

Ocena stanu wiadomości dotyczących czerniaka w grupie studentów krakowskich uczelni niemedycznych

Evaluation of knowledge about melanoma in group of students from non-medical universities in Cracow

WSTĘP

Czerniak jest nowotworem złośliwym skóry, który powstaje w wyniku transformacji nowotworowej melanocytów, czyli komórek odpowiadających za wytwarzanie barwnika w warstwie podstawnej naskórka. Komórki te znajdują się nie tylko w skórze, lecz także w błonach śluzowych oraz oku, dlatego pomimo iż skóra jest najbardziej typową lokalizacją czerniaka, może on rozwinąć się

w każdym miejscu, gdzie obecne są melanocyty. Czerniak najczęściej rozwija się *de novo*, czyli jako całkowicie nowa zmiana, ale może także rozwinąć się na podłożu już istniejącego znamienia barwnikowego [1, 2]. Na całym świecie liczba zachorowań i zgonów z powodu tego nowotworu nieustannie wzrasta. Najwięcej przypadków odnotowuje się każdego roku w Australii, Nowej Zelandii, krajach

Klaudia Wszolek
ORCID:
0000-0002-8988-4214
Niepubliczna Szkoła
Kosmetyczna CNIb
„Żak” w Krakowie,
ul. Sobieskiego 9
31-136 Kraków

M: +48 518 586 750
E: wszolek.klaudia@gmail.com

» 462

STRESZCZENIE

Czerniak jest złośliwym nowotworem skóry i błon śluzowych, powstającym z komórek barwnikowych. Głównymi czynnikami ryzyka jego występowania są: promieniowanie ultrafioletowe naturalne i sztuczne, jasny fototyp skóry, czynniki genetyczne oraz występowanie w rodzinie. Podstawową metodą diagnostyczną jest dermatoskopia, a rozpoznanie można przeprowadzić na podstawie badania histopatologicznego wyciętej zmiany. Podstawową metodą leczenia czerniaka jest chirurgiczne wycięcie guza pierwotnego.

Celem pracy była ocena stanu wiedzy na temat czerniaka i jego profilaktyki wśród studentów krakowskich uczelni niemedycznych w wieku od 19 do 30 lat przy pomocy anonimowego kwestionariusza ankiety. Niewielki odsetek ankietowanych zna poprawną definicję czerniaka, jednak większość poprawnie odpowiada na pytanie o lokalizację i czynniki ryzyka występowania czerniaka. Studenci mają świadomość tego, że należy stosować środki ochrony przeciwsłonecznej podczas opalania oraz intensywniej chronić skórę dzieci przed oparzeniami słonecznymi.

Wczesne wykrycie pozwala często na całkowite wyleczenie, dlatego ważne jest, aby wiedza na temat przyczyn powstawania tego nowotworu oraz jego profilaktyki była ciągle pogłębianą.

Słowa kluczowe: czerniak, studenci, promieniowanie UV

ABSTRACT

Melanoma is a malignant tumor of the skin and mucous membranes, that is formed from pigment cells. The main risk factors for its occurrence are: natural and artificial ultraviolet radiation, light skin phototype, genetic factors and occurrence in the family. The basic diagnostic method is dermatoscopy, and the diagnosis can be made based on histopathological examination of the lesion. The basic method of melanoma treatment is surgical excision of the primary tumor.

The aim of the study was to assess the state of knowledge about melanoma and its prevention among students of non-medical universities in Krakow, aged 19 to 30, using an anonymous questionnaire. A small percentage of the respondents know the correct definition of melanoma, but majority correctly responds to the question about the location and risk factors of melanoma. Students are aware of the fact that sunscreen should be used while sunbathing and that the skin of children should be protected more intensively against sunburn.

Early detection often allows for a complete cure, so it is important that the knowledge about the causes of this cancer and its prevention is constantly deepened.

otrzymano / received

21.02.2020

poprawiono / corrected

08.03.2020

zaakceptowano / accepted

29.03.2020

Keywords: melanoma, students, UV radiation

skandynawskich oraz Holandii, ze względu na jasny kolor skóry mieszkańców tych rejonów. Polska wśród krajów europejskich zajmuje obecnie 8 miejsce pod względem największej liczby zachorowań i 5 miejsce po względem największej ilości zgonów z powodu czerniaka. Niepokojący jest fakt, że każdego roku dane te wykazują tendencję wzrostową. Według danych opublikowanych przez Europejski System Informacji o Raku ECIS (*European Cancer Information System*), w ciągu ostatnich 10 lat w Polsce liczba zachorowań wzrosła o ponad 1300, natomiast liczba zgonów wzrosła o 566 [3, 4].

Typową lokalizacją czerniaka jest skóra. U kobiet najczęściej występuje on na kończynach dolnych, a u mężczyzn na plecach i klatce piersiowej, co jest związane ze zwiększoną ekspozycją tych miejsc na promieniowanie UV [2]. Rzadziej występuje także w błonie śluzowej jamy nosowej, jamy ustnej, przełyku, jelita cienkiego, odbytnicy, sromu i pochwy. Może lokalizować się także w oku [5-10].

