

AKCİĞER KANSERLİ HASTALARIN HASTALIKLARI İLE İLGİLİ TUTUMLARI

ATTITUDES OF LUNG CANCER PATIENTS TO THEIR DISEASE

Aylin ÖZGEN ¹ Ömer AYDEMİR ² Ece KAYA ³ Nesrin YAMAN ⁴
Aysin ŞAKAR COŞKUN ¹ Pınar ÇELİK ¹ Arzu YORGANCIOĞLU ¹

¹Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gögüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Manisa

²Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa

³Yozgat Devlet Hastanesi, Gögüs Hastalıkları Kliniği, Yozgat

⁴Van Devlet Hastanesi, Gögüs Hastalıkları Kliniği, Van

Anahtar sözcükler: Akciğer kanseri, hasta tutumu, hasta uyumu, hasta bilgilendirme

Key words: Lung cancer, patient attitude, patient compliance, patient information

Geliş tarihi: 03 / 01 / 2009

Kabul tarihi: 19 / 01 / 2009

ÖZET

Akciğer kanserli hastalarda hastalıkla ilgili tutumları değerlendirmek, hastalığın tanısının anlatılması ve tedavi seçenekleri konusundaki yaklaşımımızı yönlendirebilir. Çalışmamızda akciğer kanserli hastaların tanılarını bilme, hastalığın etiyojisi, tedavi yöntemleri ve alternatif tedaviler ile ilgili tutumları araştırıldı.

Kliniğimizde akciğer kanseri tanısı alan 55 hastaya, tutumlarını ölçmeye yönelik bir anket yüz yüze görüşmeyle uygulandı. Tutumların güç derecesi 1 ile 4 arasında bir skalada sayısal olarak belirlendi ve en olumlu tutum 4, en olumsuz tutum ise 1 olarak kabul edildi. Her soru için tutumların güç derecesi hesaplandı.

53 erkek, 2 kadın, evre 3B ve evre 4 akciğer kanserli 55 olgunun yaş ortalaması 62 ± 10 idi. %62 hasta hastalıklarının adını bildiğini ifade etti. Hastaların %33'ü hastalığının adını tümör, %16'sı kitle, %7'si yara, %6'sı zatürre olarak tanımlıyordu. Bu bilgileri, hastaların %93'ü doktorundan aldığını

SUMMARY

Evaluating the attitudes of lung cancer patients may direct our approaches of describing the diagnosis and treatment options. In our study, we researched the information of lung cancer patients about the diagnosis and their attitudes towards the etiology, treatment options and alternative therapies.

A questionnaire measuring the attitudes was performed to 55 lung cancer patients by face-to-face interview. Attitude power levels were determined in a scale ranging from 1 to 4 and the most positive attitude was regarded as 4, while the most negative was 1. Attitude power levels were measured for each question.

Mean age of 55 patients (53 male, 2 female) with stage 3B and stage 4 lung cancer was 62 ± 10 . 62% of patients mentioned that they knew their diagnosis. 33% of the patients described their disease as tumour, 16% as mass, 7% as wound, 6% as pneumonia. 93% of patients told that they were informed by their doctor. 71% of the patients wanted to be told about the prognosis

ifade etti. Hastaların %71'i, hastalıklarının seyrinin iyi olmadığını bilse bile, bunun söylenmesini istemişti. Tedavi seçimini tümüyle doktoruna bırakan hasta sayısı %79 idi. Hastalığın etiyojisi ve hastalık hakkında bilgilendirilme ile ilişkili tutumları olumluydu. Tedavi ile ilgili tutumlardan kemoterapi için kısmen olumlu, cerrahi tedavi için olumsuz, radyoterapi için kısmen olumsuz tutum saptandı. Alternatif tedavilerden şifalı otların etkisi ile ilgili tutumları olumsuz yakındı.

Akciğer kanserli hastalarda tanı ve tedavi hakkında bilgilendirilme genellikle yetersizdir. Sonuçlarımız akciğer kanserli hastaların hastalıklarının nedeni ve tedavisi hakkında bilgilendirilmeye olumlu tutum sergilediklerini ortaya koymaktadır.

GİRİŞ

Gelişmiş ülkelerde kanser hastalarının hastalıkları ile ilgili detaylı bilgi alma ve tedavi kararına ortak olma istekleri giderek artmaktadır (1). Bu konuda gerek etik gerekse hukuki bazı yaptırımlar da söz konusudur (2-4). Bu nedenle son yıllarda kanserli hastalarda tanının hastaya açıklanması ve bunun ne şekilde yapılacağı tartışma konusudur.

