

# KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ



**Kanserle Dans  
Derneği**

Prof. Dr. Salih Haluk ÖZSARI  
Prof. Dr. Umut DEMİRCİ  
Dr. Öğr. Üyesi Canser BOZ  
Sevil GÜRKAN



# KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ



**Kanserle Dans  
Derneği**

Prof. Dr. Salih Haluk ÖZSARI  
Prof. Dr. Umut DEMİRCİ  
Dr. Öğr. Üyesi Canser BOZ  
Sevil GÜRKAN



© 2022 Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.

KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

Birinci Baskı: 2022

**YAZARLAR:** Prof. Dr. Salih Haluk ÖZSARI  
Prof. Dr. Umut DEMİRCİ  
Dr. Öğr. Üyesi Canser BOZ  
Sevil GÜRKAN



ISBN: 978-625-7564-94-6



Kitaptaki bölüm içeriklerinin sorumluluğu, yazarlarına aittir.

5846 ve 2936 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri yayım hükümleri gereğince herhangi bir bölümü, resmi veya yazısı, yazarların ve yayıncısının izni alınmadan tekrarlanamaz, basılamaz, kopyası çıkarılamaz, fotokopisi alınamaz veya kopya anlamı taşıyabilecek hiçbir işlem yapılamaz.

Medikal bilgiler sürekli değişmekte ve güncellenmektedir. Standart güvenlik uygulamaları dikkate alınmalıdır. Yeni araştırmalar ve klinik tecrübeler ışığında, tedavilerde ve ilaç uygulamalarında değişiklikler yapılması gerekli olabilir. Okuyuculara, ilaçlar hakkında üretici firma tarafından sağlanan son bilgileri mutlaka kontrol etmeleri önerilir. Dozaj, uygulama şekilleri ve kontrendikasyonlar; güncel bilgiler ışığında sürekli olarak takip edilmelidir. Her hasta için en iyi tedavi şeklini, en doğru ilaçları ve dozları belirlemek; uygulamayı yapan hekim sorumluluğundadır. Yayıncı ve editörler bu yayından dolayı meydana gelebilecek hastaya ve ekipmanlara ait herhangi bir zarar veya hasardan sorumlu değildir.

**Yayına Hazırlayan** : Ankara Nobel Tıp Kitabevleri  
**Yayın Koordinatörü** : Mehmet Ali KARACA (mehmetalikaraca@ankaranobel.com)  
**Grafik Tasarım** : Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Grafik Birimi  
**Baskı ve cilt** : Güngörler Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.  
İvedik Mah. 1323 Cad. 28/4 Yenimahalle / ANKARA  
**Sertifika No** : 49889  
**Baskı Tarihi** : 2022, Ankara

MERKEZ ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ	ŞUBE ANKARA NOBEL TIP KİTABEVLERİ
<b>Adres:</b> Sağlık 1 Sok. No: 17/D Sıhhiye / ANKARA <b>Tel:</b> 0 534 225 11 43 - 0 312 434 10 87 0 312 434 05 17 - 0 312 434 02 99 <b>E-mail:</b> info@ankaranobel.com	<b>Adres:</b> Süleyman Sırrı Cad. No: 16/1 Sıhhiye / ANKARA <b>Tel:</b> : 0 312 432 05 18 <b>E-mail:</b> : info@ankaranobel.com
ŞUBE İZMİR NOBEL TIP KİTABEVİ	ŞUBE İSTANBUL NOBEL KİTABEVİ
<b>Adres:</b> Kazım Dirik Mah. 186/1 Sok. No: 3D Bornova / İZMİR <b>Tel:</b> 0 535 028 22 62 - 0 232 343 10 50 <b>E-mail:</b> info@ankaranobel.com	<b>Adres:</b> Rasim Paşa Mah. Rıhtım Cad. Derya İş Mrk. No: 28/18 Kadıköy / İSTANBUL <b>Tel:</b> : 0 535 629 23 63 - 0 216 550 09 07 <b>E-mail:</b> : info@ankaranobel.com



Online Satış: [www.ankaranobel.com](http://www.ankaranobel.com)

# TEŞEKKÜR

Kanser hastaları ve yakınlarının beklentilerini ve ihtiyaçlarını anlamak, Türkiye’de bu konuyla ilgili güncel veriler oluşturulmasını sağlamak amacıyla, **Kanserle Dans Derneği Kanser Tedavisinde Hasta Beklentileri Anketi**’nin yönetilmesi ve süreçteki eşsiz katkıları için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Haluk Özseri, Üsküdar Üniversitesi İç Hastalıkları Tıbbi Onkoloji Öğretim Üyesi Prof. Dr. Umut Demirci ve İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Canser Boz’a şükranlarımızı sunarız.

Verdikleri koşulsuz destek ile bu son derece değerli anket çalışmasının hayata geçirilmesini sağlayan Bristol Myers Squibb (BMS) firmasına ve anketin kitaplaştırılmasında verdikleri koşulsuz destek ile daha fazla paydaşa ulaşılmasına imkan veren Takeda ve Bristol Myers Squibb (BMS) firmalarına gönülden teşekkürlerimizi sunarız.

Bu vesileyle anket çalışmasına emeği geçen tüm Kanserle Dans Derneği üyelerine, çalışmalara gönülden katkı sağlayan değerli hekimlerimize, uzmanlarımıza ve tüm dostlarımıza da teşekkürlerimizi iletmek isteriz.

Kanser tedavisi süreçlerinde hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin ilaca erişim dahil tüm süreçlere yansıtılması anlamında bu çalışmaların devamının sağlanmasının çok kıymetli olduğuna inanmaktayız. Bu süreçte hasta derneklerine bir paydaş olarak hak ettiği önemin verilmesi ve karar süreçlerine dahililiyetinin sağlanması ile sağlık sisteminin tüm paydaşları kapsayacak şekilde sürdürülebilir bir çizgiye kavuşması mümkün olabilecektir.

*Esenlik ve sağlık dolu günler dileriz...*

*Kanserle Dans Derneği*



*Koşulsuz Katkılarıyla*



*Koşulsuz Katkılarıyla*



## Kanser Tedavisinde Hasta Beklentileri Anketi

Kanser hastaları ve yakınlarının beklentilerini ve ihtiyaçlarını anlamak, Türkiye'de bu konuyla ilgili güncel veriler oluşturulmasını sağlamak amacıyla İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Haluk Özşarı, Üsküdar Üniversitesi İç Hastalıkları Tıbbi Onkoloji Öğretim Üyesi Prof. Dr. Umut Demirci ve İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Canser Boz koordinatörlüğünde, kanser tedavisini hasta merkezli hale getirmek için çalışan hasta derneği **Kanserle Dans Derneği tarafından Kanser Tedavisinde Hasta Beklentileri Anketi** gerçekleştirilmiştir. Söz konusu anket çevrimiçi yapılmış, 1188 hasta ve hasta yakını ankete katılım sağlamıştır.

Bu anket çalışmasında; mevcut ve yeni tedaviler, hasta-hekim ilişkisi, ilaca erişim, sağlık hizmetleri, psikoloji ve beslenme desteği ile ilgili çeşitli sorular yer almıştır. Hasta yakınlarının beklentilerini anlamak ve bu konularda yeni çalışmaları belirlemek açısından önem taşıdığı düşünülen araştırma, 2022 yılı Ocak ayında Survey Monkey üzerinden 37 soru ile yapılmıştır.

Araştırma kapsamında bulgular 4 bölümde toplanmıştır:

1. Araştırmaya Katılanların Sosyal Özelliklerine İlişkin Bulgular
2. Araştırmaya Katılanların Hastalık Öykülerine İlişkin Bulgular
3. Araştırmaya Katılanların Gelecek Beklentilerine İlişkin Bulgular
4. Araştırmaya Katılanların Sağlık Algısına İlişkin Bulgular

## GENEL DEĞERLENDİRME

Araştırmaya katılanların yüzde 36'sı halen kanser tedavisi gören, yüzde 32'si kanser tedavisini tamamlamış hastalardan, yüzde 32'si ise hasta yakınlarından oluşurken, kanser hastaları ve yakınlarının sosyal özelliklerine, gelecek beklentilerine ve sağlık algısına ilişkin bulgularına ulaşılmıştır.

Araştırma genel olarak sağlık kurumları, onkoloji ve diğer ilgili branşlarla tüm paydaşların deneyimleri ve yaşadıkları sıkıntıları da ortaya çıkarmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre hastalar ve yakınları genel olarak ülkemizdeki kanser tedavisi ile ilgili sağlık hizmetlerinden memnundur. Araştırmaya katılan hasta ve hasta yakınlarının yüzde 80'den fazlası, aldıkları kanser tedavisi ile ilgili sağlık hizmetlerinden memnundur.

Ancak özellikle ilaca erişimde sorun yaşayan hastaların çözüm için yüzde 20 oranında eczaneye, yüzde 19 oranında ise sağlık kurumuna başvurduğu görülmektedir. Bu oranlar değerlendirildiğinde mevcut durumun hastaya olduğu kadar, zamanla yarışarak çalışan sağlık çalışanlarına da ek yük getirdiği düşünülmektedir.

Araştırma, Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri'nde (KETEM) yapılan ücretsiz kanser taramaları hakkında toplumun daha fazla bilgilendirilmesine ihtiyaç duyulduğunu ortaya çıkarmaktadır. Araştırmaya göre hasta ve yakınları genel olarak KETEM'deki ücretsiz hizmetlerden

yüzde 64 oranında haberdardır. Öte yandan hasta ve yakınlarının yüzde 82'sinin KETEM'deki söz konusu ücretsiz hizmetlerden faydalanmadığı görülmektedir. Bu noktada, yapılacak ulusal çapta bir çalışmayla, halkı KETEM konusunda bilgilendirmenin erken tanıya imkan tanınması yoluyla sürdürülebilir bir sağlık sistemi kurulmasına son derece olumlu katkısı olacağı öngörülmektedir.

Anket sonuçlarına göre kanser tedavisine bütünsel yaklaşılmasının önemli olduğu görülmüştür. Kanser hastaları ve yakınlarının tedavi sürecinde yaşadıkları sorunlarda özellikle psikolog ve diyetisyen gibi uzman desteği eksikliği, yakın çevreden alınan destek eksikliği ve bazı ilaçların geri ödeme kapsamında olmaması öne çıkmaktadır.

Özellikle hasta ve yakınları için psikolojik destek ve beslenme desteğinin kritik öneme sahip olduğu görülmektedir. Bu alanlarda desteğe olan ihtiyaç yüzde 90'lar düzeyinde olup, ülke çapında bu konularda ciddi bir çalışma ihtiyacını ortaya koymaktadır. Bu sonuç kanser tedavisinde sadece medikal tedaviye odaklanmamak, aynı zamanda multidisipliner bir yaklaşımla, ilgili bölümlerin beraber çalışmasıyla, bir bütün olarak değerlendirme yapma gereksinimini göstermektedir.

Araştırmanın en ilgi çekici sonuçlarından birisi de kanser hastalarının ve yakınlarının dünyada yeni uygulanmaya başlanan tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak ve bu tedavileri kullanmak istemeleridir. Araştırmaya katılanların yüzde 87'si dünyada geliştirilen yeni kanser tedavileri hakkında bilgi sahibi olmayı isterken, bu durumla sadece Türkiye'de ruhsatlı olan değil, mevcut tüm tedaviler hakkında bilgi verme sorumluluğu konusunda hekim ve merkezlere ek sorumluluklar getirdiği sonucu çıkmaktadır. Bu konuyla ilgili bir diğer sonuç ise yine dünyada yeni kullanılmaya başlanan ilaçların yüzde 77 oranında Türkiye'de kullanılmak istenmesidir.

Araştırmada kanser tedavi sürecinde hastaların ve yakınlarının sağlık okuryazarlığı oranının düşük olduğu görülmektedir. Hasta ve yakınlarının yüzde 68'i tedavilerine dair klinik çalışmayla ilgili bilgi sahibi olmadığını söylerken, yüzde 75'i de tedavi gördüğü merkezde hastalıkla ilgili klinik çalışmalara dair bilgilendirilmediğini belirtmektedir. Klinik çalışmalara yönelik, başta hastaneler olmak üzere tedavi merkezlerinde yapılacak bilgilendirme çalışmaları özel bir deneyim ve ciddi altyapı gerektirmektedir.

Araştırmada yer alan kanser hastaları veya yakınları büyük oranda kamu üniversite hastaneleri ve devlet hastanelerinde tedavi olurken, yüzde 38 ile özel hastanelerde tedavi alanların oranı da önemli bir paya sahiptir. Özel hastanelerin tercih edilmesinin sebebinin, SGK'nın özel hastane ödemelerini kapsamaması ve tıbbi onkologların önemli bir kısmının özel hastanelerde istihdam edilmesi şeklinde açıklanmaktadır.

Araştırmada diğer önemli çıktı ise hastaların ulaşım desteği ihtiyacı için de özellikle diyaliz hastalarına benzer bir düzenlemenin kanser hastaları için uygulanabileceğidir.

Araştırma genel olarak, kanser hastaları ve yakınlarıyla yapılmış olsa da başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının da ihtiyaçlarını, tedavileri boyunca üzerlerinde bulunan ek yüklerle de ışık tutması açısından önemli sonuçları ortaya çıkartmıştır.

## ÖNEMLİ ÇIKTILAR

Kanser Tedavisinde Hasta Beklentileri Araştırması çerçevesinde gerçekleştirilen Ortak Akıl Toplantısında öne çıkan hususlar aşağıda özetlenmektedir:

Ankete katılanlar arasında öne çıkan görüşlerin;

1. Meme kanserinin en sık görülen hastalık olduğu,
2. Katılımcıların KETEM'den haberdar olma oranının yüzde 60'lar seviyesinde olduğu ancak yüzde 82'sinin KETEM'den yararlanmadığı,
3. Tedavi sürecinin genel olarak teşhisten sonra 6 ay içinde başladığı,
4. Özel hastanelerden hizmet alınma oranının yüksek olduğu,
5. İlaça erişimde genel olarak sorun yaşanmadığı,
6. Yenilikçi ve kılavuzlarda önerilen tedavilerin alınmak istendiği,
7. Katılımcıların genel olarak yeni tedavileri denemeye açık olduğu,
8. Katılımcıların büyük çoğunluğunun klinik çalışma hakkında bilgilerinin olmadığı,
9. Tedavi sürecinde en çok eksikliği hissedilen konunun uzman psikolog-diyetisyen desteğinin olduğu
10. Ücretsiz psikolojik destek-grup terapisine katılma isteğinin yüzde 90'ları bulduğu,
11. Ücretsiz diyetisyen desteği alma isteğinin yüzde 90'ları aştığı,
12. Tedavi sürecinde en çok sorun yaşanan konunun psikolojik sorunlar olduğu,
13. Katılımcılara göre sağlığı olumlu etkileyen üç faktörün; aile desteği, beslenme ve gelir olarak sıralandığı,
14. Katılımcılara göre sağlığı olumsuz etkileyen üç faktörün ise stres, alkol-sigara ve beslenme olduğu,
15. Katılımcıların yüzde 90'ının ulaşım hizmeti sunulsa kullanmak istedikleri,
16. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (yüzde 82) hasta dernekleri ile ilgili bilgi almak istediği şeklinde belirlenmiş olup;

Bu hususlarda gerekli aksiyonların alınması gerekliliği tüm katılımcıların ortak düşüncesini yansıtmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi Program Yöneticisi toplantıda kanserden ölümlerin erken tespit ve tedavi sayesinde azaltılabileceğini vurgulamıştır. Bununla birlikte kanser tedavisinde sağlık hizmetlerinin entegre ve insan merkezli olmalısı gerektiği, bunun için hastanın yaşam kalitesini geliştirmenin önemli bir amaç olduğu, bunun da destekleyici ya da palyatif bakım ve psikososyal destek sayesinde elde edileceği paylaşılmıştır.

Halihazırda kamu tarafında, başta Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından, önemli çalışmalar yürütülmekte ve ilgili taraflarla açık iletişim esaslarına uygun olarak karşılıklı görüşmeler yoluyla ilave alınacak aksiyon adımları belirlenmektedir.

Yapılan anket çalışması mevcutta yürütülen başarılı çalışmaların hasta ve hasta yakınları tarafından takdir edildiğini göstermekte, bununla birlikte hasta derneklerinin politika oluşturulmasında ve aksiyonların hayata geçirilmesinde ana bilgi ve koordinasyon merkezlerinden biri haline getirilmesi ihtiyacını da net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Kanserle Dans Derneği tarafından başlatılan, Prof. Dr. Haluk Özsarı, Prof. Dr. Umut Demirci ve Dr. Öğr. Üyesi Canser BOZ liderliğinde yürütülen 1188 kişinin katıldığı anket çalışması, hasta ve hasta yakınlarının kanser tedavisine ilişkin beklentilerini göstermesi anlamında bu alanda yapılan en güncel çalışmadır. Bu çalışmanın devamının yapılarak kanser tedavisi süreçlerinde hasta ve hasta yakınlarının beklentilerinin ilaca erişim dahil tüm süreçlere yansıtılması ve hasta derneklerinin de önemli bir paydaş olarak süreçte hak ettiği yeri bulmasıyla sağlık sisteminin tüm paydaşları kapsayacak şekilde daha sürdürülebilir bir çizgiye kavuşması mümkün olabilecektir.





