

**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA**

Doktori Iskola vezető: Prof. Dr. Bódis József

Programvezető: Prof. Dr. Kiss István

Témavezető: Prof. Dr. Kiss István

**Emlőrákkal, illetve a mammográfiával kapcsolatos ismeretek és
attitűdök felmérése**

Doktori (Ph.D.) téziszfüzet

Kissné Reményi Diána



Pécs, 2022.

BEVEZETÉS

2020-ban a teljes populáció körében az emlőrák volt a vezető rosszindulatú daganat incidencia, prevalencia tekintetében a világon és Európában egyaránt. A világon az 5., míg Európában a 3. helyet foglalja el az emlőkarcinóma mortalitása. Hazánkban az incidencia esetében a 3., prevalencia esetében a vezető helyen, mortalitás kapcsán pedig a tüdőrákot, a kolorektális, valamint a hasnyálmirigyrákot követően a negyedik helyen áll. A női populáció esetében az 1. helyen áll incidencia, prevalencia és mortalitás esetében is, a Világon, Európában és hazánkban egyaránt. Magyarország messze elmarad az uniós átlagtól az emlőrák standardizált halálozási mutatói tekintetében.

Ezen daganatos megbetegedés egy multifaktoriális betegség, komplex patomechanizmusokkal. A mellrák kialakulása lassú folyamat, általában hosszú évekre datálható, így a mortalitás visszaszorításának lehetséges megközelítése a szűrőprogram bevezetése volt. Hazánkban 2001-ben vezették be a mammográfiás szűrést. A szűrés célcsoportjának a 45-65 éves kor közötti tünetmentes nők számítanak, akik két évente egyszer behívólevelet kapnak. A 2015-ös magyarországi eredmények azt mutatják, hogy a meghívásos lefedettség 78,5%, azonban a szűrésen való részvétel mindösszesen 45% volt. A digitális mammográfia az esetek 60%-át tette ki. Ezen minőségi mutatók messze elmaradnak az európai unió átlagától.

Az emlőrakkal kapcsolatos ismeretekről és attitűdökről szóló beszámolók ritkák, legjobb tudomásunk szerint Magyarországon még nem végeztek ilyen jellegű átfogó kutatást. Mivel a betegséggel kapcsolatos ismeretek hiánya, vagy az esetleges tévhitek hozzájárulhatnak a mammográfiás szűrés alacsony részvételi arányához, ezért fontosnak tartottuk az egyes célcsoportok ismereteinek, attitűdjeinek vizsgálatát.

Vizsgálat célja

A kutatásunk célja feltárni a Baranya megyében élő 25-65 év közötti lakosság ismereteit az emlődaganattal és annak szűrésével kapcsolatban, valamint azonosítani azon tényezőket, amelyek jelentősen befolyásolják a szűrésen való részvételt.

Hipotézisek

A háziorvosi rendelők női kitöltőinek emlőrakkal kapcsolatos ismerete jóval elmarad a mammográfiás csoport ezen kérdéscsoportban mért tudásától.

A mammográfiás csoport szinte teljes mértékben tisztában lesz az emlőszűrés kapcsán ajánlott életkorral, illetve időközzel.

Az ismeretek tekintetében legkevésbé jól informált csoportnak a férfi csoport tekinthető.

Az egyes csoportok ismereteit, attitűdjeit jelentősen befolyásolja a válaszadó iskolai végzettsége.

VIZSGÁLATI ANYAG ÉS MÓDSZER

Kutatás típusa: kvantitatív keresztmetszeti

Minta

Mintavétel helye: Baranya megye

Mintavétel ideje: 2017 március-2017 június

Tervezett létszám: 1100 fő

Beválasztási kritérium: 25-65 éves korosztály.

Kizárási kritériumok: diagnosztizált daganatos megbetegedés

Mintavétel módja: nem véletlenszerű, kvótás mintavételi módszer

Mintavétel leírása: Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának Radiológiai Klinikája, valamint 12 háziorvosi körzet önkéntes alapon vett részt a vizsgálatban.

Módszer

Kutatás eszköze: saját szerkesztésű anonim, önkitöltős kérdőív. A kérdőív kérdéscsoportjai: szociodemográfiai jellemzők, egészségi állapottal és egészségüggyel kapcsolatos kérdések, emlőrákkal kapcsolatos ismeretek és azok forrása, mammográfiai szűréssel kapcsolatos attitűdök, valamint ezeket befolyásoló tényezők.

Elemzés

Az adatok elemzését leíró statisztikával – átlag, medián, relatív gyakoriság –, esélyhányadossal, Sperman-féle rangkorrelációval, Mann-Whitney U teszttel végeztük 95%-os valószínűségi szint mellett. A tünetekre vonatkozó kérdésnél, azon válaszadókat, akik a nyolc válaszlehetőség közül legalább ötöt helyesen jelöltek meg, „jól informált”-nak, minden más válaszadót „nem jól informált”-nak tekintettünk. A rizikófaktorokkal kapcsolatos kérdésnél, azon megkérdezettek, akik a huszonegy válaszlehetőség közül legalább hetet helyesen maximum egyet helytelenül jelöltek meg, „jól informált”-nak, minden más megkérdezettet „nem jól informált”-nak tekintettünk.

