

“KANSERE NEDEN OLAN FAKTÖRLERİN YÜZDE 90’I ÇEVRESEL”

Türkiye’de ve dünyada ölüm nedenleri arasında ikinci sırada kanser hastalığının yer aldığını belirten Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Nurten Elkin, “Günümüzde kanserin yüzde 30 – 50’si önlenemez ancak bu durum neden olan risk faktörlerinden kaçınma ve erken teşhis ile mümkün. Kanser neden olan faktörlerin yüzde 90’ı çevresel, yüzde 10’u ise genetik” dedi.

“YÜZDE 10’U GENETİK”

Kanserin dünyada ve Türkiye’de nedeni bilinen ölümler arasında kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci ölüm nedeni olduğuna vurgu yapan İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nden Dr. Öğr. Üyesi Nurten Elkin, “Kansere neden olan faktörlerin başında % 90 oranında çevresel, %10 oranında ise genetik faktörler gelmektedir. Çevresel faktörlere baktığımızda alkol, tütün ürünlerinin kullanımı, enfeksiyonlar, sağlıksız beslenme ve obezite olup, bunlar önlenemez nedenlerdir” diye konuştu.

Kanserin, ortak özellikleri nedeniyle çok sayıda hastalığa verilen bir ortak isim olduğunu hatırlatan Dr. Elkin, kanser belirtilerini ise şöyle sıraladı:

“Memede ağrısız, zamanla büyüyen bir kitlenin ele gelmesi, koltuk altı, boyun, kasık gibi alanlarda cilt altında ele gelen şişlikler, bilinen hiçbir neden olmadan kilo kaybı veya alımı, iştahsızlık ve yorgunluk hissi, iyileşmeyen yaraları, uzun süreli ses kısıklığı veya öksürük, vücutta yeni bir ben (nevüs) oluşumu ya da var olan bende değişimler, ishal ve kabızlık gibi bağırsak alışkanlıklarındaki değişiklikler, zor veya ağrılı idrara çıkma, yemekten sonra hazımsızlık, yutmada güçlük, karın ağrısı, açıklanamayan gece terlemeleri, kanlı idrar, düzensiz adet kanamaları, burun ve diş eti kanamaları, dışkıda kan görülmesi, cilt altında kanamalar ve oluşan kolay morluklar.”

“BİRÇOK KANSERİN İYİLEŞME OLASILIĞI YÜKSEK”

Belirtilerin nedeninin çoğu kez kansere bağlı olmayabileceğini fakat belirtilerin birkaç haftadan uzun sürmesi halinde sağlık kurumuna başvurulması gerektiğini ifade eden Dr. Nurten Elkin, “Erken tanı konmuş ve uygun tedavi edilmişse birçok kanserin iyileşme olasılığı yüksektir. Toplumdaki bireylerin; tütün ürünlerinin kullanılmaması, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması, fiziksel aktivitenin artırılması, sağlıklı kiloda olunması ve alkolden uzak durulması ile kanserden ölümlerin en az üçte birinin önlenebileceğini bilmeleri toplum sağlığını korumada önemlidir. Ayrıca hava kirliliğinin önlenmesi, güneş ışınlarına özellikle 10:00-16:00 saatleri arasında maruz kalmama ve koruyucu önlemler alma, kanser yapan HPV ve Hepatit B gibi enfeksiyöz ajanlardan korunma, kanserojenlere mesleki ve çevresel maruziyetin önlenmesi de kanserden korunmada önemlidir” şeklinde konuştu.

“TOPLUMUN BİLGİSİ ARTIRILMALI”

Kanserde erken tanı programları ile toplumun bilgisinin artırılması gerektiğine dikkat çeken Dr. Elkin, “Bireylerin belirtilerle karşılaştıklarında sağlık kurumuna erken başvurmaları tanı ve tedavide çok olumlu sonuçlar oluşturacaktır. Ülkemizde meme, kalın bağırsak ve rahim ağzı kanserleri için tarama programları yürütülmektedir. Toplum tabanlı kanser tarama programları; Kanser Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM), Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM), Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM) ve Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) yürütülmektedir. Ülkemizde meme, kalın bağırsak (kolorektal) ve rahim ağzı (serviks) kanserlerine karşı tarama hizmetleri ücretsiz olarak verilmektedir” ifadelerini kullandı.

