

Wiedza i zachowania kobiet w zakresie samobadania piersi w profilaktyce raka piersi

Women's knowledge and behavior of breast self-examination for the prevention of breast cancer

Michalik Wiktoria^{1,2}, Braczkowska Bogumiła¹, Gawęda Anna¹, Kołosza Zofia³, Cortez Alexander Jorge³

¹⁾ Wydział Opieki Zdrowotnej, Wyższa Szkoła Nauk Stosowanych, Ruda Śląska, Absolwent

²⁾ Klinika Transplantacji Szpiku i Onkohematologii, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie. Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach, Gliwice

³⁾ Dział Analiz Bioinformatycznych - Biostatystycznych, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie. Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach, Gliwice

Streszczenie

Wstęp: Rak piersi, co do częstości występowania wśród obu płci jest drugim na świecie, natomiast wśród kobiet plasuje się na pierwszym miejscu. Aby zmniejszyć umieralność z jego powodu bardzo ważne jest prowadzenie profilaktyki.

Cel: Celem pracy było zgromadzenie informacji na temat wiedzy kobiet w zakresie samobadania piersi.

Material i metoda: W celu realizacji założeń badawczych pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki autorskiej ankiety. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w grupie 206 kobiet w Polsce w okresie od 07.09.2021 roku do 16.10.2021 roku i było prowadzone drogą elektroniczną.

Wyniki: Raz w miesiącu samobadanie piersi wykonywało 28,6% ankietowanych, pozostałe kobiety w ogóle nie wykonywały lub robiły to nieregularnie. 38,8% badanych nie znało prawidłowego czasu samokontroli, a 55,8% nie znała prawidłowej pozycji wykonywania samobadania. 88,3% respondentek wiedziało z jakich etapów składa się samobadanie piersi. Z kolei żadna z badanych kobiet nie wskazała wszystkich okolic ciała, które powinny być poddane samobadaniu. W większości analiz wykazano zależność pomiędzy wiekiem, poziomem wykształcenia oraz wykształceniem medycznym a prawidłową wiedzą w zakresie samobadania piersi.

Wnioski: Wiedza kobiet dotycząca samobadania piersi w profilaktyce raka piersi jest niezadowolająca. Większość kobiet w ogóle nie wykonuje samobadania piersi, bądź robi to nieregularnie. Znajomość technik samobadania kształtowała się na poziomie średnim.

Słowa kluczowe: wiedza kobiet, samobadanie piersi, profilaktyka raka piersi.

Summary

Introduction: Breast cancer is the second most common cancer worldwide, while among women it ranks first. The exact cause of breast cancer in most cases is unknown.

Aim of the study: The aim of the study was to collect information about women's knowledge regarding breast self-examination in the prevention of breast cancer.

Material and method: To achieve the research objectives of the study, the method of diagnostic survey was used, using the technique of the author's questionnaire. The survey was conducted in a group of 206 women in Poland in the period from 07.09.2021 to 16.10.2021.

Results: Only 28.6% of the respondents performed breast self-examination once a month, the others did not perform breast self-examination at all or did it irregularly. 38.8% of the respondents did not know the correct time for self-examination and 55.8% of the women did not know the correct position to perform self-examination. 88.3% of the respondents knew the stages of breast self-examination. On the other hand, none of the women surveyed indicated all the areas of the body that should be subjected to self-examination. Most of the analyses showed an association between age, educational level and medical education and correct knowledge of breast self-examination.

Conclusions: Women's knowledge of breast self-examination in breast cancer prevention is unsatisfactory. Most of the women did not perform breast self-examination regularly or at all. The knowledge of self-examination techniques was at an average level.

Key words: women's knowledge, breast self-examination, breast cancer prevention.

Wstęp

Rak piersi jest drugim najczęściej występującym nowotworem na świecie. Wśród kobiet zajmuje pierwsze miejsce pod względem jego występowania [1]. W 2020 roku na świecie żyło 7,8 miliona kobiet ze zdiagnozowanym rakiem piersi [2]. Natomiast w Polsce z danych Krajowego Rejestru Nowotworów wynika, iż w 2020 roku nowotwór złośliwy sutka występował u 23,8% kobiet [3], a zmarło z jego powodu 6956 kobiet. [3].

Aby zmniejszyć umieralność związaną z rakiem piersi, najważniejszym aspektem w tej dziedzinie jest profilaktyka. Działaniom profilaktycznym zawsze powinna towarzyszyć edukacja zdrowotna, dzięki której można kształtować świadomość zdrowotną społeczeństwa oraz zachowania prozdrowotne [4,5].

Ważnym działaniem profilaktycznym jest samobadanie piersi. Dzięki prawidłowej technice samobadania piersi oraz regularnemu badaniu ich, możliwe jest wczesne wykrycie niewielkich guzów, a co za tym idzie, podjęcie wczesnej diagnostyki i leczenia [6]. Wiedza kobiet o metodach wczesnego wykrywania raka piersi, czynnikach ryzyka z tym związanych i sposobach zapobiegania jest kluczowa, aby móc „walczyć” z nowotworem. Niestety mimo dostępności badań i wzrastającej świadomości chorób nowotworowych liczba zachorowań i zgonów ciągle rośnie [3].