Ryzyko rozwoju czerniaka należy rozpatrywać biorąc pod uwagę czynniki endogenne i egzogenne, które są ściśle ze sobą powiązane. Ekspozycja na promieniowanie ultrafioletowe, jasny fototyp skóry czy zachorowania w rodzinie są najczęstszymi przyczynami powstawania tego nowotworu [11, 12]. Największy wpływ na proces powstawania czerniaka przypisuje się promieniowaniom ultrafioletowym – naturalnemu i sztuczному, co potwierdza fakt, że zostały zaklasyfikowane przez Międzynarodową Agencję Badań nad Rakiem IARC (*International Agency Research on Cancer*) jako czynnik wysokiego ryzyka zachorowań na nowotwory [13-15]. W zależności od długości fali, promieniowanie ultrafioletowe dzieli się na:

- UVA o długości fali 315-400 nm, które ma zdolność wnikania aż do skóry właściwej,
- UVB o długości fali 280-315 nm, przenikające w największym stopniu do naskórka,
- UVC o długości fali 100-280 nm, które wnika wyłącznie w do warstwy rogowej naskórka [16].

Ekspozycja na promieniowanie UV niewątpliwie ma związek z występowaniem czerniaka. Chorzy zapytani o częstotliwość i ilość godzin spędzonych na opalaniu, deklarują większe ilości, niż zdrowe osoby z grupy kontrolnej [17].

Podstawowym badaniem diagnostycznym weryfikującym czy dane znamię kwalifikuje się do chirurgicznego usunięcia jest dermatoskopia. Pozwala na wykrycie znamion podejrzanych o bycie złośliwymi we wczesnym stadium. Do oceny znamion barwnikowych służy skala ABC-DE. Oprócz stosowania jej w dermatoskopii przez lekarza, jej zaletą jest możliwość stosowania w domu przez pacjentów. Polega ona na ocenie zmiany pod kątem 5 składowych:

- A – asymetria,
- B – postrzępione, nierówne brzegi,
- C – kolor,
- D – średnica,
- E – uniesienie zmiany ponad poziom skóry [18].

Podstawą rozpoznania jest jednak badanie histopatologiczne chirurgicznie wyciętej zmiany. Na podstawie oceny materiału określa się stopień zaawansowania i podejmuje decyzję o ewentualnym dalszym leczeniu [19].

CEL PRACY

Czerniak jest niebezpiecznym nowotworem złośliwym występującym u człowieka. Bardzo istotna w jego profilaktyce jest znajomość czynników ryzyka występowania oraz podstawowych zasad ochrony skóry, w szczególności u małych dzieci. W związku z tym, pojawiła się potrzeba oceny stanu wiadomości na ten temat wśród studentów, aby rozważyć ewentualne plany edukacyjne w tej grupie, jako przyszłych rodziców. Celem pracy była ocena poziomu wiedzy studentów krakowskich uczelni niemedycznych na temat czerniaka oraz jego profilaktyki. Postawiono następujące pytania badawcze:

1. Czy studenci uczelni niemedycznych mają podstawową wiedzę na temat czerniaka?
2. Czy studenci uczelni niemedycznych mają podstawową wiedzę na temat profilaktyki czerniaka?
3. Czy studenci uczelni niemedycznych znają ryzyko związane z nadmiernym opalaniem i korzystaniem z solarium?
4. Czy istnieją różnice w zasobie wiedzy pomiędzy studentami badanych uczelni na temat czerniaka i jego profilaktyki?

MATERIAŁ I METODA BADAŃ

Metodę badań stanowił kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji, składający się z 27 pytań zamkniętych oraz 3 pytań otwartych. Badanie ankietowe składało się z 21 pytań jednokrotnego wyboru oraz 6 pytań wielokrotnego wyboru. Badanie było anonimowe i dobrowolne. Kryterium kwalifikacji respondentów to status studenta na wybranej do badań uczelni wyższej w Krakowie. Wyniki opracowano ilościowo, odsetkowo, statystycznie, za poziom istotności przyjęto $\alpha < 0,05$.

Materiał badawczy uzyskano za pomocą ankiet wypełnianych przez studentów. W badaniu wzięło udział 280 studentów, w tym 196 kobiet i 84 mężczyzn. Wśród badanych, 70% osób mieszka w mieście, pozostali respondenci to mieszkańcy wsi. Badana grupa studentów była w przedziale wiekowym 19-30 lat. Średnia wieku wynosiła 22,43. Respondenci pochodzili z 4 różnych krakowskich uczelni niemedycznych: Akademii Górniczo-Hutniczej, Politechniki Krakowskiej, Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Uniwersytetu Pedagogicznego. W każdej grupie było 70 osób, co odpowiada 25% badanych z każdej uczelni.

Podczas analizy wyników odpowiedzi klasyfikowane były w oparciu o następujące kryteria:

- udzielanie wyłącznie odpowiedzi nieprawidłowych – student nie posiada wiedzy na dany temat,
- udzielanie odpowiedzi prawidłowej niekompletnej lub prawidłowej i nieprawidłowych – student posiada podstawową wiedzę na dany temat,
- udzielanie odpowiedzi w pełni prawidłowej – student posiada wysoką wiedzę na dany temat.

WYNIKI

Połowa ankietowanych studentów uznała swój poziom wiedzy na temat czerniaka za średni, a 41% za niski. Odwrotnie natomiast ocenili swój poziom wiedzy na temat profilaktyki tego nowotworu. Prawie wszyscy studenci deklarują, że słyszeli o czerniaku przed rozwiązywaniem kwestionariusza. Sześćdziesiąt osiem procent ankietowanych neguje występowanie tego nowotworu w rodzinie lub wśród znajomych, a 11% potwierdza, że bliska osoba chorowała w przeszłości. Najczęściej ankietowani po raz pierwszy dowiadawali się o czerniaku z Internetu (32%), od rodziców (30%) oraz w szkole (26%).

