

## **Razlozi neodazivanja žena na Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke na području grada Lepoglave**

Andrea Kolačko<sup>1</sup>, Irena Stipešević-Rakamarić<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Dom zdravlja Varaždin, patronažna djelatnost*

<sup>2</sup> *Zavod za javno zdravstvo Varaždin*

### **Uvod**

Iako se zna da su genetska komponenta i niz okolišnih faktora rizični čimbenici za rak dojke, etiologija nije još u potpunosti razriješena. To može biti i razlog da još uvijek nema učinkovitih metoda za primarnu prevenciju. Porast incidencije bilježi se kako u manje razvijenim zemljama tako i u najrazvijenijim zemljama svijeta. Prema podacima Baze podataka Globocan 2008, Međunarodne agencije za istraživanje raka, s 1384000 novooboljelih i 458 tisuća umrlih žena, rak dojke najčešće je sijelo raka žena u svijetu. Također, u Europi godišnje od raka dojke obolijeva 425147, a umire 128737 žena. Prema posljednjim objavljenim podacima za Hrvatsku, 2008. godine, broj novooboljelih žena bio je 2623, a 2010. godine umrla je 901 žena (1).

U 1. ciklusu Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke u RH na mamografski pregled dojke ukupno su bile pozvane 720982 žene, a mamografiju je obavilo 331609 žena. Udio pozvanih od planiranih žena u Hrvatskoj iznosi visokih 99%, a ukupni odaziv razlikuje se prema županijama te ukupno za Hrvatsku iznosi 63%. Potvrđeni karcinom dojke u prvom ciklusu otkriven je kod 1586 žena (2).

Udio odazvanih žena u Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka dojke u Varaždinskoj županiji (prvi ciklus – godišta od 1937. do 1958.) iznosio je 57%, a otkriven je rak dojke kod 65 žena. Udio pozvanih od planiranih žena iznosio je 98% (2).

Rezultati drugog ciklusa nisu još službeno objavljeni za cijeli projekt, pa su u ovom istraživanju korišteni podaci dobiveni u Zavoda za javno zdravstvo Varaždinske županije.

Broj pozvanih žena u drugom ciklusu nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke u Varaždinskoj županiji, koji je obuhvatio žene u dobi od 1940. do 1960. godine, iznosio je ukupno 24741 žena. Ukupan broj odazvanih žena u drugom ciklusu u Varaždinskoj županiji iznosio je 1409 (57,0%). U drugom ciklusu na području grada Lepoglave bila je pozvana 801 žena, a na pregled se odazvalo njih 378 (47,2%).

Učinak sekundarne prevencije raka dojke mjeren brojem žena kod kojih se otkrije bolest i smanjenjem broja umrlih od tog raka u značajnoj mjeri ovisi o odazivu na pregled. U nacionalnom programu je kao cilj postavljen obuhvat od minimalno 70%, a smanjivanje mortaliteta od raka dojke za 25% pet godina nakon početka provođenja programa. Razlozi neodazivanja na pregled nisu uvijek jasni, a i različiti su od županije do županije i mjesta do mjesta. Ovo je istraživanje izvršeno da bi se saznali specifični čimbenici neodazivanja na našem području.

Grad Lepoglava (s okolnim naseljima 2011. godine imao je 8271 stanovnika), smješten je u slikovitom zagorskom kraju u zapadnom dijelu Varaždinske županije, nedaleko od dviju europskih autocesta (Zagreb–Graz i Zagreb– Budimpešta), jedno je od najstarijih i najpoznatijih mjesta u Hrvatskoj. Kolijevka je znanosti, umjetnosti i kulture koju su stvarali Pavlini već od 1400. godine. U gradu se nalazi zatvor. Lepoglava je posebno prepoznatljiva po "Lepoglavskoj čipki" i čipkarstvu, koje je 2009. godine kao dio hrvatske čipkarske tradicije uvršteno na reprezentativnu listu nematerijalne baštine UNESCO.

### **Cilj rada**

Cilj ovog rada bio je utvrditi koji su razlozi neodazivanja žena na mamografski pregled na području grada Lepoglave u okviru Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke u Hrvatskoj.

### **Materijali i metode**

U ovom istraživanju korišteni je anketni upitnik za žene, rođene od 1940. do 1960. godine, koje se nisu odazvale na Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke na području grada Lepoglave. Istraživanje se provelo terenski, dolaskom u kuću, a uzorak je izabran metodom slučajnog odabira. Anketiranje je izvršeno u periodu od 1. do 31. 08. 2012. godine. U anketno istraživanje je bilo uključeno 110 žena od ukupno 423 neodazvane na poziv za mamografski pregled s područja grada Lepoglave (26% od ukupnog broja neodazvanih žena). Istraživanje je provedeno pomoću upitnika pripremljenog posebno za ovo istraživanje (Prilog 1.).

