



On sekiz yaş üstü kanser tanısı almamış bireylerde kanser algısı: Niteliksel araştırma

Perception of cancer disease in adults without a diagnosis over eighteen: A qualitative research

Ronya Ajda Öztürk¹, Betül Şahan¹, Burak Erol Erkek¹,
İdil Ak¹, Mesut Çalışkan¹, Merve Şen²

¹⁾ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Öğrenci, İstanbul

²⁾ Beyoğlu 6 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, Uzm. Dr., İstanbul

İletişim adresi:

Merve Şen
mervsen@gmail.com

Geliş tarihi: 27/06/2019

Kabul tarihi: 22/08/2019

Yayın tarihi: 25/09/2019

Ahntı Kodu: Öztürk RA. ve ark. On sekiz yaş üstü kanser tanısı almamış bireylerde kanser algısı: Niteliksel araştırma.
Jour Turk Fam Phy 2019; 10 (3): 140-149. Doi: 10.15511/tjtfp.19.00340.

Özet

Giriş ve amaç: Günümüzde kanser sıklığı giderek artarken, kanserde sağ kalım ve tedavi oranları da artmıştır. Kanserle mücadelede bireylerin davranış ve tutumlarını belirleyecek olan kanser algı ve bilgi durumları önemlidir. Bu çalışmada bireylerin kanser algısının niteliksel olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem: Niteliksel yapıda planlanan bu çalışmaya 18 yaş üzerinde, değişik sosyodemografik düzeyde bireyler dahil edilmiştir. Yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelerde alınan ses kayıtları bire bir çözümlenip, karşılıklı okunarak kodlar belirlenmiş, tematik analiz yapılmıştır. Görüşmelerde “Sizce kanser nasıl bir hastalıktır; kanser olmak insanların hayatını nasıl etkiler; kanser tanısı alsaydınız kendinizi nasıl hissederdiniz?” sorulan temel sorulardır. Görüşme öncesi katılımcılara sosyodemografik verileri ve kanser hakkındaki tutum, algı ve bilgileri sorgulayan bir anket formu uygulanmıştır. Veriler SPSS 20.0 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Beş araştırmacı tarafından toplam 43 görüşme yapılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 39,9±16,1’dir. Katılımcıların %72,1’i kadın, %27,9’u erkektir. Katılımcılar çevresel etkenlerin (%95,3) kansere neden olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların tamamı kanserin başkalarının da hayatını etkilediğini düşünmektedir. Toplam 11 kod ve dört tema belirlenmiştir. Tema I. Hastalığın duygusal boyutu “Neden ben oldum? Neden başkası değil de ben? Ben ne yaptım da ...” Bir suçluluk duygusu geliyor; Tema II. Düşünce ve inanışlar “Zaten yakın olan ölümü insana hatırlatan bir rahatsızlıktır”; Tema III. Kanserinin insan üzerindeki etkisi “... iyileştirmek için zehir veriyorlar ve bu zehir seni de beraberinde yok ediyor”; Tema IV. Kansere ve kanserli hastaya karşı tutum ve davranışlardır “... Allahahtan gelene bir şey yapamıyorsun. Bunu sen değil biz hep beraber açacağız.” Kanserinin bir mücadele süreci olduğu, bireyi ve yakınlarını değiştirdiği, sürecin yıpratıcı ve yorucu olduğu yönünde bir genel algı olduğu saptandı. Hasta yakını olanların bilgi ve farkındalık seviyesinin daha yüksek olduğu belirlendi.

Sonuç: Araştırma kanser algısının, içinde duygusal, sosyal boyutlar taşıyan; hasta ve yakınlarını, bedensel zihinsel ve ruhsal olarak etkileyen, çevresel etkilerle şekillenen çok karmaşık bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Kanser, Kanser algısı, Kanserle mücadele

Summary

Introduction and aim: Nowadays, the survival and treatment rates in cancer have increased while the incidence of cancer is gradually increasing. Cancer perceptions and knowledge situations that determine the behaviors and attitudes of individuals in the fight against cancer are important. In this research, it is aimed to qualitatively evaluate the cancer perceptions of individuals.

Materials and Method: Individuals over 18 year of age with different sociodemographic characteristics were included in this research planned in the qualitative structure. The voice recordings obtained in the semi-structured in-depth interviews were analyzed one by one, the codes were determined by mutual reading, and the thematic analysis was performed. The main questions asked during the interviews are “How do you think cancer is a disease, how cancer affects people’s lives, how would you feel if you are diagnosed with cancer?” A questionnaire from questioning the sociodemographic data and the attitudes, perceptions and information about cancer was applied to respondents before the interview. Data were analyzed with the SPSS 20.0 program.

