

A szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információszerzés jellemzői a Dél-Alföldön

Dr. Molnár Regina PhD, egyetemi tanársegéd¹,
Erdős Csaba szociológus¹,
Dr. Paulik Edit PhD, egyetemi docens¹,
Dr. Müller Anna PhD, egyetemi mestertanár¹,
Prof. Dr. Nagymajtényi László tanszékvezető egyetemi tanár¹

¹Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar,
Népegészségügyi Intézet

Bevezetés

Magyarországon a szív- és érrendszeri megbetegedések után a második leggyakoribb halálokok a rosszindulatú daganatos betegségek (1). A világviszonylatban is magas daganatos halálozás hátterében a késői orvoshoz fordulás, illetve a megfelelő szűrővizsgálatok elmulasztása egyaránt megtalálható. *Mechanic* értelmezése szerint ahhoz, hogy az egészségügy hatékonyan működhessen, az orvosnak orientálnia kell a betegeket annak érdekében, hogy eljussanak a megfelelő egészségügyi intézményekbe. Az adekvát információkat a betegtájékoztató keretei között kell megkapniuk. Ennek eléréséhez először meg kell vizsgálni és meg kell érteni azokat a faktorokat, amelyek az orvos felkeresésére ösztönzik az embereket, vagy éppen távol tartják őket az orvosi ellátás igénybevételétől (2).

A daganatos megbetegedésekkel, szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információk a betegekhez számos úton eljuthatnak. Ebben a folyamatban az egészségügyi személynél közvetlen felvilágosító tevékenységének kiemelt szerepe van. Emlő- és/vagy nőgyógyászati tumorról kezelt nők táplálkozási szokásait vizsgálva is kiderült, hogy akiknek orvos is javasolta az életmód-változtatást, négyszer nagyobb eséllyel módosítottak táplálkozási szokásaikon, mint azok, akik nem kaptak ilyen tanácsot (3). Napjainkban a televízió, mint az egyik legkedveltebb szabadidő-eltöltési forma is nagy hatással bír, és számos információt közvetít a lakossághoz.

Tradicionalis móltra tekint vissza a laikus segítségnyújtás, a családtagok támogató szerepe, de meg kell említenünk a betegek önszerveződését, önszervező csoportjait is, amelyek jelentősége a rendszerváltás óta megnövekedett (4). A *Hungarostudy*-vizsgálatok országos reprezentatív adatai mérhetően mutatják a civil szervezetekben való részvétel egészségvédő hatását is (5).

A napjainkra jellemző legújabb jelenség azonban az internet robbanásszerű térhódítása: e-maileken, fórumokon, közösségi portálokon, honlapokon keresztül is számos információ jut el a potenciális betegekhez, amelyek hatása jelentősen eltérő. A sorstársaktól, hasonló betegséggel küzdőktől, szakemberektől ily módon kapott információk egyrészt gyógyulásukat, egészségük megőrzését segíthetik; ugyanakkor ezen információk megbízhatósága sokszor kérdéses és ellenőrizhetetlen, negatív, romboló következményük szinte felmérhetetlen. Az egyre népszerűbbé váló internethasználat nagy hatást gyakorol az orvos–beteg kapcsolatra is, és bizonyos szempontból konfliktus forrásává is válhat. A betegek sok esetben előzetes információkkal, elképzelésekkel, elvárásokkal érkeznek az orvoshoz, amelyek nem biztos, hogy összhangban vannak a szakmai előírásokkal. Az orvossal töltött idő sem elegendő a teljes körű tájékozódásra, a betegek így más helyen is keresnek információt, amelynek minősége kérdéses, ám jelentősen befolyásolhatja a betegviselkedést (6).

Az érintettek minél jobb informáltsága érdekében

*A vizsgálat az ETT 217-08/2009 számú kutatási pályázata keretében készült.
Etikai engedély száma: 53/2010.*

örvendetes új kezdeményezés a *Bács-Kiskun Megyei Önkormányzati Kórház Onkoradiológiai Osztálya* által – a régióban elsőként – létrehozott *Onkó Klub*, amely komplex módon segíti a daganatos betegekben szenvedőket és hozzátartozóikat. Betegségükkel kapcsolatos, szakmailag megalapozott információkhoz juthatnak, pszichés segítséget kaphatnak, előadásokon vehetnek részt, internetkapcsolat, számos folyóirat áll rendelkezésükre, ezzel javítva életminőségüket, könnyítve gyógyulásukat, rehabilitációjukat és csökkentve az egészségügyi személyzet leterheltségét is (7).

