

# KANSER VE KANSER RİSK FAKTÖRLERİ HAKKINDA TÜRK HALKININ BİLGİ DÜZEYİNİN ÖLÇÜLMESİ VE ARAŞTIRILMASI

Murat GÜLTEKİN, Nejat ÖZGÜL, Emire OLCAYTO, Murat TUNCER

TC Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı

## ÖZET

*Kanser tüm dünyada ölüm nedenleri arasında en önde gelen hastalıklardandır. Kanser insidansı da hem ülkemizde hem de tüm dünyada giderek artmaktadır. Kanserle mücadele konusunda özellikle önleme ve tarama çalışmalarının doğru bir şekilde yürütülmesi için toplumdaki farkındalık seviyesi çok önemlidir. Ne yazık ki ülkemizde mevcut farkındalık durumunu ortaya koyan ciddi bir çalışma söz konusu değildir. Bu araştırma da, ülkemizi temsil ettiği düşünülen, 26 ayrı ilden seçilmiş 3096 kişiye kanser hakkındaki mevcut bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik bir anket düzenlenmiştir. Araştırma sonuçları ile gelecekteki kanser kontrol faaliyetlerinin daha doğru ve bilimsel temellere dayalı bir şekilde yürütülmesi amaçlanmıştır.*

**Anahtar kelimeler:** bilgi düzeyi, farkındalık, kanser, kanser risk faktörleri, Türkiye

*Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi, (J Turk Soc Obstet Gynecol), 2011; Cilt: 8 Sayı: 1 Sayfa: 57- 61*

## SUMMARY

### LEVEL OF KNOWLEDGE AMONG TURKISH PEOPLE FOR CANCER AND CANCER RISK FACTORS

*Cancer is one of the leading diseases responsible for a majority of deaths in human beings. The incidence of cancer is increasing both in Turkey and in the world, globally. The level of awareness is very important in directing the health policies of cancer prevention, particularly in terms of preventive and screening measures. However, there is not so much well organized trials in Turkey evaluating the level of awareness in the public against cancer disease. In this study, 3,096 people from 26 different provinces across Turkey who were supposed to represent the average Turkish population, were evaluated by some questionnaires. With the results of this trial, the authors suggest to find the right policies with scientific evidence to direct the future cancer control activities in Turkey.*

**Key words:** awareness, cancer, cancer risk factors, knowledge, Turkey

*Journal of Turkish Society of Obstetrics and Gynecology, (J Turk Soc Obstet Gynecol), 2011; Vol: 8 Issue: 1 Pages: 57- 61*

## GİRİŞ

Kanser insidansı gelişmekte olan ülkelerde daha belirgin olmak üzere, tüm dünyada artmaktadır<sup>(1)</sup>. Ülkemizde de benzer biçimde kanser insidansında bir artış beklenmektedir<sup>(2)</sup>. Bu kapsamda kanserle savaş faaliyetlerinin bilinçli bir şekilde planlanması ve akılcı politikalar üretilmesi gerekmektedir. Ülkemizde ulusal kanser kontrol programımız kapsamında tüm bu faaliyetler dört ana başlıkta yürütülmektedir: Önleme, tarama ve erken tanı, tedavi ve palyatif bakım<sup>(3)</sup>. Tüm bu alanlarda başarılı politikalar gerçekleştirmek için halkımız da belirli seviyede kanser farkındalığının oluşturulması gerekir. Farkındalık ancak geliştirilmiş bir plan çerçevesinde yapılan toplum eğitimi ile gerçekleşebilir. Bu kapsamda medya, sivil toplum örgütleri ve toplum liderleri ile işbirliği halinde halk eğitimleri ve okullarda eğitimler gereklidir.