Results: A total of 43 interviews were conducted by five researchers. The average age of the respondents was 39,9±16,1. 72,1% of the respondents were female, and 27,9% of them were male. Environmental factors (95,3%) are thought to cause cancer. All of the respondents think that cancer also affects the lives of others. A total of 11 codes and four themes were specified. Theme I. Emotional dimension of the disease “Why have I been contracted? Why me other than someone else? What have I done... A sense of guilt develops.”; Theme II. Thoughts and beliefs “Its is a disease that reminds people of the death that is already close.”; Theme III. The effect of cancer on humans “... They give you poison to cure and this poison destroys you.”; Theme IV. Attitudes and behaviours towards cancer and cancer patients.”... You cannot do anything coming from Allah,... Not only you but also we will all together overcome it.” It was determined that there was a general perception that cancer is a process of struggle and changes the individual and his/her relatives, and the process is exhausting and killing. The level of knowledge and awareness of those who were the patient’s relatives was found to be higher.

Conclusion: The research indicates that perception of cancer has a very complex structure that includes emotional and social dimensions, physically, mentally and spiritually affects the patients and their relatives and is shaped by environmental influences.

Key Words: Cancer, Cancer perception, Fight against cancer

Giriş ve Amaç

Kanser vücudun herhangi bir bölümünde meydana gelebilen, hücrelerin kontrolsüz bir şekilde çoğalması ve yayılmasıyla oluşan bir hastalıktır. Sıklıkla olduğu dokunun yakınındaki dokulara yayılırken, metastazla uzak bölgelere de ulaşabilir. Bazı kanser türleri tütün ürünleri gibi risk faktörlerine maruziyetten kaçınılarak kısmen önlenebilir. Özellikle de erken teşhis edilmişse cerrahi, radyoterapi, kemoterapi gibi yöntemlerle önemli bir oranda tedavi edilebilmektedir.⁽¹⁾

Kanser günümüzde insan sağlığını tehdit eden en önemli hastalıklardan birisidir.⁽²⁾ Yüzyılın başlarında kanser, ölüme neden olan hastalıklar arasında daha gerilerde yer alırken, günümüzde dünyanın birçok ülkesinde ve Türkiye’de insan sağlığını tehdit eden en önemli hastalıklardan birisi olup ölüm nedenleri arasında kalp hastalıklarından sonra ikinci sırada yer almaktadır.^(2,3)

Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre 2020 yılında dünyada yıllık yeni kanser olgusu sayısının 2000 yılına göre %65’lik bir artışla 17 milyona çıkacağı öngörülmektedir. 2030 yılında ise dünya nüfusunun da artışıyla birlikte yıllık 27 milyon yeni kanser olgusu, kanserden kaynaklanan yıllık 17 milyon ölüm öngörülmektedir.⁽⁴⁾

Hastalık algısı, bireylerin hastalık hakkında sahip oldukları inançları ve hastalığın bilişsel görünümüdür. Hastalık algısı modeli hastalığı yorumlama, baş etme ve değerlendirme aşamalarını içeren döngüsel bir süreç olarak kabul edilmektedir.⁽⁵⁾ Bu süreçte hasta ve yakınlarının hastalığa tepkileri ve davranışları hastalık algılarının iz düşümüyle ortaya çıkar.⁽⁶⁾

Günümüze kadar kanser, fiziksel yetersizlikler, psikolojik, mesleki ve seksüel sorunları içeren, iyileşme

ve şiddetlenme dönemleri olan, kısa ve uzun süreli uyum zorlukları yaratan, kronik bir hastalık olarak algılanmaktaydı.⁽⁷⁾ Günümüzde ise kanser sıklığı giderek artarken sağ kalım oranları da artmaktadır.⁽¹⁾

Kanser tanısı öğrenildiğinden itibaren, hem hasta hem de ailesi için birçok güçlüğü beraberinde getirmektedir. Bu süreçte, her hastada çeşitli emosyonel ve davranışsal tepkiler ortaya çıkabilmektedir.^(8,9) Bu tepkilerde ve hastalığın seyrinde kanser algısı önemli bir rol oynamaktadır.

