

## بررسی عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر ساری در مورد خود آزمایی پستان، سال ۱۳۸۰

فاطمه عبداللهی\*، بیژن شعبانخانی\*

### مکیده:

امروزه کانسر پستان مهمترین عامل نگران کننده سلامتی زنان جهان می باشد، آزمون خود آزمایی پستان یکی از بحث انگیز ترین تست های پیشگیری کانسر پستان است، جهت گسترش تأثیر و کشف مشکلات انجام خود آزمایی و مشخص شدن علل عدم کاربرد روش این مطالعه بر روی زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر ساری انجام گرفته است.

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی تحلیلی است. اطلاعات حاصل از ۴۲۰ زن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی ۱۱،۸ و ۶ ساری به طور تصادفی توسط پرسشنامه حاوی ۴۲ سؤال جمع آوری و پس از سنجش آگاهی، نگرش و عملکرد، ارتباط آنها با بعضی از متغیرها مانند سن، سطح سواد و آموزش توسط کادر بهداشتی و نیز ارتباط سطح آگاهی و نگرش با عملکرد با استفاده از آزمونهای آماری میانگین و کای اسکوار تجزیه و تحلیل گردید.

میانگین سن نمونه ها ۲۷/۴۸ و ۲۴/۳٪ تحصیلات دانشگاهی و ۳۱/۵٪ از روشهای هورمونهای ضد باروری استفاده کرده اند. منبع شنیداری خود آزمایی ۲۹/۵٪ افراد و کارکنان بهداشتی بوده، در حالیکه فقط ۱۴/۸٪ در مورد روش خود آزمایی توسط کارکنان آموزش دیده اند این در حالی است که ارتباط بین آموزش در مورد خود آزمایی و انجام آن معنی دار بوده است ( $p < 0.0002$ ). همچنین در حالیکه میزان آگاهی از ارزش پیشگیری از کانسر سینه توسط خود آزمایی ۷۷/۲٪ بوده تنها ۴۰/۵٪ اقدام به خود آزمایی کرده اند که از این تعداد ۵۲٪ از زنان و ۹۰٪ از مکان مناسب معاینه اطلاع نداشته اند و همچنین نتایج نشان داد بین سطح تحصیلات و نگرش مثبت به خود آزمایی ارتباط معنی داری وجود داشته است ( $p < 0.0001$ ).

در حالیکه نگرش نسبت به ارزش پیشگیری از خود آزمایی مثبت بوده، انجام آن بخصوص به طور صحیح در حد پایین بوده است. همچنین عملکرد کارکنان بهداشتی در دادن نگرش، افزایش آگاهی و انجام خود آزمایی بسیار ضعیف بوده است.

کلید واژه ها: آزمون خود آزمایی پستان / آگاهی / سرطان پستان - تشخیص / عملکرد / نگرش

### مقدمه:

سلامتی و دومین کانسر شایع زنان جهان می باشد (۱،۲)

بطوریکه هر ۱۵ دقیقه یک نفر به علت آن می میرد (۲).

امروزه کانسر پستان مهمترین عامل نگران کننده

### مواد و روش کار:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی، تحلیلی است. روش نمونه گیری تصادفی مبتنی بر هدف بوده بدین طریق که شهر به سه ناحیه شمال، جنوب و مرکز تقسیم شد و از بین نواحی مذکور، زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شماره های (۱۱ و ۸ و ۶) ۴۲۰ نفر به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه حاوی ۴۲ سؤال بوده است. ۱۹ سؤال مربوط به مشخصه های دموگرافیک، پزشکی و مامایی و برای بخش آگاهی ۱۵ سؤال در زمینه آشنایی با سرطان پستان، منابع اطلاعاتی، اطلاع از خود آزمایی پستان، فواید آن و روش صحیح معاینه پستان مطرح شد و در پایان با توجه به تعداد پاسخهای صحیح به ۴ گروه آگاهی ضعیف، متوسط، خوب و عالی تقسیم شدند و نیز سه سؤال در زمینه نگرش افراد نسبت به اصل خود آزمایی و اهمیت آن مطرح شد که افراد نظر خود را مطرح کرده و با توجه به پاسخ های صحیح به هر سؤال به نگرش مثبت و منفی طبقه بندی شدند. همچنین با طرح ۵ سؤال عملکرد نمونه ها به صورت دلیل انجام یا عدم انجام خود آزمایی و چگونگی اقدام در صورت بر خورد با علائم خاص بررسی و با توجه به پاسخ صحیح عملکرد به دو درجه خوب و ضعیف طبقه بندی شد و در پایان ارتباط سطح آگاهی، نگرش و عملکرد با برخی از متغیرها و ارتباط این سه با هم با استفاده از آزمونهای آماری میانگین و کای اسکوار تجزیه و تحلیل گردید.

