بررسی دانش،نگرش و عملکرد دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با عوامل خطر،تشخیص زودرس و روشهای پیشگیری از سرطان پستان

دکتر کاظم انوری: استادیار گروه رادیوتراپی انکولوژی، بیمارستان امید، دانشگاه علوم پزشکی مشهد.
حمیده سادات موسوی:[۱]کارشناس رادیولوژی.
فاطمه کاوسی: دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیک پزشکی.
دکتر مهدی سیلانیان طوسی: استادیار گروه رادیوتراپی انکولوژی، بیمارستان امید، دانشگاه علوم پزشکی مشهد.

چکیده

زمینه: امروزه سرطان یکی از علل عمده مرگ و میر در جوامع بشری می باشد و سرطان پستان یکی از شایعترین آنهاست و یک سوم کلیه سرطان‌ها در زنان و دومین علت مرگ ناشی از سرطان را در آنان شامل می شود. از آنجاییکه آگاهی افراد از عوامل خطر، تشخیص زودرس و روش‌های پیشگیری از سرطان پستان نقش مهمی در کاهش بار بیماری دارد، این مطالعه با هدف تعیین میزان دانش ،نگرش و عملکرد **دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد که بالقوه می توانند نقش مهمی را در اطلاع رسانی و آموزش به افراد جامعه ایفا کنند انجام شده است.**

روش انجام کار وبیماران: این یک تحقیق مقطعی (cross sectional) میباشد که در بین۳۰۰ نفر از دانشجویان در سال ۱۳۸۹ انجام شده است. داده های مورد نیاز با استفاده از توزیع پرسشنامه در بین افراد به دست آمده است.

نتایج: بیشتر افراد (۵۵/۷ درصد) نمره دانش متوسط داشته اند. بین سابقه فامیلی سرطان پستان ونمره دانش افراد ارتباط معنا داری وجود دارد (P<۰/۰۵) .بین رشته های بالینی ونمره دانش افراد نیز ارتباط معناداری وجود دارد (P<۰/۰۵). ۸۰درصد دانشجویان از علایم هشداردهنده سرطان پستان آگاهی داشتند. ۶۳ درصد افراد از روش انجام خودآزمایی پستان آگاهی داشتند ولی فقط ۴۳/۳ درصد از آنها این عمل را ماهی یکبار به طور منظم انجام می دادند. ۶۵/۷ درصد افراد جهت انجام معاینه به پزشک مراجعه میکردند ولی فقط ۳۹ درصد از آنها سالی یکبار به طور منظم این عمل را انجام می دادند. در بین دلایل عدم انجام خودآزمایی پستان و معاینه توسط پزشک سهل انگاری بیشترین درصد را به خود اختصاص می دهد. در بین منابع کسب اطلاعات کتب دانشگاهی بیشترین سهم (۳۹ درصد) را دارا بوده است.

نتیجه گیری: با توجه به وظیفه شغلی جامعه مورد مطالعه در آینده و همچنین با توجه به اهمیت خودآزمایی پستان ومعاینه توسط پزشک در تشخیص زودرس سرطان پستان و نیز پایین بودن عملکرد دانشجویان پیشنهاد می شود دست اندر کاران خدمات بهداشتی درمانی در جریان این امر قرار گرفته تا در صورت امکان برای افزایش سطح دانش، نگرش و به ویژه عملکرد دانشجویان تدابیر مناسبی اندیشیده شود.

واژه های کلیدی:دانشجویان ،دانش،نگرش،عملکرد،سرطان پستان.

[۱] BSc of Radiology-Neishabour Faculty of Medical Sciences

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

مقدمه

سرطان یکی از بیماری های مزمن غیر واگیر می باشد که سلامت افراد جامعه را به خطر انداخته، بر جسم، روان و وضعیت اجتماعی و اقتصادی آنها تاثیر می گذارد[۱]. این بیماری در اثر رشد و انتشار غیر قابل کنترل سلولهای غیر طبیعی ایجاد می شود و اگر این بیماری کنترل و درمان نشود می تواند منجر به مرگ شود[۲].

امروزه سرطان یکی از علل عمده مرگ و میر در جوامع بشری می باشد وسرطان پستان یکی از شایعترین آنهاست و یک سوم کلیه سرطانها در زنان و دومین علت مرگ ناشی از سرطان را در آنان شامل می شود[۳]. طبق گزارش WHO شیوع این سرطان در جهان در حال افزایش است[۴].

در ایالات متحده تقریبا از هر ۸ زن یک نفر در طی دوران زندگی خود به این سرطان دچار می شود[۵]، در آمار ثبت موارد بدخیم گزارش شده از وزارت بهداشت و درمان در سال ۸۶ سرطان پستان ۲۵ درصد سرطانهای خانمها در ایران بوده است[۱۵]. شایعترین سن سرطان پستان در ایران ۴۱-۶۰ سال و سن متوسط سرطان پستان ۶۰-۴۱سال است. ۳۴/۳٪ موارد سرطان پستان زیر ۴۰ سال رخ می دهد[۶]، در جوامع غربی سن متوسط سرطان پستان ۶۲ سال است و شیوع موارد سرطان زیر ۴۰ سال ۶٪ گزارش شده [۷].که این نشان می دهد سن متوسط سرطان پستان ۱۰ سال کمتر از جوامع غربی است.

