

**ZDROWA SKÓRA A SŁOŃCE
– PRÓBA DIAGNOZY WIEDZY ORAZ WYBRANYCH POSTAW**

*HEALTHY SKIN AND SUN
– AN ATTEMPT TO SUMMARIZE KNOWLEDGE AND SELECTED ATTITUDES*

¹ Wyższa Szkoła Zdrowia, Urody i Edukacji w Poznaniu
Rektor WSZUiE: prof. dr hab. Barbara Raszeja-Kotelba

² Zakład Edukacji
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
P.o. kierownika: dr Mirosława Cyłkowska-Nowak

Streszczenie

Wstęp. Promieniowanie słoneczne to bezpośrednia przyczyna rozwijania się czerniaka. Celem badania jest sprawdzenie wiedzy społeczeństwa polskiego oraz ocena niektórych postaw w zakresie profilaktyki nowotworu skóry.

Material i metoda. W badaniu została wykorzystana metoda sondażu diagnostycznego zrealizowana metodą ankietową. Wzięło w nim udział 100 osób, będących przedstawicielami różnej płci, w różnym wieku, z różnym wykształceniem i wykonywanym zawodem, a także zamieszkujących mniejsze i większe miejscowości.

Wyniki. Większość ankietowanych twierdzi, że rzadko używa kosmetyków promienioochronnych. Zaledwie 8% badanych wie, jak poprawnie należy nakładać je na skórę. Prawie 40% osób jest zdania, że istnieje możliwość „bezpiecznego opalania”, co jest dowodem na silnie zakorzenione stereotypy. Podobna ilość wyznaje, że podczas przebywania w cieniu nie jest konieczne podejmowanie działań zabezpieczających skórę przed słońcem. Mężczyźni istotnie częściej (70%) wyrażali brak konieczności ochrony. Prawidłową definicję czerniaka zna 2/3 ankietowanych, niezależnie od miejsca zamieszkania czy posiadanego wykształcenia. Poprawnie scharakteryzować pojęcie tanoreksji potrafi niemal połowa badanych. Zaledwie 26% pytanych potrafi wskazać grupę substancji uwrażliwiających skórę na słońce. Około 70% trafnie określa skutki działania na skórę promieniowania UV, również sztucznego, emitowanego przez lampy w solarium. Zdecydowana większość opowiada się za koniecznością propagowania wiedzy na temat profilaktyki nowotworu skóry, a wiedzę na jej temat najczęściej czerpie za pomocą mediów.

Wnioski. Wiedza społeczeństwa polskiego dotycząca profilaktyki czerniaka jest fragmentaryczna, często oparta na stereotypach. Należy propagować ją za pomocą medialnych środków przekazu, przyczyniając się w ten sposób do zmniejszenia zachorowalności i zwiększenia wyleczalności czerniaka.

SŁOWA KLUCZOWE: ochrona przeciwsłoneczna, czerniak, promieniowanie słoneczne, opalanie się, wiedza.

Summary

Introduction. The sun radiation is a direct cause of melanoma skin cancer. The main goal of the study was to estimate the knowledge of the Polish society and evaluation of some attitudes in the prevention of the skin tumour.

Methodology and sample. In the study the survey sampling method was used. 100 people of different gender, in different age, with different educational background and profession, living in smaller and bigger towns, responded to the survey.

Results. Most of the respondents claimed that they did not use the cosmetics with UV absorbers. Only 8% of them knew how to correctly apply them to the skin. Almost 40% believed in the possibility of “safe sunbathing”, which is the evidence of the strongly rooted stereotypes in the society. A similar number of people admitted that while staying in the shade it is not necessary to take actions preventing skin from the sunlight. Men more often (70%) expressed no need to use protection. 2/3 of the respondents, independently of the place of residence or education, knew the correct definition of melanoma. Almost half of respondents were able to characterize properly the term of tanorexia. Only 26% could identify the group of substances sensitizing skin to the sun. About 70% accurately defined the effects of the UV radiation on the skin, also artificial, emitted from the lamps in the tanning bed. The vast majority supported the need to promote the knowledge of the skin tumour prevention and they learned most of it from the media.