U obradi podataka korištene su metode deskriptivne statistike. Rezultati su opisani i prikazani u tablica koje sadrže apsolutne brojeve i postotke.

## **Rezultati istraživanja**

### **Struktura ispitanica**

Istraživanjem je bilo obuhvaćeno ukupno 110 ispitanica, žena koje se nisu odazvale na poziv za mamografski pregled. Najveći broj njih je bilo u najmlađoj skupini, bile su rođene 1960. godine (u momentu ankete imale su 52 godine). Niti jedna nije anketirana koja bi bila rođena 1955. godine. Najstarije anketirane žene imale su 72 godine. Detaljni prikaz uzorka anketiranih je prikazan na tablici 1.

Prema stručnoj spremi najveći broj žena koje se nisu odazvale bilo je bez kvalifikacije (NKV), njih 72 (65%), a 33 (30%) je bilo sa srednjom školom. Samo je 5 žena bilo s višim stupnjem završene škole. Zanimljivo je da je bila i jedna žena s magisterijem koja se nije odazvala na pregled.

S obzirom na radni status utvrđeno je da su 47% žena umirovljenice, što je i očekivano, obzirom na dob žena koje su uključene u sistematski pregled. 37% je domaćica, a 11% zaposlenih te 5% nezaposlenih.

### **Znanje i stavovi o raku i Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka dojke**

Na pitanje o poznavanju najčešćeg sjela raka kod žena 59% ispitanica točno je odgovorilo da je rak dojke najčešći rak u žena. 12% je odgovorilo da je to rak jajnika, a 11% rak maternice (tablica 2).

S činjenicom da rano otkrivanje raka dojke povećava postotak izlječenja upoznato je 58% žena, 35% samo djelomično, a njih 7% nije upoznato.

O poznavanju postojanja Nacionalnog programa odgovori su različiti: 40% žena je u potpunosti upoznato, dok 32% zna, ali vrlo malo, a 24% je čulo nešto o tome (tablica 3).

Jedno se pitanje odnosilo na opće informiranje javnosti o Nacionalnom programu. 42% ispitanica smatra da je javnost dovoljno informirana o Nacionalnom programu, 6% da nije, dok 23% nije uopće razmišljalo o tome.

Važnost Nacionalnog programa ocijenjena je visokom ocjenom. 45% žena smatra da je Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke iznimno važan (ocjena 10), a samo mali broj žena ocijenio je važnost niskom ocjenom (tablica 4).

Način saznavanja o Nacionalnom programu je vrlo različit: 35% ispitanica saznalo je pozivom na kućnu adresu, 17% putem televizije, a 17% putem televizije i pozivom na kućnu adresu. Samo je 2% tu informaciju saznalo od patronažne sestre.

Najveći broj žena zna što je mamografija (84%), dok 13 % ne zna što je ta metoda. Dvije žene (2%) misle da je to uzimanje tkiva za biopsiju, a 1 da je to operativni zahvat.

Tablica 1. Struktura ispitanica s obzirom na dob

<b>GODIŠTE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1940.	9	8%
1941.	6	5%
1942.	8	7%
1943.	5	5%
1944.	7	6%
1945.	9	8%
1946.	3	3%
1947.	6	5%
1948.	6	5%
1949.	2	2%
1950.	3	3%
1951.	3	3%
1952.	8	7%
1953.	4	4%
1954.	3	3%
1955.	-	-
1956.	3	3%
1957.	3	3%
1958.	7	6%
1959.	3	3%
1960.	12	11%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Tablica 2. Upoznatost žena o vrsti raka koji se najčešće pojavljuje u žena (pitanje: **Jeste li upoznati koja se vrsta raka najčešće pojavljuje u žena?**)

<b>ODGOVOR: NAJČEŠĆA VRSTA RAKA JE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
RAK JAJNIKA	13	12%
RAK DOJKE	65	59%
RAK MATERNICE	12	11%
RAK ŽELUCA	2	2%
RAK DEBELOG CRIJEVA	0	0%
RAK MOKRAĆNOG MJEHURA	0	0%

RAK DOJKE I MATERNICE	17	15%
RAK DOJKE I DEBELOG CRIJEVA	1	1%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Tablica 3. Upoznatost s Nacionalnim programom za rano otkrivanje raka dojke (pitanje: **Je li Vam poznato da postoji nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke?**)

<b>PROGRAM ZA RANO OTKRIVANJE RAKA DOJKE</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
NE, NIJE POZNATO	4	4%
ČULA SAM NEŠTO O TOME	27	24%
ZNAM, ALI VRLO MALO	35	32%
U POTPUNOSTI SAM UPOZNATA	44	40%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Tablica 4. Ocjena važnosti Nacionalnog projekta ranog otkrivanja raka dojke na skali od 1 do 10 (pitanje: **Ocijenite na skali od 1 do 10 važnost Nacionalnog projekta ranog otkrivanja raka dojke**)