تشخیص زودرس این بیماری بر عاقبت آن بسیار تاثیرگذار است. راه‌هایی برای تشخیص زودرس سرطان پستان وجود دارد، آگاهی از علائم زودرس این بیماری و آشنایی با روشهای خود آزمایی پستان و انجام ماموگرافی می تواند موجب کاهش مورتالیتی۲۰-۳۰درصدی زنان بالای۵۰ سال شود[۴]. بر اساس مطالعات انجام شده پیشگیری از سرطان و تشخیص زودرس آن از جمله عوامل حیاتی در کنترل بیماری و افزایش بقای عمر است. بنابراین با پیشگیری و استفاده از غربالگری میزان ابتلا به سرطان و مرگ و میر ناشی از آن کاهش خواهد یافت[۸].

خود آزمایی پستان یک روش ساده، موثر و ارزان برای تشخیص زودرس سرطان پستان است که برای اکثر زنان نیز قابل انجام است[۹]. از آنجایی که ۹۵٪ سرطانهای پیشرفته پستان و ۶۵٪ سرطانهای ابتدایی پستان توسط خود زنان کشف می شود اقدام سریع برای معاینه پستان در تشخیص زودرس و درمان این بیماری از اهمیت زیادی برخوردار است. بررسی ها نشان می دهد که انجام خودآزمایی پستان سبب کاهشی به میزان یک سوم در موارد ابتلا به سرطان پستان با درگیری غدد زیر بغل می گردد[۱].

هدف از برنامه های غربالگری این است که بیماری را بعد از شروع و قبل از اینکه منجر به علائم بالینی شود تشخیص دهد[۱۰]. متاسفانه سرطان پستان در تعداد قابل توجهی از زنان در مراحل اولیه گسترش بیماری تشخیص داده نمی شوند. در کشورهای غربی به دلیل استفاده اکثریت بانوان از این روشها، میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری به مقدار زیادی کاسته شده است[۱۱]. اما متاسفانه هنوز این روشها بطور جدی از طرف اغلب پزشکان و همچنین زنان در اکثر مراکز درمانی کشورهای در حال توسعه مورد استفاده و استقبال قرار نمیگیرد[۱۲و۱۳].

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

همانطور که بیان شد، علیرغم اهمیت آزمونهای غربالگری و آموزشهایی که تاکنون انجام گرفته است هنوز درصد پایینی از زنان ایرانی آزمونهای غربالگری را انجام می دهند. بطوریکه نتایج یک بررسی بر روی ۴۰۰ زن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی تبریز نشان می دهد که تنها ۱۸/۸٪ از زنان خودآزمایی پستان را انجام می دهند[۱۴].

دانش اندک افراد در مورد این سرطان موجب می شود که این افراد در مراحل پیشرفته این بیماری به مراکز درمانی مراجعه کنند و در نتیجه درمان قطعی نمی شوند. همانطور که گفته شد مطالعات نشان می دهد که انجام خودآزمایی پستان اثر مثبتی در تشخیص زودرس آن دارد و تشخیص زودرس می تواند میزان طول عمر افراد را افزایش دهد و از آنجایی که میزان موفقیت درمان در این بیماری در مراحل اولیه بیشتر است لازم است آگاهی افراد جامعه در مورد این سرطان افزایش یابد.

گروه مورد بررسی در این پروژه تحقیقاتی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد بوده است و بدیهی است که سطح دانش و اطلاعات آنها در باره سرطان پستان در آنها و خانواده هایشان می شود و از آنجایی که این افراد در آینده در مراکز درمانی مشغول به کار می شوند نقش به سزایی در افزایش دانش مراجعین و همکاران خود دارند.

روش انجام کار وبیماران

این یک تحقیق مقطعی میباشد که در بین۳۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد طی مدت ۶ماه از اسفند ماه سال ۸۸تا مهر ماه سال ۸۹ انجام شده است. با توجه به اینکه جامعه ما شامل ۱۳۰۰ دانشجو می باشد حجم نمونه با استفاده از نرم افزار PASS (2004) و جدول مورگان ۲۹۷ نفر در نظر گرفته شد که با توجه به ریزشی که ممکن بود اتفاق بیفتد حدود ۳۲۰ پرسشنامه توزیع شد که در نهایت ۳۰۰ نفر به پرسشنامه های ما پاسخ دادند ، سپس به نسبت تعداد دانشجویان در هر رشته، به تعداد مشخصی پرسشنامه به آنها اختصاص یافت. دانشجویان رشته هایی که بر طبق تناسب کمتر از ۱۰ نفر انتخاب شده بودند، حذف شدند. سپس در روزها و ساعات مختلف به دانشکده ها رفته و با توجه به برنامه هفتگی هر رشته به کلاسشان مراجعه شد و قبل از توزیع پرسشنامه ها عنوان و موضوع طرح و اهداف آن به طور کامل برای دانشجویان شرح داده شد، سپس پرسشنامه ها توسط دو نفر در کلاس توزیع گشته و دانشجویانی که تمایل داشتند پرسشنامه را پر کردند. پس از حدود نیم ساعت پرسشنامه ها توسط همان دو نفر جمع آوری شد. پرسشنامه شامل ۵۲ سوال بوده و در بخشهای زیر طراحی گردید: در قسمت اول مشخصات دموگرافیک شامل سن، مقطع تحصیلی، رشته و ترم تحصیلی، وضعیت ازدواج، میزان آگاهی اولیه در مورد سرطان پستان، سابقه سرطان در بستگان درجه۱، ۲ و ۳ ، سابقه توده های پستانی در بستگان مطرح گردید. در قسمت دوم جهت بررسی دانش افراد ۲۱ سوال به صورت چهارگزینه ای و صحیح و غلط شامل موضوعات عوامل خطر، تشخیص زودرس، روشهای پیشگیری مطرح شد. در بخش سوم جهت بررسی نگرش افراد ۱۵ سوال پنج گزینه ای مطرح شد ودر قسمت چهارم ۵ سوال در مورد نحوه عملکرد افراد به صورت چندگزینه ای طراحی گردید. منظور از عملکرد یا practice که در عنوان طرح آمده است و سوالات پرسشنامه نیز بر همین مبنا طرح گردیده انجام دادن یا انجام ندادن یک عمل است و همچنین اینکه یک عمل خاص مثل خود آزمایی پستان یا معاینه توسط پزشک با چه فاصله زمانی انجام داده می شود در صورتیکه در بررسی مورد نظر ما مهارت یا skill افراد مورد بررسی قرار نخواهد گرفت زیرا مهارت افراد را با پرسشنامه نمی توان بررسی کرد.

