

K.K.T.C.  
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

AÇIK ALANDA ÇALIŞANLARIN CİLT KANSERİNE YÖNELİK BİLGİ VE  
UYGULAMALARININ SAPTANMASI

Sinem DAĞ

Hemşirelik Programı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA  
2013

K.K.T.C.  
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

AÇIK ALANDA ÇALIŞANLARIN CİLT KANSERİNE YÖNELİK BİLGİ VE  
UYGULAMALARININ SAPTANMASI

Sinem DAĞ

Hemşirelik Programı  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI  
Doç. Dr. Filiz HİSAR


LEFKOŞA  
2013

## ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne;

Bu çalışma, jürimiz tarafından **HEMŞİRELİKTE YÜKSEK LİSANS PROGRAMINDA BİLİM UZMANLIĞI TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı

  
.....  
(Yrd. Doç. Dr. Ümran DAL)


Yakın Doğu Üniversitesi

Üye (Danışman)

  
.....  
(Doç. Dr. Filiz HİSAR)

Gazi Üniversitesi


Üye

  
.....  
(Yrd. Doç. Dr. Belkıs KARATAŞ)

Yakın Doğu Üniversitesi

## ONAY:

Bu tez Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir

  
.....  
Prof. Dr. İlhan Çalış  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Araştırmanın planlanması ve y¼r¼t¼lmesini y¼nlendiren ve her aşamada bana destek ve sevgisini veren tez danışman hocam Sayın Doç. Dr. Filiz Hisar'a,

Araştırmamın konusunu belirlemede bana yardımcı olan Sayın Prof. Dr. Sebahat G¼z¼m'e

Tezimin j¼risine katılan ve tezi geliştirici fikir ve ¼neriler getiren Sayın Yrd. Doç. Dr. ¼mran Dal'a

Tezimin j¼risine katılan, Y¼ksek Lisans derslerimde bana yardımcı olup bilgilerini benden esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Belkıs Karataş'a ve t¼m hocalarıma,

İstatistiksel değerlendirmesinde bana yardımcı olan Sayın Ayça Kurnaz'a,

Araştırmamın uygulanmasını sağlayan Lefkoşa T¼rk Belediyesi ve çalışanlarına,

Araştırma kapsamına aldığım işçilere,

Tez çalışmalarım s¼resince bana destek olan sevgili ailem ve arkadaşlarıma sonsuz teőekk¼rler.

## ÖZET

**Dağ, S. Açık Alanda Çalışan Bireylerin Cilt Kanserine Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının Saptanması. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa, 2013.**

Cilt kanseri, dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunudur. Bu sorun güneş ışınlarının daha fazla olduğu ülkelerde ve açık alanda çalışan bireylerde daha sık görülmektedir. Cilt kanserine karşı koruyucu önlem alınmadığı zaman ölümlerle sonuçlanabilmektedir. Ayrıca hastalığın tedavisi sırasında ülke ve bireylere ekonomik, sosyal ve psikolojik sorunları beraberinde getirmektedir. Bu araştırma açık alanda çalışan bireylerin cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) Lefkoşa Türk Belediyesinde açık alanda çalışan 200 işçi oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tamamı araştırma kapsamına alınmıştır. Lefkoşa Türk Belediyesi'nden gerekli yazılı izinler alındıktan sonra araştırmacı tarafından, katılımcıların da yazılı onamı alınarak uygulamaya başlanmıştır. Verilerin toplanmasında, bireylerin tanımlayıcı özellikleri soru formu, cilt kanserinden korunma ve uygulamalara ilişkin soru formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler dağılımları ve ki-kare bağımsızlık testi kullanılmıştır. Araştırmada, işçilerin %43.2'si 35-44 yaş grubunda ve yarısından biraz fazlasının ilköğretim (%59.9) mezunu olduğu belirlenmiştir. İşçilerin %28.6'ı açık ten rengi ve %21.9'u ise renkli göze sahip olduğu, %19.3'nün güneş lekesi olduğu ve %15.6'sının ben sayısı, rengi ve büyümede artış bulunduğu belirlenmiştir. İşçilerin %50.6'sının günde 8 saat (08:00-17:00) güneşe maruz kaldığı belirlenmiştir. İşçilerin %70.3'ünün cilt kanseri ile ilgili bilgilerinin olmadığı, %84.8'inin uygun şapka ve uygun (uzun-ince, açık renk) giysi giymedikleri, %77.6'sının uygun güneş gözlüğü ve %91.7'sinin güneş kremi kullanmadıkları belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda açık alanda çalışan bireylere cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Cilt Kanseri, Güneşten Korunma, Halk Sağlığı Hemşireliği

## ABSTRACT

**Dağ, S. Determination of Knowledge and Applications of Individuals Working Out in the Open About Skin Cancer Near East University Health Science Institute Nursing Program, Post Graduate Thesis, Nicosia, 2012.**

Skin cancer is a major health problem in the world and in our country. This problem is more than the sun's rays are more common in countries and open to individuals working in the field. When action is taken to protect against skin cancer can kill you. In addition, during the treatment of the disease and the individual country's economic, social and psychological problems that brings with it. This research was performed descriptively in order to determine the knowledge and applications of workers working out in the open about skin cancer and protection from skin cancer. The universe of the research is composed of 200 workers working in the open in Nicosia Turkish Municipality in Republic of Northern Cyprus. Sample selection was not made and whole universe was incorporated to the scope of the research. After taking the necessary permits from Nicosia Turkish Municipality and the written confirmations of the participants, researcher started the application. In the collection of the data, "individual descriptive properties questionnaire form" and "questionnaire form regarding protection from skin cancer and applications" were used. The assessment of the data was made by percentage distribution and chi-square test. In the research it was determined that 43.2% of the workers are at an age interval of 35-44 and 59.9% are graduated from primary school. 28.6% of the workers have light skin color, 21.9% of the workers have colored eyes, 19,3% have sunspot and 15.6% have increasing number, color and size of moles. It was understood that 50.6% of the workers are exposed o sunlight 8 hours a day. (between 08:00 and 17:00) It was determined that 70.3% of the workers do not have any knowledge about skin cancer, 84.8% percent hat suitable and appropriate (long-thin, light-colored) did not wear clothes, 77.6% defined the suitable sunglasses and 91.7% were not using sunscreen. In light of these results, necessary education about skin cancer and protection from skin cancer should be given to the workers working out in the open.

**Key Words:** Skin Cancer, Sun Protection, Public Health Nursing

## İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa</b>
<b>ONAY SAYFASI</b>	III
<b>TEŞEKKÜR</b>	IV
<b>ÖZET</b>	V
<b>ABSTRACT</b>	VI
<b>İÇİNDEKİLER</b>	VII
<b>KISALTMALAR DİZİNİ</b>	IX
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	X
<b>1. GİRİŞ</b>	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	5
2.1. Derinin Yapısı ve Fizyolojisi	5
2.1.1. Deri	5
2.1.2. Derinin Görevleri	6
2.2. Cilt Kanseri	6
2.3. Cilt Kanseri Oluşumunu Etkileyen Etmenler	9
2.4. Cilt Kanserinden Korunma	10
2.5. Cilt Kanserinden Korunmada Hemşirenin Görevleri	11
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	13
3.1. Araştırmanın Şekli	13
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	13
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	14
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	14
3.5. Verilerin Toplanması	15
3.5.1. Veri Toplama Formlarının Hazırlanması	15
3.5.2. Veri Toplama Formunun Ön Uygulaması	16
3.5.3. Verilerin Toplanması	16
3.5.4. Verilerin Değerlendirilmesi	16

## İÇİNDEKİLER (DEVAM)

	<b>Sayfa</b>
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu	17
<b>4. BULGULAR</b>	18
<b>5. TARTIŞMA</b>	24
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	28
6.1. Sonuçlar	28
6.2. Öneriler	30
<b>KAYNAKLAR</b>	31
<b>EKLER</b>	40
EK 1. Lefkoşa Türk Belediyesi İzin Yazısı	40
EK 2. Etik Kurul İzin Yazısı	41
EK 3. Onam Formu	42
EK 4. Bireylerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Sorular	45
EK 5. Açık Alanda Çalışan İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya İlişkin Bilgileri	46
EK 6. Açık Alanda Çalışan İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya İlişkin Uygulamaları	47
EK 7. Özgeçmiş	48



## KISALTMALAR DİZİNİ

**KKTC:** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

**UV:** Ultraviole

**MDDK:** Melanoma Dışı Deri Kanseri

**BHK:** Bazal Hücreli Karsinom

**SHK:** Skuamöz Hücreli Karsinom

**UV-B:** Ultraviole- B

**GKÜ:** Güneş koruyucu ürünler

**n:** Sayı

**p:** Anlamlılık düzeyi

**SPSS:** Statistical Package for Social Sciences

## TABLolar DİZİNİ

	<b>Sayfa</b>
Tablo 4.1. İşçilerin Tanıtıcı Özellikleri	18
Tablo 4.2. İşçilerin Cilt Kanserine Yakalanma Riskini Arttıran Faktörler	19
Tablo 4.3. İşçilerin Cilt Kanserine Yönelik Bilgi Durumları, Bilgi Kaynakları ve Cilt Kanserinden Korunmaya Yönelik İnançları	20
Tablo 4.4. İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya Yönelik Bilgi Durumları	21
Tablo 4.5. İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya İlişkin Uygulamaları	22
Tablo 4.6. İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya Yönelik Uygulamaları İle Yaş ve Eğitim Durumu Arasındaki İlişki	23

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Kanser, günümüzün en önemli sağlık sorunlarından biridir. Sık görülmesi ve öldürücülüğünün yüksek olması nedeniyle de bir halk sağlığı sorunudur. Yaşam standardının yükselmesi ile ortalama yaşam süresinin uzaması, dolayısı ile yaşlı nüfusun artması ve ozon tabakasının delinmesi ile karsinojenlere maruziyetin artışı kanser sıklığını arttıran en önemli etkenlerdir (Dünya Kanser İstatistikleri 2011; Akdemir ve Birol 2005). Kanserlerin birçok türleri (cilt, sinir sistemi, gastrointestinal system gibi) vardır. Bunların içinde en yaygın görüneni cilt kanseridir. Cilt kanserinin gelişiminde birçok neden rol alır. Ancak, en önemlisi güneş ışınlarına maruziyettir. Cilt kanseri saçlı deri, yüz, dudak, kulak, boyun, göğüs, kollar, eller ve bayanlarda bacaklar olmak üzere güneşe sık maruz kalan bölgelerde gelişir. Bazal hücreli karsinoma, skuamöz (yassı) hücreli karsinoma ve daha ciddi sonuçları olan melanoma olmak üzere cilt kanserinin üç yaygın tipi bulunmaktadır. Bazal hücreli karsinoma, dünyada cilt kanserinin %70-75'ini oluşturur. Genellikle lokal tahribat yapıp, oldukça yavaş ilerler. Skuamöz (yassı) hücreli karsinoma, cilt kanserlerinin yaklaşık %25'ini oluşturur. Nadiren lokal lenf nodlarına yayılır. Malign melanom, cilt kanserlerinin %1-5'ini oluşturur. Bölgesel ve uzak yayılımı (metastazi) çok sık izlenir (Onat, 2010; www.fpcd.org.tr).

Her yıl tüm dünyada yaklaşık 2-3 milyon iyi huylu, 130.000 ve üzerinde de kötü huylu cilt kanserine rastlanmaktadır. İsviçre'de her yıl yaklaşık 15.000 kişi cilt kanserine yakalanmaktadır (Schweiz, 2010). Amerika Birleşik Devletleri'nde ise (ABD) yaşam boyunca cilt kanseri gelişme riski 5 kişide 1 olarak verilmektedir. Cilt kanserleri ABD'de görülen kanserlerin en sık görülen tipidir (<http://www.skincancer.org/Skin-Cancer-Facts>; <http://www.who.int/uv/faq/skincancer/en/>).