<b>SKALA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1	3	3%
2	0	0%
3	3	3%
4	2	2%
5	11	10%
6	6	5%
7	12	11%
8	13	12%
9	10	9%
10	50	45%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

### **Razlozi za nedolazak na pregled**

O mogućim razlozima za nedolazak na pregled postavljeno je više pitanja. Jedno se odnosilo na primitak poziva za pregled. 96% ispitanica je odgovorili da je dobilo poziv, a samo četiri žene nisu primile poziv.

Za 68% žena to je bilo prvi put da se nisu odazvale na pregled, dok je njih 32% odgovorilo da se nije odazvalo više od jedan put. Na pitanje na koliko se poziva dosad nisu odazvale njih 14 od 35 se ne sjeća, 11 se nije odazvalo jednom, a 7 dva put.

Kao mogući razlog neodazivanja mogao bi biti da su pregled obavile ranije u nekoj drugoj ustanovi. Prema anketi to je bio slučaj sa 19 od 110 žena (17%). Taj su pregled obavile najviše u Općoj bolnici Varaždin, u pokretnom mamografu, te manji broj u Zagrebu ili privatnim poliklinikama.

Da mamografski pregled može potaknuti nastanak raka dojke smatra samo 5% ispitanica. Ipak, njih 22% smatra da takav pregled djelomično potiče nastanak raka, a čak 42% nije sigurna u to (tablica 5). Nesigurno znanje i stav o na prethodno pitanje potvrđuje i slijedeće pitanje o mogućnosti da odaziv na mamografski pregled može utjecati na tijek bolesti pokazuje nedovoljno znanja i nesigurnost u stavu prema takvoj preventivnoj zdravstvenoj mjeri. 44% žena smatra da ne zna mogu li odazivom na pregled promijeniti eventualni tijek bolesti, a 8% smatra da ne mogu. 31% ipak misli da mu utjecati (tablica 6).

Tablica 5. Mišljenje o mogućnosti da se odlaskom na mamografski pregled može potaknuti nastanak karcinoma dojke (pitanje: **Smatrate li da odlaskom na mamografski pregled možete potaknuti nastanak karcinoma dojke?**)

ODGOVOR	N	%
NE SMATRAM	34	31%
DJELOMIČNO	24	22%
U POTPUNOSTI	6	5%
NISAM SIGURNA	46	42%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Tablica 6. Mišljenje o mogućnosti da se mamografskim pregledom može utjecati na tijek eventualne bolesti (pitanje: **Smatrate li da Vaš odaziv na mamografski pregled ne može utjecati na neizbježan tijek eventualne bolesti?**)

ODAZIVOM NA MAMOGRAFSKI PREGLED	N	%
NE MOGU UTJECATI NA NEIZBJEŽAN TIJEK	9	8%
MOGU UTJECATI NA NEIZBJEŽAN TIJEK	34	31%
NE ZNAM	48	44%
NISAM RAZMIŠLJALA O TOME	19	17%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

25 žena (11%), od 110 koje se nisu odazvale na pregled, imale su problem s dojkama. Najčešće je to bila cista (5 od 25), zatim kvržica (kod 3 žene), bol kod 2 i iscjedak i galaktorea kod po 1. Trenutno samo 4% žena od svih anketiranih ima problem s dojkama (cista kod tri i bol i iscjedak kod po 1 žene).

U objašnjavanju važnosti odlaska na mamografski pregled u manjoj mjeri sudjeluju liječnik opće medicine i patronažna sestra. Prema izjavama anketiranih samo 12% liječnika i 10% sestara je u potpunosti objasnilo važnost odlaska na mamografski pregled.

Udaljenost od kuće do liječnika opće medicine može biti čimbenik koji otežava komunikaciju. 66% ispitanica je udaljeno do 5 km, a 29% 6-10 km. Svega 5 žena je udaljeno više od 11 km. Još više bi otežavajući čimbenik mogao biti udaljenost do ustanove gdje se trebao obaviti pregled. 26-35 km je udaljenost za 69% ispitanica. Neke imaju i do 50km do mjesta pregleda (tablica 7).

Velik broj ispitanica odgovorilo je da im je potrebna pratnja za odlazak na pregled. Potpunu ili djelomičnu pratnju trebalo bi za 60% ispitanica, a ne bi bila potrebna za 38%. Najdostupniji način odlaska na pregled je automobil (za 57% žena) te autobus (za 33%). Djelomično lošu autobusnu vezu ima 34% ispitanica, a vrlo lošu njih čak 55%. Odličnu vezu ima samo 11% ispitanica.