EREDMÉNYEK

Az átlagéletkor a férfi csoport esetében 47,9, a háziiorvosi női csoportnál 47,22, és a mammográfiás csoport esetében 53,33 év volt.

Lakhely	Férfi csoport	Háziiorvosi női csoport	Mammográfiás csoport
Megyeszékhely	53,2%	51,5%	28,9%
Egyéb város	26,4%	24,7%	36,8%
Falu/ község/ tanya	20,4%	23,8%	34,3%

A megyeszékhelyen élő háziiorvosi rendelők női megkérdezettjei szignifikánsan jobban bíznak az orvosokban, illetve az egészségügyben, mint a falun, községen, tanyán élő társaik, valamint a megyeszékhelyen élő szűrővizsgálati csoportba tartozók jobban bíznak az orvosokban és az egészségügyben, mint az egyéb városban élők.

Iskolai végzettség	Férfi csoport	Háziiorvosi női csoport	Mammográfiás csoport
Kevesebb, mint 8 általános	0%	0,9%	0,5%
8 általános	6,5%	10,6%	9%
Szaktunskáképző/ Szakiskola	26,9%	23,3%	21,4%
Középiscola/ Gimnázium	32,3%	22%	40,3%
Felsőfokú szakképesítés	8%	11%	6,5%
Főiskola/ Egyetem	26,4%	32,2%	22,4%

A háziiorvosi női csoportban az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők kevésbé keresték fel háziiorvosukat az elmúlt 6 hónapban.

Az egészségtudatos magatartás hiánya mutatkozott meg, azon kérdés kapcsán, mikor felmérésünkben a háziiorvosi ellenőrzésre, valamint a szűrésekre tértünk ki. Bár a férfiak

24,9%-a és a háziorvosi női kitöltők 44,9%-a, úgy gondolja, hogy még a tünetek jelentkezése előtt meg kell jelenni szűrővizsgálaton, ténylegesen a két háziorvosi csoport –férfi (8,5%), női (9,3%)- igen kis százalékban fordul csak orvoshoz, a rendszeres orvosi kontroll miatt. Ettől valamivel jobb eredmény született a mammográfiás csoportban (50,2%), (tényleges orvosi kontroll:21,9%). Hasonló eredmény született *Marmarà és mtsai által végzett máltai kutatásban, ahol a válaszadók 88,6%-a csak akkor keresi fel orvosát, ha valamilyen problémája/betegsége van*, tehát hasonlóan a mi kutatásunkhoz, kis százalék tartotta fontosnak a rendszeres orvosi ellenőrzést. A szűréssel kapcsolatban megfelelő választ adók –még a tünetek jelentkezése előtt- mindhárom csoport esetében magasabb iskolai végzettséggel, mindkét női csoport esetében nagyobb eséllyel egészségügyi szakképesítéssel rendelkeztek, illetve a férfiak esetében a fiatalabb életkor, és a házasság/élettárs egészségügyi végzettsége is pozitív befolyással bírt.

A háziorvosi női csoport 55,5%-a vett részt emlőszűrésen az elmúlt két év során, amely hasonlóságot mutat *Elobaid és munkatársai felmérésével az Egyesült Arab Emírségek szűrésen való megjelenési aránya esetében (58%)*. Ettől jóval magasabb megjelenési arány mutatkozott mind *Kanadában (72%)*, mind *az Egyesült Királyságban 2008-ban (80%)*. Felmérésünkben, akiknek az ismeretségi/baráti körében előfordult már a betegség, nagyobb eséllyel jelentek meg emlőszűrésen.

A férfi megkérdezettek 58,7%-a saját bevallása alapján nem rendelkezik elegendő információval a nők emlőszűrésével kapcsolatba, ezen kitöltők szignifikánsan idősebbek. A háziorvosi női csoport 70,9% jelezte, hogy elegendő információval rendelkezik, a mammográfiás szűréssel kapcsolatban, e válaszadók szignifikánsan idősebbek, és nagyobb eséllyel egészségügyi végzettségűek voltak. Bár a mammográfiás csoport 86,1%-a felelte, hogy elegendő információval rendelkezik az emlőszűrésről, de az eredmények nem ezt tükrözték, hiszen a szűréssel kapcsolatos időköz tekintetében még a férfiak is tájékozottabbnak bizonyultak. Ezen válaszadók szignifikánsan idősebbek.

Szűrési protokollal kapcsolatos helyes válaszadási arány		
	Ajánlott kezdés	Ajánlott időköz
Férfi csoport	27,4%	21,9%
Háziorvosi női csoport	35,2%	33,9%
Mammográfiás csoport	86,6%	12,9%