Conclusions: The knowledge of the society about the melanoma prevention is fragmented, often based on stereotypes. It should be promoted by the media, contributing to the decrease of the incidence and increase of the cure rate of the melanoma skin cancer in the population.

KEY WORDS: sun protection, melanoma, sun radiation, sunlight, sunbathing, knowledge.

Wstęp

Słońce jest gwiazdą, bez której życie na Ziemi byłoby niemożliwe. Nieustannie poddawani promieniowaniu, zauważamy jego zbawienny wpływ na nasz organizm. Uaktywnia ono przemianę materii, umożliwia wytwarzanie witaminy D w skórze, zapobiegając przy tym krzywicy w wieku dziecięcym oraz przyczynia się do syntezy endorfin, które nazwane zostały „hormonami szczęścia”. Oprócz dobrego samopoczucia i odprężenia, słońce daje nam także możliwość wspomagania leczenia chorób skóry, takich jak łuszczyca, świerzbica, wyprysk czy trądzik pospolity [1].

Obok jego dobroczynnego działania, występuje niestety szereg negatywnych następstw, które w konsekwencji nie tylko prowadzą do przyspieszonego procesu starzenia (fotoaging), ale przede wszystkim są aktywatorami zmian nowotworowych, często będących przyczyną przedwczesnej śmierci. Czy wiemy dostatecznie dużo, by móc temu przeciwdziałać?

Istotną rolę odgrywa tu promieniowanie ultrafioletowe. Podzielić możemy je na trzy rodzaje. Promieniowanie UVC, o falach długości od 200 do 290 nanometrów, zaczęło docierać do Ziemi wskutek zmniejszenia się ochronnej warstwy ozonowej. Ma ono najwyższą energię, powoduje silny rumień i choć jego ilość, na którą jesteśmy narażeni, nie jest póki co znaczna, to warto wiedzieć, że przyczynia się ono do niszczenia DNA. Promieniowanie UVB (290–320 nm) jest bezpośrednią przyczyną oparzeń skóry, również posiada właściwości rumieniotwórcze, powoduje syntezę melaniny, ma właściwości mutagenne, uszkadza DNA, a także zaburza działanie komórek Langerhansa, które są częścią układu immunologicznego w skórze. Zdecydowanie największą część promieniowania docierającego do powierzchni Ziemi stanowi UVA (320–400 nm). Wnika ono głębiej w skórę, wzmagając przy tym niekorzystne działanie UVB. Odpowiada za reakcje fotoalergiczne i fototoksyczne, tworzenie wolnych rodników, niszczenie białek strukturalnych skóry, a także teleangiektazje. Uszkadzając DNA, wykazuje właściwości mutagenne i kancerogenne [2].

Wykazano, że w Stanach Zjednoczonych aż 90% nowotworów skóry to wynik nadmiernego opalania [3]. W ciągu ostatnich 20 lat liczba zachorowań na czerniaka w Polsce zwiększyła się prawie trzykrotnie [4]. Należy jednak zauważyć, że nowotwór ten nie jest jedynym powstającym na skutek działania promieni słonecznych, cechuje go jednak najwyższa śmiertelność [5]. Czerniak złośliwy to następstwo licznych ekspozycji bądź oparzeń słonecznych. Rozwija się głęboko, powstaje na poziomie granicy skórno-naskórkowej. Raki podstawno-komórkowe to złośliwe guzy mające powolny przebieg. Są wynikiem krótkiej i okresowej ekspozycji słonecznej. Miejsca, na których pojawiają się najczęściej, to ramiona, tułów oraz okolice opalane okazjonalnie. Raki