Iako je mamografski pregled u Nacionalnom programu za žene besplatan, za njih trošak ipak predstavlja financijsko opterećenje, za 26% veliko, za 37% srednje, a tek za petinu (21%) nikakvo (tablica 7).

Strah od mamografskog pregleda da se njime otkrije rak dojke je različit. 10% ispitanica osjeća veliki strah, 24% osjeća strah, a 53% ne osjeća strah (tablica 8). Kod ispitanica koje osjećaju strah (njih 38) taj je strah različitog intenziteta. Mjeren je skalom 1-10 (1=najmanji strah, 10=najjači strah). 7 žena (od 38) osjeća najjači strah (intenzitet 10 na skali), dok 1 osjeća najmanji strah. Većina, njih 13, osjeća strah intenziteta 5.

Tablica 7. Odlazak na mamografski pregled kao financijsko opterećenje (pitanje: **Smatrate li da Vam je odlazak na mamografski pregled financijsko opterećenje?**)

MOGUĆE FINANCIJSKO OPTEREĆENJE	N	%
NIKAKVO	23	21%
MINIMALNO	18	16%
SREDNJE	40	37%
VELIKO	29	26%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Tablica 8. Osjećaj straha od mogućeg otkrivanja karcinoma dojke odlaskom na mamografski pregled (pitanje: **Osjećate li strah od mogućeg otkrivanja karcinoma dojke odlaskom na mamografski pregled?**)

<b>STRAH OD MAMOGRAFSKOG PREGLEDA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
OSJEĆAM STRAH	27	24%
OSJEĆAM VELIKI STRAH	11	10%
NISAM SIGURNA ŠTO OSJEĆAM	14	13%
NE OSJEĆAM STRAH	58	53%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Na direktno postavljeno pitanje o razlozima za neodazivanje na mamografski pregled dobiven je vrlo široki spektar odgovora. Najčešće je to bolest (za 13% ispitanica), prijevoz (11%), nemarnost (6%), dobro zdravlje (4%), teška bolest muža (4%), strah (4%), nije dobila poziv (4%), zaboravnost (3%),

Tablica 9. Razlozi neodazivanja žena na mamografski pregled

<b>RAZLOZI</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
BOLEST	15	13%
TEŠKO BOLESTAN MUŽ	5	4%
ZABORAVILA SAM	3	3%
PRIJEVOZ I ZDRAVLJE	3	3%
STRAH	4	4%
ZANEMARENOST/ NEMARNOST	7	6%
OBAVILA SAM MAMOGRAFIJU, SVE JE U REDU	3	3%
OBAVLJAM SISTEMATSKI SVAKE 3 GODINE	1	0,9%
SPRIJEČENA I NEUGODNO ISKUSTVO PRILIKOM PRIJAŠNJE MAMOGRAFIJE	1	0,9%
NISAM ZNALA U KOJOJ USTANOVI SE OBAVLJA PREGLED	1	0,9%
PRIJEVOZ	9	8%
NEMAM NIKAKVE SMETNJE	5	4%
TEŠKA OBITELJSKA SITUACIJA	3	3%
PROBLEMI	1	0,9%
NEMAM NOVACA I PRIJEVOZ	1	0,9%
NE STIGNEM	1	0,9%
LOŠI VREMENSKI UVJETI ZA PUTOVANJE - SNIJEG	1	0,9%



NE ZNAM	13	11%
NISAM POZVANA	4	4%
NE SJEĆAM SE, IMAM NEPOKRETNOG SUPRUGA	1	0,9%
OPERIRALA SAM KARCINOM DOJKE	1	0,9%
NEZAINTERESIRANOST	3	3%
IMAM PREVIŠE OBAVEZA, ČUVAM DJECU, NJEGUJEM MAJKU, NEMA ME TKO ZAMIJENITI	1	0,9%
NE VJERUJEM U ZDRAVSTVENI SUSTAV	1	0,9%
OSOBNI STAV	1	0,9%
VISOKE GODINE I NE ŽELM ZNATI	1	0,9%
ZRAČENJE	3	3%
NE OSJEĆAM POTREBU	2	2%
MUŽ MI JE BOLOVAO OD RAKA I SAD UMRO, NEMAM VOLJE	1	0,9%
ŽALOST, JER MI UNUK BOLUJE OD RAKA	1	0,9%
NEPOKRETNIA SVEKRA, MUŽ DUŠEVNI BOLESNIK, UDALJENOST	1	0,9%
NEODLUČNOST	1	0,9%
NE VJERUJEM DA MOGU OBOLJETI	3	3%
NIJE BILO POTREBNO	1	0,9%
DOBILA SAM POZIV I ODAZVALA SAM SE	1	0,9%
NE VOLIM PREGLEDE	1	0,9%
POSALO, OBAVEZE, ZRAČENJE	1	0,9%
POSALO	1	0,9%
ČUVANJE DJECE I NE VOLIM PREGLEDE	1	0,9%
BOLEST I INVALIDNOST	1	0,9%
VELIKA OBITELJ, DIJETE S INVALIDITETOM	1	0,9%
<b>UKUPNO</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

## Rasprava

U dostupnoj literaturi i člancima ne nalazimo dostatnih informacija o razlozima neodazivanja na Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke.