*Donelly és munkatársai felmérése szerint a megkérdezett katarai nők 26,4%-a ismerte a nemzeti szűrési irányelveket a mammográfiai szűréssel kapcsolatban, esetünkben ez leginkább a férfi csoporttal mutat százalékos megoszlásban hasonlóságot. Vizsgálatunk még a Malajziában Kanaga és mtsai által végzett felméréstől is elmarad, hiszen ott a válaszadók 47,2%-a felelt helyesen a mammográfiai szűréssel kapcsolatos kérdésekre. Wegwarth és munkatársai kutatásában mind az 5 kutatásba bevont Európai Unió tagállam tájékozatlan volt a mammográfias szűréssel kapcsolatban. Ahogy a mi kutatásunkban is Carrasco-Carrido és munkatársai Spanyolországban végzett kutatásából is levonható következtetés, hogy a nők tájékozottabbak a mammográfiai szűréssel kapcsolatban, mint a férfiak (98,07%; 91,85%). Ebben a kutatásban a mammográfias szűrés ismerete a nők körében igen magas, ezt mutatja az a tény is, hogy az 50-69 éves korosztály >80%-os átszűrtséget mutat. Az emlőszűrés időközére vonatkozó kérdés kapcsán, a férfiak tájékozottabbak voltak, mint a mammográfias csoport kitöltői, így a **második hipotézis**ünk, mely szerint a mammográfias csoport szinte teljes mértékben tisztában lesz a szűrési életkorral, illetve időközzel nem nyert teljes bizonyítást. Ezen eredmények kapcsán kell kiemelni **harmadik hipotézis**ünket is, amely arra vonatkozik, hogy a legkevesebb ismerettel a férfi csoport rendelkezik, hogy sok esetben megközelítőleg hasonló, a szűrési időköz esetében pedig még jobb válaszadási eredményt adtak, mint a mammográfias csoport. A férfiak esetében a szűrési életkor tekintetében szignifikánsan az idősebbek, míg a nők esetében az időköz kapcsán szignifikánsan a fiatalabbak bizonyultak tájékozottabbnak.*

A háziiorvosi női csoport 90,3%-a, a mammográfias csoport 94%-a állította, hogy tudja hogy kell emlőönvizsgálatot végezni. A háziiorvosi női csoport esetében ezen kitöltők szignifikánsan idősebbek és 8,2-szer nagyobb eséllyel rendelkeznek egészségügyi végzettséggel. Vizsgálatunk során kiderült, hogy a háziiorvosi női csoport 84,7%-a, valamint a szűrési csoport 91,5%-a végzett már emlőönvizsgálatot, ez az arány jóval meghaladja mind *Trupe és munkatársai Dél-Afrikában (33,3%), mind pedig Erbil és munkatársai (55,8%) török nők körében végzett kutatási eredményeket.* A háziiorvosi női csoport 41,9%-a, míg a mammográfias csoport 51,7%-a végez rendszeresen önvizsgálatot. Hasonlóképp *Nigériában Olajide és munkatársai kutatásához, ahol a válaszadók 56% végzett már valaha, és 45% rendszeresen végez önvizsgálatot.* Kutatásunktól jóval elmarad *Donelly Katarban élő arab nők körében végzett felmérése, ahol az emlőönvizsgálatot rendszeresen végzők aránya (13,9%).* A háziiorvosi rendelőkben megkérdezett nők 38,8%, a mammográfias csoport 51,2% tudta hány éves kortól ajánlott elkezdeni az önvizsgálatot. Mindkét csoport esetében a magasabb iskolai végzettség,

valamint a háziiorvosi női csoport esetében a fiatalabb életkor és az egészségügyi végzettség pozitív irányban befolyásolta ezt a tudást.

A férfiak 84,1%-a, a háziiorvosi női csoport 92,5%-a, és a mammográfiai csoport 96,5%-a szerint az emlőrák gyógyítható betegség, ha időben felfedezik. Ettől jóval többen tartották kezelhető betegségnek *Trupe és munkatársai esetében*, hiszen mindösszesen 2,9% vélte úgy, hogy az emlődaganat nem tartozik a gyógyítható betegségek közé. Vizsgálatunkban a magasabb iskolai végzettség pozitívan befolyásolta a szűrési csoport esetében ezen tudását.

A férfiak 69,2%-a, háziiorvosi rendelőkben megkérdezett nők 80,6%-a, valamint az emlőszűrésen megkérdezettek 78,1%-a tudta, hogy az emlőrák korai stádiumban lehet tünetmentes, ezen kitöltők mindkét női vizsgálati csoport esetében magasabb iskolai végzettséggel, és nagyobb eséllyel valamilyen egészségügyi képzettséggel rendelkeztek.

Információforrás			
	Férfi csoport	Háziiorvosi női csoport	Mammográfias csoport
Televízió	50,7%	41,9%	37,8%
Internet	43,3%	41%	37,3%
Újság/ írott tájékoztató	35,3%	35,7%	31,8%
Barát/ ismerős/ munkatárs	29,4%	37,9%	42,8%
Családtag	24,4%	23,3%	25,9%
Háziorvos/ más szakorvos	21,9%	38,3%	44,3%
Egészségügyi dolgozó	17,4%	33,9%	35,8%
Nem hallott róla	6%	1,3%	0,5%

Nigériában Olajide és munkatársai kutatásában azon betegek, akik ismerték az emlőszűrővizsgálatot leginkább a médiából, elsősorban a rádió- és televíziós műsorokból, és újságokból származott, ettől kevesebben jelölték meg az orvost vagy egyéb egészségügyi dolgozót, mint információforrás. *Erbil és munkatársai felmérésében Törökországban*, a mi kutatásunkhoz viszonyítva lényegesen többen (65,5%) jelölték meg, az orvosukat, mint információforrást.