Giderek yaygınlaşan ve sonuçlarıyla tüm toplumu etkileyen kanser konusunda, Türkiye genelindeki bilgi düzeyini, duyarlılığı ve farkındalığı ortaya koyan araştırmalar ne yazıkki yeterli değildir<sup>(4)</sup>. Bu eksiklikten hareketle Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı 26 ayrı ilde 3,096 farklı bireye anket uygulatarak bir araştırma yaptırmıştır. Bu araştırmanın önemi toplumun kanser konusundaki bilgi düzeyi ve duyarlılığı konusunda fikir sahibi olmayı amaçlayan ilk araştırma olmasıdır. Araştırma sonuçlarından bu çalışmanın bir başka önemi de; bu verilerden hareketle uygulanabilir politikalar geliştirmeye olanak sağlayacak olmasıdır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı tarafından 26 ayrı ilde 3,096 kişi üzerinde anket yapılarak gerçekleştirilmiştir. Anketler hizmet alımı yolu ile özel bir firma kullanılarak her basamağında Sağlık Bakanlığı'nın kontrolü dahilinde gerçekleştirilmiştir ve ilgili bütçe tamamen Sağlık Bakanlığı'na karşılanmıştır. Anket çalışmalarına 15 Ağustos 2009 tarihinde başlanmış ve 1 Ekim 2009 tarihinde tamamlanmıştır. Geliştirilen anket formu pilot bölge olarak Ankara'da uygulanmış ve gerekli değerlendirmeler yapılarak soruların işlerliği görülmüş, sahada uygulanacak anket formuna nihai şekil verilmiştir.

18 yaşından büyük kadın ve erkekler bu araştırmanın hedef kitlesini oluşturmaktadır. 2008 yılı adrese dayalı nüfus sayımına göre bu 26 ilde hedef nüfus 47.900.845'dir. Buna göre araştırmanın yapılacağı 26 ilde örneklem genişliğinin 3,096 birey olması halinde söz konusu araştırmanın hata oranı %5 ve tolerans oranı %1,8 olmaktadır. Nuts 2 sınıflaması dikkate alınarak 26 il ile temsil edilen örnekleme girecek 3,096 bireyin illere göre dağılımları nüfuslar dikkate alınarak yapılmıştır. Buna göre, çalışma grubu (n=3096) şu şekilde belirlenmiştir: Adana (n=128), Ağrı (n=34), Ankara (n=290), Antalya (n=121), Aydın (n=61), Balıkesir (n=67), Bursa (n=148), Erzurum (n=52), Gaziantep (n= 120), Hatay (n=92), İstanbul (n=835), İzmir (n=247), Kastamonu (n=23), Kayseri (n=76), Kırıkkale (n=17), Kocaeli (n=95), Konya (n=124), Malatya (n=45), Manisa (n=83), Mardin (n= 47), Samsun (n=78), Tekirdağ (n=49), Trabzon (n=46), Şanlıurfa (n=100), Van (n=77) ve Zonguldak (n=41).

Anket formunda toplam 51 adet soru bulunmaktadır. İlk yedi soruda katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler derlenmektedir (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çocuk durumu, sosyal güvence vb.). İkinci bölümde yer alan 44 soru ise tüketilen ürünler ve genel sağlık konusunda olup; kanser, kansere neden olan riskler, tanınırlık ve korunma yöntemleri konusundaki bilgileri ölçmeye yöneliktir. Hazırlanan anket formundaki 49 sorudan 3 tanesi açık uçlu, 46 tanesi ise kapalı uçlu soru türünde olup, kapalı uçlu sorulardan 12 tanesi birden fazla seçenek işaretlemelidir.

Sahada görev yapan tüm anketör ve süpervizörlerin eğitimi Sağlık Bakanlığı denetiminde, Ankara'da profesyonel eğitimciler ile yapılmıştır. Her anketöre sahada karşılaşılabilecek sorular karşısında kullanmak üzere Anketör El Kitabı da hazırlanmıştır.

