

Tartu Ülikool

Sotsiaalteaduste valdkond

Psühholoogia instituut

Stella-Helena Kaasik

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Uurimistöö

Juhendajad: Andero Uusberg,

Sille-Liis Männik

Läbiv pealkiri: Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Tartu 2023

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Lühikokkuvõte

Rinnavähi sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs viidi läbi, et uurida, kas mammograafiauuringutes osalemise aktiivsust saab kutsete erineva kujundusega mõjutada. Samuti hinnati kui kindel ja kui kiire on sihtrühma kavatsus rinnavähi sõeluuringu kutse saamisel mammograafiauuringusse registreeruda, kui reaalsena tunnetab sihtrühm rinnavähki haigestumise riski ja rinnavähi ohtlikkust ning milline on sihtrühma suhtumine rinnavähi sõeluuringusse. Valimi moodustasid 1078 eesti keelt valdavalt 49-aastased ja vanemad naised, kes täitsid internetis küsimustiku, valides etteantud vastuste hulgast nende arvamusega kõige paremini kattuva vastuse. Uuringu tulemusena selgus, et katserühmadele esitatud erinevate kutsete omavahelisel võrdlemisel nende omaduste osas esines statistiliselt olulisi erinevusi kuid kutsete kujundus ei oma mammograafiauuringus osalemise kavatsuse osas statistiliselt olulist erinevust.

Märksõnad: rinnavähk, sõeluuring, mammograafia, terviseuskumuste mudel, uuringukutse

Analysis of the effectiveness of screening invitations

Abstract

Self-reported responses to different versions of an invitation to breast cancer screening using mammography were investigated as part of a large effort to increase screening participation. An online survey assessed the target group's intention to register for a mammography examination, perceived susceptibility to and severity of breast cancer, perceived benefits and barriers of mammography as well as attitude towards the invitation. The sample consisted of 1078 Estonian-speaking women aged 49 and older. The results revealed that some attitudes towards the different invitations were statistically significantly different, but the design of the invitations did not have a statistically significant effect on the invitation of participating in the mammography examination.

Keywords: breast cancer, screening, mammography, Health Belief Model, invitation to screening

Sissejuhatus

Eesti Haigekassa andmetel korraldatakse Eestis erinevaid sõeluuringuid vähi varajases staadiumis avastamiseks alates aastast 2002. Neid uuringuid korraldatakse riiklikul tasemel ja alates 01.01.2021 viiakse läbi ka ravikindlustuseta inimestele. Üks vähi liikidest, kus sõeluuringud on tõendatult tõhusad, on rinnavähk. Suremuse vähendamine ei ole ainus kasutegur, mida varasem avastamine annab - ravi on inimesele kergem taluda ja riigile odavam (Eesti Haigekassa, 2022).

Sõeluuringute tulemuslikuks läbiviimiseks on vajalik, et neis osaleksid üle 70% sihtrühma kuuluvatest naistest kuid tegelik osalusprotsent jääb siiani alla selle (Eesti Haigekassa, 2022). Seega on oluline uurida, kuidas saaks rinnavähi sõeluuringul osalemist suurendada.

Rinnavähi sõeluuringule kutsumine toimub sünniaasta põhiselt ja osalema kutsutakse naisi vanuses 50-68-aastat; iga kahe aasta tagant. Suurema osaluse saavutamiseks korraldatakse aktiivselt teavituskampaaniaid nii televisiooni, raadio kui interneti tasandil. Info on üleval ka perearstikeskustes ja ajakirjanduses avaldatakse teemakohaseid artikleid. Üheks keskseks sihtrühmaga suhtlemise kanaliks on personaalsed kutsed, mis saadetakse sõeluuringus osalema oodatutele rahvastikuregistris registreeritud elukoha aadresside põhiselt (Eesti Haigekassa, 2022).

Käesolevas töös vaadeldakse lähemalt personaalsete kutsete rolli osalusaktiivsuse kujunemisel. Varasemalt on kutsete rolli uurinud näiteks Anett Mäger oma 2021. aastal Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis kaitstud lõputöös teemal „Eesti Haigekassa rinnavähi sõeluuringu kampaaniate sõnumite ja visuaalide analüüs ning kampaaniate loomise ja läbiviimise põhimõtted, strateegiad ja eesmärgid“. Töös on toodud välja, et alates 2003. aastast saadetakse sihtgrupis olevatele naistele personaalsed kutsed. 2007. aastal läbi viidud Eesti naiste rinnavähialast teadlikkust kirjeldavast uuringust selgus et vaid 36% naistest

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

peavad sõeluuringu kutsel olevat informatsiooni piisavaks (Mäger, 2021). 2020. aastal sõnumiagentuuri Akkadian poolt läbi viidud kvalitatiivse uuringu „Rinnavähi sõeluuringute tunnetus sihtrühmas“ tulemusena selgus, et sõeluuringu kutsete disaini osas ei ole intervjueeritutele midagi eredat meelde jäänud ning kutsete välimust oskasid kommenteerida vaid mõned ja sedagi napisõnaliselt, mainides vaid, et kutse oli A4 suuruses valge paber.

2021. aasta rinnavähi sõeluuringu raames viidi läbi sekkumisuuring, milles võrreldi erinevalt sõnastatud ja kujundatud rinnavähi sõeluuringu kutsete mõju uuringus osalemisele (Uusberg, 2022). Selleks viidi läbi kontrollkatse meetodil efektiivsusuuring, milles juhuslikkuse alusel jagati sihtrühpi kuuluvad naised kolme võrdse suurusega rühma ja igale rühmale saadeti sõeluuringu kutse erinev versioon. Nendeks olid eelmistel aastatel kasutatud A4 formaadis valgel paberil tavakutse (vaata Lisa 1), tõhustatud teksti ja kujundusega kutse (edaspidi muudetud kutse, vaata Lisa 2) ja eelnevale sarnane kutse, mis sisaldas lisaks ka uuringule kaasavõetavat lühikest ankeeti (edaspidi ankeediga kutse, vaata Lisa 3).

Regressioonanalüüsid näitasid, et mõjutamispsühholoogiliselt tõhustatud kutsed ei muutnud märkimisväärselt sõeluuringus osalemise tõenäosust, kuigi kiirendasid uuringusse jõudmist 4-5 päeva võrra. Selline tulemus oli mõnevõrra üllatav ja tõstatab rea küsimus selle kohta, kuidas sihtrühm muudetud kutseid tajus ja tunnetas. Käesolevas töös tutvustatakse neile küsimustele vastuseid otsivat küsitlusuuringut.