Spośród osób, które zadeklarowały, że wcześniej słyszały o czerniaku (271 osób), badani podają różne definicje czerniaka (rys. 1). W pełni poprawną odpowiedź na zadane pytanie, świadcząca o podstawowej wiedzy na ten temat, jest „nowotwór złośliwy, dający przerzuty”. Takiej odpowiedzi udzieliła zaledwie 1/3 osób, co świadczy o niskim poziomie wiedzy na temat samej definicji czerniaka wśród pozostałych badanych.

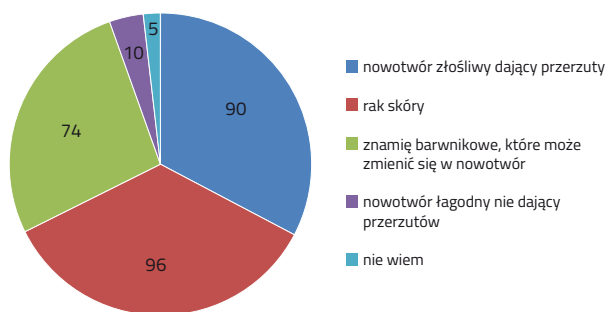
Poprawną definicję czerniaka zna podobny odsetek studentów badanych uczelni: 25 studentów Uniwersytetu Jagiellońskiego (36%), 25 studentów Uniwersytetu Pedagogicznego (36%), 24 studentów Akademii Górniczo-Hutniczej (34%) oraz 15 studentów Politechniki Krakowskiej (21%). Wykazano brak zależności między uczelnią, na której studiują respondenci, a udzielaniem poprawnych odpowiedzi na pytanie o definicję czerniaka.

Prawie wszyscy studenci (95%) uważają, że czerniak może lokalizować się w skórze, 27% osób uważa, że pod paznokciami, nieco mniejszy odsetek podaje także lokalizację w błonach śluzowych (rys. 2). Zadowalający jest fakt, że tak duży odsetek badanych podaje typową lokalizację czerniaka, czyli skórę, co świadczy o posiadaniu podstawowej wiedzy na temat lokalizacji tego nowotworu. Natomiast pozostałe lokalizacje, które są równie istotne i często występują, nie są już tak dobrze znane respondentom, co świadczy o jedynie elementarnym poziomie wiedzy na ten temat.

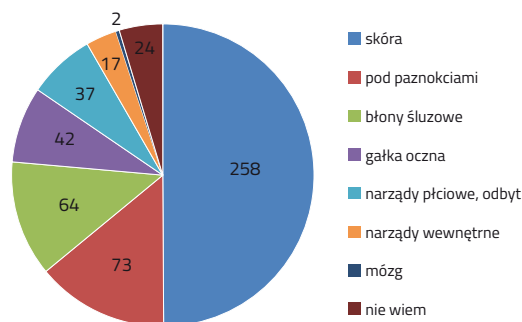
Zdecydowana większość studentów poprawnie odpowiada, że do czynników ryzyka czerniaka należą opalanie na słońcu (95%) oraz korzystanie z solarium (89%). Dodatkowo respondenci często udzielali odpowiedzi, że wpływ na rozwój czerniaka ma: duża liczba znamion na skórze (72%) i czynniki genetyczne (65%). Tylko połowa osób uważa, że występowanie w rodzinie oraz jasny fototyp skóry predysponują do wystąpienia tego nowotworu (rys. 3). Udzielanie takich odpowiedzi świadczy o wystarczająco wysokim poziomie wiedzy w tym aspekcie.

Więcej niż połowa badanych deklaruje, że opala się na słońcu, choć 26% unika tej aktywności w godzinach, gdy promieniowanie jest najbardziej intensywne. Najczęściej jako ochronę podczas opalania respondenci stosują kremy z filtrem UV (79%), nakrycie głowy (69%) oraz okulary przeciwsłoneczne (61%). Jest to prawidłowa oraz zalecana ochrona przed nowotworami skóry.

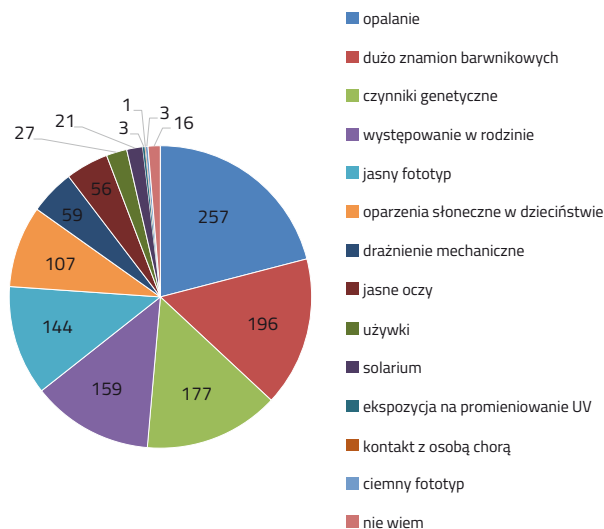
Połowa osób ankietowanych przypisuje opalaniu pozytywny wpływ na stan psychiczny i odprężenie u osób dorosłych. Dodatkowo prawie połowa respondentów (45%) uważa, że opalanie nie ma pozytywnego wpływu na organizm dziecka



Rys. 1 Definicja czerniaka według ankietowanych Źródło: Opracowanie własne



Rys. 2 Pierwotna lokalizacja czerniaka zdaniem studentów Źródło: Opracowanie własne



Rys. 3 Czynniki ryzyka powstawania czerniaka według respondentów Źródło: Opracowanie własne

