

## مقدمه

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان زنان و دومین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در میان زنان ۴۰ تا ۴۴ ساله است (۱). مطالعات نشان می‌دهد که پیشگیری از سرطان و تشخیص زودرس از جمله فاکتورهای حیاتی در کنترل بیماری می‌باشند. با پیشگیری و استفاده از غربالگری، ابتلا به سرطان و مرگ و میر ناشی از آن کاهش می‌یابد (۲). به نظر می‌رسد این بیماری از گذشته دور در کشور ما نیز شیوع فراوان داشته است. وجود اشارات متعدد به سرطان پستان در کتب قدیمی پزشکی ایران و توجه ابوعلی سینا به درمان این بیماری توسط جراحی، نشانه‌ای از سابقه تاریخی آن در کشور ما دارد (۳). آمارهای جدید نشان می‌دهد که از هر ۸ زن یک نفر به این سرطان دچار می‌شوند و سالانه بیش از ۲۰۳۵۰۰ مورد جدید سرطان پستان تشخیص داده می‌شود. طبق توصیه انجمن سرطان آمریکا معاینات کلینیکی پستان یکی از روشهای مؤثر در پیشگیری ثانویه برای سرطان پستان می‌باشد (۴). کمبود دانش و آگاهی از دلایل عدم جذب افراد برای شرکت در آزمایشات غربالگری می‌باشد (۵). اطلاع‌رسانی به زنان در زمینه احتمال ابتلاء به سرطان به صورتی که نگرانی شدید در آنها ایجاد نکند، درصد مشارکت را افزایش خواهد داد (۶). طبق مطالعات انجام شده، در صورت افزایش آگاهی عمومی، تشخیص به موقع و درمان مؤثر بیش از ۵۰ درصد مبتلایان به سرطان می‌توانند از عمری طولانی برخوردار شوند. به علت نبودن برنامه آموزشی و کمبود امکانات بیش از ۳۰ تا ۸۰ درصد بیماران در کشورهای در حال توسعه، بیماری آنها تا مرحله پیشرفته قابل تشخیص نیست ولی در کشورهای صنعتی ۵۰ درصد از سرطانهای پستان در زمانی که محدود است تشخیص داده می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که میزان بقای زنانی که سرطان پستان آنان به موقع تشخیص داده شود ۹۰٪ بوده در حالیکه این میزان در مورد زنانی که بیماری در آنها گسترش پیدا کرده بود، ۶۰٪ کاهش می‌یابد (۷). لذا این مطالعه به منظور تعیین تأثیر آموزش معاینات کلینیکی پستان بر

مراجعه معلمین مدارس ابتدایی دخترانه شهر یاسوج به مراکز درمانی تعیین شده جهت انجام معاینه در دو گروه کنترل و مورد انجام گردید.

## روش کار

پژوهش حاضر به علت انجام مداخله و داشتن گروه مورد و کنترل یک مطالعه نیمه تجربی است که نمونه مورد مطالعه بر اساس روش مقایسه نسبتها، با در نظر گرفتن، ۵۰٪ (حداکثر مراجعه در گروه مورد) و ۳۵٪ (حداکثر مراجعه در گروه کنترل)،  $\alpha = 0/05$ ،  $\beta = 0/05$  حجم نمونه در هر گروه ۱۰۰ نفر محاسبه گردید و در کل ۲۰۰ نفر از معلمین مدارس ابتدایی دخترانه شهر یاسوج انتخاب شده که بر حسب متغیرهایی از قبیل میزان تحصیلات، سن، وضعیت تأهل، سابقه مشکل بهداشتی یا سرطان پستان در خانواده و ... مورد سنجش قرار گرفتند.

نمونه‌ها به روش چند مرحله‌ای انتخاب گردیدند بدین ترتیب که شهر به دو ناحیه ۱ و ۲ تقسیم گردید و به صورت تصادفی ناحیه ۱ به عنوان گروه کنترل و ناحیه ۲ به عنوان گروه مورد در نظر گرفته شد. که از هر ناحیه به روش تصادفی سیستماتیک چند مدرسه انتخاب شد. یک جزوه آموزشی در ارتباط با سرطان پستان، اهمیت پیشگیری ثانویه، تشخیص زودرس، شرکت در غربالگری و مراجعه جهت معاینات کلینیکی پستان در اختیار گروه مورد قرار داده شد. ضمناً طی اطلاعیه‌ای زمان و مکان انجام معاینات کلینیکی به اطلاع هر دو گروه رسانده شد. سپس میزان مراجعه معلمین به مراکز از قبیل تعیین شده بعد از مدت دو ماه اندازه‌گیری گردید. در ضمن مراجعه کنندگان طی این دو ماه توسط پزشک از نظر وجود توده، اندازه و تقارن پستانها، رنگ، الگوی وریدی و ضخامت یا وجود ادم، ظاهر پرتقالی در پوست، فرو رفتگی در نیپل و آرئولها تورفتگی سینه و پستان و بزرگی غدد لنفاوی بطور کامل مورد معاینه کلینیکی پستان قرار می‌گرفتند. همچنین جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌ای دو بخشی شامل سؤالات مربوط به ویژگیهای فردی و علل مراجعه و عدم مراجعه جهت معاینات کلینیکی پستان استفاده شد که در اختیار کلیه معلمین مدارس منتخب