Käesolevas uuringus kasutatakse samu kutsete versioone, mida kasutati 2021. aasta rinnavähi sõeluuringus. Kutsete puhul uurime katserühmade hinnanguid kutsete järgmiste omaduste suhtes: meeldivus, huvitavus, kasulikkus, usaldusväarsus, keerukus ja manipuleerivus. Kutsete analüüsimiseks küsime lisaks, kas mõni kutse versioonidest mõjutas neid psühholoogilisi tegureid, mis teadaolevat sõeluuringutes osalemist mõjutavad. Selliste tegurite tutvustamiseks kasutati terviseuskumuste mudelit (*Health Belief Model*, edaspidi HBM), mis on alates 1950. aastate algusest on olnud tervisekäitumise uuringutes enim

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

kasutatud mudel (Glanz et al., 2008). HBMI on kritiseeritud kui ülemäära kognitiivset mudelit, mis ei võta arvesse käitumise emotsionaalset komponenti (Glanz et al., 2008). Sellele vaatamata on HBMIst inspireeritud sekkumisuuringud sageli suurendanud mammograafia kasutamist kuna on jõutud tulemusteni, et sekkumised on tõhusamad, kui need käsitlevad inimese konkreetseid arusaamu vastuvõtlikkusest, eelistest, takistustest ja enesetõhususest.

HBMI kohaselt järgivad naised tõenäolisemalt rinnavähi sõeluuringu tegemise soovitusi kui (Glanz et al., 2008):

- 1) nad tunnevad end rinnavähi suhtes vastuvõtlikuna (tajutav vastuvõtlikkus);
- 2) nad arvavad, et rinnavähk on raske haigus (tajutav raskusaste);
- 3) nad tajuvad sõeluuringu barjääre arvatust väiksemana (tajutavad eelised ja barjäärid);
- 4) neil on kõrgem enesetõhusus mammograafia tegemiseks (enesetõhusus);
- 5) neil on kõrgem enesetõhusus mammograafia tegemiseks (enesetõhusus);

Käesoleva uuringu eesmärk on analüüsida lähemalt 2021. aastal kasutatud erinevate rinnavähi sõeluuringu kutsete versioonide mõju käitumisele eelnevatele psühholoogilistele muutujatele.

Püstitatud on järgmised uurimisküsimused:

1. Millise hinnangu annab sihtrühm talle näidatud sõeluuringu kutsele selle omadusi hinnates?
2. Kui kindel ja kui kiire on sihtrühma kavatsus rinnavähi sõeluuringu kutse saamisel mammograafiauuringusse registreeruda?
3. Kui reaalsena tunnetab sihtrühm rinnavähki haigestumise riski ja rinnavähi ohtlikkust?
4. Milline on sihtrühma suhtumine rinnavähi sõeluuringu kasulikkusesse ja sõeluuringus osalemise barjääridesse?

Meetod

Valim

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Valimi moodustasid 49-aastased ja vanemad eesti keelt valdavad naised, keda oli kokku 1078.

Protseduur

Uuring viidi läbi veebipõhise küsitlusuuringuna. Selleks avaldati Facebookis sihtgrupile uuringus osalema kutsuv reklaam. Reklaamile vajutamisel avanes küsimustik, mis on uurimistöö lisana esitatud (vaata Lisa 4), platvormil formr.org. Osalejad jagati juhuslikult kolme rühma. Enne küsitlusele vastamist tuli osalejatel anda oma informeeritud nõusolek selles uuringus osalemise kohta.

Küsitlusuuringus kasutati Victoria Championi loal tema poolt väljatöötatud küsimustikke, mis mõõdavad rinnavähi sõeluuringule kutsutute suhtumist mammograafiauuringusse, enesetõhusust sellele registreerumisel, rinnavähki haigestumise riski tajumist ning teisi antud teemasse puutuvaid hinnanguid. Champion et al. (2008) küsimustiku küsimustele lisati Eesti rinnavähi sõeluuringu kutseid puudutavad küsimused. Enne V. Championi küsimustike kasutamist tõlgiti küsimused inglise keelest eesti keelde ja võrreldi nende inglise ja eesti keelset sisulist kattuvust. Kutsete puhul küsisime nende erineva kujunduse mõju ning katserühma mammograafiauuringule registreerumise üldise kavatsuse ja registreerumise kiiruse kohta. Samuti küsiti uuringus osalejate tausta puudutavaid küsimusi, sealhulgas vanuse ja lõpetatud kõrgeima hariduse kohta.

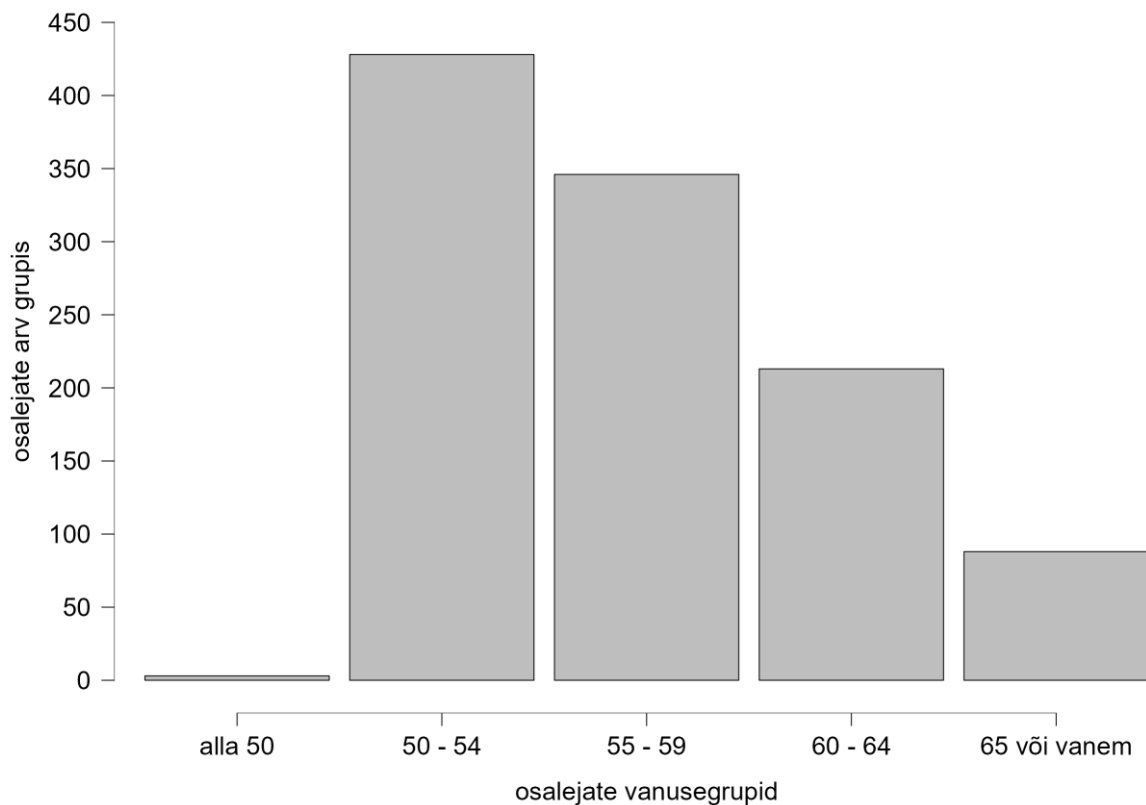
Küsitlusuuringu käigus koguti andmed isikustamata kujul. Kogutud andmete statistiliseks analüüsiks kasutati analüüsiprogrammis JASP ANOVA't ja Dunn'i *post-hoc* testi.