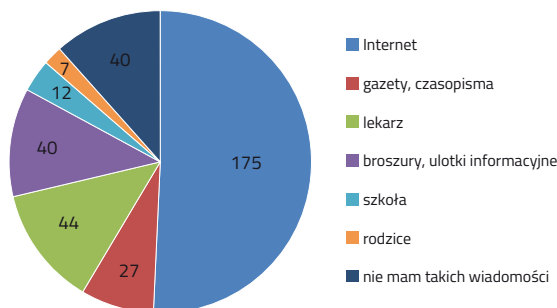
i ilość syntezowanej w skórze witaminy D, a 29% twierdzi, że opalanie jest korzystne dla dzieci. Pozostali ankietowani nie mają zdania na temat wpływu opalania na organizm dziecka. Jest to nieco niepokojące z uwagi na fakt, że oparzenia słoneczne w dzieciństwie w dużym stopniu przyczyniają się do rozwoju czerniaka u tych osób w przyszłości. Zatem w tym aspekcie wiedza studentów jest stosunkowo niska.

Większość osób (87%) uważa, że opalanie na słońcu zwiększa ryzyko rozwoju czerniaka. Prawie wszyscy ankietowani (90%) nie praktykują opalania w solarium oraz 89% twierdzi, że ta czynność zwiększa ryzyko rozwoju czerniaka. Świadczy to o wysokim poziomie wiedzy na temat szkodliwego działania promieniowania ultrafioletowego naturalnego oraz sztucznego wśród badanych.

Ankietowani w większości (80%) uważają, że znają zasady stosowania filtrów UV i prawie połowa z nich stara się ich przestrzegać. Wśród 224 osób, które uważają, że znają zasady dotyczące filtrów, poprawnie odpowiadają, że należy nakładać je: kilkakrotnie w czasie opalania (85%), precyzyjnie na całe ciało (69%) oraz dobrać do koloru skóry i jej reakcji na słońce (67%). Większość osób (82%) uważa, że u dzieci należy stosować filtry UV o wskaźniku SPF 50+. Udzielone odpowiedzi są poprawne i wskazują na wystarczająco wysoki poziom wiedzy na temat fotoprotekcji i ochrony przed nowotworami skóry. Z pośród 27 osób korzystających z solarium aż 78% nigdy nie stosuje kremów z filtrem UV podczas korzystania ze sztucznych źródeł opalania, a 19% stosuje je bardzo rzadko.

Prawie 33% badanych twierdzi, że czasami obserwuje swoje znamiona skórne, a 26% robi to regularnie, choć większość ankietowanych (75%) nie zna reguły ABCDE. Spośród 70 osób, które zadeklarowały znajomość reguły ABCDE, 63% poprawnie rozwija jej skrót. Wśród ankietowanych aż 69% deklaruje, że nie kontroluje znamion skórnych u dermatologa.

Większość ankietowanych czerpie wiedzę na temat czerniaka i jego profilaktyki z Internetu (63%), a w drugiej kolejności od pracowników służby zdrowia (16%). Jako odpowiedź „inne” studenci wymieniali: szkoła, rodzice, bliska osoba chorująca na czerniaka w przeszłości. Nowe wiadomości na temat czerniaka ankietowani najczęściej chcą odnajdywać w Internecie (52%) oraz otrzymywać od lekarza lub pielęgniarki (34%) (rys. 4).



Rys. 4 Źródła informacji na temat czerniaka, z jakich korzystają ankietowani
Źródło: Opracowanie własne

DYSKUSJA

Czerniak jest nowotworem złośliwym, z powodu którego na świecie każdego roku odnotowuje się rosnącą liczbę zgonów. Bardzo istotny jest fakt, że jego wczesne wykrycie pozwala często na całkowite wyleczenie pacjentów, dlatego ważne jest, aby wiedza na temat przyczyn powstawania tego nowotworu oraz jego profilaktyki była ciągle pogłębiana i promowana w społeczeństwie [20]. Poprawną definicję czerniaka zna zaledwie 33% ankietowanych studentów, choć aż 97% deklaruje, że słyszało o nim wcześniej. Prawie wszyscy podają poprawną lokalizację jako skórę, pozostałe lokalizacje są zdecydowanie mniej znane studentom. Ekspozycja na promieniowanie ultrafioletowe oraz duża liczba znamion barwnikowych to najczęściej wybierane odpowiedzi na pytanie o czynniki ryzyka rozwoju tego nowotworu. Wyniki te wykazują duże podobieństwo do tych otrzymanych w badaniu przeprowadzonym przez Żelasko pt. „Wiedza studentów kierunków medycznych na temat profilaktyki, rozpoznawania i leczenia czerniaka skóry”. Autorka przeprowadziła badanie ankietowe wśród studentów kierunków medycznych w województwie śląskim. Ankietowani w większości (89%) wiedzieli czym jest czerniak i prawidłowo podawali jego lokalizację pierwotną jako skórę. Nieco ponad połowa osób podała także lokalizację w jamie ustnej, mniejsza część w gałce ocznej i błonie śluzowej narządów płciowych [21]. Nadmierną ekspozycję na promieniowanie UV, jako najważniejszy czynnik ryzyka czerniaka, wskazują także respondenci uczelni medycznych i niemedycznych z publikacji Mirończuka i wsp. „Świadomość studentów bydgoskich uczelni na temat czerniaka”. Wiedzą oni także, że solarium predysponuje do powstawania czerniaka, a jako najczęstszą ochronę przeciwsłoneczną wymieniają preparaty z filtrem UV, jednak stosują je tylko latem [22].