Cel

Celem pracy było poznanie wiedzy oraz zachowań kobiet w zakresie samobadania piersi w profilaktyce raka piersi. W szczególności uzyskanie odpowiedzi na następujące pytania badawcze:

1. Jaki poziom wiedzy na temat samobadania piersi prezentują badane osoby?
2. Czy kobiety regularnie wykonują samobadanie piersi?
3. Czy kobiety znają sposoby/techniki wykonywania samobadania piersi?

Material i metoda

W celu realizacji założeń badawczych pracy, zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiej ankiety, która zawierała 22 pytania zamknięte, jednokrotnego bądź wielokrotnego wyboru. Badania przeprowadzono w okresie od 07.09.2021 roku do 16.10.2021 roku, wśród 206 kobiet.

Uzyskane dane analizowano z zastosowaniem metod statystyki opisowej i analitycznej. Zmienne kategoryczne podsumowano jako częstości i wartości procentowe. Porównania parami między podgrupami pacjentów zostały wykonane za pomocą dokładnego testu Fishera wraz z wyliczeniem ilorazu szans (*ang. odds ratio, OR*) jako miary wielkości efektu. Wszystkie analizy zostały wykonane w środowisku R do obliczeń statystycznych wersja 4.0.2 „Taking off Again” wydanej 22 czerwca 2020 r. (R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, <http://www.r-project.org>) oraz z zastosowaniem programu Statistica wersja 13.1 (TIBCO Software Inc., Palo Alto, CA, USA). Wartość $p < 0,050$ została uznana za istotną statystycznie, a wartość $p < 0,100$ została uznana za bliską znamienności statystycznej.

Wyniki

W badaniu wzięło udział 206 kobiet. Charakterystykę badanej grupy przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Charakterystyka badanych (z uwzględnieniem wieku, wykształcenia, zamieszkania oraz wykształcenia medycznego) (n=206).

Zmienne	Kategorie	n (%)
Wiek (r.ż.)	18 - 35	105 (51,0%)
	36 - 50	56 (27,2%)
	51 - 65	23 (11,2%)
	66 - 80	11 (5,3%)
	81 - więcej	11 (5,3%)
Wykształcenie	podstawowe	11 (5,3%)
	zawodowe	13 (6,3%)
	średnie	73 (35,4%)
	wyższe	109 (52,9%)
Zamieszkanie	wieś	76 (36,9%)
	miasto	130 (63,1%)
Wykształcenie medyczne	tak	89 (43,2%)
	nie	117 (56,8%)

Największą liczbę badanych stanowiły kobiety w wieku od 18 - 35 roku życia (n=105; 51,0%), a biorąc pod uwagę wykształcenie najliczniejszą grupą były osoby z wykształceniem wyższym (n=109; 52,9%). Większość respondentek mieszkała w mieście (n=130; 63,1%). Ponad połowa ankietowanych (n=117; 56,8%) nie posiadała wykształcenia medycznego (Tabela 1).

Co czwarta respondentka (n=49; 23,8%) deklaruje, że nie wykonuje samobadania piersi, 98 (47,6%) wykonuje je zbyt rzadko, a zaledwie 59 (28,6%) kobiet przyznało, że bada się regularnie raz w miesiącu. Ponad połowa (n=126; 61,2%) ankietowanych posiada informacje, iż powinno się wykonywać samobadanie piersi tj. kilka dni po miesięczce między 6 a 9 dniem cyklu menstruacyjnego. Pozostałe ankietowane (n=80, 38,8%) nie znają prawidłowego okresu, w którym samobadanie powinno zostać przeprowadzone, w tym ponad jedna trzecia (n=71, 34,5%) twierdzi, że czas przeprowadzenia badania nie ma znaczenia. Tylko 91 (44,2%) ankietowanych wie w jakiej pozycji powinno wykonywać się

samobadanie piersi, wskazując na odpowiedź „w pozycji stojącej i leżącej”. Natomiast 115 (55,8%) kobiet nie zna prawidłowej pozycji wykonywania samobadania. Większość ankietowanych (n=182; 88,3%) odpowiedziało prawidłowo, że samobadanie piersi składa się z dwóch etapów - oglądania i badania palpacyjnego. W pytaniu wielokrotnego wyboru dotyczącego okolic poddawanych samobadaniu najczęściej kobiet wskazało na „każdą pierś badaną oddzielnie” (n=203; 98,5%), 150 osób na doły pachowe (n=72,8%), a 145 (70,4%) na węzły chłonne a tylko 38,8% (n=80) kobiet na okolice nadobojczykowe.

Tabela 2. Częstotliwość wykonywania samobadania piersi przez ankietowane (z uwzględnieniem wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania i wykształcenia medycznego) (n=206).