### نتایج:

نتایج پژوهش حاکی از آن است که میانگین سنی نمونه ها ۲۷/۴۸ و ۸۰/۵٪ خانه دار و ۳۱/۵٪ از روشهای هورمونی ضد بارداری استفاده می کنند، همچنین ۲۷/۶٪

شیوع سرطان پستان در دو دهه گذشته افزایش یافته است (۳) و بیشترین افزایش شیوع در سالهای گذشته مربوط به کشورهای آسیایی مانند ژاپن و سنگاپور بوده است (۴). متأسفانه به دلیل چند عاملی بودن علت سرطان به نظر نمی آید تا آینده نزدیک نوید رضایت بخشی در مورد یافتن علل آن وجود داشته باشد (۲،۵) و تشخیص زود هنگام همچنان زیر بنای تلاش های انجام شده در جهت کاستن از مرگ و میر ناشی از این بدخیمی را تشکیل می دهد. این هدف یعنی تشخیص زود هنگام منجر به پیدایش برنامه هایی برای غربالگری شد (۱،۶). شواهد در کشورهای مختلف نشان می دهد هر ساله با اجرای برنامه های غربالگری تعداد زیادی از مبتلایان به مرگ حتی نجات خواهند یافت و آزمون خودآزمایی پستان امروزه شاید یکی از بحث انگیز ترین تست های غربالگری کانسر پستان باشد (۷) علی رغم وجود شواهد قطعی در تأیید خود آزمایی پستان به عنوان روشی موثر و ارزان در پیشگیری از مرگ و میر ناشی از بدخیمی پستان، مع الوصف اکثریت زنان این عمل را به عنوان یک روش معمول و بر اساس نظم خاصی که مجامع بهداشتی توصیه می کنند انجام نمی دهند به طوریکه نتایج تحقیقات استرنبرگر نشان می دهد تنها ۲۵-۳۵ درصد از زنان تحت مطالعه به طور مرتب خود آزمایی پستان را انجام می دهند (۱،۶).

امروزه مشخص شده که زنان با آگاهی بیشتر و نگرش مثبت تر عملکرد بهتری خواهند داشت، بنابر این جهت گسترش تأثیر و کشف مشکلات انجام خود آزمایی و مشخص شدن علل عدم کاربرد روش بر آن شدیم به عوامل موثر بر این متغیرها و راه حل های لازم برای ترویج این رفتار بهداشتی در زنان دست یابیم.

جدول ۲: فراوانی نمونه‌ها بر حسب پاسخ صحیح به سئوالات سنجش نگرش از خود آزمایی پستان

درصد	تعداد	فراوانی
		نگرش مورد سنجش
۹۱/۴۲	۱۹۲	نگرش نسبت به اصل خود آزمایی پستان
۹۲/۸۵	۱۹۵	آیا خود آزمایی پستان نقشی در تشخیص به موقع دارد
۷۳/۸۰	۱۵۵	معاینه پستان لزومی به تکرار ماهیانه دارد

جدول ۳: فراوانی نمونه‌ها بر حسب پاسخ صحیح به سئوالات سنجش عملکرد از خود آزمایی پستان

درصد	تعداد	فراوانی
		عملکرد مورد سنجش
۴۰/۴۷	۸۵	تاکنون شخصاً اقدام به معاینه پستان کرده اید
۵۱/۶۱	۱۶	در صورت برخورد با علائم مشکوک چه اقدامی کرده اید