Braziliában Batiston és munkatársai által végzett kutatásban résztvevők 86,5%-a kapott valamilyen információt az emlőkarcinómáról, és 28,8% tömegkommunikációs eszközön keresztül informálódott. Így **ötödik hipotézis**ünk nem nyert bizonyítást miszerint az internet számít a leggyakoribb információforrásnak, bár a háziiorvosi csoportokban a második, a mammográfiás csoportban csupán a negyedik helyen szerepel.

Mindhárom kutatási csoportunkban a leggyakoribb kockázati tényezőnek az örökölt hajlam számított, akárcsak *Marmarà felmerésében*, ahol a megkérdezettek szintén az örökölt hajlamot azonosították, mint kockázati tényezőt. Kutatásunkban a rizikófaktorok tekintetében a válaszadók igen kis százaléka számított jól informáltnak (férfi csoport:2,49%), háziiorvosi női csoport:7,05%, mammográfiás csoport:5,97%). Ez az arány jóval elmarad *Tazhibi és munkatársai* felmerésének eredményétől, ahol a kitöltők 32%-a magas ismeretet mutat e tekintetben. *Trupe és munkatársainak* vizsgálatában szintén jobb eredmények születtek, hiszen a felsorolt 12 kockázati tényező közül 6 helyes besorolására a megkérdezettek 31,3%-a képes volt. Szintén alacsony tudásszintet mutatott e kérdés kapcsán *Wegwarth és mtsai kutatásába* bevont EU tagállamok női megkérdezettjei, azonban a *Németországban Dreier által végzett kutatásban* a legtöbb nő helyesen azonosította a rizikófaktorokat. A szűrési csoportban, a magasabb iskolai végzettség pozitívan befolyásolta az informáltságot, akárcsak *Batiston és munkatársai által végzett kutatásban*. Felmérésünkben továbbá a mammográfiás csoportban jól informáltnak tekintettek nagyobb eséllyel rendelkeztek egészségügyi végzettséggel.

A férfiak 52,2%-a, a háziiorvosi női csoport 68,7%-a, és a szűrési csoport 76,6%-a szerint gyakori daganatos haláloknak számít az emlőrák hazánkban. E kérdés kapcsán még a férfiak is tájékozottabbak voltak, mint *Elobaid és munkatársai felmerésében* megkérdezettek, hiszen ott a válaszadók mindösszesen 43%-a gondolta úgy, hogy ez a leggyakoribb ráktípus a nők körében. Mindkét háziiorvosi csoport esetében pozitív befolyással bírt, ha a kitöltő baráti/ismeretségi körében előfordult már emlőkarcinóma, valamint a női megkérdezettek esetében szintén pozitívan befolyással bírt az iskolai végzettség, és nagyobb eséllyel rendelkeztek egészségügyi képzéssel. Így, bár a férfi csoportban nem számított befolyásoló tényezőnek a magasabb iskolai végzettség, viszont a két női csoport esetében számos ismerettel kapcsolatos tudás esetében bizonyítható szignifikáns kapcsolat, alátámasztva ezáltal **negyedik hipotézis**ünket.

Mindhárom felmérési csoportunk esetében elmondható, hogy az emlőrák leggyakoribb tünetének az emlőben tapintható csomót jelölte meg, és ezt a csoportokban a megkérdezettek több, mint 90%-a megjelölte. Szintén magas százalékban, de a mi kutatásunktól jóval

elmaradva (76,8%) *Malajziában Kanaga és munkatársai* által megkérdezettek szintén jelezték, hogy az emlőben tapintható csomó utalhat emlőrákra. *Trupe és munkatársai* vizsgálatában ettől is kevesebben 53,1% jelölte meg az emlőben tapintható csomót, mint szimptomát. Kutatásunkban a tünetek esetében jól informáltak tekinthető a férfiak 11,94%-a, a háziorvosi női kitöltők 16,74%-a, és a szűrési csoport 28,85%-a. Hasonló, illetve a két háziorvosi csoport esetében alacsonyabb tudásszintet mutatott vizsgálatunk, mint *Tazhibi és mtsai* által végzett felmérés, mivel esetükben a válaszadók 71,3%-a alacsony tudásszinttel rendelkezett. Mindhárom csoport esetében az egészségügyi végzettség, valamint a két női csoport esetében az iskolai végzettség pozitívan befolyásolta a tünetekkel kapcsolatos tudásszintet. Így **első hipotézisünk**, miszerint a háziorvosi rendelők női kitöltőinek emlőrakkal kapcsolatos ismerete jóval elmarad a mammográfiás csoport ezen kérdéscsoportban mért tudásától, nem nyert teljes mértékben alátámasztást. Ugyan a mammográfiás szűréssel, valamint az emlőönvizsgálattal kapcsolatos életkor, az emlődaganat hazánkban mért mortalitási gyakoriságával, és az emlőrák tüneteivel kapcsolatban jobb eredmények születtek, ez a többi kérdés esetében nem mondható el. A két csoport szinte azonos százalékos megoszlást mutatott az önvizsgálat elvégzésének ideje, az emlőrák gyógyíthatóságával, tünetmentességével, illetve kockázati tényezőivel kapcsolatban, sőt az emlőszűréssel kapcsolatos időköz esetében lényegesen több helyes választ kaptunk a háziorvosi rendelőkben megkérdezett női csoporttól.

