

HASTALAR MI, SAĞLIKLI BİREYLER Mİ ? GÜNEŞ KORUYUCULAR ÜZERİNE BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

PATIENTS OR HEALTHY INDIVIDUALS ? COMPARISON OF KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ON SUNSCREEN

Gülhan GÜREL¹, Emine Ceyda KOCAMAN², Ecem TAMTIRAK², Özge TOPAL², Rabia SERT², Kezban Hilal MERT², Safiye Sena AKKAYA², Sıla EROL², Sude UÇAK², Nursena ÇULHA², Seyfullah Sedat TOPAL², Melih KARABACAK², Ayşe Ebrar AKAR²

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 3 Öğrencisi

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı dermatoloji polikliniğine başvuran dermatolojik hastaların (akne, ürtiker, psöriazis, egzama) ve sağlıklı kontrol grubunun güneş koruyucu kullanımı üzerine bilgi, tutum ve davranışlarını kıyaslamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma Dermatoloji polikliniğine başvuran 186 hasta ve 198 sağlıklı gönüllü ile yapılan gözlemsel ve kesitsel bir çalışmadır. Katılımcılardan kolay anlaşılabilir, 10-15 dakika içinde rahatlıkla cevaplanabilen sorulardan oluşan anket formunu doldurması istendi. Anket formu, uzman görüşlerinden ve benzer çalışmalardan yararlanılarak hazırlandı. Anket, 3 bölüm ve 35 sorudan oluşmaktaydı. Soruların 24 tanesi çoktan seçmeli, 11 tanesi doğru yanlış sorusuydu.

BULGULAR: Bu çalışmada hem hasta hem de kontrol grubunda kadınların daha çok katılım sağladığı görüldü. Dermatolojik hastalığı olan grubun kontrol grubuna göre düzenli olarak güneşten korunmaya daha fazla önem verdiğini göstermektedir. Hasta grubu arasında düzenli güneş koruyucu kullanımı aknesi olan grupta diğerlerinden anlamlı olarak yüksekti (%63,6). Katılımcıların güneş koruyucu bilgi düzeylerine bakıldığında genel olarak dermatolojik hastalığı olan grubun sorulara daha yüksek oranda doğru cevap verdiği ve bu açıdan akne hastalarının bilgi düzeyinin genel olarak diğer hastalardan daha fazla olduğu görüldü. Hasta gruplarında güneş koruyucu seçiminde en çok dikkate alınan üç faktörün SPF seviyesi, cilt tipi ve dermatolojik onay olduğu görüldü. Kontrol grubunda ise güneş koruyucu seçiminde en çok dikkate alınan faktörlerin SPF seviyesi, cilt tipi, fiyat ve marka olduğu görüldü. Güneşten koruyucu krem kullanmaya başlama kararı ardındaki etkenlere bakıldığında her iki grupta da sağlıklı cilt görünümü elde etmek en yüksekti.

SONUÇ: Dermatolojik hastalığı olanların ve özellikle aknesi olanların daha düzenli ve doğru bir şekilde güneş koruyucu kullandığı ve bilgi düzeylerinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

ANAHTAR KELİMELER: Bilgi, Davranış, Güneş koruyucu, Tutum.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study is to compare the knowledge, attitudes and practices of dermatological patients (acne, urticaria, psoriasis, eczema) who applied to the dermatology outpatient clinic and the healthy control group on sunscreen use.

MATERIAL AND METHODS: This study is an observational and cross-sectional study conducted with 186 patients and 198 healthy volunteers who presented to the Dermatology outpatient clinic. Participants were asked to fill out a Complete a questionnaire form consisting of questions that were easy to understand and could be answered within 10-15 minutes. The questionnaire form was prepared by using similar studies in the literature and expert opinions. The questionnaire consisted of 3 sections and 35 questions. 24 of the questions were multiple choice and 11 were true-false questions.

RESULTS: In this study Women constituted the majority of participants more in both the patient and control groups. It shows that the group with dermatological diseases attaches more importance to regular sun protection compared to the control group. Regular sunscreen use among the patient group was significantly higher in the group with acne than in the others (63.6%) When the participants' sunscreen knowledge levels were examined, it was seen that the group with dermatological diseases generally had higher correct response rates to the questions and in this respect, the knowledge level of acne patients was generally higher than other patients. It was seen that the three most considered factors in sunscreen selection in the patient groups were SPF level, skin type and dermatological approval. In the control group, it was seen that the most considered factors in sunscreen selection were SPF level, skin type, price and brand. When the factors behind the decision to start using sunscreen were examined, it was seen that achieving a healthy skin appearance was the highest in both groups.

CONCLUSIONS: Individuals with dermatological diseases, particularly those with acne, used sunscreen more regularly and appropriately and demonstrated higher knowledge levels compared with the control group.

KEYWORDS: Knowledge, Attitude, Sunscreen, Practice.

Geliş Tarihi / Received: 13.03.2025

Kabul Tarihi / Accepted: 27.06.2025

Yazışma Adresi / Correspondence: Doç. Dr. Gülhan GÜREL

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı

E-mail: gulhanozturkgurel@hotmail.com

Orcid No (Sırasıyla): 0000-0001-5716-8750, 0009-0001-1853-1147, 0009-0007-7387-1017, 0009-0007-4022-6054, 0009-0001-3154-0961, 0009-0003-9290-5922, 0009-0002-3933-9581, 0009-0001-0656-6481, 0009-0009-6788-0974, 0009-0003-2705-878X, 0009-0002-7839-8146, 0009-0009-0384-8502, 0009-0002-0088-9949

Etik Kurul / Ethical Committee: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etik Kurulu (06.12.2024/448).