Türkiye'de sırası zamanla değişmekle birlikte cilt kanseri görülme sıklığı artmaktadır. Son 20 yılda, her yıl bir önceki yıla kıyasla %4 oranında artmıştır (Türkmen ve Berberoğlu, 2010; Onat, 2010). Türkiye Sağlık Bakanlığı Kanser kayıt merkezinin

1994 yılı raporuna göre cilt kanseri görülme oranı %5.8 olarak bildirilmiştir. 2005 yılı verilerine göre ise %18.91'e yükselmiştir (<http://thsk.gov.tr/tr/index.php/kanser-tipleri/322-cilt-kanseri>). Arıca ve arkadaşlarının 2008'de Hatay'da yaptıkları araştırmaya göre cilt kanseri tüm kanserler içerisinde %27.7 ile 1. sırada yer almaktadır (Arıca ve ark., 2008). Ozon tabakasının tahribi sonucunda güneş ışınlarının zararlı etkisinin giderek arttığı da düşünüldüğünde bireylerin güneş ışınlarının zararlı etkilerinden korunmaya yönelik önlem almaları daha da önem kazanmaktadır (Türkmen ve Berberoğlu, 2010; Çağlar, 2009; Yazıcı, 2008; Uslu ve ark., 2006).

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC), güneşin en yoğun yaşandığı coğrafyada yer almaktadır, bu yüzden cilt kanserine yakalanma riski daha fazladır. KKTC'de cilt kanseri görülme oranı tüm kanserler içerisinde 1. sıradadır. KKTC Sağlık Bakanlığının verilerine göre cilt kanseri oranı yıllara göre artış göstermiştir. Son 2009 yılı verilerine göre tüm kanserler arasında %19.91 ile ilk sıradadır (KKTC Sağlık Bakanlığı 2011).

Herkesin cilt kanserine yakalanma riski olmasına rağmen açık tenli, çok sayıda büyük ben ve lekeleri olan bireylerin, zaman içerisinde ben sayısında artış olması, benlerin kanaması, ben şekillerinde değişim olması ve uzun süreli güneş ışınlarına maruz kalınması, çocukluk döneminde güneş yanığı öyküsü olan kişilerin cilt kanserine yakalanma riski daha fazladır. Ayrıca, bireyin ten tipi olarak açık beyaz renkte olup güneşte çabuk kızarması ve bronzlaşmaması da cilt kanserinde risk faktörüdür (Ergül ve Özeren, 2011; Fabbrocini ve ark., 2010; Kohnle, 2010; Onat, 2010; Güneş ve ark., 2007; Uysal ve ark., 2004).

Açık alanda çalışan işçiler, mesai saatlerinin çoğunu dışarıda güneş ışınlarına maruz kalarak çalışırlar. Güneş ışınlarının etkisi altında kaldıkları için cilt kanserinde risk grubuna girerler. Bu açıdan açık alanda çalışan bireyler güneşten korunma uygulamalarını yerine getirmelidirler. Korunmaya yönelik uygulamalar ise, güneş ışınlarının yoğun olduğu saatlerde güneşe çıkmamak, şapka takmak, güneş gözlüğü

takmak, uzun, ince kıyafetler giymek, koruyucu krem sürmektir (Boztepe ve ark., 2012; McCool ve ark., 2009; Shovel ve ark., 2000; Stock ve ark., 2010 ; Yazıcı, 2008).

Cilt kanseri toplumlarda büyük bir risk ve ekonomik yük olmasına rağmen, cilt kanserini önleyici uygulamalar ihmal edilmektedir. Bu nedenle toplumda cilt kanseri insidansını azaltabilmek ve koruyuculuğu yaygınlaştırabilmek için cilt kanseri riski taşıyan bireylerin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi önemlidir (Yazıcı, 2008). Hemşireler cilt kanseri riski yüksek olan bireylerin sağlık davranışlarının düzenlenmesinde ve yönlendirilmesinde önlemleri alabilirler. Riskli bireyler tespit edilerek eğitim ve danışmanlık yapabilirler. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'de sağlığı koruma ve geliştirme programları kapsamında anahtar rolde gördüğü hemşirenin bu alanda gerekli uygulamaları gerçekleştirmesini ön görmektedir (Uysal ve ark., 2004; <http://www.cdc.gov/cancer/npcr/pdf/npcr>).

Güneş ışınlarının zararlı etkilerinden korunmada bireylerin bilgi düzeyleri ve uygulamaları çok önemlidir (Uslu ve ark.2006; Malak ve ark 2011). Bu amaçla değişik ülkelerde çeşitli çalışmalar yapılmıştır (Fabbrocini ve ark., 2010; Kohnle, 2010; Robinson, 2004; Ergül ve Özeren, 2011; Çınar ve ark., 2009; Yazıcı, 2008; Filiz ve ark., 2006; Uysal ve ark., 2004). Oysaki KKTC'de, güneş ışınlarının yoğun olduğu bir bölge olmasına rağmen bu konuda bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Sonuç olarak; üstte belirtilen verilere ve sonuçlara dayalı olarak cilt kanseri riski taşıyan bireylerin bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi, araştırma merkezleri, sağlık bakanlığı gibi birimlere yol gösterecektir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı:**

Araştırma; açık alanda çalışan bireylerin cilt kanserine yönelik bilgi ve uygulamalarının saptanması amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

Araştırmanın Soruları

1. Açık alanda çalışan işçilerin, cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik bilgi düzeyleri nedir?
2. Açık alanda çalışan işçilerin, cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik uygulamaları nedir?
3. Açık alanda çalışan işçilerin, cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik sosyodemografik değişkenleri ile bilgi düzeyleri düzeyleri arasında fark var mıdır?
4. Açık alanda çalışan işçilerin, cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik sosyodemografik değişkenleri ile uygulamaları arasında fark var mıdır?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Derinin Yapısı ve Fizyolojisi

#### 2.1.1. Deri

Deri, vücudun dışını saran, iç ortamı dış ortamdan ayıran en önemli duyu organıdır. Deride duyu reseptörleri yaygın şekilde bulunur. Bu nedenle soğuk, sıcak, ağrı gibi duyarlar deriden alınır (Biol, 2005; Süzen, 2012; Şenol, 2010).

Deri dıştan içe doğru 3 tabakadan oluşmuştur. Bunlar;

1. Epidermis
2. Dermis
3. Hipodermis

**Epidermis;** Epidermis derinin üst tabakasıdır. En ince tabaka olup ortalama kalınlığı 0,1 milimetredir. Epidermis devamlı olarak kendini yenileyen çok tabakalı bir organdır (Süzen, 2012; Biol, 2005). Epidermiste kan damarları ve sinirleri yoktur. Kıl kökleri ve ter bezleri bu tabakadan geçer. Deriye rengini veren melanin pigmenti bu tabakada bulunur. Epitel hücreleri sürekli bölünüp çoğalırlar ve dökülerek yerlerini yeni hücrelere bırakırlar. Epidermis tabakası, sürtünme, ovma ve yıkama ile dökülür. Yerini çoğalarak yukarı doğru itilen, çekirdeklerini kaybeden ve yassılaştan, epidermis dokuları doldurur (Ay, 2008; Şenol, 2010).

**Dermis;** Epidermisin altında, kollajen ve elastik liflerden yapılmış, esnek ve dayanıklı dokudur. Kalınlığı bulunduğu yere göre değişmekle birlikte ortalama 0,3-3 milimetredir. Bol miktarda kan damarları vardır. Ayrıca lenf damarları, ter bezleri ve kanalları, kıl kökleri ve yağ bezleride bulunur. Derinin elastikiyetini ve dayanıklılığını sağlar. Dermisteki ter bezleri dudaklar hariç tüm vücuda yayılmıştır ve dermisteki kılcal damar ağı ile beslenir (Ay, 2008; Biol, 2005; Süzen, 2012; Şenol, 2010).

**Hipodermis;** Dermisin altında derinin en alt tabakasını oluşturur. Yağ dokusu ve gevşek bağ dokusundan oluşmuştur. Kan, lenf damarları, sinirler ve yağ globüllerini içerir (Ay, 2008; Birol, 2005; Süzen, 2012).

### **2.1.2. Derinin Görevleri**

Deri, vücut ile dış çevre arasında koruyucu bariyer olarak rol oynar. Doku ve organları mekanik, fiziksel, kimyasal ve biyolojik etkenlere karşı korur. Mikroorganizmaların ve zararlı kimyasal maddelerin girişini engeller, sıvı kaybını önler. Deri vücut ısısının düzenlenmesinde de rol oynar. Vücut ısısının düzenlenmesi kan damarları, ter bezleri ve kıllarla sağlanır. Deri hasar gördüğünde kendisini yenileme kapasitesine sahiptir. Keratinositler ve dermisteki kollajen ve elastik fibriller, derinin dış mekanik güçlere karşı dayanıklılığını ve elastisitesini sağlar. Deri immünolojik olarak aktif bir organdır. Bu aktivitesi hem epidermisteki langerhans hücreleri ve keratinositlere, hem de dermisteki hücresel yapılara bağlıdır. Güneş ışığı ile temas sonrası, epidermis hücrelerinde meydana gelen kimyasal değişim sonucu, kalsiferol D vitaminine dönüşür. D vitamini kalsiyumun emilmesine yardımcı olur (Ay, 2008; Birol, 2005; Süzen, 2012; Şenol, 2010).

### **2.2. Cilt Kanseri**

İnsanlarda deri, primer kanserlerin en fazla görüldüğü yerdir. Cilt kanserlerinin primer önemi tüm malign tümörler içinde en sık karşılaşılan ve insidansı en hızlı artan malignitelerdir (<http://whqlibdoc.who.int/publications.org>). İnsanların güneşe maruziyetlerinin artmasıyla birlikte son yıllarda tüm dünyada hem melanom hem de melanoma dışı deri kanseri insidansı artmaktadır (Shulman ve Fisher, 2009; Linton ve Jones, 2009). Deri kanserlerinin epidemiyolojisinde güneş kaynaklı ultraviyole ışınları önemli rol oynar. Bu nedenle deri kanserleri baş, boyun ve eller gibi vücudun güneş ışınlarına en çok maruz kalan kısımlarında görülür. Stratosferik ozon tabakasında azalma, insanların tatillerde güneşli bölgelere seyahat etmesi ve solaryum kullanma gibi alışkanlıklar edinmesi ultraviyole maruziyetinin artmasına neden olan başlıca nedenlerdir. Bu nedenle predispoze faktörlerin tanımlanması ve koruyucu önlemlerin alınması deri



kanseri gelişimini azaltacak ve erken tanı hasta morbiditesinde azalmaya neden olacaktır (Linton ve Jones, 2009; Tavani ve ark., 2005).

Cilt kanseri insidansları konusunda farklı ülkelerde yapılan araştırmalarda birbirine benzer sonuçlar verilmekte ve insidansın giderek arttığı belirtilmektedir. Amerika Birleşik Devletlerinde yaşam boyunca cilt kanseri gelişme riski 5 kişide 1 olarak verilmektedir (<http://www.skincancer.org/skincancerfacts.php>; Hata! Köprü başvurusu geçerli değil.). Avusturalya'da melanom dışı cilt kanserleri ve melanoma insidansı belirgin bir şekilde artış göstermektedir. Bu nedenle Avusturalya cilt kanserinde ve bu hastalıktan ölüm oranlarında dünyada birinci sırada gelir (Mcgregor ve Hawk, 2006).