Tulemused

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Uuringus osales 1078 naist. Uuringurühmad olid randomiseerimise tulemusena jagunenud kolmeks grupiks: 361 osalejat hindasid ankeediga kutset, 345 osalejat hindasid muudetud kutset ja 372 osalejat hindasid tavakutset.

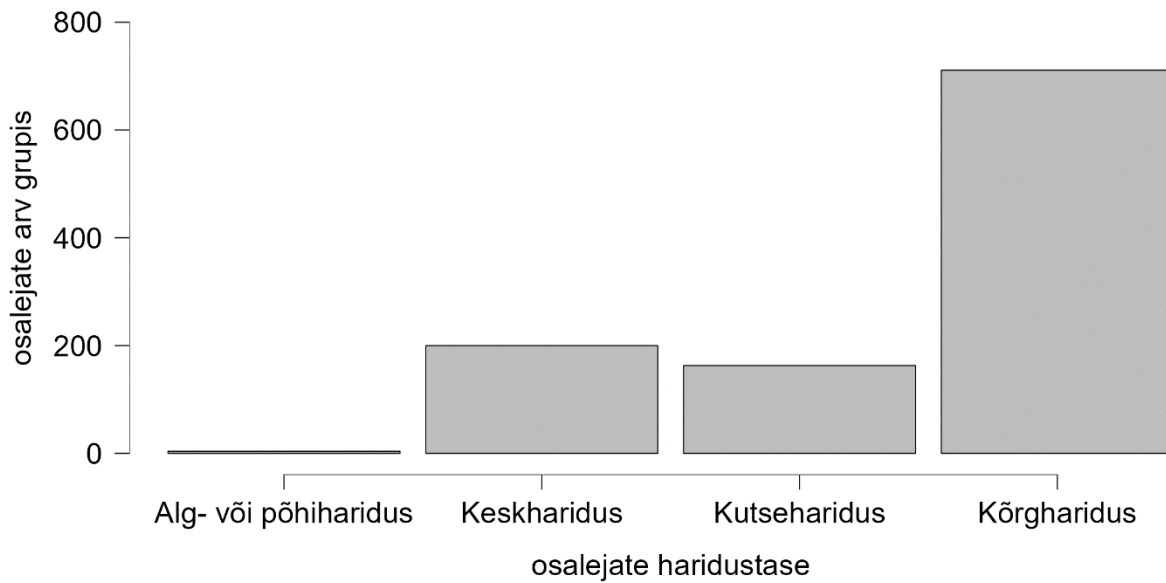
Uuringus osalejate vanuseline jaotus on kujutatud Joonisel 1.



Joonis 1. Uuringus osalejate vanusegruppidesse jaotumine

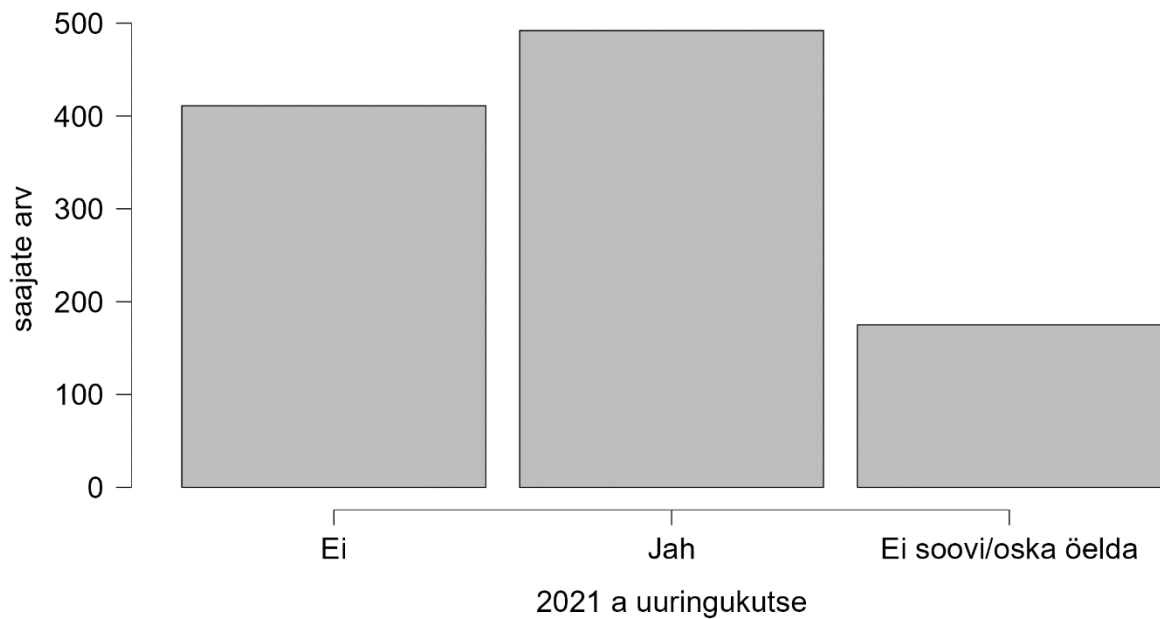
Uuringus osalejate jaotumine haridustaseme järgi on kujutatud Joonisel 2. Valimis on kõrgharitud inimesi esindatud rohkem kui elanikkonnas ja sellega tuleb tulemuste tõlgendamisel arvestada.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs



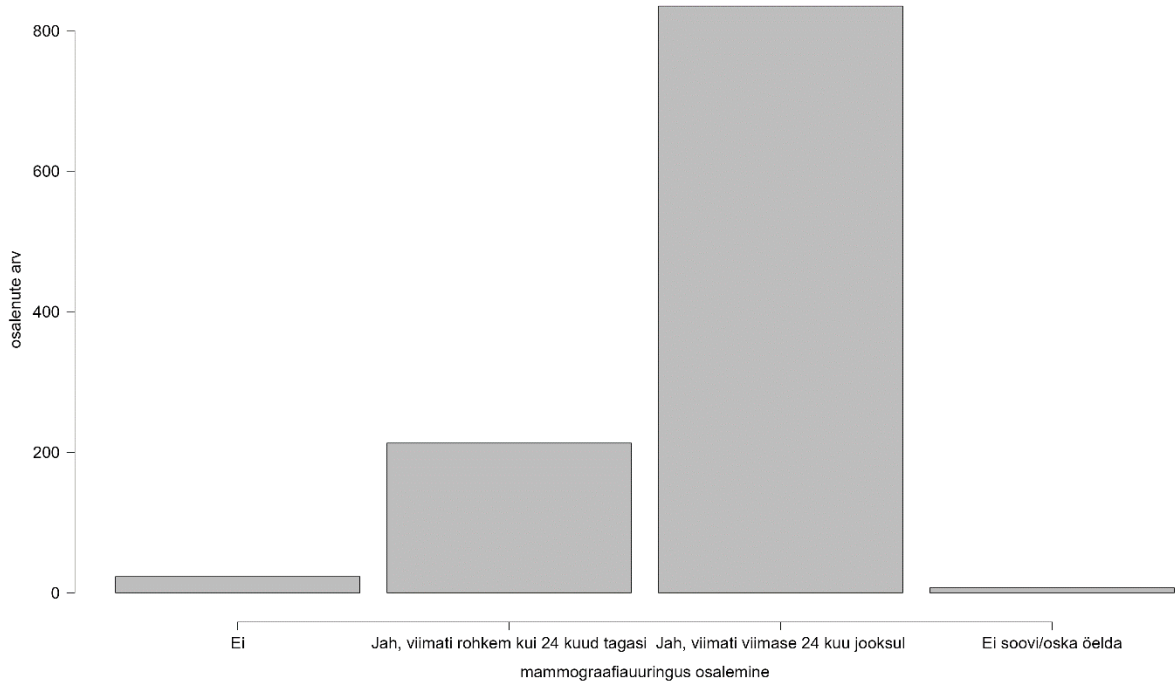
Joonis 2. Uuringus osalejate haridustaseme järgi jaotumine

Joonisel 3 on kujutatud 2021. aasta rinnavähi sõeluuringu kutse saanuteks ja mittesaanuteks jagunemine. See näitab kui palju on valimis neid osalejaid, kes võisid olla uuritud kutseid varasemalt näinud. Joonisel 4 on esitatud uuringus osalejate varasem mammograafiauuringus osalemine.



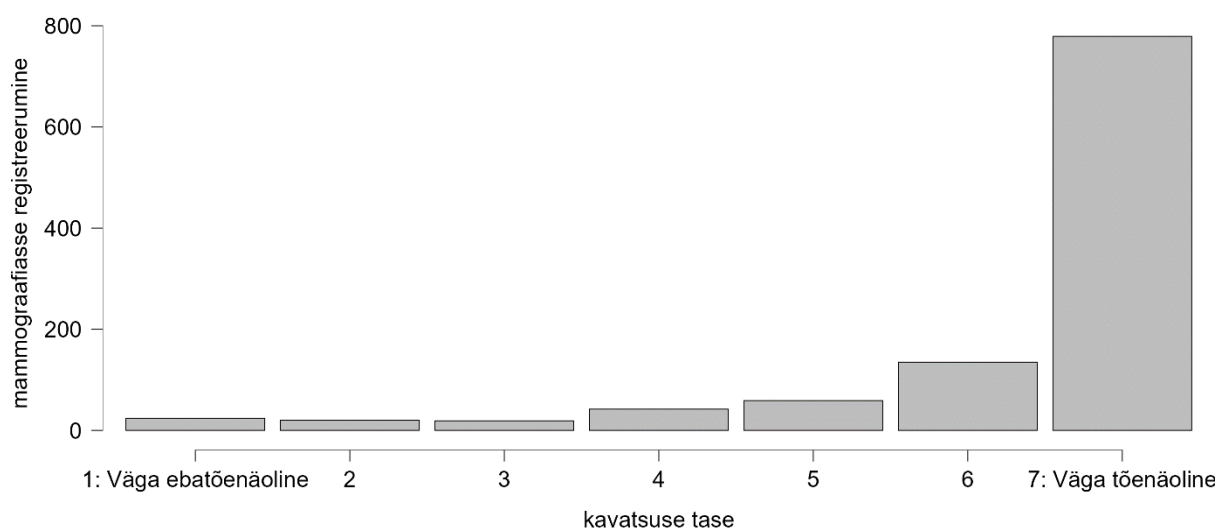
Joonis 3. 2021. aasta rinnavähi sõeluuringu kutse saajateks ja mittesaajateks jaotumine