A férfi megkérdezettek 55,2%-a tudta, hogy esetükben is kialakulhat emlőkarcinóma, *Elobaid és munkatársai kutatásában* ezen ténnyel lényegesen több válaszadó volt tisztában, bár e kutatási csoport csak nőkből állt. Felmérésünkben a helyes választ adó kitöltők esetében nagyobb eséllyel fordult elő, hogy házas/élettársuk egészségügyi végzettségű.

A férfiak 69,2%-a szeretne, míg 6,5%-a nem szeretne tudatában lenni annak, hogy feleségének, élettársának emlődaganata van. Ugyanezen kérdés kapcsán a háziorvosi női csoport 89,9%-a szeretné tudni, hogy van-e emlőrákja, ezen kitöltők szignifikánsan magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.

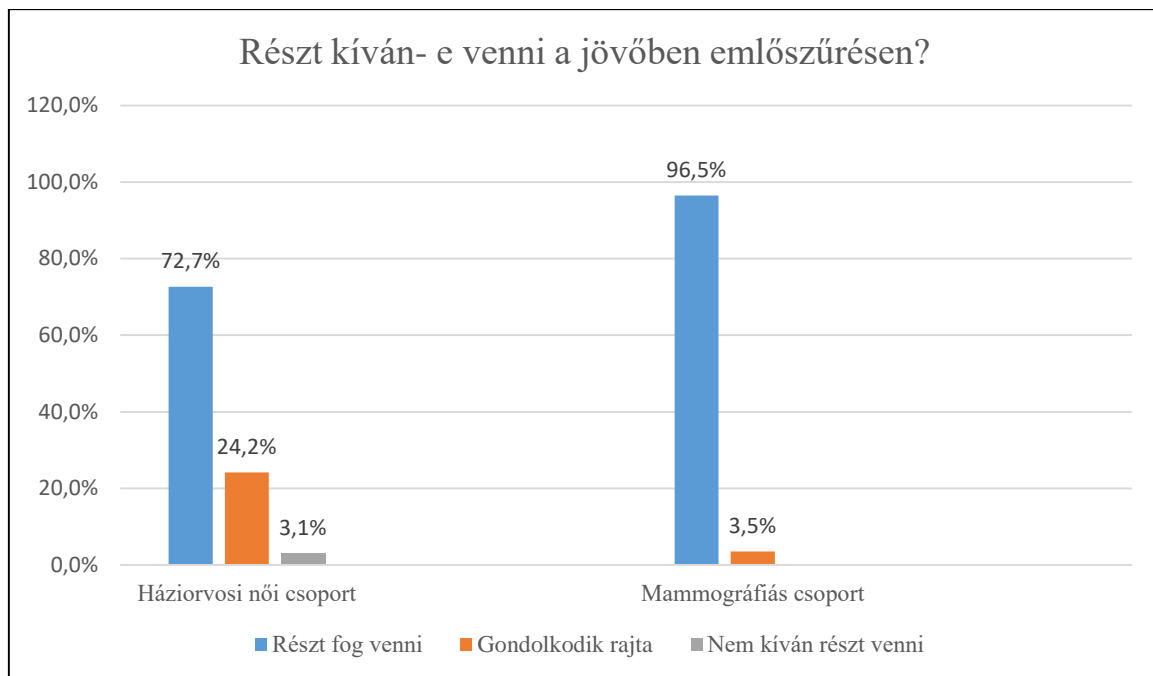
A Likert- skálán mért állítások közül a háziorvosi női csoportban azzal, hogy „Az emlőszűrésen való részvétel biztonságérzetet ad és, ezáltal az egyén kontroll alatt tudja tartani az egészségét.”, a megkérdezettek nagy részben egyetértettek, valamint megyeszékhelyen élők jobban egyetértettek, mint az egyéb városban lakók. Ezen megkérdezettek tulajdonképpen tisztában voltak azon ténnyel, hogy a mammográfiás vizsgálat szükséges az emlődaganat korai felismeréséhez, akárcsak *Olajide és munkatársai kutatásában* a kitöltők 71,6%-a. A második