“BOĞAZLARIN TEK YETKİLİSİ TÜRKİYE'DİR”

Emekli amirallerin yayınladığı bildirinin ardından Cumhurbaşkanı Erdoğan yaptığı açıklamada, "Montrö'nün ülkemize sağladığı kazanımları önemli görüyor ve daha iyisi için imkan bulana kadar bu sözleşmeye bağlılığımızı sürdürüyoruz" dedi. Konuyu değerlendiren Siyaset Bilimci Dr. Öğr. Üyesi Fırat Demirkol, "2'nci Dünya Savaşı'na gidilen süreçteki siyasi kaos ve korku ortamını kendi lehine çeviren Türkiye, boğazların tek yetkilisidir" yorumunda bulundu.

Montrö Sözleşmesi'ne uzanan tarihsel süreç hakkında bilgi veren İstanbul Gelişim Üniversitesi'nden Siyaset Bilimci Dr. Öğr. Üyesi Fırat Demirkol, "Tarihsel kronoloji ile bakıldığında boğazların tam bağımsızlığını ve Türkiye egemenliğinde olmasını sağlayan Montrö Boğazlar Sözleşmesi uzunca bir süre devam askeri ve diplomatik mücadeleler sonunda elde edildi" diye konuştu.

Demirkol konuşmasını şöyle sürdürdü:

"Birinci Dünya Savaşı'nın ardından imzalanan Mondros Ateşkes Anlaşması ve Sevr Anlaşması Boğazları Osmanlı Devleti'nin ve Türklerin elinden alarak uluslararası bir komisyona devretmiştir. Kurtuluş Savaşı'nın ardından ilk olarak Lozan Anlaşması ile bu durum düzeltilmeye çalışılmış ve kurulan bu komisyonun kontrolü Türkiye Cumhuriyeti tarafından alınmıştır. Ancak milli güvenlik ve milli egemenlik açısından kabul edilmesi mümkün olmayan bu durum Atatürk ve Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucuları tarafından ilk fırsatta değiştirilmesi gereken bir olgu olarak düşünülmüştür."

“İMZALAMAYA İKNA EDİLDİLER”

Başarılı diplomasi ile İngiltere ve ABD'nin zaaflarından yararlandığını belirten Demirkol, "2'nci Dünya Savaşı'na giden süreçte özellikle faşist rejimlerin ortaya çıkması, İtalya ve Almanya'nın saldırgan tutumundan tedirgin olan İngiltere ve ABD'nin bu zaafını fırsat bilen Türkiye, boğazlar konusunu tekrar gündeme taşımış ve yürütülen

başarılı diplomatik süreç sonucunda 1936 yılında Batılı Devletleri Montrö Boğazlar Sözleşmesi'ni imzalamaya ikna etmiştir" ifadelerini kullandı.

"TARAFSIZLIK MONTRÖ İLE SAĞLANDI"

2'nci Dünya Savaşı süresince tarafsızlığın Montrö ile sağlandığını hatırlatan Demirkol, "Bu durumun en önemli dayanaklarından birisi olarak boğazların kontrolünün Montrö Sözleşmesi ile tamamen Türkiye'nin kontrolüne geçmesinin çok büyük etkisi olmuştur. Özellikle boğazların Savaş gemilerine kapatılması hakkı ve Türkiye'nin tek egemen konumu bölge ülkeleri açısından da savaşın daha yıkıcı sonuçları ile karşılaşılmasının önüne geçmiştir" dedi.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞINA İLİŞKİN RAPOR YAYIMLANDI: SAĞLIK MALİYETİNİ VE KRONİK HASTALIKLARI ARTTIRIYOR

Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'nün (SGGM) tarafından 6 bin 228 hane üzerinden yürüttüğü "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması" ile sağlık okuryazarlığı düzeyi, ulusal düzeyde saptandı. Araştırma sonuçlarına göre Türkiye'de yaklaşık olarak 10 kişiden 7'sinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin yetersiz veya sınırlı olduğu görüldü. Konuyla ilgili değerlendirmelerde bulunan Dr. Yüksel Barut, "Çalışmaya baktığımızda 4 sürecin irdelendiğini görüyoruz. Sonucunda da ürkütücü rakamlar ortaya çıkıyor. Toplumun yüzde 68'inde sağlık okuryazarlığı olmadığını görüyoruz. Bir ülkenin sağlık okuryazarlığı düşük olduğunda, sağlığa harcaması ve bireylerin kronik hastalıkları artmak durumunda" diye konuştu.

Türkiye'de sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek üzere Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü tarafından (SGGM) yürütülen bir çalışma grubuyla Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması için geliştirilen kavramsal çerçeve referans alınarak, Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) geliştirildi. Çalışma kapsamında, 6 bin 228 hane üzerinden yapılan "Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması" ile sağlık okuryazarlığı düzeyi, ulusal düzeyde saptandı. Araştırmada sağlık okuryazarlığı düzeyinin demografik özelliklere, sosyoekonomik koşullara ve sağlıkla ilgili konularda bilgi kaynağı olarak kullanıldığı belirtilen iletişim araçlarına göre nasıl değiştiği incelendi. Buna göre TSOY-32 ile saptanan sağlık okuryazarlığı düzeyine bakıldığında, ankete katılanların yüzde 30,9'unun yetersiz, yüzde 38'inin sorunlu-sınırlı, yüzde 23,4'ünün yeterli, yüzde 7,7'sinin ise mükemmel olduğu görüldü.

Konuyu değerlendiren İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı Dr. Yüksel Barut ve Öğretim Görevlisi Bahar Kanbur, sağlık okuryazarlığının ilköğretimde verilmesi gerektiğini belirterek önerilerde bulundu.

TOPLUMUN YÜZDE 38'İNDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI YOK

SSGM'nin yürüttüğü çalışma ile ilgili bilgi veren Dr. Barut, "Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü'nün yapmış olduğu bir çalışma var. 6 bin 228 hanede, tüm düzeydeki bireylerle bir anket yapıldı. Yapılan çalışmada, iki temel boyut üzerinden gidiliyor. Birincisi, tedavi ve hizmet; ikincisi ise, sağlığın korunması ve geliştirilmesi üzerine. Süreç olarak baktığımızda da 4 sürecin irdelendiğini görüyoruz. Sırasıyla bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama, bilgiyi sorgulayıp değerlendirme ve son olarak bilgiyi uygulama diyebiliriz. Bu dört süreç, birbirini tamamlayıcıdır. Bu ankette de bireylere, bilgiye yönelik sorular soruluyor ve 'yetersiz olanlar', 'sorunlu anlayanlar', 'orta ve mükemmel yakın olanlar' ve 'mükemmel olanlar' şeklinde 4 grupta inceleniyor. Sonucunda da ürkütücü rakamlar ortaya çıkıyor. Yetersiz kategorisine baktığımızda yüzde 31, sorunlu olanlara baktığımızda yüzde 38'e yaklaşıyor. Bunları topladığımızda, toplumun yüzde 68'inde sağlık okuryazarlığı olmadığını görüyoruz. Mükemmel olanların oranı ise yüzde 7'lerde" dedi.