	Jak często wykonuje Pani samobadanie piersi?	Raz w miesiącu	Raz na 3 miesiące	Co pół roku	Raz w roku	Rzadziej	W ogóle nie wykonuję	Suma	Wartość p
Wiek	18-35 r.ż.	31 (29,5%)	12 (11,4%)	10 (9,5%)	10 (9,5%)	11 (10,5%)	31 (29,5%)	105 (100%)	p~ 0,003
	36-50 r.ż.	19 (33,9%)	9 (16,1%)	10 (17,9%)	3 (5,4%)	9 (16,1%)	6 (10,7%)	56 (100%)	
	51-65 r.ż.	8 (34,8%)	5 (21,7%)	3 (13,0%)	0 (0%)	3 (13,0%)	4 (17,4%)	23 (100%)	
	66-80 r.ż.	1 (9,1%)	3 (27,3%)	1 (9,1%)	4 (36,4%)	1 (9,1%)	1 (9,1%)	11 (100%)	
	81-więcej r.ż.	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (9,1%)	3 (27,3%)	7 (63,6%)	11 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	59 (28,6%)	29 (14,1%)	24 (11,7%)	18 (8,7%)	27 (13,1%)	49 (23,8%)	n = 206 (100%)	
Wykształcenie	podstawowe	0 (0%)	2 (18,2%)	0 (0%)	3 (27,3%)	3 (27,3%)	3 (27,3%)	11 (100%)	p~ 0,039
	zawodowe	1 (7,7%)	1 (7,7%)	1 (7,7%)	2 (15,4%)	1 (7,7%)	7 (53,8%)	13 (100%)	
	średnie	21 (28,8%)	10 (13,7%)	8 (11%)	6 (8,2%)	8 (11%)	20 (27,4%)	73 (100%)	
	wyższe	37 (33,9%)	16 (14,7%)	15 (13,8%)	7 (6,4%)	15 (13,8%)	19 (17,4%)	109 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	59 (28,6%)	29 (14,1%)	24 (11,7%)	18 (8,7%)	27 (13,1%)	49 (23,8%)	n = 206 (100%)	
Zamieszkanie	miasto	41 (31,5%)	15 (11,5%)	19 (14,6%)	9 (6,9%)	18 (13,8%)	28 (21,5%)	130 (100%)	p = 0,183
	wieś	18 (23,7%)	14 (18,4%)	5 (6,6%)	9 (11,8%)	9 (11,8%)	21 (27,6%)	76 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	59 (28,6%)	29 (14,1%)	24 (11,7%)	18 (8,7%)	27 (13,1%)	49 (23,8%)	n = 206 (100%)	
Wykształcenie medyczne	tak	39 (43,8%)	15 (16,9%)	9 (10,1%)	2 (2,2%)	11 (12,4%)	13 (14,6%)	89 (100%)	p < 0,001
	nie	20 (17,1%)	14 (12%)	15 (12,8%)	16 (13,7%)	16 (13,7%)	36 (30,8%)	117 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	59 (28,6%)	29 (14,1%)	24 (11,7%)	18 (8,7%)	27 (13,1%)	49 (23,8%)	n = 206 (100%)	

Tabela 2 przedstawia odpowiedzi na pytanie „Jak często wykonuje Pani samobadanie piersi?” W badanej grupie (n=206) samobadanie piersi regularnie raz w miesiącu wykonuje zaledwie 59 osób (28,6% badanych). W zależności od wieku raz w miesiącu najczęściej badają się kobiety od 51 - 65 r.ż. 34,8% (n=8), a w wieku od 81 r.ż. w ogóle nie wykonują samobadania piersi. Wykazano istotną zależność częstości wykonywania samobadania piersi od wieku (p=0,003). Ankietowane z wyższym wykształceniem częściej (33,9%, n=37) wykonują

samobadanie piersi, niż kobiety z wykształceniem średnim 28,8% (n=21) i zawodowym 7,7% (n=1), obserwowane różnice były istotne statystycznie (p=0,039). Ankietowane mieszkające w mieście częściej wykonują regularne samobadanie piersi 31,5% (n=41), niż mieszkanki wsi 23,7% (n=18). W tym przypadku były to różnice nieistotne statystycznie (p=0,183). Ponadto należy zauważyć, że kobiety posiadające wykształcenie medyczne istotnie częściej (p<0,001) niż badane z innym wykształceniem wykonują regularnie samobadanie piersi.

Tabela 3. Prawidłowy czas wykonywania samobadania piersi (z uwzględnieniem wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania i wykształcenia medycznego) (n=206).