U anketnom istraživanju sudjelovalo je 110 žena, rođene u periodu od 1940. do 1960. godine (dobi 52-72 godine).

U našem je istraživanju nađeno da među neodazvanim ženama njih 65% ima nižu stručnu izobrazbu, dok je samo 1% žena s magisterijem i 1% s visokom stručnom spremom. Očekuje se da će žene s visokom stručnom spremom prije odazvati na mamografski pregled nego žene s nižom stručnom spremom. Do tog su zaključka došli i drugi autori (4).

U istraživanom uzorku 11% žena radno je aktivno, ostalih 89% je neaktivno (47% umirovljeno, 37% domaćice te 5% nezaposleno). Iznimno visoka stopa neaktivnih žena s obzirom na dob žena koje smo anketirale upućuje da je neaktivnost važan čimbenik neodazivanja na pregled.

Na četvrto pitanje, koja se vrsta raka najčešće pojavljuje kod žena, odgovorilo je točno samo 59% ispitanica. Rak dojke je rak koji se najčešće se pojavljuje kod žena, porast novih slučajeva u 2007. godini bio je za 17% više nego prošle godine (3).

Na pitanje o upoznatosti s Nacionalnim programom 40% žena je u potpunosti upoznato. To je niski postotak upoznatosti s obzirom na to da se Nacionalni program provodi od listopada 2006. godine, a obuhvaća žene u dobi od 50 do 69 godina. Žene iz ciljne skupine na kućnu adresu dobivaju poziv s datumom, vremenom i mjestom gdje mogu obaviti mamografski pregled (2). Ovom rečenicom nadovezujem se na sljedeće pitanje gdje je 35% žena o nacionalnom programu saznalo pozivom na kućnu adresu. Odnosno 17% žena saznalo je i preko medija (TV) te 17% kombinacijom, pozivom na kućnu adresu i medija (TV).

84% žena upoznato je s time što je mamografija, što je visok postotak, ali i dalje 13% žena ne zna što je mamografija, odnosno 2% smatra da je mamografija uzimanje tkiva za biopsiju te 2% smatra da je mamografija operativni zahvat na dojci. Postavlja se pitanje možemo li kao uzrok neznanju istaknuti činjenicu da 65% žena ima nižu stručnu spremu?

32% žena nije se odazvalo na mamografiju više od jednom, čime se može nastaviti na sljedeće pitanje koje pokazuje kako 40% žena ne zna koliko se puta nije odazvalo na mamografiju. Istraživanje koje se provelo u Švedskoj govori da su žene koje su ignorirale mamografiju oboljele od raka dojke u uznapredovanoj fazi s iznimno niskom stopom preživljavanja (5).

Na 11. pitanje otvorenog tipa, ispitanice su navodile različite razloge neodazivanja na pregled. Istraživanje koje se provelo u Švedskoj, govori da se na žene koje smatraju da ne mogu oboljeti od raka dojke, koje se boje mamografije, koje bježe od mamografije, koje su nezainteresirane te one koje se boje zračenja kod mamografije, teško može djelovati, tj. da će uvijek odbijati mamografiju. Dok se na osobe koje su zaboravile na mamografiju, može djelovati edukacijom. Osobe koje su obavile mamografiju u drugoj ustanovi bile su svjesne važnosti mamografskog pregleda (5).

Na 12. pitanje svega 17% ispitanica je obavilo mamografiju u drugoj ustanovi. Njih 17% je bilo svjesno važnosti mamografije kao važne dijagnostičke pretrage u svrhu otkrivanja raka dojke.

12% ispitanica imalo je imalo problema s dojčkama (bol, kvržicu, iscjedak, galaktorhea i cistu) odnosno 4% ih trenutno ima problema s dojčkama (cista, bol i iscjedak).

Svega 12% liječnika opće prakse je u potpunosti upoznalo žene o važnosti odlaska na mamografski pregled. Sama barijera pristupa liječniku, neizbor liječnika obiteljske medicine, te nepostojanje preporuke od strane liječnika opće medicine, dovode do slabijeg odaziva na Nacionalni program ranog otkrivanja. Žene s lošim pristupom liječniku opće medicine manje se odazivaju na mamografski skrining (6). U prilog tome govori i činjenica da u ovom istraživanju 29% žena ima veću udaljenost od 5 km, odnosno 1% veću od 50 km.