## Sonuçlar

Ankete katılan bireylerin %81,9'u (n=2535) kentsel bölgelerde yaşarken, %18,1'i de(n=561) kırsal bölgelerde yaşamaktadır. Katılımcıların %47'si (n=1456) kadın iken, %53'ü ise (n=1640) erkekti. Anket uygulanan bireylerin yaş gruplarına göre dağılımları ise şöyledi: 18-25 n= 743 (%24,0), 26-35 n=869 (%28,1), 36-45 n=668 (%21,6), 46-60 n=587 (%19,0), ve 61 yaş ve üzeri n=229 (%7,4). Bireylerin eğitim durumları ise 173'ü sadece okur-yazar (%5,6), 1111'i ilkökul (%35,9), 491'i ortaokul (%15,9), 968'i lise (%31,3), 332'si üniversite mezunuyken (%10,7)

kalan 21 kişi ise (%0,7) lisans üstü eğitim programlarını tamamlamıştı. Ankete katılan bireylerin yarısından çoğunu (%56,2) “Ev Hanımı-Ev Kızı” grubu ile “Esnaf-Sanatkar” grubu oluşturmaktadır. Cevap verenlerin %64,9’u evli (n=2010), %30,1’i (n=933) bekar ve geri kalan 153’ü ise (%4,9) dul/boşanmış idi. 2011 kişi çocuklu iken (%65,0), 1085 kişinin çocuğu yoktu (%35,0). Tüm katılımcıların %78,3’ünün sağlık sigortası varken kalan 672 kişinin (%21,7) herhangi bir sağlık sigortası yoktu.

Anket uygulanan bireylere sağlık durumlarını gösteren en uygun ifade sorulduğunda %76,5’sı kendilerini sağlıklı olarak nitelemişti. Anket uygulanan bireylerde en sık görülen ilk üç hastalık hipertansiyon (n=138), diabetes (n=101) ve kalp yetmezliği idi (n=76).

Ankete katılan bireylerin %71,7’si asitli yiyecek ve içecek kullanmaktaydı (n=2,220). Sigara ve alkol kullanım oranları ise sırası ile %45,6 (n=1,411) ve %18,1’di (n=559). Anket uygulanan bireylere en ölümcül hastalıklar sorulduğunda %52,1’i (n=1,613) kanseri işaretlerken; %25,8’i AIDS, %8’i kene ısırması, %5,7’si domuz gribi, %5’i kalp hastalıklarını işaretlemişti. Bireylerin %93,1’i kanseri tedavi edilemeyen ölümcül bir hastalık olarak görmekteydi. Kanser hakkında en önemli bilgi kaynaklarını ise televizyon (%68,8), komşu-akraba (%40,1), gazete-dergi (%30,6) ve sağlık personelleri (%20,6) oluşturuyordu. Katılımcılara kanser hakkında sağlık çalışanlarından bilgi alma durumu sorgulandığında ise, %82,9’u (n=2,568) herhangi bir bilgi almadığını belirtmişti. Sağlık personellerinin kanser hakkında anlattıkları konular sorulduğunda ise erken teşhisin hayat kurtarması (%65), kanserin belirtileri (%49,2), kanserin tedavisi (%39,6) ve kanserden korunma yöntemleri geliyordu (%33,9).

Katılımcılara kanserin nedenleri sorulduğunda %84,0 oranında sigara, %52,1 oranında alkol işaretlenirken %99 oranında sağlıksız beslenme ve ilgili şıklar işaretlenmişti. Kanser belirtileri sorgulandığında ise %53,2 oranında halsizlik-iştahsızlık belirtilirken; %43,4 oranında şişlik, %39,8 oranında iyileşmeyen yaralar, %32,2 oranında ise sürekli öksürük ve ses kısıtlılığı şıklarını belirtmişlerdi. Kanserden korunmak için ne yapıyorsunuz diye sorulduğunda ise; katılımcıların %62,2’si beslenmeme dikkat ediyorum derken; %44,2’si sigara içmiyorum, %36,3’ü güneşten korunuyorum, %32,9’u radyasyonlu ortamlardan kaçınıyorum gibi şıkları işaretlemişti. Kanser erken teşhisini sağlayan testler sorulduğunda