### **Cilt Kanserinin 3 Yaygın Tipi Bulunmaktadır.**

#### **Melanoma Dışı Deri Kanseri (MDDK)**

Bazal hücreli karsinom ve skuamöz hücreli karsinom melanoma dışı deri kanseri olarak isimlendirilmektedir. MDDK'lerin insidansı tüm dünyada hızlı bir şekilde artmakta olup Türkiye'de yaygın karşılaşılan kanser türlerindedir. Yaşlılık, erkek cinsiyet, kolay bronzlaşmayan deri, güneşle temasta aşırı yanma gösteren deri, güneşle temas sonrası eritemin uzun sürmesi, çillenme, kızıl, sarışın veya açık kahve saç rengi, açık renkli göz, açık renkli ten ve genodermatozlar deri kanseri riskini arttıran kişiye ait başlıca faktörlerdir (Dursun ve ark., 2002; Ülkür ve ark., 2005).

MDDK gelişimini kolaylaştıran çevresel ve medikal faktörler ise; güneş, diğer UV kaynakları (solaryum), iyonizan ışınlar, sigara kullanımı (sadece skuamöz hücreli karsinom), kimyasal maddeler veya ilaçlar (hidrokarbonlar, psoralenler, topikal mekloretamin), melanoma dışı deri kanseri öyküsü, yanık skarları, drene sinüsler, kronik ülserasyonlar, radyasyon dermatiti, immünosupresyon olarak sayılabilir (Dursun ve ark., 2002; Ülkür ve ark., 2005).

### **Bazal Hücreli Karsinom (BHK)**

Epidermis ve deri eklerinin bazal keratinositlerinden kaynaklanan ve derinin en sık görülen malign tümörü olup, deri tümörlerinin %50-75'ini oluşturur (<http://tip.baskent.edu.tr/>). Daha çok açık tenli insanlarda, en fazla 40'lı yaşlardan sonra görülmekle beraber her yaşta ortaya çıkabilir. Erken yaşlarda ortaya çıkmasının nedeni daha fazla UV'ye maruz kalmakla ilgili olmasıdır. BHK gelişmesindeki en önemli faktör UV olduğu belirtilmektedir. Güneşe maruziyet sonucu oluştuğundan sıklıkla yüz, kulaklar, boyun, saçlı deri, omuzlar ve sırtta yer alır (Haktanır ve ark., 2009; Yenidünya ve ark., 2004). Diğer etyolojik faktörler; uzun veya kısa dalga UV, arsenik ve hidrokarbonlar gibi kimyasal karsinojenler, iyonize radyasyon, kseroderma pigmentosum, bazal hücreli nevüs sendromu, kronik irritasyon veya ülserasyon ve human papillomavirüsüdür. BHK gelişmesinde açık renk saç, göz ve deriye sahip olmak kolaylaştırıcı rol oynar, özellikle sarı veya kırmızı saçlılarda, açık renk gözlülerde ve kolay bronzlaşmayan, sık güneş yanığı olan kimselerde daha çok görülmektedir (Yazıcı, 2008). Meslek ve hobi nedeniyle uzun süre açık havada kalmanın ve özellikle çocukluk döneminde güneşe yoğun olarak maruz kalmanın BHK gelişmesinde önemli olduğu bildirilmektedir (Karaarslan ve ark., 2008).

### **Skvamöz Hücreli Karsinom (SHK)**

Epidermis keratinositlerinden köken alan malign bir tümördür. Deri ve mukoza kökenli olabilir. Derinin en sık ikinci malign tümörüdür ve melanoma dışı deri kanserlerinin %20'sini oluşturur. SHK'ların oluşumunda kronik olarak güneşe maruz kalma ve UV radyasyon başta olmak üzere çocukluk çağında çok fazla güneş ışınına maruz kalmak, güneş yanıkları, iyonize radyasyon, mavi gözlü, sarışın veya kırmızı saçlı olmak, açık havada çalışmak, çilli deri yapısına sahip olmak risk faktörlerini oluşturur (Ülkür ve ark., 2005).

### **Malign Melanom**

Melanoma normal melanositlerin malign transformasyonu sonucu gelişen neoplastik bir hastalıktır ve deri kanserlerinin en ciddi formudur. Malign, ölümcül

seyreden bir tümör olduğundan erken teşhis ve önleme oldukça önemlidir. Melanomalar metastaz yapar ve en sık lenfatik yolla yayılır (Özgenel ve ark., 2002). Deri melanomalarının gelişiminde en önemli etiyolojik faktör; pigmentasyon bakımından yeteri kadar koruyuculuğa sahip olmayan duyarlı bireylerin, aralıklı ve akut olarak ultraviyole radyasyona maruz kalmasıdır. Melanoma oluşumu açısından en tehlikeli olanı ultraviyole radyasyonudur. Özellikle çocuk ve adölesanlarda güneş yanığı oluşturacak şekilde aralıklı güneş maruziyeti melanoma riskini artırır. Çocukluk çağında bir kereye mahsus su toplayacak şekilde güneş yanığı öyküsü olan kişide, hiç güneş yanığı olmayan birine göre yaşamın ilerleyen döneminde melanoma gelişme riski iki kat artmaktadır (Özgenel ve ark., 2002; [http://www.iuonkolojiinstitu.org/pdf/halk/m\\_melanom.pdf](http://www.iuonkolojiinstitu.org/pdf/halk/m_melanom.pdf)).

Melanoma ve diğer deri kanserlerinin gelişiminde çocukluk ve adölesan dönemleri en kritik dönemlerdir. Çünkü, ömür boyu güneş maruziyetinin yaklaşık %80'i 18 yaşından önce meydana gelmektedir. Etiyolojide rol oynayan başlıca faktörler; özellikle çocukluk döneminde güneş ışığına aralıklı yoğun bir şekilde maruz kalma, soğuk ülkelere sıcak ülkelere küçük yaşlarda göç, yapay UV kaynakları, hormonal etkenler, travma, sigara, obezite, kolay bronzlaşmayan açık ten rengi, kızıl- sarı saç rengi, açık göz rengi, çilli deri yapısı (Özgenel ve ark., 2002; Kohnle, 2010; Uslu ve ark., 2006; Yazıcı, 2008).

### **2.3. Cilt Kanseri Oluşumunu Etkileyen Etmenler**

#### **Cilt kanseri oluşumunu etkileyen etmenler 2'ye ayrılır. Bunlar;**

- 1. Çevresel Etkenler;** Ultraviyole ışınlarına maruz kalmak, ultraviyole ışınlarının cilt kanseri oluşumunda önemli bir etkisi vardır.
- 2. Genetik Etkenler;** Açık ten rengine sahip olmak, renkli göz rengine sahip olmak, vücutta oluşan ben sayılarının artması, şekil değiştirmesi, büyümesi, çocukluk çağında güneş yanığı öyküsü olması, ailede cilt kanseri öyküsü

bulunmasıdır (Güneş ve ark., 2007; Ergül ve Özeren, 2011; Uslu ve ark., 2006; Yazıcı, 2008).

#### **2.4. Cilt Kanserinden Korunma**

Cilt kanserinden korunma, UV maruziyetinin olduğu dış ortamdan uzak durmak veya bu süreyi en aza indirmek en etkili yöntemdir. Dış ortamda ise gölgede bulunmak korunma açısından önem taşır. Tropikal ve subtropikal bölgelerde, yaz aylarında güneşin tam tepede olduğu saatlerin 2–3 saat öncesi ve sonrasında (10:00-15:00 saatleri arasında) dışarıda kalmamak korunma açısından önemlidir (Ergin ve ark., 2011; Kaptanoğlu ve ark., 2012). Açık alanda çalışanlar, gölgede oturma, şemsiye, şapka kullanmalı, açık renk giysiler giyme, yüz, omuz, ense ve boyun gibi daha yoğun olarak güneş ışınlarından etkilenen bölgeler güneşten koruyan ürünler kullanılarak korunma sağlanmalı ve güneşe çıkarken geniş kenarlı şapka ve güneş gözlük kullanmalıdırlar (Ergin ve ark., 2011; Ergül ve Özeren, 2011; Malak ve ark., 2011; Kaymak ve ark., 2007; Uysal ve ark., 2004; İşçibaşı, 2011; Turgay ve ark., 2005; Yazıcı, 2008; <http://www.turkkanser.org.tr/newsfiles/130ECL.pdf>).

##### **2.4.1. Giysilerle Korunma**

Güneşten korunmanın en basit ve en pratik yolu giysilerdir. Gün ortasında güneş altında kalma zorunluluğunda güneşin zararlı etkilerinden korunmak için geniş kenarlı bir şapka ve bir gömlek en basit, en etkili, en güvenli ve doğal korunma yöntemidir (Boztepe ve ark., 2012; McCool ve ark., 2009; Shoveller ve ark., 2000; Stock ve ark., 2010). Özellikle yazın güneşin yoğun olduğu dönemlerde mümkün olan en fazla vücut alanının giysilerle kapatılması korunma açısından önemlidir. Güneşe ya da diğer ışık kaynağına tutulduğunda gözükken ışığı en az ileten giysiler UV'ye karşı en korumalı giysilerdir (Boztepe ve ark., 2012; Çınar ve ark., 2009; Ergin ve ark., 2011; Malak ve ark., 2011; McCool ve ark., 2009).

Giysinin kumaşı, yapısı, dokusu, rengi ve kalınlığı korumayı sağlayan en önemli faktörlerdir. Kalın ve yoğun dokumalı giysiler UV'yi daha az geçirirler. Koyu renk

giysiler açık renklerden daha yüksek UV koruyucusudurlar. Fakat koyu renkler açık renklere oranla güneş ışınlarını daha fazla absorbe eder bu nedenle sıcaklık hissini artmasına bağlı rahatsızlık oluşturabilir. Pamuk, viskon ve keten gibi hafif giysiler en rahat yaz giysileridir. Terleme durumlarında liflerin nemi emebilme özelliği olmalıdır. Şortlar ve çoraplarda liflerin en az ısı verecek ama güneşten koruyacak özellikte olması önerilmelidir. Yaz giysileri yüksek yakalıklı, hafif, havalanmaya izin veren, taşınması kolay, vücudu sarmayan ve nemlendiğinde etkisini kaybetmeyen özellikte olmalıdır Giysilere eklenen UV absorbe eden kimyasallar da korunma açısından önemlidir (Çınar ve ark., 2009; Ergin ve ark., 2011; Malak ve ark., 2011). Şapkalar en iyi gölge yapıcı giysileridir, ne kadar geniş kenarlı olursa o kadar iyi koruma sağlarlar. Yüzün güneşten korunmasında 10 cm veya daha geniş gölge yapan bir şapka önerilir. Geniş kenarlı şapkalar başın korunması yanında yüz, boyun, ense ve hatta gözlerin korunmasında etkilidir (Kaptanoğlu ve ark., 2012; Kaymak ve ark., 2007; Uysal ve ark., 2004; İşçibaş, 2011; Seyhan, 2004).

#### **2.4.2. Gözlerin Korunması**

Gözlerin güneş ışınlarındaki UV-B'ye maruz kalması katarakt oluşumunu artırır. Gözlerdeki UVB maruziyetinin engellenmesinin en basit yöntemi geniş kenarlı bir şapka ve güneş gözlüklerinin kullanılmasıdır. Güneş gözlükleri, doktor kontrolünde alınmalı ve UV spektrumunun %99-100'ünü bloke edecek şekilde seçilmelidir (Uslu ve ark., 2010; Yazıcı, 2008; Ergül ve Uysal, 2004).