GİRİŞ

Vücudumuzun dış bariyeri olan deri çevre ile doğrudan etkileşime girer ve sürekli olarak ultraviyole (UV) ve radyasyon gibi farklı çevresel stres faktörlerine maruz kalır. Dünyaya ulaşan güneş radyasyonunun %50'si görünür ışık, %45'i kızılötesi ışık ve %5-7'si UV ışıktır (1). Dünyaya ulaşan güneş UV radyasyonunun %90-%95'i UVA (320-400 nm) ve %5-10'u UVB (280-320 nm) den oluşur. Daha uzun dalga boyu nedeniyle UVA dermise ulaşır, UVB radyasyonu ise ağırlıklı olarak epidermisten emilir. UV radyasyonunun cilt üzerindeki biyolojik etkilerine bakıldığında akut dönemde eritem, ödem, güneş yanığı ve fotoimmünsüpresyona yol açarken kronik dönemde fotoyaşlanma ve karsinogenez meydana gelir (1). UV radyasyonuna kronik maruziyet solar lentigo, fotoyaşlanma, aktinik keratoz, skuamöz hücreli karsinom ve melanom gelişimi riskini arttırmaktadır (2).

Fotokoruma UV radyasyon kaynaklı cilt hasarının ve cilt kanserlerinin azaltılması için gereklidir. Fotokoruma, güneş koruyucu kremler, giysiler, şapkalar, makyaj ürünleri ve güneş gözlükleri ile sağlanabilmektedir (2). Güneş koruyucu kremler 1970'lerden beri Amerika Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından düzenlenmektedir ve reçetesiz satılan ilaçlar olarak sınıflandırılmaktadır. Günümüzde tüketiciler için mevcut olan güneş koruyucu kremlerinin değerlendirilmesinde, FDA düzenlemeleri, insanlarda güvenlik ve çevre güvenliği göz önünde bulundurulmaktadır (3). Güneşten koruyucu kremler, UV dalga boyundaki radyasyonu yansıtan veya emen filtreler içeren topikal preparatlardır. UV filtreleri, etki mekanizmalarına göre organik (kimyasal) veya inorganik (fiziksel veya mineral) olarak sınıflandırılır (4). Güneş koruyucu etkinliğinin ölçüsünü standartlaştırmak için 1974'te güneş koruma faktörü (SPF) geliştirilmiştir. SPF, güneş kremiyle korunan ciltte minimum eritem üretmek için gereken en küçük UVB ve UVA dozlarının birbirine oranı olarak tanımlanmaktadır (5). Deri kanseri gelişimini önlemek için güneş maruziyetini azaltmak temel davranışsal amaçtır ve bu konuda halkın bilinçlendirilmesi gerekmektedir (6).

Bu çalışmanın amacı, Dermatoloji polikliniğine başvuran dermatolojik hastaların (akne,

ürtiker, psöriazis, egzama) ve sağlıklı kontrol grubunun güneş koruyucu kullanımı üzerine bilgi, tutum ve davranışlarını kıyaslamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma Dermatoloji polikliniğine başvuran hastalar ve sağlıklı gönüllülerle yapılan gözlemsel ve kesitsel bir çalışmadır. Çalışma 15 Aralık 2024 ve 15 Şubat 2025 tarihleri arasında 18 yaş ve üstü, 186 hasta ve 198 sağlıklı kontrol ile gerçekleştirildi. Hasta grup için akne, egzama, psöriazis ve ürtiker hastalığı olanlar dahil edildi. Bu yaş aralığı dışında kalanlar, ağır mental bozukluğu olanlar, okuma yazma bilmeyenler, hamileler, emziren kadınlar ve ankete katılmayı reddedenler çalışmaya dahil edilmedi. Dermatolojik muayene sonrası hastalardan ve sağlıklı gönüllülerden kolay anlaşılabilir, 10-15 dakika içinde rahatlıkla cevaplanabilen sorulardan oluşan anket formunun yüz yüze görüşme yoluyla doldurulması istendi. Anket formu, uzman görüşlerinden ve benzer çalışmalardan yararlanılarak hazırlandı. Anket, 3 bölüm ve 35 sorudan oluşmaktaydı. Soruların 24 tanesi çoktan seçmeli, 11 tanesi doğru yanlış sorusuydu. Ankette 1-11 arasındaki sorularda sosyodemografik durum değerlendirilmesi, 12-20 arasındaki sorularda güneş koruyucu kullanımının değerlendirilmesi, 21-35 arasındaki sorularda güneş koruyucu kullanımı bilgi düzeyi ölçümünün değerlendirilmesi amaçlandı.

Etik Kurul

Çalışma için Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden etik kurul onayı alındı (06.12.2024/448). Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu'nun etik standartlarına uygun olarak yapılmıştır. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alındı.