# KANSERLE DANS DERNEĞİ HAKKINDA

Kanserle Dans Derneği kanserde erken teŖhis konusunda bilinçlendirme çalışmaları yapmayı amaç edinmiş, kanser tedavisini hasta merkezli hale getirmek için çalışan bir hasta derneğidir. Dernek 2013 yılında kurulmuştur. Kurulduđu yıldan bu yana kanser hastaları ve hasta yakınlarına yönelik çeşitli proje ve faaliyetleriyle, yurtdışı ve yurtiçi hasta dernekleri işbirlikleriyle çalışmalarına devam etmektedir.

Daha fazla bilgi için: [www.kanserledans.org](http://www.kanserledans.org)



# İÇİNDEKİLER

1. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN SOSYAL ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR .....	1
2. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN HASTALIK ÖYKÜLERİNE İLİŞKİN BULGULAR .....	5
3. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN GELECEK BEKLENTİLERİNE İLİŞKİN BULGULAR .....	12
4. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN SAĞLIK ALGISINA İLİŞKİN BULGULAR .....	22
5. KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ İLE İLGİLİ ÇAPRAZ KARŞILAŞTIRMALAR .....	25
6. ÖNEMLİ ÇIKTILAR .....	35
7. ÖNERİLER .....	35



# KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

Onkoloji alanında hasta ve hasta yakınlarının beklenti ve ihtiyaçlarını anlamaya ve güncel verilerin oluşturulmasına yönelik hazırlanmış bu anket çalışmasında; mevcut ve yeni tedaviler, hasta-hekim ilişkisi, ilaca erişim, sağlık hizmetleri, psikoloji ve beslenme desteği ile ilgili çeşitli sorular yer almıştır.

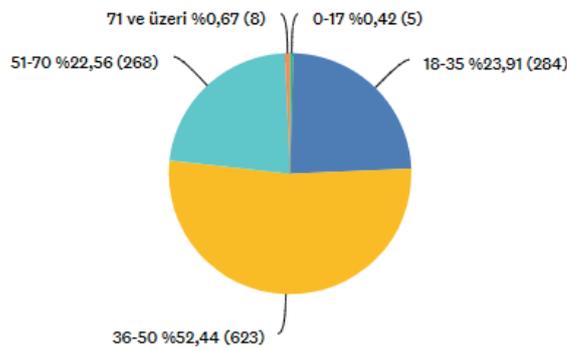
Hasta/hasta yakını beklentilerini anlamak ve yeni çalışmaları belirlemek açısından önem taşıdığı düşünülen bu araştırma, 2022 yılı Ocak ayında SurveyMonkey üzerinden 37 soru ile yapılmıştır. Araştırmaya 1188 hasta/hasta yakını katılmıştır.

**Araştırma kapsamında bulgular 4 bölümde toplanmıştır.**

1. Araştırmaya Katılanların Sosyal Özelliklerine İlişkin Bulgular
2. Araştırmaya Katılanların Hastalık Öykülerine İlişkin Bulgular
3. Araştırmaya Katılanların Gelecek Beklentilerine İlişkin Bulgular
4. Araştırmaya Katılanların Sağlık Algısına İlişkin Bulgular

## 1. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN SOSYAL ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Hasta/hasta yakınlarını tanımaya yönelik sosyal özelliklerine ilişkin bulgular; yaş, cinsiyet, gelir, medeni durum, hasta ve hasta yakını olma, eğitim, çalışma durumu, yaşam şekli gibi sosyal sorulardır.

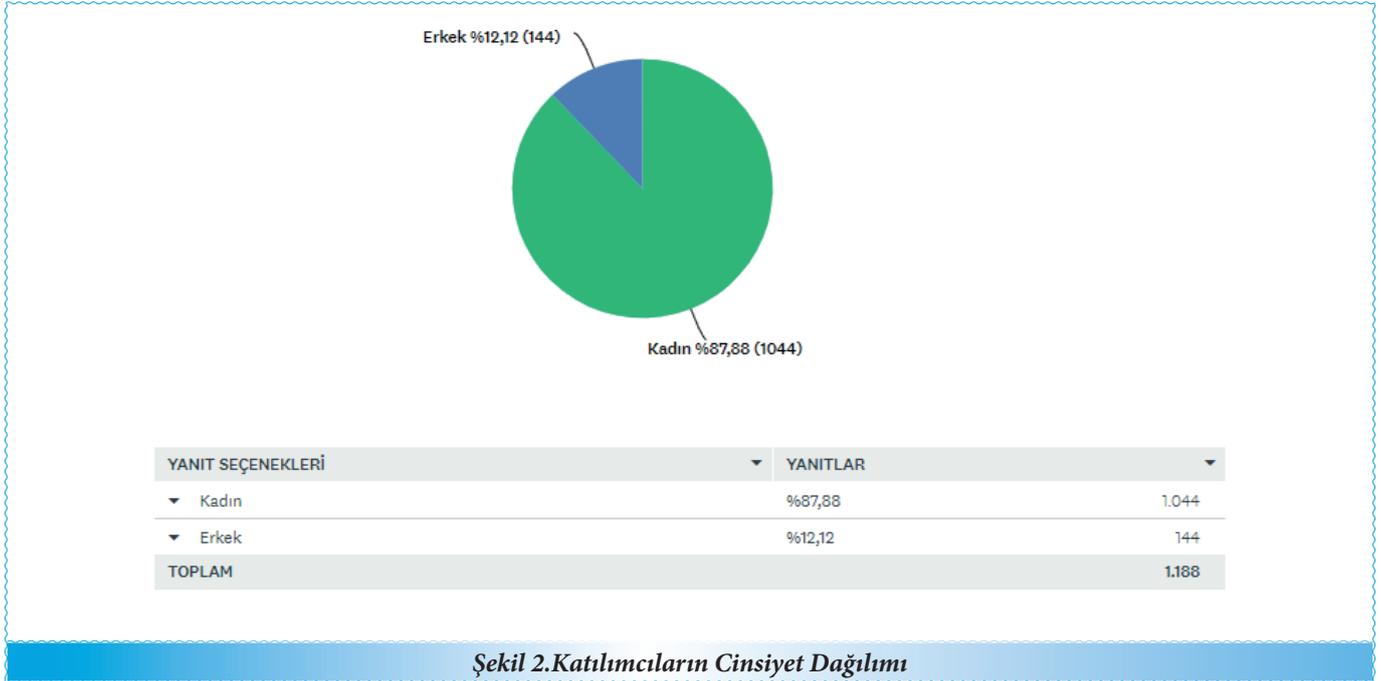


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
0-17	%0,42 5
18-35	%23,91 284
36-50	%52,44 623
51-70	%22,56 268
71 ve üzeri	%0,67 8
<b>TOPLAM</b>	<b>1.188</b>

Şekil 1. Katılımcıların Yaş Dağılımı

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

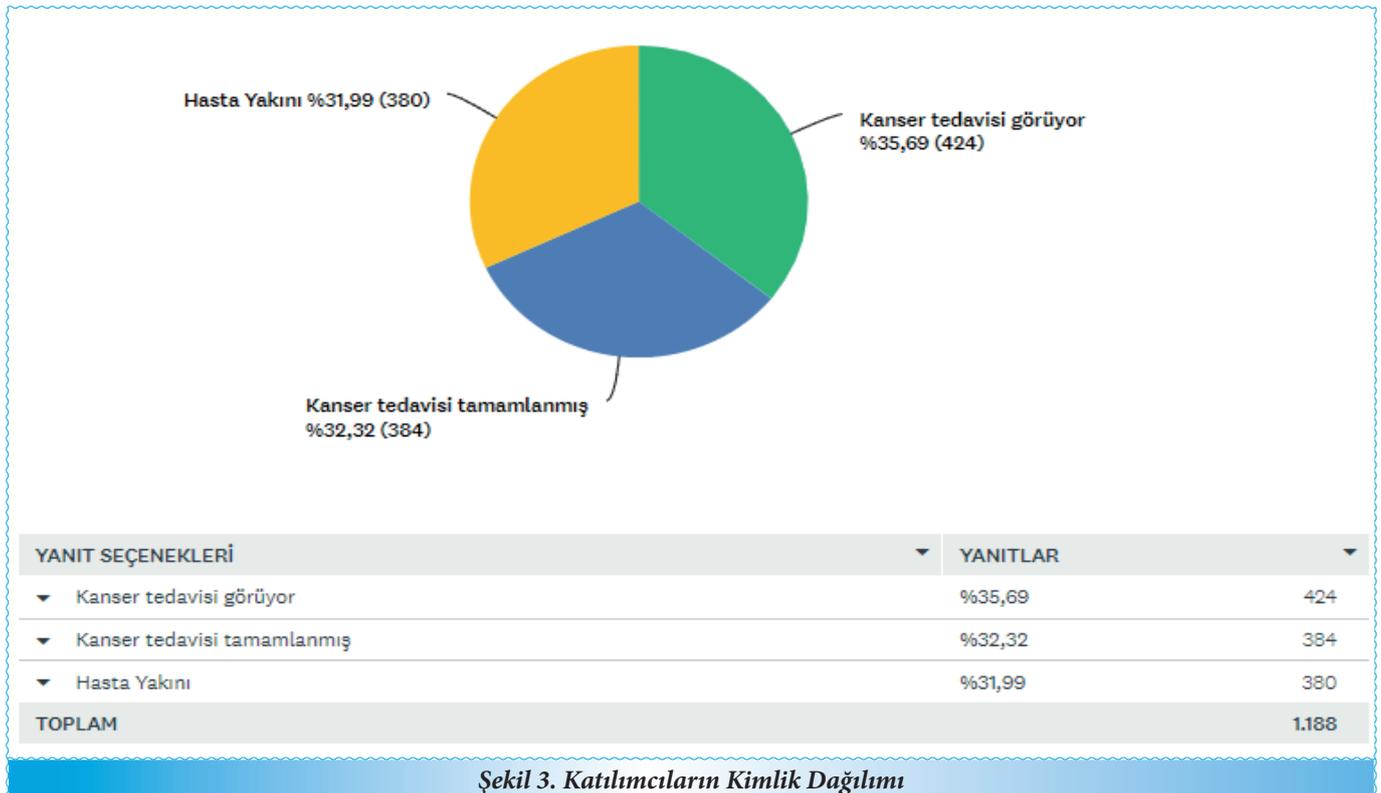
Araştırmaya katılanların yaş dağılımlarına bakıldığında; yüzde 52,44'ünün (623 kişi) 36-50 yaş aralığında olduğundan, en yüksek katılım sağlayan yaş grubunun bu aralık olduğu belirlenmiştir.



Şekil 2. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

Araştırmaya katılanların cinsiyet dağılımlarına bakıldığında; büyük çoğunluğunun yüzde 87,88'inin (1044 kişi) kadın, kalan yüzde 12,12'sinin ise erkek olduğu görülmektedir.

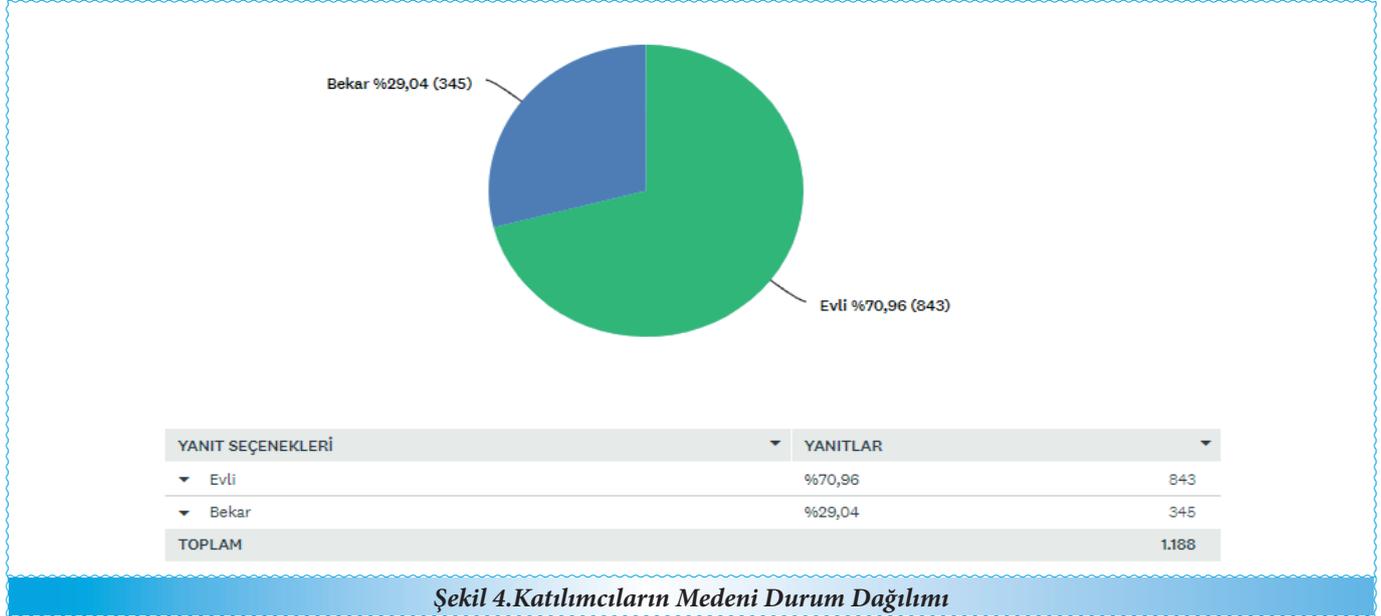
Buradan sosyal medya kullanımının ve farkındalığının, kadın kanser hastası ve yakınları arasında daha fazla olduğu yorumu yapılabilir.



Şekil 3. Katılımcıların Kimlik Dağılımı

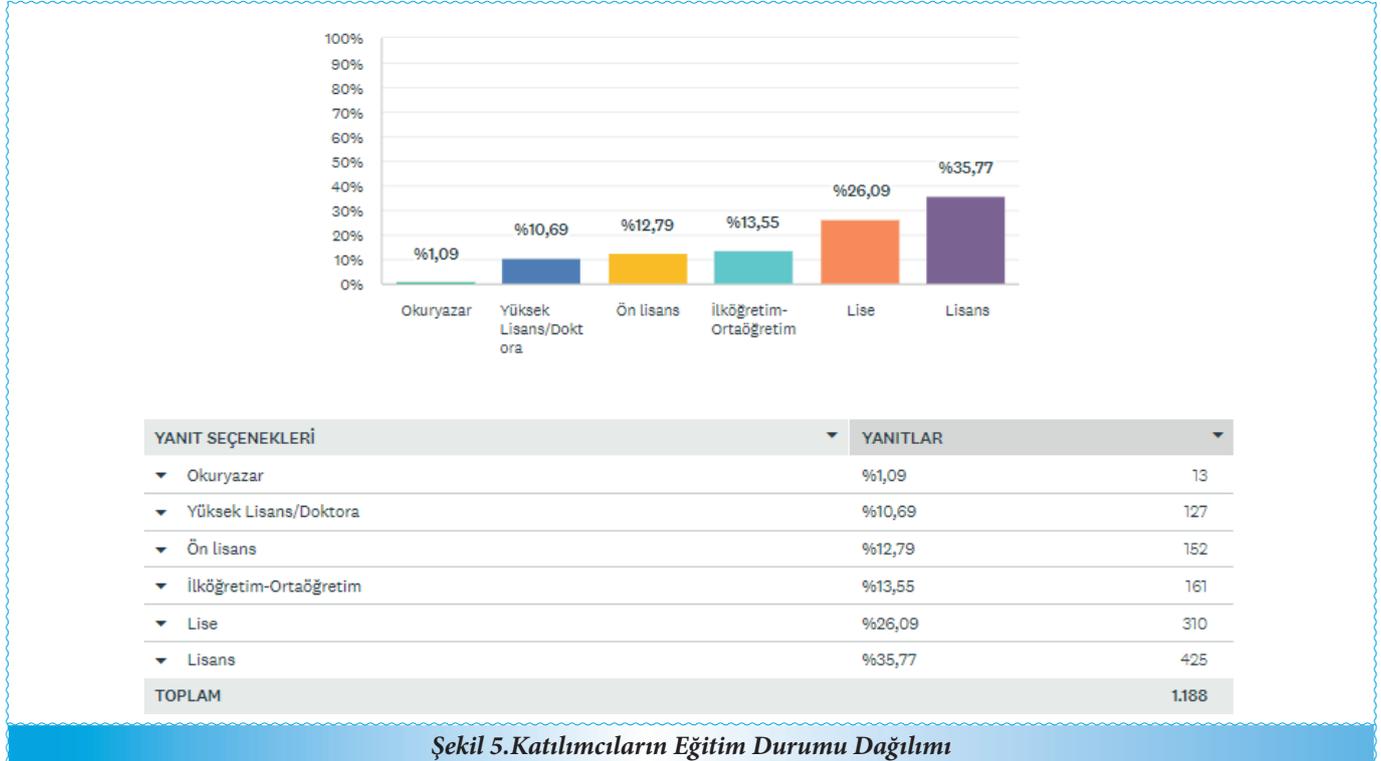
Araştırmaya katılanların; yüzde 35,69'unun kanser tedavisi gören hasta, yüzde 32,32'sinin kanser tedavisi tamamlanmış hasta ve yüzde 31,99'unun ise hasta yakını olduğu görülmektedir.