#### **2.5. Cilt Kanserinden Korunmada Hemşirenin Görevleri**

Kanserden korunmada hemşirenin görevleri primer, sekonder ve tersiyer olmak üzere üç başlık altında toplanabilir. Primer korunmada, risk faktörlerinden ve karsinojenlerden uzak durmakla, aşılama yöntemleri ve sağlık eğitimi ile sağlanabilir. Primer korunmada, hemşirenin temel sorumluluklarından biri olan sağlık eğitiminin çok önemli bir yeri vardır. Toplum ve bireyle sürekli iletişimde bulunan hemşireler bu konuda sağlık danışmanlığı yaparak ve uygun veri toplayarak bireyleri doğru sağlık alışkanlıkları konusunda bilgilendirmelidir (Kanbur ve Çapık, 2011). Bu bağlamda

hemşirelerin toplumu, özellikle de risk altında olan bireyleri kanserden korunma ve erken tanı belirtileri konusunda bilgilendirmeleri oldukça önemlidir. Bireylerin bilgilendirilmeleri sırasında; gölgede bulunma, uzun-ince açık renkli giysi kullanma, geniş kenarlı şapka kullanma, güneş gözlüğü kullanılması ve güneşten koruyucu ürünlerin kullanılması, ciltte bulunan benlerde meydana gelen değişiklikler konusunda açıklanmalıdır (Boztepe ve ark., 2012; Çınar ve ark., 2009; Ergin ve ark., 2011; İşçibaşı, 2011; Kaptanoğlu ve ark., 2012; Kaymak ve ark., 2007; Malak ve ark., 2011; McCool ve ark., 2009; Uysal ve ark., 2004; Turgay ve ark., 2005; Yazıcı, 2008).

Sekonder korunmada ise hemşire, bireylere düzenli sağlık taramalarının ve erken tanının önemini vurgulamalıdır. Erken tanı amacıyla yapılan tarama çalışmalarında tüm nüfusun taranması yerine risk altındaki grupların seçilerek taranması daha başarılı sonuçlar verebilmektedir. Hemşireler, sekonder korunmanın temelini oluşturan erken tanı süreci sırasında bireylere destek ve yardım sağlamadaki etkinliklerinin yanı sıra tanı konulduğunda, hastanın olduğu kadar ailenin de bilgilendirilmesi ve katılımında rol alabilirler. Tüm tanı işlemlerini açıklama, bilgilendirilmiş onamı sağlama ve iletişim yolunu açık olarak sürdürmede hemşireler önemli bir rol üstlenerek, korku ve endişeyi en aza indirmeye yardımcı olurlar (Williams, 2008; Kanbur ve Çapık, 2011; Ünsar, 2008; Wood, 2011).

Tersiyer korunma programı kapsamında da hemşireler hastaları eğiterek ve düzenli izleyerek komplikasyonları önleyebilirler. Ayrıca, semptom kontrolünü sağlayarak ve komplikasyonlar için anında girişimde bulunarak sakatlıkları azaltabilirler (Kanbur ve Çapık, 2011; Ünsar, 2008).

### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti başkenti olan Lefkoşa'da bulunan Lefkoşa Türk Belediyesinde, açık alanda çalışan işçiler ile yapılmıştır. Lefkoşa Türk Belediyesinin seçilmesinin nedeni KKTC'deki en fazla açık alanda çalışan işçilerin çalışması ve ulaşımın kolay olmasıdır. Lefkoşa Türk Belediyesinde işçilerin açık alanda çalıştığı 5 şube bulunmaktadır. Bunlar; trafik, temizlik, park-bahçe, su birimi ve araç-bakımdır. Lefkoşa Türk Belediyesinden alınan bilgilere göre açık alanda çalışan işçi sayısı 250'dir.

Belediyede açık alanda çalışan işçilerin görevleri şu şekildedir;

Trafik şubesinde çalışan bireyler, yolların çizgilerinin yazılması, araçların düzeninin sağlanması, şehir içinde yapılan etkinliklerde trafiğin düzeninin sağlanması, belirli bölgelerde (Metropol, Girne Kapısı, vs.) yol kenarlarına park edilen araçların denetlenmesinden sorumludurlar.

Temizlik şubesinde çalışan işçiler, yolların temizlenmesi ve çöplerin toplanmasından sorumludurlar.

Park-bahçe bölümünde çalışanlar, bahçelerin bitki ekimine hazırlanması, sulanması, bakım ve temizliğinden, ağaçların bakımından, çiçek ekilmesinden sorumludur.

Su biriminde çalışan işçiler, patlayan su borularının tamiri ve su saatlerinin kontrolünden sorumludur.

Araç-bakım bölümünde çalışan işçiler, belediye araçlarının tamiri, temizliği ve bakımından sorumludur (Lefkoşa Türk Belediyesi, 2012).

### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem**

Araştırmanın evrenini, Nisan 2012- Haziran 2012 tarihleri arasında Lefkoşa Türk Belediyesi'nde açık alanda çalışan işçiler oluşturmuştur. Araştırmada örnekleme gidilmeyerek evrenin tamamı alınmıştır. Toplam 192 işçiye ulaşılmıştır.

### **3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın kapsamı Lefkoşa Türk Belediyesi'nde açık alanda çalışan işçiler ile sınırlıdır. Araştırma planlanırken belediyede 450 işçi çalışırken, araştırmanın uygulama sırasında belediyede meydana gelen grev sonucu işçilerin sayısı azalmıştır. Bu yüzden araştırma kapsamına 200 işçi alınmıştır. 8 işçi araştırmayı kabul etmediği için toplam 192 işçiye ulaşılmıştır.



### **3.5. Verilerin Toplanması:**

#### **3.5.1. Veri Toplama Formlarının Hazırlanması:**

Araştırmacı tarafından hazırlanan veri toplama formu üç bölümden oluşmaktadır. Veri toplama formunun birinci bölümünde (EK:4), bireylerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin 19 soru, (yaş, cilt rengi, göz rengi, geçmişte güneş yanığı öyküsü, ailede cilt kanseri öyküsü, vücuttaki benlerin sayısında artış, benlerin görünümünde değişiklik olması gibi), ikinci bölümünde (EK:5), bilgiye yönelik (deri kanseri, korunma yolları gibi) 5 soru, üçüncü bölümünde (EK:6) uygulamaya yönelik (güneş ışınların yoğun olduğu dönemlerde dışarı çıkmama, güneş koruyucu kullanma, açık uzun giysiler giyme gibi) 14 soru olup konu ile ilgili literatürden faydalanarak hazırlanmıştır (Yazıcı, 2008; Ergül ve Uysal, 2004) ve 3 uzman\* görüşü alınmıştır.

---

\*Doç. Dr. Arzu Tuna MALAK, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale Sağlık Yüksekokulu  
Doç. Dr. Sezgi ÇINAR, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Yrd. Doç. Dr. Aslı Feride KAPTANOğLU, Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### **3.5.2. Veri Toplama Formunun Ön Uygulaması:**

Soru formunun anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliğini kontrol etmek amacıyla soru formu Yakın Doğu Üniversitesi'nde çalışan 25 inşaat işçisine uygulanmış ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

### **3.5.3. Verilerin Toplanması:**

Veriler, bireylerin tanımlayıcı özelliklerine ve cilt kanserinden korunmaya yönelik bilgi ve uygulamalarını içeren soru formu ile toplanmıştır. Anket formunda yer alan sorular araştırmacı tarafından bireylere okunup, bireylerin vereceği yanıtlar yine araştırmacı tarafından anket formuna işaretlenmiştir. İşçilerin çalıştıkları alanlara göre 3 bölgede toplanma yerleri mevcuttur. Bunlar; fuar alanı, sanayi bölgesi ve fidanlık bölgesi diye ayrılmaktadır. Araştırmacı bu 3 bölgeye işçilerin mola saatlerinde giderek formu doldurmuştur. Formun uygulanması yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

### **3.5.4. Verilerin Değerlendirilmesi:**

Çalışmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesi amacıyla SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16 kullanılmıştır. İşçilerin tanıtıcı özellikleri, cilt kanserinden korunmaya ilişkin bilgileri ve uygulamalarını belirlemek amacı ile frekans ve yüzdeler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun araştırılması tek örneklem Kolmogorov Smirnov testi ile incelenip, dağılımlarının normal olmadığı belirlendikten sonra parametrik olmayan testler kullanılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek amacı ile Ki-Kare Bağımsızlık testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Bunlara ek olarak değişkenler arasındaki ilişkileri ölçmek için korelasyon matrix yapılmış ve aralarında yüksek korelasyon olan değişkenler spearman korelasyon testiyle değerlendirmeye alınmıştır. Bütün istatistiksel analizlerde önemlilik seviyesi olarak  $p < 0.05$  değeri kabul edilmiştir.

### **3.6. Araştırmanın Etik Boyutu:**

Veri toplama formlarının uygulanması için Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakóltesi Bilimsel Araştırmalar Değerlendirme Etik Kurulu Başkanlığından 27.11.2011 tarihli ve 8-43 sayılı etik kurul onayı alınmıştır (EK 2). Araştırmaya katılan açık alanda çalışan bireylerin verilerinin toplanabilmesi için Lefkoşa Türk Belediyesi Başkanlığından gerekli yasal yazılı izin (EK 1) alınmıştır. Araştırmacı tarafından bireylere araştırmanın amacı ve formun doldurulmasına yönelik bilgi verilmiş ve yazılı onamları (EK 3) alınmıştır.

#### 4. BULGULAR

Tablo 4.1. İşçilerin Tanıtıcı Özellikleri (n:192)

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	%
<b>Yaş grupları</b>		
18-24	5	2.6
25-34	49	25.5
35-44	83	43.2
45-54	47	24.5
55 +	8	4.2
<b>Uyruğu</b>		
TC	4	2.1
KKTC	147	76.6
TC- KKTC	41	21.3
<b>İkamet Süresi (n: 45 )</b>		
1-10 yıl	2	4.4
11-20 yıl	12	26.7
21-30 yıl	23	51.1
31-40 yıl	8	17.8
<b>Eğitim durumu</b>		
Okur-Yazar	14	7.3
İlköğretim	115	59.9
Lise	60	31.2
Üniversite	3	1.6
<b>Medeni durumu</b>		
Evli	164	85.4
Bekar	28	14.6
<b>Gelir-gideri algılama</b>		
Gelir-giderden az	91	47.4
Gelir-giderden fazla	16	8.3
Gelir-gider denk	85	44.3
<b>Çalışılan bölüm</b>		
Temizlik	71	37
Trafik (zabıta)	32	16.7
Park-bahçe	34	17.7
Su birimi	27	14.1
Araç-bakım	28	14.5

Tablo 4.1.'de işçilerin tanıtıcı özellikleri verilmektedir. İşçilerin %43.2'i 35-44 yaş arasında, %76.6'sı KKTC vatandaşı, %59.9'u ilköğretim mezunu, %85.4'ü evli ve %47.4'ünün gelirleri giderden az olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4.2. İşçilerin Cilt Kanserine Yakalanma Riskini Arttıran Faktörler (n:192)**

<b>Riskler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Ten rengi</b>		
Esmer	86	44.8
Sarışın	55	28.6
Kumral	15	7.8
Buğday	36	18.8
<b>Göz rengi</b>		
Yeşil	25	13.0
Mavi	17	8.9
Siyah	13	6.8
Kahverengi	88	45.8
Ela	49	25.5
<b>Bir yıl içerisinde denize girme sıklığı</b>		
Sık sık	75	39.1
Nadiren	106	55.2
Hiçbir zaman	11	5.7
<b>Ailede cilt kanseri olma durumu</b>		
Evet	3	1.6
Hayır	189	98.4
<b>Vücutta güneş lekesi olma durumu</b>		
Evet	37	19.3
Hayır	155	80.7
<b>Güneş yanığı öyküsü</b>		
Evet	94	48.9
Hayır	81	42.2
Hatırlamıyorum	17	8.9
<b>Ben sayısı, rengi ve büyümede artış durumu</b>		
Evet	30	15.6
Hayır	162	84.4
<b>Güneşe maruz kalınan süre</b>		
1-3 saat arası	21	10.9
4-7 saat arası	74	38.5
8 saat(tam gün çalışanlar)	97	50.6

Tablo 4.2.'de işçilerin %28.6'sının ten renginin beyaz, %45.8'inin göz renginin kahverengi, %39.1'nin sık sık denize girdiği, % 1.6'sının ailesinde cilt kanseri olduğu, %19.3'nün güneş lekesinin, %15.6'sının ben sayısında, renginde ve büyümede artış olduğu, %48.9'unun güneş yanığı olduğu ve %50.6'sı günde 8 saat güneş ışınlarına maruz kaldıkları belirlenmiştir.