İstatistiksel Analiz

Çalışma verilerinin istatistiksel analizi bilgisayar ortamında IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 20.0 programı ile yapıldı. Gruplar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Pearson Ki-kare testi uygulandı. $P < 0.05$ olduğunda sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya toplam 186 hasta ve 198 sağlıklı bireyden oluşan kontrol grubu dahil edilmiştir. Hastaların %83,9 (156)'u kadın, %16,1 (30)'i erkektir. Kontrol grubunun %67,7 (134)'si kadın, %32,3 (64)'ü erkektir. Yaş gruplarına göre dağılım, medeni hal, meslek, cilt tipi ve ikamet açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (**Tablo 1**).

Tablo 1: Hastaların ve kontrol grubunun sosyodemografik özellikleri

	Hasta n=186 (%)	Kontrol n=198 (%)	P-value
Cinsiyet			<0,05
Kadın	156 (83,9)	134 (67,7)	
Erkek	30 (16,1)	64 (32,3)	
Yaş			0,177
18-35	131 (70,4)	135 (68,2)	
36-55	52 (28,0)	53 (26,8)	
56-65	3 (1,6)	10 (5,1)	
Eğitim Durumu			<0,05
İlkokul	14 (7,5)	21 (10,6)	
Ortaokul	15 (8,1)	7 (3,5)	
Lise	50 (26,9)	39 (19,7)	
Önlisans	37 (19,9)	18 (9,1)	
Lisans	57 (30,6)	97 (49,0)	
Yüksek Lisans	13 (7,0)	16 (8,1)	
Medeni Hal			0,062
Evlü	84 (45,2)	70 (35,4)	
Bekar	95 (51,1)	124 (62,6)	
Boşanmış	7 (3,8)	4 (2,0)	
Aylık Gelir			0,045
Asgari Ücretin Altı	62 (33,3)	87 (43,9)	
Asgari Ücret	62 (33,3)	42 (21,2)	
Asgari Ücretin İki Katı	38 (20,4)	43 (21,7)	
Asgari Ücretin Üç Katı veya daha fazlası	24 (12,9)	26 (13,1)	
Meslek			0,186
Açık Hava Çalışanı	10 (5,4)	20 (10,1)	
Kapalı Mekan Çalışanı	77 (41,4)	72 (36,4)	
Çalışmıyor	99 (53,2)	106 (53,5)	
Cilt Tipi			0,585
Tip 1	7 (3,8)	10 (5,1)	
Tip 2	42 (22,6)	44 (22,2)	
Tip 3	66 (35,5)	80 (40,4)	
Tip 4	62 (33,3)	57 (28,8)	
Tip 5	7 (3,8)	7 (3,5)	
Tip 6	2 (1,1)	0 (0,0)	
İkamet			0,222
İlçe/Köy	135 (72,6)	131 (66,8)	
Sigara	51 (27,4)	65 (33,2)	
Evet	49 (26,3)	52 (26,5)	
Hayır	137 (73,7)	144 (73,5)	
Alkol			0,248
Evet	30 (16,1)	41 (20,7)	
Hayır	156 (83,9)	157 (79,3)	

Tüm p değerleri Pearson Ki-kare testi ile elde edilmiştir.

Her gün düzenli güneş kremi kullananların oranı hasta grubunda %38,2 (71) iken kontrol grubunda ise bu oran %29,8 (59)'dir. Güneş koruyucu tazeleme sıklığı ve güneş koruyucu kullanım miktarı açısından iki grup arasında istatistiksel olarak belirgin farklılık vardı (sırasıyla $p=0,009$, $p=0,007$). Bu bulgular, hasta grubunun güneşten korunmaya daha fazla önem verdiğini göstermektedir (**Tablo 2**).

Güneşten koruyucu krem kullanımı ve sıklığı incelendiğinde "Her gün/düzenli kullanım" seçeneğini seçenlerin arasında akne hastalarının %63,6 (35)'si güneş koruyucuyu her gün düzenli olarak kullanırken, bu oran egzama %22,5 (9), psöriazis %22,0 (9) ve ürtiker %36,0 (18) gruplarında belirgin şekilde daha düşüktür. Düzenli kullanımda akne grubunun diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu gözlenmektedir ($p<0,05$). Güneşten koruyucu kremi tazeleme sıklığı akne grubunda istatistiksel olarak anlamlı olarak yüksekti ($p=0,037$). Güneşten koruyucu kremi uy-

gulama bölgesine bakıldığında "Yüz ve boyun bölgesi" tüm gruplarda en sık uygulama bölgesi olarak bulunmuştur. Özellikle akne grubunda bu oran %83,3 (45) ile en yüksek seviyededir. Güneşten koruyucu kremi uygulama miktarı açısından gruplar arasında anlamlı farklılıklar gözlenmiştir ($p=0,035$). SPF tercihi açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamış olup ($p=0,587$), tüm gruplarda en çok tercih edilen SPF değeri 50+ olarak belirlenmiştir (**Tablo 3**).

Tablo 2: Hastaların ve kontrol grubunun güneş koruyucu kullanımının değerlendirilmesi.