نمره دهی به سوالات دانش : شامل دو بخش نمره دانش کلی افراد و نمره دانش در زمینه عوامل خطر ، روشهای پیشگیری و تشخیص زودرس می باشد.

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

نحوه محاسبه نمره دانش کلی افراد: تعداد پاسخ های درست هر دانشجو از ۲۱ سوال قسمت دوم، به عنوان دانش فردی شمرده شده است. اگر این تعداد بین ۱تا ۷ باشد فرد دارای دانش ضعیف، بین ۸ تا ۱۴ دارای دانش متوسط و بین ۱۵ تا ۲۱ دارای دانش خوبی می باشد.این تعداد بر حسب درصد نیز به دست آمده است.

نحوه محاسبه نمره دانش در سه بخش عوامل خطر،روشهای پیشگیری و تشخیص زودرس:تعداد پاسخ های درست هر دانشجو را در هر بخش از سوالات به اسکیل ۱۰۰ برده ، حداقل نمره اکتسابی ۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ می باشد ، در صورتیکه نمره از ۶۰ بیشتر شد دانش فرد در این زمینه ها خوب می باشد سپس در مجموع ۳۰۰ نفر تعیین می شود که چند در صد دانش خوب ، متوسط و یا ضعیف داشته اند.

نمره دهی به سوالات نگرش: شامل ۱۵ سوال ۵ گزینه ای می باشد و از روش آمار توصیفی استفاده می شود به طوریکه که به گزینه درست نمره ۵ ، گزینه غلط نمره ۱ تعلق می گیردوبقیه جوابها در رنج ۵-۱ نمره دهی می شود.برای مثال:

سؤال:برداشتن پستان برای درمان سرطان پستان اجتناب ناپذیر است.

جواب: کاملا موافق :۱ موافق:۲ بی تفاوت:۳ مخالف:۴ کاملا مخالف:۵

در هر سوال تعداد افرادیکه نظر موافق ، مخالف یا بی تفاوت داشته اند بر حسب درصد بیان می شود.

معیارسنجش عملکرد افراد: از شیوه آمار توصیفی استفاده می شود به طوریکه دانشجویانی که خودآزمایی پستان و معاینه توسط پزشک را انجام می دادند، افرادیکه این اعمال را با فواصل درست انجام می دادند و دلایل عدم انجام هرکدام به صورت جداگانه بر حسب درصد بیان شده است. منابع کسب اطلاعات نیز به صورت درصد بیان گردیده است. در انتها داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار (SPSS ver16) مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج

میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه ۲۱/۶۴ سال بود.کمترین سن ۱۸و بیشترین۳۷سال بود. ۲۸/۳ درصد(۸۵ نفر) دانشجویان در رشته های بالینی (پزشکی دندانپزشکی مامایی پرستاری) و ۷۱/۷ درصد(۲۱۵ نفر) در رشته های غیر بالینی (داروسازی آناتومی آموزش سلامت فیزیک پزشکی فیزیولوژی آمارزیستی تغذیه ژنتیک انسانی ایمونولوژی علوم آزمایشگاهی رادیولوژی بینایی سنجی مدارک پزشکی اتاق عمل هوشبری بهداشت حرفه ای بهداشت محیط بهداشت عمومی بهداشت خانواده) قرار دارند. بین رشته های بالینی ونمره دانش افراد نیز ارتباط معناداری وجود دارد($P<0/05$) . مشخصات دموگرافیک در جدول شماره ۱ آمده است.