**Tablo 4.3. İşçilerin Cilt Kanserine Yönelik Bilgi Durumları, Bilgi Kaynakları ve Cilt Kanserinden Korunmaya Yönelik İnançları (n:192)**

<b>Bilgi Durumları, Bilgi Kaynakları ve Korunmaya Yönelik İnançları</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Bilgi durumu*</b>		
Bilgisi olan	57	29.7
Bilgisi olmayan	135	70.3
<b>Bilgi kaynakları (n:67) **</b>		
İnternet	27	40.3
Tv	24	35.8
Sağlık çalışanları	12	17.9
Gazete	4	6.0
<b>Korunabileceğine inanma durumu</b>		
Evet	94	49.0
Kısmen	58	30.2
Hayır	40	20.8

\* İşçilerin kendi ifadelerine göre belirlenmiştir.

\*\* Birden fazla bilgi kaynağı belirtmişlerdir.

Tablo 4.3.'de İşçilerin %70.3'nün cilt kanserine yönelik bilgisinin olmadığı ve bilgisi olanların %40.3'nün bilgiyi internetten edindiği, %20.8'inin cilt kanserinden korunamayacağına inandığı ve %30.2'sinin kısmen korunabileceğine inandığı belirlenmiştir.

**Tablo 4.4. İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya Yönelik Bilgi Durumları (n:192)**

<b>Bilgi Durumları*</b>	<b>Doğru Bilen</b>		<b>Yanlış Bilen</b>		<b>Bilgisi Yok</b>		<b>Toplam</b>	
	<b>Sayı</b>	<b>%</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Belirtileri izleme sıklığı	10	5.2	53	27.6	129	67.2	192	100
Kontrol amaçlı sağlık kurumuna gitme sıklığı	22	11.5	65	33.8	105	54.7	192	100
Giyilmesi gereken giysi türü	47	24.6	100	52.0	45	23.4	192	100
Güneş kremi kullanma sıklığı	19	9.9	54	28.1	119	62.0	192	100
Şapka seçimi	73	38.0	60	31.3	59	30.7	192	100

\* Bilgi durumlarının doğruluğu araştırmacı tarafından literatür bilgisine dayanarak verilmiştir.

Tablo 4.4.'de işçilerin cilt kanserinden korunmaya ilişkin bilgileri verilmektedir. Cilt kanseri belirtilerini izleme sıklığını, işçilerin %5.2'sinin doğru bildiği, %67.2'sinin bu konuda bilgisi olmadığı, kontrol amaçlı sağlık kurumuna gitme sıklığını %11.5'inin doğru bildiği, %54.7'sinin hiç bilgisi olmadığı, cilt kanserinden korunmak için, giyilmesi gereken giysi türünün %24.6'sının doğru bildiği, %52'sinin yanlış bildiği, güneş kremi kullanma sıklığını %9.9'unun doğru bildiği, şapka seçimini ise %38'inin doğru bildiği belirlenmiştir.

**Tablo 4.5. İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya İlişkin Uygulamaları (n:192)**

Uygulamalar*	Uygun		Uygun Değil		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Güneşin yoğun olduğu saatlerde dışarıda bulunmamaya dikkat edilme	11	5.7	181	94.3	192	100
Uygun şapka kullanma	29	15.2	163	84.8	192	100
Güneş gözlüğü kullanma	43	22.4	149	77.6	192	100
Uzun-ince, açık renk giysi giyme	29	15.2	163	84.8	192	100
Güneş kremi kullanma	16	8.3	176	91.7	192	100
Mola saatlerini gölgede geçirme	75	39.1	117	60.9	192	100
Günde 8-10 bardak su içme	55	28.6	137	71.4	192	100
Deri kanseri yönünden cildi kontrol etme	7	3.6	185	96.4	192	100
Sağlık kurumuna gitme	9	4.7	183	95.3	192	100

\* Uygulama durumları araştırmacı tarafından literatür bilgisine dayanarak verilmiştir.

Tablo 4.5.'de işçilerin cilt kanserinden korunmaya ilişkin uygulamaları verilmektedir. İşçilerin %94.3'unun güneşin yoğun olduğu saatlerde dışarıda bulunmamaya dikkat etmediği, % 84.8'nin uygun şapka kullanmadığı, % 77.6'sının güneş gözlüğü kullanmadığı, % 84.8'nin uygun (uzun-ince, açık renk) giysi giymediği, % 91.7'sinin güneş kremi kullanmadığı, % 60.9'nun mola saatlerini gölgede geçirmedikleri, % 71.4'nün günde 8-10 bardak su içmediği, % 96.4'nün cildi kanser yönünden kontrol etmediği, % 95.3'ünün sağlık kurumuna gitmediği belirlenmiştir.

Ayrıca işçilerin %19.8'i cilt kanserinden korunmaya yönelik önlemler alabileceğine inanmaktadır.



**Tablo 4.6. İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya Yönelik Uygulamaları Yaş ve Eğitim Durumu Arasındaki İlişki (n:192)**

İlişki	Güneş gözlüğü takma sıklığı	Cildi kontrol etme sıklığı
Yaş	-,224*	-,067
Eğitim durumu	,330*	,272

\*p<0,01

Tablo 4.6.'da işçilerin cilt kanserinden korunma ile ilgili bazı bağımsız değişkenler arasındaki ilişki verilmektedir. Açık alanda çalışan işçilerin cilt kanserinden korunmaya ilişkin yaş ve eğitim durumu incelendiği zaman güçlü olmasa da pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Güneş gözlüğü takma ile çok güçlü olmasa da pozitif bir ilişki vardır (,330\*). Yani eğitim seviyesi arttıkça güneş gözlüğü takma ve cildi deri kanseri yönünden kontrol etme sıklığı da artmaktadır (,272\*). Buna karşılık yaş ile güneş gözlüğü arasında negatif korelasyon bulunmakta ve yaş yükseldikçe güneş gözlüğü takma sıklığı azalmaktadır. Diğer değişkenler arasındaki korelasyonlar çok düşük olduğu için bu değerlendirmeye gerek görülmemiştir.

İşçilerin cilt kanserinden korunma ile ilgili diğer sosyo-demografik değişkenler (çalıştığı bölüm, medeni durum, uyruk) arasında anlamlı ilişki bulunmadığı için verilmemiştir.

## 5. TARTIŞMA

Bu bölümde açık alanda çalışan bireylerin cilt kanserine yönelik bilgi ve uygulamalarını saptamak amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin %43.2'si 35-44 yaş aralığında, %59.9'u ilköğretim mezunu ve %37'si temizlik biriminde çalışmaktadır. (Tablo 4.1)

Cilt kanserinin görülmesindeki en büyük etken güneş ışınlarına maruz kalınmasıdır. Özellikle açık alanda çalışan bireyler çalıştıkları süre boyunca güneş ışınlarının zararlı etkileri ile karşı karşıya gelmektedirler. Bu yüzden cilt kanseri oluşumunda risk grubunu oluşturmaktadırlar (Antoine ve ark., 2007; Malak ve ark., 2011; Stock ve ark., 2010; Tröger ve ark., 2008). Çalışmamızda açık alanda çalışan bireylerin yarısının (%50.6) 8 saat, yani çalıştıkları süre boyunca güneşe maruz kaldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.2). Stock ve ark. (2010)'nın yaptığı çalışmada da işçilerin yarıdan biraz fazlasının (%60)'nın en az 7-10 saat açık alanda güneş ışınlarına maruz kalarak çalıştıkları, Malak ve ark. (2011)'in yaptığı çalışmada da çiftçilerin %30'unun 6 saat ve üzeri açık alanda güneş ışınlarına maruz kaldıkları belirtilmiştir.

Cilt kanseri oluşumunda rol oynayan diğer faktörler ise bireylerin fizyolojik özellikleridir. Bunlar; açık tenli olma, renkli göze sahip olma, vücutta güneş lekesi olması, vücuttaki benin sayısı, rengi ve büyüklüğünde artış olma durumudur. Çalışmamızda bireylerin cilt kanserine yönelik riskleri incelendiğinde; %28.6'ı açık ten rengi ve %21.9'u ise renkli göze sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2) Bireylerin açık ten ve renkli göze sahip olma durumları, güneş ışınlarından daha fazla zarar görme olasılığını arttırmaktadır. Amerika Birleşik Devletin'de 25-30 yaş arası kadınlarda en sık görülen kanserin malign melanom olduğu saptanmıştır. Mevcut benlerde değişim olması cilt kanserinin belirtisi olarak kabul edilmiştir (Çöl, 2003; Kolutek ve Karataş, 2007). Çalışmamızda bireylerin %8'inin vücudunda güneş lekesi, %15.6'sının ben sayısı, rengi ve büyümede artış olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2). Nural ve Akdemir (2000)'in yaptığı çalışmada bireylerin %1.93'ünde kanayan ve şekil değişikliği olan ben olduğu, Malak ve

ark. (2011)'nın çiftçiler ile yaptığı çalışmada da %8.9'nun benlerinin olduğu belirtilmiştir.

Epidemiyolojik çalışmalar, güneş ışınlarının cilt kanserleri gelişiminden sorumlu en önemli çevresel faktör olduğunu göstermektedir. Cilt kanseri sıklığında azalmayı sağlayacak ilk önlem, bireylerin güneşten korunma konusunda bilinçlendirilmesidir (Ergin ve ark., 2011; İter ve ark., 2009; Kaymak ve ark., 2007). Hemşireler güneş ışığının ciltteki etkileri ve cilt kanserleri konusunda bireyleri eğitmeli, cilt kanserlerinin oluşmasındaki riskleri bilmeli ve bireyleri bu konuda yönlendirmelidir. Ayrıca cilt kanserinden korunma uygulamaları konusunda da bireylere eğitim vermelidirler (Wood, 2011). Çalışmamızda bireylerin cilt kanseri ile ilgili bilgi durumu incelendiğinde; çoğunluğunun (%70.3) bilgisinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.3). Bu durum yapılan diğer çalışmalarla paralellik göstermiştir ( Antoine ve ark., 2007; Çınar ve ark., 2009; Malak ve ark., 2011; Stock ve ark., 2010). Literatürden farklı olarak Boztepe ve ark. (2012)'ın yaptığı çalışmada, işçilerin güneşin zararlı etkileri konusunda bilgi sahibi oldukları ve güneş ışınlarına maruz kalanlarda cilt kanseri gelişme riskinin arttığını bildikleri belirtilmiştir. Sonucun farklı çıkmasının nedeni işçilerin bu konuyla ilgili daha önce eğitim almış olabilirler.