Bu dağılım, tüm paydaşların özelliklerini ve beklentilerini benzer oranda yansıtmaması nedeni ile önemlidir.



Şekil 4. Katılımcıların Medeni Durum Dağılımı

Araştırmaya katılanların; yüzde 70,96'sının (843 kişi) evli, yüzde 29,04'ünün ise bekâr olduğu görülmektedir.



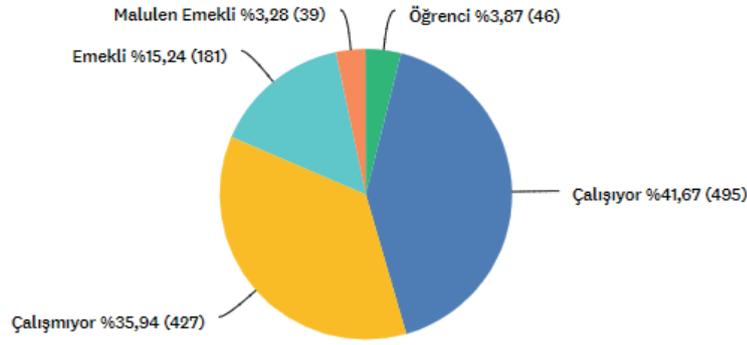
Şekil 5. Katılımcıların Eğitim Durumu Dağılımı

Araştırmaya katılanların; yüzde 35,77'sinin (425 kişi) lisans mezunu olduğu, yüzde 1,09'unun ise okuryazar olmadığı (13 kişi) anlaşılmaktadır.

Genel olarak değerlendirildiğinde araştırmaya katılanların eğitim seviyesinin yüksek olduğu yorumu yapılabilir. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) açıklamış olduğu verilere göre 2019 yılında Türkiye'de üniversite mezunu oranı nüfusun yaklaşık yüzde 14'ü civarındadır. Üstelik bu oranın içinde ön lisans mezunları da vardır. Bu açıdan değerlendirildiğinde araştırmaya katılanların yüzde 59,25'i ve fakülte/yüksekokul ve lisansüstü mezunudur.



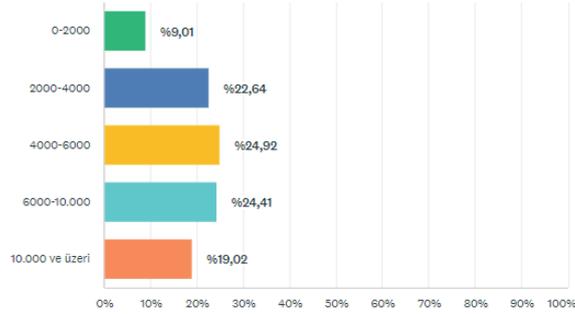
## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ



YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ Öğrenci	%3,87 46
▼ Çalışıyor	%41,67 495
▼ Çalışmıyor	%35,94 427
▼ Emekli	%15,24 181
▼ Malulen Emekli	%3,28 39
TOPLAM	1.188

Şekil 6. Katılımcıların Çalışma Durumu Dağılımı

Araştırmaya katılanların; yüzde 41,67'si (495 kişi) çalışmakta, yüzde 35,94'ü ise çalışmamaktadır. TÜİK verilerine göre Türkiye'de çalışma çağındaki istihdam edilenlerin oranı 2021 yılı Aralık ayında yüzde 47 olarak açıklanmıştır. Araştırmaya katılanların da büyük bir kısmının çalışmakta olduğu görülmektedir. Hastalık ilişkili malulen emekli oranı yüzde 3,28'dir (39 kişi).

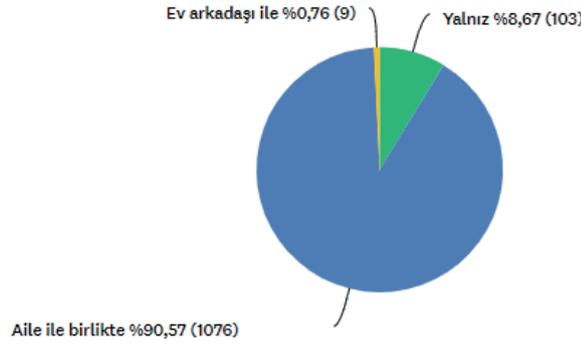


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ 0-2000	%9,01 107
▼ 2000-4000	%22,64 269
▼ 4000-6000	%24,92 296
▼ 6000-10.000	%24,41 290
▼ 10.000 ve üzeri	%19,02 226
TOPLAM	1.188

Şekil 7. Katılımcıların Gelir Durumu Dağılımı

Araştırmaya katılanların; yüzde 24,92'sinin (296 kişi) aylık 4000-6000 TL aralığında, yüzde 24,41'inin ise aylık 6000-10000 TL arasında geliri olduğu görülmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde anket yoluyla yapılan TÜİK 2019 yılını kapsayan 2020 Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması'na göre, 2019 yılında memurların da dahil olduğu, ücret ve maaş gelirleri, kişi başına yıllık 34 bin 286 TL ve bu tutara göre aylık 2 bin 853 TL olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılanların çoğunluğunun bu ortalamanın üzerinde bir gelire sahip olduğu görülmektedir. Bu durum eğitim düzeyinin yüksek olması ile desteklenmektedir.



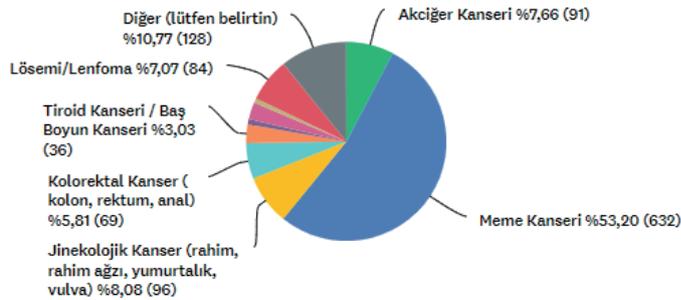
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Yalnız	%8,67	103
▼ Aile ile birlikte	%90,57	1.076
▼ Ev arkadaşı ile	%0,76	9
<b>TOPLAM</b>		<b>1.188</b>

Şekil 8. Katılımcıların Yaşam Şekli Dağılımı

Araştırmaya katılanların; yüzde 90,57'sinin (1076 kişi) aile ile birlikte yaşadığı belirlenmiştir. Yalnız yaşayanların oranı ise yüzde 8,67 olarak hesaplanmıştır. Burada yalnız yaşama oranının düşük olması sosyal desteğin iyi olabileceğini göstermektedir.

## 2. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN HASTALIK ÖYKÜLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Hasta/hasta yakınlarının hastalık öyküsü özelliklerine ilişkin bulgular; tanısı olan kanser türü, ilk tanı sonrası geçen toplam süre, tanı sonrasında tedaviye başlama süresi, tedavinin şu anki durumu, tedavi sırasında yaşanan problemler, ilaca erişimde yaşanan zorluklar ve bu zorluklar sonrası başvuru çözüm yöntemi başlıklarında incelenmiştir.



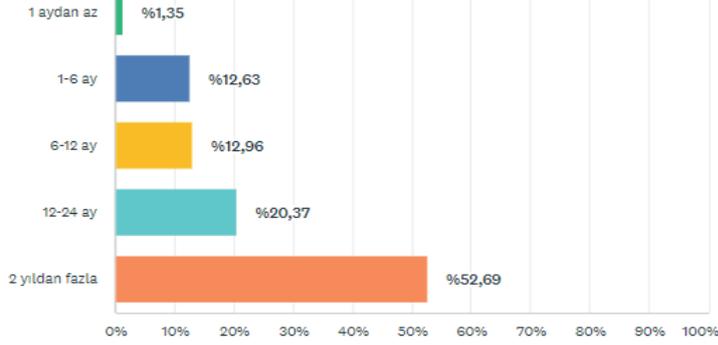
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Akciğer Kanseri	%7,66	91
▼ Meme Kanseri	%53,20	632
▼ Jinekolojik Kanseri (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	%8,08	96
▼ Kolorektal Kanseri (kolon, rektum, anal)	%5,81	69
▼ Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	%3,03	36
▼ Mesane	%0,84	10
▼ Mide / Yemek Borusu Kanseri	%2,78	33
▼ Prostat	%0,76	9
▼ Lösemi/Lenfoma	%7,07	84
▼ Diğer (lütfen belirtin)	Yanıtlar %10,77	128
<b>TOPLAM</b>		<b>1.188</b>

Şekil 9. Hasta veya Yakınının Tanı Konmuş Kanser Türü

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tanısı koyulmuş kanser türü dağılımlarına bakıldığında büyük çoğunluğunun yüzde 53,2'sinin (632 kişi) meme kanseri olduğu belirlenmiştir. Bu durum araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun kadın olması ile birlikte düşünüldüğünde beklenen bir sonuçtur. Ayrıca burada meme + jinekolojik kanser beraber ele alındığında oran yüzde 61,28 olmaktadır.

Bu noktada kadın kanserleri farkındalığına yönelik çalışmalar yapılabilir. Katılım oranı olarak en düşük paya sahip kanser türü de prostat kanseridir (yüzde 0,76). Bu noktada erkeklerde sosyal medya kullanımının düşük oranda olduğu ve kanser konuşulmasının tabu olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

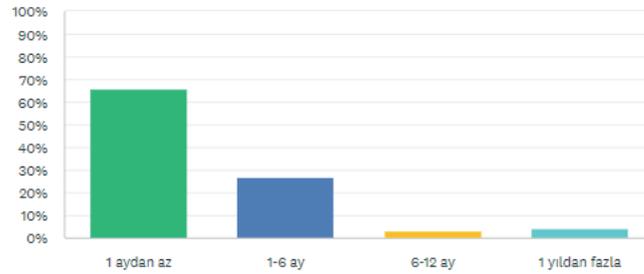


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
1 aydan az	%1,35 16
1-6 ay	%12,63 150
6-12 ay	%12,96 154
12-24 ay	%20,37 242
2 yıldan fazla	%52,69 626
<b>TOPLAM</b>	<b>1.188</b>

Şekil 10. İlk Tanı Sonrası Geçen Toplam Süre

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının ilk tanı sonrasında geçen süre dağılımlarına bakıldığında, büyük çoğunluğunun yüzde 52,69'unun (626 kişi) tanıdan sonra 2 yıldan fazla zaman geçtiği belirlenmiştir.

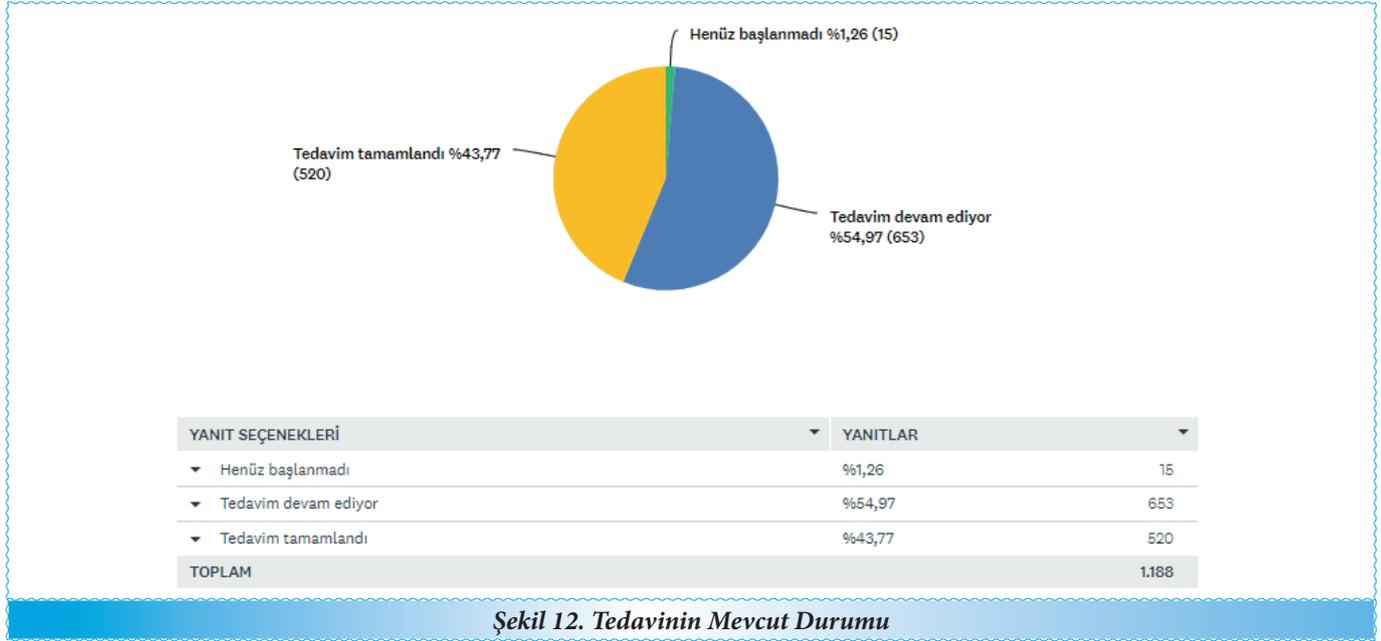
Katılım oranı olarak en düşük paya sahip grup ise henüz ilk tanıyı 1 ay içinde alan katılımcılardır (yüzde 1,35). Bu araştırmanın temelde hasta dernekleri üzerinden yapılması nedeniyle beklenen bir durumdur.



YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
1 aydan az	%65,82 782
1-6 ay	%26,68 317
6-12 ay	%3,03 36
1 yıldan fazla	%4,46 53
<b>TOPLAM</b>	<b>1.188</b>

Şekil 11. Tanı Sonrasında Tedaviye Başlama Süresi

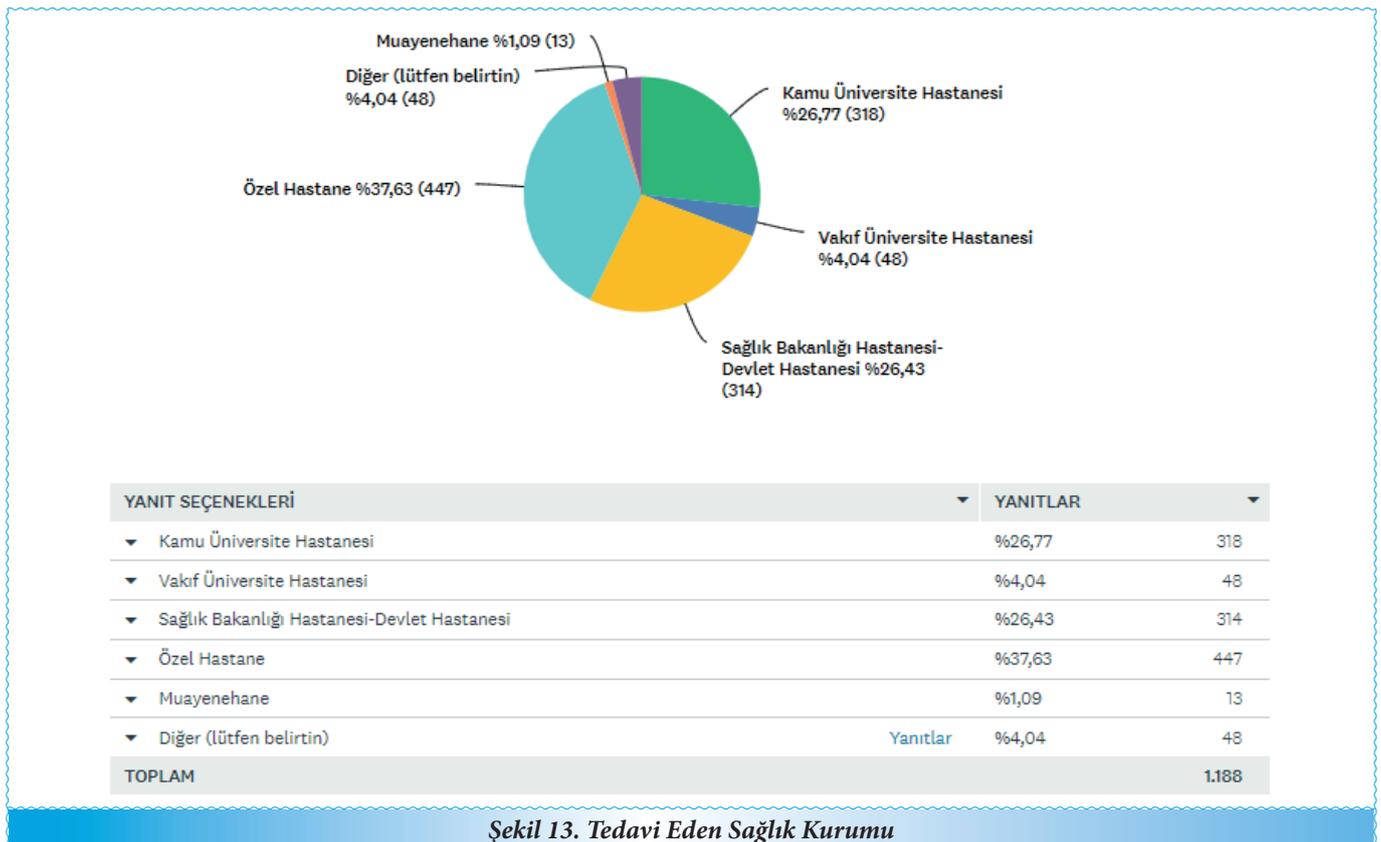
Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tanı sonrasında ne kadar süre sonra tedavinin başladığına bakıldığında; büyük çoğunluğunun yüzde 65,82'sinin (782 kişi) tanıdan sonra 1 aydan kısa sürede tedaviye başladığı belirlenmiştir. 1-6 ay içinde tedaviye başlayanların oranı ise yüzde 26,68'dir. İki seçenek birlikte düşünüldüğünde, katılımcıların büyük çoğunluğunun (yüzde 92,5) tanıdan sonra ilk 6 ay içinde tedavi süreçlerine başladığı görülmüştür. Bu da tanısal süreçlerin görece hızlı olduğunu ve tedavi erken dönemde başladığını göstermektedir.