Vizsgálatunk célja a lakosság daganatos betegségekkel és azok megelőzésével kapcsolatos ismereteinek, az ismeretek hiányosságainak feltárása volt a prevenciósz tevékenység hatékonyságának javítása érdekében. E tanulmány a 25–64 éves lakosság szűrővizsgálatokkal kapcsolatos általános tájékozottságát, információszerezésének módját, internethasználatát elemzi, vizsgálja továbbá, hogy mennyire szimpatizálnak a szűrővizsgálatokra figyelmet felhívó különböző lehetőségekkel, valamint azt, hogy hogyan reagálnak a daganatos betegségekről hozzájuk eljutó információkra.

Módszerek

Az adatfelvétel 2010-ben zajlott, kérdezőbiztosok által lekérdezett kérdőív segítségével, a Dél-alföldi Régió (Csongrád, Békés, Bács-Kiskun megye) különböző népességnagyságú településein. A mintaválasztás több lépésben történt. Először a települések (1 megyeszékhely, 3 város, 6 község) kiválasztása történt meg, az alábbiak figyelembevételével:

- a 3 megyeszékhely közül azért esett Szegedre a választás, mert itt találhatóak az egyetemi klinikák, amelyek központi szerepet töltenek be a régió egészségügyi ellátásában;

- véletlenszerű kiválasztással, megyénként egy-egy olyan város került a mintába, ahol nincs helyben fekvő-beteg intézeti ellátás;

- az 1000–2000 fő közötti lakossal rendelkező települések közül megyénként 2–2 olyan települést választottunk ki – szintén véletlenszerűen –, ahol van helyben háziorvos, de szakellátás nincsen.

A tervezett 600 fős minta nem tette lehetővé a kor, nem, iskolai végzettség, település szerinti populációs arányoknak megfelelő reprezentativitást. Így – a mintaválasztás második lépésében – az egyes személyek kiválasztásánál településenként kor, nem és iskolai végzettség szerinti kvótákat alkalmaztunk. A célkitűzéseknek megfelelően nőknél a 25–64 éves, férfiaknál pedig a 45–64 éves lakosság került a felmérésbe. A visszaérkezett, értékelhető kérdőívek száma 590 volt.

Elemztük a válaszadók demográfiai jellemzőit, általános

egészségi állapotát, egészségmagatartását, daganatokkal, szűrővizsgálatokkal kapcsolatos informáltságát, az információszerezés módját, továbbá a konkrét daganattípusokkal – vastag- és végbélrákkal, emlődaganattal, méhnyakrákkal – kapcsolatos tudásukat és a prevencióban való részvételüket.

Az adatok feldolgozása *SPSS 17.0 for Windows* statisztikai programmal történt. A tájékozottság és az egyes információszerezési formákkal kapcsolatos attitűd mérése 1–5-ig terjedő skálán alapult (1 = egyáltalán nem tájékozott, illetve egyáltalán nem szimpatikus módszer; 5 = maximálisan tájékozott, illetve nagyon szimpatikus módszer). Az értékelést százalékos megoszlások és átlagpontszámok alapján végeztük.

Eredmények

A felmérésben résztvevők *szűrővizsgálatokkal kapcsolatos tájékozottsága* átlagosnak mondható (3,25 átlagpont), a válaszadók 14,5%-a (85 fő) egyáltalán nem, vagy nem, közel fele (48,5%; 284 fő) közepesen, 37,0% (216 fő) tájékozott, vagy maximálisan tájékozott volt.

A szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információk számos csatornán jutnak el a lakossághoz. A többség (73,7%, 435 fő) különböző médiumokból (TV, rádió) tájékozódik, illetve (60,8%, 359 fő) háziorvosát, szakorvosát is megkérdezi. A válaszadók több mint fele (47,3%, 279 fő) életmódmagazinokat is olvas. Jelentős a családtagok között áramló információ (38,8%, 229 fő) valamint az internet használata (37,1%, 219 fő) is a célzott egészségügyi információk megszerzésében. Az egészségügyi személyzet (ápolók, asszisztensek) szerepe a betegek informálásában viszonylagosan kisebb mértékű, csak 19,7% (116 fő) jelezte, hogy védőnőtől, ápolónőtől informálódik, és elhanyagolható azok száma is (1,5%, 9 fő), akik egyáltalán nem rendelkeznek információval.