	Hasta n=186 (%)	Kontrol n=198 (%)	P-value
Güneşten koruyucu krem kullanıyor musunuz, kullanıyorsanız ne sıklıkla güneş kremi kullanıyorsunuz?			0,014
Her gün/düzenli	71 (38,2)	59 (29,8)	
Sadece yaz döneminde	71 (38,2)	64 (32,3)	
Deniz ve havuz tatillerinde	16 (8,6)	36 (18,2)	
Çok nadiren/neredeyse hiç	28 (15,1)	39 (19,7)	
Güneşten koruyucu kremleri ne zaman sürüyorsunuz?			0,501
Güneşe çıkmadan 15-20 dakika önce	120 (66,7)	137 (69,9)	
Güneşe çıkmadan hemen önce	60 (33,3)	59 (30,1)	
Güneşten koruyucu kreminizi kaç saatte bir tazelersiniz?			0,009
Sabah bir kez kullanırım	129 (72,5)	164 (83,7)	
Üç, dört saatte bir yenilerim	49 (27,5)	32 (16,3)	
Güneşten koruyucu krem kullanırken en çok hangi bölgeye uygulamaya özen gösteriyorsunuz?			0,355
Yüz ve boyun	120 (67,0)	126 (64,3)	
Tüm vücut	17 (9,5)	28 (14,3)	
Yüz, eller, kollar	42 (23,5)	42 (21,4)	
Güneşten koruyucu kreminizi yüzünüze ve boynunuza ne kadar miktarda uygularsınız?			0,007
Bir parmak ucu kadar	86 (48,3)	70 (35,7)	
Bir iki çay kaşığı kadar	86 (48,3)	107 (54,6)	
Bir yemek kaşığı kadar	6 (3,4)	19 (9,7)	
Güneşten koruyucu krem kullanırken tercih ettiğiniz ürünün SPF'si genellikle kaçtır?			0,358
15	8 (4,7)	13 (6,7)	
30	18 (10,7)	28 (14,5)	
50+	143 (84,6)	152 (78,8)	

Tüm p değerleri Pearson Ki-kare testi ile elde edilmiştir.

Tablo 3: Hastaların kendi içinde güneş koruyucu kullanımının karşılaştırılması.

	Akne n=55 (%)	Egzama n=40 (%)	Psöriazis n=41 (%)	Ürtiker n=50 (%)	P-value
Güneşten koruyucu krem kullanıyor musunuz, kullanıyorsanız ne sıklıkla güneş kremi kullanıyorsunuz?					<0,05
Her gün/düzenli	35 (63,6)	9 (22,5)	9 (22,0)	18 (36,0)	
Sadece yaz döneminde	14 (25,5)	18 (45,0)	17 (41,5)	22 (44,0)	
Deniz ve havuz tatillerinde	1 (1,8)	6 (15,0)	5 (12,2)	4 (8,0)	
Çok nadiren/neredeyse hiç	5 (9,1)	7 (17,5)	10 (24,4)	6 (12,0)	
Güneşten koruyucu kremleri ne zaman sürüyorsunuz?					0,081
Güneşe çıkmadan 15-20 dakika önce	42 (76,4)	19 (50,0)	28 (71,8)	31 (64,6)	
Güneşe çıkmadan hemen önce	13 (23,6)	19 (50,0)	11 (28,2)	17 (35,4)	
Güneşten koruyucu kreminizi kaç saatte bir tazelersiniz?					0,037
Sabah bir kez kullanırım	40 (74,1)	27 (71,1)	24 (63,2)	38 (79,2)	
Üç, dört saatte bir yenilerim	14 (25,9)	11 (28,9)	14 (36,8)	10 (20,8)	
Güneşten koruyucu krem kullanırken en çok hangi bölgeye uygulamaya özen gösteriyorsunuz?					0,049
Yüz ve boyun	45 (83,3)	23 (60,5)	20 (51,3)	32 (66,7)	
Tüm vücut	4 (7,4)	4 (10,5)	4 (10,3)	5 (10,4)	
Yüz, eller, kollar	5 (9,3)	11 (28,9)	15 (38,5)	11 (22,9)	
Güneşten koruyucu kreminizi yüzünüze ve boynunuza ne kadar miktarda uygularsınız?					0,035
Bir parmak ucu kadar	27 (50,0)	13 (34,2)	21 (53,8)	25 (53,2)	
Bir iki çay kaşığı kadar	27 (50,0)	23 (60,5)	15 (38,5)	21 (44,7)	
Bir yemek kaşığı kadar	0 (0,0)	2 (5,3)	3 (7,7)	1 (2,1)	
Güneşten koruyucu krem kullanırken tercih ettiğiniz ürünün SPF'si genellikle kaçtır?					0,587
15	3 (5,6)	2 (6,1)	0 (0,0)	3 (6,8)	
30	3 (5,6)	3 (9,1)	6 (15,8)	6 (13,6)	
50+	48 (88,9)	28 (84,8)	32 (84,2)	35 (79,5)	

Tüm p değerleri Pearson Ki-kare testi ile elde edilmiştir.

Güneş kremlerinin suya dayanıklı olduğu ve havuza ya da denize girdikten sonra yenilenmesine gerek olmadığı düşüncesi, hasta grubunun %86 (160)'sı tarafından doğru olarak kabul edilmiştir. Kontrol grubunda ise bu oran %71,2 (141) olarak bulunmuştur. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Benzer şekilde, "Güneş kremlerini iç mekânlarda kullanmaya gerek yoktur çünkü UV ışınları camlardan geçemez" düşüncesi de hasta grubunun %78,5'i (146), kontrol grubunun ise %67,2 (133)'si tarafından doğru olarak kabul edilmiştir. Bu iki grup arasındaki fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,013$). Her iki grup da güneş kremlerinin cilt yaşlanmasını ve kırışıklıkları önlediğini büyük oranda doğru olarak kabul etmiştir. Güneş kremlerinin çevreye zarar verdiği ve denizleri, okyanusları kirlettiği bilgisi hasta grubunda %26,3 (49), kontrol grubunda ise %38,4 (76) oranında doğru olarak kabul edilmiştir.