kolczystokomórkowe są guzami złośliwymi o szybkim i ciężkim przebiegu, dającymi liczne przerzuty. Powstają na skutek efektu kumulacji słońca. Najczęściej występują na rękach, twarzy, podudziach [6]. Wiele osób nie zdaje sobie sprawy z poważnych zagrożeń wynikających z nadmiernego i nieprzemysłanego korzystania z kąpieli słonecznych. Często, ulegając lansowanym przez media kanonom piękna, kierują się wyłącznie chęcią posiadania opalonego ciała, kojarzonego w dzisiejszych czasach z dobrobytem, młodością, dobrym stanem zdrowia. W pogoni za urodą zapominają o fotoprotekcji, nadużywają ogólnie dostępnego solarium, a nawet wpadają w sidła tanoreksji (uzależnienia od opalania), polegającej na obsesyjnej chęci posiadania ciemnej skóry, w celu poprawy wyglądu oraz własnego samopoczucia. Dotyczy ona coraz młodszej grupy wiekowej, dlatego też na uwagę zasługuje brak programów prewencyjnych na skalę krajową oraz szkolnych, dotyczących zagrożeń wynikających z nadmiernego opalania. Społeczeństwo nie jest także świadome, że wiele substancji, takich jak niektóre antybiotyki, leki hormonalne, środki przeciwbólowe, przeciwdepresyjne, przeciwcukrzycowe uwrażliwiają skórę na działanie promieniowania ultrafioletowego, która staje się w trakcie ich zażywania podatniejsza na niszczące jego działanie [7].

Negatywne konsekwencje niosą ze sobą wciąż krążące w społeczeństwie stereotypy na temat szkodliwości promieniowania UV i jego wpływu na skórę, np. „w cieniu promieniowanie słoneczne mi nie grozi”, „po użyciu preparatu o wysokim faktorze nie opalę się”, „istnieje możliwość skutecznej, stuprocentowej ochrony przed promieniowaniem słonecznym”.

Aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia nowotworu skóry, nieodzownym zachowaniem są działania profilaktyczne. Jak donoszą statystyki, wczesne rozpoznanie czerniaka daje szansę aż 90% chorych na całkowite wyliczenie [4]. Ważne, by świadomość społeczną kształtowano już od najmłodszych lat życia.

Celem badania jest sprawdzenie wiedzy społeczeństwa oraz ocena niektórych postaw w zakresie profilaktyki nowotworu skóry, a także zbadanie, która droga szerzenia się tej wiedzy jest efektywna.

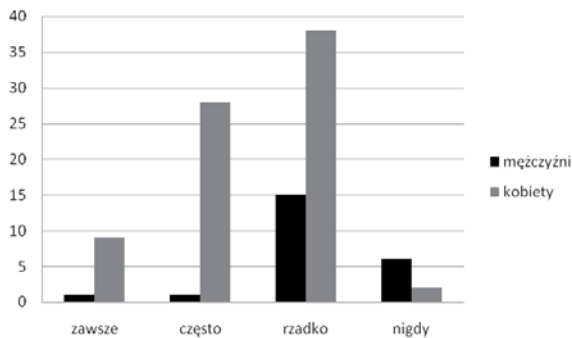
Metoda i materiał

W badaniu została wykorzystana metoda sondżu diagnostycznego zrealizowana techniką ankietową. Wzięło w nim udział 100 osób, 77 z nich stanowiły kobiety, a 23 mężczyźni. W wieku poniżej 20 lat znajdowały się 23 osoby, w przedziale 20–35 lat – 41 osób, a przedziale 36–50 lat – 24 osoby, natomiast w wieku powyżej 50. roku życia znalazło się 12 osób. Wykształcenie podstawowe posiadało 18 osób, średnie – 53 osoby, a wyższe – 29 osób. Status ucznia/studenta zadeklarowały 42 osoby, emeryta/rencisty – 5 osób, jedna była bezrobotna, natomiast pozostałe 52 osoby wykazywały

aktywność zawodową, z czego najliczniejszą grupę stanowili sprzedawcy, pielęgniarki oraz nauczyciele. 10 osób zamieszkiwało wieś, kolejne 10 – małe miasteczko, natomiast 80 – duże miasto.