Do najważniejszych działań profilaktycznych czerniaka należy ochrona przeciwsłoneczna w postaci stosowania preparatów zawierających filtry promienochronne, stosowanie nakrycia głowy, okularów przeciwsłonecznych czy też przebywanie w cieniu i unikanie ekspozycji na promieniowanie UV w godzinach największego nasłonecznienia, czyli między 11:00 a 15:00 [20]. Więcej niż połowa badanych studentów potwierdza, że stosuje jeden lub więcej z wymienionych środków ochrony przeciwsłonecznej, jednak większość tych osób używa kosmetyków ochrony przeciwsłonecznej tylko podczas opalania, a nie podczas każdej ekspozycji na promieniowanie ultrafioletowe. Informacje na temat czerniaka i jego profilaktyki studenci najczęściej wyszukują w Internecie oraz otrzymują od lekarza. Mniej zadowolające wyniki otrzymano w pracy pt. „Zdrowa skóra a słońce – próba diagnozy wiedzy oraz wybranych postaw” przeprowadzonej przez Zalewską i wsp. Badani w większości nie stosują preparatów z filtrem UV, a także nie wiedzą jaka powinna być ilość aplikowanego preparatu, aby jego działanie było skuteczne.

Ponad 1/3 badanych ze wspomnianej publikacji uważa, że opalanie może być całkowicie bezpieczne, a podczas przebywania w cieniu ochrona przeciwsłoneczna nie jest konieczna. Najczęściej informacje na temat fotoprotekcji czerpią z mediów oraz od rodziny i znajomych [23].

Opalanie w solarium również niesie ze sobą szereg działań niepożądanych, wśród których wymienia się zwiększone ryzyko wystąpienia czerniaka. Badani w tej pracy studenci w większości znają to zagrożenie oraz w 90% deklarują, że nie korzystają z solarium, a także unikają opalania w godzinach największego nasłonecznienia. Niemniej jednak, osoby praktykujące ten rodzaj opalania przyznają, że nie stosują w tym czasie fotoprotekcji. Krajewska-Kułak i wsp. także podjęli temat korzystania z solarium i opalania wśród studentów, w pracy pt. „Postawy studentów wobec korzystania z solarium i kąpeli słonecznych”. Niepokojący jest fakt, że większość jej badanych deklaruje korzystanie z solarium, a aż 17% robi to nawet 2 razy w tygodniu. W większości przypadków decyzja o rozpoczęciu korzystania z solarium jest samodzielnie podejmowana, choć badani poprawnie uważają, że nie można opalać się w ten sposób codziennie. Praktykujący nie znają zalecanego czasu korzystania z solarium pomimo, że pracownicy zazwyczaj informują o zasadach korzystania, a często proponują również zastosowanie okularów ochronnych. Prawie 1/3 osób badanych we wspomnianej pracy uważa, że opalanie w solarium jest bezpieczniejsze niż na słońcu, a 60% nie widzi przeciwwskazań do korzystania z solarium przez dzieci i młodzież, co jest bardzo niepokojące i wskazuje na bardzo niski poziom wiedzy tych studentów na temat szkodliwości solarium. Nieco lepsze wyniki autorka otrzymała w pytaniach na temat opalania na słońcu, gdzie studenci najczęściej świadomie wskazywali rozwój nowotworów jako jego negatywny skutek, wiedzieli także, że należy unikać opalania w godzinach 12:00-15:00 [24].

Oparzenia słoneczne z dzieciństwa są podawane bardzo często w literaturze tematu jako czynnik zwiększający ryzyko rozwoju czerniaka. Należy szczególnie przywiązywać uwagę do tego, aby skórę dzieci chronić bardziej niż skórę osób dorosłych, pomimo tego, że jako korzystny wpływ działania promieniowania UV na skórę wymienia się syntezę witaminy D3, która jest konieczna do prawidłowego rozwoju dziecka. Niemal połowa ankietowanych studentów uważa, że opalanie nie ma pozytywnego wpływu na organizm dziecka, a 29% uważa, że jest ono korzystne. Nie wielki odsetek (38%) ankietowanych studentów odpowiada, że oparzenia słoneczne w dzieciństwie zaliczane są jako czynnik ryzyka rozwoju czerniaka. W badaniach przeprowadzonych przez Laskowską i wsp., opublikowanych w pracy pt. „The assessment of student's knowledge about the harmfulness of sun exposure and prophylactic measures”, większość studentów wie, że ekspozycja na promieniowanie UV przez dzieci zwiększa ryzyko powstania czerniaka

u nich w przyszłości. Ankietowani korzystają z opalania na słońcu i najczęściej używają filtrów poniżej SPF 15, choć korzystają z nich rzadko. Studenci pomimo że mają wiedzę na temat szkodliwego działania promieniowania UV, świadomości występowania oparzeń, a w konsekwencji możliwości rozwoju nowotworów skóry, rzadko wykazują chęć stosowania ochrony przeciwsłonecznej oraz w opinii autorów prezentują niezadowolającą wiedzę w kontekście zachowań profilaktycznych czerniaka [25].