Amaç

Bu çalışmada 18 yaş ve üzeri kanser tanısı almamış bireylerin kanser algısının niteliksel olarak değerlendirilmesi ve kanser algısını oluşturan faktörlerin saptanması hedeflenmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Türü ve Katılımcıların Özellikleri

Bu çalışma niteliksel türde bir çalışmadır. Katılımcılar 18 yaş üstü farklı yaş gruplarından, farklı cinsiyetten kanser tanısı almamış, araştırmaya katılmayı kabul eden, iletişim engeli olmayan 43 kişi olarak belirlenmiştir. Her araştırmacı farklı bir bölgede yukarıdaki kriterleri göz önüne alarak katılımcıları belirlemiş, böylece bölgesel farklılık gözetilmiştir. Katılımcıların izni alınarak derinlemesine görüşmeler yapılmış ve bu görüşmeler kayıt altına alınmıştır.

Araştırma için etik kurul onayı Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu’ndan alınmıştır.

Görüşmelerin İçeriği

Katılımcılara görüşme öncesinde sosyodemografik verileri ve kanser hakkındaki tutum, algı ve bilgilerini sorgulayan anket uygulanmıştır.

Görüşmelerde sorulan temel sorular arasında:

- “Sizce kanser nasıl bir hastalıktır; kanser olmak insan hayatını nasıl etkiler?”
- “Kanser tanısı alsaydınız kendinizi nasıl hissederdiniz, neler yapardınız?”
- “Kanser olmak tanı alan bireyin ve yakınlarının hayatlarını nasıl etkiler?”
- “Kanser hakkındaki görüşlerinizi sizce ne/neler etkiliyor?”

soruları yer almaktadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, İstanbul’un Çekmeköy, Ümraniye, Sultanbeyli, Kartal, Kadıköy, Maltepe ilçelerinden rastgele seçilmiş, 18 yaş üstü katılımcılarla, 2016 – 2017 yıllarında gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Verilerinin Analizi

Anket formunda yer alan sosyodemografik özelliklere ilişkin verilerin tanımlayıcı analizleri SPSS programında yapılmıştır. Derinlemesine görüşmeler kayda alınmış; kayıtlar birebir çözümlenerek yazıya geçirilmiş; tüm metinler araştırmacı grup tarafından birlikte çözümlenmiş; tematik analiz yapılmıştır. Bu amaçla önce kodlar, tekrarlayan kodlardan yola çıkılarak da temalar belirlenmiştir.

Bulgular

Katılımcıların %72’si (n=31) kadın, %28’i (n=12) erkek, yaş ortalaması 39,86 (SS: 16,10)’dır. Tüm katılımcıların %62,7’si lise, %30,2’si ortaokul ve %7,1’i ilkokul mezunudur. Mesleklerini %21’i öğrenci, %14’ü ev hanımı, %12’si emekli, %51’i diğer ve %2’si çalışmıyor olarak belirtmiştir.

Derinlemesine görüşmeler öncesinde katılımcılara bir anket formu uygulanmıştır. **Tablo 1**’de katılımcıların

kanser hakkında görüşlerini bildiren anket formu verileri gösterilmiştir.

Katılımcıların %76,8’i (n=33) kanserin kalıtsal bir hastalık olduğunu düşünmektedirler. Katılımcılar arasında en sık kalıtsal olduğu düşünülen kanserler; meme, akciğer, kolon kanserleri iken verilen cevaplar arasında rahim ağzı, yumurtalık, pankreas, prostat, gırtlak, mide, karaciğer kanserleri bulunmaktadır.

Tüm katılımcıların %76,7’si (n=30) sigara kullanmaktadır. Sigaranın sebep olduğu kanser türlerine 43 katılımcının %93’ü (n=40) akciğer kanseri yanıtı vermiştir. Akciğer kanserine ek olarak en sık verilen cevaplar arasında gırtlak kanseri gelmektedir. Sigaranın sebep olduğu düşünülen kanser türleri arasında yemek borusu, cilt, mide, meme ve diş eti kanserleri de verilen cevaplar arasındadır.

Tablo 1. Katılımcıların Kanser Hakkındaki Görüşleri (Ön Anket Formu Verileri)

Sorular	Katılıyorum (%)
Kişinin mesleği kanser olmasına yol açar mı?	100
Sigara tüketimi kansere sebep olur mu?	97,7
Kanser tedavi edilebilir bir hastalık mıdır?	88,4
Kanser hastadan başkalarının hayatını da etkiler mi?	86
Kanser kalıtsal bir hastalık mıdır?	76,8
Kanser hakkında yeterince bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyor musunuz?	48,8
Kendinizi kanser riski altında görüyor musunuz?	34,9

GDO'lu gıdalar, sigara, stres, hava kirliliği ve kimyasal maddeler katılımcılar tarafından kansere en sık neden olduğu düşünülen etkenlerdir. Katılımcılar tarafından söylenen diğer etkenler: asbest, benzen, çikolata, yanmış gıdalar, yağlı gıdalar, fast-food gıdalar, yanlış kullanılan ilaçlar, beyaz toprak, alkol, bazı istasyonları, UV ışınlar, hareketsizlik, çay tüketimi, du-man, kimyasal tarım ilaçları, egzoz gazları, tükenmez kalem, glikoz şurubu, margarin ve pamuk yağıdır.