Şekil 12. Tedavinin Mevcut Durumu

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakını tedavilerinin mevcut durumuna bakıldığında; yüzde 54,97'sinin (653 kişi) tedavisinin halen devam ettiği, yüzde 43,77'sinin ise tamamlandığı belirlenmiştir.

Burada Şekil 10-11-12 beraber değerlendirildiğinde aktif tedavi alan ve tedavileri sonrası izlemde olan (survivor) dağılımın dengeli olduğu söylenebilir.



Şekil 13. Tedavi Eden Sağlık Kurumu

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavilerinin alındığı sağlık kurumlarının dağılımına bakıldığında; yüzde 37,63'ünün (447 kişi) tedavilerini özel hastanede aldığı belirlenmiştir.

Burada onkoloji hizmetlerinin sıklıkla hastane ortamında verildiği ve özel hastanelerin de önemli bir oran teşkil ettiği vurgulanabilir.

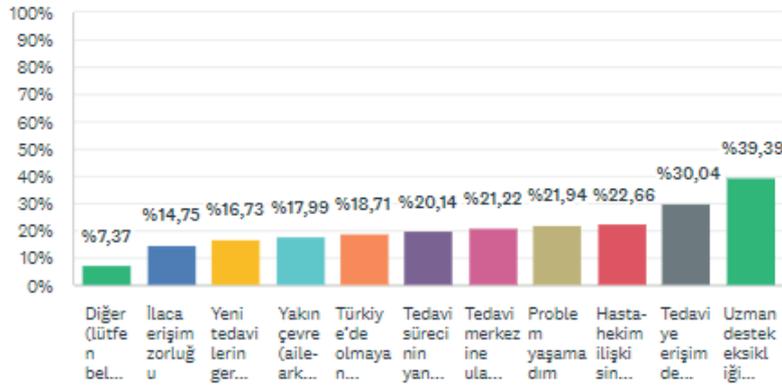
Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından onkolojide özel hastane ödemelerinin olması önemli bir faktördür. Tıbbi onkologların önemli bir kısmının da özel hastanelerde istihdam edilmekte olması mutlaka etkili olan bir diğer faktördür.



Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavi sürecinde yaşadıkları problemler araştırma kapsamında sorgulanan bir diğer konudur. Cevapların dağılımı incelendiğinde; tedavi sürecinde en sıklıkla yaşanan sorunun uzman destek eksikliği olduğu belirlenmiştir. Yüzde 27,19 hasta/hasta yakınının ise herhangi bir problem yaşamadığı görülmüştür.

Sonuçlara göre hastaların tedavi süresince ilgili bölümlerin beraber yönlendirmesine (multidisipliner ekip yaklaşımı) ihtiyaç duydukları ve bunun eksikliğinin görüldüğü söylenebilir. Burada meme kanserinde erken evre hastalar yoğunlukta olması nedeni ile maskelenmekle beraber ilaca erişimin ve geri ödeme kapsamında olmamasının da (yüzde 12,9 + yüzde 14,9) önemli bir problem olduğu vurgulanmaktadır.

Meme kanseri olan hastaların dahil edilmediği durumda araştırmaya katılanların yaşadıkları sorunların dağılımı aşağıdaki şekildedeki gibi ayrıca hesaplanmıştır.



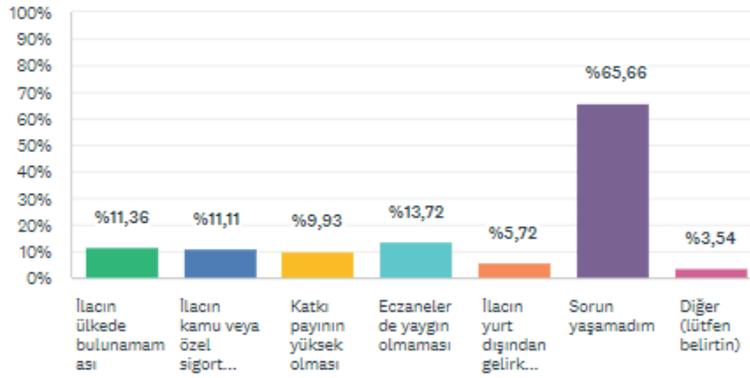
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
Diğer (lütfe n belirtin)	Yanıtlar %7,37 41
İlaça erişim zorluğ u	%14,75 82
Yeni tedavilerin geri ödeme kapsamında olmaması	%16,73 93
Yakın çevre (aile-arkadaş) destek	%17,99 100
Türkiye'de olmayan ilaçlar ile ilgili takip edilmesi gereken prosedürler hakkında bilgi eksikliği	%18,71 104
Tedavi sürecinin yan etkileri hakkında bilgi alamama	%20,14 112
Tedavi merkezine ulaşım zorluğ u	%21,22 118
Problem yaşamadım	%21,94 122
Hasta-hekim ilişkisinde yaşanan zorluklar	%22,66 126
Tedaviye erişimde maddi engeller	%30,04 167
Uzman destek eksikliği (diyetisyen, psikolog)	%39,39 219
Toplam Yanıtlayan: 556	

Şekil 15. Meme Kanseri Hastaları Dışında Tedavi Sürecinde Yaşanan Zorluklar

Araştırmaya katılan meme kanseri dışındaki 556 hasta/hasta yakınının tedavi sürecinde yaşadıkları problemlere yönelik olarak cevapların dağılımı incelendiğinde tedavi sürecinde sıklıkla yaşanan en önemli sorunun sıklıkla yaşanan sorunun yine uzman destek eksikliği (diyetisyen, psikolog) olduğu (yüzde 39,39) belirlenmiştir.

Problem yaşamadığını belirten hasta oranı meme kanseri hastaları dışında yüzde 21,94'e düşerken, tedaviye erişimde çeşitli başlıklarda yüzde 30'a varan sorunlar olduğu görülmektedir.

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ



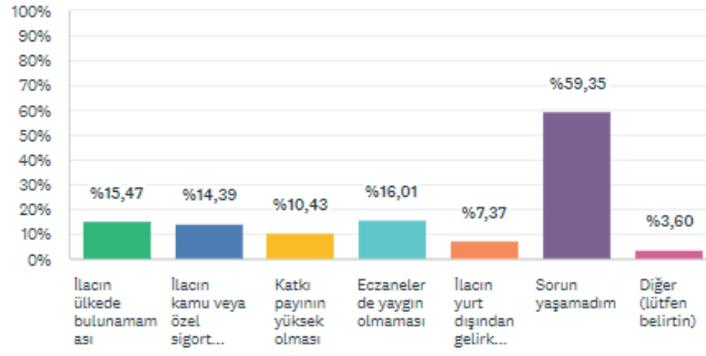
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
İlacın ülkede bulunamaması	%11,36 136
İlacın kamu veya özel sigortam tarafından karşılanmaması	%11,11 132
Katkı payının yüksek olması	%9,93 118
Eczanelerde yaygın olmaması	%13,72 163
İlacın yurt dışından gelirken gecikmesi	%5,72 68
Sorun yaşamadım	%65,66 780
Diğer (lütfen belirtin)	Yanıtlar %3,54 42
Toplam Yanıtlayan: 1.188	

Şekil 16. İlaça Erişimde Yaşanan Zorluklar

Araştırmaya katılan hasta veya yakınının tedavi sürecinde ilaca erişimde yaşadıkları problemler araştırma kapsamında sorgulanan bir diğer konudur. Cevapların dağılımı incelendiğinde; araştırmaya katılanların yüzde 65,66'sı tedavi sürecinde ilaca erişimde sorun yaşamadıklarını belirtmiştir.

Bu durum sağlık hizmetlerine erişim açısından olumludur. Yaşanan sorunlara bakıldığında ise ilaca erişimde en yüksek oranda yaşanan sorunlar eczanelerde ilacın yaygın olmaması (yüzde 13,57), ülkede ilacın bulunamaması (yüzde 11,36) ve ilacın kamu/özel sigorta tarafından karşılanmamasıdır (yüzde 11,11).

Meme kanseri olan hastaların dahil edilmediği durumda araştırmaya katılanların ilaca erişimde yaşadıkları sorunların dağılımı aşağıdaki şekildeki gibi ayrıca hesaplanmıştır.



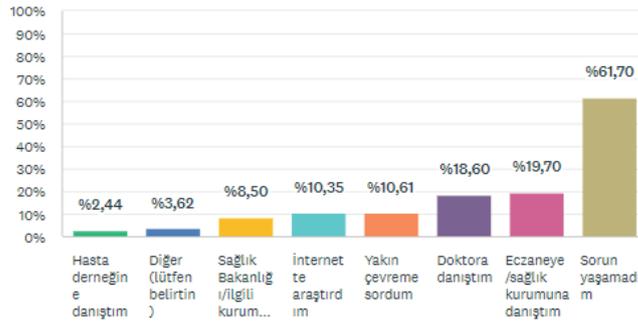
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
İlacın ülkede bulunamaması	%15,47	86
İlacın kamu veya özel sigorta tarafından karşılanmaması	%14,39	80
Katki payının yüksek olması	%10,43	58
Eczanelerde yaygın olmaması	%16,01	89
İlacın yurt dışından gelirken gecikmesi	%7,37	41
Sorun yaşamadım	%59,35	330
Diğer (lütfen belirtin)	Yanıtlar %3,60	20
Toplam Yanıtlayan: 556		

**Şekil 17. Meme Kanseri Hastaları Dışında İlaça Erişimde Yaşanan Zorluklar**

Meme kanseri hasta/hasta yakınları dışında araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavi sürecinde ilaca erişimde yaşadıkları problemlerin dağılımına bakıldığında araştırmaya katılanların yüzde 59,35'inin tedavi sürecinde ilaca erişimde sorun yaşamadıklarını belirtmiştir.

Bu durum genel katılıma göre sorun yaşamayanların oranının düştüğünü göstermektedir. Yaşanan sorunlara bakıldığında ise ilaca erişimde en yüksek oranda yaşanan sorun yine eczanelerde ilacın yaygın olmaması ve bazı ilaçların geri ödeme kapsamında bulunmamasıdır.





YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Hasta derneğine danıştım	%2,44	29
▼ Diğer (lütfen belirtin)	Yanıtlar %3,62	43
▼ Sağlık Bakanlığı/ilgili kurumu aradım	%8,50	101
▼ İnternette araştırdım	%10,35	123
▼ Yakın çevreme sordum	%10,61	126
▼ Doktora danıştım	%18,60	221
▼ Eczaneye/sağlık kurumuna danıştım	%19,70	234
▼ Sorun yaşamadım	%61,70	733
Toplam Yanıtlayan: 1.188		

**Şekil 18. İlaça Erişimde Yaşanan Zorluk Sonrası Başvurulan Çözüm Yöntemleri**

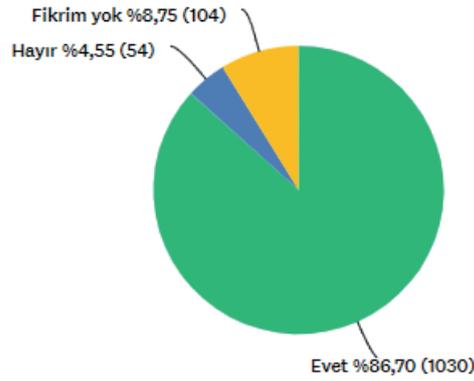
Araştırmaya katılan hasta veya yakınının tedavi sürecinde ilaca erişimde yaşadıkları problemler sonrasında çözüm olarak hangi yöntemlere başvurdukları sorgulanmıştır. Cevapların dağılımı incelendiğinde sıklıkla başvurulan yöntemin eczaneye/sağlık kurumuna başvurma olduğu (yüzde 19,70) belirlenmiştir. Buna en yakın yüzde 18,60 ile doktora danışma olarak yer almaktadır.

Katılımcıların ilaca erişimde yaşanan sorun sonrasında çözüm arayışında bir organizasyonun olmadığı farklı yollar ile çözüm aradıkları görülmüştür. Bu, hastaya ve sağlık çalışanlarına ek yük getirmektedir.

### 3. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN GELECEK BEKLENTİLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmaya katılanların gelecek beklentilerine ilişkin bulgular; dünyada yeni uygulanmaya başlanan tedaviler hakkında bilgi sahibi olma, tedavi için dünyada kullanımına yeni başlanan ilaçları Türkiye’de isteme, teşhis ve tedavi sürecinde kanser hastaları ile birlikte ücretsiz grup terapi ya da bireysel psikolojik destek alma, teşhis ve tedavi sürecinde uzman diyetisyenden ücretsiz beslenme desteği isteme, tedavi sürecinde ya da tamamlandıktan sonra yaşanan sorunları tanımlama, hastalık sürecinde modern tıp dışındaki tedavi yöntemlerini kullanma, KETEM\* ücretsiz kanser taramalarından haberdar olma ve yararlanma, tedavi süresince tedavi alınan hastanenin ulaşım hizmeti olsa isteme, kanser tedavi sürecinde klinik çalışmayı bilme, tedavi görülen merkezde hastalığa uygun klinik çalışmalar hakkında bilgilendirilme, tedavi görülen merkezde klinik çalışmalara katılım önerilme, doktor klinik çalışmaya katılmanızı önerse katılmayı isteme, tedavi görülen hastane/kurum/doktor tarafından hasta dernekleri ile bilgilendirilmeyi isteme, tedavi sürecinde ya da sonrasında herhangi bir hasta derneği ile iletişime geçme durumu başlıkları altında incelenmiştir.

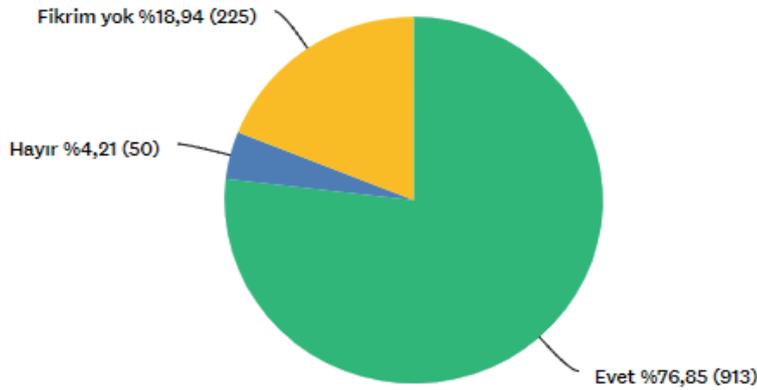
\*KETEM: Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezi



YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Evet	%86,70	1.030
▼ Hayır	%4,55	54
▼ Fikrim yok	%8,75	104
TOPLAM		1.188

**Şekil 19. Dünyada Yeni Onaylı Tedaviler Hakkında Bilgi Sahibi Olma İsteği**

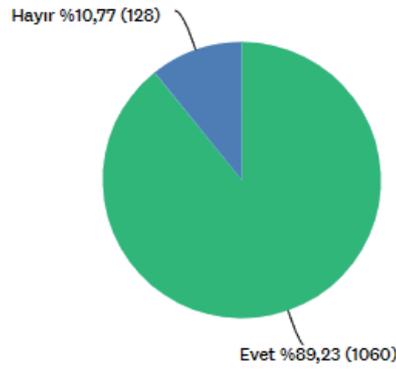
Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının dünyada yeni uygulanmaya başlayan tedaviler hakkında bilgi sahibi olmayı isteme durumları incelendiğinde; yüzde 86,70 oranında evet dediği görülmektedir. Hastaların çoğunluğu yeni ve kılavuzlarda önerilen tedaviler hakkında bilgi sahibi olmak istemektedir. Bu da tedavi uygulayan hekim ve merkezlere ek sorumluluklar getirmektedir.



YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Evet	%76,85	913
▼ Hayır	%4,21	50
▼ Fikrim yok	%18,94	225
TOPLAM		1.188

**Şekil 20. Dünyada Yeni Onaylı Tedaviye Ulaşma İsteği**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakını tedavi için dünyada kullanımına yeni başlanan ve kılavuzlarda önerilen tedavilere yüksek oranda (yüzde 76,74) ulaşmak istemektedir. Bu beklentinin SGK başta olmak üzere karar vericilere aktarılması gerekmektedir.

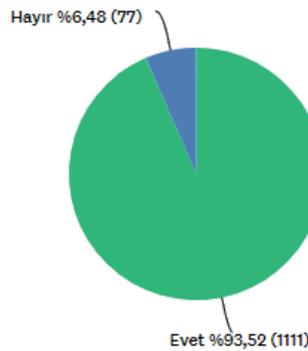


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Evet	%89,23	1.060
▼ Hayır	%10,77	128
TOPLAM		1.188

**Şekil 21. Teşhis ve Tedavi Sürecinde Kanser Hastaları ile Birlikte Ücretsiz Grup Terapi ya da Bireysel Psikolojik Destek İsteme**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının teşhis ve tedavi sürecinde kanser hastaları ile birlikte ücretsiz grup terapi ya da bireysel psikolojik destek almayı isteme oranının yüzde 89,23 olduğu görülmektedir.