Az internethasználat napjainkban egyre fontosabb a különböző típusú, így az egészséggel kapcsolatos információk megszerzésében is. A válaszadók 67,6%-a (397 fő) *rendelkezett valamilyen típusú internethozzáférési lehetőséggel* (otthonában, munkahelyén, vagy egyéb helyen).

Az internethozzáféréssel rendelkezők (397 fő) közül *az internethasználat gyakoriságára jellemző*, hogy 58,7% (233 fő) naponta legalább egyszer, de jellemzően inkább többször is használja azt, 18,4% (73 fő) hetente többször, 12,1% (48 fő) havonta néhány alkalommal, 10,8% (43 fő) pedig soha nem veszi igénybe.

Az internethasználat céljait illetően a legtöbben – 79,3% (315 fő) – az e-mail-olvasást és -írást jelölték meg, 78,8% (313 fő) leggyakrabban általános témákban tájékozódik (hobby, utazás, stb.), 71,5% (284 fő) a helyi/országos híreket olvassa, 68,3% (271 fő) egészséggel,

1. táblázat

Vélemények a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos tájékoztatás módszereiről

| Módszerek | Átlagpontszám/ szórás | Egyáltalán nem szimpatikus, kerüli/ Nem szimpatikus n (%) | Kicsit szimpatikus n (%) | Szimpatikus/ Nagyon szimpatikus, kifejezetten kedveli n (%) |
|---|--------------------------|---|------------------------------------|--|
| Telefonon információt kapni | 2,07/1,29 | 394 (67,5) | 77 (13,2) | 113 (19,3) |
| SMS-ben információt kapni | 2,13/1,31 | 379 (64,9) | 85 (14,6) | 120 (20,5) |
| E-mailben információt kapni | 2,68/1,47 | 255 (46,8) | 87 (15,7) | 205 (37,6) |
| Interneten megjelenő hirdetések | 2,51/1,39 | 279 (51,2) | 103 (18,9) | 163 (29,9) |
| Konkrét weboldalak | 2,89/1,52 | 222 (40,9) | 83 (15,3) | 238 (43,8) |
| Ismert híres emberek beszélnek saját tapasztalataikról, betegségeikről | 3,22/1,27 | 144 (24,7) | 176 (30,2) | 262 (45,0) |
| Súlyos betegségeket bemutató közérdekű közlemények | 3,10/1,31 | 183 (31,4) | 151 (25,9) | 249 (42,7) |
| Levélben információt kapni | 3,91/1,16 | 71 (12,2) | 96 (16,4) | 417 (71,4) |
| Egészségügyi személyzet felvilágosító tevékenysége | 4,30/0,90 | 26 (4,5) | 60 (10,2) | 498 (85,3) |
| Prospektusok, tájékoztatók | 3,92/1,09 | 59 (10,1) | 99 (16,9) | 427 (73,0) |

egészségüggyel kapcsolatos információt keres (rendelési idő, konkrét betegség, stb.), 65,7% (261 fő) közösségi portálokat látogat, 30,2% (120 fő) banki ügyleteket intéz, 27,9% (111 fő) pedig vásárol is.

Ahogy a fenti eredmények is mutatják, a többség a különböző médiákat használja a szűrővizsgálatokkal, betegségekkel kapcsolatos információk megszerzésére. A következő kérdéssel – „Ha Ön daganatos betegségről hallott/olvasott a közelmúltban különböző médiákban

(tv, újság, internet, stb.), hogyan reagált ezekre az információkra?” – az egyénre gyakorolt hatásokat mértük fel: a válaszadók majdnem felének (49,8%; 294 fő) keltette fel az érdeklődését, igyekezett még több információhoz jutni, 33,4%-ukat (197 fő) rossz érzéssel töltötte el az információ tartalma, igyekeztek nem odafigyelni, 10,3% (61 fő) közömbös volt a témával kapcsolatban, nem foglalkozott vele, 6,4%-uk (38 fő) pedig semmit sem hallott, olvasott a daganatos betegségekkel kapcsolatban.

A szűrővizsgálatok vonatkozásában a lakosság figyelmének felhívására sokféle módszer létezik (1. táblázat). Eredményeink alapján a telefonos vagy sms-ben küldött információ a válaszadók közel kétharmadának a legkevésbé sem szimpatikus, s ha lehetőségük van rá, kerülnek az azt. Az e-mailben küldött információval, az interneten megjelenő hirdetésekkel, konkrét weboldalakkal kapcsolatban erősen megoszlott a válaszadók véleménye. Szintén nagyon eltérően ítélik meg, ha ismert, híres embereket látnak/hallanak saját betegségükkel kapcsolatos tapasztalatukról beszélni, vagy ha súlyos betegséget bemutató közérdekű közleményeket látnak. A többség kedveli, ha levélben, illetve prospektusok, tájékoztatók útján jutnak el hozzá a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információk. A legnagyobb igény az egészségügyi személyzet felvilágosító tevékenységére van, a válaszadók kicsivel több mint a fele ezt tartja a legszimpatikusabb formának.