ise; katılımcıların %68,9’u belli dönemlerde check up yaptırmak, %48,2’si akciğer filmi çektirmek, %20,9’u da beyin tomografisi çektirmek gibi şıkları işaretlerken mamografi çektirmek şikkı %22,0 oranında, smear aldirmek %17,5 oranında ve gaytada gizli kan testi yaptırmak ise %12,8 oranında işaretlenmişti. Kanser teşhisi nasıl konulur sorusuna ise katılımcıların %50,2’si kan tahlilleri ile, %32,9’u biopsi ile, %14’ü tomografi ile tanı konulur şıklarını işaretlemişti. Kanser hakkında duydukları bilgiler sorulduğunda ise %79,9’u saç dökülmesini belirtmişti. Kemoterapi nedir sorusuna katılımcıların %25,3’ü, radyoterapi nedir sorusuna %50,1’i ve mamografi nedir sorusuna ise %44,6’sı bilmiyorum yanıtını işaretlemişti. Sizce mamografiyi kim çektirmeli diye sorduğumuzda ise doğru yanıt verenlerin oranı sadece %0,9’du.

Anketteki soruların ayrıca bireylerin değişik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum vb.) ile etkilenip etkilenmediği ikili korelasyon analizleri ile araştırılmıştır. Sonuç olarak kanser konusundaki bilgi birikimi açısından cinsler arasında pek fark olmadığı, meme kanseri konusu dışında erkek bireylerin daha birikimli oldukları söylenebilir. Yaş grubu olarak genç ve orta yaş grubunun >46 yaş grubuna göre kanser konusunda daha birikimli oldukları bulunmuştur. Eğitim düzeyleri yüksek olan bireylerin daha fazla kanser hakkında bilgili oldukları saptanmıştır. Yine, Emekli Sandığı’na bağlı çalışanların birikimleri, başta yeşil kartlılar olmak üzere diğer kuruluşlara bağlı olanlardan daha yüksek düzeyde çıkmıştır.

Bu ankette önemli görülen bazı sorular ve yanıtları Tablo I’ de özetlenmiştir.

**Tablo I:** Anket sonuçlarına göre çarpıcı olan bazı sonuçlar.

Soru	N (%)
<b>Tüketilen ürünler</b>	
Asitli yiyecek ve içecek	2220 (71,7)
Sigara	1411 (45,6)
Alkol	559 (18,1)
<b>Ölümcül hastalıklar</b>	
Kanser	1613 (52,1)
AIDS	799 (25,8)
Kene Isırması	248 (8,0)
Domuz Gribi	176 (5,7)
Kalp Hastalıkları	156 (5,0)
<b>Kanser nasıl bir hastalıktır?</b>	
Ölümcül bir hastalıktır	2883 (93,1)
Bulaşıcı bir hastalıktır	110 (3,6)
Tedavisi mümkün olan bir hastalıktır	37 (1,2)
Erken teşhisle tedavisi mümkün olan bir hastalıktır	16 (0,5)