### بحث:

نتایج این مطالعه همگام با پژوهشها در دیگر مناطق دنیا نشان دهنده کاهش آگاهی از آزمون خود آزمایی پستان در زنان بوده است (۱۸) که خود دلیلی بر عملکرد ضعیف زنان است (۹) و نیز چنانچه نتایج نشان داد بیش از نیمی از نمونه‌ها تا این زمان اقدام به خود آزمایی ننموده اند این در حالی است که اکثریت نمونه‌های ما را افراد تحصیل کرده که حتی نمی‌توانند نماینده تمام زنان جامعه باشند تشکیل میدهد، مسلماً انتظار رفتار بهداشتی بیشتر در زنان با تحصیلات بالاتر وجود دارد (۱۰) حال باید جستجو نمود که علیرغم نگرش مثبت این قشر چرا آگاهی و عملکرد آنان ضعیف است؟ نتایج نشان داد که اکثر نمونه‌های ما را زنان خانه دار تشکیل می‌دهد Rashidi می‌نویسد زنان خانه دار به علت فعالیت اجتماعی کمتر دسترسی آنها به اطلاعات پزشکی از جمله BSE کمتر خواهد بود (۱) Rajaram معتقد است از جمله موانع اطلاع رسانی از پرسنل بهداشتی به زنان موانع ارتباطات آنان است (۱۱) چنانچه نتایج نیز نشان داد زنانی که در مورد BSE توسط کارکنان آموزش دیده اند

از نمونه‌ها هیچ اطلاعی از سرطان پستان و ۴۴/۸٪ هیچ اطلاعی از خود آزمایی پستان نداشته اند و میزان آگاهی نمونه‌ها از خود آزمایی پستان در ۸۳/۳۳٪ ضعیف، ۱۳/۳۳٪ متوسط، ۲/۳۸٪ خوب و ۲٪ عالی بوده است. منبع شنیداری خود آزمایی ۲۹/۵٪ نمونه‌ها کارکنان بهداشتی بوده در حالیکه فقط ۱۴/۸٪ در مورد روش خود آزمایی توسط کارکنان آموزش دیده اند، این در حالی است که ارتباط بین آموزش در مورد خود آزمایی و انجام آن معنی دار بوده است ( $P < 0.002$ ). همچنین در حالیکه نگرش مثبت به ارزش پیشگیری از کانسر سینه توسط خودآزمایی ۷۷/۲٪ بوده تنها ۴۰/۴٪ اقدام به خود آزمایی کرده اند که از این تعداد ۶۴٪ از محل معاینه و ۵۲٪ از زمان و ۹۰٪ از مکان مناسب معاینه اطلاع نداشته اند. و ۲۵٪ از افرادی که معاینه شده اند از اهمیت تکرار معاینه بی اطلاع هستند در حالیکه این رقم در افراد بدون سابقه معاینه ۳۳/۵٪ بوده است. همچنین نتایج نشان داد ارتباط بین سطح تحصیلات و نگرش مثبت به خودآزمایی معنی دار بوده است ( $p < 0.001$ ) و نگرش تمام افرادی که تحصیل دانشگاهی داشته و تنها ۱۲٪ افراد بدون تحصیلات دانشگاهی نسبت به خود آزمایی پستان مثبت می‌باشد جدول ۳-۱ پاسخ صحیح نمونه‌ها به تعدادی از سئوالهای سنجش آگاهی و نگرش و عملکرد را نشان می‌دهد.

جدول ۱: فراوانی نمونه‌ها بر حسب پاسخ صحیح به تعدادی از سئوالات سنجش آگاهی از خود آزمایی پستان

درصد	فراوانی	آگاهی مورد سنجش از BSE*
۷۸/۵۷	۱۶۵	فوائد
۳۸/۰۹	۸۰	سن
۲۸/۳۸	۱۷۳	محل
۲۹/۰۴	۶۱	زمان
۳۱/۴۲	۶۶	مکان
۲۳/۸۰	۵۰	حالات
۲۱/۹	۴۶	شخص انجام دهنده

\* Breast self-Examination

جهت ترویج رفتارهای بهداشتی باید اعتقادات ناصحیح را شناخت و آنها را رفع نمود (۶) .  
 از آنجایی که موفقیت در درمان سرطان متکی به تشخیص زودرس آن است (۱۴) و از آنجاکه همگام با نتایج پژوهشهای دیگر (۶،۹،۱۲) بر این نکته تأکید است که منبع آموزشی زنان مهمترین عامل در افزایش آگاهی و عملکرد زنان و کادر بهداشتی در افزایش آگاهی بهداشتی جامعه از مهمترین این منابع است باید آموزش درباره اهمیت خود آزمایی پستان و چگونگی انجام آن بخصوص در زنان با سطح سواد پائین تر جزء برنامه های روتین مراکز بهداشتی کشور قرار گیرد به امید آن روز.