Güneşin zararlı ışınlarından korunmak için, koruyucu ürünlerin güneş gören bölgelerin tamamına uygulanması gerekmektedir. Bununla birlikte çalışmalar bu ürünlerin en sık yüz bölgesine uygulandığını ve günde sadece bir kez kullandığını göstermektedir (Kaymak ve ark., 2007; Köktürk ve ark., 2002; Özkan ve ark., 2001). Fakat güneş kremlerinin iki saatte bir tekrarlanması gerekmektedir (Kaptanoğlu ve ark., 2012; Kaymak ve ark., 2007; Köktürk ve ark., 2002; Özkan ve ark., 2001). Güneş kremi kullanma sıklığını işçilerin yarısından fazlasının (%62.0) bilmediği (Tablo 4.4) ve büyük çoğunluğunun (%91.7) güneş kremi kullanmadıkları belirlenmiştir (Tablo 4.5). Bu konu ile ilgili yapılan değişik çalışmalarda çalışmamızı destekler niteliktedir (Antoine ve ark., 2007; Lewis ve ark., 2006; Malak ve ark., 2011; Stock ve ark., 2010). Lewis ve ark. (2006)'nın postacılarla yaptıkları çalışmada, katılımcıların dörtte birinin güneş koruyucu

krem kullandıkları, Stock ve ark. (2010)'nın işçilerle yaptıkları çalışmada, katılımcıların çoğunluğunun (%81) bazen güneş koruyucu krem kullandıkları, Malak ve ark. (2011)'nin çiftçilerle yaptıkları çalışmada çok az bir kısmının (%1.3) güneş kremi kullandıkları belirtilmiştir. Literatürden farklı olarak, Boztepe ve ark. (2012)'nin yaptığı çalışmada işçilerin beşte dördünün güneş koruyucu krem kullandıklarını belirtmiştir.

Bireylerin güneşin zararlı etkilerinden korunabilmesi doğru tutum ve alışkanlıkları geliştirmesi gerekmektedir (İlter ve ark., 2009). Bunlar; Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (DSÖ) UV'den korunmak için gün ortasında (10:00-15:00 saatleri arasında) güneşte bulunulmamak, koruyucu giysiler giyilmesi ve güneşten koruyucu ürünlerin kullanılması olarak önerilmektedir. Çalışmamızdaki bireyler açık alanda çalıştıkları için güneşin zararlı etkilerine karşı direkt maruz kalmaktadırlar. Bizim çalışmamızı destekleyen Stock ve ark. (2010)'nin yaptığı çalışmada işçilerin çalıştıkları süre boyunca güneş ışınlarına direkt maruz kalarak çalıştıkları belirtilmiştir.

Güneş ışınlarının zararlı etkilerinden, yüz ve boyunu korumak için geniş kenarlı şapka takılması önemlidir (Boztepe ve ark., 2012; McCool ve ark., 2009; Shoveller ve ark., 2000; Stock ve ark., 2010). Çalışmamıza katılan bireylerin güneşten korunmak için geniş kenarlı şapka kullanması gerektiğini az bir kısmının (%38) doğru bildiği (Tablo 4.4) ve az bir kısmının (%15.2)'nin geniş kenarlı şapka kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4.5). Yani bireyler geniş kenarlı şapka kullanmalarının güneşin zararlı etkilerine karşı koruyuculuğunu bildikleri halde uygulama olarak yapmadıkları belirlenmiştir. Shoveller ve ark. (2000)'nin dış mekânlarda çalışan işçilerle yaptıkları çalışmada yarından biraz fazlasının (%58) şapka taktığı, Lewis ve ark. (2006)'nin postacılarla yaptıkları çalışmada dörtte birinin geniş kenarlı şapka kullandıkları belirtilmiştir.

Güneşin zararlı ışınlarından gözleri korumak için koyu camlı ve geniş güneş gözlüklerinin kullanılması gerekir. Özellikle renkli göze sahip bireyler güneş ışınları açısından daha riskli durumda oldukları ve güneş ışınlarından korunmak için güneş gözlüğü takmaları gerekmektedir (Ergin ve ark., 2011; Kaymak ve ark., 2007; Uysal ve

ark., 2004; İşçibaşı, 2011; Turgay ve ark., 2005; Yazıcı, 2008). Çalışmamızda katılımcıların %77.6'sı güneş gözlüğü kullanmadıkları belirlenmiştir (Tablo 4.5). İşçilerin güneş gözlüğü kullanmama nedeni yeterli bilgiye sahip olmamaları olabilir.

Güneşten korunmak için açık renkli ve uzun ince giysiler giyme güneş ışınlarının cilt üzerindeki zararlı etkilerini azaltmaktadır. Açık renkli giysiler güneş ışınlarını yansıtır. Böylelikle cilde güneş ışınlarının geçmesini engeller. Bu durum özellikle açık alanda çalışan işçiler için daha önemlidir (Boztepe ve ark., 2012; McCool ve ark., 2009; Shoveller ve ark., 2000; Stock ve ark., 2010). Çalışmamızdaki katılımcıların büyük çoğunluğunun (%84.8) güneşten korunmak için uygun kıyafetler kullanmadıkları belirlenmiştir (Tablo 4.5). Stock ve ark. (2010)'nın işçilerle yaptığı çalışmada katılımcıların çoğunluğunun (%83) bazen uzun kollu giysiler giydikleri, Shoveller ve ark. (2000)'nin dış mekânlarda çalışan işçiler ile yaptıkları çalışmada ise katılımcıların yarıdan fazlasının (%60) koruyucu elbiseler giydiği belirtilmiştir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Açık alanda çalışan bireylerin cilt kanserine yönelik bilgi ve uygulamalarının saptanması amacıyla yapılan araştırmadan çıkan sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Çalışmamızda işçilerin %43.2'si 35-44 yaş arasında, %59.9'unu ilköğretim mezunu, %84.7'sinin evli ve %37'sinin temizlik bölümünde çalıştığı,

İşçilerin %28.6'sının açık ten rengi ve %21.9'unun ise renkli göze sahip ve %1.6'sının ailesinde cilt kanseri olduğu,

İşçilerin %19.3'nün vücudunda güneş lekesi, %15.6'sının ben sayısı, rengi ve büyümede artışının olduğu,

İşçilerin %50.6'nın gün içinde çalıştıkları süre boyunca güneş ışınlarına maruz kaldıkları,

İşçilerin %70.3'nün cilt kanseri ile ilgili bilgi sahibi olmadıkları, %54.7'sinin kontrol amaçlı sağlık kurumuna gitme sıklığını bilmedikleri ve %62.0'nin güneş kremi kullanma sıklığını bilmedikleri,

İşçilerin %94.3'ünün güneşin yoğun olduğu saatlerde dışarıda bulunmamaya dikkat etmedikleri,

İşçilerin güneşten koruyucu uygulamalar olarak; %84.8'inin uygun şapka kullanmadığı, %77.6'sının uygun güneş gözlüğü kullanmadığı, %84.8'inin uygun giysi kullanmadığı, %91.7'sinin güneş kremi kullanmadığı, işçilerin %60.9'unun mola saatlerini gölgede geçirmedeği,

İşçilerin eğitim düzeyi arttıkça cilt kanseri ile ilgili bilgi düzeyinin de arttığı, eğitim düzeyi arttıkça güneş gözlüğü takma sıklığı ve cildi deri kanseri yönünden kontrol etme sıklığının da arttığı

İşçilerin sağlık kurumuna gitme sıklığı arttıkça, deri kanseri ile ilgili değişiklikleri izleme sıklığının da artmış olduğu belirlenmiştir.

## 6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda;

- Cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik bilgi ve uygulamaları arttırmak için işçilere yönelik bilinçlendirme eğitimlerinin düzenlenmesi,
- İşveren tarafından açık alanda çalışan bireyler için cilt kanserinden korunma önlemlerinin alınması gerekmektedir. Bunlar;  
İşçilerin çalıştıkları bölgelerde yeterli gölgelik alanların sağlanması,  
İşçilerin mola saatlerini gölgede geçirmelerini sağlama,  
Güneş koruyucuların çalıştıkları kurum tarafından yılda bir ya da iki kez ücretsiz olarak temin edilmesi,  
İşçilerin yılda bir kez cildi deri kanseri yönünden kontrol etmek için sağlık kurumuna gitmelerini sağlamak olarak,
- Cilt kanseri yönünden risk gruplarının saptanması, kanser tarama ve izleme programlarının periyodik şekilde uygulanmaya başlanması önerilmektedir.



## KAYNAKLAR

Akdemir, N. ve Birol, L. (2005). Kanserin Önemi- Etiyolojik Risk Faktörleri ve Korunma. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ankara, Genişletilmiş 2. Baskı, s.245-255.

Antoine, M., Edouard, S.P, Luc, B.J. ve David, V. (2007). Effective Exposure to Solar UV in Building Workers: Influence of Local and Individual Factors. *Journal of Exposure Science and Environmental Epidemiology*, 17, 58–68.

Arıca, S., Nazlıcan, E., Özer, C., Şilfeler D., Arıca, V., Özgür, M. ve Özaydın, Ü. (2008). Hatay İlinde 2008 Yılı Kanser Vakaları Sıklığı ve Dağılımı. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*. 2011; 2 (2): 192-195.

Ay, F.A. (2008). Özbakım Uygulamaları. Temel Hemşirelik: Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. İstanbul: Medikal Yayıncılık, s.227-229.

Birol, L. (2005). Derinin Yapısı, Fonksiyonları ve Değerlendirilmesi. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. İzmir: Etki Matbacılık, s.863-870.

Bazal Hücreli Karsinom (2012). Erişim Tarihi: 30 Kasım 2012, <http://tip.baskent.edu.tr/>

Boztepe, A., Özsoy, S., Balyacı, E.Ö. (2012). Temizlik İşçilerinin Güneş Işınlardan Korunmaya Yönelik Bilgi ve Uygulamaları. 15.Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Bursa. s.230-232.

Cilt Kanseri (2012). Erişim Tarihi: 30 Kasım 2012, <http://whqlibdoc.who.int/publications.org>.

Cilt Kanseri (2012). Kanser Daire Başkanlığı. Türkiye Sağlık Bakanlığı. Erişim: 10 Ekim 2012, <http://thsk.gov.tr/tr/index.php/kanser-tipleri/322-cilt-kanseri>.

Çağlar, M. (26 Temmuz 2009). Güneş ışınları ve Cilt Kanseri. Kıbrıs Gazetesi, s. 15

Çınar, N., Çınar, S., Karakoç, A. ve Uçar, F. (2009). Knowledge, attitudes and behaviors concerning sun protection/skin cancer among adults in Turkey. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*, 108-112.

Çöl, C. (2003). Malign Melanom Epidemiyolojisi ve Birinci Basamak Sağlık Kurumlarının Rolü. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 12:298.

Dursun, E., Korkmaz, H., Bayız, Ü., Samim, E. ve Özeri, C. (2003). Bas ve Boyun Bölgesinin Melanoma Dışı Cilt Kanserleri. *KBB ve BBC Dergisi*, 10 (3): 156–163.

Dünyada Kanser İstatistikleri. Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği. Erişim : 22.Ekim 2011, [turkkanser.org.tr/news.php?id=61](http://turkkanser.org.tr/news.php?id=61)

Ergin, A., Bozkurt A.İ., Bostancı, M. ve Önal, Ö. (2011). Beş Yaşından Küçük Çocuğu Olan Annelerin Güneşin Sağlığına Etkisine Yönelik Bilgi ve Davranışların Belirlenmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 4(2).72-78.

Ergül, Ş. ve Özeren, E., (2011). Sun Protection Behavior and Individual Risk Factors of Turkish Primary School Students Associated with Skin Cancer: A Questionnaire- Based Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12, 765- 770.