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs



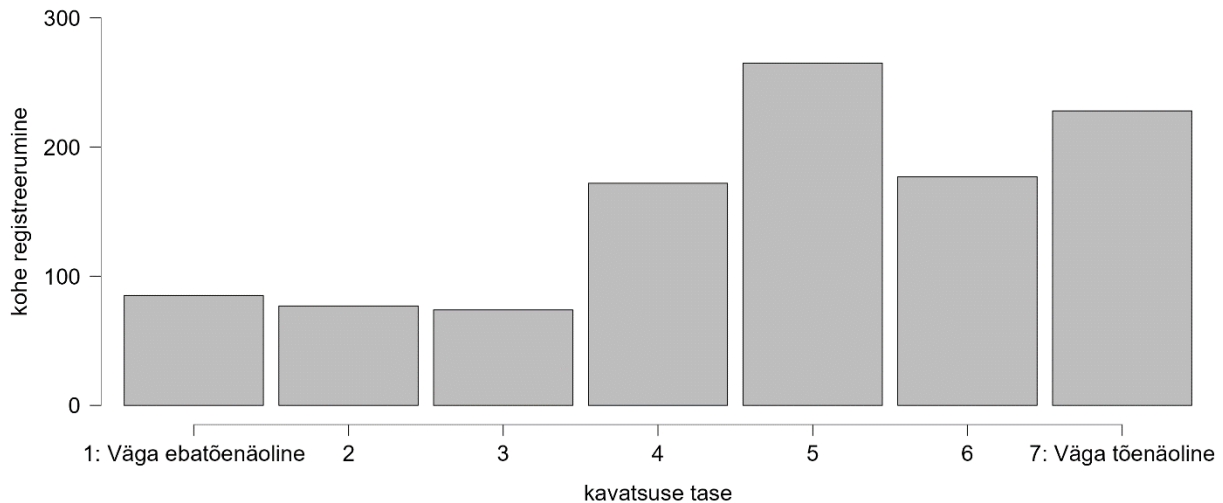
Joonis 4. Mammograafiauuringus varasema osalemise jaotus

Joonisel 5 on kujutatud mammograafiauuringusse registreerumise kavatsuse tõenäosus ja Joonisel 6 selle kavatsuse planeeritav realiseerimisaeg peale rinnavähi sõeluuringu kutse saamist. Statistiliselt olulisi erinevusi kutsete vahel mammograafiasse registreerumise kavatsuse ja registreerumise kiiruse kavatsuse osas ei esinenud.



Joonis 5. Mammograafiauuringusse registreerumise kavatsuse tase

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs



Joonis 6. Mammograafiauuringusse registreerumise tõenäosus kohe peale kutse saamist

Tabelis 1 on kujutatud katserühmade hinnangud kutsete omaduste: meeldiv, huvitav, kasulik, usaldusväärne, keeruline, segadusse ajav, arusaamisvõimet alahindav, pealesuruv ja manipuleeriv, osas.

Tabel 1. Kutsete omaduste hindamise keskmine tulemus. Sulgudes on toodud välja standardhälve.

Kutsete hindamise keskmine tulemus			
Kutsed	Ankeediga kutsed	Muudetud kutsed	Tavakutsed
Meeldiv	3.96 (.94)	4.13 (.84)	3.81 (1.08)
Huvitav	3.85 (1.02)	3.74 (1.08)	3.47 (1.15)
Keeruline	1.99 (1.22)	1.81 (1.08)	1.78 (1.09)
Segadusse ajav	1.64 (.98)	1.48 (.85)	1.55 (.92)
Alahindav	1.76 (1.01)	1.66 (.95)	1.62 (.98)
Kasulik	4.34 (.89)	4.39 (.82)	4.41 (.93)
Pealesuruv	1.63 (.94)	1.55 (.86)	1.55 (.88)
Manipuleeriv	1.57 (.86)	1.46 (.81)	1.37 (.74)

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Usaldusväärne	4.39 (.85)	4.44 (.86)	4.48 (.83)
---------------	------------	------------	------------

Järgnevalt on toodud välja katserühmadele kutsete omaduste hindamiseks esitatud väited ning millistes näitajates olid katserühmad omavahel statistiliselt olulisuselt erinevad ja millistes mitte.

„See kutse meeldis mulle“ (tabelis „Meeldiv“) hinnang oli muudetud kutse puhul statistiliselt oluliselt kõrgem võrreldes nii tavakutsega ($p < .001$) kui ankeediga kutsega ($p = .03$).

„Mul tekkis tahtmine seda kutset lähemalt uurida“ (tabelis „Huvitav“) hinnang oli ankeediga kutse puhul tavakutsega võrreldes statistiliselt oluliselt kõrgem ($p < .001$). Samuti oli see muudetud kutset tavakutsega võrreldes kõrgem ($p = .002$).

„Pidin pingutama, et kutsest aru saada“ (tabelis „Keeruline“) hinnang oli ankeediga kutse puhul statistiliselt oluliselt kõrgem võrreldes tavakutsega ($p = .02$).

„See kutse ajas mind segadusse“ (tabelis „Segadusse ajav“) hinnang oli muudetud kutse puhul statistiliselt oluliselt kõrgem võrreldes ankeediga kutsega ($p = .01$).

„See kutse alahindas mu arusaamisvõimet“ (tabelis „Alahindav“) hinnang oli ankeediga kutse puhul statistiliselt oluliselt kõrgem võrreldes tavakutsega ($p = .02$).

„Mind häiris, et see kutse püüdis minuga manipuleerida“ (tabelis „Manipuleeriv“) hinnang oli ankeediga kutse puhul statistiliselt oluliselt kõrgem võrreldes tavakutsega ($p < .001$) ning muudetud kutsega ($p = .04$).

„Tundsin, et kutse pakub mulle kasulikku võimalust“ (tabelis „Kasulik“), „Tundsin, et kutse surub mulle mammograafiauuringut peale“ (tabelis „Pealesuruv“) ja „See kutse tundus usaldusväärne“ (tabelis „Usaldusväärne“) puhul statistiliselt olulisi erinevusi kutsete vahel ei esinenud.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Tabelis 2 on kujutatud kolme erineva kutse keskmised tulemused enesetõhususe, ohtlikkuse, kasulikkuse ja barjääride osas, mis arutati Championi küsimustiku abil. Rinnavähi ohtlikkuse puhul paluti katserühmal hinnata sellesse haigestumise ohtu ning ajaliselt hinnata selle ohu realiseerumise võimalikkust. Kasulikkuse osas uuriti katserühma hinnanguid mammograafiauuringus osalemise kasulikkusest rinnavähi avastamisel. Barjääride puhul esitasime küsimusi uskumuste kohta, mis takistavad mammograafiauuringus osalemisel, eelkõige sellega seonduvate ebamugavuste ja hirmude kohta, näiteks hirm üleliigse kiirituse pärast. Statistiliselt olulisi erinevusi nende nelja faktori osas kutsete võrdlemisel ei esinenud.