“Mikroplar/Enfeksiyon hastalıkları kansere yol açar mı?” ön anket sorusuna 43 katılımcıdan %46’sı (n=20) “Evet”, %6’sı (n=3) “Hayır”, %44’ü (n=19) “Bilmiyorum” cevabını vermiştir. “Evet” diyen katılımcılar etkenlere örnek olarak en sık HPV ve HBV cevaplarını vermişlerdir. Verilen diğer cevaplar arasında: Helicobacter pylori, bazı virüsler, EBV bulunmaktadır.

Tarama testlerini bilmekte olan 28 katılımcının tamamı meme kanseri, %85’i (n=24) rahim ağzı kanseri, %57’si (n=16) kolon kanseri ve %17’si (n=5) prostat kanseri için yapılan tarama testlerini bilmektedir.

Yakın çevresinde kanser hastası olan 27 katılımcı bulunmaktadır. Bu katılımcıların %59’u (n=16) yakınları kanser olduktan sonra o kişiye yaklaşımlarının değiştiğini, %41’i (n=11) ise değişmediğini belirtmiştir.

Araştırmanın yönteminde de belirtildiği üzere katılımcılara sosyodemografik özelliklerini ve kanser hakkındaki bilgi, tutum yaklaşımlarını sorgulayan anket formu bulgular bölümünde analiz edilmiştir. Asıl ulaşmayı amaçladığımız kanser algısını etkileyen faktörleri tespit etme ve sınıflandırma, katılımcılarla yapılan derinlemesine görüşmelerin birebir yazıya geçirilmesi, benzer konulardaki kodların çıkarılması ve sınıflandırılması sonucunda gerçekleşmiştir. Yapılan tematik analiz sonucunda toplam 11 kod belirlenmiş ve bu kodlar kanser algısını oluşturan 4 ana tema altında

toplanmıştır. Tespit edilen kodlar ve temalar **Tablo 2**’de gösterilmiştir. **Tablo 3,4,5** ve **6**’da sırasıyla Tema 1,2,3 ve 4’e ait örnekler ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo 2. Tematik Analiz Sonucunda Tespit Edilen Kodlar ve Belirlenen Temalar

KODLAR	
Kod 1	Kanserin Niteliği
Kod 2	Kanserin İnsan Bedeni Üzerine Etkisi
Kod 3	a)Kanserin Hasta Bireyin Ve Yakınlarının Ruhsal Durumuna Etkisi b)Stresin, Önceki Ruhsal Durumun Kanserin Ortaya Çıkmasına Ve Seyrine Etkisi
Kod 4	Hastanın Sosyal Çevresinin Hastalık Algısına Etkisi
Kod 5	Kanser Oluşturucu Etkenler (Çevresel, Bireysel Davranışlar)
Kod 6	Kanserin Bilimsel Boyutu
Kod 7	a) Kanserin Hastalık Süreci b) Kanserin Tedavi Süreci
Kod 8	Kanserli Hastaya Karşı Tutum Ve Yaklaşım
Kod 9	Süreçte Hissedilenler a) Kanser Hastasının Hisleri b) Ailelerinin Ve Yakınlarının Hisleri
Kod 10	Kanser Algısının Sosyokültürel Boyutu
Kod 11	Kanserin Sonucu Hakkındaki Düşünceler
TEMALAR	
Tema 1	Hastalığın Duygusal Boyutu
Tema 2	Düşünce Ve İnanışlar
Tema 3	Kanserin İnsan Üzerindeki Etkisi
Tema 4	Kansere Karşı Tutum Ve Davranışlar