Birçok kanser hastası hastalığının kötü prognozlu olmasından korktuğu için doktorundan ayrıntılı bilgi almak istemediği gibi doktoru tarafından bu bilgi verildiğinde de anlamak istemez (5,6). Terminal kanserli hastaların birçoğu yaşam sürelerini olduğundan daha fazla tahmin ettiğinden ve yanlış bir optimizm gösterdiklerinden agresif tedavileri kabul edebilmektedirler (7,8). Bu hastalara kanser tanısının, tedavi seçeneklerinin ve olası yan etkilerin ne zaman ve ne şekilde anlatılacağına karar verilmesi, son derece zor bir durumdur (9).

Akciğer kanseri günümüzde giderek artmakta olan önemli bir sağlık sorunu olup, agresif seyirli olması nedeniyle de diğer kanserlere göre hastalara bilgi verilmesinin son derece

of their disease even though it was poor. 79% completely left their treatment decision to their doctor. Attitudes of the patients about the etiology and being informed about their disease were positive. Within the attitudes about the treatment options, the attitudes about chemotherapy were nearly positive, surgery were negative and nearly negative about radiotherapy. Within alternative methods the attitudes towards herbal therapy were also nearly negative.

Generally, the patients with lung cancer aren't being informed enough about the diagnosis and treatment of their disease. Our results suggest that lung cancer patients have a positive attitude towards being informed about the diagnosis and treatment of their disease.

sıkıntılı olduğu bir hastalık grubudur. Akciğer kanserli hastaların hastalıkları ile ilgili tutumlarını bilmek bu konudaki yaklaşımlara ışık tutabilir. Bu amaçla akciğer kanseri tanısı almış hastalarımızın tanı hakkında bilgi sahibi olma, akciğer kanserinin etiyojisi, tedavi yöntemleri ve alternatif tedaviler ile ilgili tutumlarını araştıran bir çalışma yaptık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Ocak 2006-Mart 2007 tarihleri arasında hastanemiz Göğüs Hastalıkları kliniğinde akciğer kanseri tanısı ile izlenen 55 hasta dahil edildi. Hastalara, hastalıklarının tanısı hakkındaki bilgi düzeylerini ve akciğer kanserinin etiyojisi, tedavi yöntemleri ve alternatif tedaviler ile ilgili tutumlarını ölçmeye yönelik 24 soruluk bir anket yapıldı. Tüm anketler yüz yüze görüşme ile doktor tarafından hastalığın tedavi aşamasında uygulandı.

Her soru için olumlu ve olumsuz tutumlar saptandı. Tutumların güç derecesi 1 ile 4 arasında bir skalada sayısal olarak belirlendi ve en olumlu tutum 4, en olumsuz tutum ise 1 olarak kabul edildi. Fikrim yok değerlendirme dışı bırakıldı. Buna göre yapılan

değerlendirme ile:

- 2 ve altı: Hatalı ya da olumsuz tutum
- 2-2,5: Olumsuzu yakın tutum (Kısmen olumsuz)
- 2,5-3: Olumluya yakın tutum (Kısmen olumlu)
- 3 ve üzeri: Gerçeğe yakın ya da olumlu tutum olarak kabul edildi.

İstatistikler SPSS 11 paket programıyla yapıldı. Çalışma grubunun tanımlayıcı özellikleri analiz edildi. Tutum derecelerinin ortalamaları alındı.

BULGULAR

Elli beş akciğer kanseri tanılı hastanın demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Hastaların %62'si "Hastalığınızın adını biliyor musunuz?" sorusuna evet demiştir. Elli beş hastanın %33'ü hastalığının adını tümör, %16'sı kitle, %7'si yara ve %6'sı zatürre olarak ifade etmiştir. Bu bilgileri hastaların %93'ü doktorundan aldığını ve bir kişi hariç tüm hastalar bilgi almak istedikleri kişinin de doktorları olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 1. Hastaların demografik özellikleri.

Cinsiyet	
Erkek	53 (%96)
Kadın	2 (%4)
Yaş Ortalaması	62 ± 10
Hastalığın Evresi	
Evre 3B	33 (%60)
Evre 4	22 (%40)
Eğitim Düzeyi	
Okuryazar değil	13 (%24)
İlköğretim	39 (%71)
Üniversite	3 (%5)
Tümör Tipi	
Küçük hücreli dışı	43 (%78)
Küçük hücreli	12 (%22)

Hastalığının seyri hakkında bilgi sahibi olduğunu söyleyen hasta oranı %44'dür. Hastaların %71'i, hastalıklarının seyrinin iyi olmadığını bilseler bile, bunun söylenmesini istemişlerdir. Tüm hastalar bu bilginin doktor tarafından verilmesi gerektiğini söylemişlerdir.