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

جدول شماره ۱- مشخصات دموگرافیک

		درصد	تعداد
سن	۲۳=>	۷۴,۳	۲۲۳
	۲۹-۲۴	۱۶,۰	۴۸
	۳۵-۳۰	۲,۳	۷
	۳۵<	۳.	۱
	بدون پاسخ	۷	۲۱
	کل	۹۳,۰	۲۷۹
مقطع تحصیلی	فوق دیپلم	۱۲,۳	۳۷
	لیسانس	۴۵,۰	۱۳۵
	فوق لیسانس	۸,۳	۲۵
	دکترا	۳۳,۷	۱۰۱
	بدون پاسخ	۰,۷	۲۹۸
	کل	۹۹,۳	۲
رشته تحصیلی	بالینی	۲۸,۳	۸۵
	غیر بالینی	۷۱,۷	۲۱۵
	کل	۱۰۰,۰	۳۰۰
وضعیت تاهل	مجرد	88.0	۲۶۴
	متاهل	10.7	۳۲
	بدون پاسخ	1.7	۴
	کل	۹۸,۳	۲۹۶
میزان آگاهی در رابطه با سرطان پستان	خیلی کم	۱۶,۷	۵۰
	کم	۲۴,۳	۷۳
	متوسط	۴۱,۷	۱۲۵
	زیاد	۱۲,۳	۳۷
	خیلی زیاد	۴,۰	۱۲
	بدون پاسخ	۱	۳
	کل	۹۹,۰	۲۹۷
میزان نگرانی از ابتلا به سرطان پستان	بلی	۵۹,۷	۱۷۹
	خیر	۳۸,۷	۱۱۶
	بدون پاسخ	۲,۶	۱
	کل	۱۰۰,۰	۳۰۰
سابقه سرطان پستان در اقوام درجه ۱	بلی	۴,۳	۱۳
	خیر	۹۴,۷	۲۸۴
	بدون پاسخ	۱,۰	۳
	کل	۱۰۰,۰	۳۰۰
سابقه سرطان پستان در اقوام درجه ۲و۳	بلی	۱۱,۰	۳۳
	خیر	۷۷,۳	۲۳۲
	نمی دانم	۱۰,۳	۳۱
	بدون پاسخ	۱,۳	۴
	کل	۱۰۰,۰	۳۰۰
سابقه سرطان در بستگان	بلی	۳۱,۰	۹۳
	خیر	۵۵,۳	۱۶۶
	نمی دانم	۱۲,۳	۳۷
	بدون پاسخ	۱,۳	۴
	کل	۱۰۰,۰	۳۰۰
سابقه توده های پستانی در بستگان	بلی	۲۱,۳	۶۴

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

نمره دانش کلی افراد در قالب سه بخش بررسی شده است که شامل ۱۶/۷ درصد (۵۰ نفر) نمره دانش ضعیف، ۵۵/۷ درصد (۱۶۷ نفر)نمره دانش متوسط و ۲۷/۷ درصد (۸۳ نفر) نمره دانش خوب داشته اند.همچنین دانش افراد در سه بخش عوامل خطر، روش‌های پیشگیری و تشخیص زودرس بررسی گردید که نتایج آن در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول شماره ۲- نمره دانش افراد در سه بخش عوامل خطر روشهای پیشگیری تشخیص زودرس

الف)عوامل خطر

	تعداد (درصد)
ضعیف	۸۶ (۲۸,۷٪)
متوسط	۱۸۶ (۶۲٪)
خوب	۲۸ (۹,۳٪)

ب)روشهای پیشگیری

	تعداد (درصد)
ضعیف	۶۷ (۲۲,۳٪)
متوسط	۱۹۳ (۶۴,۳٪)
خوب	۴۰ (۱۳,۳٪)

ج)تشخیص زودرس

	تعداد (درصد)
ضعیف	۶۷ (۲۲,۳٪)

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

متوسط	۱۹۳ (٪۶۴,۳)
خوب	۴۰ (٪۱۳,۳)
جمع	۳۰۰ (٪۱۰۰)

در رابطه با منبع کسب اطلاعات ۲۳/۲ درصد (۸۸ نفر)از طریق رسانه های جمعی(جراید و رادیو و تلوزیون)، ۶/۱ درصد (۲۳ نفر)اینترنت، ۱۲/۷ درصد(۴۸ نفر) فامیل و خانواده، ۳۹ درصد(۱۴۸ نفر) کتب دانشگاهی و ۱۴ درصد(۵۳ نفر) از طریق پزشک و کادر بهداشتی اطلاعات خود را به دست آورده بودند.

در بخش سوالات دانش این نتایج به دست آمد: در مورد ارتباط سابقه سرطان در خانواده مادری و پدری بااحتمال ابتلا به سرطان پستان ۴۴/۷ درصد(۱۳۴ نفر) پاسخ درست و۲۴/۴ درصد(۷۳ نفر) پاسخ غلط داده اند. بین سابقه فامیلی سرطان پستان ونمره دانش افراد ارتباط معنا داری وجود دارد(P<۰/۰۵). بین رشته های بالینی ونمره دانش افراد نیز ارتباط معناداری وجود دارد(P ۰/۰۵>) .در مورد سن مناسب برای اولین بارداری به منظور کاهش ابتلا به سرطان پستان ۸۵/۷ درصد (۲۵۷ نفر) پاسخ درست و۵/۶ درصد (۱۷ نفر) پاسخ غلط داده اند.درمورد ارتباط BMI فرد با احتمال ابتلا به سرطان پستان ۴۸ درصد(۱۴۴ نفر) پاسخ درست و۱۶ درصد (۴۸ نفر) پاسخ غلط داده اند. در رابطه با علائم هشداردهنده سرطان پستان ۸۰ درصد(۲۴۰ نفر) پاسخ درست و ۱۷/۱ درصد(۶۲ نفر) پاسخ غلط داده اند. در رابطه با اقدام لازم برای تشخیص به موقع سرطان پستان ۴۱/۷ درصد(۱۲۵ نفر) پاسخ درست و ۵۴ درصد(۱۶۲ نفر) پاسخ غلط داده اند.درمورد زمان مناسب انجام خود آزمایی پستان در افراد غیریائسه و غیر باردار ۶۰/۳ درصد(۱۸۱ نفر) پاسخ درست و ۶/۴ درصد(۱۹ نفر) پاسخ غلط داده اند.در مورد فاصله زمانی انجام معاینه پستان توسط پزشک ۴۸/۳ درصد(۱۴۵ نفر) پاسخ درست و ۳۱/۳ درصد (۹۴ نفر) پاسخ غلط داده اند.در رابطه با فاصله زمانی انجام ماموگرافی در افراد بالای ۴۰سال که در معرض خطر بالا نیستند و در معاینه بالینی ضایعه ندارند۱۰ درصد(۳۰ نفر) پاسخ درست و ۵۳/۷ درصد(۱۶۱ نفر) پاسخ غلط داده اند.در رابطه با فاصله زمانی انجام ماموگرافی در افراد با ریسک بالا ۶۳ درصد(۱۸۹ نفر) پاسخ درست و ۳۰ درصد(۹۰ نفر) پاسخ غلط داده اند.بخش دیگری از سوالات دانش در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول شماره ۳-دانش افراد در رابطه با عوامل خطر، روشهای پیشگیری و تشخیص زودرس سرطان پستان