Kontrol grubunda bu bilginin doğruluğuna inanma oranı daha yüksek olup, iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,012$). Yağmurlu ve kapalı havalarda güneş kremi kullanmaya gerek olmadığı düşüncesi hasta grubunda %68,3 (127), kontrol grubunda ise %57,6 (114) oranında doğru olarak kabul edilmiştir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,030$). Koyu tenli kişilerin güneş koruyucu kullanmasına gerek olmadığı düşüncesi hasta grubunda %93,5 (174), kontrol grubunda ise %84,3 (167) oranında doğru olarak kabul edilmiştir. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,004$). Son olarak, gebelerde güneş kremi kullanımının sağlıklı olmadığı ve bebeğe zarar verebileceği düşüncesi hasta grubunda %85,5 (159), kontrol grubunda ise %77,3 (153) oranında doğru olarak kabul edilmiştir. Bu bilginin hasta grubunda daha yaygın olduğu görülmektedir ve fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,039$)(**Tablo 4**).

Güneş kremlerinin suya dayanıklılığı hakkında yanlış bilgiye sahip olanların oranı ürtiker hastalarında %20,0 (10), psöriazis hastalarında %12,2 (5), egzama hastalarında %15 (6) ve akne hastalarında %9,1 (5) olarak belirlenmiştir.

Anlamlı bir fark gözlenmiştir ($p=0,006$). UV ışınlarının camlardan geçemeyeceği düşüncesine sahip olanların oranı, ürtiker hastalarında %24,0 (12), psöriazis hastalarında %29,3 (12), egzama hastalarında %22,5 (9) ve akne hastalarında %12,7 (7) olarak saptanmıştır. Aralarında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($p=0,045$). Koyu tenli bireylerin güneşten korunmasına gerek olmadığı düşüncesi, ürtiker hastalarının %10,0 (5)'inde, psöriazis hastalarının %9,8 (4)'inde, egzama hastalarının %5,0 (2)'inde ve akne hastalarının %1,8 (1)'inde görülmüştür. Aralarında anlamlı fark saptanmıştır ($p=0,032$). Tüm sorulara doğru cevap verme oranı akne hastalarında daha yüksekti (**Tablo 5**).

Katılımcıların güneşe maruz kalmak için en tehlikeli zaman dilimine yönelik bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde, 10.00-14.00 saatlerinin en tehlikeli olduğunu düşünenlerin oranı hasta grubunda %62,4 (116), kontrol grubunda %71,1 (140) olarak tespit edilmiştir. Bu değişken açısından iki grup arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0,069$). Katılımcıların cilt kanseri gelişiminde etkili olan UV dalga boyları hakkındaki bilgi düzeyleri incelendiğinde, "bilmiyorum" yanıtını verenlerin oranının hasta grubunda %64,0 (119), kontrol grubunda ise %62,2 (122) olduğu saptanmıştır. Bilmiyorum cevabını verenlerin sayısının bu denli yüksek olması dikkat çekicidir. Hasta gruplarında güneş koruyucu seçiminde en çok dikkate alınan üç faktörün SPF seviyesi, cilt tipi ve dermatolojik onay olduğu görüldü. Kontrol grubunda ise güneş koruyucu seçiminde en çok dikkate alınan faktörlerin SPF seviyesi, cilt tipi, fiyat ve marka olduğu görüldü.

Cilt koruma yöntemleri dışında her iki grupta da en sık gözlük kullanımı mevcuttu. Güneşten koruyucu krem kullanmaya başlama kararı ardındaki etkenlere bakıldığında her iki grupta da sağlıklı cilt görünümü elde etmek en yüksekti. İlginç bir şekilde sosyal medya kaynaklarının hasta grubunda 9 kişi ve kontrol grubunda 28 kişiyle önemli bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür (**Tablo 6**).

Tablo 4 : Hastaların ve kontrol grubunun güneş koruyucu bilgi düzeylerinin karşılaştırılması.