W społeczeństwie bardzo często można spotkać się z potrzebą poprawy własnego wyglądu i samopoczucia. Dotyczy to również wyglądu skóry, a dla wielu osób jest ona bardziej atrakcyjna, gdy jest opalona. Połowa przebadanych studentów uważa, że opalanie ma pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne, między innymi poprzez powodowanie odprężenia. Dodatkowo z przeprowadzonych badań wynika, że nieco częściej opalają się kobiety. W badaniach pt. „Pro-health behaviour of Łęczna town residents concerning protection against UV radiation” przeprowadzonych przez Karwacką i wsp. wykazano, że kobiety z podstawowym wykształceniem, niebędące w związku małżeńskim, uważają opalanie za czynność podążającą za modą częściej niż pozostali ankietowani. Być może związane jest to z ich niskim poziomem wiedzy na temat szkodliwości opalania oraz osobistych przekonań, że skóra opalona jest bardziej atrakcyjna. Grupa badana to w większości osoby pracujące, które opalają się podczas wakacji, a wśród nich kobiety, które zdecydowanie częściej opalają się na słońcu i w solarium. Bardzo ważne jest, aby podczas opalania korzystać ze środków ochrony przeciwsłonecznej. Badani odpowiadali, że świadomie wybierają tego typu kosmetyki, jednak niekoniecznie potrafią dobrać je prawidłowo do swojego fototypu. Przeprowadzone badania dowodzą, że należy zwiększyć dostęp do informacji dotyczących szkodliwego działania UV oraz profilaktyki nowotworów skóry [26].

Samoo obserwacja skóry jest kluczowym czynnikiem w profilaktyce nowotworów skóry. Równie ważne jest, aby zgłosić się do lekarza w przypadku wykrycia nowego znamienia skórniego lub zmian w wyglądzie istniejącego wcześniej. Wśród ankietowanych studentów 92% obserwuje znamiona zlokalizowane na skórze (66% czasami, 26% regularnie), chociaż w większości nie znają reguły ABCDE, która jest w tym przypadku niezwykle pomocna. Tylko 31% ankietowanych udaje się do dermatologa w celu kontrolowania znamion skórnych. Nocny i wsp. przeprowadzili badania wśród młodzieży pt. „Zachowania prozdrowotne młodzieży gimnazjalnej w okresie wycieczki odnoszące się do ochrony przed promieniowaniem słonecznym”. Uczniowie uczęszczający do gimnazjum zwykle nie mają świadomości o konieczności stosowania ochrony przeciwsłonecznej podczas ekspozycji na promieniowanie UV, połowa badanych nie kontroluje swojej skóry po ekspozycji na UV w celu sprawdzenia czy nie znajduje się na niej niepokojące nowe znamię lub czy

wcześniej istniejące nie uległy zmianie. Poziom wiedzy tych młodych osób jest niski, więc konieczne jest wprowadzenie szerszej edukacji na ten temat, ponieważ to występowanie oparzeń w dzieciństwie zwiększa ryzyko rozwoju nowotworu w przyszłości, w związku z tym powinni oni wdrażać profilaktykę jak najwcześniej [27].

Najczęstszym źródłem wiedzy na temat czerniaka i jego profilaktyki wśród ankietowanych jest Internet. Należy więc zwrócić uwagę na to, aby ogólnodostępne informacje były jak najbardziej rzetelne i prawdziwe, co może skutecznie podnieść poziom wiedzy oraz szerzyć informacje na temat czerniaka i jego profilaktyki. W badaniach opublikowanych w pracy pt. „Wiedza młodzieży na temat czerniaka złośliwego skóry a zachowania związane z jego profilaktyką” przeprowadzonych przez Bodys-Cupak i wsp. głównym źródłem wiedzy ankietowanych na temat czerniaka były media. W tym badaniu także większość respondentów wskazuje na świadomość szkodliwego wpływu solarium na zdrowie człowieka. Najczęstszą formą ochrony przeciwsłonecznej w grupie badanych były preparaty z filtrem UV, rzadziej okulary przeciwsłoneczne i nakrycie głowy [28]. Takie same wyniki autor uzyskał w przeprowadzonej autorskiej ankiecie. W mediach coraz częściej można spotkać się również z pojęciem tanoreksji, która definiowana jest jako uzależnienie od opalania. Niepokojący jest fakt, że coraz częściej problem ten dotyczy młodych osób, więc należy ze szczególną uwagą propagować wiedzę na temat szkodliwego działania promieniowania UV wśród młodzieży. Komorowska-Szczepańska i wsp. przeprowadzali w tym temacie badania, które zostały opublikowane w pracy pt. „Poziom wiedzy uczniów szkół ponadgimnazjalnych na temat tanoreksji”. Wiedza na temat tanoreksji i zagrożeń wynikających z nadmiernego opalania wśród uczniów jest zadowalająca. Wiedzą oni, że konieczne jest stosowanie preparatów z filtrem UV podczas opalania na słońcu, jednak niekoniecznie wiedzą, że należy to praktykować także podczas korzystania z solarium. Wysoka wiedza niestety nie skłania do prawidłowych zachowań zdrowotnych. Pomimo posiadanej wiedzy o szkodliwości UV, uczniowie często opalają się, ale nie przywiązują uwagi do stosowania środków ochrony przeciwsłonecznej podczas tej czynności [29].