kijelentés szerint: „Az egészséges életmód, mint például az alacsony zsír-és összkalória-tartalmú étrend, rendszeres mozgás, csökkenti az emlődaganat kialakulásának kockázatát, ezen állítással a nők részben egyetértenek, és a megyeszékhelyen, valamint faluban/községben/tanyán élő nők inkább egyetértettek az állítással, mint az egyéb városban élők. Az utolsó kijelentés kapcsán azt vizsgáltuk, hogy mennyire tartják a nők intim vizsgálati módszernek a mammográfiás szűrővizsgálatot. A nők nem igazán tartják intim vizsgálati módszernek az emlőszűrést, viszont az életkor és a kijelentés között gyenge negatív korrelációs kapcsolat igazolható. Ezen utolsó állítással egyetértő nők szignifikánsan gyakrabban jelezték, a kérdőív végén, hogy nem kívánnak részt venni a jövőbeni emlőszűrésen. A mammográfiás csoport esetében az első kijelentés, hogy az emlőszűrésen való részvétel biztonságérzetet ad, és ezáltal az egyén kontroll alatt tudja tartani az egészségét, a megkérdezettek szinte teljes mértékben egyetértettek, valamint a kijelentés és az életkor között gyenge pozitív korrelációs kapcsolat igazolódott. A második kijelentés, így hangzott: „Az egészséges életmód, mint például az egészséges táplálkozás, rendszeres mozgás, csökkentti az emlődaganat kialakulásának kockázatát.”, a válaszadók nagy részben egyetértettek, és azon válaszadók, akiknek baráti/ismeretségi körében még nem fordult elő emlőkarcinóma jobban egyetértettek a kijelentéssel. Ezen kijelentéssel mindhárom csoportban részben egyetértettek a válaszadók, amit a legújabb szakértői eredmények becslése is alátámaszt, hiszen a sikeres életmódváltás az emlőrákos esetek 25-30%-át megelőzheti. A harmadik kijelentés kapcsán, azt vizsgáltuk, hogy a mammográfiás csoport kitöltői félnek-e attól, hogy a szűrővizsgálat valamilyen elváltozást fog kimutatni. A megkérdezettek inkább félnek a betegség kialakulásától, de ezen kijelentés, valamint az iskolai végzettség között közepes erősségű negatív korrelációs kapcsolat bizonyítható.

Felmérésünkben azon kitöltők, akiknek családjában, vagy baráti/ismeretségi körében emlődaganat előfordult, szignifikánsan nagyobbak ítélik annak esélyét, hogy élete során ő is megbetegedjen. A falun/községben/tanyán élők szignifikánsan magasabbnak érzik annak az esélyét, hogy esetükben kialakuljon e betegség, mint a megyeszékhelyen élő társaik. Felmérésünkben a többség úgy gondolta ugyanannyi esélye van emlődaganat kialakulására, mint minden más nőnek, *Trupe és munkatársai kutatásában* azonban eredményeinktől való eltérés nagyon szembetűnő, hiszen a megkérdezettek túlbecsülték az emlőrák személyes kockázatát, 47,7%-a jelezte, hogy valószínűséggel életük során kialakul mellodaganat.

A férfi kitöltők 52,2%-a, a háziorvosi női csoport 63,4%-a és a szűrővizsgálati csoport 67,7%-a szeretne több információt kapni az emlőszűréssel kapcsolatban. Akik a háziorvosi női

csoportban több információt szerettek volna kapni szignifikánsan fiatalabbak, és nagyobb eséllyel valamilyen egészségügyi szakképzettséggel rendelkeznek. A szűrővizsgálati csoportban, aki szerettek volna több információt kapni a mammográfiai szűréssel kapcsolatban szignifikánsan alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.



A háziorvosi női kitöltők közül, akik jelezték, hogy részt fognak venni szűrésen szignifikánsan idősebbek. A mammográfiai csoportban, akik gondolkodnak azon, hogy részt vegyenek-e a jövőben emlőszűrésen, szignifikánsan magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek. *Katarban Donelly és Spanyolországban Carrasco-Garrido kutatása* egyaránt kimutatta, hogy a tudatosság összefügg a magasabb iskolai végzettséggel.

MEGBESZÉLÉS

Összességében kiemelendő, hogy a válaszadók ismeretei nem megfelelőek. A kitöltők ismeretbeli hiányosságai megmutatkoznak már a mammográfiai szűréssel kapcsolatos kérdések esetében is. Bár a külföldi kutatások eredményeivel hazánk hasonlóságot mutat a mammográfiás szűrési irányelvek, az emlőönvizsgálattal kapcsolatos tudás, valamint az emlőrák gyógyíthatóságának tekintetében, az eredmények jóval elmaradnak a várttól. Nagy hiányosságok tapasztalhatók az emlőönvizsgálattal kapcsolatos életkor, vagy elvégzésének ideje esetében. Jobb eredményeket láthatunk a gyógyíthatóság, tünetmentesség, illetve gyakoriság esetében, sőt az emlőrák gyakoriságát felmérésünkben a kitöltők jóval reálisabban látták, mint a külföldi vizsgálatokban. Az emlőrák tüneteivel, és főleg kockázati tényezőivel kapcsolatos informáltság tekintetében az eredmények elkeserítőek. Bár a külföldi kutatások megkérdezettjei nagyobb tudással rendelkeztek a kockázati tényezők kapcsán, azonban a mi felmérésünkben többen voltak tisztában azon ténnyel, hogy az emlőben tapintható csomó az emlőrák szimptomája lehet. Pontosan ezen alacsony tudásszint miatt lényeges lenne az egyes információs csatornákon keresztül leginkább az emlődaganat tüneteinek kihangsúlyozása. Külföldi vizsgálatban a mi felmérésünkhöz viszonyítva többen említik az orvosukat, mint információforrást a mammográfiai szűrés vonatkozásában. Szintén fontos feladat lenne, egy egészségügyi szakember által megtanítani a még serdülőkorban lévő lányoknak az önvizsgálat idejét és lépéseit, akár egy felvilágosító óra keretein belül. Meglepő tény volt, hogy a férfi nem sok esetben nem mutatott akkora eltérést az ismeretekkel kapcsolatban, mint azt első körben gondoltuk volna. Az attitűd témakörébe tartozó kérdések kapcsán elmondható, hogy még a férfi csoport kitöltőinek több mint fele szeretne több információt kapni a szűrővizsgálattal kapcsolatban, természetesen ettől lényegesen jobb eredmények születtek a másik két kutatási csoport esetében. Azon kérdés kapcsán, hogy részt kívánnak-e venni jövőbeni emlőszűréseken a válaszadók igen magas százaléka részt kíván venni, esetleg gondolkodik rajta.