	گزینه صحیح	گزینه غلط	عدم پاسخ یا نمی دانم
با افزایش سن احتمال ابتلا به سرطان پستان افزایش می یابد	٪۷۰/۳	٪۱۵/۷	٪۱۴

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

بالا بودن سن اولین قاعدگی باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان پستان می شود	٪۲۹/۳	٪۲۷/۳	٪۴۳,۴
بالا بودن سن یائسگی باعث کاهش احتمال ابتلا به سرطان پستان می شود	٪۳۳/۷	٪۲۵/۳	٪۴۱
سابقه بروز سرطان پستان در یک سمت، ریسک ابتلای پستان مقابل را افزایش می دهد	٪۷۰/۷	٪۷/۳	٪۲۲
سابقه بروز سرطان تخمدان و رحم در خود فرد یا خویشاوندان وی ریسک فاکتوری برای افزایش احتمال ابتلا به سرطان پستان محسوب نمی شود.	٪۲۵	٪۴۴/۳	٪۳۰,۷
بین ابتلا به برخی بیماریهای خوش خیم پستان و احتمال ابتلا به سرطان پستان رابطه ای وجود ندارد.	٪۱۹	٪۶۲/۷	٪۱۸,۳
تغییرات نوک پستان شامل خشکی و اگزمای طولانی مدت و همچنین ترشحات نوک پستان بویژه ترشحات خونی از جمله علائم هشدار دهنده سرطان پستان می باشد.	٪۷۳/۳	٪۷	٪۱۹,۶
مصرف قرص های ضدبارداری خوراکی **(OCP)** بطور قابل توجهی احتمال ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد	٪۴۷/۷	٪۲۵/۷	٪۲۶,۷
درمان طولانی مدت با هورمون های جایگزین بعد از یائسگی خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد.	٪۵۵/۳	٪۱۱/۳	٪۳۳,۳
شیردهی کامل مادر به فرزندان (۱/۵ تا ۲سال) خطر ابتلا به سرطان پستان را کاهش می دهد	٪۸۴	٪۲/۳	٪۱۳,۷
تشعشع زیاد به قفسه سینه (در دوران کودکی و نوجوانی) باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان پستان می شود	٪۸۲	٪۲/۳	٪۱۵,۶
حاملگی فول ترم (دوره کامل) احتمال ابتلا به سرطان پستان راکاهش می دهد	٪۵۸	٪۷	٪۳۵

در بخش سوالات نگرش جهت سنجش نحوه نگرش افراد مورد مطالعه از مقیاس درجه بندی نگرش لیکرت استفاده شد، نتایج به دست آمده در جدول شماره ۴ آمده است.

جدول شماره ۴-نگرش افراد در رابطه با عوامل خطر، روشهای پیشگیری و تشخیص زودرس سرطان پستان

	کاملا موافق	موافق	بی تفاوت	مخالف	کاملا مخالف	بدون پاسخ

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

ابتلا به سرطان پستان اجتناب ناپذیر است	%۸/۳	%۲۶	%۱۴/۳	%۴۰	%۱۰/۳	%۱
سرطان پستان یک بیماری خیلی جدی و شایع است.	%۳۱	%۵۷/۷	%۵	%۵/۷	%۰/۳	%۰/۳
با تشخیص سرطان پستان در بدن حکم مرگ صادر می شود.	%۱	%۳/۳	%۴/۳	%۵۶/۳	%۳۴/۳	%۰/۷
اگر سرطان پستان درمان نشود منجر به مرگ می شود.	%۲۸/۷	%۴۷	%۱۴	%۷/۷	%۲	%۰/۷
سرطان پستان تنها در سالخوردگان بروز می کند.	%۱	%۱/۳	%۶	%۵۴/۳	%۳۶/۳	%۱
اگر فاکتورهای ریسک را داشته باشید بدون شک دچار این بیماری می شوید.	%۱/۳	%۱۹/۷	%۲۴	%۴۷	%۷/۳	%۰/۷
اگر سرطان پستان زود تشخیص داده شود می تواند منجر به درمان شود.	%۵۱/۳	%۴۲/۳	%۴	%۱	%۰/۳	%۱
برداشتن پستان برای درمان سرطان پستان اجتناب ناپذیر است	%۳	%۲۰/۷	%۱۶/۳	%۴۸/۳	%۱۰	%۱/۷
سرطان پستان مشکلاتی در زمینه روابط جنسی به همراه دارد.	%۱۱/۷	%۳۴/۳	%۲۷/۷	%۱۸/۳	%۶	%۲
اگر خانواده شما پیش زمینه سرطان پستان را نداشته باشند از خطر ابتلا به آن در امان هستید.	%۱	%۴	%۹/۳	%۷۰	%۱۴/۳	%۱/۳
انجام ماهانه خودآزمایی پستان در افراد باردار یا یائسه ضرورتی ندارد	%۱	%۶/۷	%۱۹/۷	%۵۱/۷	%۲۰	%۱
انجام ماهانه خودآزمایی پستان از سن ۲۰ سالگی در تشخیص زودرس توده های پستانی موثر است	%۴۵/۷	%۴۴/۷	%۷/۳	%۱	%۱	%۰/۳
انجام معاینه پستان توسط پزشک (سالانه) از سن ۳۰ سالگی در تشخیص زودرس توده های پستانی موثر است.	%۳۴/۳	%۴۹/۷	%۶	%۸	%۱/۳	%۰/۷
انجام ماموگرافی از سن ۳۵ تا ۴۰ سالگی در تشخیص زودرس توده های پستانی موثر است.	%۳۴/۳	%۴۴/۳	%۱۲/۷	%۶/۳	%۱/۳	%۱
عدم استفاده از مشروبات الکلی ،تمدد اعصاب ، ورزش و	%۴۷	%۴۰/۷	%۹	%۱/۷	%۰/۷	%۱