Wyniki

Niewiele osób deklaruje, że zawsze używa kosmetyków promieniochronnych. Większość z nich twierdzi, że robi to raczej rzadko. Zdecydowanie większa liczba kobiet niż mężczyzn przyznaje, że kosmetyki przeciwko promieniowaniu stosuje często lub zawsze (Rycina 1).



Rycina 1. Częstość używania kosmetyków promieniochronnych przez kobiety i mężczyzn.

Figure 1. Frequency of the usage of the protective cosmetics by women and men.

Źródło: wyniki badań własnych

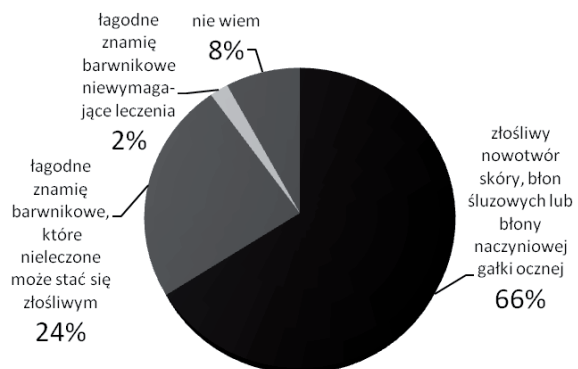
Tylko 8% ankietowanych wie, jaka powinna być ilość nakładanego preparatu promieniochronnego, aby spełniał swoją funkcję ($2\text{mg}/\text{cm}^2$). Są to w 89% kobiety oraz w większości osoby, które nie ukończyły 35. roku życia. Około 70% badanych, bez względu na płeć i wiek, jest przekonanych, że po zastosowaniu kosmetyku chroniącego przed promieniowaniem UV skóra mimo wszystko ma możliwość opalenia się. Analiza wyników badania wykazała, że 38% osób twierdzi, że istnieje możliwość zupełnie bezpiecznego ekspozycji skóry na działanie słońca. Kobiety wyrażały taką opinię częściej niż mężczyźni. To zróżnicowanie opinii dotyczyło także osób badanych, które ukończyły 35. rok życia, w przeciwieństwie do osób młodszych. Aż 1/3 badanych przed 35. rokiem życia wyraża zdanie, że można opalać się całkiem bezpiecznie. 37% ankietowanych nie uważa, by także podczas przebywania w cieniu konieczne było podejmowanie działań zabezpieczających skórę przed szkodliwym wpływem promieniowania. Uwagę zwraca duża różnica zdań na ten temat pomiędzy oboma płaciami. Mężczyźni istotnie częściej (70%) wyrażali brak konieczności podejmowania ochrony. Nie obserwuje się dużych różnic między osobami z poszczególnych grup wiekowych (Tabela 1).

Tabela 1. Porównanie przekonań ankietowanych dotyczących opalania
Table 1. Comparison of the sunbathing beliefs of the survey respondents

	Łącznie	Kobiety	Mężczyźni	< 35 r. ż.	> 35 r. ż.
Czy jest Pani/Pan zdania, że po zastosowaniu kosmetyku promieniochronnego z wysokim filtrem skóra nie ma możliwości opalenia się?					
TAK	30%	30%	30%	31%	28%
NIE	70%	70%	70%	69%	72%
Czy według Pani/Pana, istnieje możliwość zupełnie bezpiecznego opalania?					
TAK	38%	39%	35%	33%	47%
NIE	62%	61%	65%	66%	53%
Czy uważa Pani/Pan, że także podczas przebywania w cieniu konieczne jest podejmowanie działań chroniących przed promieniowaniem UV?					
TAK	63%	73%	30%	61%	66%
NIE	37%	27%	70%	39%	33%