Na pitanje je li Vam patronažna sestra objasnila važnost odlaska na mamografski pregled, svega 2% žena je informirano od strane patronažne sestre. Uzrok je toga što patronažna sestra nije bila aktivno uključena u Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke. Patronažna sestra, s obzirom na djelokrug rada i područje odgovornosti, može uvelike djelovati edukacijom i informiranjem. Stoga je važnost patronažne djelatnosti neupitna.

47% žena ima veću udaljenost od 26 km, od kuće do OB Varaždin u kojoj se obavlja mamografski pregled, odnosno samo 2% ima udaljenost manju od 15 km. S obzirom na to da je prosječna udaljenost od grada Lepoglave do grada Varaždina 30 km, a udaljenost iz mjesta Višnjica do Varaždina je i 37 km (7). Takva velika udaljenost je svakako čimbenik koji povećava broj neodazvanih na pregled.

44% žena treba za odlazak na mamografski skrining pratnju u potpunosti, što smanjuje odaziv na mamografski pregled. Najdostupniji način odlaska na mamografski skrining je automobilom 57% i autobusom 33%, ali je autobusna povezanost loša.

Samo 21% žena odlazak na mamografiju nije nikakvo financijsko opterećenje, a ostalih 79% smatra da je odlazak na mamografiju financijsko opterećenje. Lepoglava je zajedno s ostalim naseljima, područje nižeg socioekonomskog statusa (7).

31% žena ne smatra da odlaskom na mamografski skrining može potaknuti nastanak raka dojke, dok 42% žena nije sigurno, 22% djelomično, 5% sigurno. Ti podaci govore o lošoj upoznatosti žena s mamografskim pregledom odnosno s mamografijom.

53% žena ne osjeća strah od mogućeg otkrivanja raka dojke, dok osobe koje osjećaju strah, njih 34% osjeća strah jačine 5, na skali od 1 do 10. Prisutno je da kod svih žena, bez obzira jesu li prije oboljele od karcinoma dojke ili ne, postoji strah od mamografskog pregleda odnosno otkrivanja bolesti (8).

31% žena odgovorilo je da mogu utjecati na neizbježan tijek bolesti odazivom na mamografski pregled, dok 44% ne zna, odnosno 8% smatra da ne mogu utjecati. Takvi

stavovi, koji su posljedica različitih kulturnih i religioznih vjerovanja, kako u našoj sredini tako i u drugim zemljama, jedan su od uzroka slabijeg odaziva na mamografski pregled (9).

58% žena upoznato je da rano otkrivanje raka dojke povećava postotak izlječenja. Kao i u prethodnim raspravama, nizak postotak posljedica je nižeg obrazovnog statusa, odnosno nižeg socioekonomskog stanja žena.

Bez obzira na neodazivanje na mamografiju, 45% žena smatra da je Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke iznimno važan. 42% žena smatra da je javnost dovoljno informirana o Nacionalnom programu za rano otkrivanje raka dojke.

### **Zaključak**

Karcinom dojke najčešći je maligni tumor u žena u Europi, pa tako i u Hrvatskoj. Varaždinska županija je na vodećem mjestu po incidenciji karcinoma dojke, i na prvom mjestu po smrtnosti karcinoma dojke. Prema zadnjim podacima, u Varaždinskoj županiji u 2007. godini otkriveno je 84 žena s karcinomom dojke.

Slab odaziv žena na Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke na području grada Lepoglave posljedica je udaljene medicinske zaštite, odnosno udaljenost od ustanove u kojoj se obavlja mamografski skrining. Jedan od problema je i velika geografska raspršenost stanovnika na području grada Lepoglave, tj. Varaždinske županije. Obrazovna i starosna struktura stanovništva, s visokim udjelom onih s nižim stupnjem obrazovanja. Istraživanje je pokazalo da su i socijalni, ekonomski i psihološki uvjeti, razlozi neodazivanja žena na Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke.

S obzirom na dobivene podatke, naš osnovni cilj je povećati odaziv na Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke. Mjere aktivnosti koje su potrebne za provođenje istog programa su promotivne aktivnosti i zdravstveni odgoj, tj. informiranje, savjetovanje i edukacija ukupnog stanovništva, ali posebno osoba nižeg obrazovnog statusa, onih koji žive u udaljenim mjestima i koji su slabijeg ekonomskog stanja. Savjetovanje i edukacija mora se temeljiti na naglasku na važnost odaziva za dobrobit vlastitog zdravlja. U Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke više bi trebali biti uključeni liječnici obiteljske medicine i patronažne sestre, jer bi oni najlakše mogli doprijeti do osoba koje se ne odazivaju na pregled i kod kojih su savjetodavne mjere od posebnog značenja