Bu açıdan bakıldığında, baskın bir şekilde psikolojik destek yönünden bir beklenti olduğu görülmektedir. Kanser tedavisinde sadece medikal tedaviye odaklanmamak ve bir bütün olarak (fiziksel-ruhsal ve sosyal açıdan) değerlendirme yapmak gerekmektedir.



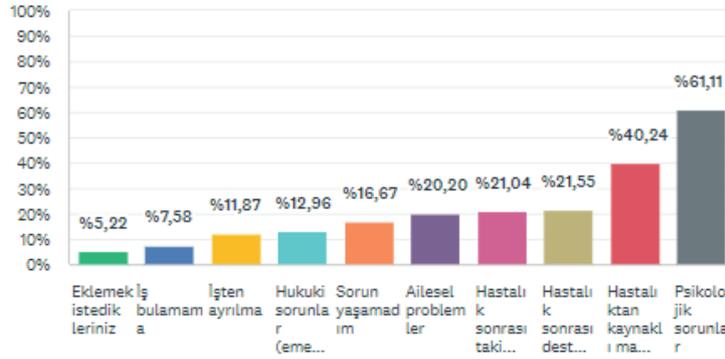
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Evet	%93,52	1.111
▼ Hayır	%6,48	77
TOPLAM		1.188

**Şekil 22. Teşhis ve Tedavi Sürecinde Uzman Diyetisyenden Ücretsiz Beslenme Desteği İsteme**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakını tarafından teşhis ve tedavi sürecinde uzman diyetisyenden ücretsiz beslenme desteği istenmesi yüzde 93,52 oranındadır.

Kanserde nütrisyonel problemler sık görülmektedir. Bu sonuca göre hasta/hasta yakınlarının nütrisyonel yönden de bir beklenti içinde olduğu görülmektedir.

Kanser tedavisinde sadece medikal tedaviye odaklanmamak ve bir bütün olarak değerlendirme yapmak gerekmektedir.

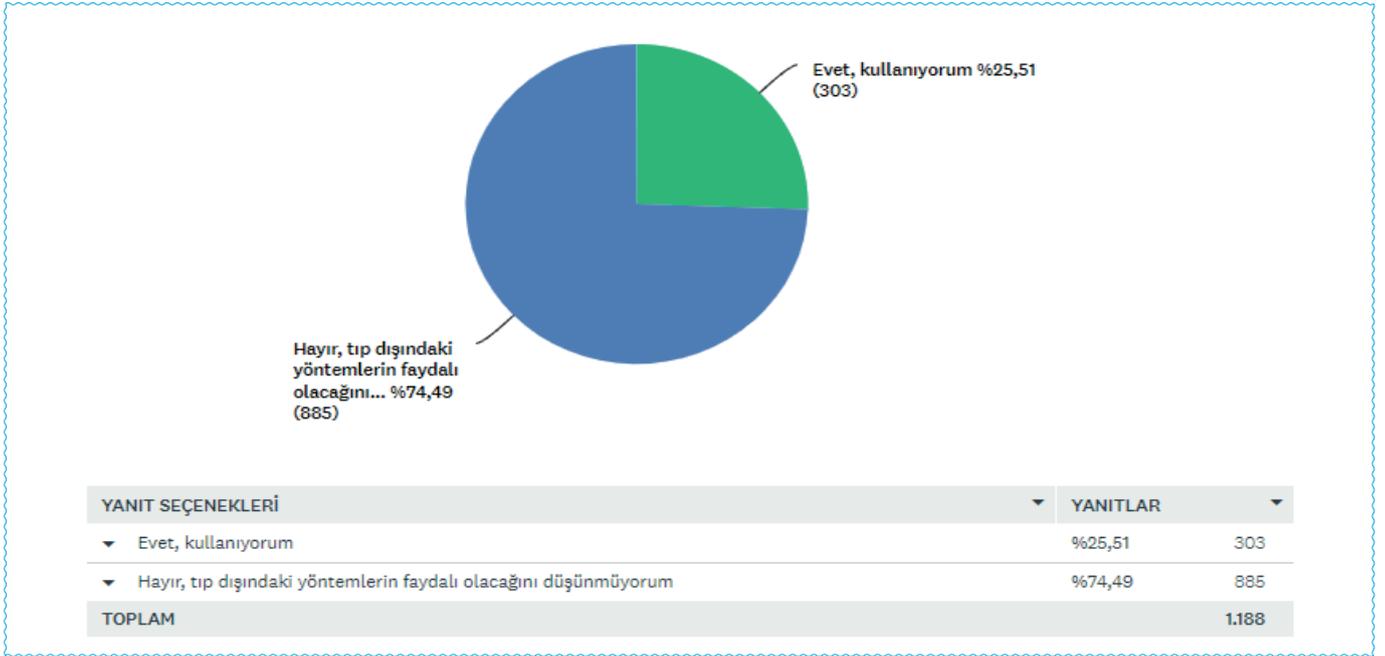


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ Ekleme istedikleriniz	Yanıtlar %5,22 62
▼ İş bulamama	%7,58 90
▼ İşten ayrılma	%11,87 141
▼ Hukuki sorunlar (emeklilik, rapor)	%12,96 164
▼ Sorun yaşamadım	%16,67 198
▼ Ailesel problemler	%20,20 240
▼ Hastalık sonrası takip süreci	%21,04 250
▼ Hastalık sonrası destek tedavilere erişim	%21,55 266
▼ Hastalıktan kaynaklı maddî sorunlar	%40,24 478
▼ Psikolojik sorunlar	%61,11 726
Toplam Yanıtlayan: 1.188	

**Şekil 23. Tedavi Sürecinde Ya da Tamamlandıktan Sonra Yaşanan Sorunları Tanımlama**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınlarının tedavi sürecinde ya da tedavi tamamlandıktan sonra yaşanan sorunları tanımlama durumu incelendiğinde; üçte ikisine yakın bir oranda (yüzde 61,12) psikolojik sorunlar yaşandığı belirlenmiştir.

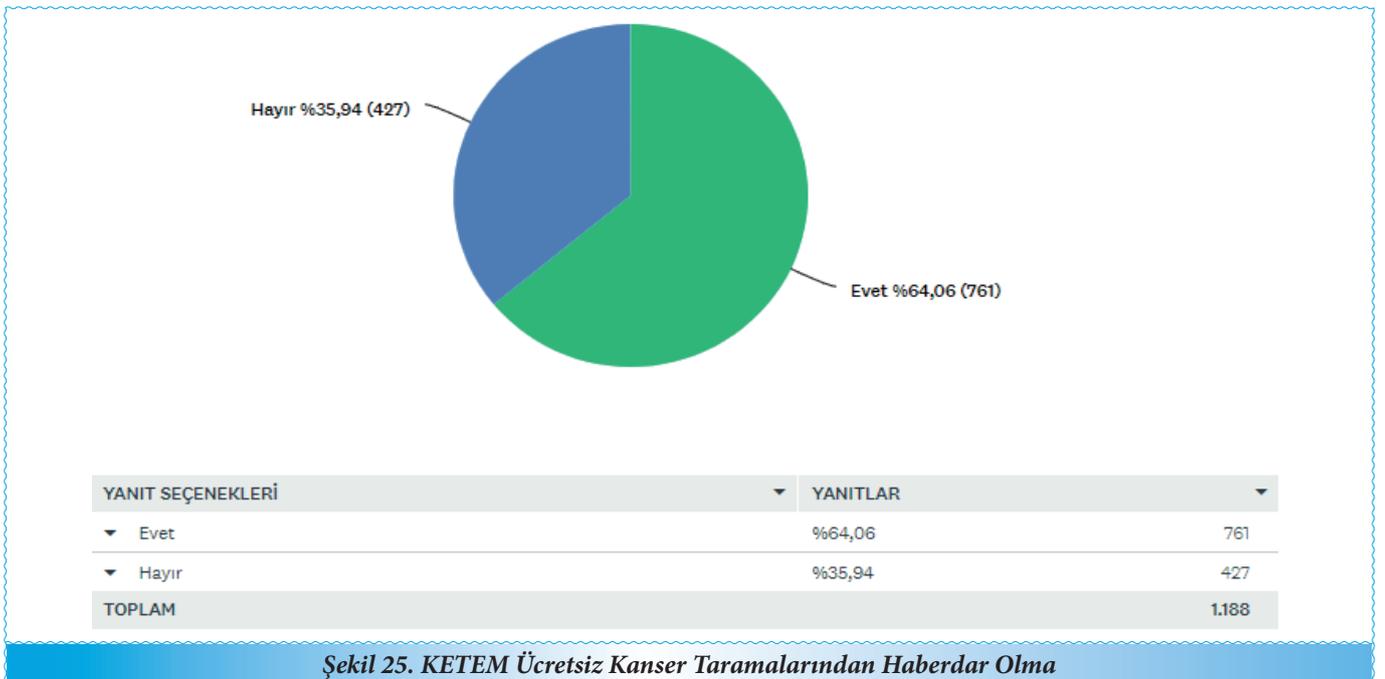
Sorun yaşamama oranı düşüktür ve bu da tedavi öncesi, sırası ve sonrasında gerek medikal anlamda gerekse sosyal hizmetler anlamında onkoloji paydaşlarında farkındalık yaratılması ile bu konuya yönelik programlar düzenlenmesi gerektiğini göstermektedir.



**Şekil 24. Tedavi Sürecinde Modern Tıp Dışındaki Tedavi Yöntemlerini Kullanma**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının hastalık sürecinde modern tıp dışındaki tedavi yöntemlerini kullanma durumu incelendiğinde büyük çoğunluğun (yüzde 74,49) hayır seçeneğini işaretlediği görülmektedir.

Oran, günlük onkoloji pratiğine göre düşüktür. Bunun nedeni, hasta/hasta yakınının alternatif tedavileri (fitoterapi başta olmak üzere) bu gruba koymaması veya gizlemesi olabilir.

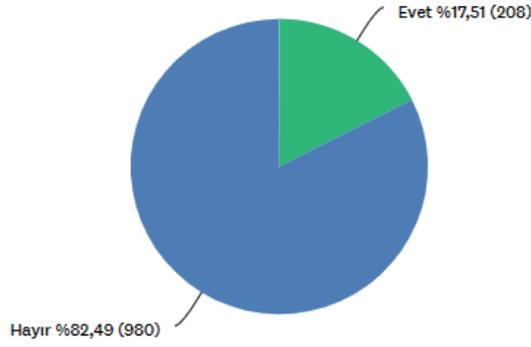


**Şekil 25. KETEM Ücretsiz Kanser Taramalarından Haberdar Olma**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının ücretsiz KETEM kanser taramalarından haberdar olma durumu incelendiğinde; çoğunluğunun (yüzde 64,06) evet seçeneğini işaretlediği görülmektedir.

Yine de hayır oranı meme kanseri, serviks kanseri, kolorektal kanser gibi kanserler düşünüldüğünde yüksek görünmektedir.

Bu noktada KETEM konusunda toplumu bilinçlendirme için çalışmalar yapılması, KETEM'lerin bilinirliğinin artırılması yönünde fayda sağlayacaktır.

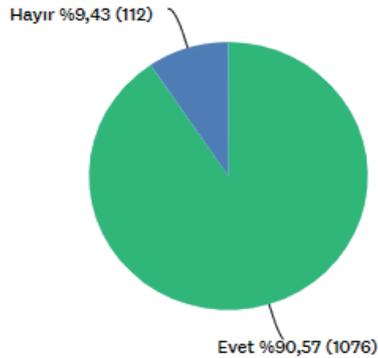


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ Evet	%17,51 208
▼ Hayır	%82,49 980
TOPLAM	1.188

Şekil 26. KETEM Ücretsiz Kanser Taramalarından Yararlanma

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının ücretsiz KETEM kanser taramalarından yararlanma durumu incelendiğinde; büyük çoğunluğunun (yüzde 82,49) hayır seçeneğini işaretlediği görülmektedir.

Bu daha da önemli bir sorundur. Çünkü genel olarak KETEM bilinirliği olduğu ancak yararlanma oranının düşük kaldığı görülmektedir.

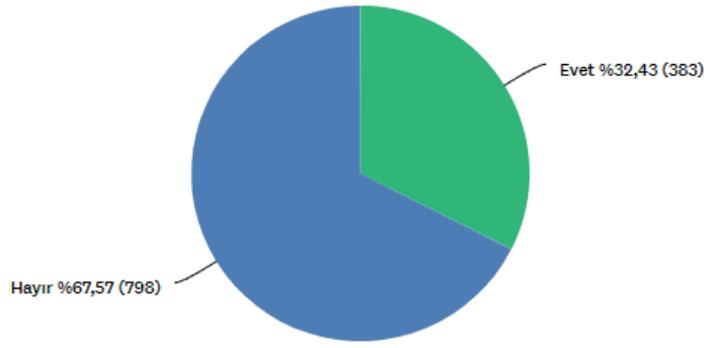


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ Evet	%90,57 1.076
▼ Hayır	%9,43 112
TOPLAM	1.188

Şekil 27. Tedavi Sürecinde Tedavi Alınan Hastanenin Ulaşım Hizmeti Olsa İsteme

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavi süresince, tedavi alınan hastanenin ulaşım hizmeti olsa isteme durumu incelendiğinde; büyük çoğunluğunun (yüzde 90,57) evet seçeneğini işaretlediği görülmektedir.

Burada kanser hastalarının tedavi merkezlerine taşınmasında, diyaliz hastalarına benzer bir düzenleme önerilebilir.

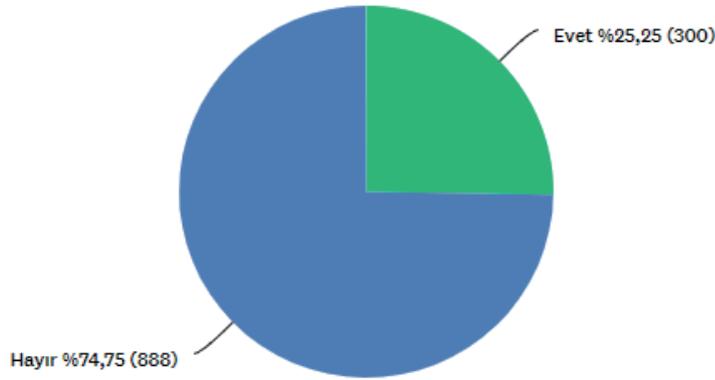


YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Evet	%32,43	383
▼ Hayır	%67,57	798
<b>TOPLAM</b>		<b>1.181</b>

**Şekil 28. Tedavi Sürecinde Klinik Çalışmayı Bilme**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının kanser tedavi sürecinde klinik çalışmayı bilme durumu incelendiğinde çoğunluğunun (yüzde 67,57) bilmediği görülmektedir.

Bu günlük pratikle uyumlu bir bulgudur. Toplumda sağlık okuryazarlığının düşük olması, yasal düzenlemeler nedeni ile duyuru yapılamaması bunun nedenleri olarak düşünülebilir.



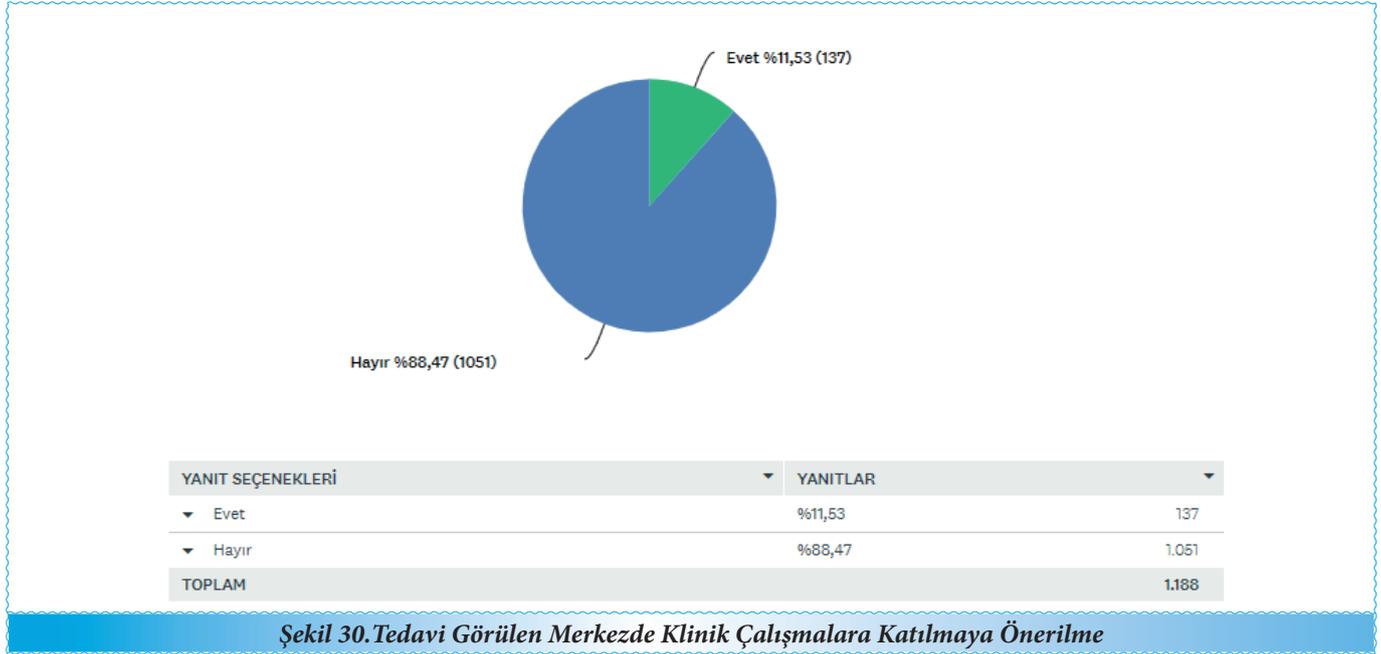
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR	
▼ Evet	%25,25	300
▼ Hayır	%74,75	888
<b>TOPLAM</b>		<b>1.188</b>

**Şekil 29. Tedavi Görülen Merkezde Hastalığa Uygun Klinik Çalışmalar Hakkında Bilgilendirilme**

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavi görülen merkezde hastalığa uygun klinik çalışmalar hakkında bilgilendirilme durumu incelendiğinde; çoğunluğunun (yüzde 74,75) bilgilendirilmediği görülmektedir.