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

ترک سیگار در کاهش ابتلا به سرطان پستان مفید است						

عملکرد افراد در رابطه با سرطان پستان شامل:خود آزمایی پستان،معاینه توسط پزشک و ماموگرافی می باشد که با توجه به اینکه دانشجویان مورد بررسی میانگین سنی زیر ۳۵ سال دارند و ماموگرافی بالای ۳۵ سال انجام می شود در بخش عملکرد به دو مورد دیگر پرداخته شده است.دراین بخش نتایج زیر بدست آمد:در مورد این سوال که آیا روش انجام خودآزمایی پستان را می دانید ۶۳ درصد(۱۸۹ نفر) گزینه بلی و ۳۶ درصد(۱۰۸ نفر) گزینه خیر را انتخاب نموده اند.در رابطه با فاصله زمانی انجام خود آزمایی پستان نتایج به دست آمده بدین صورت می باشد:۴۳/۳ درصد (۱۳۰ نفر)ماهی یکبار به طور منظم، ۱۴ درصد(۴۲ نفر) به طور نامنظم با فاصله حداکثر۳ماه، ۱۵درصد(۴۵ نفر) به طور نامنظم یکبار در سال، ۹درصد (۲۷ نفر)به طور نامنظم با فاصله حداکثر۶ ماه.در رابطه با فاصله زمانی مراجعه به پزشک برای معاینه پستان نتایج به دست آمده بدین صورت می باشد:۳۹ درصد(۱۱۷ نفر) سالی یکبار بطور منظم، ۱۱درصد(۳۳ نفر) به طور نامنظم با فاصله حداکثر۳سال، ۵درصد (۱۵ نفر)به طور نامنظم با فاصله حداکثر ۵سال، ۱۰/۷ درصد(۳۲ نفر) به طور نامنظم با فاصله بیشتر از ۵سال.دلایل عدم انجام خودآزمایی پستان و عدم مراجعه به پزشک در جدول شماره ۵ آمده است.

جدول شماره۵- دلایل عدم انجام خودآزمایی پستان(الف) وعدم مراجعه به پزشک(ب)

الف)دلایل عدم انجام خودآزمایی پستان

گزینه ها	تعداد	درصد
عدم اطلاع از روش انجام آن	۵۰	۱۵/۲
اعتقاد نداشتن به موثر بودن این روش	۳	۰/۹
نداشتن وقت	۱۲	۳/۷
ترس از پیدا کردن غده(سرطان)	۱۵	۴/۶
سهل انگاری و فراموش کردن	۱۰۹	۳۳/۲
عدم احساس مشکل	۳۲	۹/۸

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

همه موارد	۲۷	۸/۲
بدون پاسخ	۸۰	۲۴/۴

ب)دلایل عدم مراجعه به پزشک

گزینه ها	تعداد	درصد
اعتقاد نداشتن به موثر بودن این روش	۹	۲/۴
سهل انگاری و فراموش کردن	۷۹	۲۰/۷
ترس از پیدا کردن غده(سرطان)	۲۲	۵/۸
نداشتن وقت	۴۰	۱۰/۵
عدم احساس مشکل	۷۳	۱۹/۲
هزینه بالا	۲۱	۵/۵
شرم وحیا	۳۶	۹/۴
همه موارد	۴۵	۱۱/۸
بدون پاسخ	۵۶	۱۴/۷

بحث

یافته های پژوهش نشان می دهد که ۵۹/۷ درصد افراد نگران ابتلا به سرطان پستان بودند اما فقط ۲۷/۷ درصد افراد نمره دانش خوب داشته اند از آنجاییکه سرطان پستان به عنوان تهدیدی جدی برای سلامتی و یکی از علل مهم مرگ در زنان می باشد و این امر نگرانی زیادی به همراه دارد نیاز است که سطح دانش افراد در مورد این بیماری ارتقا یابد. بین سابقه فامیلی سرطان