Kiedy powinno wykonywać się samobadanie piersi?		Kilka dni po miesiączce, między 6, a 9 dniem cyklu	Nie ma to znaczenia	W dzień owulacji	W trakcie miesiączki	Suma	Wartość p
Wiek	18-35 r.ż.	61 (58,1%)	39 (37,1%)	3 (2,9%)	2 (1,9%)	105 (100%)	p = 0,004
	36-50 r.ż.	45 (80,4%)	10 (17,9%)	0 (0%)	1 (1,8%)	56 (100%)	
	51-65 r.ż.	13 (56,5%)	9 (39,1%)	1 (4,3%)	0 (0%)	23 (100%)	
	66-80 r.ż.	3 (27,3%)	6 (54,5%)	0 (0%)	2 (18,2%)	11 (100%)	
	81-więcej r.ż.	4 (36,4%)	7 (63,6%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	126 (61,2%)	71 (34,5%)	4 (1,9%)	5 (2,4%)	n = 206 (100%)	
Wykształcenie	podstawowe	3 (27,3%)	8 (72,7%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)	p < 0,001
	zawodowe	3 (23,1%)	7 (53,8%)	1 (7,7%)	2 (15,4%)	13 (100%)	
	średnie	34 (46,6%)	37 (50,7%)	1 (1,4%)	1 (1,4%)	73 (100%)	
	wyższe	86 (78,9%)	19 (17,4%)	2 (1,8%)	2 (1,8%)	109 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	126 (61,2%)	71 (34,5%)	4 (1,9%)	5 (2,4%)	n = 206 (100%)	
Zamieszkanie	miasto	85 (65,4%)	39 (30%)	3 (2,3%)	3 (2,3%)	130 (100%)	p = 0,313
	wieś	41 (53,9%)	32 (42,1%)	1 (1,3%)	2 (2,6%)	76 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	126 (61,2%)	71 (34,5%)	4 (1,9%)	5 (2,4%)	n = 206 (100%)	
Wykształcenie medyczne	tak	75 (84,3%)	13 (14,6%)	1 (1,1%)	0 (0%)	89 (100%)	p < 0,001
	nie	51 (43,6%)	58 (49,6%)	3 (2,6%)	5 (4,3%)	117 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	126 (61,2%)	71 (34,5%)	4 (1,9%)	5 (2,4%)	n = 206 (100%)	

Różnice w rozkładzie częstości (Tabela 3) odpowiedzi kobiet na pytanie „Kiedy powinno wykonywać się samobadanie piersi?” w zależności od grup wiekowych były istotne statystycznie (p=0,004). Zaobserwowano, że kobiety w wieku 18 – 35 r.ż. i 36 – 50 r.ż. 5-cio krotnie częściej (odpowiednio 58,1% i 80,4%) wskazywały odpowiedź „kilka dni po miesiączce, między 6 a 9 dniem cyklu” niż kobiety starsze w wieku 66 + (łącznie 7 osób; 31,8%) (OR=5,088; p=0,019). Z kolei kobiety z wykształceniem podstawowym i zawodowym ponad 8-mio krotnie częściej (odpowiednio 72,7% i 53,8%) niż kobiety z wyższym wykształceniem (17,4%) odpowiadały: „nie ma to znaczenia” (OR=8,681; p<0,001). Natomiast istotnie częściej (p<0,001)

osoby z wykształceniem wyższym (78,9%) zaznaczyły odpowiedź „kilka dni po miesiączce, między 6 a 9 dniem cyklu” w porównaniu do kobiet z wykształceniem podstawowym (27,3%), zawodowym (23,1%) i średnim (46,6%).

Analiza odnosząca się do miejsca zamieszkania respondentek wykazała podobną częstość odpowiedzi, a obserwowane różnice były statystycznie nieistotne (p=0,313). Wykształcenie medyczne różnicuje odpowiedzi na postawione pytanie. I tak odpowiedzi „kilka dni po miesiączce, między 6, a 9 dniem cyklu” udzieliło 84,3% kobiet z wykształceniem medycznym w stosunku do 43,6% kobiet nie legitymujących się takim wykształceniem. Obserwowane różnice były istotne statystycznie (p<0,001) (Tabela 3).

Tabela 4. Znajomość prawidłowych pozycji podczas samobadania piersi (z uwzględnieniem wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania i wykształcenia medycznego) (n=206).

W jakiej pozycji powinno wykonywać się samobadanie piersi?		Nie ma znaczenia w jakiej pozycji	Tylko w pozycji leżącej	Tylko w pozycji stojącej	W pozycji stojącej i leżącej	Suma końcowa	Wartość p
Wiek	18-35 r.ż.	8 (7,6%)	3 (2,9%)	52 (49,5%)	42 (40%)	105 (100%)	p < 0,001
	36-50 r.ż.	3 (5,4%)	0 (0%)	22 (39,3%)	31 (55,4%)	56 (100%)	
	51-65 r.ż.	5 (21,7%)	0 (0%)	5 (21,7%)	13 (56,5%)	23 (100%)	
	66-80 r.ż.	1 (9,1%)	2 (18,2%)	5 (45,5%)	3 (27,3%)	11 (100%)	
	81-więcej r.ż.	6 (54,5%)	0 (0%)	3 (27,3%)	2 (18,2%)	11 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	23 (11,2%)	5 (2,4%)	87 (42,2%)	91 (44,2%)	n = 206 (100%)	
Wykształcenie	podstawowe	2 (18,2%)	1 (9,1%)	6 (54,5%)	2 (18,2%)	11 (100%)	p < 0,001
	zawodowe	5 (38,5%)	1 (7,7%)	6 (46,2%)	1 (7,7%)	13 (100%)	
	średnie	9 (12,3%)	0 (0%)	41 (56,2%)	23 (31,5%)	73 (100%)	
	wyższe	7 (6,4%)	3 (2,8%)	34 (31,2%)	65 (59,6%)	109 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	23 (11,2%)	5 (2,4%)	87 (42,2%)	91 (44,2%)	n = 206 (100%)	
Zamieszkanie	miasto	14 (10,8%)	2 (1,5%)	55 (42,3%)	59 (45,4%)	130 (100%)	p = 0,724
	wieś	9 (11,8%)	3 (3,9%)	32 (42,1%)	32 (42,1%)	76 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	23 (11,2%)	5 (2,4%)	87 (42,2%)	91 (44,2%)	n = 206 (100%)	
Wykształcenie medyczne	tak	4 (4,5%)	0 (0%)	22 (24,7%)	63 (70,8%)	89 (100%)	p < 0,001
	nie	19 (16,2%)	5 (4,3%)	65 (55,6%)	28 (23,9%)	117 (100%)	
Suma	n = 206 (100%)	23 (11,2%)	5 (2,4%)	87 (42,2%)	91 (44,2%)	n = 206 (100%)	