Megbeszélés

A lakosság szűrővizsgálatokkal kapcsolatos tájékozottsága átlagosnak mondható; a megkérdezettek különböző információs forrásokat használnak. A média befolyása meghatározó, a televízióban látott-hallott közérdekű közlemények, vagy ha híres emberek beszélnek pl. saját daganatos megbetegedésükről, kifejezetten felkeltik az érdeklődést. Több ismeretet szereznek ezekből a forrásokból, mint az egészségügyi személyzettől. Emellett a magazinok, a családtagok és az internet is jelentős szerepet töltenek be az információ átadásában. A válaszadók több mint fele napi szinten használja az internetet, többféle célból, így az egészségével kapcsolatos információk megszerzésére is.

A lakosság majdnem felének alapvetően felkelti az érdeklődését, ha konkrétan a daganatos betegségekről hall. A „biztos pont” a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos tájékoztatásban az egészségügyi személyzet felvilágosító tevékenysége és a hagyományos módszerek, mint a levél, az írásos anyagok, a tájékoztatók.

Eredményeink felhívják a figyelmet a média és az internet egyre nagyobb szerepére. Ez különösen fontos, ha szem előtt tartjuk, hogy az elmúlt években a médiafogyasztási szokások is jelentősen átalakultak. A rádió és a televízió mellett egyre nagyobb szerephez jut az internet, ahol nemcsak passzív, hanem aktív felhasználóként is jelen lehet lenni, s folyamatosan kialakul egy újfajta fogyasztói attitűd is, amelyre az aktív használat és a személyreszabottság is jellemző (8).

Gyakorlati szempontból az a leghasznosabb, ha a lehetőségeket az orvosok és a potenciális betegek érdekében a lehető legjobban kihasználjuk. A gyógyítás terén is egyre nő a különböző modern kommunikációs formák

szerepe, az elektronikus levelezéstől az internetes segítő kalauzokon át az online terápiáig (9).

A WHO Terápiás Betegoktatásról szóló 1998-as dokumentuma szerint a gyógyításnak kiemelten fontos része a beteg megfelelő információkkal való ellátása. A betegeknek egyre nagyobb igényük van az egészségi állapotukkal kapcsolatos tájékoztatásra, amely – különösen a betegek jogairól szóló törvények óta – az orvosi/egészségügyi ellátás kötelező eleme kell, hogy legyen (10). A legnagyobb hatású, ha az „orvos mondja”, vagy a beteg „kezébe adja” a megfelelő információkat a szűrővizsgálatokkal kapcsolatban. Érdemes azonban a média és az internet nyújtotta lehetőségeket is kihasználni, mert segíthetik az egészségügyi személyzet munkáját és a betegek egészségének megőrzését.

Hangsúlyozni kell azonban, hogy mind a szóbeli, mind az írásos tájékoztatás során egyre nagyobb szükség van a megbízható információt tartalmazó honlapok címeinek ismertetésére, feltüntetésére; ha már használják a betegek az internetet, akkor azt saját egészségük és a megfelelő orvos–beteg kapcsolat előmozdítása érdekében tegyék.

Összefoglalás

Magyarországon a haláloki statisztika második helyén a rosszindulatú daganatos betegségek állnak. A preventív lehetőségek kihasználása érdekében kiemelten fontos, hogy időben eljussanak a lakossághoz a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos megfelelő információk.

A vizsgálat célja a daganatos betegségek kialakulásával és azok megelőzésével kapcsolatos ismeretek, az ismeretek hiányosságainak feltárása volt a preventív tevékenység hatékonyságának javítása érdekében. Jelen közlemény célja az ismeretszerzés forrásainak és az azzal kapcsolatos elvárásoknak a bemutatása. A felmérés 2010-ben, a Dél-alföldi Régió 25–64 éves populációja körében történt, kérdőíves módszerrel.