توسط پزشک نتایج به صورت زیر بوده است. در گروه کنترل ۴۲/۱ درصد به این دلیل که این موضوع را روشی موثر برای جلوگیری از سرطان پستان می دانستند، ۱۵/۸ درصد توصیه پزشک یا اعضاء گروه بهداشتی را عنوان نمودند ، ۵۲/۶ درصد احساس تغییراتی در بافت پستان و ۱۰/۵ درصد آگاهی یافتن از طریق رسانه ها را ذکر نمودند. موارد فوق جهت گروه مورد نیز به ترتیب ۳۰ درصد، ۳۰ درصد، ۶۵ درصد و ۳۰ درصد بوده است ( لازم به ذکر است بعضی از نمونه های پژوهش بیش از یک مورد را دلیل انجام عکسبرداری یا معاینه پستان توسط پزشک ثبت نموده اند).

دیگر نتایج بیانگر آن است که در هریک از گروه کنترل و مورد ۹ درصد واحدها، مشکل بهداشتی در رابطه با پستان داشته و ۹۱ درصد آنها مشکلی در این زمینه دارا نبودند. همچنین ۲۰ درصد از نمونه های گروه مورد قبل از آموزش جهت معاینات کلینیکی پستان مراجعه کرده در صورتی که بعد از آموزش ۵۸ درصد آنها در این راستا مراجعه نمودند. در ضمن آزمون آماری کای دو ارتباط معنی داری را بین مراجعه بعد از آموزش در دو گروه کنترل و مورد نشان داد ( $P=0/00$ ) (جدول شماره ۱)

قرار گرفت. سپس داده ها با استفاده از اس. پی. اس. اس و آمار توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل گردید.

## نتایج

نتایج نشان داد که میانگین سن نمونه ها در گروه کنترل و مورد به ترتیب  $61/58 \pm 35/52$  و  $61/05 \pm 33/11$  بوده است. ۷۰ درصد گروه کنترل مجرد و ۹۳ درصد متأهل بودند. ۹۱ درصد گروه مورد نیز متأهل ، ۸ درصد مجرد و ۱ درصد بیوه بودند. در زمینه میزان تحصیلات گروه کنترل نیز ۶۴ درصد دیپلم و زیر دیپلم و ۳۶ درصد بالاتر از دیپلم ، همچنین ۶۷ درصد گروه مورد، مدرک دیپلم و زیر دیپلم و ۳۳ درصد بالاتر از دیپلم بودند. در خصوص سابقه سرطان پستان، ۲ درصد از هر دو گروه تاریخچه مثبت داشته و ۹۸ درصد دارای تاریخچه منفی بودند. در زمینه سابقه وجود سرطان در خانواده گروه کنترل ، خواهر، مادر، خاله، عمه و یکی از اقوام دیگر بترتیب ۲۰ درصد، ۱۰ درصد، ۱۰ درصد، ۰ درصد، ۰ درصد و ۶۰ درصد را به خود اختصاص دادند. در گروه مورد نیز درصدهای فوق بترتیب شامل ۰ درصد، ۰ درصد، ۰ درصد، ۵۰ درصد و ۵۰ درصد بوده است.

در خصوص علت انجام عکسبرداری یا معاینه پستان

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی چگونگی مراجعه بعد از آموزش در دو گروه کنترل و مورد

گروه		چگونگی مراجعه بعد از آموزش
تعداد (درصد) مورد	کنترل تعداد (درصد)	
۵۸ (۵۸)	۲۳ (۲۳)	بلی
۴۲ (۴۲)	۷۷ (۷۷)	خیر
۱۰۰ (۱۰۰)	۱۰۰ (۱۰۰)	جمع