Dane prezentowane w tabeli 4 pokazują, że odpowiedzi udzielone na pytanie o pozycję w jakiej powinno wykonywać się samobadanie piersi są zróżnicowane w zależności od wieku kobiet. Prawidłową odpowiedzią na to pytanie jest odpowiedź „w pozycji stojącej i leżącej”. Najwięcej kobiet (n=13; 56,5%) znających prawidłową odpowiedź było w wieku 51 - 65 r.ż. Obserwowane różnice w zależności od wieku były istotne statystycznie (p<0,001). Wykazano również zależność prawidłowych odpowiedzi

i wykształcenia (OR=3,443; p<0,001), ponad 3 krotnie częściej kobiety z wyższym wykształceniem znały prawidłową odpowiedź w stosunku do kobiet z niższym wykształceniem. Podobną zależność zaobserwowano również w stosunku do zmiennej - wykształcenie medyczne (OR=7,612; p<0,001). Rozkład częstości odpowiedzi badanych w zależności od miejsca zamieszkania był zbliżony, a obserwowane różnice były nieistotne statystycznie (p=0,724).

Tabela 5. Znajomość etapów samobadania piersi (z uwzględnieniem wieku, wykształcenia, miejsca zamieszkania i wykształcenia medycznego) (n=206).

Z jakich etapów składa się samobadanie piersi?		Nie ma etapów, wykonuje my dowolnie	Tylko jednego, badanie palpacyjne	Z dwóch etapów: oglądanie i badanie palpacyjne	Suma końcowa	Wartość p
Wiek	18-35 r.ż.	3 (2,9%)	2 (1,9%)	100 (95,2%)	105 (100%)	p < 0,001
	36-50 r.ż.	2 (3,6%)	2 (3,6%)	52 (92,9%)	56 (100%)	
	51-65 r.ż.	5 (21,7%)	0 (0%)	18 (78,3%)	23 (100%)	
	66-80 r.ż.	5 (45,5%)	1 (9,1%)	5 (45,5%)	11 (100%)	
	81-więcej r.ż.	4 (36,4%)	0 (0%)	7 (63,6%)	11 (100%)	
Suma	n=206 (100%)	19 (9,2%)	5 (2,4%)	182 (88,3%)	n=206 (100%)	
Wykształcenie	podstawowe	5 (45,5%)	0 (0%)	6 (54,5%)	11 (100%)	p < 0,001
	zawodowe	4 (30,8%)	3 (23,1%)	6 (46,2%)	13 (100%)	
	średnie	9 (12,3%)	0 (0%)	64 (87,7%)	73 (100%)	
	wyższe	1 (0,9%)	2 (1,8%)	106 (97,2%)	109 (100%)	
Suma	n=206 (100%)	19 (9,2%)	5 (2,4%)	182 (88,3%)	n=206 (100%)	
Zamieszkanie	miasto	9 (6,9%)	3 (2,3%)	118 (90,8%)	130 (100%)	p = 0,336
	wieś	10 (13,2%)	2 (2,6%)	64 (84,2%)	76 (100%)	
Suma	n=206 (100%)	19 (9,2%)	5 (2,4%)	182 (88,3%)	n=206 (100%)	
Wykształcenie medyczne	tak	0 (0%)	0 (0%)	89 (100%)	89 (100%)	p < 0,001
	nie	19 (16,2%)	5 (4,3%)	93 (79,5%)	117 (100%)	
Suma	n=206 (100%)	19 (9,2%)	5 (2,4%)	182 (88,3%)	n=206 (100%)	

Dane w tabeli 5 przedstawiają odpowiedzi respondentek na pytanie „Z jakich etapów składa się samobadanie piersi?”. Częstość odpowiedzi w zależności od wieku badanych była zróżnicowana, a obserwowane różnice były istotne statystycznie ($p < 0,001$). Większość kobiet ($n=100$; 95,2%) w wieku 18-35 lat udzieliła prawidłowej odpowiedzi, wskazując dwa etapy samobadania tj. oglądanie i badanie palpacyjne.

