla birlikte nevusların tanınması, takiplerinin, muayenelerinin yapılması, nevuslarda oluşan değişiklikler ve artışına neden olan faktörlerin bilinmesi çok önemlidir. Çalışmamızdan elde edilen veriler ışığında klinik branşlara geçiş yapmış Tıp Fakültesi öğrencilerimizin nevuslar, deri kanserleri ve kanser gelişimi için risk faktörleri, güneşten korunma konusundaki bilgilerinin orta-iyi düzeyde, dermoskopi ile ilgili bilgilerinin zayıf olduğu görüldü. Özellikle dermatoloji stajının alındığı dönem-5 öğrencilerinde çoğu sorunun daha doğru olarak cevaplandırıldığı, bu oranın bazı sorularda dönem-6 da düştüğü gözlemlendi. Dolayısıyla öğrencilere bilginin doğru ulaştırıldığı, ancak bunun bütün dönemlere yayılıp daha sık hatırlatılması ve bilgi düzeylerinin geliştirilmesine ihtiyaç olduğu sonucuna varıldı. Deri kanseri şüphesi durumunda ya da şüphe olmasa bile kontrol amaçlı nevus muayenesi için dermatoloji uzmanına başvuran

öğrenci sayısı çok azdı. Hekim olacak arkadaşların çevrelerine örnek olması ya da riskli hastalara uyarılarda bulunmaları ve onları dermatoloji hekimine yönlendirmeleri çok büyük önem arz etmektedir. Birçok kanser tipinde olduğu gibi malign melanomda da erken tanı mortalite ve morbidite oranını düşürmektedir. Sonuç olarak çok önemli bir konu olan deri kanserleri, risk faktörleri ve güneş konusu tıp eğitimi sürecinde beşinci sınıfta alınan dermatoloji stajında kısa bir eğitim saati boyunca yeteri kadar anlatılamamaktadır. Bunun dönemlere yayılarak, her sene hatırlatılmasının, güneşten korunmaya daha çok ağırlık verilmesinin gerekli olduğunu düşünüyoruz.

##### 5. Referanslar

1. Zalaudek, I, Manzo, M, Savarese, I, Docimo, G, Ferrara, G, Argenziano G. The morphologic universe of melanocytic nevi. *Semin Cutan Med Surg.* 2009 Sep;28(3):149-56.
2. Braun, RP, Rabinovitz HS, Oliviero, M, Kopf AW, Saurat JH. Dermoscopy of pigmented skin lesions. *J Am Acad Dermatol.* 2005 Jan;52(1):109-21.
3. Fritsch, P, Pechlaner R. The pigment network: a new tool for the diagnosis of pigmented lesions. *J Invest Dermatol.* 1980; 74: 458-59.
4. Steiner, A, Pehamberger H, Wolff K. In vivo epiluminescence microscopy of pigmented skin lesions. II. Diagnosis of small pigmented skin lesions and early detection of malignant melanoma. *J Am Acad Dermatol.* 1987 Oct;17(4):584-91.
5. American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2016.* Atlanta: American Cancer Society;2016. p.14.
6. Veierød, MB, Adami HO, Lund E, Armstrong BK, Weiderpass E. Sun and solarium exposure and melanoma risk: effects of age, pigmentary characteristics, and nevi. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19(1):111-20.
7. Lazovich, D, Vogel RI, Berwick M, Weinstock MA, Anderson KE, Warshaw EM. Indoor tanning and risk of melanoma: a case-control study in a highly exposed population. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2004;19(6):1557-68.
8. Fitzpatrick, T.B. The validity and practicality of sun-reactive skin types I through VI. *Arch Dermatol.* 1988;124:869-871.
9. Küçükünal, A, Gökdemir G, Köşlü A, Can G. Dermatoloji Polikliniği Hastalarının Nevüsler ve Güneş ile İlgili Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009;29(6):1630-7.
10. Jackson, A, Wilkinson C, Pill R. Moles and melanomas--who's at risk, who knows, and who cares? A strategy to inform those at high risk. *Br J Gen Pract* 1999;49(440):199-203.
11. Özüguz, P, Kaçar SD, Akyürek FT, Üzel H. Birinci Sınıf ve Son Sınıf Tıp Öğrencileri Arasında Güneş ve Deri Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Türk J Dermatol* 2014; 1: 19-22.
12. Alataş ET, Polat AK, Doğan G, Pıçakçefe M. Akademik Personelin Güneşten Korunma ve Güneş Koruyucu Kullanımıyla İlgili Bilgi, Tutum ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Türk J Dermatol* 2018;12:9-17.
13. Balcı E, Durmuş H, Arslantaş EE, Gün İ. Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuran Yetişkinlerin Güneşin Zararlı Etkileri ve Korunma Yolları Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Türk J Dermatol* 2018;12:96-9.
14. Young AR, Claveau J, Rossi AB. Ultraviolet radiation and the skin:Photobiology and sunscreen photoprotection. *J Am Acad Dermatol* 2017;76(3S1):S100-S109.
15. Hoel DG, Berwick M, de Grujil FR, Holick MF. The risks and benefits of sun exposure 2016. *Dermatoendocrinol* 2016;8(1):e1248325.
16. Matsumura Y, Ananthaswamy HN. Toxic effects of ultraviolet radiation on the skin. *Toxicol Appl Pharmacol* 2004;195(3):298-308.
17. Polefka, TG, Meyer TA, Agin PP, Bianchini RJ. Effects of solar radiation on the skin. *J Cosmet Dermatol* 2012;11(2):134-43.

18. Schalka S, Reis VM. Sun protection factor: meaning and controversies. An Bras Dermatol 2011;86(3):507-15.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