Część respondentów deklaruje, że wiedzę na temat profilaktyki czerniaka czerpie także z gazet i czasopism. W badaniach przeprowadzonych przez Gałajdę i wsp. pt. „Wpływ prasy kobiecej na postawy czytelniczek wobec promieniowania ultrafioletowego – badanie studentek prawa i psychologii”, studentki czytające artykuły na temat opalania i ochrony UV w prasie kobiecej deklarują, że czerpią z tego ważne informacje oraz oceniają je jako wiarygodne i szczegółowe. Prasa kobieca w większości zniechęca do korzystania z solarium oraz w mniejszym stopniu do opalania. Dzięki wiadomościom zaczerpniętym z prasy kobiecej, ponad 50% studentek rozpoczęło stosowanie preparatów

ochrony przeciwsłonecznej o wyższym wskaźniku SPF, choć wiedzą, że SPF 50+ nie jest w pełni skuteczny w prewencji oparzeń skóry [30]. Z opisanych badań wynika, że prasa kobieca ma dobry wpływ na zwiększanie profilaktyki nowotworów skóry oraz poszerzanie wiadomości na temat szkodliwego działania UV, wobec tego ważne jest, aby artykuły publikowane w prasie ogólnodostępnej były jak najbardziej rzetelne i bogate w informacje o zapobieganiu nowotworom skóry.

W szerzeniu profilaktyki czerniaka znaczącą rolę odgrywają pracownicy służby zdrowia. Na drugim miejscu (16%) ankietowani studenci wybierali lekarza lub pielęgniarkę jako źródło ich wiedzy na temat czerniaka, w związku z czym, ważne jest, aby te osoby posiadały odpowiednio wysoką wiedzę w tym temacie. Glińska i wsp. zbadali poziom wiedzy personelu medycznego w pracy pt. „Ocena wiedzy pielęgniarzek i położnych na temat zasad korzystania z solarium”. Wyniki tych badań wskazują jednak, że te osoby mają dosyć niską wiedzę na temat bezpiecznej ekspozycji na promieniowanie UV. Istotne jest zatem, by szerzyć wiedzę o zagrożeniach wynikających z ekspozycji na UV wśród personelu medycznego, ponieważ są to osoby, które mogą wpływać na zachowania prozdrowotne pacjentów odwiedzających ośrodki zdrowia oraz przekazywać im informacje na temat szkodliwości opalania [31].

W wielu przypadkach pojęcie ekspozycji na promieniowanie ultrafioletowe rozumiane jest jako opalanie, czyli spędzanie czasu wolnego na kąpielach słonecznych. Bardzo ważne jest, aby uświadamiać społeczeństwo, że każdorazowe przebywanie na świeżym powietrzu, nie tylko opalanie, ale także praca na zewnątrz, może wiązać się z występowaniem oparzeń skóry, które są czynnikami ryzyka wystąpienia czerniaka. U tych osób szczególnie istotna jest świadoma i odpowiednia ochrona przed promieniowaniem słonecznym, w celu zmniejszenia wynikających z tego zagrożeń [32]. W grupie badanej znaleźli się również studenci kierunku budownictwa, a spośród wszystkich badanych, ta grupa wydaje się być najbardziej narażona na promieniowanie ultrafioletowe w przyszłej pracy, ze względu na to, że pracują oni nie tylko w biurze, ale bardzo często nadzorują także prace na budowie. W większości (89%) studenci budownictwa wiedzą, że ekspozycja na promieniowanie UV jest czynnikiem predysponującym do wystąpienia czerniaka oraz deklarują, że podczas opalania stosują kremy z filtrem, nakrycie głowy lub okulary przeciwsłoneczne. Przypuszczenia odnośnie większego zagrożenia występowania nowotworów skóry w tej grupie potwierdzają badania przeprowadzone przez Dana pt. „Zawodowa ekspozycja słoneczna u pacjentów z nowotworami skóry”. Autorka przeprowadziła kwestionariusz ankiety, którego wyniki wykazały, że niemal co trzeci pacjent z wykrytym czerniakiem pracował tylko na powietrzu. Grupę najliczniejszą, u których zdiagnozowano czerniaka

stanowili rolnicy, a na drugim miejscu znaleźli się pracownicy z branży budowlanej. W większości osoby te nie stosują żadnej ochrony przeciwsłonecznej, nie starają się przebywać w cieniu, ani nie zakrywają skóry ubraniem. W związku ze szczególnym narażeniem na nowotwory skóry u osób pracujących na powietrzu, ich wiedza na temat profilaktyki czerniaka powinna być ciągle poszerzana i świadomie powinni ją stosować podczas pracy [33].

WNIOSKI

1. Studenci uczelni niemedycznych posiadają podstawową wiedzę na temat czerniaka.
2. Studenci uczelni niemedycznych znają podstawowe zachowania profilaktyczne.
3. Studenci uczelni niemedycznych znają ryzyko związane z nadmiernym opalaniem i korzystaniem z solarium.
4. Studenci badanych uczelni dysponują podobnym zasobem wiadomości na temat czerniaka i jego profilaktyki.