Tablo 4. Tema 2: DÜŞÜNCE VE İNANIŞLAR

Kod 1

Kanserin niteliği
Katılımcıların kanseri tanımlama şekilleri (öldürücü, sinisi, meşakkatli, kötü...) bu kod altında toplanmıştır.
“...Kanseri, insanın kendi bedenine ait ama ondan bağımsız, başına buyruk bir hastalık olarak tanımlarım. İlerleyicidir. İnsanı ölüme yaklaştırır. Ya da zaten yakın olan ölümü insana hatırlatan bir rahatsızlıktır...” A.Y. Hekim, 51, K
“...Kanser olmuyorsak bir sorun var gibi gözüküyor artık...” A.Y. Hekim, 51, K

Kod 4

Hastanın sosyal çevresinin hastalık algısına etkisi
Katılımcılara kansere bakışınızı sizce neler etkiler diye sorulduğunda ‘çevreden duyduklarım’ yanıtı sıkça alınmıştır. Katılımcıların sosyal çevresinden duydukları ve gördükleri sonucu oluşan algıları bu kod içinde değerlendirilmiştir.

Kod 5

Kanser oluşturuca etkenler (çevresel, bireysel davranışlar)
Katılımcılar tarafından sıkça belirtilen sigara, psikolojik stres, beslenme, çevre kirliliği gibi cevaplar bu kod altında toplanmıştır.

Kod 6

Kanserin bilimsel boyutu
Katılımcıların kanseri bilimsel açıdan tanımlamaları bu kod altında toplanmıştır.

Kod 10

Kanser algısının sosyokültürel boyutu
Katılımcıların dini görüşleri hastalık algılarını etkileyebilmektedir. Bu konu Kod 10 altında incelenmiştir.
“... Allah’tan gelene bir şey yapamıyorsun.” B.D. Temizlik personeli, 52, K
“... Dinimizce yasak ama ölüm bile o acıyı yaşamaktansa iyi geliyor.” İ.İ. Güvenlik görevlisi, 37, E

Tablo 4. (Continued)

Kod 11

Kanserin sonucu hakkındaki düşünceler
Katılımcıların kanser sonucu hakkındaki ölümcül, yenilebilir vb. algıları bu kod altında değerlendirilmiştir.
“...bunun sadece bir hastalık olabileceğini annem bize gösterdi...” Ş.A. Müdür yardımcısı, 27, K
“...Tedavi sürecinde hep yanındaydım, onun dışında çok gitmemeyi tercih ettim. Sebebi kendimi onun yokluğuna alıştırmak mı, egoizm mi bilemiyorum...” S.C. Emekli kimyager, 61, K

Tartışma

Araştırmada kanserin genel olarak ölümcül, korkutucu, zor bir hastalık olduğu yönünde bir algı mevcuttur. Katılımcılarımıza göre kanser sık görülen, hasta ve yakınları açısından ağır duygusal yükü olan, hasta birey ile birlikte yakınlarının da etkilendiği, çevresel faktörlerden etkilenen, erken tanı ile yüksek iyileşme oranlarına sahip olan bir hastalık olarak algılanmaktadır.

Kanserli hastaya bakım verme, hastalık olayının tümü ile aile üyelerinin günlük yaşamına girmesine ve günlük rutinlerinin bozulmasına neden olmaktadır.⁽¹⁰⁾ Bu araştırmada insanların kanserin bir mücadele süreci olduğu algısına sahip olduğu tespit edildi. Bu sürecin bireyi ve yakınlarını değiştirdiği düşünülmektedir.

Kanser hastasının yakınları da kanser hastaları kadar ruhsal olarak olumsuz etkilenmektedir. Bu konuyla ilgili yapılan diğer çalışmalarda da bu çalışmayla uyumlu olarak, kanser tanısı alan birey kadar aile üyelerinin de günlük yaşam düzeninin bozulduğu ve kanserli hasta ailesinin stresinin arttığı saptanmıştır.^(11,12) Yardım etme isteğine rağmen ellerinden bir şey gelmemesi düşüncesi hasta yakınlarını çaresizliğe itmektir.

Hasta yakını olanların yakınları kanser olduktan sonra onlara karşı daha hassas ve özenli davrandığı tespit edilmiştir. Çivi ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hasta yakınlarının %60,9'unda duygulanımda artma tespit edilmiştir.⁽¹³⁾ Sevgi ve desteğin bu süreçte çok önemli olduğu düşünülmektedir.

Kanserin bilimsel boyutu hakkındaki bilgi düzeyi değişiklik göstermektedir. Bu değişikliğe sebep olan en büyük faktör hasta yakını olup olmamasıdır. Hasta yakını olanların bilgi ve farkındalık seviyesinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatür taramalarında ve diğer araştırmalarda bu konunun ele alınmadığı gözlemlenmiştir.