	Hasta n=186 (%)	Kontrol n=198 (%)	P-value
Güneş kremleri suya dayanıklıdır, bu yüzden havuza ya da denize girdikten sonra kremi yenileme gerek yoktur,			
Doğru	160 (86,0)	141 (71,2)	<0,05
Yanlış	26 (14,0)	57 (28,8)	
Güneş kremlerini iç mekanlarda kullanmamıza gerek yoktur, UV ışınları camlardan geçemez,			
Doğru	146 (78,5)	133 (67,2)	0,013
Yanlış	40 (21,5)	65 (32,8)	
Güneş kremi sürmek cilt kanserine karşı koruma sağlar,			
Doğru	156 (83,9)	167 (84,3)	0,899
Yanlış	30 (16,1)	31 (15,7)	
Güneş kremi kullanmak cilt yaşlanmasından ve kırışıklıklardan korur,			
Doğru	159 (85,5)	162 (81,8)	0,332
Yanlış	27 (14,5)	36 (18,2)	
Güneş kremi kullanmak güneş yanığını önler,			
Doğru	173 (93,0)	184 (92,9)	0,975
Yanlış	13 (7,0)	14 (7,1)	
Güneş kremleri denizleri, okyanusları ve çevreyi kirletir,			
Doğru	49 (26,3)	76 (38,4)	0,012
Yanlış	137 (73,7)	122 (61,6)	
Yağmurlu, kapalı havalarda güneş kremi kullanmaya gerek yoktur,			
Doğru	127 (68,3)	114 (57,6)	0,030
Yanlış	59 (31,7)	84 (42,4)	
Koyu tenli insanların güneş koruyucu kullanmasına gerek yoktur,			
Doğru	174 (93,5)	167 (84,3)	0,004
Yanlış	12 (6,5)	31 (15,7)	
Kullandığımız güneş kremi görünür ışığa (mavi ışık) karşı da karşı koruma sağlamaktadır,			
Doğru	149 (80,1)	150 (75,8)	0,305
Yanlış	37 (19,9)	48 (24,2)	
Altı aydan büyük çocuklarda güneş kremi kullanılması gerekmektedir,			
Doğru	132 (71,0)	142 (71,7)	0,871
Yanlış	54 (29,0)	56 (28,3)	
Gebelerde güneş kremi kullanılması sağlıklı değildir, Bebeğe zarar verebilir,			
Doğru	159 (85,5)	152 (77,3)	0,039
Yanlış	27 (14,5)	45 (22,7)	

Tüm p değerleri Pearson Ki-kare testi ile elde edilmiştir.

Tablo 5 : Hastaların ve kontrol grubunun güneş koruyucu bilgi düzeylerinin karşılaştırılması.

	Akne n=55 (%)	Egrama n=40 (%)	Psöriyazis n=41 (%)	Ürtiker n=50 (%)	P-value
Güneş kremleri suya dayanıklıdır, bu yüzden havuza ya da denize girdikten sonra kremi yenileme gerek yoktur,					
Doğru	50 (90,9)	34 (85,0)	36 (87,8)	40 (80,0)	0,006
Yanlış	5 (9,1)	6 (15,0)	5 (12,2)	10 (20,0)	
Güneş kremlerini iç mekanlarda kullanmamıza gerek yoktur, UV ışınları camlardan geçemez,					
Doğru	48 (87,3)	31 (77,5)	29 (70,7)	38 (76,0)	0,045
Yanlış	7 (12,7)	9 (22,5)	12 (29,3)	12 (24,0)	
Güneş kremi sürmek cilt kanserine karşı koruma sağlar,					
Doğru	51 (92,7)	31 (77,5)	36 (87,8)	38 (76,0)	0,123
Yanlış	4 (7,3)	9 (22,5)	5 (12,2)	12 (24,0)	
Güneş kremi kullanmak cilt yaşlanmasından ve kırışıklıklardan korur,					
Doğru	53 (96,4)	32 (80,0)	33 (80,5)	41 (82,0)	0,101
Yanlış	2 (3,6)	8 (20,0)	8 (19,5)	9 (18,0)	
Güneş kremi kullanmak güneş yanığını önler,					
Doğru	52 (94,5)	38 (95,0)	37 (90,2)	46 (92,0)	0,910
Yanlış	3 (5,5)	2 (5,0)	4 (9,8)	4 (8,0)	
Güneş kremleri denizleri, okyanusları ve çevreyi kirletir,					
Doğru	12 (21,8)	10 (25,0)	14 (34,1)	13 (26,0)	0,091
Yanlış	43 (78,2)	30 (75,0)	27 (65,9)	37 (74,0)	
Yağmurlu, kapalı havalarda güneş kremi kullanmaya gerek yoktur,					
Doğru	39 (70,9)	27 (67,5)	26 (63,4)	35 (70,0)	0,253
Yanlış	16 (29,1)	13 (32,5)	15 (36,6)	15 (30,0)	
Koyu tenli insanların güneş koruyucu kullanmasına gerek yoktur,					
Doğru	54 (98,2)	38 (95,0)	37 (90,2)	45 (90,0)	0,032
Yanlış	1 (1,8)	2 (5,0)	4 (9,8)	5 (10,0)	
Kullandığımız güneş kremi görünür ışığa (mavi ışık) karşı da karşı koruma sağlamaktadır,					
Doğru	47 (85,5)	28 (70,0)	34 (82,9)	40 (80,0)	0,340
Yanlış	8 (14,5)	12 (30,0)	7 (17,1)	10 (20,0)	
Altı aydan büyük çocuklarda güneş kremi kullanılması gerekmektedir,					
Doğru	41 (74,5)	28 (70,0)	34 (82,9)	29 (58,0)	0,118
Yanlış	14 (25,5)	12 (30,0)	7 (17,1)	21 (42,0)	
Gebelerde güneş kremi kullanılması sağlıklı değildir, Bebeğe zarar verebilir,					
Doğru	51 (92,7)	34 (85,0)	31 (75,6)	43 (86,0)	0,067
Yanlış	4 (7,3)	6 (15,0)	10 (24,4)	7 (14,0)	

Tüm p değerleri Pearson Ki-kare testi ile elde edilmiştir.

Tablo 6 : Hastaların ve kontrol grubunun güneş koruyucu tercihlerinin karşılaştırılması.