## Literatura

1. The Globocan 2008 database, <http://www-dep.iarc.fr>
2. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Služba za epidemiologiju kroničnih masovnih bolesti. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke - "Mamma" [www.hzjz.hr](http://www.hzjz.hr)
3. [Stamenić V](#), [Strnad M](#)., Urban-rural differences in a population-based breast cancer screening program in Croatia. [Croat Med J](#). 2011 Feb;52(1):76-86.
4. [Damiani G](#), [Federico B](#), [Basso D](#), [Ronconi A](#), [Bianchi CB](#), [Anzellotti GM](#), [Nasi G](#), [Sassi F](#), [Ricciardi W](#). Socioeconomic disparities in uptake of breast and cervical cancer screening in Italy: a cross sectional study, [BMC Public Health](#). 2012 Feb 3;12:99.
5. [Lidbrink E](#), [Frisell J](#), [Brandberg Y](#), [Rosendahl I](#), [Rutqvist LE](#). Nonattendance in the Stockholm mammography screening trial: relative mortality and reasons for nonattendance. [Breast Cancer Res Treat](#). 1995 Sep;35(3):267-75.
6. Ceronja I: Odaziv na mamografski skrining. [www.hcjz.hr](http://www.hcjz.hr). Vol 6, Broj 22, 7, travnja 2010.
7. [www.lepoglava.hr](http://www.lepoglava.hr)
8. [Steinemann SK](#), [Chun MB](#), [Huynh DH](#), [Loui K](#). Breast cancer worry among women awaiting mammography: is it unfounded? Does prior counseling help? [Hawaii Med J](#). 2011 Jul;70(7):149-50.
9. [Kissal A](#), [Beşer A](#). Knowledge, facilitators and perceived barriers for early detection of breast cancer among elderly Turkish women, [Asian Pac J Cancer Prev](#). 2011;12(4):975-84.

### **Prilog1. Anketni upitnik korišten u istraživanju „Razlozi neodazivanja žena na nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke na području grada Lepoglave“**

Anketni listić

Anketiranje se provodi u cilju izrade diplomskog rada na Zdravstvenom veleučilištu, Specijalističkog diplomskog studija „Javno zdravstvo“ u Zagrebu, pod naslovom „Razlozi ne odaziva žena na nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Varaždinskoj županiji“.

Anketa je anonimna i dobiveni podatci koriste se isključivo za navedene svrhe.

Molim Vas da što točnije odgovorite na postavljena pitanja.

Zahvaljujem Vam

Kolačko Andreja

1. Vaša godina rođenja \_\_\_\_\_?
2. Vaša stručna sprema?
  - a) NKV
  - b) Srednja stručna sprema
  - c) Viša stručna sprema
  - e) Visoka stručna sprema
  - f) Magisterij
  - h) Doktorat
3. Radni odnos?
  - a) Zaposlena
  - b) Nezaposlena
  - c) Umirovljenica
  - d) Domaćica
4. Jeste li upoznati koja vrsta raka se najčešće pojavljuje u žena?
  - a) Rak jajnika
  - b) Rak dojke
  - c) Rak maternice
  - d) Rak želuca
  - e) Rak debelog crijeva
  - f) Rak mokraćnog mjehura
5. Je li vam je poznato da postoji nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke?
  - a) Ne
  - b) Čula sam nešto o tome
  - c) Znam ali vrlo malo
  - d) U potpunosti sam upoznata
6. Na koji način ste saznali o nacionalnom programu?
  - a) Pozivom na kućnu adresu
  - b) Od svojeg doktora opće medicine

- c) Patronažne sestre
- d) Zavoda za javno zdravstvo
- e) Rodbine ili prijatelja
- f) TV
- g) Radija
- h) Novina
- i) Drugih izvora (napišite kojih)\_\_\_\_\_

7. Što je mamografija?

- a) Operativni zahvat na dojci
- b) Rendgensko snimanje dojke
- c) Uzimanje tkiva za biopsiju
- d) Ne znam

8. Jeste li dobili poziv za mamografski pregled?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

9. Je li ovo prvi put da se niste odazvali na mamografski pregled?

- a) Da
- b) Ne

10. Ako se niste odazvali prvi put, napišite koliko se puta prije niste odazvali?

\_\_\_\_\_

11. Koji je razlog Vašeg neodazivanja?

\_\_\_\_\_

12. Jeste li obavili mamografski pregled a da niste dobili poziv?

- a) Da
- b) Ne

13. Ako jeste odgovorite kada?

\_\_\_\_\_

14. Jeste li imali problema s dojkama?

- a) Ne
- b) Da
- c) Ne znam

15. Ako ste imali problema navedite kojih?

- a) Svrbež
- b) Crvenilo
- c) Bol
- d) Iscjedak
- e) Kvržicu
- f) nešto drugo (napišite što)\_\_\_\_\_