<b>Kanserle ilgili bilgilerinizi nereden edindiniz?</b>	
TV	2131 (68,8)
Komşu-Akraba	1241 (40,1)
Gazete-Dergi	948 (30,6)
Doktor	639 (20,6)
<b>Sağlık çalışanlarından kanser konusunda bilgi aldınız mı?</b>	
Evet	528 (17,1)
Hayır	2568 (82,9)
<b>Sizce kanserin nedeni nedir?</b>	
Sigara	2601 (84,0)
Alkol	1613 (52,1)
Beslenme	3054 (99,0)
<b>Kanserin olası belirtileri nedir?</b>	
Halsizlik, iştahsızlık, kilo kaybı	1646 (53,2)
Vücutun herhangi bir yerinde şişlik	1344 (43,4)
İyileşmeyen yaralar	1232 (39,8)
Sürekli öksürük veya ses kısıklığı	998 (32,2)
Ben ve siğillerde görünüm değişikliği	983 (31,8)
Olağandışı kanamalar	923 (29,8)
<b>Kanserden korunmak için ne yapıyorsunuz?</b>	
Beslenmeme dikkat ediyorum	1926 (62,2)
Sigara içmiyorum	1368 (44,2)
<b>Kanserin erken teşhisine yönelik yöntemler</b>	
Belli Dönemlerde Check-Up	2134 (68,9)
Akciğer filmi çektirmek	1492 (48,2)
Meme filmi çektirmek	680 (22,0)
Beyin tomografisi çektirmek	648 (20,9)
Kendi kendine meme muayenesi yapmak	640 (20,7)
Rahim ağzından örnek (smear) aldırmak	541 (17,5)
Dışkıda kan hücreleri aranması	397 (12,8)
Bilmiyorum	309 (10,0)
<b>Sizce kemoterapi nedir?</b>	
Bilmiyorum	783 (25,3)
<b>Sizce radyoterapi nedir?</b>	
Bilmiyorum	1550 (50,1)
<b>Sizce mamografi nedir?</b>	
Bilmiyorum	1382 (44,6)
<b>Sizce mamografiyi kimler çektirmeli?</b>	
Kadınlar	1218 (39,3)
>35 yaş kadınlar	466 (15,1)
Herkes	350 (11,3)
>50 yaş üzeri kadınlar	57 (1,8)
Bilmiyorum	1005 (32,5)

## TARTIŞMA

Bu araştırma, genel anlamda tarama modelinde bir araştırmadır. Tarama modelleri geçmişte ya da şu anda var olan bir durumu olduğu gibi ortaya koymayı amaçlayan araştırma modelleridir. Bu modellerde esas amaç, karar vericiye strateji geliştirmede kullanacağı sağlıklı bilgiler üretmektir.

Kanser konusunda halkımızın farkındalık düzeyini araştıran kısıtlı sayıda çalışma yapılmıştır. Mevcut çalışmalar da, genellikle belli bir bölgede sınırlı kişiler üzerinde yapılmıştır. Bu kapsamda bu çalışmaların

tüm ülkeyi temsil etmeleri mümkün değildir. Bu çalışma, yeterli katılım sayısı ile ve ülkemizin 26 ayı ilinde gerçekleştirilmiş olması ile bir ilktir ve sonuçları genel olarak tüm ülkeyi yansıtır düzeydedir. Çalışma sonuçlarına göre saptanan gerçekler doğrultusunda halk eğitimlerine yönelinmesi ve eğitimde doğru politikaların seçilmesi sağlanabilecektir.

Çalışmanın Tablo I’de de özetlenen bazı çarpıcı bulgularına göre;

### a) Ülkemizde Tüketilen Ürünler:

Ülkemizde sigara kullanımı halen çok yüksek düzeydedir (%45,6). Ayrıca asitli gıda tüketimi de %70’in üzerinde, alkol kullanımı ise %18 seviyelerindedir. Bu bulgulara göre, kanserle mücadele konusunda halen en önemli stratejimiz sigara ile mücadele olmalıdır. Son yıllarda gündeme gelen sigara yasası ile halkımızın farkındalık düzeyi artmış olsa da, halen halkımız sigaranın kanser yaptığına yeterince inanmamaktadır. Sigaranın kanser yaptığı sadece katılımcıların %89’u tarafınca belirtilmişken, beslenme olası bir kanser nedeni olarak katılımcıların %99’u tarafınca işaretlenmiştir. Ayrıca, halkımızda sigara konusunda davranış eksikliği de mevcuttur. %89’u sigarayı bir kanser nedeni olarak belirtse de, kanserden korunmak için ne yapıyorsunuz sorusuna sadece %44’ü sigara içmiyorum şeklinde yanıtlamıştır. Ancak ilginç olarak %66’sı beslenmesine dikkat ettiğini vurgulamıştır.