Tablo 5. Tema 3: KANSERİN İNSAN ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Kod 2

Kanserin insan bedeni üzerine etkisi
Saçların dökülmesi, zayıflama, hastanın acı çekmesi gibi cevaplar bu kod altında değerlendirilmiştir.
“...O, X ışını almaya gittiğinde odada yalnız. Siz sadece seyircisiniz...” S.A. Mühendis, 47, E

Kod 3

Kanserin hasta bireyin ve yakınlarının ruhsal durumuna etkisi
“...Teyzeme kanser tanısı konulduğu hafta tüm kuzenlerimle biz de kanser olabilir miyiz korkusuna kapıldık ve o hafta neredeyse hepimiz tahlil yaptırдық.” B.Ç. Avukat, 24, K

Kod 7

- a) *Kanserin Hastalık Süreci*
Hasta olduğunu öğrendikten sonra insanların yaptıkları, hissettikleri bu kod altında değerlendirilmiştir.
- b) *Kanserin Tedavi Süreci*
Tedavi sürecinin etkileri bu kod altında değerlendirilmiştir.
“...iyileştirmek için zehir veriyorlar ve bu zehir seni de beraberinde yok ediyor...” İ.İ. Güvenlik görevlisi, 37, E

Kanserin insan bedeni üzerinde olumsuz etkisi olduğu katılımcılar tarafından görüşmelerde belirtilmiştir. Özellikle kemoterapi sonrası saç dökülmesi ve bulantılar, katılımcıların ilgisini çeken olumsuz etkilerdir. Kanserin yol açtığı acı ve tedavinin sebep olduğu yorgunluktan da sıkça bahsedilmiştir. Literatürde kanser tedavisi gören hastalarda enerji kaybı ve yorgunluk %25-99 arasında bulunmuştur.⁽¹⁴⁾ Bu etkilerin hasta bireylerin sosyal ve iş yaşamında zorluklara sebep olduğu düşünülmektedir.

Kanserin bedensel etkisinin yanında ruhsal duruma etkisinin de yeri büyüktür. Hastaların duygu durumunun ve motivasyonunun olumsuz etkilendiği düşünülmektedir. Ruhsal durumun kötü etkilenmesinin sebebi ölüme yakın olma düşüncesi ya da yakınlarına yük olma düşüncesi olabilmektedir. Sağlıklı bireylerin kanser olmaları halinde kendilerinden çok geride bırakacakları ailelerini, varsa çocuklarını ve sorumluluklarını düşündükleri ve onlar için endişelendikleri saptandı. Corina ve arkadaşlarının araştırmasında insanların kanser tanısı alması durumunda en büyük endişeleri sorulduğunda %67'si bu durumun aile ve arkadaşlarını etkilemesinden, %66'sı kanser sonucu ölümden endişelenmektedir.⁽¹⁵⁾ Araştırmamız da bunu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda stresin ve önceki ruhsal durumun kanser olmaya etkisi olduğunun düşünüldüğü tespit edilmiştir. Tedavi sürecinde de duygu durumu ve motivasyonu iyi tutmanın çok önemli olduğu, aksi takdirde stresin tedavi sürecini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Kanser ve depresyon birlikteliği literatürde sık bildirilmiştir.⁽¹⁶⁾ Sekiz yıl süren ve on bin hastanın alındığı bir çalışmada majör depresyon ve kanser birlikteliğinin ölüm riskini artırdığı bulunmuştur.⁽¹⁷⁾ Literatürde tedavi edilmeyen depresyonun ilerleyici gidişi hızlandırdığı belirtilmiştir.^(18,19)

Toplumumuzda da “kanser olmak” diye bir kullanım mevcuttur. Bir insan bir işi yaparken çok zorlandığında ve işleri kötü gittiğinde kullanılır. Bu kullanım araştırmamızda bulduğumuz bu algıyı doğrular niteliktedir.

Çevresel etkenlerin hastalık oluşturmada önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Kişinin soluduğu havanın, içtiği suyun, mesleğinin, çalışma ortamının kanser olmaya yol açabileceği düşünülmektedir. Sigaranın en önemli kanser nedenlerinden olduğu düşünülmektedir. Sigaranın sebep olduğu kanser türlerine katılımcıların %93’ü akciğer kanseri yanıtını vermiştir. Akciğer kanserlerinin %80’i sigara içimine bağlıdır.⁽²⁰⁾

Organik beslenmenin önemine sıkça değinilmiştir. Dengeli beslenmenin kanser olmayı koruyucu bir etken olduğu düşünülmektedir. Şekeri azaltmanın önemli bir koruyucu faktör olduğundan bahsedilmiştir. Beslenmenin hasta olmaya hiçbir etkisi olmadığı algısı da mevcuttur. Sigara dışındaki en önemli kanser nedeni diyet-kilo-fizik aktivite bileşenlerinden oluşan beslenme ile ilgili alışkanlıklardır.^(21,22,23) Katılımcıların %51’i beslenmenin önemine değinirken sadece %9’u fiziksel

aktivitenin önemine değinmiştir.