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

پستان ونمره دانش افراد ارتباط معنا داری وجود دارد(P<۰/۰۵)یعنی افرادیکه در بین بستگان خود سابقه سرطان پستان داشته اند از نمره دانش بالاتری برخوردار بوده اند.بین رشته های بالینی ونمره دانش افراد نیز ارتباط معناداری وجود دارد(P<۰/۰۵) این به این معنی است که دانشجویان رشته های بالینی نمره دانش بیشتری نسبت به دانشجویان رشته های غیر بالینی دارا بوده اند. ۸۰ درصد دانشجویان از علایم هشداردهنده سرطان پستان آگاهی داشتند که در مقایسه با نتایج مطالعه انجام شده در بین دانشجویان خانم دوره لیسانس در نیجریه[۱۶] بالاتر است، به نظر می رسد علت این امر این است که دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی احتمالا دانش بالاتری نسبت به این موضوع دارند. 55/3 درصد افراد می دانستند که درمان طولانی مدت با هورمونهای جاگزین بعد از یائسگی خطر ابتلا به سرطان پستان را افزایش می دهد که با نتایج مطالعه ای که در سال ۲۰۰۹ در بین زنان هنگ کنگ [۱۹]انجام شده مطابقت دارد. به طور کلی فقط ۱۶/۷ درصد از افراد نمره دانش ضعیفی داشتند که با توجه به اینکه این تحقیق در دانشگاه علوم پزشکی صورت گرفته امری منطقی به نظر می رسد.

نتایج نشان می دهد افراد مورد مطالعه در زمینه اکثر سوالات نگرشی در سطح خوبی قرار دارند. ۲۳/۷ درصد افراد معتقد بودند که برداشتن پستان برای درمان سرطان پستان اجتناب ناپذیر است در حالی که در مطالعه ای که در سال ۲۰۰۹ در بین ۱۰۰۰ نفر از زنان آسیا [۱۸]صورت گرفت ۵۱ درصد معتقد بودند که ماستکتومی تنها راه درمان است این نشان می دهد که دانشجویان نگرش بهتری در این زمینه داشته اند. ۹۳/۶ درصد افراد معتقد بودند که اگر سرطان پستان زود تشخیص داده شود منجر به درمان می شود که با نتیجه مطالعه آقای گدازنده و همکارانشان [۱۷]مطابقت دارد .

در زمینه عملکرد ۶۳ درصد افراد از روش انجام خودآزمایی پستان آگاهی داشتند ولی فقط ۴۳/۳ درصد از آنها این عمل را ماهی یکبار به طور منظم انجام می دهند که با نتایج مطالعه ای که توسط آقای گدازنده و همکارانشان در بین زنان ایرانی[۱۷] صورت گرفته است مطابقت دارد ، همچنین خانم حاجی محمودی و همکارانشان[۹] نیز به نتیجه ای مشابه این رسیده اند، اما در مطالعه ای که در سال ۲۰۰۹ در بین ۱۰۰۰ نفر از زنان آسیا[۱۸] انجام گرفت مشخص گردید که ۵۳ درصد این افراد خود آزمایی را به طور منظم انجام می دادند که این می تواند به دلیل تفاوتهای فرهنگی و اجتماعی در جوامع مختلف باشد که انجام خودآزمایی پستان را تحت الشعاع خود قرار می دهد.۶۵/۷ درصد افراد جهت انجام معاینه به پزشک مراجعه میکردند ولی فقط ۳۹ درصد از آنها سالی یکبار به طور منظم این عمل را انجام می دادند.۱۵/۲ درصد افراد به دلیل عدم اطلاع از روش انجام خودآزمایی این عمل را انجام نمی دادند ونیز ۱۹/۲ درصد به دلیل عدم احساس مشکل جهت انجام معاینه پستان به پزشک مراجعه نمی کردند.در بین دلایل عدم انجام خودآزمایی پستان و معاینه توسط پزشک سهل انگاری بیشترین درصد را به خود اختصاص می دهد.

در بین منابع کسب اطلاعات کتب دانشگاهی بیشترین سهم را داشته (۳۹ درصد) در حالیکه در مطالعه بین دانشجویان خانم دوره لیسانس در نیجریه [۱۶]رسانه های الکترونیکی بیشترین سهم رادارا بوده و نیز در مطالعه ای که در بین ۱۰۰۰ نفر از زنان آسیا[۱۸] انجام شده ۶۶ درصد افراد اطلاعات خود را از طریق تلوزیون کسب کرده اند که درجامعه ما به دلایل فرهنگی رسانه های جمعی جهت ارایه بسیاری از اطلاعات ضروری در این زمینه محدودیت داشته و در رتبه دوم قرار دارند ، همچنین در مطالعه ای

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

که در سال ۲۰۰۹ در بین زنان هنگ کنگ [۱۹]انجام شده است ۷۳/۲ درصد افراد اطلاعات خود را در مورد سرطان پستان از طریق رسانه های جمعی به دست آورده اند که این می تواند به این دلیل باشد که اکثر این زنان خانه دارو یا باز نشسته بوده اند .

در مجموع مشخص می گردد که اکثریت دانشجویان در زمینه خودآزمایی پستان و مراجعه به پزشک دارای عملکرد خوبی نیستند که این امر احتمالا ناشی از آن است که در بین منابع کسب اطلاعات سهم پزشک و کادر بهداشتی فقط ۱۴ درصد بوده در حالیکه این قشر می توانند اطلاعات کاربردی مناسبی را در اختیار دانشجویان قرار دهند و در نهایت موجب بهبود بخشیدن عملکرد آنان شوند.