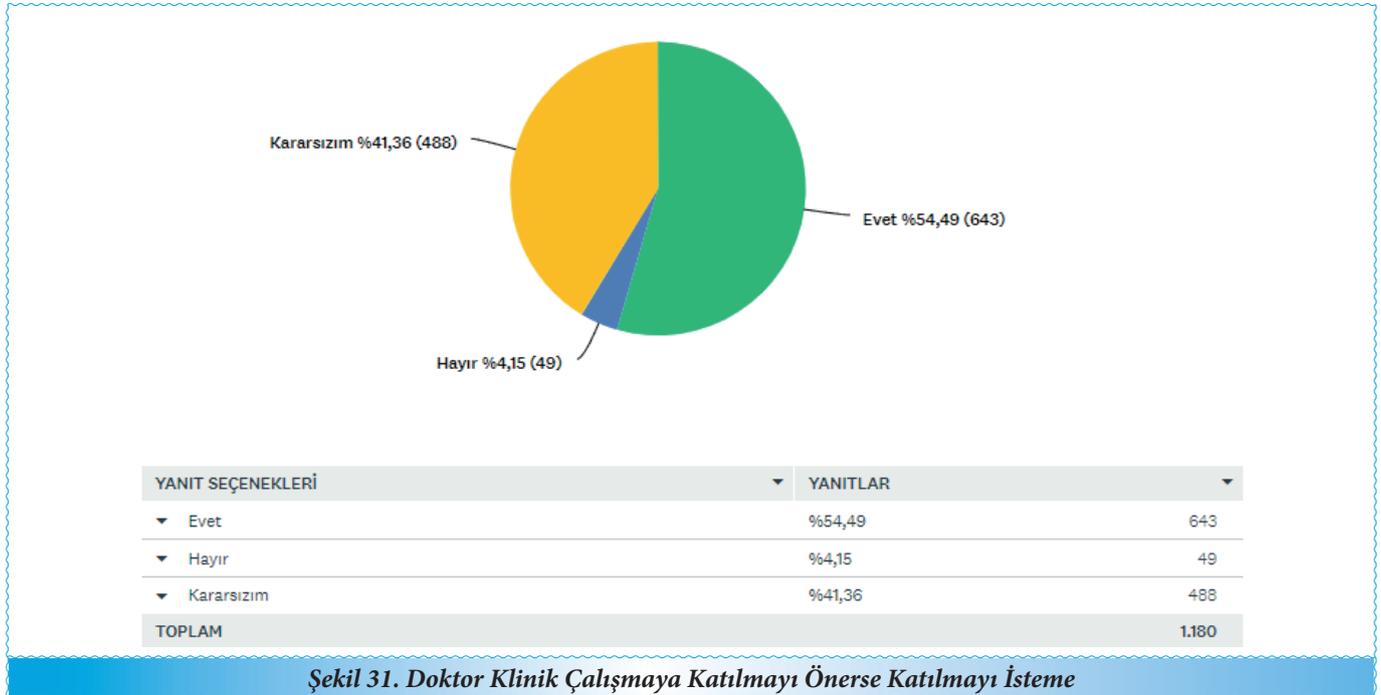
Bu konu biraz daha tartışılmalıdır. Çünkü her merkezde çalışma yapılmaması, bunun deneyim ve altyapı gerektirmesi nedeni ile sorun yaşanmaktadır.

Ek olarak performans kaygısı, hastanın başka bir merkezde takip edilecek olması, hekimin inanmaması gibi diğer etkenlerin de burada önemli rol oynayabileceği düşünülmektedir.



Şekil 30. Tedavi Görülen Merkezde Klinik Çalışmalara Katılmaya Önerilme

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavi görülen merkezde klinik çalışmalara katılmaya önerilme durumu incelendiğinde; çoğunluğunun (yüzde 88,47) hayır cevabı verdiği yani böyle bir çalışmaya katılmaya ilişkin öneri almadığı görülmektedir.



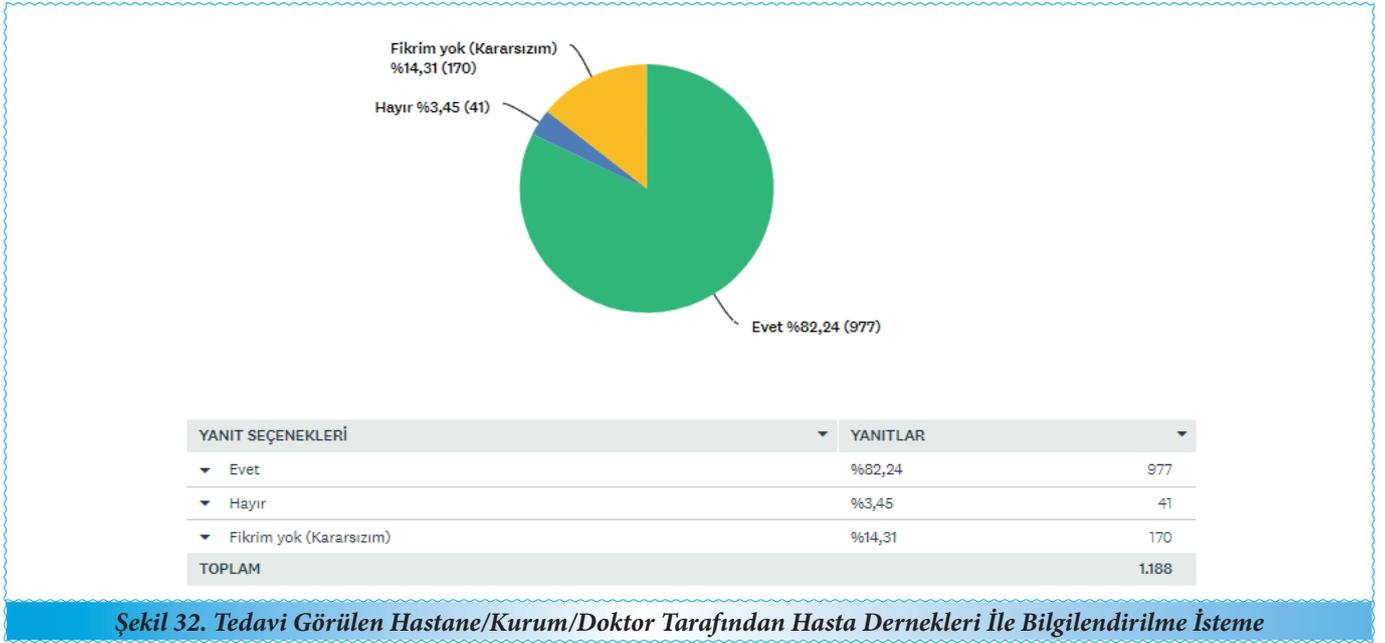
Şekil 31. Doktor Klinik Çalışmaya Katılmayı Önerse Katılmayı İsteme

Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının doktorunuz klinik çalışmaya katılmanızı önerse katılmayı isteme durumu incelendiğinde; çoğunluğunun (yüzde 54,49) evet cevabını işaretlediği görülmektedir.

Buna göre hastaya yeterli zaman verip uygun şekilde anlatılırsa, önemli oranda hastanın klinik çalışmaya katılmayı kabul ettiği anlaşılabilecektir.

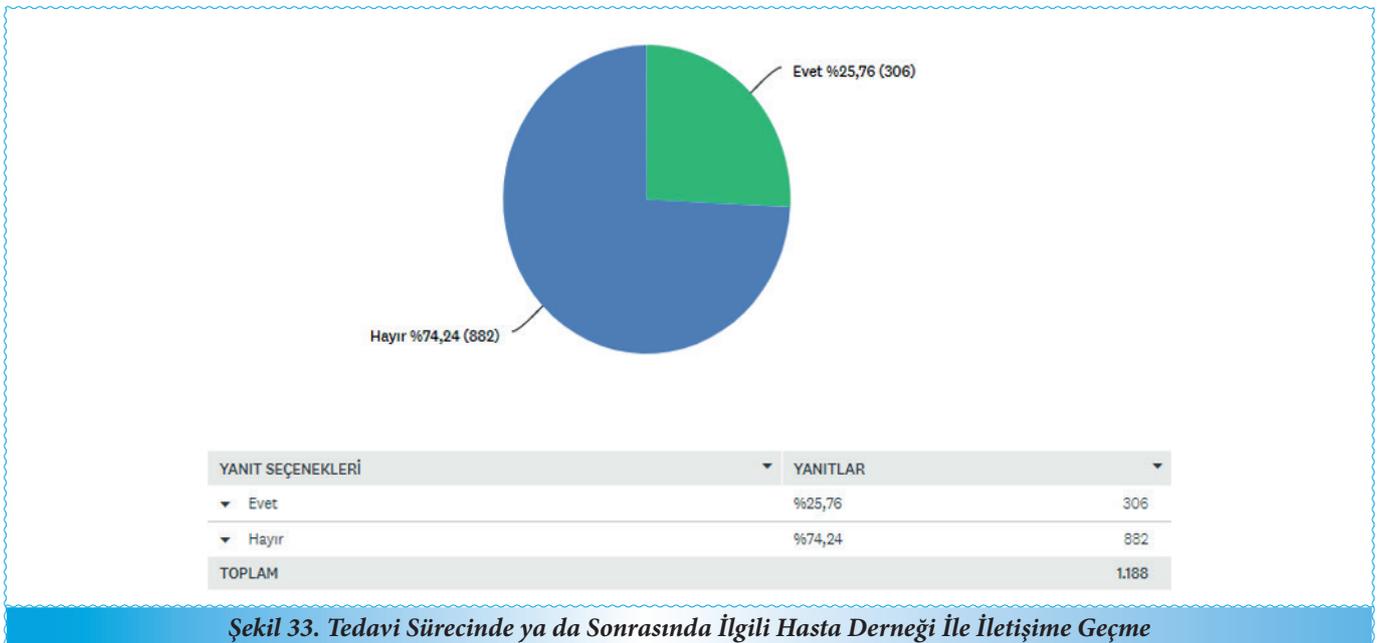


## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

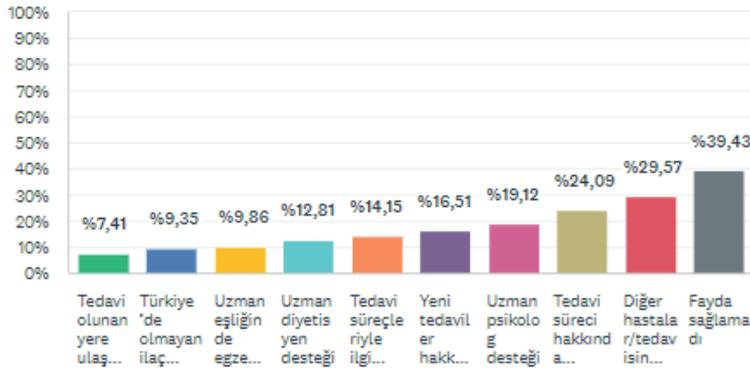


Araştırmaya katılan hasta veya yakınının tedavi görülen hastane/kurum/doktor tarafından hasta dernekleri ile ilgili bilgilendirilmeyi isteme durumu incelendiğinde; büyük çoğunluğunun (yüzde 82,24) evet dediği görülmektedir.

Mevcut uygulamalarda hastalara veya yakınlarına konuyla ilgili bir hasta derneğine yönlendirme yapılmamaktadır. Hasta ve yakınları, diğer hastalardan ve/veya sosyal medyadan bu bilgilere ulaşmaktadırlar.



Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınının tedavi sürecinde ya da sonrasında herhangi bir hasta derneği ile iletişime geçme durumu incelendiğinde; çoğunluğunun (yüzde 74,24) bir iletişime geçmediği görülmektedir.



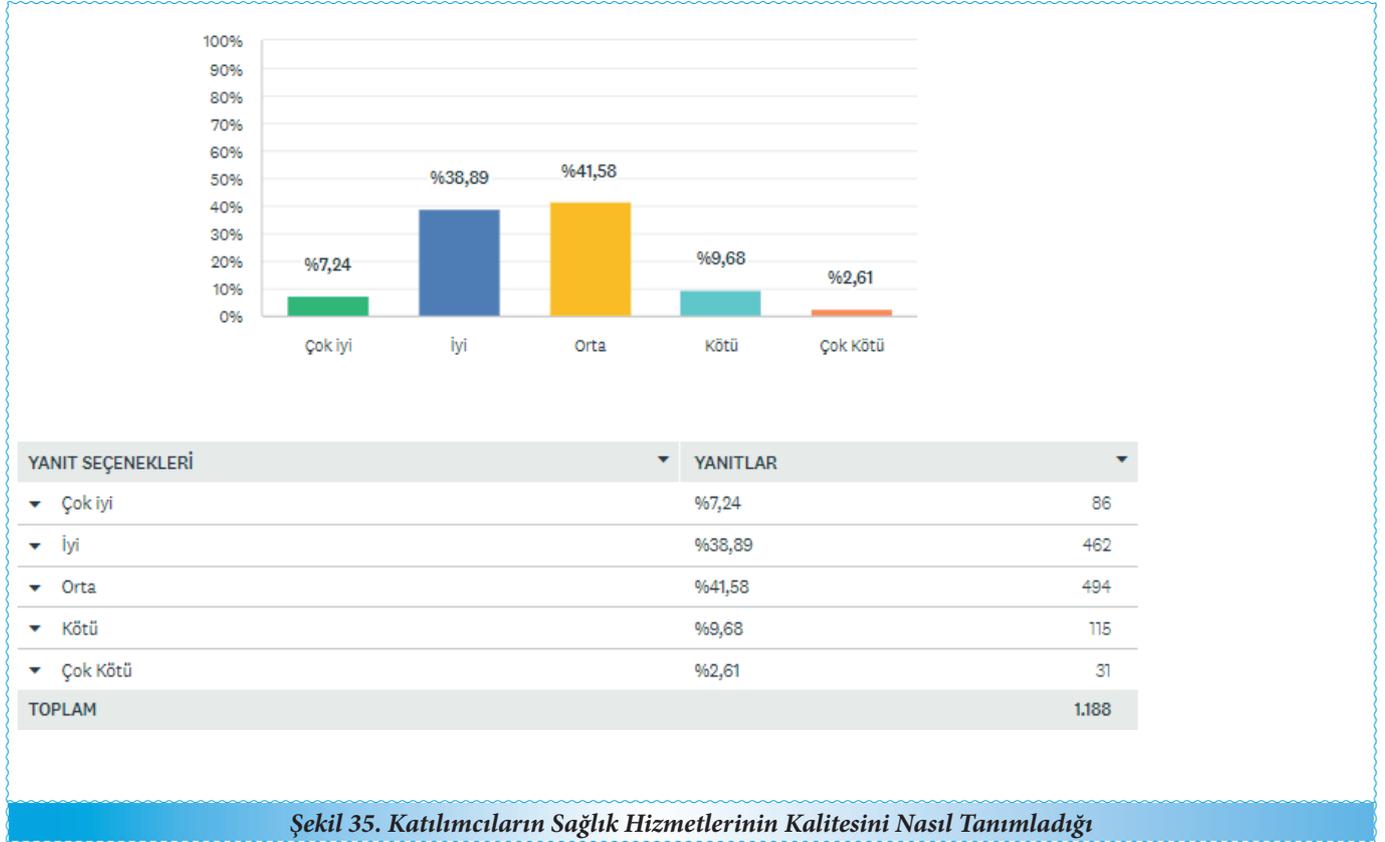
YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ Tedavi olunan yere ulaşım/konaklama	%7,41 88
▼ Türkiye'de olmayan ilaçlar ile ilgili takip edilmesi gereken prosedürler hakkında bilgilendirme	%9,35 111
▼ Uzman eşliğinde egzersiz/yoga/pilates	%9,86 117
▼ Uzman diyetisyen desteği	%12,81 162
▼ Tedavi süreçleriyle ilgili prosedürler ve yasal haklar hakkında bilgilendirilme	%14,15 168
▼ Yeni tedaviler hakkında bilgilendirme	%16,51 196
▼ Uzman psikolog desteği	%19,12 227
▼ Tedavi süreci hakkında bilgilendirme	%24,09 286
▼ Diğer hastalar/tedavisini tamamlayanlar ile iletişim	%29,57 361
▼ Fayda sağlamadı	%39,43 468
Toplam Yanıtlayan: 1.187	

**Şekil 34. İletişime Geçenlerin Hasta Derneklerinden Sağladığı Faydalar**

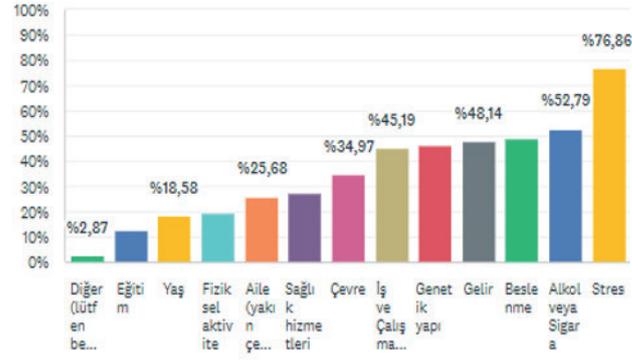
İletişime geçenlerin hasta derneklerinden önemli oranda fayda sağladığı görülmektedir. Ayrıca yüzde 29,57'si diğer hastalar/tedavisini tamamlayanlar ile iletişim kurma noktasında fayda gördüğünü ifade etmektedirler.