LITERATURA

1. Marczyńska D, Przybyło M. Melanocyty – komórki barwnikowe o wielu obliczach. *Kosmos*. 2013;62:491-499.
2. Janik M, Hoja-Lukowicz D, Szajda S, Waszkiewicz N, Przybyło M, red. *Czerniak – najbardziej złośliwy nowotwór skóry*. Łomża: Wyższa Szkoła Zawodowa Ochrony Zdrowia; 2016.
3. European Cancer Information System. www.ecis.jrc.ec.europa.eu. Dostęp 25.01.2019.
4. Global Cancer Observatory. www.gco.iarc.fr. Dostęp 25.01.2019.
5. Ziółkowska M, Bień S, Klimas A, Żyłka S. Obraz epidemiologiczny i kliniczny czerniaka złośliwego jam nosa i zatok przynosowych – analiza 6 przypadków. *Otolaryngologia Polska*. 2008;62:500-503.
6. Rudnicka L, Olszewska M, Słowińska M. Wczesna diagnostyka czerniaka złośliwego skóry i śluzówek jamy ustnej. *Współczesna Onkologia*. 2003;7:556-563.
7. Godlewski J, Kuciel-Lisiecka G, Tenderenda M, et al. Rzadki przypadek pierwotnego czerniaka przełyku. *Nowotwory Journal of Oncology*. 2009;59:30-32.
8. Kula Z, Kłonowska-Majchrzak K. Pierwotny czerniak kanału odbytu i odbytnicy – opis przypadku. *Przegląd Gastroenterologiczny*. 2008;3:52-55.
9. Jach R, Przybylska P, Mika M, et al. Czerniak złośliwy sromu z przerzutami do cewki moczowej u 64-letniej pacjentki – opis przypadku. *Przegląd Menopauzalny*. 2011;3:202-205.
10. Kaliki S, Shields C. Uveal melanoma: relatively rare but deadly cancer. *Eye*. 2017;31:241-257.
11. Garbe C, Leiter U. Melanoma epidemiology and trends. *Clinics in Dermatology*. 2009;27:3-9.
12. Chen S, Geller A, Tsao H. Update on the Epidemiology of Melanoma. *Current Dermatology Reports*. 2013;2:24-23.
13. Borkowska B, Kardynał A, Słowińska M, et al. Czerniak u osób korzystających z urządzeń opalających emitujących promienie UV (solariumów). *Przegląd Dermatologiczny*. 2013;100:345-352.
14. Coglianò V, Baan R, Straif K, et al. Preventable exposures associated with human cancers. *Journal of the National Cancer Institute*. 2011;103:1827-1839.

15. Mogensen M, Jemec G. The potential carcinogenic risk of tanning beds: clinical guidelines and patient safety advice. *Cancer Management and Research*. 2010;2:277-282.
16. Biszczyk-Jakubowska J, Curyło A. Słoneczne promieniowanie UV a zdrowie człowieka. *Prace Instytutu Elektrotechniki*. 2010;244:93-106.
17. Newton-Bishop J, Chang Y, Elliott F, et al. Relationship between sun exposure and melanoma risk for tumours in different body sites in a large case-control study in a temperate climate. *European Journal of Cancer*. 2011;47:732-741.
18. Tsao H, Olazagasti J, Cordoro K, et al. Early detection of melanoma: reviewing the ABCDEs. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2015;72:717-726.
19. Rutkowski P, Wysocki P, Nasierowska-Guttmejer A, et al. Czerniaki skóry. *Onkologia w Praktyce Klinicznej*. 2019;5:1-20.
20. Krajowy Rejestr Nowotworów. www.onkologia.org.pl. Dostęp 25.01.2019.
21. Żelasko A. Wiedza studentów kierunków medycznych na temat profilaktyki, rozpoznawania i leczenia czerniaka. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2014;22:216-222.
22. Mirończuk K, Kałużna L, Łakowski M, Zukow W. Świadomość studentów bydgoskich uczelni na temat czerniaka. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017;7:566-575.
23. Zalewska A, Cylkowska-Nowak M. Zdrowa skóra a słońce – próba diagnozy wiedz i wybranych postaw. *Nowiny Lekarskie*. 2012;81:214-218.
24. Krajewska-Kułak E, Kowalewska B, Wróblewska K, et al. Postawy studentów wobec korzystania z solarium i kąpieli słonecznych. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2011;19:322-328.
25. Laskowska M, Reich A. The assessment of student's knowledge about the harmfulness of sun exposure and prophylactic measures. *Forum Dermatologicum*. 2016;2:155-158.
26. Karwacka L, Kamińska A, Wójcik D, et al. Pro-health behaviour of Łęczna town residents concerning protection against UV radiation. *Polish Journal of Public Health*. 2016;126:72-75.
27. Nocny M, Lubowiecki-Vikuk A. Zachowania prozdrowotne młodzieży gimnazjalnej w okresie wypoczynku odnoszące się do ochrony przed promieniowaniem słonecznym. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2015;96:138-142.
28. Bods-Cupak I, Kowalik M, Ziarko E, et al. Wiedza młodzieży na temat czerniaka złośliwego skóry a zachowania związane z jego profilaktyką. *Problemy Pielęgniarstwa*. 2015;23:166-170.
29. Komorowska-Szczepańska W, Tryk L, Nowicka-Sauer K, Hansdorfer-Korzon R. Poziom wiedzy uczniów szkół ponadgimnazjalnych na temat tanoreksji. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2013;15:121-123.
30. Gałajda K, Kamińska-Winciorek G, Śpiewak R. Wpływ prasy kobiecej na postawy czytelniczek wobec promieniowania ultrafioletowego – badanie studentek prawa i psychologii. *Polski Merkurusz Lekarski*. 2013;35:100-103.
31. Glińska J, Krajewska-Kułak E, Szyszko-Perłowska A, Lewko J. Ocena wiedzy pielęgniarek i położnych na temat zasad korzystania z solarium. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2009;90:391-397.
32. Wiszniewska M, Lipińska-Ojrzanowska A, Witkowska A. Choroby nowotworowe pochodzenia zawodowego – epidemiologia i aspekty orzecznicze. *Medycyna Pracy*. 2018;69:93-108.
33. Dana A. Zawodowa ekspozycja słoneczna u pacjentów z nowotworami skóry. *Problemy Higieny i Epidemiologii*. 2017;98:145-152.

CITE / SPOSÓB CYTOWANIA

Wszolek K. Ocena stanu wiadomości dotyczących czerniaka w grupie studentów krakowskich uczelni niemedycznych. *Aesth Cosmetol Med*. 2020;9(5):461-467.

DOI: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.13151018>