Tabel 2. Nelja faktori keskmised tulemused erinevate kutsete puhul

Kutsete hindamise keskmine tulemus			
Kutsed	Ankeediga kutsed	Muudetud kutsed	Tavakutsed
Enesetõhusus	6.41	6.45	6.36
Ohtlikkus	2.24	2.28	2.28
Kasulikkus	4.28	4.29	4.31
Barjäärid	1.42	1.43	1.43

Arutelu

Uurimistöö eesmärk oli saada vastused rinnavähi sõeluuringu kutsete omaduste ja kutsete mõju kohta mammograafiauuringusse registreerumise kavatsuse osas. Samuti uuriti sihtrühma tunnetust rinnavähki haigestumise riski ja rinnavähi ohtlikkuse suhtes ning suhtumist rinnavähi sõeluuringu kasulikkusesse ja sõeluuringus osalemise barjääridesse.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Tulemustest selgus, et uuringus osalejad tunnetasid neile näidatud kolme erineva disainiga sõeluuringu kutset samaväärselt sõeluuringus osalema mõjutamisel. Kutsete positiivsete omaduste keskmised näidud on kõrgema tulemusega kui kutsete negatiivsemate omaduste keskmised näitajad. Muudetud kutset peeti teistest kutsetest meeldivamaks ja vähem segadusse ajavaks. Ankeediga kutset peeti kõige huvitavamaks kuid kõige manipuleerivamaks. Tavakutse oli kõige usaldusväärsem aga kõige ebahuvitavam. Sihtrühma kavatsus rinnavähi sõeluuringu kutse saamisel mammograafiauuringusse registreeruda oli kogu valimi osas kindel aga uuringusse registreerumise kiiruse osas ajaliselt väga varieeruv. Kutsete puhul oli kõige madalam sõeluuringusse registreerumise kavatsus ning kõige madalam registreerumise kiirus tavakutsetel. Ankeediga kutse ja muudetud kutse puhul olid need näitajad omavahel sarnasemad. Sihtrühma tunnetus rinnavähki haigestumise riski ja rinnavähi ohtlikkusesse jäi alla keskmise vastustega saavutatava võimaliku taseme, hinnang rinnavähi sõeluuringu kasulikkusesse oli keskmisest kõrgem aga sõeluuringus osalemise barjääride suhtes madal. Ankeediga kutse puhul oli sihtrühma tunnetus rinnavähi ohtlikusse, sõeluuringu kasulikkusesse ja selle barjääridesse kõige madalama tulemusega.

Uurimistöö tulemused kolme erineva kutse keskmiste tulemuste osas enesetõhususe, ohtlikkuse, kasulikkuse ja barjääride kohta on kooskõlas varasemate teadusuuringutega. Need kinnitavad Glanz et al. (2008) järgi tehtud HBMi ennustusi naiste rinnavähi sõeluuringus tõenäolisemalt osalemise kohta. See tähendab, et rinnavähi sõeluuringus osaletakse uuringukutse saamisel tõenäolisemalt kui tunnetatakse ohtu haigestuda rinnavähki reaalsena, tajudes sealjuures rinnavähki raske haigusena. Samuti hinnates kõrgemalt mammograafiauuringu tõhusust ning madalamalt selles osalemise barjääre. Barjääride määratlemiseks käsitleti uuringus väiteid, et mammograafiauuring on liiga piinlik, liiga valus, võtab liiga palju aega, mammograafiauuringu läbiviijad on ebaviisakad, hirm protseduuri alase teadmatuse ees, hirm saada liiga palju kiiritust, teadmatust uuringule saamise osas, on

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

tähtsamaid probleeme kui mammograafiauuringul osalemine, olen mammograafiauuringuks liiga vana, ei seisa meeles mammograafiauuringusse ennast kirja panna ja hirm saada teada, et midagi ongi valesti. Tavakutsete kõrval spetsiaalselt väljatöötatud rinnavähi sõeluuringu kutsete kasutamine peaks aitama mõjutada inimeste käitumist ja motiveerima aktiivsemat mammograafiauuringus osalemist kuid see ei leidnud uuringu käigus kinnitust. Seega on tulemused kooskõlas Andero Uusbergi (Uusberg, 2022) 2021. aasta rinnavähi sõeluuringu raames läbiviidud suure valimiga osalusaktiivsuse sekkumisuuringu tulemusega, mis näitas, et mõjutamispsühholoogiliselt tõhustatud kutsed ei muutnud oluliselt sõeluuringus osalemise tõenäosust ega kiirust.

Uuringu tulemuste tõlgendamisel tuleb võtta arvesse asjaolu, et uuringus osalejatest omavad 2/3 kõrgharidust, mis moodustab protsentuaalselt suurema osakaalu kui on seda eesti keelt valdavate naiste hulgas ühiskonnas. Eeltoodu tõttu ei saa laiendada valimiga saadud tulemust kogu sõeluuringu sihtrühmale. Samuti tuleb arvestada asjaolu, et üle 2/3 uuringus osalejatest on 50-59-aastased naised kuid uuringutele kutsutakse naisi vanuses 50-68 eluaastat.

Uurimistulemuste olulisus väljendub asjaolus, et rinnavähi sõeluuringu kutsete saatmisel ei saa arvestada ainult kutse saatmise faktiga vaid tuleb uuringu aktiivse osavõtu tagamiseks viia läbi korduvaid erinevates meediakanalites tehtavaid reklaamikampaaniaid. Samuti on oluline anda teada ravikindlustuseta naistele, kelle sünniaasta kattub uuringusse kutsutavatega, võimalusest rinnavähi sõeluuringus tasuta osaleda.

Antud küsitlusuuring panustab teadusesse väljaselgitatud asjaoluga, et uuringukutsete disainil puudub mõju rinnavähi sõeluuringus osalemise aktiivsusele. Meie tulemused näitavad seda, kuidas muudetud kutse tegelikult meeldis inimestele rohkem ja tekitas ka huvi rohkem kui tavakutse, kuid sellest üksi ei piisanud kavatsuse mõjutamiseks. Tulemused näitavad, et ankeedi lisamine muudetud kutsele ei mõjunud soodsalt, kuna tekitas segadust ja pani mõned

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

inimesed tundma, et nendega on justkui manipuleeritud. Uuringu nõrkuseks saab lugeda asjaolu, et sellega ei õnnestunud selgitada välja, millistele omadustele peaks vastama rinnavähi sõeluuringu kutse, mis motiveeriks naisi aktiivsemalt mammograafiauuringus osalema. Edaspidi tasub uurida mammograafiauuringus osalenute tagasisidet mammogrammi tegemise protseduuril kogetuga seoses. Tagasisidet tuleb küsida ka rinnavähi sõeluuringuga seotud barjääride kohta, et neid takistusi edaspidi efektiivsemalt vältida või ületada aidata. Selliste andmete kogumine võib tulla kasuks tulevikus läbiviidavate mammograafiauuringute aktiivsema osaluse tagajana.