### b) Ülkemizde Beslenmenin Önemi:

Halkımız üzerinde beslenme konusunda yeterince farkındalık gelişmiştir. Bu kapsamda son yıllarda televizyonlar da her gün boy gösteren beslenme uzmanlarının rolü büyüktür. Katılımcıların %99’u beslenmeyi bir şekilde olası kanser nedenleri arasında vurgulamıştır ve kanser olmamak için en önemli önleyici tedbir olarak yaşamlarına geçirmiştir (%66).

### c) Kanser Algısı:

Ne yazık ki, vatandaşlarımızın bakış açısı kansere karşı oldukça olumsuz bir tablo içerisindedir. Kanser terminolojisi halkımız üzerinde ciddi bir stigma olarak yerleşmiştir. Katılımcıların %52’si en ölümcül hastalık olarak kanseri işaretlerken, kanseri tanımlarken de %93’ü ölümcül bir hastalık olarak nitelendirmiştir.

### d) Kanserle İlgili Bilgilendirme:

Halkımızın büyük bir çoğunluğu kanser hakkında

mevcut bilgilerini televizyonlar aracılığı ile elde etmektedir. Bu kapsamda halk eğitimlerinin ve farkındalık yaratacak faaliyetlerin çekirdeği televizyonlar olmalıdır. Gazete, dergi, radyo gibi diğer iletişim ve medya araçlarının etkisi o kadar belirgin değildir.

**e) Sağlık Çalışanlarının Eğitimleri:**

Ne yazık ki pek çok sağlık çalışanı, başvuran hastalara kanser, belirtileri ve tarama testleri hakkında yeterli bilgi vermemektedir. Katılımcıların sadece %17'sinde sağlık çalışanı tarafından kanser konusunda bilgi verilmiştir. Bu kapsamda sağlık çalışanları yeterlice bilgilendirilmeli ve başvuran hastalara en azından kanser taramaları konusunda bilgi vermeli-dirler.

**f) Kanser Hakkında Mevcut Bilgi Durumu:**

Bu çalışma ile ne yazık ki, halkımızın kanser konusunda yeterli ve doğru bilgilere sahip olmadığı görülmüştür. Ankete katılanların %25'i kemoterapi, %50'si radyoterapi ve %44'ü de mamografi hakkında hiçbir bilgisinin olmadığını belirtiyorken, ulusal standartlara göre meme kanseri taramasını sadece katılımcıların %1,8'i biliyordu.

**Sonuç**

Tüm bu veriler ışığında, bu çalışma ile kanser

konusunda halkımızın farkındalık ve bilgi seviyesinin çok düşük seviyelerde olduğu söylenebilir. Özellikle beslenme konusu halkımızın gözünde çok önem kazanmış gibi görünmektedir. Sigara kullanımı ve zararlı etkileri konusunda, diğer kanserojenler hakkında daha fazla eğitim çalışmaları yürütülmelidir. Kanser konusunda mevcut algının değiştirilmesi, tarama programlarının öğretilmesi ve erken teşhis ile kanserin tedavi edilebileceği herkese öğretilmelidir. Halk eğitimlerinde televizyonun yadsınamayacak bir rolü vardır ve global politika geliştiriciler mutlaka profesyonel PR firmaları ile çalışmalıdır.

**KAYNAKLAR**

1. Peter Boyle, Bernard Levin. World Cancer Report 2008. World Health Organization, International Agency for Research on Cancer, 2008.
2. [www.ketem.org/kanseristatistikleri](http://www.ketem.org/kanseristatistikleri)
3. Ulusal Kanser Kontrol Programı. A. Murat Tuncer. TC Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2009, Ankara
4. Samur M. Kanser Tanısı Almış Hastaların Bilgilendirilme Durumu; Hekim ve Hekim Adaylarının Yaklaşımları Hakkında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nde Yapılan Sınırlı Bir Araştırmanın Sonuçları, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 2000; 53: 161-6.