Ergül, Ş., Uysal A. (2004). Öğrencilerin Cilt Kanseri Risklerinin ve Güneş Işınlardan Korunmaya Yönelik Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 43(2) : 95 – 99.

Fabbrocini, G., Triassi, M., Mauriello, M. C., Torre, G., Annunziata, M. C, Vita, V. D. ve diğeri. (2010). Epidemiology of Skin Cancer: Role of Some Environmental Factors. *Pubmed*, 2(4), 1980-1989.

Filiz T.M., Cınar, N., Topsever, P. ve Ucar, F. (2006). Tanning Youth: Knowledge, Behaviors and Attitudes Toward Sun Protection of High School Students in Sakarya, Turkey. *Journal of Adolescent Health*, 38; 469–471.

Güneş, Ü.Y., Zaybak, A., Eşer, İ. ve Khorshid., L. (2007). Sağlıklı Bireylerde Kanser Risk Faktörleri. *Ege Üniversitesi Hemsirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23 (2) : 13-22.

Güneşten Korunma Önerileri, 2007. Avrupa Kanser Örgütleri Birliği (ECL). Erişim Tarihi: 10 Haziran 2012, <http://www.turkkanser.org.tr/newsfiles/130ECL.pdf>

Haktanır, N. T., Tokyol, Ç., Ayçiçek, A. ve Demir, Y. (2009). Yüzde Simetrik Yerleşimli Multipl Bazal Hücreli Karsinom. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(2):33-37

İlter, N., Öztaş, M.O., Adışen, E., Gürer, M.A., Keseroğlu, Ö., Ünal, S. ve diğeri. (2009). Ankara’da Bir Alışveriş Merkezinde Yapılan Nevüs Taramasında Popülasyonun Güneşten Korunma Alışkanlıkları ve Melanositik Nevüslerinin Değerlendirilmesi. *Türkderm*, 43: 155-9

İşçibaşı, A. (2011). Deri Kanseri Risk Faktörleri ve Riskli Davranışların Sıklığının Belirlenmesi: Aydın İl Taraması. Uzmanlık Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Aydın.

Kanbur, A. ve apık, C. (2011). Servikal Kanserden Korunma, Erken Tanı Tarama Yöntemleri ve Ebe/Hemşirenin Rolü. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 61-72.

Kaptanoğlu, A.F., Dalkan, C. ve Hıncal, E. (2012). Kuzey Kıbrıs Türk Toplumunda Güneşten Korunma. İlkokul Çağı Çocukları ve Ailelerin Güneşten Korunma İle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Türkderm*, (46); 121-9.

Karaarslan, K., Türkmen, M., Akalın, T., Gençoğlan, G. ve Özdemir, F. (2008). Atipik Bir Pigmente Bazal Hücreli Karsinoma Olgusu ve Tanıda Dermoskopinin Yeri. *Ege Tıp Dergisi / Ege Journal of Medicine*, 47(1) : 69 – 71.

Kaymak Y., Tekbaş Ö.F. ve Şimşek I. (2007). Üniversite öğrencilerinin güneşten korunma ile ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Türkderm*, 41:81-85.

Kohnle, D. (2010). Health Tip; Risk Factors For Melanoma. Health Day. Erişim Tarihi: 16 Temmuz 2011, [www.mentalhelp.net/poc/view](http://www.mentalhelp.net/poc/view).

Köktürk, A., Baz, K., Buğdaycı, R., Kaya, T., Koca, A. ve İkizoğlu, G. (2002). Dermatoloji Polikliniğine Başvuran Hastalarda Güneşten Korunma Bilinci ve Alışkanlıkları. *Türkderm*, 12:198-203.

Kolutek, R. ve Karataş, N. (2007). Nevşehir İli Uçhisar Kasabası'nda Yaşayan Bireylerde Kanser Risk Faktörleri ve Erken Tanı Belirtilerinin Saptanması. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1) 28-39.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. Erişim Tarihi: 05/ 06/ 2011. <http://www.sağlıkbakanlığı.com>.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Lefkoşa Türk Belediyesi (2012). Görüşülerek Alındı.

Lewis, E.C., Mayer, J.A. ve Slymen, D. (2006). Postal Workers Occupational and Leisure Time Sun Safety Behaviors (United States). *Cancer Causes and Control*, 17:181-186.

Linton, C.P. ve Jones, K.D. (2009). Ultraviolet Protection Behaviors and Beliefs Among Young Adult Dermatologist Patients. *Journal of The Dermatology Nurses Association*, 182-189.

Malak, A.T., Yıldırım, P., Yıldız, Z. ve Bektaş, M. (2011). Effects of Training about Skin Cancer on Farmers Knowledge Level and Attitudes. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12, 117- 120.

Malign Melanom Nedir? (2012). Erişim Tarihi: 30 Kasım 2012. [http://www.iuonkolojiinstitusu.org/pdf/halk/m\\_melanom.pdf](http://www.iuonkolojiinstitusu.org/pdf/halk/m_melanom.pdf)

Mcgregor, J.M. ve Hawk, J.L. (2006). Acute Effects of Ultraviolet Radiation On The Skin. *Pubmed*, 9(1):11-15.

McCool, J.P, Reeder, A.L, Robinson, E.M, Petrie, K.J. ve Gorman DF. (2009). Outdoor Workers Perceptions of The Risks of Excess Sun Exposure. *J Occupational Health*, 51(5):404-411.

National Program Of Cancer Registries Cancer Surveillance System Rationale and Approach. Erişim Tarihi: 15 Ağustos 2011, <http://www.cdc.gov/cancer/npcr/pdf/npcr>.

Onat, H. (2010). Güneş Işınlarnının Getirdiği Tehlike: Deri Kanseri. Anadolu Sağlık Merkezi. Erişim Tarihi: 11 Temmuz 2011, [http:// www.anadolusağlık.org](http://www.anadolusağlık.org).

Özgenel, G.Y., Kahveci, R., Özcan, M., Akın, S., Özbek, S. ve Filiz, G. (2002). Malign Melanomda Tedavi Prensiplerimiz ve Sonuğlarımız. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28 (1): 13-16.

Özkan, Ő., Ergör, G., İlknur, T., Fetil, E., Erdem, Y., Akar, H. ve diğerleri. (2001). Güneş ve Toplum Bilinci: Bir Anket Çalışması. *Türkderm*, 35:277-84.

Robinson, J.D. Silk, K.J, Parrott, R.L, Steiner, C. Morris, S.M. ve Honeycutt, C. (2004). Healthcare Providers Sun-Protection Promotion and At-Risk Clients Skin-Cancer-Prevention Outcomes. *Preventive Medicine*, 38, 251–257.

Salas, R., Mayer, J.A ve Hoerster, K.D. (2005). Sun Protective Behaviors of California Farmworkers. *J Occup Environ Med*, 47:1244-1249.

Seyhan, M. (2004). Güneşten Korunmada Giysilerin Rolü. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 5:157-161.

Schweiz, K. (2010). Deri Kanseri (Bazal, Spinal). Krebsliga Ligue Contre LeCancer. Erişim Tarihi: 24 Ekim 2011, [http://assets.krebsliga.ch/downloads/fs\\_basaliom\\_spinaliom\\_tuerkisch.pdf](http://assets.krebsliga.ch/downloads/fs_basaliom_spinaliom_tuerkisch.pdf).

Shovel, J.A, Lovato, C.A, Peters, L. ve Rivers, J.A. (2000). Canadian National Survey On Sun Protection Behaviors. *Health Promot Pract*, 7:180-185.

Shulman, J. ve Fisher D. (2009). Indoor Ultraviolet Tanning and Skin Cancer: Health Risks and Opportunities. *Current Opinion in Oncology*, 21:144–149.

Skin Cancer Facts. Erişim Tarihi: 10 Temmuz 2011,  
<http://www.skincancer.org/Skin-Cancer-Facts>.

Skin Cancer. World Health Organization. Erişim Tarihi: 18 Temmuz 2011,  
<http://www.who.int/uv/faq/skincancer/en/>

Stock, M.L, Gibbons, F.X, Dykstra, J.L, Mahler, H.M, Walsh, L.A. ve Kulik, J.A. (2010). Sun Protection Intervention for Highway Workers: Long-Term Efficacy of UV Photography and Skin Cancer Information on Men's Protective Cognitions and Behavior. *Pubmed*, 38(3):225-36.

Süzen, B. (2012). Deri ve Ekleri. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, s.314-316.

Şenol, M. (2010). Derinin Yapısı, Görevleri ve Histopatolojisi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı. Erişim Tarihi: 12 Şubat 2012,  
[web.inonu.edu.tr/~msenol/dosyalar/deriyapi.doc](http://web.inonu.edu.tr/~msenol/dosyalar/deriyapi.doc).

Tavani, A., Bosetti, C., Franceschid, S., Talamini, R., Negri, E. ve Vecchia, C. (2005). Occupational Exposure to Ultraviolet Radiation and Risk of Non-Hodgkin lymphoma. *European Journal of Cancer Prevention*, 15:453-457.

Tröger, M.R, Meyer, M., Pfahlberg, A., Lausen, M., Uter, W. ve Gefeller, O. (2008). Outdoor Work and Skin Cancer Incidence: A Registry-Based Study in Bavaria. *Pubmed*, 82(3):357-63.

Turgay, S., Sarı, D., Can, M. ve Genç, E. (2005). Determination of Sunburn and Skin Cancer Risk of Outpatients in a Dermatology Polyclinic. *Asian Pacific J Cancer Prev*, 143-146.

Türkmen, A. ve Berberoğlu, Ö. (2010). Deri Kanseri: 10 Yıllık Değerlendirme. *Gaziantep Üniversitesi Tıp Dergisi*, 11-15.

Uslu, M., Karaman, G., Şavk, E. ve Şendur, N. (2006). Adnan Menderes Üniversitesi Hekimlerinin Deri Kanseri ve Güneşin Etkileri Konusundaki Bilgi Düzeyleri İle Güneşten Korunma Davranışlarının Belirlenmesi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 7(1) : 5 – 10.

Uysal A., Özsoy S.A. ve Ergül, Ş. (2004). Öğrencilerin Cilt Kanseri Risklerinin ve Güneş Işınlardan Korunmaya Yönelik Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 43(2): 95 – 99.

Ülkür, E., Karagöz, H., Açık, C., Yüksel, F. ve Çeliköz, B. (2005). Melanoma Dışı Deri Kansellerinin Nüks Oranları: 11 Yıllık Retrospektif Analiz. *Cerrahpaşa J Med*, 36: 189-193.

Ünsar, S. (2008). Kanseri Hastalarda Semptom Kontrolünün Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Edirne.

Yazıcı, S. (2008). Çocukluk Çağında Maruz Kalınan Ultraviyole Işınlamalarının Zararları ve Deri Tümörü Gelişmesi Üzerine Etkisi Hakkında Ailelerinin Bilgi Düzeyi. Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi. Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Afyonkarahisar.

Yenidünya, M.O., Bayrak, R. ve Yenidünya, S. (2004). Sırt Bölgesi Bazal Hücreli Karsinomlar (7 Olgunun Klinikopatolojik Özelliklerinin Sunumu). *Türkiye Ekopatoloji Dergisi*, 10 (3-4): 127-132



Yüz (Fasiyal) Deri Kanseri. Fasiyal Plastik Cerrahi Derneği. Erişim Tarihi:18 Temmuz 2011, [www.fpcd.org.tr](http://www.fpcd.org.tr).

Williams, C.A. ve Stanhope, M. (2008). Population-Focused Practice: The Foundation of Specialization İn Public Health Nursing. *Public Health Nursing*, s.1-21.

Wood, C. (2011). Travel Health: Sun Protection and Skin Cancer Prevention For Travellers. *British Journal of Nursing*, Vol 20, No 15.