Tedavi seçimi ile ilgili olarak hastaların %79'u tümüyle kararı doktora bıraktıklarını ve doktorun önerdiği tedaviyi uyguladıklarını belirtmişlerdir.

Hastalığın etiyojisi, seyri, tedavi seçenekleri ve tedavinin yan etkileri ile ilgili tutumlar Tablo 2'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Kanser hastalarının çoğu tanıları bilmek istese de, gerek tanının gerekse prognostik bilginin ne şekilde verileceği konusu tartışmalıdır (1). Literatürde kanser hastalarının kendilerine verilen bilgilerin çoğunu yanlış anladığı ve hastalığın yaygınlığı, tedavi amaçları ve yaşam sürelerini olduğundan daha farklı tahmin ettikleri ortaya konulmuştur (10-12). Bu yanlış anlama doktorlarla hastaların iletişiminin iyi olmamasına bağlanabilir. Batılı ülkelerde doktorlar son yıllarda hastalığın tanısını söyleme eğilimindeyken, ancak az bir kısmı prognozdan özellikle de kötüye bahsetmektedir (13,14). Korede yapılmış bir çalışmada 1982 yılında doktorların sadece %18'inin hastalarına kötü haberi verirken 1990 yılında bu oranın %81.8'e çıktığı belirtilmiştir (15, 16). Akciğer kanserli hastaların doktorları ile uyumunu araştıran bir çalışmada hastaların %99'unun akciğer kanseri olduğunu bildiği ancak %36'sının hastalığının tedavisi ile ilgili doktoruyla aynı görüşte olduğu saptanmıştır (17).

Çalışmamızda hastaların %62'si hastalığının adını bildiğini ifade etmiş olsa da ancak %33'ü bizim doğru tanı olarak nitelendirdiğimiz

Tablo 2. Hastaların hastalıkları ile ilişkili tutumlarının güç dereceleri.

Tutum ile ilişkili sorular	Tutumların güç dereceleri	Sonuç
Hastalığım tedavi edilebilen bir hastalıktır	3.53±1.14	Olumlu
Hastalığım bulaşıcıdır*	2.67±1.75	Kısmen olumlu
Hastalığım akrabalarım da ortaya çıkabilir	2.49±1.58	Kısmen olumsuz
Hastalığım sigaraya bağlı gelişebilir	3.53±1.13	Olumlu
Hastalığımın seyri hakkında bilgilendirilmem gerekirdi	3.32±1.25	Olumlu
Hastalığımın seyri hakkında bilgilendirilmem sağlık personeli ile daha yakın işbirliği içine girmeme yardımcı olur	2.24±1.52	Kısmen olumsuz
Hastalığımın seyri hakkında bilgilendirilmem tedaviyi kabul etmeme hakkımı kullanmama olanak verir	3.02±1.37	Olumlu
Hastalığımın iyi seyirli olmadığını bilirse yarım kalmış işlerimi tamamlayabilirim	3.27±1.33	Olumlu
Hastalığımda uygulanan tedavi yöntemleri ile ilgili yeterli düzeyde bilgi sahibiyim	2.66±1.43	Kısmen olumlu
Kemoterapi hastalığımın tedavisinde etkili bir yöntemdir	2.64±1.83	Kısmen olumlu
Cerrahi tedavi ile hastalıklı bölgenin çıkarılması hastalığımda tedavi eder	1.56±1.80	Olumsuz
Radyoterapi hastalığımın tedavisinde kullanılan yöntemlerden birisidir	2.32±1.90	Kısmen olumsuz
Hacı hocalar hastalığımın iyileşmesini sağlayabilir*	3.53±1.03	Olumlu
Şifalı otlar hastalığımın iyileşmesini sağlayabilir*	2.09±1.23	Kısmen olumsuz
Hastalığımda uygulanan tedavi yöntemlerinin çeşitli yan etkileri vardır	3.02±1.50	Olumlu
Hastalığımda uygulanan tedavi yöntemlerinin yan etkileri olduğunu bilseydim tedaviyi kabul etmeyebilirdim	2.80±1.55	Kısmen olumlu

*Bu önermelerde, diğer önermelerin aksine "katılıyorum" en olumsuz tutum olarak kabul edilerek en düşük puan olan 1 ile derecelendirilmiş, "katılmıyorum" ise en olumlu tutum olarak kabul edilerek 4 puan ile derecelendirilmiştir.