Kokkuvõtteks selgus, et tõhustatud uuringukutsed ei mõjutanud võrreldes tavakutsega mammograafiauuringus osalemise aktiivsust ega mammograafiauuringus peale kutse saamist osalemise kiirust statistiliselt oluliselt. Võimalik, et uuringukutsete disain ei ole oluline kuna sihtrühm on enesekindel, rinnavähi riskiga seotud asjaoludest piisavalt teadlik ja on otsusekindel oma tervise eest igal juhul hea seisma.

Kasutatud kirjandus

Champion, V. L., Monahan, P. O., Springston, J. K., Russell, K., Zollinger, T. W., Saywell,

R. M., & Maraj, M. (2008). Measuring Mammography and Breast Cancer Beliefs in African American Women. *Journal of Health Psychology, 13*(6), 827–837.

<https://doi.org/10.1177/1359105308093867>

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice (4th edition)*. Jossey-Bass.

Mäger, A. (2021). Eesti haigekassa rinnavähi sõeluuringu kampaaniate sõnumite ja visuaalide analüüs ning kampaaniate loomise ja läbiviimise põhimõtted, strateegiad ja eesmärgid. Lõputöö. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

[http://194.126.99.106:8080/bitstream/handle/123456789/157/TE3_Ma%CC%88ger.pdf?
sequence=3&isAllowed=y](http://194.126.99.106:8080/bitstream/handle/123456789/157/TE3_Ma%CC%88ger.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Sõnumiagentuur Akkadian.(2020). *Rinnavähi sõeluuringute tunnetus sihtrühmas*. Tallinn

Uusberg, A. (2022). *Rinnavähi sõeluuringu osalusaktiivsuse sekkumisuuring*. Tartu

Vähi sõeluuringud naistele. (2022). Eesti Haigekassa. Vaadatud 03.12.2022

<http://www.haigekassa.ee/soeluuringud>

Lisad



KUTSE

Olete oodatud kontrollima oma tervist rinnavähi sõeluuringus.

Kutse kehtib 2021. aasta lõpuni ja see on saadetud Teile Eesti rahvastikuregistris (www.eesti.ee) olevale postiaadressile.

Registreerimisel küsitakse Teie sünniaastat ja isikukoodi. Uuringus osalemine on vabatahtlik ja uuringu eest tasub Eesti Haigekassa.

Uuringule tulles palume **kaasa võtta isikut tõendav dokument**. Uuringu tulemusest teavitab Teid uuringu teinud tervishoiuasutus.

Uuringule registreerumiseks palume helistada E–R Teile sobivasse tervishoiuasutusse:

Harijumaal ja Tallinnas

- Ida-Tallinna Keskhaigla (Magdaleena radioloogia osakond), tel. **666 1900, 606 7684**
Pärnu mnt 104, C korpus 1. korrus (kl 8–17)
- AS Mammograaf Kotka Tervisemaja, Kotka 12 tel. **627 4470** (kl 9–17)
Kesklinna kliinik, Estonia pst 1/3 tel. **627 4222** (kl 9–17)
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Sütiste tee 19 tel. **617 2405, 5300 6334**
(kl 8–16)

Ida-Virumaal

- Ida-Viru Keskhaigla, Ilmajaama 14, Kohtla-Järve tel. **337 8711** (kl 8–16)
- Narva Haigla, Haigla 5, Narva tel. **357 2737** (kl 9–15)

Läänemaal

- Läänemaa Haigla, Vaba 6, Haapsalu tel. **472 5878** (kl 8–16)

Pärnumaal

- Pärnu Haigla, Ristiku 1, Pärnu tel. **447 3561**, (kl 8–16)

Tartumaal

- Tartu Ülikooli Kliinikum, Puusepa 8, Tartu tel. **731 9411** (kl 8–16)

Lisainfo: www.soeluuring.ee ja haigekassa klienditelefonilt **669 6630**.



 Eesti Haigekassa  Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

KUTSE

Olete oodatud rinnavähi tasuta sõeluuringule

Sõeluuringuga suudetakse rinnavähk avastada palju varem, kui te ise oma haigestumist märkaksite. Mida varem rinnavähk avastada, seda edukam on ravi ja seda kiiremini saate naasta tavalise elurütmiga juurde.

Uuring kestab 5–10 minutit ning osalemine on lihtne:

1. Valige endale meelepärane raviasutus.
2. Helistage ja broneerige endale aeg.

minu uuringu aeg

Mis täna teatud, see homme hooleta!

AS Mammograaf Tallinnas Kotka tervisemajas 627 4470	Ida-Viru Keskhaigla Kohtla-Järvel 337 8711
AS Mammograaf Tallinnas kesklinna kliinikus 627 4222	Narva Haigla 357 2737
Põhja-Eesti Regionaalhaigla Tallinnas 617 2405, 5300 6334	Läänemaa Haigla Haapsalus 472 5878
Ida-Tallinna Keskhaigla 666 1900, 606 7684	Pärnu Haigla 447 3561
	TÜ Kliinikum Tartus 731 9411

Uuringu tulemuse saate teada paari nädala jooksul. Väga suure tõenäosusega annab see kindlustunde, et kõik on tööpoolest korras. Et kindlustunne püsiks, kontrollige sõeluuringute vahelisel ajal end ka ise ning kui midagi tundub teisiti, pöörduge julgelt perearsti poole.

Uuringukutse kehtib 2021. aasta lõpuni. Registreeruge uuringule niipea kui koroonakriis seda võimaldab. Nii väldite järjekordi aasta lõpus.

Rinnavähi ja sõeluuringu kohta saate lähemalt uurida www.soeluuring.ee ja haigekassa klienditelefonilt 669 6630.



KUTSE

Olete oodatud rinnavähi tasuta sõeluuringule

Sõeluuringuga suudetakse rinnavähk avastada palju varem, kui te ise oma haigestumist märkaksite. Mida varem rinnavähk avastada, seda edukam on ravi ja seda kiiremini saate naasta tavalise elurütmis juurde.