ÚJ EREDMÉNYEK ÖSSZEFOGLALÁSA

Háziorvosi rendelőkben összevont két csoport

- Az idősebbek szignifikánsan tájékozottabbak, mind az emlőszűrés kapcsán javasolt életkor, mind pedig ezen szűréshez javasolt időköz tekintetében.
- A magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők jobban informáltak voltak a mellrák tüneteivel kapcsolatban.

Férfi csoport

- Azon férfiak, akiknek baráti/ismeretségi körükben előfordult már emlődaganat, nagyobb eséllyel voltak tájékozottabbak az emlődaganattüneteivel kapcsolatban.
- Azon férfiak, akik szerint gyakori daganatos haláloknak számít az emlőkarcinóma hazánkban, baráti, ismeretségi körében nagyobb eséllyel fordult elő ezen betegség.
- Azon férfiakra, akiket jól informálnak tekintettünk az emlőrák tüneteinek terén, elmondható, hogy házas/élettársuk egészségügyi végzettséggel rendelkezik
- Azon férfiak, akik tudták, hogy esetükben is előfordulhat emlődaganat, nagyobb eséllyel fordult elő, hogy házas/élettársuk egészségügyi végzettségű.

Háziorvosi női csoport

- A háziorvosi női csoportban az idősebbek jobban informáltak számítottak az emlőszűrés kapcsán ajánlott időköz tekintetében.
- Azon háziorvosi rendelőkben megkérdezett nők, akik tudták, hogy hány éves kortól ajánlott az emlőönvizsgálat elvégzés, szignifikánsan fiatalabbak, magasabb iskolai, és nagyobb eséllyel egészségügyi végzettséggel rendelkeztek.
- Azon háziorvosi rendelőkben megkérdezett nők, akik tudták, hogy az emlőrák korai stádiumban lehet tünetmentes, magasabb iskolai végzettséggel, valamint nagyobb eséllyel valamilyen egészségügyi képzettséggel rendelkeztek.

- Azon háziiorvosi női kitöltők, akik szerint gyakori daganatos haláloknak számít az emlőrák Magyarországon, magasabb iskolai, nagyobb eséllyel egészségügyi végzettséggel rendelkeztek, illetve nagyobb eséllyel fordult elő baráti, illetve ismeretségi körükben e daganattípus.
- Azon háziiorvosi rendelőkben megkérdezett nők, akik a tünetek terén jól informáltak minősítettük, szignifikánsan magasabb iskolai, és nagyobb eséllyel egészségügyi végzettséggel rendelkeztek.
- A háziiorvosi női kitöltők 89,9%-a szeretné tudni, hogy van-e emlődaganata, ezen kitöltők szignifikánsan magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.
- „Az emlőszűrésen való részvétel biztonságérzetet ad és, ezáltal az egyén kontroll alatt tudja tartani az egészségét.”, állítással a megyeszékhelyen élő háziiorvosi rendelőkben megkérdezett nők jobban egyetértettek ezen állításunkkal, mint az egyéb városban lakók.
- „Az egészséges életmód, mint például az alacsony zsír-és összkalória-tartalmú étrend, rendszeres mozgás, csökkenti az emlődaganat kialakulásának kockázatát.” állítással a megyeszékhelyen, valamint faluban/községben/tanyán élő háziiorvosi rendelőkben megkérdezett nők inkább egyetértettek ezen állítással, mint az egyéb városban élők.
- A háziiorvosi rendelők női kitöltői esetében az életkor és a mammográfiai szűrés, mint intim vizsgálati módszer között gyenge negatív korrelációs kapcsolat igazolható, valamint ezen állítással egyetértő nők szignifikánsan gyakrabban jelezték, a kérdőív végén, hogy nem kívánnak részt venni a jövőbeni emlőszűrésen.
- Azon háziiorvosi női csoport válaszadói, akiknek családjában, vagy baráti/ismeretségi körében emlődaganat előfordult, szignifikánsan nagyobbak ítélik annak esélyét, hogy élete során ő is megbetegedjen.
- Azon háziiorvosi rendelőkben megkérdezett nők, akik szeretnék több információt kapni az emlőszűréssel kapcsolatban, fiatalabbak, és nagyobb eséllyel valamilyen egészségügyi szakképzettséggel rendelkeznek.
- Azon háziiorvosi rendelők női kitöltői, akik jelezték, hogy részt fognak venni szűrésen szignifikánsan idősebbek.