Wykazano, że ankietowane z wyższym wykształceniem ponad 9-cio krotnie częściej odpowiedziały prawidłowo w porównaniu do kobiet z niższym wykształceniem ($OR=9,667$; $p < 0,001$). Nie wykazano zależności odpowiedniej wiedzy kobiet w zakresie tego pytania w stosunku do zamieszkania ($p=0,336$). Wykształcenie medyczne natomiast miało wpływ na wiedzę - odnotowano 100% ($n=89$) poprawnych odpowiedzi wśród respondentek posiadających takie wykształcenie, a obserwowane różnice były istotne statystycznie ($p < 0,001$) (Tabela 5).

Dyskusja

Rak piersi pozostaje istotnym problemem zdrowia publicznego w Polsce i w wielu krajach rozwiniętych. W Polsce jest jednym z głównych przyczyn umieralności kobiet. W 2020 roku na raka piersi zmarło w Polsce 6956 kobiet, a nowych zachorowań zarejestrowano aż 17511 [3].

Samobadanie piersi w profilaktyce raka piersi należy wykonywać od 18 r.ż., regularnie raz w miesiącu za pomocą odpowiednich technik. Ważne jest, aby badanie wykonywać dokładnie bez pośpiechu, powinno ono obejmować badanie palpacyjne, jak również oglądanie piersi. Badanie to należy przeprowadzać w odpowiednim czasie (między 6, a 9 dniem cyklu menstruacyjnego) i pozycji (stojącej i leżącej). Oprócz badania piersi, należy również badać doły pachowe i okolice węzłów chłonnych nadobojczykowych. Jak podaje literatura ponad 90% nowotworów piersi jest wykrywanych przez kobiety w trakcie samokontroli piersi [7].

Według badania własnego raz w miesiącu samobadanie piersi wykonuje 28,6% ankietowanych, w ogóle nie wykonuje tego badania 23,8%, natomiast pozostałe 47,6% wykonuje samobadanie piersi zbyt rzadko. Literatura tematu pokazuje, że problem w zakresie samobadania piersi jest duży. Podobne wyniki zostały zaprezentowane przez M. Schmidt i wsp. [7], gdzie odsetek kobiet regularnie wykonujących samobadanie piersi kształtował się na poziomie 28% ($n=90$). Zbliżone wyniki przedstawiono w pracy T. Wołowskiego i P. Wróblewskiej [8] gdzie 23,5% ankietowanych regularnie badała swoje piersi. Z kolei A. Paździor i wsp. [9] w przeprowadzonych badaniach, wykazali większy odsetek ankietowanych (36%) wykonujących samobadanie raz w miesiącu, przy

czym należy zauważyć, że jest to nadal niewielki odsetek kobiet wykonujących to badanie by poprawić sytuację w zakresie wczesnego wykrywania i umieralności z powodu raka piersi. Znacząco różniące wyniki badań uzyskali E. Najdyhor i wsp.[10], gdzie 64% ankietowanych kobiet deklaroowało wykonywanie samobadania piersi, ale tylko 66% tych kobiet, wykonywało je raz w miesiącu. Pozostałe badane samokontrolę wykonują rzadziej [10]. Badania przeprowadzone w grupie 144 kobiet w populacji otwartej przez B. Ślusarską i wsp.[11] pokazują, że zdecydowana większość respondentek (82,6%) wiedziała o wykonywaniu samobadania piersi już od 20 r.ż., a 72,2% badanych wskazała, że samobadanie piersi powinno się wykonywać raz w miesiącu [11].

Natomiast w badaniach przeprowadzonych przez E. Garwacką - Czachor, i wsp.[5] gdzie przebadana grupa liczyła 32 626 kobiet w wieku od 50 do 69 roku życia, zaobserwowano, że częstość samobadania piersi jest zależna od wieku i wykształcenia. Według tych badań samobadanie piersi co miesiąc wykonywało 14% badanych, 18% w ogóle nie wykonywało samokontroli, natomiast 68% odpowiedziało, że bada się tylko czasami. Stwierdzono również, że im starsze kobiety tym rzadziej wykonują samobadanie gruczołów sutkowych lub wcale tego nie robią, oraz im bardziej wykształcone, tym częściej się badały. W badaniu własnym mimo znacznie mniejszej grupy dla badanego przedziału wiekowego 50 - 69 przez E. Garwacką – Czachor i wsp.[5] uzyskano podobne wyniki. Zaobserwowano zależność częstości samobadania piersi od wieku (najczęściej raz w miesiącu badały się kobiety w wieku od 51 do 65 roku życia (34,8%), bardzo rzadko kobiety od 66 do 80 roku życia (9,1%), kobiety od 81 roku życia i więcej w ogóle nie wykonywały samobadania piersi), od poziomu wykształcenia (ankietowane z wyższym wykształceniem najczęściej wykonywały samobadanie piersi (33,9%), bardzo rzadko samobadanie wykonywały kobiety z wykształceniem zawodowym (7,7%), ankietowane z wykształceniem podstawowym w ogóle nie wykonywały samobadania piersi) oraz posiadania wykształcenia medycznego (43,8% ankietowanych tej grupy).