### 4. ARAŞTIRMAYA KATILANLARIN SAĞLIK ALGISINA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmaya katılanların sağlık algısına ilişkin bulgular; katılımcıların sağlık hizmetlerinin kalitesini genel olarak nasıl tanımladığı, sağlığı içinde bulunulan çevrede olumlu ve olumsuz etkileyen faktörler başlıklarında sunulmuştur.



Araştırmaya katılan hasta/hasta yakınlarının büyük çoğunluğunun (yüzde 80 üstü) aldıkları hizmeti orta ve iyi olarak algıladıkları görülmüştür.



YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
Diğer (lütfe belirtin)	Yanıtlar %2,87 34
Eğitim	%12,84 162
Yaş	%18,58 220
Fiziksel aktivite	%19,34 229
Aile (yakın çevre desteği)	%25,68 304
Sağlık hizmetleri	%27,11 321
Çevre	%34,97 414
İş ve Çalışma koşulları	%45,19 535
Genetik yapı	%46,54 561
Gelir	%48,14 570
Beslenme	%48,99 580
Alkol veya Sigara	%52,79 625
Stres	%76,86 910

Şekil 36. Sağlıklarını İçinde Bulunulan Çevrede Olumsuz Etkileyen Faktörler

**Katılımcılara göre sağlıklarını olumsuz etkileyen üç faktör;**

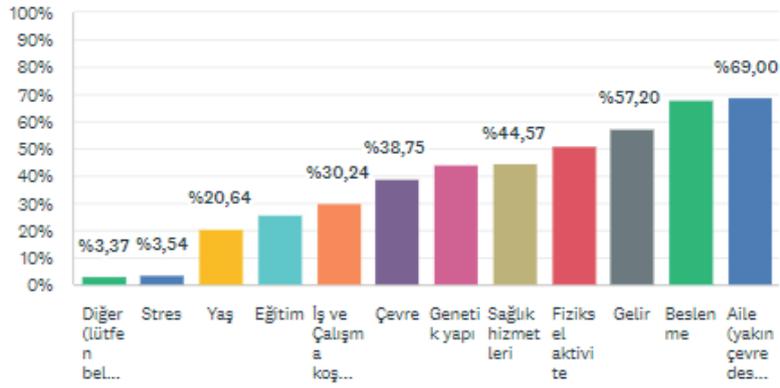
- stres,
- alkol-sigara ve
- gelir

**olumlu etkileyen en önemli üç faktör;**

- aile desteği (yakın çevre),
- beslenme ve
- gelir,

olarak saptanmıştır.

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ



YANIT SEÇENEKLERİ	YANITLAR
▼ Diğer (lütfe n belirtin)	Yanıtlar %3,37 40
▼ Stres	%3,54 42
▼ Yaş	%20,64 245
▼ Eğitim	%26,03 309
▼ İş ve Çalışma koşulları	%30,24 369
▼ Çevre	%38,75 460
▼ Genetik yapı	%43,98 522
▼ Sağlık hizmetleri	%44,57 529
▼ Fiziksel aktivite	%50,80 603
▼ Gelir	%57,20 679
▼ Beslenme	%67,99 807
▼ Aile (yakın çevre desteği)	%69,00 819
Toplam Yanıtlayan: 1.187	

Şekil 37. Sağlıklarını İçinde Bulunulan Çevrede Olumlu Etkileyen Faktörler

Özellikle hastalık süresince ve sonrasında planlanan sosyal programların hastanın hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını olumlu etkileyeceği görülmektedir. Olumsuz faktörler ise toplum tarafından zaten iyi bilinmektedir.

## 5. KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ İLE İLGİLİ ÇAPRAZ KARŞILAŞTIRMALAR

## a. Cinsiyete Göre Tedavi Sürecinde Yaşanan Sorunların Dağılımı

Katılanların tedavi sürecinde uzman desteği (psikolog-diyetisten), yakın çevre desteği, ilaca erişim zorluğu, tedavi kurumuna erişim zorluğu yaşama durumu açılarından cinsiyete göre dağılıma bakıldığında; kadın ve erkek katılımcılar arasında sorun yaşama ve yaşamama açısından benzer bir durum olduğu saptanmıştır.

Katılanların cinsiyet durumlarına ait olarak tedavi sürecinin yan etkileri hakkında bilgi alamama sorunu (yüzde 24,3 ve yüzde 17,7) ve hekim-hasta iletişimi sorunu yaşama durumu (yüzde 24,3 ve yüzde 20,0) dağılımına bakıldığında; oransal olarak erkeklerde yüksek olarak saptansa da istatistiksel olarak benzer olduğu görülmektedir.

Katılanların tedavi sürecinde maddi engeller yaşama durumunun cinsiyete göre dağılımına bakıldığında; kadın ve erkek katılımcılar arasında tedavi sürecinde bu sorunu yaşama ve yaşamama açısından farklılıklar olduğu ortaya çıkmaktadır. Erkeklerde tedavi sürecinde maddi engeller yaşama oranı yüzde 33,3 iken, kadınlarda bu oran yüzde 23,5 olarak hesaplanmıştır. Benzer şekilde katılanların tedavi sürecinde yurtdışından getirilecek ilaçlarla ilgili olarak prosedür konusunda bilgi eksikliği yaşama durumunun cinsiyete göre dağılımına bakıldığında da; kadın ve erkek katılımcılar arasında tedavi sürecinde bu sorunu yaşama ve yaşamama açısından farklılıklar olduğu saptanmıştır. Erkeklerde tedavi sürecinde yurtdışından getirilecek ilaçlarla ilgili olarak prosedür konusunda bilgi eksikliği yaşama oranı yüzde 21,5 iken, kadınlarda bu oran yüzde 13,5 olarak hesaplanmıştır.

Katılanların teşhis ve tedavi sürecinde kanser hastaları ile birlikte ücretsiz grup tedavi ya da bireysel psikolojik destek isteme dağılımına bakıldığında kadın ve erkek katılımcılar arasında benzerlik görülürken (kadınlarda yüzde 86,1 ve erkeklerde yüzde 89,7) ücretsiz diyetisyen desteği almak isteme durumunda dağılım açısından farklılık bulunmaktadır. Buna göre, erkeklerde tedavi sürecinde ücretsiz diyetisyen desteği almak isteme oranı yüzde 88,2 iken, kadınlarda bu oran yüzde 94,3 olarak hesaplanmıştır.

Katılanların KETEM farkındalığı ve kullanma durumunun cinsiyete dağılımına bakıldığında, kadın ve erkek katılımcılar arasında farklılıklar olduğu saptanmıştır. Erkeklerde KETEM yüzde 52,1 oranında bilinirken, kadınlarda bu oran yüzde 65,7 olarak hesaplanmıştır. Erkeklerde KETEM kullanma oranı yüzde 9,7 iken, kadınlarda bu oran yüzde 18,6 olarak hesaplanmıştır.

Cinsiyete Göre Tedavi Sürecinde uzman desteği (psikolog-diyetisyen) eksikliği yaşama durumu					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Uzman desteği (psikolog-diyetisyen) eksikliği yaşama durumu	Hayır	N	89	609	698
		%	61,8%	58,3%	58,8%
	Evet	N	55	435	490
		%	38,2%	41,7%	41,2%
Toplam		N	144	1044	1188
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			0,630		
p			,428		
Cinsiyete Göre Tedavi Sürecinde yakın çevre desteği eksikliği					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Yakın çevre desteği eksikliği	Hayır	N	118	860	978
		%	81,9%	82,4%	82,3%
	Evet	N	26	184	210
		%	18,1%	17,6%	17,7%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			0,016		
p			,899		

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

Cinsiyete Göre Tedavi Sürecinde ilaca erişim zorluğu					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
İlaca erişim zorluğu	Hayır	N	119	916	1035
		%	82,6%	87,7%	87,1%
	Evet	N	25	128	153
		%	17,4%	12,3%	12,9%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square					2,934
p					,087
Cinsiyete Göre Tedavi Sürecinde tedavi merkezine erişim sorunu					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Tedavi merkezine erişim sorunu	Hayır	N	115	839	954
		%	79,9%	80,4%	80,3%
	Evet	N	29	205	234
		%	20,1%	19,6%	19,7%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square					0,020
p					,887
Cinsiyete Göre Tedavi sürecinin yan etkileri hakkında bilgi alamama sorunu					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Sürecinin yan etkileri hakkında bilgi alamama sorunu	Hayır	N	109	859	968
		%	75,7%	82,3%	81,5%
	Evet	N	35	185	220
		%	24,3%	17,7%	18,5%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square					3,637
p					,057
Cinsiyete Göre Tedavi sürecinde hasta hekim iletişim sorunu yaşama					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Hasta hekim iletişim sorunu yaşama	Hayır	N	109	835	944
		%	75,7%	80,0%	79,5%
	Evet	N	35	209	244
		%	24,3%	20,0%	20,5%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square					1,425
p					,233
<p>N=Gözlem Sayısı                      Pearson Chi-Square= Pearson Ki Kare Test İstatistiği Skoru                      p= Pearson Ki Kare test istatistiği skoru için hesaplanan olasılık değeri, bu değer .05'ten küçük olması gruplar arasında istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.</p>					

Cinsiyete Göre teşhis ve tedavi sürecinde kanser hastaları ile birlikte ücretsiz grup tedavi ya da bireysel psikolojik destek isteme					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Psikolojik Destek İsteme	Evet	N	124	936	1060
		%	86,1%	89,7%	89,2%
	Hayır	N	20	108	128
		%	13,9%	10,3%	10,8%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			1,653		
p			,199		
Cinsiyete Göre ücretsiz diyetisyen desteği almak isteme					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
Ücretsiz diyetisyen desteği almak isteme	Evet	N	127	984	1111
		%	88,2%	94,3%	93,5%
	Hayır	N	17	60	77
		%	11,8%	5,7%	6,5%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			7,663		
p			,006		
N=Gözlem Sayısı					
Pearson Chi-Square= Pearson Ki Kare Test İstatistiği Skoru					
p= Pearson Ki Kare test istatistiği skoru için hesaplanan olasılık değeri, bu değer .05'ten küçük olması gruplar arasında istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.					

Cinsiyete Göre KETEM'leri bilme					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
KETEM'leri bilme	Evet	N	75	686	761
		%	52,1%	65,7%	64,1%
	Hayır	N	69	358	427
		%	47,9%	34,3%	35,9%
Toplam		N	144	144	1044
		%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			10,204		
p			,001		



## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

Cinsiyete Göre KETEM'lerden yararlanma					
			Cinsiyet		Toplam
			Erkek	Kadın	
KETEM'lerden yararlanma	Evet	N	14	194	208
		%	9,7%	18,6%	17,5%
	Hayır	N	130	850	980
		%	90,3%	81,4%	82,5%
Toplam	N	144	144	1044	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	
Pearson Chi-Square			6,879		
p			,009		
<i>N=Gözlem Sayısı</i>					
<i>Pearson Chi-Square= Pearson Ki Kare Test İstatistiği Skoru</i>					
<i>p= Pearson Ki Kare test istatistiği skoru için hesaplanan olasılık değeri, bu değer .05'ten küçük olması gruplar arasında istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.</i>					

### b. Tanı Konmuş Kanser Türüne Göre Tedavi Sürecinde Yaşanan Sorunların Dağılımı

Katılanların kanser tanısı durumlarına ait olarak tedavi sürecinde maddi zorluk yaşama, tedavinin geri ödeme kapsamında olmaması ve yurtdışından getirilecek ilaçlarla ilgili prosedür konusunda bilgi eksikliği sorunu yaşamalarında farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Buna göre tedavi sürecinde en az her beş kanser hastasından birinde maddi sorun yaşandığı görülmüştür.

Tedavinin geri ödeme kapsamında olmaması nedeniyle akciğer kanseri hastalarının yüzde 24,2'si sorun yaşadığını ifade ederken, meme kanserinde bu oran sıfırdır. Bu noktada akciğer kanserinde geri ödemesi olan bir immünoterapinin(\*) bulunmamasının önemli rol oynadığı düşünülebilir. Ek olarak meme kanserinde problem yaşanmaması hastaların çoğunluğunun erken evre olması ve görece olarak geri ödeme kapsamının geniş olması ile açıklanabilir.

Tedavi için dünyada kullanılan yeni ilaçların Türkiye'de istenme durumundaki dağılıma bakıldığında, genel olarak ilaçları isteme oranı yüzde 76,9 olarak saptanmıştır. Bununla ilişkili olarak, tedavi sürecinde yurtdışından getirilecek ilaçlarla ilgili prosedür konusunda bilgi eksikliği sorunu yaşama açısından bakıldığında ise en yüksek oranın akciğer kanserinde (yüzde 24,2) izlendiği saptanmıştır. Genel olarak bu konuda sorun yaşama oranı ise yüzde 14,1 olarak saptanmıştır.

Diğer taraftan, tanı konulmuş kanser türüne göre tedavi sürecinde uzman desteği (psikolog-diyetisyen), yakın çevre desteği, ilaca erişim zorluğu, tedavi kurumuna erişim zorluğu, tedavinin yan etkisi konusunda bilgi eksikliği ve hekim-hasta iletişimi sorunu yaşama durumu açılarından karşılaştırıldığında ise hastalık türlerine göre benzer oranlarda sorun yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Katılanların kanser tanısı durumlarına ait olarak KETEM farkındalığı ve kullanma durumlarının farklı olduğu belirlenmiştir. Buna göre KETEM farkındalığı ortalama olarak tüm kanser türlerinde yüzde 64,1, KETEM kullanma oranı ise yüzde 17,5 olarak bulunmuştur.

(\*) Bu anketin yapıldığı periyotta akciğer kanserinde geri ödeme kapsamında bir immünoterapi bulunmamaktaydı.