#### سپاسگزاری :

تقدیر و تشکر از پرسنل محترم مراکز بهداشتی درمانی شماره ۶ و ۸ و ۱۱ و دانشجویان محترم کارشناسی بهداشت عمومی.

آن را بیشتر انجام داده و از اهمیت معاینه منظم اطلاع بیشتری دارند که چنین نتایجی را Sortet و Gary نیز گزارش نموده اند (۱۲،۱۳).

همچنین در پاسخ پرسش منبع اطلاعاتی افراد از کانسر و خود آزمایی پستان سهم کارکنان و رسانه های گروهی پایین بوده است این در حالی است که تأثیر آموزش رسانه های گروهی در کشور ما بر هیچکس پوشیده نیست ، تحقیقات نشان می دهد دادن اطلاعات در باره کانسر یک راه مناسب برای توزیع اطلاعات درباره روشهای پیشگیری از کانسر از جمله BSE خواهد بود(۹).  
 اگر چه نتایج تحقیق ما همسو با Ali هیچ ارتباطی بین نگرش و عملکرد زنان نشان نداد، اما نگرش مثبت بر قضاوت ، تصمیم گیری و رفتارهای شخصی افراد تأثیر می گذارد(۹،۱۲) و اثر بخشی برنامه های آموزشی بستگی زیادی به درک صحیح از عقاید و نگرش افراد دارد و

#### منابع :

1. Rashidi A , Rajaram Sh. Middle Eastern Asian islamic women and breast self – examination. *Int J Cancer Care* 2000 Feb ; 23(1) :64-70.
۲. موسوی اعظم السادات . بهتاش نادره. بیماریهای پستان ، پیشگیری ، تشخیص و درمان. تهران : تیمورزاده ، نشر طبیب ، ۱۳۷۸ : ۱۸۲-۱۷۵.
۳. لئون اسپیرف . اندوکرینولوژی بالینی زنان و زایمان. ترجمه : ملک منصور اقصی . تهران : اشارت ، ۱۳۷۳ : ۴۸۵-۴۴۵.
4. Marlene BG. Maureenc Hatch. Breast cancer epidemiology , treatment and prevention . *Women Health* 2000; 871
۶. رادیان کنت جی ، بروکووتیز ، راس اس ، باربیری رابرت ال. اصول بیماریهای زنان کیسنز . ترجمه : بهرام قاضی جهانی. تهران : اشارت ، ۱۳۷۴ : ۲۴۵-۲۲۰.
۷. شاه حسینی زهره . بررسی آگاهی نگرش و عملکرد زنان معلم شهر ساری در مورد خود آزمایی پستان در شهر ساری در سال ۱۳۷۵ . مجله ناصر دانشگاه علوم پزشکی مازندران ، سال هفتم ، شماره ۱۶ ، ۱۳۷۶ : ۴۰-۳۵
8. Luigi M. The structuring of a course of breast self examination considering oncological , psychological and sociocultural aspects . *Insit Psychol , La sapienza Rome , Italy poster presentation* 1998; 67.
9. Chie WC , Chengkw FY. A study on women’s practice of breast self- examination in Taiwan . *Prev Med* 1993 May; 22(3): 316-24.
10. Nagia A , khalil H. Cancer prevention and early detection among egyptians. *Cancer Nurs* 1996 Apr; 19(2): 104-111.
11. Rajaram S , Rashidi A. Minority women and breast cancer screening : the role of cultural expllanatory

19(2): 104-111.

11. Rajaram S , Rashidi A. Minority women and breast cancer screening : the role of cultural explanatory models. *Prev Med* 1998; **27**: 257-64.
12. Gray ME. Factors related to practices of breast self – examination in rural women. *Cancer Nurs* 1990; **13**:100-7.
13. Sortet JP , Banks SR. Health beliefs of rural appalachian women and the practice of breast self-examination. *cancer Nurs* 1997 Aug; **20** (4): 231-235 .
14. Burach R ,Liang J. The early detection of cancer in the primary- care setting : factors associated with the acceptance and completion of recommended procedures. *Prev Med* 1987;**16**:739-51.