16. Imate li trenutno kakvih problema s dojkama?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

17. Ako imate, navedite kojih?

- a) Svrbež
- b) Crvenilo
- c) Bol
- d) Iscjedak
- e) Kvržicu
- f) Nešto drugo (napišite što)\_\_\_\_\_

18. Je li Vam Vaš doktor opće medicine objasnio važnost odlaska na mamografski pregled?

- a) Ne
- b) Nisam sigurna
- c) Zaboravila sam
- d) Ispričao mi je nešto o tome
- e) U potpunosti me je upoznao

19. Je li Vam patronažna sestra objasnila važnosti odlaska na mamografski pregled?

- a) Ne
- b) Nisam sigurna
- c) Zaboravila sam
- d) Ispričala mi je nešto o tome
- e) U potpunosti me je upoznala

20. Kolika je Vaša udaljenost od kuće do Vašeg doktora opće medicine u kilometrima (km)?

\_\_\_\_\_



21. Kolika je Vaša udaljenost od kuće do ustanove u kojoj se obavlja mamografski pregled (Opće bolnica Varaždin-RTG) u kilometrima?

\_\_\_\_\_

Je li Vam za dolazak na mamografski pregled potrebna pratnja?

- a) Ne znam
- b) Nije mi potrebna
- c) Potrebna mi je djelomično
- d) Potrebna mi je u potpunosti

22. Koji način dolaska na mamografski pregled Vam je najdostupniji?

- a) Automobilom
- b) Autobusom
- c) Vlakom
- d) Taxi
- e) Sanitetski prijevoz
- f) Drugim načinom (napiše koji)\_\_\_\_\_

23. Imate li dobru povezanost ako dolazite autobusom ili vlakom na mamografski pregled?

- a) Odličnu
- b) Djelomičnu
- c) Vrlo lošu
- d) Nemam nikakvu
- e) Ne znam

24. Smatrate li da Vam je odlazak na mamografski pregled financijsko opterećenje?

- a) Nikakvo
- b) Minimalno
- c) Srednje
- d) Veliko

25. Smatrate li da odlaskom na mamografski pregled možete potaknuti nastanak karcinoma dojke?

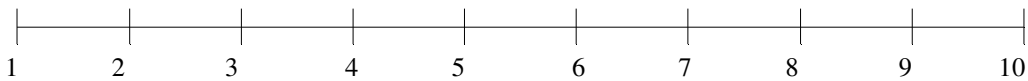
- a) Ne smatram
- b) Djelomično
- c) U potpunosti

d) Nisam sigurna

26. Osjećate li strah od mogućeg otkrivanja karcinoma dojke odlaskom na mamografski pregled?

- a) Osjećam strah
- b) Osjećam velik strah
- c) Nisam sigurna što osjećam
- d) Ne osjećam strah

27. Ako osjećate strah ocijenite na skali od 1 do 20 jačinu straha koju osjećate od mogućeg otkrivanja karcinoma dojke odlaskom na mamografski pregled?



Najmanji strah

Najveći strah

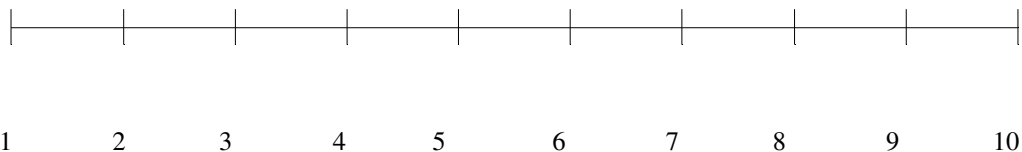
28. Smatrate li da Vaš odaziv na mamografski pregled ne može utjecati na neizbježan tijek eventualne bolesti?

- a) Odlaskom na mamografski pregled ne mogu utjecati na neizbježan tijek eventualne bolesti
- b) Odlaskom na mamografski pregled mogu utjecati na neizbježan tijek eventualne bolesti
- c) Ne znam
- d) Nisam razmišljala o tome

29. Jeste li upoznati da rano otkrivanje karcinom dojke povećava postotak izlječenja ?

- a) Upoznata
- b) Djelomično
- c) Nisam upoznata

30. Ocijenite na skali od 1 do 20 važnost nacionalnog projekta “Ranog otkrivanja raka dojke“!



Minimalno važan

Iznimno važan

31. Smatrate li da je javnost dovoljno informirana o nacionalnom programu za rano otkrivanje raka dojke?

- a) Dovoljno je informirana
- b) Djelomično
- c) Nedovoljno
- d) Ne znam
- e) Nisam razmišljala o tome