$$X^2 = 25/41$$

$$df= 1$$

$$P = 0.000$$

**بحث**

با توجه به نتایج حاصله می‌توان با برنامه‌ریزی صحیح آموزشی در سطح وسیع، مشکلات پستان را به موقع تشخیص داده و از پیشرفت بیماری جلوگیری نماییم. در این رابطه تحقیقی تقریباً مشابه توسط مامون و زاپکا در سال ۱۹۸۵ با هدف تعیین تأثیر آموزش بر افزایش دفعات خودآزمایی پستان و ارتقاء کیفیت انجام آن صورت گرفته است. در این بررسی پس از آموزش انجام خودآزمایی پستان، ۲۶ درصد، انجام ماهیانه حداقل ۲ بار، ۲۹ درصد و کیفیت انجام آن، ۲۲ درصد افزایش یافته است، در ضمن زنان گروه مورد در مقایسه با گروه کنترل در ارتباط با خودآزمایی پستان بیشتر بحث می‌کرده‌اند (۸). در یک مطالعه مداخله‌ای فرخی به مقایسه تأثیر دو روش آموزش بر مهارت و رفتار مادران شهرستان بوشهر پرداخته است و نتایج حاصله بیانگر آن بود که مهارت مادران در گروهی که توسط دختران خود آموزش دیدند در موقع انجام معاینه پستان بیش از مادرانی بود که توسط مربی تحت تعلیم قرار گرفتند. همچنین مادران گروه اول (آموزش توسط دختران) معاینه را در طی سه ماه پیگیری بصورت مداوم‌تر و منظم‌تر از مادران گروه دوم (آموزش توسط مربی) انجام داده بودند (۹). در این زمینه پژوهشی نیز توسط «ونکی» و همکاران تحت عنوان بررسی تأثیر مشارکت دختران دبیرستانی بر میزان مراقبت از خود زنان در مورد خودآزمایی پستان در تهران صورت گرفت (۱۰). «لیرمن» نیز در مطالعه خود تأثیر یک برنامه آموزشی را بر انجام خودآزمایی پستان، در زنان میانسال و مسن سنجیده است (۱۱). همچنین «وود» اثر آموزش را در ارتقاء مهارت و دانش انجام خودآزمایی پستان در ۶۲ نفر از زنان بالای ۶۰ سال تعیین نموده است (۱۲). در سه تحقیق اخیر و مطالعات دیگر نتایجی مشابه بررسی حاضر بدست آمده است (۱۳).

**نتیجه نهائی**

بنابراین با توجه به نتیجه تحقیق حاضر و پژوهش‌های قبلی به عمل آمده در این زمینه، به نظر می‌رسد با آموزش صحیح در مورد معاینه پستان می‌توان در

افزایش آگاهی زنان و ارتقاء رفتارهای بهداشتی آنها در جامعه گامی مثبت برداشته، در اجرای مستمر و منظم برنامه غربالگری سرطان پستان نیز موفق گردیم.

**سپاسگزاری**

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که ما را در انجام این تحقیق یاری نموده و هزینه‌های مربوط به این طرح را تقبل نمودند تشکر و قدردانی می‌نماییم.

**منابع**

۱. حضرتی م. بررسی علل عدم انجام اقدامات پیشگیری‌کننده بروز سرطان پستان در زنان تیم بهداشتی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز خلاصه مقالات پنجمین سمینار سراسری دانشکده پرستاری و مامائی حضرت فاطمه (س)، شیراز، ۱۳۸۱: ۴۰.
2. Lanin DR, Mathews HF, Mitchell J, Swanson MS. Impacting cultural attitudes in African - American Women to decrease breast cancer mortality. The American Journal of Surgery 2002; 184 (8): 418-423.
۳. دادخواه ب. محمدی م. آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شهر اردبیل در مورد خودآزمایی پستان. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. فصلنامه پزشکی وپیراپزشکی سال دوم، شماره پنجم، ۱۳۸۱: ۲۰-۴.
4. Beisecker AE. Hayes J. Ashworth JK. Reese PL. Providing information about Breast Cancer Via-public forums. Cancer detection and prevention 1997; 21(4): 731-32.
5. Rees CE, Bath PA. The information needs and source preferences of women with breast cancer and their family members: a review of the literature published between 1988 and 1998. J Adv Nurs 2000 31 (4): 833-41.
6. Sutton S. Prospective study of predictors of attendance for breast screening in inner London. Journal of epidemiology and Community Health 1994; 23: (48): 65.

7. Koroltchouk V . The Control of Breast Cancer A world Health organization perspective Cancer 1990; 65(12): 2803-2805.
8. Mamon J. Zapka J. Improving frequency and proficiency of Breast Self Examination: Effectiveness of an Education program. AJPH 1985;75(6): 618-624.
9. فرخی م، غفاریان شیرازی ح. مقایسه تأثیر دو روش آموزش مستقیم و غیرمستقیم بر مهارت و رفتار مادران در زمینه انجام خودآزمایی پستان در شهرستان بوشهر، طب جنوب، سال سوم (شماره دوم) ۱۳۷۹: ۹۶ - ۹۴.
۱۰. ونکی ز. بررسی تأثیر مشارکت دختران دبیرستانی بر میزان مراقبت از خود زنان در مورد خودآزمایی پستان. فصلنامه علمی - پژوهشی دانشور دانشگاه شاهد، سال ششم، شماره ۲۴، ۱۳۷۸: ۷۷.
11. Lierman L . Effects of education and support on Breast Self-examination in older woman. Nursing research 1994; 43(3):159.
12. Wood RY. Breast Self-examination proficiency in older women: measuring the efficacy of video self-instruction kits. Cancer Nursing 1996; 19(6):429-436.
13. Claudia R, Commiskey P. Socioeconomic factors and breast carcinoma in multi cultural women. cancer 2000; 88(5): 1256-62.