	Hasta n=186	Kontrol n=198
Güneşten koruyucu kremi kullanırken hangi faktörleri göz önünde bulundurunuz?		
SPF seviyesi	91	130
Cilt tipiniz	130	118
Ürün içeriği	52	63
Suya dayanıklılığı	51	70
Fiyatı	41	92
Markası	71	99
Renkli/renksiz olması	34	43
Kokulu/kokusuz olması	20	27
Dermatolojik onaylı olması	100	86
Güneşten korunurken cilt koruma yöntemlerinin dışında hangilerini kullanıyorsunuz?		
Şapka	55	82
Gözlük	115	133
Güneşten kaçınma	87	108
Uzun kollu giysiler	50	51
Şemsiye	13	10
Şal	9	15
Güneşten koruyucu krem kullanmaya başlama kararınızın ardında hangi etkenler vardır?		
Sağlıklı cilt görünümü	134	123
Cilt kanseri riskinden korunma	74	103
Cilt yaşlanmasını engelleme	78	87
Doktor tavsiyesi	69	56
Aile/arkadaş tavsiyesi	31	55
Sosyal medya/haber kaynakları	9	28
Influencer/blogger tavsiyesi	13	19

Tüm p değerleri Pearson Ki-kare testi ile elde edilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada katılımcıların güneş koruyucu bilgi düzeylerine bakıldığında genel olarak dermatolojik hastalığı olan grubun sorulara daha yüksek oranda doğru cevap verdiği ve bu açıdan akne hastalarının bilgi düzeyinin genel olarak diğer hastalardan daha fazla olduğu görüldü. Akne, daha çok gençlerde yaygın görülen bir hastalıktır. Gençlik dönemi dış görünümün önemli olduğu ve bilgi paylaşımının yoğun olduğu bir dönemdir. Bu yaş grubunun eğitim seviyesine göre doğru bilgiye ulaşmaları da zor değildir. Bu çalışmanın sonuçları da bunu desteklemektedir.

Vasicek ve ark.'nın güneş kremi kullanım talimatları ve hekime gitme sıklığı hakkındaki bilgisi ile ilgili yaptığı çalışmada katılımcıların %70,4'ü kadın, %29,6'sı erkek olarak bulunmuştur. Çalışmamızda da hem hasta hem de kontrol grubunda kadınların daha çok katılım sağladığı görülmüştür (7). Terzi ve ark.'nın çalışmasında katılımcıların eğitim seviyesine bakıldığında %43,5'i üniversite, %35,6'sı ilköğretim, %21'inin lise olduğu gözlemlenmiştir (6). Bizim çalışmamızda ise hem hasta hem kontrol grubunda lisans düzeyinin çoğunlukta olması bu çalışmayla benzerlik gösterir. Chapagain ve ark.'nın (8)

tıp fakültesi öğrencileri arasında güneş kremi kullanımı çalışmasında Fitzpatrick cilt tiplerinin %68 oranında tip 5-6, %30,3 oranında tip 4, %1,67 oranında tip 1-3'e sahiptir. Bizim çalışmamızda tip 3 cilt tipi oranının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum bize çalışmanın yapıldığı coğrafik bölgeden kaynaklı farklılıkların olabileceğini düşündürmektedir. Low ve ark.'nın çalışmasında doktorların %27,9'u, eczacıların ise %51'i düzenli güneş koruyucu kullandıklarını belirtmişlerdir. Yine aynı çalışmada güneş koruyucu kullanma sıklıkları açısından hem doktorlar hem de eczacılarda günde bir kez uygulama oranı en yüksek bulunmuştur (4). Bizim çalışmamızda hasta grubun kontrol grubuna göre daha düzenli güneş koruyucu kullandığı görüldü. Hem hasta hem kontrol grubunda günde bir kez uygulama oranı benzer şekilde belirgin yüksekti. Güneş koruyucu kremlerin 3-4 saatte bir yenilenmesi gerektiği konusunda farkındalığın az olduğu görülmüş oldu.

Al-Balbeesi ve ark.'nın (9) çalışmasında "Güneşe maruz kalmak için en tehlikeli saatler kaçırır?" sorusuna katılımcıların %80,2'si 10.00-16.00 saatleri arası demiştir. Bizim çalışmamızda da bu soruya verilen yanıtların yüksek oranda doğru olması bu konu hakkında bilgi düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. On beş maddelik güneşle ilgili bilgi düzeyi anketimizde katılımcıların doğru yanıt oranının %40'ın altında kaldığı tek soru olan "Güneş kremleri denizleri, okyanusları ve çevreyi kirletirler." maddesine verilen doğru yanıt oranının hasta grubunda %26,3 (49), kontrol grubunda ise %38,4 (76) olduğunu saptadık. Diğer sorulara yüksek oranda doğru cevap verilmiş olmasının katılımcıların güneş koruyucular ile ilgili bilgi düzeyinin ortalamasının üzerinde olduğunu söyleyebiliriz. Fakat katılımcıların "Hangi dalga boyu cilt kanseri oluşumuna daha etkilidir?" sorusuna verdikleri "bilmiyorum" cevabının bu denli yüksek oluşu da dikkat çekicidir. UV kavramının birçok yerde sık rastlanılan bir kavram olmasına karşın insanların bu konuda yeterince bilgili olmadıkları görülmüştür. Gutiérrez-Manzanedo ve ark.'nın (10) açık havada kaya tırmanıcılarıyla yaptığı çalışmada en yaygın güneşten korunma uygulamaları güneş gözlüğü kullanımı (%47) iken; en az yaygın olanlar uzun kollu gömlek ve uzun pantolon kullanım (%21,2) idi.