## EKLER

### EK 1: Lefkoşa Belediyesi İzin Yazısı



LEFKOŞA  
TÜRK BELEDİYESİ

Sayı: 29/76/16

26 Aralık, 2011

*Yakın Doğu Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Hemşirelik Bölümü*

*İlgi: 23.11.2011 tarih ve SBE/11-054 sayılı yazınız.*

İlgi yazınızda, Yüksek Lisans Programı öğrencilerinizden Sinem Dağ'ın açık alanda çalışan bireylerin cilt kanserine yönelik bilgi ve uygulamalarının saptanması, konulu tez çalışması için, Belediyemizin açık alanda çalışan işçilerine uygulanmak üzere bir anket çalışması planladığı ve bu hususta yardımcı olunmasının talep edildiği öğrenilmiştir.

İlgi, öğrencinizin bahse konu tez çalışması için talep edilen anket çalışması İdarece uygun görülmüştür.

Bilgi edinilmesini rica eder, saygılar sunarım.

17



Lefkoşa Türk Belediyesi  
Belediye Sarayı, Atatürk Caddesi, Lefkoşa KIBRIS  
Tel: 227 5551, 228 5221 Fax: 228 4387

Nicosia Turkish Municipality  
Atatürk Avenue, Lefkoşa, Mersin 10 - TURKEY  
Tel: (0392) 227 5551, 228 5221 Fax: (0392) 228 4387

## EK 2: Etik Kurul İzin Yazısı

EK: 066-2011

### YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR DEĞERLENDİRME ETİK KURULU ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 27.12.2011  
Toplantı No : 2011/8  
Proje No : 43  
Karar No : 43

Üniversitemiz Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğretim üyelerindenin **Doç.Dr. Filiz Hisar**'ın sorumlu araştırmacısı olduğu, YDÜ/2011/8-43 proje numaralı ve "**Açık Alanda Çalışan Bireylerin Cilt Kanserine Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının Saptanması**" başlıklı proje önerisi Kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. 27.12.2011

1. Prof. Dr. Rüştü Onur	(BAŞKAN)	
2. Prof. Dr. Tümay Sözen	(ÜYE)	
3. Prof. Dr. Bülent Gümüşel	(ÜYE)	
4. Prof. Dr. Nerin Bahçeciler Önder	(ÜYE)	
5. Prof. Dr. Nuran Ulusoy	(ÜYE)	KATILMADI
6. Prof. Dr. Hasan Besim	(ÜYE)	
7. Yrd. Doç. Dr. Ümran Dal	(ÜYE)	
8. Yrd. Dr. Amber Eker	(ÜYE)	

### **EK 3: Onam Formu**

#### **AYDINLATILMIŐ (BİLGİLENDİRİLMİŞ) ONAM FORMU:**

LEFKOŞA TÜRİK BELEDİYESİNDE AÇIK ALANDA ÇALIŞAN İŞÇİLERE ‘CİLT KANSERİ VE CİLT KANSERİNDEN KORUNMAYA YÖNELİK BİLGİ VE UYGULAMALARINI BELİRLEMEK AMACIYLA İŐÇİLERİ BİLGİLENDİRME VE ONAY FORMU.

#### **ARAŞTIRMANIN AÇIKLANMASI:**

Bu araştırma, Lefkoşa Türk Belediyesi açık alanda çalışan iőtçilere ‘cilt kanseri ve cilt kanserinden korunmaya yönelik bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla planlanmıőtır.

Anketteki soruları içtenlikle yanıtlamanız çalıőmanın sonuçlarının doğruluğu ve geçerliliği için oldukça önemlidir.

Bu araştırma, verilere ve sonuçlara dayalı olarak cilt kanseri riski taşıyan bireylerin bilgi ve uygulamaların belirlenmesi, araştırma merkezleri, sağlık bakanlığı gibi birimlere yol göstermesi açısından son derece önemlidir.

Sizinde bu çalışmaya katılmanızı öneriyoruz. Karar vermeden önce, araştırmanın neden yapıldığı ve neyi içereceğini anlamanız sizin için önemlidir. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Katılıp katılmama sizin vereceğiniz bir karardır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Katılmaya karar verdiğinizde bir neden göstermeksizin istediğiniz zaman araştırmadan ayrılmakta serbestsiniz.

Araştırmadan elde edilen veriler kimliğiniz belirtilmeden sağlık alanındaki öğrencilerin eğitiminde, koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanmasında veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dıőtında bu veriler, kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışma kesinlikle size zarar vermeyecektir.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası size verilecektir. Araştırmaya katılmaya karar verdiğinizde sizin hakkınızda kısa tanıtıcı bilgiler ve konu ile ilgili sorular araştırmacı tarafından sorulacaktır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar araştırma sonuçlarını doğrudan etkilemeyeceği için objektif olmanızı ve soruların tümünü cevaplamanızı rica ederiz.

Araştırma Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşireliği bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Filiz Hisar tarafından koordine edilmektedir.  
Okuduğunuz için teşekkür ederim.

**Adres:** Sinem DAĞ

Yakın Doğu Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü  
Lefkoşa/KKTC  
Tel:0392236464-133

**Katılımcının Beyanı:**

Sayın yüksek lisans öğrencisi Sinem Dağ tarafından, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Alanında bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin itimatla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmenin uygun olacağını bilincindeyim. Araştırma için yapılacak harcamamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme

yapılmayacaktır. Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacı Sinem DAĞ' ı hangi telefon ve adresten arayabileceğimi biliyorum.

Bu arařtırmaya katılmak zorunda deđilim ve katılmayabilirim. Arařtırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranıř ile karřılařmıř deđilim. Bana yapılmıř tım ađıklamaları anlamıř bulunmaktayım. Kendi bařıma belli bir dűřünce sűresi sonunda adı geđen bu arařtırma katılımcı olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti bűyűk bir memnuniyet ve gönűllűlűk iđerisinde kabul ediyorum. İmzalı bu form kâđıdının bir kopyası bana verilecektir.

**Katılımcı:**

Adı, Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

**Görüşme Tanığı:**

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

**Katılımcı ile görüşen araştırmacı:**

Adı, Soyadı: Sinem Dağ

Adres: Yakın Doğu Üniversitesi

Sađlık Bilimleri Fakűltesi

Hemşirelik Bölümü

Lefkoşa/KKTC

[Tel:0392236464-133](tel:0392236464-133)

İmza:

#### EK 4 : Bireylerin Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Sorular

1.Kaç yaşındasınız?.....	11. Ailede cilt kanseri olan biri var mı? a) Evet b) Hayır
2.Uyruğunuz nedir? a)TC b) KKTC c) TC- KKTC d) Diğer	12.Vücudunuzda güneş lekesi var mı? a)Evet b)Hayır
3.KKTC' de ikamet süreniz nedir?	13.Hayatınızın herhangi bir döneminde güneş yanığı geçirdiniz mi? a) Bir kez d) Hatırlamıyorum b) Birden fazla e) Hayır c)Her zaman
4.Medeni durumunuz nedir? a) Evli b) Bekar	14.Vücudunuzda ben sayısında, benin renginde ve büyümede artış var mı? a) Evet b) Hayır
5.Eğitim durumunuz nedir? a) Okur-yazar c) Lise b) İlkokul-ortaokul d) Üniversite	15.Günlük çalıştığınız süre boyunca güneşe maruz kaldığınız saat ne kadardır?
6. Gelir – giderinizi algılama durumunuz nedir? a) Gelir- giderden az b) Gelir- giderden fazla c) Gelir- gider denk	16.Günün hangi saatlerinde çalışıyorsunuz?
7. Çalıştığınız bölüm nedir?	17. Deri kanserinden korunabileceğine inanıyor musunuz? a)Evet b)Kısmen c) Hayır
8.Ten renginiz nedir?.....	18.Deri kanserleri ile ilgili bilginiz var mı? a)Evet b) Hayır
9.Göz renginiz nedir?.....	19.Deri kanserleri ile ilgili bilgileri nereden elde ediyorsunuz? a) Televizyon d) Sağlık çalışanları b) Radyo (doktor, hemşire) c) İnternet e) Gazete
10.Bir yıl içerisinde denize girme sıklığınız ne kadar? a)Sık sık b)Nadiren c)Hiçbir zaman	

## EK 5: Açık Alanda Çalışan İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya İlişkin Bilgileri

<p>1)Deri kanseri ile ilgili değişiklikler ne sıklıkla izlenmelidir?</p> <p>a) Banyodan banyoya b) Ayda bir c) Yılda bir d) Bilmiyorum</p>
<p>2)Deri kanseri ile ilgili ne sıklıkla sağlık kurumuna gidilmelidir?</p> <p>a) Deri kanseri olduğu zaman b) Beş yılda bir c) Yılda bir d) Şüpheli durumlarda e) Bilmiyorum</p>
<p>3)Açık alanda giyilecek giysiler seçilirken nelere dikkat edilmelidir?</p> <p>a) Açık renkli, sıkı dokunmuş ve uzun giysiler b) Açık renkl, gevşek dokunulmuş giysiler c) Koyu renkli, sıkı dokunulmuş giysiler d) Bilmiyorum e) Önemsemiyorum</p>
<p>4) Güneş kremi ne sıklıkla kullanılmalıdır?</p> <p>a) 2 saat aralarla b) Günde 1 defa c) Bilmiyorum</p>
<p>5.Açık alanda çalışanlar ne tür şapka kullanmalıdır?</p> <p>a) Geniş kenarlı/fötör şapkalar b) Beysbol şapkası c) Geniş kenarlı sıkı dokunmuş şapkalar d) Bilmiyorum</p>



## EK 6: Açık Alanda Çalışan İşçilerin Cilt Kanserinden Korunmaya İlişkin Uygulamaları

Uygulamaları	Hiçbir zaman	Nadiren	Zaman zaman	Sık sık	Her zaman
1.Güneşin yoğun olduğu saatlerde dışarda bulunmama ne sıklıkla dikkat edersiniz?					
2.Güneşten korunmak için ne sıklıkla büyük şapka/fötör takıyorsunuz?					
3.Güneşten korunmak için ne sıklıkla güneş gözlüğü takıyorsunuz?					
4.Güneşten korunmak için ne sıklıkla uzun- ince açık renk kıyafetler giyiyorsunuz?					
5.Güneşten korunmak için koruyucu kremi ne sıklıkla sürüyorsunuz?					
6.Güneş ışınlarının dik olduğu 11:00-15:00 saatleri arasında ne sıklıkla açık alanda bulunuyorsunuz?					
7.Mola saatlerinizi ne sıklıkla gölgede geçiriyorsunuz?					
8.Günde ne sıklıkla 8-10 bardak su tüketiyorsunuz?					
9.Cildinizi deri kanseri yönünden ne sıklıkla kontrol ediyorsunuz?					
10.Deri kanseri ile ilgili sağlık kurumuna ne sıklıkla muayeneye gidiyor musunuz?					
11.Deri kanserinden korunmaya yönelik önlemler alabileceğime inanıyorum.					
12.Sağlık sorunları konusunda çabuk pes ederim.					
13.Sağlıkla ilgili bir şey yapmaya karar verdiğimde hemen işe giririm.					
14.Deri kanserinden korunmayla ilgili uygulamaları yapabileceğinize inanıyorsunuz? a)Evet b)Hayır					

**EK 7: Özgeçmiş**

Araştırmacı, 1989 yılında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin Gazi Mağusa ilçesinde doğmuştur. İlk, orta ve lise öğrenimini Erenköy Lisesi'nde tamamlamıştır. 2010 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nden mezun olan araştırmacı, yine aynı yıl içerisinde Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitime başlamıştır. Aynı üniversitede araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.