



## A hangok felerősítése: tudás és döntéshozatal a tüdőrák által érintett európai emberek körében

· Vezetői összefoglaló ·



### Leírás és módszertan

A felmérés célja, hogy leíró kutatási elemzéssel feltárja a tüdőrák által érintett európai emberek tájékozottságának, ismereteinek és döntéshozatali részvételének szintjét. Az adatgyűjtés egy önállóan kitöltött (2024. május 24-től július 7-ig aktív) online felmérésen keresztül történt. A felmérést 2.040 résztvevő töltötte ki (1.432 tüdőrákban szenvedő személy és 608 gondozó) a WHO európai régiójának 34 országából.



### Eredmények

#### A tüdőrákkal kapcsolatos ismeretek

A diagnózist megelőzően a tüdőrákkal diagnosztizáltak 55,3%-a nem tudta, hogy fennáll nála a betegség kialakulásának kockázata (*egyáltalán nem / kis mértékben*). A gondozók 58,3%-a sem volt tisztában azzal, hogy szeretténél fennáll a tüdőrák kialakulásának kockázata.

Bár az összes résztvevő 82,8%-a felismerte, hogy a dohányzás kockázati tényező, közülük kevesen voltak tisztában más kockázati tényezőkkel, például a radonnal (17,1%), a sugárterheléssel (21,5%), az azbeszttel (34,8%) és a környezetszennyező anyagokkal (38,5%).

A tüdőrák lehetséges tünetei nagyrészt ismeretlenek voltak a tüdőrák által érintett emberek számára a diagnózist megelőzően. Összesen 65,1%-uk fordult későn orvoshoz a tünetek észlelése után. 10-ből 4 válaszadó ezt annak tulajdonítja, hogy nem ismerte fel a tüdőrákkal kapcsolatos tüneteket (46,5%), vagy tévesen más állapotoknak tulajdonította őket (42,9%).

A résztvevők negyede elismerte, hogy kevés ismerettel rendelkezik a betegségről (28,8%), nem ismeri a biomarkereket (22,2%), vagy nem érti teljesen a prognózist (24,2%).

#### Az információkhoz való hozzáférés

A legtöbb résztvevő (89,2%) úgy vélte, hogy a tájékoztatás rendkívül fontos. 40,2%-uk azonban nem kapott elegendő információt, 28,9%-uk pedig azt állította, hogy nem értette teljesen

a kapott tájékoztatást. A fő említett akadályok az információk feldolgozásának nehézségei (39,0%), az elégtelen tájékoztatás (32,9%) és a nem egyértelmű információk (32,5%) voltak.

A leggyakoribb tájékoztatási igények a mellékhatásokkal (38,5%) kapcsolatosak voltak, melyet a pszichológiai tanácsadás (36,8%) követ.

Egyharmaduk negatívan értékelt az egészségügyi csapattal folytatott kommunikációt. Ők a konzultációra fordított idő korlátozottságát (50,9%) és a gyenge kommunikációs készségeket (41,7%) említették. 10-ből 9-en kerestek rá információkra az egészségügyi rendszeren kívül, de 4-ből 1 résztvevő vagy nem talált, vagy pontatlannak találta azokat.

#### Közös döntéshozatal

Szinte minden résztvevő úgy vélte, hogy véleményét figyelembe kell venni a döntéshozatali folyamat során (a betegek 98%-a és a gondozók 91,5%-a). Azonban csak 49,3%-uk számolt be arról, hogy nagy mértékben részt vesz ebben a folyamatban, és csak 55,9%-uk érezte úgy, hogy véleményét figyelembe veszik. Ennek eredményeként csupán 59,5%-uk értékelt pozitívan a döntéshozatali folyamatban való részvételét.

A döntéshozatalban való érdemi részvétel fő akadályaként a bonyolult információkat (49,2%) jelölték meg, ezt pedig az egészségügyi csapattal folytatott rossz minőségű kommunikáció (37,6%) követte. A kezeléssel kapcsolatos döntés meghozatalakor a fő tényező az orvos ajánlása volt (76,9%).



### Cselekvésre ösztönzés

- Fontos a tüdőrák és a korai felismerés tudatosítása, valamint a kockázatcsökkentési erőfeszítések támogatása.
- Fontos a közös döntéshozatal lehetővé tétele az életminőség javítása érdekében.

Magyarországi együttműködéssel:



A teljes 9. LuCE-jelentés elérése  
[www.lungcancereurope.eu](http://www.lungcancereurope.eu)