Źródło: wyniki badań własnych

Poprawną wiedzą dotyczącą definicji czerniaka wykazało się 2/3 ankietowanych. 58% tej grupy stanowiły osoby, które nie ukończyły 35. roku życia. Prawidłowych odpowiedzi udzieliło 75% osób badanych zamieszkujących wieś lub małe miasteczka, natomiast 36% badanych, którzy zamieszkują duże miasta, nie posiada wystarczającej wiedzy na ten temat. Podobnie, jak zaskakujący odsetek – bo aż 38% – osób z wyższym wykształceniem. Dla porównania – poprawnej wiedzy dotyczącej definicji czerniaka nie posiada 28% ludzi z wykształceniem średnim (Rycina 2).



Rycina 2. Definicja czerniaka.

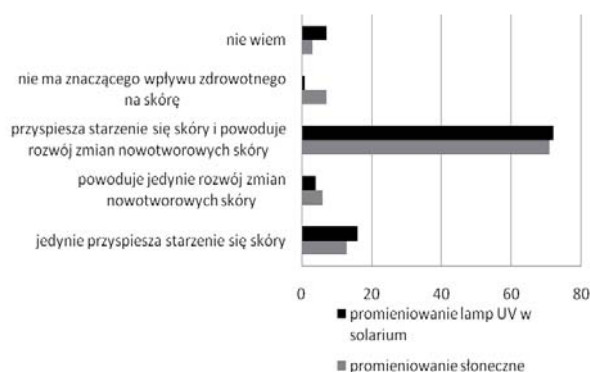
Figure 2. Definition of the melanoma.

Źródło: wyniki badań własnych

Badania wykazały też, że niemal połowa ankietowanych trafnie określiła definicję tanoreksji. Natomiast 38% zadeklarowało brak wiedzy na ten temat. Jedynie 4 osoby pomyliły ją z zaburzeniem odżywiania, a 7 wytłumaczyło ją jako obsesyjne unikanie słońca. Poprawną wiedzę posiada zaledwie 55% osób z wykształceniem wyższym, 53 osoby zamieszkujące duże miasta oraz jedynie 25% osób powyżej 35. roku życia.

Ważne wydaje się stwierdzenie, iż zaledwie 26% pytanych potrafi poprawnie wskazać grupę substancji, które mogą uwrażliwiać skórę na działanie promieniowania słonecznego. Prawidłową wiedzę wykazało się jedynie 28% ludzi z wyższym wykształceniem. 1/4 badanych błędnie stwierdziła, że właściwości takie wykazuje melisa, jabłka czy beta-karoten. Blisko połowa ankietowanych otwarcie przyznała brak wiedzy na ten temat.

Około 70% osób trafnie potrafi określić wpływ na skórę promieniowania słonecznego oraz sztucznego, emitowanego przez lampy w solarium. Najczęściej udzielaną odpowiedzią był wpływ na przyspieszenie starzenia się skóry. Obie dobre odpowiedzi w obu pytaniach wybrało 67% osób przed 35. rokiem życia oraz 58% osób w wieku powyżej 35. lat. Statystycznie i znacząco lepszą wiedzę wykazywały się kobiety (68%), przy czym odsetek mężczyzn, którzy udzielali poprawnych odpowiedzi wynosił 27%. 1/3 osób z podstawowym wykształceniem i 60% zamieszkujących małe miasta i wsie, wykazało się posiadaniem wystarczającej wiedzy. Niewiele ankietowanych określa promieniowanie słoneczne/sztuczne jako czynnik o nieistotnym wpływie zdrowotnym na skórę. Nieliczna jest także grupa osób deklarujących zupełny brak wiedzy na ten temat (Rycina 3).