Przytoczyć można również wyniki badań R. Roemer - Ślimak i wsp.[12], gdzie ankietowane zostały podzielone na dwie grupy. Pierwsza grupa to kobiety zamieszkujące województwo małopolskie (Podhale), a ich średni wiek to 38 +/-

14 lat, a druga grupa to kobiety mieszkające w województwie dolnośląskim, w średnim wieku 34 +/- 13 lat. Większość kobiet z obydwu grup posiadała co najmniej średnie wykształcenie. W obydwu grupach samobadanie piersi było wykonywane nieregularnie, „gdy sobie o tym przypomną” (odpowiednio 49% oraz 47% ankietowanych) [12].

W badaniu własnym wykazano, że większość (61,2%) respondentek wie w jakim czasie powinno się wykonywać badanie, czyli kilka dni po miesiączce, między 6, a 9 dniem cyklu. 34,5% twierdzi, że czas nie ma znaczenia, 1,9% uważa, że samobadanie wykonuje się w dzień owulacji, natomiast 2,4%, że w trakcie miesiączki. Bardzo podobne wyniki przedstawiła B. Ślusarska i wsp.[11], gdzie 62,5% ankietowanych podaje odpowiedni czas samobadania piersi. E. Najdyhor i wsp.[10] w swojej pracy podają, że 57% badanych wie, że samobadanie wykonuje się po miesiączce. Z kolei w pracy A. Paździor i wsp.[9] badane kobiety, pacjentki oddziału ginekologiczno - położniczego i poradni, deklaroowały wykonywanie samobadania piersi w dowolnym dniu miesiąca (42%), a tylko co piąta ankietowana (20%) twierdziła, że samobadanie wykonuje się po miesiączce. Może to dowodzić braku wystarczającej wiedzy badanych z tego zakresu, co potwierdza fakt, że większość tych kobiet (75%) deklaroowała niski poziom wiedzy na temat profilaktyki raka piersi [9].

W pracy własnej wykazano również zależność pomiędzy prawidłową wiedzą o czasie wykonywania samobadania piersi, a wiekiem, wykształceniem oraz wykształceniem medycznym. W badaniu wykazano, że kobiety w wieku 18 - 35 r.ż. i 36 - 50 r.ż. 5-cio krotnie częściej (odpowiednio 58,1% i 80,4%) wskazywały odpowiedź „kilka dni po miesiączce, między 6, a 9 dniem cyklu” niż kobiety starsze w wieku 66 - 80 r.ż. (27,3%). Kobiety z wykształceniem wyższym w 78,9% podały prawidłową odpowiedź. Uzyskane wyniki porównać można z wynikami badania R. Roemer – Ślimak[12], gdzie ankietowane zostały podzielone na dwie grupy. 38% respondentek grupy I i 75% grupy II wiedziało, w której fazie cyklu należy wykonywać samokontrolę piersi, po 9% kobiet z obydwu grup twierdziła, że faza cyklu nie ma znaczenia dla przeprowadzania samobadania piersi [12].

Wyniki badań własnych pokazują, że najliczniejsza grupa ankietowanych kobiet (n=91; 44,2%) podała prawidłową pozycję, w której

wykonuje się samobadanie tj. w pozycji stojącej i leżącej; 42,2% uważała, że należy samokontrolę piersi wykonywać tylko w pozycji stojącej; 2,4% podawała, że tylko w pozycji leżącej; 11,2% twierdziła, że pozycja nie ma znaczenia. Podobne wyniki badań uzyskała B. Ślusarska i wsp.[11], gdzie 41,7% ankietowanych kobiet prawidłowo wskazała pozycję wykonywania samobadania (pozycja stojąca i leżąca), pozycję stojącą wskazało 45,1% ankietowanych. W odniesieniu do tego zagadnienia również obserwowano w badaniu własnym zależność wiedzy o prawidłowej pozycji w czasie wykonywania samokontroli piersi od wieku kobiet, poziomu wykształcenia i wykształcenia medycznego. Największą wiedzę posiadały kobiety w wieku od 51 do 65 roku życia (56,5%), kolejno kobiety w wieku od 36 do 50 r.ż. (55,4%), i 18 - 35 r.ż. (40%), kobiety z wykształceniem wyższym (n=65; 59,6%) oraz posiadającym wykształceniem medycznym (n = 63; 70,8%). Z kolei wyniki uzyskane przez R. Roemer - Ślimak i wsp.[12] pokazują, że 29% ankietowanych (grupy I) i 62% (grupy II) prawidłowo odpowiedziało na pytanie w jakiej pozycji należy wykonywać samobadanie piersi.

Większość kobiet w badaniu własnym prawidłowo odpowiedziała, że samobadanie piersi składa się z dwóch etapów: oglądanie i badanie palpacyjne - 88,3%. Niewielki odsetek (2,4%) badanych uważał, że samobadanie piersi to tylko badanie palpacyjne; 9,2% osób twierdziło, że samokontrolę można wykonywać dowolnie i nie ma żadnych etapów badania. Tutaj również przedstawiono zależność pomiędzy prawidłową wiedzą na temat etapów samobadania piersi, a wiekiem (najczęściej - 95,2%, prawidłową odpowiedź podawały kobiety młode w wieku 18 - 35 r.ż.), wykształceniem (ankietowane z wyższym wykształceniem najczęściej podawały prawidłową odpowiedź - 97,2%) i wykształceniem medycznym (100%). Podobnie w przeprowadzonych badaniach przez A. Paździor i wsp., większość (>60%) respondentek twierdziła, że zna techniki samobadania piersi [9], choć stosunek do osób z brakiem tej wiedzy był zaobserwowany mniejszy (1,5) w porównaniu do badania własnego (7,5).