Kanser sürecindeki hastalar ne kadar desteği olursa olsun kendini yalnız hissedebilmektedir. Dansuk ve arkadaşları (2002), jinekolojik kanserli hastaların psikososyal özelliklerini değerlendirdikleri çalışmalarında, jinekolojik kanserli hastalarda yalnızlık düzeylerinin yüksek olduğunu saptamıştır.⁽²⁴⁾

Hastada korku duygusu gelişebilmektedir. Tanıyı aldıktan sonra neden ben, neden başkası değil de ben gibi düşünceler oluşabilir. Şaşkınlık, ne yapacağını bilememe, çaresizlik de hissedilen duygular arasındadır. Corina ve arkadaşlarının araştırmasına göre insanların %65’inin kanser tanısı alması durumunda en büyük endişeleri tedavi masraflarını karşılamaktır.⁽¹⁵⁾ Ancak bu araştırmada tedavi masrafları için endişe duyma oranı yok denecek kadar azdır.

Kanser sıklığının günümüzde çok arttığına dair genel bir algı mevcuttur. Corina ve arkadaşlarının araştırması bunu doğrular niteliktedir.⁽¹⁵⁾ Corina ve arkadaşlarının araştırmasında nerdeyse toplumun yarısı (%48)

Tablo 6. Tema 4: KANSERE VE KANSERLİ HASTAYA KARŞI TUTUM VE DAVRANIŞLAR

Kod 4

Hastanın Sosyal Çevresinin Hastalık Algısına Etkisi

Kod 7

a) *Kanserin Hastalık Süreci*

“...önce kanser nedir onu öğrenmeye çalışırdım...” S.A. Ev hanımı, 43, K

b) *Kanserin Tedavi Süreci*

Kod 8

Kanserli hastaya karşı tutum ve yaklaşım

Katılımcıların kanserli yakınlarına karşı daha hassas, eskiden olduğu gibi ya da daha uzaklaşmış tutumları ve benzer yaklaşımlar bu kod altında değerlendirilmiştir.

“... Bunu sen değil biz hep beraber aşacağız...” U.C, İşletmeci, 32, E

“Tedavi ne olursa olsun, kanser eninde sonunda ölümlü sonuçlanır.” yargısına katılmamaktadır.⁽¹⁵⁾ Bu araştırmada bu yargıya katılmama oranı %95,3 bulunmuştur. Kanser yenilebilen bir hastalık olduğu yönünde bir algı mevcuttur. The PACE Cancer Perception Index bulgularına göre büyük çoğunluk kanser tanısı almanın ölüme mahkumiyet anlamına geldiğini düşünmemektedir.⁽²⁵⁾ Erken tanının kanserin yenilebilmesi açısından çok önemli olduğuna sıkça değinilmektedir.

Türkiye’de kanser algısını ölçmek için geçerli bir ölçek olmadığı görülmüştür. Niteliksel yönüyle bu araştırma kanser algısının ölçülmesinde kaynak oluşturabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bazı katılımcıların ses kaydı alındığı için heyecanlanarak sorulara net cevaplar vermekte zorlandığı görülmüştür. Yakını kanser tanısı almış ya da bir

yakını kanserden kaybetmiş katılımcıların duygusal açıdan sarsıldıkları ve kendilerini ifade etmekte zorlandıkları görülmüştür. Ses kaydı yapılmak istendiği için bazı katılımcıların çalışmaya katılmak istemediği görülmüştür.

Araştırma İstanbul’da ve çoğunluğu kadın olan katılımcılarla yapılmıştır. Sağlık hizmetlerinin daha az gelişmiş olduğu kırsal kesimde kanser algısında farklılıklar olabilir.

Sonuç ve değerlendirme

Bu araştırmada katılımcıların; kanseri hasta ve yakınları tarafından yönetilmesi güç, korkulan ve ölümcül bir hastalık olarak algıladığı belirlenmiştir.