Mammográfiás csoport

- Azon mammográfiás kitöltők, akik tudták hány éves kortól ajánlott az önvizsgálat, magasabb iskolai végzettséggel rendelkeztek.
- A mammográfiás csoport azon válaszadói, akik szerint az emlőrák gyógyítható betegség, ha időben felfedezik, magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.
- Azon mammográfiás csoportba tartozó nők, akik tudták, hogy az emlőrák korai stádiumban lehet tünetmentes, magasabb iskolai végzettséggel, illetve nagyobb eséllyel valamilyen egészségügyi képzettséggel rendelkeztek.
- Akiket a mammográfiás csoportban jól informáltak tekintettünk a rizikófaktorok tekintetében, magasabb iskolai, valamint nagyobb eséllyel egészségügyi végzettséggel rendelkeztek.
- Azon mammográfiás csoportba tartozó nők, akik a tünetek terén jól informáltak minősítettük, szignifikánsan magasabb iskolai, és nagyobb eséllyel egészségügyi végzettséggel rendelkeztek.
- „Az emlőszűrésen való részvétel biztonságérzetet ad és, ezáltal az egyén kontroll alatt tudja tartani az egészségét.” kijelentés és az életkor között gyenge pozitív korrelációs kapcsolat igazolódott a mammográfiás csoport esetében.
- „Az egészséges életmód, mint például az egészséges táplálkozás, rendszeres mozgás, csökkenti az emlődaganat kialakulásának kockázatát.”, állítással, akiknek baráti/ismeretségi körében még nem fordult elő emlőrák jobban egyetértenek e kijelentéssel a mammográfiás csoport esetében.
- A mammográfiás csoport, azon kitöltői, akik félnek attól, hogy a szűrővizsgálat valamilyen elváltozást fog kimutatni esetükben közepes erősségű negatív korrelációs kapcsolat bizonyítható az iskolai végzettséggel összefüggésben.
- A mammográfiás csoportban a falun/községben/tanyán élők szignifikánsan magasabbnak érzik annak az esélyét, hogy esetükben kialakuljon e betegség, mint a megyeszékhelyen élő társaik.

- A mammográfiás csoportban, akik szeretnék több információt kapni az emlőszűréssel kapcsolatban alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.
- A mammográfiás csoport esetében, akik jelezték, hogy gondolkodnak azon, hogy részt vegyenek-e a jövőben emlőszűrésen, szignifikánsan magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton szeretném megköszönni témavezetőmnek Dr. Kiss István Professzor Úrnak a tanulmányaim és az értekezésem megírása során nyújtott támogatását és segítségét.

Külön köszönettel tartozom a háziorvosok és az asszisztenseik áldozatos munkájáért, mert nélkülük nem jöhetett volna létre e doktori értekezés.

Szeretném megköszönni családomnak, kiváltképp férjemnek és kislányomnak, valamint barátaimnak, hogy minden nehézség ellenére kitartottak mellettem, támogattak és hittek bennem.

AZ ÉRTEKEZÉS SZERZŐJÉNEK PUBLIKÁCIÓI

A disszertációhoz kapcsolódó közlemények:

1. Diána Reményi Kissné , Noémi Gede, Zsolt Szakács, István Kiss
Breast cancer screening knowledge among Hungarian women: a cross-sectional study
BMC Womans Health 15;21(1):69. (2021.)

A disszertációhoz nem kapcsolódó közlemények:

1. Gede, N; Remenyi, Kiss D; Kiss, I
Colorectal cancer and screening awareness and sources of information in the
Hungarian population
BMC FAMILY PRACTRISE 19:1 Paper: 106, 6 p. (2018.)
2. Gede, N; Horváthné, Kívés Zs ; Kiss, I ; Kissné, Reményi D ; Vajda, R ; Berényi, K
Vastag-és végbéldaganat szűrésével és egyéb más szűrésekkel kapcsolatos attitűdök
vizsgálata
MAGYAR EPIDEMIOLOGIA 12: 1-2 pp. 23-30., 8 p. (2016)
3. Gede, N; Berényi, K; Kiss, I ; Kissné, Reményi D ; Vajda, R; Horváthné, Kívés Zs
Vastagbéldaganattal és annak szűrésével kapcsolatos ismeretek vizsgálata
MAGYAR EPIDEMIOLOGIA 11: 3-4 pp. 77-85. , 9 p. (2014)
4. Kissné, Reményi D; Cseh, J; Polyák, É; Gede, N; Berényi, K
A C-vírus hepatitisz epidemiológiája és kezelésének eredménye pegilált interferon és
ribavirin terápia kapcsán
MAGYAR EPIDEMIOLOGIA 11: 3-4 pp. 99-104., 6 p. (2014)

Konferenciák és előadások:

1. Reményi, D

A C-vírus hepatitis epidemiológiája és kezelésének eredménye pegilált interferon és ribavirin terápia kapcsán

In: Fiatal Higiénikusok Fóruma X.: Program és összefoglalók (2014) pp. 83-83. , 1 p.

2. Reményi, D ; Brückner, L

A schengeni határátkelőhely népegészségügyi jelentősége (Mohács)

In: Magyar Higiénikusok Társasága XLIII Vándorgyűlése (2014) pp. 78-78. , 1 p.