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

			Kanser Tanısı ve Maddi Engeller Yaşama										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Maddi engeller	Hayır	N	64	92	68	47	59	506	5	23	6	25	895
		%	70,3%	71,9%	70,8%	68,1%	70,2%	80,1%	50,0%	69,7%	66,7%	69,4%	75,3%
Maddi engeller	Evet	N	27	36	28	22	25	126	5	10	3	11	293
		%	29,7%	28,1%	29,2%	31,9%	29,8%	19,9%	50,0%	30,3%	33,3%	30,6%	24,7%
Toplam		N	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36	1188
Toplam		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			18,868										
p			,026										
			Kanser Tanısı ve Tedavinin Geri Ödeme Kapsamında Olmaması										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Tedavinin Geri Ödeme Kapsamında Olmaması	Hayır	N	69	103	76	62	78	547	10	28	7	30	1010
		%	75,8%	80,5%	79,2%	89,9%	92,9%	86,6%	100,0%	84,8%	77,8%	83,3%	85,0%
Tedavinin Geri Ödeme Kapsamında Olmaması	Evet	N	22	25	20	7	6	85	0	5	2	6	178
		%	24,2%	19,5%	20,8%	10,1%	7,1%	13,4%	0,0%	15,2%	22,2%	16,7%	15,0%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
Toplam		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			19,397										
p			,022										

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

			Kanser Tanısı ve yurtdışından getirilecek ilaçlarla ilgili olarak prosedür konusunda bilgi eksikliği										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Prosedür konusunda bilgi eksikliği	Hayır	N	69	100	76	60	73	568	10	27	8	29	1020
		%	75,8%	78,1%	79,2%	87,0%	86,9%	89,9%	100,0%	81,8%	88,9%	80,6%	85,9%
	Evet	N	22	28	20	9	11	64	0	6	1	7	168
		%	24,2%	21,9%	20,8%	13,0%	13,1%	10,1%	0,0%	18,2%	11,1%	19,4%	14,1%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			28,920										
p			,001										
<p><i>N=Gözlem Sayısı</i></p> <p><i>Pearson Chi-Square= Pearson Ki Kare Test İstatistiği Skoru</i></p> <p><i>p= Pearson Ki Kare test istatistiği skoru için hesaplanan olasılık değeri, bu değer .05'ten küçük olması gruplar arasında istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.</i></p>													

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

			Kanser Tanısı ve KETEM'leri bilme										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
KETEM'leri bilme	Evet	N	51	73	65	41	40	448	7	16	7	13	761
		%	56,0%	57,0%	67,7%	59,4%	47,6%	70,9%	70,0%	48,5%	77,8%	36,1%	64,1%
Hayır	Hayır	N	40	55	31	28	44	184	3	17	2	23	427
		%	44,0%	43,0%	32,3%	40,6%	52,4%	29,1%	30,0%	51,5%	22,2%	63,9%	35,9%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			45,718										
p			,000										
			Kanser Tanısı ve KETEM'leri kullanma										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
KETEM'leri kullanma	Evet	N	18	13	20	16	10	120	4	5	1	1	208
		%	19,8%	10,2%	20,8%	23,2%	11,9%	19,0%	40,0%	15,2%	11,1%	2,8%	17,5%
Hayır	Hayır	N	73	115	76	53	74	512	6	28	8	35	980
		%	80,2%	89,8%	79,2%	76,8%	88,1%	81,0%	60,0%	84,8%	88,9%	97,2%	82,5%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			19,468										
p			,021										
			Kanser Tanısı ve Yeni İlaçları Türkiye'de İsteme										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Yeni İlaçları Türkiye'de İsteme	Evet	N	81	104	73	59	58	463	6	30	9	30	913
		%	89,0%	81,3%	76,0%	85,5%	69,0%	73,3%	60,0%	90,9%	100,0%	83,3%	76,9%
Hayır	Hayır	N	4	5	3	2	6	28	1	0	0	1	50
		%	4,4%	3,9%	3,1%	2,9%	7,1%	4,4%	10,0%	0,0%	0,0%	2,8%	4,2%
Toplam		N	91	6	19	20	8	20	141	3	3	0	5
		%	100,0%	6,6%	14,8%	20,8%	11,6%	23,8%	22,3%	30,0%	9,1%	0,0%	13,9%
Pearson Chi-Square			31,613										
p			,024										

N=Gözlem Sayısı

Pearson Chi-Square= Pearson Ki Kare Test İstatistiği Skoru

p= Pearson Ki Kare test istatistiği skoru için hesaplanan olasılık değeri, bu değerin .05'ten küçük olması gruplar arasında istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

### c. Tanı Konmuş Kansere Türüne Göre Tedavi Sürecinde İlaç Erişiminde Yaşanan Sorunların Dağılımı

Katılanların kanser tanısı durumlarına ait olarak tedavi sürecinde ilaç erişimle ilgili olarak; ilacın Türkiye’de olmaması, kamu veya özel sigortası tarafından karşılanmaması, eczanelerde yaygın olmaması ve yurtdışından gelirken gecikmesi konularında tanılara göre farklı düzeylerde sorun yaşandığı belirlenmiştir.

Buna göre, tedavi sürecinde ilacın Türkiye’de olmaması açısından genel olarak sorun yaşayanların oranı yüzde 11,4 iken; Lösemi/ Lenfoma hastalarında bu oran yüzde 22,6 ile en yüksek oranda bildirilmiştir.

Tedavi sürecinde ilacın kamu veya özel sigortası tarafından karşılanmaması açısından genel olarak sorun yaşayanların oranı yüzde 11,1 iken, akciğer kanseri hastalarında bu oran yüzde 26,4 ile en yüksek olarak saptanmıştır.

İlaç erişimde katkı payının yüksek olması sorunu açısından bakıldığında ise katılımcıların kanser tanısı türüne göre benzer dağılımları olduğu ve genel olarak yüzde 90’ının katkı payını yüksek bulmadığı belirlenmiştir.

Tedavi sürecinde ilacın eczanelerde yaygın olmaması açısından, genel olarak sorun yaşayanların oranı yüzde 13,7 iken, Lösemi/ Lenfoma hastalarında bu oran yüzde 28,6 ile en yüksek olarak bildirilmiştir.

Tedavi sürecinde ilacın yurtdışından gelirken gecikmesi açısından sorun yaşayanların oranı yüzde 5,7 olarak saptanmıştır.

		Kanser Tanısı ve ilacın Türkiye’de olmaması											
		Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanseri (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanseri (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	Toplam	
İlacın Türkiye’de olmaması	Hayır	N	77	109	81	59	65	583	9	30	9	31	1053
	%		84,6%	85,2%	84,4%	85,5%	77,4%	92,2%	90,0%	90,9%	100,0%	86,1%	88,6%
Evet	N	14	19	15	10	19	49	1	3	0	5	135	
	%		15,4%	14,8%	15,6%	14,5%	22,6%	7,8%	10,0%	9,1%	0,0%	13,9%	11,4%
Toplam	N	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36	1188	
	%		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			25,715										
p			,002										

## KANSER TEDAVİSİNDE HASTA BEKLENTİLERİ

			Kanser Tanısı ve ilacın kamu veya özel sigortası tarafından karşılanmaması										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Sigorta tarafından karşılanmaması	Hayır	N	67	113	81	64	76	580	8	27	8	32	1056
		%	73,6%	88,3%	84,4%	92,8%	90,5%	91,8%	80,0%	81,8%	88,9%	88,9%	88,9%
	Evet	N	24	15	15	5	8	52	2	6	1	4	132
		%	26,4%	11,7%	15,6%	7,2%	9,5%	8,2%	20,0%	18,2%	11,1%	11,1%	11,1%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			35,539										
p			,000										
			Kanser Tanısı ve Eczanelerde yaygın olmaması										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Eczanelerde yaygın olmaması	Hayır	N	76	107	86	64	60	558	8	25	7	34	1025
		%	83,5%	83,6%	89,6%	92,8%	71,4%	88,3%	80,0%	75,8%	77,8%	94,4%	86,3%
	Evet	N	15	21	10	5	24	74	2	8	2	2	163
		%	16,5%	16,4%	10,4%	7,2%	28,6%	11,7%	20,0%	24,2%	22,2%	5,6%	13,7%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			28,501										
p			,001										
			Kanser Tanısı ve ilacın yurtdışından gelirken gecikmesi										Toplam
			Akciğer Kanseri	Diğer	Jinekolojik Kanser (rahim, rahim ağzı, yumurtalık, vulva)	Kolorektal Kanser (kolon, rektum, anal)	Lösemi/Lenfoma	Meme Kanseri	Mesane	Mide / Yemek Borusu Kanseri	Prostat	Tiroid Kanseri / Baş Boyun Kanseri	
Yurt dışından gelirken gecikmesi	Hayır	N	87	116	91	67	69	605	9	33	9	34	1120
		%	95,6%	90,6%	94,8%	97,1%	82,1%	95,7%	90,0%	100,0%	100,0%	94,4%	94,3%
	Evet	N	4	12	5	2	15	27	1	0	0	2	68
		%	4,4%	9,4%	5,2%	2,9%	17,9%	4,3%	10,0%	0,0%	0,0%	5,6%	5,7%
Toplam		N	91	91	128	96	69	84	632	10	33	9	36
		%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Pearson Chi-Square			32,803										
p			,000										

N=Gözlem Sayısı

Pearson Chi-Square= Pearson Ki Kare Test İstatistiği Skoru

p= Pearson Ki Kare test istatistiği skoru için hesaplanan olasılık değeri, bu değer .05'ten küçük olması gruplar arasında istatistiksel anlamlılık olarak kabul edilmiştir.

### 6. ÖNEMLİ ÇIKTILAR

**Bu bölümde araştırma sonucundan elde edilen bazı önemli bulgular maddeler halinde özetlenmiştir. Bunlar;**

#### **Anket popülasyonunda**

1. Meme kanserinin en sık görülen hastalık olduğu,
2. Katılımcıların KETEM'den haberdar olma oranı yüzde 60'lar seviyesinde iken yüzde 82'sinin KETEM'den yararlanmadığı saptanmıştır,
3. Tedavi sürecinin genel olarak teşhisten sonra 6 ay içinde başladığı,
4. Özel hastanelerden hizmet alınma oranının yüksek olduğu,
5. İlaça erişimde genel olarak sorun yaşanmadığı,
6. Yenilikçi ve kılavuzlarda önerilen tedavilerin alınmak istendiği,
7. Katılımcıların genel olarak yeni tedavileri denemeye açık olduğu,
8. Katılımcıların büyük çoğunluğunun klinik çalışma hakkında bilgilerinin olmadığı,
9. Tedavi sürecinde en çok eksikliği hissedilen konunun uzman psikolog-diyetisyen desteğinin olduğu
10. Ücretsiz psikolojik destek-grup terapisine katılma isteğinin yüzde 90'ları bulduğu,
11. Ücretsiz diyetisyen desteği alma isteğinin yüzde 90'ları aştığı,
12. Tedavi sürecinde en çok sorun yaşanan konunun psikolojik sorunlar olduğu,
13. Katılımcılara göre sağlığı olumlu etkileyen üç faktörün; aile desteği, beslenme ve gelir olarak sıralandığı,
14. Katılımcıları olumsuz etkileyen üç faktörün ise stres, alkol-sigara ve beslenme olduğu,
15. Katılımcıların yüzde 90'ının ulaşım hizmeti olsa kullanmak istediklerini,
16. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (yüzde 82) hasta dernekleri ile ilgili olarak bilgi almak istediği.

### 7. ÖNERİLER

#### **Karar Vericilere Politika Önerileri**

Anket popülasyonunda en sık meme kanseri bulunmaktadır. Tüm grupta tedavi süreci teşhisten sonra çoğunlukla 6 ay içinde başlamış durumdadır. Araştırmaya katılanların büyük bir bölümü, sağlık hizmetlerinin kalitesini genel olarak orta ve iyi şeklinde yorumlamışlardır. Bu durum sağlık sistemine erişimin ve organizasyonunun başarısı olarak değerlendirilebilir. Genel olarak bu durum kabul edilebilir olmakla birlikte sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyen faktörler ve sorunlara yönelik olarak yapılacak araştırmalar bu durumun iyi ve çok iyiye dönmesinde faydalı olacaktır. Araştırma sonuçlarına göre, kanser tedavisinde en fazla kullanılan sağlık kurumlarından biri özel hastanelerdir. Bu noktada özel hastanelerde onkolojinin SGK anlaşmasının olması ve onkoloji profesyonellerinin istihdamı önemli rol oynamaktadır. Bu erişimin artarak devamı ile sürdürülebilirliğinin sağlanmasına yönelik çalışmalar yürütülebilir.

Araştırma sonuçlarında dikkat çeken bir diğer konu ise katılımcıların yeni, kılavuzlara girmiş ancak ülkemizde erişimi olmayan tedavilere erişim istemeleridir. Güncel modern yeni tedavi yöntemlerinin yakın takibi ve ülkemizde uygulamaya geçirilmesi konusunda yapılacak çalışmalar önemlidir. Bu noktada araştırmanın diğer önemli bir çıktısı klinik çalışmalarla ilgilidir. Katılımcıların eğitim seviyesi genel olarak yüksek olmasına rağmen büyük çoğunluğunun klinik çalışmanın ne olduğunu bilmediği ancak öğrenmek istediği saptanmıştır. Buna göre klinisyenler, hasta dernekleri ve Bakanlık ortak çalışmalarla hasta/hasta yakınlarına yönelik klinik çalışma farkındalığını ve bilgi seviyesini artırma odağında faaliyetler yürütebilir. Bu noktada hasta ve yakınlarına sağlık okuryazarlığı eğitimleri önerilmektedir. Ek olarak araştırma projeleri, bilgi ve deneyim transferi, çok ortaklı uluslararası iş birlikleri karar vericilere önerilebilir.

Araştırma bulgularından elde edilen diğer önemli bir sonuç, KETEM yapılanması ile ilgili bulgulardır. Sağlık Bakanlığı, “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile toplum tabanlı kanser taramalarına yönelik, ülke genelinde Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) kurmuş olup halen ülkemizde 208 adet KETEM mevcuttur. Yeni KETEM’ler olabildiğince hastane dışında ulaşımı daha kolay Sağlık Yaşam Merkezi şeklinde planlanmış olmasına rağmen, araştırmaya katılanların büyük çoğunluğu KETEM’lerden hizmet almamıştır. Ayrıca KETEM’lerden haberdar olma oranı da yüzde 60’lar seviyesindedir. KETEM’lerin toplumda bilinirliğini arttırmaya yönelik olarak halk sağlığı çalışmaları karar vericilere önerilmektedir.

Araştırmanın en dikkat çekici noktalarından birisi, tedavi sürecinde yaşanan sorunlardır. Bu soruya araştırmaya katılanlar büyük oranda tedavi sürecinde konuyu uzman diyetisyen ve psikolog desteği olarak cevaplamışlardır. Bu noktada Sağlık Bakanlığı, sağlık profesyonelleri ve hasta dernekleri ile birlikte çalışarak halk sağlığı birimi ile koordine bir şekilde hasta ve yakınlarına destek sağlanabilir. Aynı zamanda bu projenin topluma duyurulması önemlidir.

Araştırmada ayrıca tedavi alınan hastanenin ulaşım hizmeti olsa, isteme durumu incelenmiş ve büyük çoğunluğunun ulaşım desteği almak istediği belirlenmiştir. Özellikle büyük şehirlerde Bakanlık ile koordineli olarak kurumlardan böyle bir destek hastalara sağlanabilir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu hasta dernekleri ile ilgili olarak bilgi almak istemekte ve faaliyetlerine devam etmelerini talep etmektedir. Bu noktada Kanserle Dans Derneği’ne ve karar vericilere benzer araştırmalara devam edilmesi önerilmektedir.

Bir diğer önemli konu da, katılımcıların sağlığı olumlu etkileyen üç faktör ile sağlığı olumsuz etkileyen üç faktör konusundaki görüşleridir. Sağlığı olumlu etkileyen üç faktör; aile desteği, beslenme ve gelir olarak bulunmuştur. Bu noktada kanser hastalarına ve ailelerine yönelik olarak sosyal destekler Bakanlık düzeyinde organize edilerek sağlanabilir. Olumsuz üç faktör ise stres, alkol-sigara ve beslenmedir. Hastalık sürecinde yaşanan stres üzerine karar vericilerin yapacakları araştırma ile nedenleri sorgulanmalı, hasta ve yakınları üzerinde hastalığın yaratmış olduğu stresi azaltacak bilgi paylaşımı, sürekli destek, sağlıklı iletişim, sosyal ve kültürel faaliyetler düzenlenmelidir. Kanser hastalarının bir şekilde sosyal yaşama katılmalarının devamlılığı sağlanmalıdır.

### Finansörlere Politika Önerileri

Araştırma sonuçlarına göre kanser tedavisinde en fazla kullanılan sağlık kurumlarından biri özel hastaneler olarak saptanmıştır. Onkoloji alanında SGK ile anlaşmalı olmaları da özel hastanelerden hizmet alınabilmesi bu konuda rol oynamaktadır. Bu, onkoloji kaynaklarının kamu ve özel hastaneler arası iyi dağılması sayesinde sağlanmıştır. Cepten ödemeler, kullanıcı katkısı gibi ancak hasta ve yakınlarını finansal yıkıcı sağlık harcamasından korumaya yönelik önlemler düşünülmelidir. Alınacak kararlarda, hizmetin kapsamı ve derinliği ile finansmanın sürdürülebilir olması başlıkları hastaları finansal koruma ilkelerinden taviz vermeden geliştirilmelidir.

İlaça erişimde yaşanan en önemli sorunlar eczanelerde ilacın yaygın olarak bulunmaması, ilacın ülkede bulunmaması ve geri ödeme kapsamında olmamasıdır. İlaça erişim noktasında SGK ile birlikte bu durumu azaltacak çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Hastalığın getirmiş olduğu finansal yük bu araştırma kapsamında doğrudan incelenmemiştir. Önerilerden bir diğeri hastalığın finansal yüküne yönelik geniş katılımlı bir saha çalışması ile durumu ortaya koymak ve değer bazlı geri ödeme modellerine pilot uygulamalarla aşamalı olarak geçmek olmalıdır.

Tüm bunlara ek olarak hastaların ve hasta yakınlarının teşhis aşamasında, tedavi sürecinde ve sonrasında istekleri şu şekildedir:

- Bilgilendirme ve hekimlerle doğru, açık, net anlaşılır, empatik ve anlayışlı bir iletişim noktasında hasta dernekleri aracılığıyla sağlık çalışanlarına sağlık iletişimi eğitimleri,
- İhtiyacı olan hastalara ameliyat, konaklama, ulaşım gibi konularda maddi destek,
- Sosyal aktiviteler sağlanması,
- Ücretsiz Uzman diyetisyenden beslenme desteği,
- Ücretsiz psikolojik destek.

Sonuç olarak; KETEM bilinirliği ve kullanımının düşük olması aslında birçok kür sağlanabilecek kanserin ileri evrede tanı almasına neden olmaktadır. Bununla beraber, onkoloji alanında tanıdan tedaviye kadar geçen süreç genel olarak iyi bir organizasyon ile optimum kısa sürede (6 aydan az) sağlanmaktadır. Bu kapsamda, onkoloji hasta/hasta yakınlarının mevcut sorunları ve çözüm önerilerine yönelik işbirlikleri ile daha ayrıntılı çalışmalar planlanması düşünülmelidir.