MALİYETİ VE KRONİK HASTALIK RİSKİNİ ARTTIRIYOR

Sağlık okuryazarlığı seviyesinin düşük olması durumunda sağlık maliyetlerinin arttığını kaydeden Dr. Barut, "Bu oranlar, bizim sağlık maliyetlerimizin artmasını gündeme getiriyor. Bir ülkenin sağlık okuryazarlığı düşük olduğunda, sağlığa harcaması artmak durumunda. Koruyucu hekimlikten uzaklaşıyoruz. Halbuki birey bilgiye ulaşsa, bunu da sağlığı geliştirmek için kullanmış olsa maliyetler düşecek. İlk korucu hekimlik ve halk sağlığı korunmuş olacak. Yapılması gerekenleri bu anket üzerinden değerlendirecektir Sağlık Bakanlığı ama temele baktığımızda bireyin sağlık bilgisine nasıl ulaşacağı, nasıl anlayacağı, nasıl değerlendirip sağlığını geliştireceğini ilk eğitimde vermek lazım. Bu kavramların eğitimi bireye verildiğinde ülkenin de sağlık giderleri azalmış olur" diye konuştu.

Dr. Yüksel Barut, sözlerini şöyle sürdürdü:

"Bu durum okuma-yazma oranıyla da ilgili. Bireyin hekime güven fazla. Dolayısıyla hasta, hekimin söylediklerine yüzde 70 oranında uyuyor. Bir de çevresindekilerin söylediklerini, uygulayanlar var. Onların da karşı tarafın söylediklerine inanıp, uyma oranı yüzde 70-73 oranında. Kronik hastalara geldiğimizde de bireylerin yetersizliğini görüyoruz. Bireyin, kronik hastalıklara yakalanmaması için ne yapması gerektiği, yapsaydı neler olup olmayacağı konusunda da yetersizliklerle karşılaşıyoruz. Ankette ilköğretim mezunlarının kapsadığı grupta, sağlık okuryazarlığının düşüklüğü yüzde 60'lara yaklaşıyor ki bu çok büyük bir rakam. Burada birçok etken var. Birincisi bireyin eğitimiyle, ikincisi bireyin çevresiyle, üçüncüsü bireyin sağlık sistemine ulaşmasıyla ilgili. Fakat her şeyden önce, eğitim verilirken, sağlık okuryazarlığı kavramını bireye benimsetmek zorunluluğu var. Türkiye'deki yaklaşımda sağlık hep ötelenir, bıçak

kemiğe dayanınca doktora gidilir. Bıçak kemiğe dayandığında hastaneye gidildiğinde maliyet artacak.”

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI EĞİTİMİ İLKÖĞRETİMDE VERİLMELİ

Sağlık okuryazarlığı anketinin genel verilerine göre ‘Tedavi ve Hizmet Süreci’ boyutunda yetersizlik oranının yüzde 27, sorunlularda ise yüzde 31 olduğunu aktaran Dr. Barut, “Yine geldik yüzde 58'lere. Yeterli düzey yüzde 30, mükemmel olan ise yüzde 11'in altında. İlkokul ve lise mezunlarının yetersizliğinin yüzde 27 olduğunu söylemiştik. Üniversite mezunlarının sağlık okuryazarlığındaki yetersizlik yüzde 9,6 oranında. Buradaki yetersizlikten kasıt bilgiye ulaşamaması, ulaştığı bilgiyi anlamaması, değerlendirmemesi ve sağlığını geliştirecek herhangi bir uygulamada bulunmaması. Aslında şunu vurgulamak istiyorum; bu durum sadece, kişinin okuduğu okul veya bölümle birebir ilgili değil. Sağlık okuryazarlığı, aynı zamanda bir kültür olarak da gelişmeli. Bu eğitim ve kültürü önce aile vermeli daha sonra da ilköğretimde verilmeli” ifadelerini kullandı.

ERKEKLERİN OKURYAZARLIK ORANI KADINLARDAN YÜKSEK

Özellikle yaşlılarda sağlık okuryazarlığı seviyesinin düşük olduğunu belirten Dr. Barut, kadınlar ve erkeklerdeki orana da dikkat çekti. Dr. Yüksel Barut, bu yetersizliğin nedenlerini şöyle sıraladı:

“65 yaş üzeri hep gündemde tabii. Bu grup teknolojiden biraz uzak kaldığı için bilgiye ulaşmada da zorluklar çekebiliyor. O zaman da yaşlılardaki sağlık okuryazarlığında yetersizlik oranı yüzde 90'lara çıkıyor. Diğer üzücü bir gerçek ise, kadınlarda sağlık okuryazarlığı yetersizliğinin yüzde 35 erkeklerde ise yüzde 26 olması. Bu noktada en ağır işçi olan kadınlarımız genelde ev işleriyle, kendi işleriyle, çocuklarla uğraşp ilgilendiği için sağlığını öteliyor. Bazen öteleme, genel hat itibariyle kültüre de gidilince, çocuğununkini ve eşininkini örnek aldığı için oluyor. Çünkü kendisini sonraya bırakıyor. Dolayısıyla sağlık okuryazarlığı yetersizliğinin kadınlarda yüksek olması cahilliğinden değil, çevresel faktörlerden kaynaklı.”

İRLANDA VE HOLLANDA EN İYİ KONUMDA

Avrupa'da yapılan çalışmadan bahseden Dr. Barut, “Avrupa Sağlıkın Korunması Sağlık Okuryazarlığı Konsorsiyumu'nun daha önce yapmış olduğu 8 ülkedeki anketin verileri de var. Onları karşılaştırdığımızda, okuryazarlıkta en iyi konumda olan ülkenin İrlanda ve Hollanda olduğunu görüyoruz. İrlanda'da sağlık okuryazarlığı yüzde 60'lara, Hollanda'da ise yüzde 72'lere kadar tırmanmış. Ama bizim gibi olan ülkelerin temelindeki sorun, sağlık okuryazarlığının düşük olması” diye konuştu.

TOPLUMUN TAMAMINI ETKİLİYOR

Sağlık okuryazarlığı konusunda toplumun bilinçlendirilmesi gerektiğini vurgulayan Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Görevlisi Bahar Kanbur, çeşitli önerilerde bulundu. Kanbur, “Aslında, sağlık okuryazarlığının düşük olması tüm toplumu etkileyen konulardan bir tanesi. O yüzden sağlık çalışanlarının ve bireylerin bu yeteneklerini ve kapasitelerini arttırması gerekiyor. Tabii bu çok boyutlu ve çok sektörlü bir çalışma. Dolayısıyla çok paydaş gerekiyor. Bu noktada bireylerin, kendi bireysel sağlık enformasyonlarını okuyabilmesi, kendi sağlık tablolarını yorumlayabilmesi, bireyin ve ailesinin termometre, tansiyon ölçme cihazı gibi ihtiyaç duyduğu temel cihazları kullanabilmesi ve kendi ilaçlarının dozlarını, zamanlamasını ayarlayabilmesi gerekiyor. Örneğin bebeklerin hayata başladığı ilk 6 aylık dönemde anne sütüyle beslenmesi, çok önemlidir. Ancak biz görüyoruz ki toplumda sağlık okuryazarlığı düşük kadınlarda çok nadir uygulanıyor. Bu nedenle bu kadınların ve ailelerinin, sağlık çalışanları tarafından bilinçlendirilmesi gerekiyor” dedi.

HASTA ŞİKAYET MEKANİZMASINI BİLMELİ

Yaşa uygun olarak sağlık okuryazarlığını arttıracak eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiğinin altını çizen Kanbur, “Yaşlıların da sağlık okuryazarlığı konusunda bilinçlendirilmesi, hasta dostu yazılı materyallerin hazırlanması, farkındalığı arttırıcı kampanyalar yapılması iyi olabilir. Aslında Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü’nün yürüttüğü bazı kampanyalar var. Bunlara akılcı antibiyotik kullanımı, obezite ile mücadele, bağımlılıkla mücadele kampanyası bunlara örnek verilebilir. Hastanın şikayet mekanizmasını bilmesi önemli. Aktif veya pasif olarak bu sağlık hizmetlerinden yararlanmaya yönlendirilmesi faydalı olabilir. Bu arada mobil sağlık uygulamalarının da çok faydalı olduğunu gözlemliyoruz. Çünkü kişi, buraya bütün bilgilerini girdiği zaman kendi sağlık yönetimini aslında daha net yapabiliyor” ifadelerini kullandı.

KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARININ ÖNEMİ BÜYÜK

Kitle iletişim araçlarının sağlık okuryazarlığı ile ilgili çok büyük bir öneme sahip olduğunu belirten Kanbur, “Toplumun yarısının buradan edindiği bilgileri nasıl değerlendireceği konusunda zorluk çektiği görülüyor. Yani bilginin doğru olup olmadığına karar veremiyorlar. Burada oranlara baktığımızda, internetten yüzde 48,6 oranında faydalandığını görüyoruz. Televizyonun yüzde 33, gazetenin yüzde 8,9, cep telefonu ve akıllı uygulamalarının yüzde 6,5 oranında kullanıldığını görüyoruz. Bu tablo da makalelerden ve dergilerden daha fazla faydalanılması gerektiğini öneminin vurgulanması gerektiğini gösteriyor” diyerek sözlerine son verdi.

“MEYVE VE SEBZEYİ KARBONATLI SU İLE YIKAYIN”

Sebze ve meyvelerin doğada zarar görmeden yetişmesi için uygulanan "pestisit", yanlış ve bilinçsiz kullanıldığı takdirde hem çiftçiler hem toplum sağlığı üzerinde olumsuz etkilere yol açabiliyor. Pestisitlerin meyve ve sebzelerden arındırılması hakkında tavsiyelerde bulunan Gıda Yüksek Mühendisi Dr. Öğr. Üyesi Negin Azarabadi, “Meyve ve sebzelerin karbonatlı su ile yıkanması pestisitlerden arındırmada en etki yöntemlerden biri” diye konuştu.

“ORGANİK ÜRÜNLERDE DE PESTİSİST GÖRÜLEBİLİR”

"Pestisit", sebze ve meyvelerin doğada zarar görmeden yetişmesi için kullanılan madde veya maddelerden oluşan karışımlara deniyor. Organik ürünlerde de zaman zaman pestisit görülebildiğini söyleyen İstanbul Gelişim Üniversitesi'nden Dr. Öğr. Üyesi Negin Azarabadi, “Yapılan bilimsel çalışmalarda organik ürünlerde bile bazı pestisit kalıntılarına rastlanıyor. EPA'ya (Birleşik Devletler Çevre Koruma Ajansı) göre pestisitler; yabancı otlar, böcekler, sivrisinekler, keneler, sıçanlar, fareler gibi zararlıları ve hastalık taşıyıcıları kontrol etmek amacı ile tarım uygulamalarında sıkça kullanılan kimyasal bileşikler. Ancak yine bilimsel çalışmalara göre, pestisitlerin doğum kusurları, sinir hasarı ve kanser gibi sağlık sorunlarına da neden olabileceği tespit edilmiş. Bu nedenle meyve ve sebzelerin tüketilmeden önce etkili bir şekilde yıkanması önemli” ifadelerini kullandı.

“TUZLU SU ÇÖZELTİSİ, SADE SUDAN DAHA ETKİLİ”

Ürünlerin yıkanmasında kullanılan dezenfektanların su kadar etkili olmadığını ifade eden Dr. Azarabadi sözlerini şöyle dürdü:

“2007’de yapılan bir çalışmada sebzeler sirke, tuzlu su çözeltisi ve sade su ile 20 dakika boyunca yıkayıp, 4 yaygın böcek ilacının kalıntıları araştırılıyor. Elde edilen verilere göre %10’luk tuzlu su çözeltisinin sade suya oranla daha etkili olduğu tespit ediliyor. Karbonat – su çözeltisi ile 12-15 dakika yıkanan elmalarda hem yüzeydeki hem de elma kabuğunun altındaki pestisit kalıntılarına rastlanmıyor. Pestisitlerin sağlık üzerine olan olumsuz etkileri nedeni ile meyve ve sebzelerin efektif bir şekilde yıkanması oldukça önemli. Bilimsel çalışmaların verilerine dayanarak meyve ve sebzelerin karbonatlı su ile yıkanması pestisitlerden arındırmada en etki yöntemlerdendir”