Hastalık algısı süreci etkilediğinden, niteliksel araştırmalarla algının boyutlarının belirlenmesi, algının ölçülmesine yönelik niceliksel araştırmalar için yol gösterici olacaktır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Cancer. 2019 <http://www.who.int/topics/cancer/en/adresinden> 30.07.2019 tarihinde erişilmiştir.
2. VIII. Ulusal Meme Hastalıkları Kongresi Özet Kitabı, 21-24 Eylül, İstanbul. 2005: 363.
3. Kızılcı S. Kemoterapi alan hastalar ve yakınlarının yaşam kalitesinin etkileyen faktörler. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1999; 3:18-26.
4. News releases. Who. int. 2019 <https://www.who.int/news-room/releases> adresinden 13.07.2019 tarihinde erişilmiştir.
5. Petrie JK, Jago AL, Devhich DA. The role of illness perceptions in patients with medical conditions. Current Opinion in Psychiatry 2007; 20(2):163-7.
6. Karabulutlu E, Karaman S. Kanser Hastalarında Hastalık Algısının Değerlendirilmesi. HSP 2015; 2(3):271-84.
7. Patterson P, Moylan E, Bannon S, Salih F. Needs analysis of cancer education program in South Western Sydney. Cancer Nursing 2000; 23(3):186-92.
8. Özkan S. Hastalıklara psikolojik tepkiler. Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi 1998-1999 Kongre Kitabı, İstanbul. 2001: 27-30.
9. Özkan MB. Psiko-onkoloji. Ulusal Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Kongre Kitabı. 1996: 21-6.
10. Mor V, Allen S, Malin M. The psychosocial impact of cancer an older versus younger patients and their families. Cancer 1994; 74 (7 Suppl): 2118-27.
11. Fallowfield L. Helping the relatives of patients with cancer. Eur J Cancer 1995; 31A: 1731-2.
12. Grbich C, Parker D, Maddocks I. The emotions and coping strategies of caregivers of family members with a terminal cancer. J Palliat Care 2001; 17: 30-6.
13. Çivi S, Kutlu R, Çelik HH. Kanserli hasta yakınlarında depresyon ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. Gülhane Tıp Derg 2011; 53: 248-53.
14. Servaes P, Verhagen C, Bleijenberg G. Fatigue in cancer patients and after treatment: prevalence, correlates and interventions. Eur J Cancer 2002; 38:27-43.
15. Corina W. New insights into public perceptions of cancer. Ecancer-medicalscience 2013;7:349.
16. Tokgöz G, Yaluğ İ, Özdemir S, Yazıcı A, Uygun K, Aker T. Kanser hastalarında majör depresyon yaygınlığı ve ilişkili etkenler. Anatolian Journal of Psychiatry 2008; 9:59-66.
17. Onitilo AA, Nietert PJ, Egede LE. Effect of depression on all cause mortality in adults with cancer and differential effects by cancer site. Gen Hosp Psychiatry 2006; 28:396-402.
18. Arıkan K. Kanser hastalarında psikolojik destek. Klinik Gelişim 2004; 17:77-86.
19. Spiegel D, Giese-Davis J. Depression and cancer: mechanisms and disease progression. Biol Psychiatry 2003; 54:269-82.
20. Fielding JE. Smoking: Health effects and control. N Engl J Med 1985; 313:491-8.
21. Kushi LH, Byers T, Doyle C, Bandera EV, McCullough M, McTiernan A, et al. American Cancer Society 2006 Nutrition and Physical Activity Guidelines Advisory Committee. American Cancer Society guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention: Reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. CA Cancer J Clin 2006; 56: 254-81.
22. Anand P, Kunnumakara AB, Sundaram C, Harikumar KB, Tharakan ST, Lai OS, et al. Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes. Pharmaceutical Res 2008; 25: 2097-116.
23. Boffetta P, Nyberg F. Contribution of environmental factors to cancer risk. Br Med Bull 2003; 68: 71-94.
24. Dansuk R, Ağargün M, Kars B, Ağargün HP, Turan C, Ünal O. Jinekolojik kanserli hastaların psikososyal özelliklerinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2002; 12:142-7.
25. The PACE Cancer Perception 2019. http://pacenetwork.com/pace_index.php adresinden 30.07.2019 tarihinde erişilmiştir.

Ahntı Kodu: Öztürk RA. ve ark. On sekiz yaş üstü kanser tanısı almamış bireylerde kanser algısı: Niteliksel araştırma. Jour Turk Fam Phy 2019; 10 (3): 140-149. Doi: 10.15511/tjtfp.19.00340.