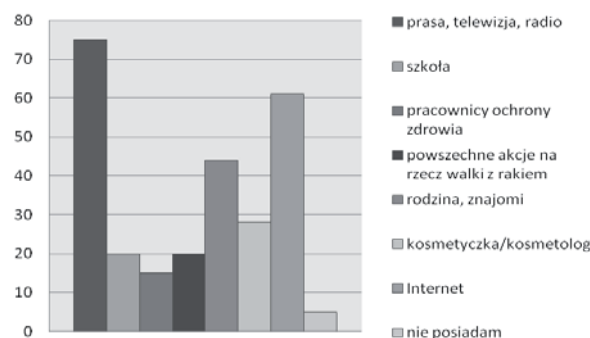
Rycina 3. Wiedza ankietowanych dotycząca wpływu na skórę promieniowania słonecznego i emitowanego przez lampy UV.

Figure 3. Knowledge of the respondents of the effects of the sun radiation and radiation emitted from the UV lamps.

Źródło: wyniki badań własnych

Przeprowadzone badania wskazują, że zdecydowana większość respondentów (94%) opowiada się za istnieniem konieczności i zasadności propagowania wiedzy na temat profilaktyki nowotworu skóry. Źródła, z których ankietowani czerpią wiedzę na ten temat, przedsta-

wia rycina 4. Największy odsetek stanowią media, takie jak prasa, telewizja, radio czy Internet, a także rodzina oraz znajomi. Zaledwie 5% przyznaje, że nie posiada takiej wiedzy.



Rycina 4. Źródła, z których ankietowani czerpią informacje na temat profilaktyki nowotworu skóry.

Figure 4. Sources from which the respondents take the information about the skin tumour prevention.

Źródło: wyniki badań własnych

Wnioski

Czerniak jest nowotworem coraz częściej występującym w społeczeństwie i chociaż rozpoznany we wczesnym stadium rozwoju daje duże szanse na wyzdrowienie, najczęściej charakteryzuje się znacznymi skłonnościami do przerzutów. Taki stan, nierzadko oporny już na leczenie, to bezpośrednie zagrożenie życia, dlatego też tak istotna jest odpowiednia wiedza i postępowanie zapobiegawcze.

Rozwój czerniaka indukowany jest promieniami ultrafioletowymi, na które narażeni jesteśmy każdego dnia. Ogólnie przyjęte i co najgorsze – propagowane przekonanie, że opalona skóra jest piękna i zdrowa, stanowi źródło zachwiania czujności wobec jej faktycznego stanu. Potwierdzają to wyniki ankiety. Rzadko stosujemy promieniochronne kosmetyki, ponadto nie zdajemy sobie sprawy, w jaki sposób należy nakładać je, by wykazywały swoje (deklarowane przez producenta) właściwości zabezpieczające. Warto zaznaczyć, że kobiety w próbie tej wypadają lepiej niż mężczyźni, co może wiązać się np. z częstszym kontaktem z kobiecą prasą, w której to nierzadko zawierane są informacje dotyczące fotoprotekcji. O taki stan rzeczy trudno w prasie męskiej, omijającej ten problem.

W polskim społeczeństwie nadal silnie zakorzenione są stereotypy na temat promieniowania i jego wpływu na skórę. Nieomal jedna trzecia ankietowanych jest zdania, że po zastosowaniu kremów z filrami skóra nie ma możliwości opalenia się. Wiele młodych osób jest przekonanych, że istnieje takie zjawisko, jak „bezpieczne opalanie”. Istnieje pogląd, zwłaszcza wśród mężczyzn, iż przebywanie w cieniu jest dostatecznym czynnikiem ochronnym. Krążące stereotypy wskazują na niską świadomość zagrożeń wynikających z ekspozycji skóry na słońce.

Mimo tego, poprawnie zdefiniować pojęcie czerniaka potrafi większość badanych. W szczególności są to ludzie młodzi i zasiedlający mniejsze miejscowości. Ani wysokie wykształcenie, ani mieszkanie w dużych miastach nie jest gwarantem posiadania odpowiedniej wiedzy. Dotyczy to także pojęcia tanoreksji. Nierozpoznanie tego zjawiska może wiązać się z niską świadomością obecności w jej siódmach nas samych, a także bliskich, co uniemożliwia niesienie pomocy dotkniętym nią osobom w odpowiednim czasie.