Bizim yaptığımız çalışmada da bu çalışmayla paralel olarak hem hasta grubun hem de kontrol grubunun güneşten korunmak için diğer yöntemlere oranla çoğunlukla güneş gözlüğü kullandıkları görülmüştür. Literatürde güneş koruyucu tutumları hakkında yapılan çalışmalara bakıldığında medya ve aile üyelerinin en yaygın etkileyiciler olduğu görülmüştür (11-14). Çalışmamızda "Güneş koruyucu krem kullanmaya başlama kararınızın ardında hangi etkenler vardır?" sorusunda her iki grupta da sağlıklı cilt görünümü elde etmek en yüksekti. Katılımcıların güneş koruyucu tercihlerinde en çok doktor ve aile/arkadaş tavsiyesini dikkate aldıkları görülmüştür. Sosyal medyanın hayatımızın bu kadar merkezinde olmasına rağmen çalışmadaki bu sonuç dikkat çekicidir.

Çalışmamızın tek merkezli bir çalışma olması ve hasta beyanına dayanan anket olması gibi bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Toplumun sosyal ve kültürel yapısından etkilendiğinden farklı popülasyonlarda değişik sonuçlar elde edilebilir. Bu nedenle çalışmamızın sonuçlarının daha geniş çaplı, çok merkezli kontrollü çalışmalar ile desteklenmesi gerekmektedir. Çalışmamızı literatürdeki benzer yayınlar ile kıyasladığımızda hastaları alt gruplara ayırıp analiz etmemiz diğer araştırmalardan farklı olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmamızın güçlü olan yönüdür.

Sonuç olarak, dermatolojik hastalığı olanların daha düzenli ve doğru güneş koruyucu kullandığı ve bunun akne hastalarında en yüksek oranda olduğu gözlemlenmiştir. Hastaların ve kontrol grubunun güneş koruyucu bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında hasta grubunun bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Hastaların kendi içinde bilgi düzeyi ölçüldüğünde yine akneli hastaların bilgi düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmadan elde edilen verilerin analizinde yorumlanmasında emeği geçen Prof. Dr. İsmet DOĞAN'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. D'Orazio J, Jarrett S, Amaro-Ortiz A, Scott T. UV radiation and the skin. *Int J Mol Sci.* 2013;14(6):12222-48.

2. Kullavanijaya P, Lim HW. Photoprotection. *J Am Acad Dermatol.* 2005;52(6):937-58.
3. Guan LL, Lim HW, Mohammad TF. Sunscreens and Photoaging: A Review of Current Literature. *Am J Clin Dermatol.* 2021;22(6):819--28.
4. Low QJ, Teo KZ, Lim TH, et al. Knowledge, attitude, practice and perception on sunscreen and skin cancer among doctors and pharmacists. *Med J Malaysia.* 2021;76(2):212-7.
5. Breakell T, Kowalski I, Foerster Y, et al. Ultraviolet Filters: Dissecting Current Facts and Myths. *J Clin Med.* 2024;13(10):2986.
6. Terzi S, Başak PY, Erturan İ. Evaluation of knowledge, attitude, and behavior about harmful effects of the sun and sun protection among patients attending an outpatient clinic. *Turkderm* 2017;51(1):2-6.
7. Vasicek BE, Szpunar SM, Manz-Dulac LA. Patient Knowledge of Sunscreen Guidelines and Frequency of Physician Counseling: A Cross-sectional Study. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2018;11(1):35-40.
8. Chapagain K, Rauniar GP. Sunscreen Use among Medical Undergraduate Students in a Medical College: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2022;60(245):35-9.
9. Al-Balbeesi A, AlMukhadab E, BinMayouf M, et al. Dermatology Patients' Knowledge of Sunscreen Guidelines at a University Hospital in Saudi Arabia. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2022;15:2915-23.
10. Gutiérrez-Manzanedo JV, González-Montesinos JL, Aguilera-Arjona J, et al. Ultraviolet sun exposure and sun protection behaviors in outdoor rock climbers. *Photochem Photobiol Sci.* 2023;22(12):2817-26.
11. Agarwal K, Barua S, Podder I. Knowledge, attitude, practice and perception towards effects of sun exposure and sunscreen use among medical and non-medical university students: A cross-sectional, comparative study from eastern India. *Australas J Dermatol.* 2022;63(1):109-11.
12. Awadh AI, Jamshed S, Elkalmi RM, Hadi H. The use of sunscreen products among final year medicine and pharmacy students: a cross-sectional study of knowledge, attitude, practice, and perception. *J. Res. Pharm. Pract.* 2016;5:193.
13. AlGhamdi KM, AlAklabi AS, AlQahtani AZ. Knowledge, attitudes and practices of the general public toward sun exposure and protection: A national survey in Saudi Arabia. *Saudi. Pharm. J.* 2016;24:652-7.
14. Sarac G, Tetik BK, Sener S. Determination of sunscreen and cosmetic product use awareness in adolescents. *Ann. Med. Res.* 2019;26:236-9.