نتیجه گیری

با توجه به نمرات دانش اکثر دانشجویان نمره متوسطی داشته اند که این امر با توجه به اینکه در دانشگاه علوم پزشکی مشغول تحصیلند قابل تامل است و پیشنهاد می شود برای افزایش سطح دانش افراد برنامه های آموزشی بیشتری در نظر گرفته شود اما نگرش دانشجویان در حد مطلوبتری می باشد.از آنجاییکه در بین منابع کسب اطلاعات کتب دانشگاهی بیشترین نقش را دارا بوده ،دست اندر کاران تالیف کتب دانشگاهی می توانند در بالا بردن سطح دانش،نگرش وعملکرد دانشجویان(که خود به نوعی انتقال دهنده این اطلاعات می باشند) نقش بسزایی داشته و مطالب کاربردی به ویژه در زمینه خودآزمایی پستان و معاینه توسط پزشک در اختیار دانشجویان قرار دهند ونیزبا توجه به وظیفه شغلی جامعه مورد مطالعه در آینده و وجود میزان بسیار بالایی از علاقه و رغبت جهت اخذ اطلاعات و مهارتهای لازم در مورد سرطان پستان و همچنین پایین بودن عملکرد دانشجویان پیشنهاد می شود دست اندر کاران خدمات بهداشتی درمانی در جریان این امر قرار گرفته تا در صورت امکان برای افزایش سطح دانش ، نگرش و عملکرد دانشجویان تدابیر مناسبی اندیشیده شود.

تقدیر وتشکر

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بخاطر حمایت مالی، آقای نوید نکویی شهر و خانم سعیده احمدی سیماب و همچنین از دانشجویان دانشگاه به دلیل همکاری های صمیمانه ای که در انجام این تحقیق داشتند تشکر و قدردانی می نماییم.

مراجع

۱- علائی نژاد ف، عباسیان م، دلوریان زاده م. بررسی میزان آگاهی، نگرش و مهارت، رابطین بهداشتی شهر شاهرود در مورد خود آزمایی پستان. مجله دانش و تندرستی دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود. تابستان ۱۳۸۶؛ دوره ۲، شماره ۲.

2- - American cancer society. Cancer fact & figures 2010. Atlanta: American cancer society; 2010.

3- Berek J. Gynecology. California. Lippincott Williams & Wilkins. 2007:1605.

4- http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]

5- Beneian Boroujeni SH, Kazemian A, Kheiri S. The study of knowledge attitude and performance of women referring to health centers in Boroujen to ward breast cancer screening methods and factors affecting it. J Shahrekord univ med sci. 2006; 7(4): 28-34
6- Sirus M, Ebrahimi A. Epidemiology of tumor in women's breast in Isfahan. Iranian J surg. 2009; (3)16
7- Madani H, Akbari H, Nokiani F, Almassi Izadi B. Prevalence of breast cancer in breast reports in Iran 2001-2006. Breast journals, 2007.
8- Kasgari Abedian k, Shah hosseini Z, Adeli H. Health beliefs of women about performing mammography on patients referred to health centers in sari in 2005. J Mazandaran univ med sci 2007; 16(54):90-98
9- Haji Mahmoodi M, Montazeri A, Jarvandi S, Ebrahimi M, Haghighat SH, Harirchi I. Breast self examination knowledge, attitudes and practices among female health care workers in Tehran, Iran. The breast journal 2002; (4)
10- Khalegnejad Tabari N, Kalegnejad Tabari A. The breast of knowledge, attitude and behavior to wards breast cancer screening methods among female teachers in Tehran. Iranian J surg. 2008; (1)16
11- Ries LAG, Eiesr MP. SEER cancer statistics review 1975-2000.

۱۲- خانی ح، مسلمی ن، منتظری ع، گدازنده غ، قربانی آ. میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان بهداشت به برنامه های پیشگیری از سرطان پستان در حاشیه جنوبی دریای خزر. فصلنامه بیماری های پستان ایران. پاییز ۱۳۸۷؛ سال اول، شماره ۲.

13- Lu zj. Variables associated with breast self examination among Chinese women. Journal cancer nurse feb 1995; 8(1);29-34

۱۴- فرشباف خلیلی ع، شهنازی م، قهوه چی ع، جعفربلر ن. عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی تبریز در زمینه انجام خودآزمایی پستان. مجله پرستاری و مامایی تبریز. پاییز ۱۳۸۷؛ شماره ۱۱، ۳۸-۴۶.

15- " Iranian Annual Of National Cancer Registration Report -2007" Ministry of health and medical education office of deputy minister for health center for diseases control office, September, 2007, pp: 115-116
16- Salaudeen A.G . Akande T.M .Musa O.I ."Knowledge and attitude to breast cancer and breast self examination among female undergraduates in a astate in Nigeria" European Journal of social sciences-2009
17- Godazande GH . Khani H . Khalilian AR .Atarod Z . Montazeri A .Firozjaee MA . at all. "Knowledge and practice related to breast cancer prevention in Iranian female population multi-center study in 2004" Medwell Journals-2008
18- Sim HL. Seah M . Tan SM "Breast cancer knowledge and screening practices :a survey of 1000 Asian women " Singapore Med Journals-2009
19- Yuk Yee Yan ."Breast cancer:knowledge and perceptions of Chinese women in Hong Kong" Global Journal of health science-2009.

[Downloaded from ijbd.ir on 2026-10-30]
[DOR: 20.1001.1.17359406.1391.5.2.1.7]