tümör cevabını verebilmiştir. Bu anket çalışmasında "akciğer kanseri" tanımlaması, hastalığını bilmek istemeyen veya ailesinin bilmesini istemediği bir grup hasta nedeniyle hiç kullanılmamıştır, bu nedenle tümör cevabı verenlerin de gerçek anlamda ne kadarının "akciğer kanseri" olduğunu bildiği açıklığa kavuşmamıştır. Bu sonuçlar hastalarımızın neredeyse yarıya yakınının hastalığının adını doğru bilmediğini ortaya koymaktadır. Bu hastaların %93'ünün de hastalığı ile ilişkili bilgileri doktorundan aldığını

göz önüne alırsak çalışmamızın sonucuna göre "akciğer kanseri" tanısının ülkemiz koşullarında halen ifade edilmekten kaçınılan bir söylem olduğu dikkat çekicidir. Bunda hastalarımızın eğitim düzeyinin düşük olması yanı sıra ailelerin hastanın kendisine tanıyı söylemeye eğiliminde olmaları rol oynayabilir. Ayrıca doktorlar için de "akciğer kanseri" tanısının açıklanmaktan kaçınılan bir bilgi olması da bu tutumla ilişkili olabilir. Bunun yerine, hastalığın adının tümör gibi daha yumuşatılmış ifadelerle anlatılması ve hasta-

lığın seyrinden çok uygulanacak tedaviler ve yan etkiler konusunda hastaların bilgilendirilmesi tercih edilmiştir.

Akciğer kanserli hastaların hastalıkları ile ilgili tutumlarının bilinmesi hastalıkla ilgili bilgilendirme ve iletişimin daha doğru yapılmasını sağladığı gibi tedaviyi yönlendirmede de yardımcı olabilir. Türkiye’den de 239 hastanın katıldığı Asya, Avrupa ve Latin Amerika’nın yer aldığı 1895 akciğer kanserli hasta üzerinde yapılmış çok merkezli bir çalışmada hastalara ve doktorlara anket uygulanarak hem hasta hem hekim gözüyle hastaların kemoterapiye karşı tutumları araştırılmıştır. Hasta grubumuza benzer şekilde, Evre 3B ve 4 hastaların dahil olduğu bu çalışmada hastalar tutumlarına göre üçe ayrılmış ve hastaların %60’ının kemoterapi ile yüksek toksisite olasılığına rağmen mümkün olan en uzun yaşam beklentisi içinde oldukları belirtilmiştir. Bu sayı doktorların gözünde %39 gibi daha düşüktür. Bu çalışmada, doktorların tahmininden daha farklı olarak hastaların semptom palyasyonundan çok yaşam süresinde uzama olması beklentilerinin olduğu saptanmıştır (18). Çalışmamızda ise, tedavi ile ilgili tutumlar değerlendirildiğinde hastalarımızın tedavilerin yan etkileri hakkında bilgi sahibi olduklarında tedaviyi kabul etmemeye olumlu yaklaştıkları sonucu çıkmıştır. Buna karşın kemoterapi için kısmen olumlu tutum sergilenirken cerrahi için olumsuz, radyoterapi için de kısmen olumsuz tutum saptanmıştır. Bunun bir nedeni hasta-

larımızın evreleri nedeniyle hiçbirine cerrahi tedavi uygulanmamış olması olabileceği gibi cerrahi uygulama sonrası hastalığın daha da yaygınlaşacağı inancı da olabilir. Yine alternatif tedavilerden ülkemizde halen geçerliliğini koruyan dini tedavilerin fayda sağlamayacağına karşı olumlu tutum varken, şifalı bitkilere karşı daha pozitif bir yaklaşım söz konusudur.

Hastalarımızın, hastalığın etiyolojisi ile ilgili tutumlarını incelediğimizde sigara ile hastalık ilişkisinin kurulduğu göze çarpmaktadır. Hastalıkları hakkında bilgi sahibi olmaya olumlu yaklaşırken, bu konuda bilgi sahibi olduklarını ifade edenlerin ise bu bilgilendirmenin sağlık personeli ile işbirliğine katkısı konusundaki tutumlarının olumsuz olması şaşırtıcıdır.

Hastalarımızın %71’inin hastalarının seyrini kötü de olsa öğrenme istekleri vardır. Bu oran başka çalışmalarda %85-96.1 arasında bulunmuştur (19,20). Sonuçlarımız literatüre göre daha düşük olmakla beraber yine de hastalık hakkında bilgilendirmeyi destekler niteliktedir.