Spółczesność polska posiada niewielkie informacje na temat substancji, które mogą przyczynić się do wystąpienia reakcji fotoalergiczyńskich i fototoksycznych. W bezpośredni sposób może to zagrażać zdrowiu. Wiele składników tak nagminnie zażywanych leków, jak chociażby ibuprofen, posiada te właściwości. Często nie zdajemy sobie sprawy, że nie powinny być one przyjmowane ani przed opalaniem w pełnym słońcu, ani przed wizytą na solarium.

Lampy emitujące promienie ultrafioletowe są chętnie wykorzystywane do poprawy kolorytu skóry. Powodują one jednocześnie przyspieszenie starzenia się skóry oraz rozwój zmian nowotworowych, o czym wie zdecydowana większość badanych, a i tu po raz kolejny większą świadomością wykazywały się kobiety.

Warto zwrócić uwagę, że stosunkowo dużą grupę ankietowanych stanowili w badaniu nauczyciele oraz pielęgniarki. Są to środowiska, które w znacznym stopniu powinny przyczynić się w kontakcie bezpośrednim do propagowania wiedzy dotyczącej profilaktyki nowotworów. Jak zauważamy, rolę tę w dużej mierze przejęły media, warto więc wykorzystać tę tendencję do szerzenia akcji zdrowotnych, mając na uwadze szybki przekaz i dużą grupę docelową widzów, słuchaczy, czytelników, czy też internautów. Ta nieformalna droga edukacji powinna być w Polsce wciąż rozwijana. Już co piąty ankietowany deklaruje, że zorganizowane akcje na rzecz walki z nowotworem są cennym źródłem zdobywania informacji.

Reasumując, stwierdzić należy, że Polacy wciąż nieumiejętnie stosują środki promieniochronne. Ich wiedza dotycząca fotoprotekcji jest niewystarczająca i fragmentaryczna, często oparta na stereotypach. Mężczyźni przejawiają znacznie mniej zachowań zdrowotnych dotyczących profilaktyki nowotworu skóry niż kobiety. Wpływ na ich przejaw nie zawsze ma posiadane wykształcenie, wiek, miejsce zamieszkania czy wykonywany zawód. Uroda posiada nadal przeważające znaczenie, w stosunku do ochrony własnego zdrowia. Jako że Polacy w znacznym stopniu informacje dotyczące dobrych nawyków zdrowotnych czerpią z przekazów medialnych, należy za pomocą tej drogi intensywniej wpływać na ich świadomość, przyczyniając się w ten sposób do zmniejszenia zachorowalności oraz zwiększenia wyleczalności czerniaka.

Piśmiennictwo

1. Waniorek L. A.: Słońce a zdrowie. Amber: Warszawa 2003, 7, 44-45, 69-71.
2. Gibka J.: Słońce, plaża... i co dalej? *Les Nouvelles Esthétiques & Spa* 2010, 2, 39-42.
3. <http://www.narkotyki.pl/nietypowe-uzaleznienia/tanoreksja/>, dostęp: 14.04.2011.
4. Kamińska-Winciorek G.: Diagnostyka i leczenie czerniaka w Polsce, według zaleceń ekspertów. *Dermat. Estet.* 2009, 3, 215.
5. *Zdrowa Skóra*. red. A. Callan. Medycyna Praktyczna: Kraków, 1999, 144.
6. Martini M.-C.: Kosmetologia i farmakologia skóry. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, 2008, 193-195.
7. Przybysz-Zaremba M.: „Dziewczyny lubią brąz”, czyli tanoreksja, jako nowa forma uzależnienia. [W:] Jakość wobec wyzwań i zagrożeń XXI w. Majchrzak N., Zduńiak A. (red.), Wydawnictwo WSB, Poznań 2010, t. 2, 232-233.

Adres do korespondencji:

Zakład Edukacji
ul. Bukowska 70
60-812 Poznań