Następnie przeanalizowano odpowiedzi ankietowanych o okolice, które są poddawane samobadaniu. Każda okolica badania podana w pytaniu jest istotna dla wykonania prawidłowo samobadania piersi. 98,5% ankietowanych zaznaczyło odpowiedź „każda pierś badana oddzielnie”, 72,8% zaznaczyło również doły

pachowe, 70,4% zaznaczyło też węzły chłonne, a tylko 38,8% ankietowanych zaznaczyło również okolice nadobojczykowe. W pracy R. Roemer - Ślimak i wsp.[12] odsetek respondentek, które uważały, że należy również badać węzły chłonne, był mniejszy niż w pracy własnej i wynosił 64% (ankietowane I grupy) i 62% (ankietowane II grupy).

Mając na uwadze ważność zagadnienia jakim jest wczesne wykrywanie raka piersi, należy podejmować działania mające na celu edukację kobiet w zakresie działań profilaktycznych, w tym samobadania piersi.

Przeprowadzone badanie wskazuje na niską świadomość kobiet w zakresie samobadania piersi. Zatem istnieje potrzeba prowadzenia z dużą starannością cyklicznych programów edukacyjnych skierowanych do kobiet w różnym wieku. Takie działania dają szansę na zmniejszenie umieralności kobiet z powodu raka piersi i zwiększenie wykrywalności zmian w piersiach na wczesnym etapie.

Wnioski

1. Wiedza kobiet na temat samobadania piersi w profilaktyce raka piersi jest niezadowalająca.
2. Większość kobiet nieregularnie bądź w ogóle nie wykonuje samobadania piersi.
3. Znajomość sposobów/technik samobadania piersi, w skład których wchodzi: częstość wykonywania samobadania piersi, czas badania, pozycja, etapy badania oraz okolice poddawane samokontroli kształtowała się na poziomie średnim.
4. Wiek i wykształcenie badanych w sposób istotny różnicują wiedzę i zachowania kobiet w zakresie samobadania piersi.

Piśmiennictwo

1. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries, <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21660>, dostęp 04.08.2023.
2. Breast Cancer. World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> dostęp: 01.09.2021.
3. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2020 roku, Krajowy Rejestr Nowotworów: https://onkologia.org.pl/sites/default/files/publications/2023-01/nowotwory_2020.pdf, dostęp: 13.05.2021.
4. Smaga A., Mikułowska M., Komorowska A., Falkiewicz B., Gryglewicz J.: Rak piersi

- w Polsce – leczenie to inwestycja. Warszawa 2014, s. 8 - 30.
5. Garwacka – Czachor E., Maciejczyk A., Bębenek M.: Samobadanie piersi w grupie kobiet biorących udział w przesiewowych badaniach mammograficznych. Biuletyn Polskiego Towarzystwa Onkologicznego Nowotwory, Via Medica 2016;1(3): 228 - 232.
 6. Bojakowska U., Kalinowski P., Kowalska M. E. : Epidemiologia i profilaktyka raka piersi, Journal of Education, Health and Sport 2016;6(8): 701 - 710.
 7. Schmidt M., Krupa A., Zborowska K., Skrzypulec – Plinta V.: Profilaktyka raka piersi - ocena skuteczności badania palpacyjnego piersi. Forum położnictwa i ginekologii. To wiedzieć powinniśmy, otwarty dostęp, 2019;45(4):
<https://www.forumginekologii.pl/artukul/profilaktyka-raka-piersi-ocena-skuteczności-badaniapalpacyjnego-piersi> dostęp: 12.05.2021.
 8. Wołowski T., Wróblewska P.: Ocena wiedzy gdańskich studentek na temat profilaktyki raka piersi. Probl Hig Epidemiol 2012;93(2): 347 - 349.
 9. Paździor A., Stachowska M., Zielińska A.: Wiedza kobiet na temat profilaktyki raka piersi. Nowiny Lekarskie 2011;80(6): 419 - 422.
 10. Najdyhor E., Krajewska – Kułak E., Krajewska – Ferishah K.: Wiedza kobiet i mężczyzn na temat profilaktyki raka piersi. Ginekol Pol. 2013;84: 116 - 125.
 11. Ślusarska B., Nowicki G. J., Łachowska E., Piasecka H., Marciniak A.: Wiedza kobiet na temat profilaktyki raka piersi w wybranych uwarunkowaniach socjo - demograficznych. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu 2016;22(1): 59 - 65.
 12. Roemer – Ślimak R., Ślimak J., Mastalerz – Mígas A., Pokorna – Kałwak D.: Wiedza i praktyka w zakresie samobadania piersi. Family Medicine & Primary Care Review 2014;16(3): 285 - 286.

Adres do korespondencji:

Wiktoria Michalik
ul. Wolności 78B,
42-674 Zbrosławice
tel.: + 48 511-796-073,
e-mail: wiktoria.michalik995@gmail.com