Sonuç olarak, akciğer kanseri genellikle yeterli bilgilendirilmenin yapılmadığı ancak gerek hastaların tedaviye uyumu gerekse etik çerçeve açısından hasta ve hekim işbirliğinin daha fazla yapılmasının gerekli olduğu bir hastalık grubudur. Bu yaklaşım hastaların hastalıkları ile ilgili tutumlarında daha olumlu yansımalara yol açacaktır.

KAYNAKLAR

1. Hagerty RG, Butow PN, Ellis PA, Lobb EA, Pendlebury S, Leigh N, Goldstein D, Lo SK, Tattersall MH. Cancer patient preferences for communication of prognosis in the metastatic setting. *J Clin Oncol* 2004; 22: 1721-30.
2. Faden RR, Beauchamp TL. *A History and Theory of Informed Consent*. New York: Oxford University Press, 1986.
3. Veatch RM. *A Theory of Medical Ethics*. New York: Basic Books, 1981.
4. Appelbaum PS, Lidz CW, Meisel A. *Informed Consent: Legal Theory and Clinical Practice*. New York: Oxford University Press, 1987.
5. Costain Schou K, Hewison J. *Experiencing cancer: Buckingham: Open University Press, 1999.*

6. Leydon G, Boulton B, Moynihan C, Jones A, Mossman J, Boudioni M, McPherson K. Cancer patients' information needs and information seeking behavior: in depth interview study. *BMJ* 2000; 320: 909-13.
 7. Weeks JC, Cook EF, O'Day SJ, Peterson LM, Wenger N, Reding D, Harrell FE, Kussin P, Dawson NV, Connors AF Jr, Lynn J, Phillips RS. Relationship between patients' predictors of prognosis and their treatment preferences. *JAMA* 1998; 279: 1709-14.
 8. The AM, Hak T, Koeter G, van der Wal Gerrit. Collusion in doctor-patient communication about imminent death: an ethnographic study. *BMJ* 2002; 321: 1376-81.
 9. Yun YH, Lee CG, Kim S, Lee S, Heo DS, Kim JS, Lee KS, Hong YS, Lee JS, You CH. The attitudes of cancer patients and their families towards the disclosure of terminal illness. *J Clin Oncol* 2004; 22: 307-14.
 10. Eidingen RN, Schapira DV. Cancer patients' insight into their treatment, prognosis and unconventional therapies. *Cancer* 1984; 43: 2736-40.
 11. Gattellari M, Butow PN, Tattersall MH, Dunn SM, MacLeod CA. Misunderstanding in cancer patients: Why shoot the messenger? *Ann Oncol* 1999; 10: 39-46.
 12. Mackillop WJ, Stewart WE, Ginsburg AD, Stewart SS. Cancer patients' perceptions of their disease and its treatment. *Br J Cancer* 1988; 58: 355-9.
 13. Chariton RC. Breaking bad news. *Med J Aust* 1992; 157: 615-21.
 14. Butow PN, Kazemi J, Beeney LJ, Griffin AM, Dunn SM, Tattersall MH. When the diagnosis is cancer: Patient communication experiences and preferences. *Cancer* 1996; 77: 2630-7.
 15. Cho DY. Attitudes of Korean physicians toward telling-truth to the dying patient. *J Korean Neuropsychiar Assoc* 1981; 20: 1-16.
 16. Han SW, Chung HY, Han SH. A study on the attitudes toward dying patients. *J Korean Neuropsychiar Assoc* 1990; 29: 1408-25.
 17. Quirt CF, Mackillop WJ, Ginsburg AD, Sheldon L, Brundage M, Dixon P, Ginsburg L. Do doctors know when their patients don't? A survey of doctor -patient communication in lung cancer. *Lung Cancer* 1997; 18:1-20.
 18. Chu DT, Kim SW, Kuo HP, Ozacar R, Salajka F, Krishnamurthy S, Damyanov D, Altug S, Reece WH, Wang L. Patient attitudes towards chemotherapy as assessed by patient versus physician: A prospective observational study in advanced non-small cell lung cancer. *Lung Cancer* 2007; 56: 433-43. Epub 2007 Mar 7.
 19. Freedman B. Offering truth: One ethical approach to the uninformed cancer patient. *Arch Intern Med* 1993; 153: 572-6.
 20. Gattellari M, Voigt KJ, Butow PN, Tattersall MH. When the treatment goal is not cure: Are cancer patients equipped to make informed decisions? *J Clin Oncol* 2002; 20: 503-13.
-

Yazışma Adresi:

Dr. Aylin ÖZGEN
Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs
Hastalıkları Anabilim Dalı, MANİSA
e-posta: aylin.ozgen@yahoo.com