Uuring kestab 5–10 minutit ning osalemine on lihtne:

1. Valige endale meelepärane raviasutus.
2. Helistage ja broneerige endale aeg.
minu uuringu aeg
3. Täitke lisatud ankeet ja võtke see koos isikut tõendava dokumendiga uuringule kaasa.

Mis täna tehtud, see homme hooleta!

Uuringu tulemuse saate teada paari nädala jooksul. Väga suure tõenäosusega annab see kindlustunde, et kõik on tööpoolest korras. Et kindlustunne püsiks, kontrollige sõeluuringute vahelisel ajal end ka ise ning kui midagi tundub teisiti, pöörduge julgelt perearsti poole.

Uuringukutse kehtib 2021. aasta lõpuni. Registreeruge uuringule niipea kui koroonakriis seda võimaldab. Nii väldite järjekordi aasta lõpus.

Uuringu meeskonnale on suureks abiks, kui täidate ja võtate selle ankeedi uuringule kaasa.

Kontaktaadress, kui see erineb lehe päises olevast

E-posti aadress või telefoninumber, millele soovite uuringu tagasisidet

Millal käisite viimati mammograafiauuringul?

vähem kui 2 aastat tagasi
 2-3 aastat tagasi
 rohkem kui 3 aastat tagasi
 ma pole kunagi sellel uuringul käinud

Kas teie emal, õel, emapoolsel tädil või emapoolsel vanaemal on olnud rinnavähk?

jah ei ei tea

Kas olete viimasel ajal märganud rindades midagi tavalisest erinevat?

ei ole
 tuntavaid tükke rinnas
 rinna kuju muutusi
 rinna naha muutusi
 eritisi nibust
 muud tavalisest erinevat:

Kui kasutate arsti poolt välja kirjutatud hormoonravimeid, pange nende nimed siia kirja:

Rinnavähi ja sõeluuringu kohta saate lähemalt uurida www.soeluuring.ee ja haigekassa klienditefonilt 669 6630.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Lisa 4. Uurimistöös kasutatud küsimustiku küsimused:

Kui suur on tõenäosus, et selle kutse saamise järel...

...Te registreerute mammograafiauuringusse?

...Te registreerute mammograafiauuringusse kohe peale kutse lugemist?

... Te teete mammograafia, isegi kui arst Teile seda üle ei korda?

... Te leiате viisi mammograafiasse kohale saamiseks?

... Te saate oma päevakava korraldada nii, et jõuate ka mammograafiasse

... Te saate probleemide korral neist mammograafia läbiviijatega rääkida?

... Te teete mammograafia ära isegi juhul, kui olete tulemuse pärast mures?

... Te teete mammograafia ära isegi juhul, kui Te ei tea, mida sealt oodata?

... Te ei pea mammograafia eest tasuma?

... Teil õnnestub mammograafiasse registreeruda?

... Te leiате sobiva mammograafiateenuse pakkuja?

... Te saate mammograafia tehtud?

... Te hoiate kutse kuni mammograafia tegemiseni alles?

Väited nähtud kutse kohta:

See kutse meeldis mulle.

Mul tekkis tahtmine seda kutset lähemalt uurida.

Pidin pingutama, et kutsest aru saada.

See kutse ajas mind segadusse.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

See kutse alahindas mu arusaamisvõimet.

Tundsin, et kutse pakub mulle kasulikku võimalust.

Tundsin, et kutse surub mulle mammograafiauuringut peale.

Mind häiris, et see kutse püüdis minuga manipuleerida.

See kutse tundus usaldusväärne.

Adusin, et selle kutse taga on riik.

Adusin, et selle kutse taga on meditsiinitöötajad.

Adusin, et selle kutse taga on reklaamibüroo.

Kas saite kutsest aru, kui kaua sõeluuringu kutse kehtib?

Kas saite kutsest aru, mida tuleb teha, et sõeluuringusse saada?

Küsimused vastaja rinnavähki ja mammograafiat puudutavate mõtete kohta.

On tõenäoline, et ma haigestun rinnavähki.

Mul on suur oht lähiaastatel rinnavähki haigestuda.

Usun, et haigestun kunagi elus rinnavähki.

Kui mammograafias midagi ei leita, tunnen rinnavähi pärast vähem muret.

Mammograafia aitab kasvajaid rinnas varakult avastada.

Kui kasvaja leitakse mammograafias, ei pruugi rinnavähi ravi olla nii raske.

Mammograafia on parim viis väga väikese kasvaja avastamiseks.

Mammograafia vähendab riski, et ma suren rinnavähki.

Kardan mammograafiat, sest seal võib selguda, et midagi on valesti.

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Kardan mammograafiat, sest ma ei tea, mida seal täpsemalt tehakse.

Ma ei tea, kuidas mammograafiauuringusse saada.

Mammograafia on minu jaoks liiga piinlik.

Mammograafia võtab liiga palju aega.

Mammograafia on minu jaoks liiga valus.

Mammograafia läbiviijad on ebaviisakad.

Saan mammograafia käigus üleliigset kiiritust.

Mul ei püsi meeles ennast mammograafiasse kirja panna.

Mul on tähtsamaid probleeme kui mammograafia tegemine.

Olen nii vana, et mul ei ole mammograafiat enam vaja.

Küsimused vastaja kogemuse kohta:

Kas olete kunagi käinud mammograafiauuringul?

Kas Teid on kunagi kutsutud rinnavähi sõeluuringule?

Kas Teid kutsuti rinnavähi sõeluuringule 2021. aastal?

Kas olete varem näinud sõeluuringu infomaterjale, mis olid sarnased siin uuringus nähtud kutsele?

Kas olete varem näinud täpselt sellist sõeluuringu kutset nagu siin uuringus?

Kas Teil on kehtiv tervisekindlustus?

Mil määral Te nõustute, et ...

...Eesti riigiasutused on üldjuhul usaldusväärsed

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

...meditsiinitöötajad on üldjuhul usaldusväärsed

...Teie perearst on üldjuhul usaldusväärne

Teie vanus:

Teie sugu:

Teie kõrgeim lõpetatud haridus:

Sõeluuringu kutsete efektiivsuse analüüs

Käesolevaga kinnitan, et olen korrektselt viidanud kõigile oma töös kasutatud teiste autorite poolt loodud kirjalikele töödele, lausetele, mõtetele, ideedele või andmetele.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

Stella-Helena Kaasik