Az eredmények alapján a lakosság a szűrővizsgálatokkal kapcsolatosan átlagos tájékozottsággal rendelkezik. Információikat elsősorban a médián keresztül, valamint házi orvosuktól szerzik be. A tájékozottságra a különböző magazinoknak, a családtagoknak, valamint az internetnek is jelentős hatása van.

A szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információkat legszívesebben a hagyományos módon – az egészségügyi személyzet felvilágosító tevékenysége vagy prospektusok által –, illetve kézzelfogható levélben fogadnak; a direkt marketing módszereit – telefon, sms, e-mail – egyértelműen elutasítják. A válaszadóknak majdnem fele szimpatizál azzal, ha ismert, híres emberek beszélnek saját tapasztalataikról, betegségeikről, ha konkrét weboldalakon találnak információt, illetve

ha súlyos betegségeket bemutató közérdekű közleményekkel találkozhatnak.

A lakosság tájékoztatása terén egyre inkább figyelembe kell venni, hogy a szűrővizsgálatokkal kapcsolatos információ számos – sokszor kontrollálatlan – helyről érkezik a betegek/lakosság felé. Ahhoz, hogy a tájékoztatás elérje célját, a hagyományos módszerek mellett szükség lenne olyan „útmutatóra” is, amely lehetővé teszi azon információk helyek megismerését, ahonnan érdemes autodidakta módon tájékozódni.

Kulcsszavak: daganatos betegségek, internet, lakossági felmérés, szűrővizsgálatok

Summary

Malignant tumours are the second major cause of death in Hungary. Giving the population appropriate information about screening is essential from the point of the adequate utilization of preventive services.

The aim of this study was to explore the knowledge about the risk factors of malignant tumours and their prevention, the knowledge gap to improve the effectiveness of prevention; the aim of this paper is to show the acquisition of knowledge resources and related requirements.

The questionnaire based study was delivered in the

population of the Southern Great Plain, aged 25–64 in 2010. Based on our results the population has an average knowledge about the screening procedures. Their knowledge was obtained primarily through the media and their GPs. The various magazines, family members, as well as the internet have a major impact on their knowledge. The population prefer the traditional ways, they like to get the information about screening from health personnel, or by brochure – as well as receive it from concrete letter; direct marketing methods – phone, SMS messaging, e-mail – are clearly rejected.

Almost half of the respondents sympathize with known, famous people talking about their experiences and diseases, with specific websites providing information, and with public services presenting announcements about severe diseases.

It has to be taken into account in connection with informing the public that numerous screening-related information – often uncontrolled – comes towards the patients/public. In order to achieve the goal of giving information, in addition to traditional methods, there is a need for a guideline which allows the information about the places where you should be informed by autodidact way.

Key words: malignant tumours, internet, public survey, preventive services

IRODALOM

1. *Demográfiai évkönyv, 2009.* Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2010.
2. Mechanic D.: „The concept of illness behaviour.” In: *Journal of Chronic Diseases.* 1962;15:189–94. In: Armstrong D.: *Az orvosi szociológia alapjai.* Semmelweis Kiadó; 1995.
3. Maróti-Nagy Á.–Paulik E.–Thurzó L.: „Az egészségügyi személyzet életmód-tanácsadó tevékenységének szerepe daganatos betegséggel kezelt nők táplálkozási szokásainak megváltoztatásában.” In: *Magyar Onkológia,* 2010;54:41–5.
4. Gyebnár B.: „Civil szervezetek és családorvosok.” In: *Med. Univ.,* 2000;6:391–4.
5. Siegriest J.: *Medizinische Soziologie.* Urban & Fischer Verlag; 2005.
6. http://www.weborvos.hu/regionalis_hirek/orszag_elso_onkologiai_informacio_s/156591/
7. Puskás-Vajda Zs.–Susánszky É.–Kopp M.: „Hazai önkéntes társulások tagságának szociodemográfiai és pszichés jellemzői, valamint a társulások dinamikájának elemzése egy országos reprezentatív felmérés alapján.” In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika,* 2009;10(2):119–37.
8. Urbán Á.: „Új médiaszolgáltatások piaci fogadtatása.” In: *Társadalom és gazdaság,* 2006;1:21–60.
9. Vincze G.–Túry F.–Ress K.: „A telemedicina térhódítása. Új lehetőség a pszichoterápia és a konzultációs-kapcsolati pszichiátria számára.” In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika,* 2004;5(3):213–226.
10. Molnár P.–Trinn Cs.: „Betegoktatás, mint a gyógyítás fontos eleme.” In: *Népegészségügy,* 1999;80(3):4–10.