



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان:

**تبیین نگرانی های باروری و جنسی در زنان بقایافته از سرطان پستان:
طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخله**

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری تخصصی PhD

در

بهداشت باروری

نگارنده:

سمیرا برجسته

اساتید راهنما:

دکتر زهره خاکبازان – دکتر فرناز فرنام

اساتید مشاور:

دکتر سحرناز نجات – دکتر سعید رضوی

سال ۱۳۹۹

تبیین نگرانی های باروری و جنسی در زنان بقایافته از سرطان پستان:

طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخله

چکیده

هدف و زمینه: سرطان پستان شایعترین سرطان شناخته شده در زنان است. سرطان پستان می تواند از راه های متعددی بر سلامت باروری و جنسی افراد تاثیر منفی بگذارد. سن ابتلا به سرطان پستان در زنان ایرانی ۱۰ سال جوان تر از کشورهای توسعه یافته است، زنان جوان با چالش های بیشتری در حیطه سلامت جنسی باروری مواجه هستند. بنابراین این مطالعه با هدف تبیین نگرانی های باروری و جنسی در زنان بقایافته از سرطان پستان و طراحی، اجرا و ارزشیابی مداخله انجام شد.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی چند مرحله ای بود که در سال های ۹۹-۱۳۹۷ در سه مرحله اجرا شد. در مرحله اول طی یک مطالعه کیفی، با ۲۳ زن بقایافته از سرطان پستان مصاحبه های عمیق نیمه ساختارمند صورت گرفت. داده های این مرحله با استفاده از رویکرد تحلیل محتوا و به روش گرانهایم و لاندمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در مرحله دوم مطالعه جهت طراحی مداخله ی مناسب، جلسه ای با حضور ۸ تن از متخصصین علاقه مند و با تجربه که در زمینه های مختلف حوزه سلامت دارای سابقه ارائه خدمت به زنان مبتلا به سرطان پستان بودند، تشکیل و با توجه به درون مایه های کشف شده از بخش کیفی مطالعه، نگرانی های زنان به روش اسمی و برحسب اهمیت اولویت بندی شد. سپس در ارتباط با اولویت طرح شده، مروری بر متون انجام و مداخله مناسب طراحی گردید. در مرحله سوم مطالعه جهت تعیین تاثیر مداخله ی طراحی شده، یک کارآزمایی بالینی تصادفی بر روی ۱۰۰ زن بقایافته از سرطان پستان (۵۰ نفر در گروه مداخله و ۵۰ نفر در گروه کنترل) صورت گرفت، در مرحله اول زنان واجد شرایط به روش نمونه گیری در دسترس به مطالعه وارد و سپس با انجام تخصیص تصادفی به روش بلوک سازی تصادفی، به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. مداخله مشاوره گروهی، زوجی، مبتنی بر مدل کامش در حد کافی (**Good Enough Sex**)، طی ۴ جلسه، با دوره پیگیری ۲ و ۳ ماهه ترتیب داده شد. داده ها با استفاده از آزمون های آماری آنالیز واریانس با اندازه های تکراری (**Repeat Measures**) و با استفاده از نرم افزار **SPSS-20** تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در مرحله اول مطالعه، تحلیل محتوای داده های حاصل از مصاحبه های بخش کیفی به منظور تبیین نگرانی های سلامت باروری و جنسی زنان بقایافته از سرطان پستان به شکل گیری هشت درون مایه اصلی: "تجربه تلخ اکتشاف و درمان"، "زندگی زیر سایه مخوف مرگ"، "انزوای اجتماعی"، "تصویر ذهنی مخدوش از بدن"، "واماندگی در رویارویی با رخدادهای باروری"، "هجوم سرطان به زندگی جنسی"، "چالش در تطابق با بیماری"، و "انتظارات برآورده نشده از خانواده و اجتماع" منجر شد. در

مرحله دوم، در جلسه هم اندیشی، نگرانی های جنسی به عنوان مهم ترین و اولویت دارترین نگرانی برای طراحی مداخله تعیین شد. با انجام مروری بر مطالعات مرتبط، مداخله مبتنی بر مدل کامش در حد کافی و با هدف بهبود نگرانی های جنسی و باروری زنان بقایافته از سرطان پستان طراحی گردید. در مرحله سوم مطالعه، نتایج کارآزمایی بالینی تصادفی، بیانگر تفاوت آماری معناداری بین میانگین رضایت جنسی، عملکرد جنسی، گفتگوی جنسی، افسردگی- اضطراب-استرس، نگرانی از تصویر ذهنی از بدن و نگرانی های باروری زنان در دو گروه مداخله و کنترل بود ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: براساس یافته های بخش کیفی این مطالعه، نگرانی های سلامت باروری و جنسی زنان بقایافته از سرطان پستان در هشت حیطة قرار می گیرند. در حیطة جنسی به عنوان مهم ترین نگرانی، مشاوره جنسی زوجین مبتنی بر مدل **GES** ارائه گردید که توانست افزایش معناداری در میزان رضایت، عملکرد و گفتگوی جنسی، و کاهش معنی داری در سطوح افسردگی، اضطراب و استرس، تصویر ذهنی از بدن و نگرانی های باروری پس از ابتلا به سرطان این زنان ایجاد کند. در این خصوص طراحی و اجرای مداخلات روانی- اجتماعی با محوریت مشاوره جنسی توصیه می گردد.

کلیدواژه ها: سرطان پستان؛ نگرانی؛ سلامت باروری؛ سلامت جنسی؛ مداخله؛ مشاوره جنسی؛ مدل

کامش در حد کافی



Tehran University Of Medical Sciences

School Of Nursing And Midwifery

Title:

**Exploring Fertility and sexual concerns in
women with breast cancer survival: Design,
Implementation and Evaluation of Intervention**

**A Thesis Submitted As Partial Fulfillment Of The Requirements For Doctor Of
Philosophy Degree (PhD)**

**In
Reproductive Health**

**By
Samira Barjasteh**

**Supervisors
Zohreh Khakbazan
Farnaz Farnam**

**Consultants
Saharnaz Nedjat
Saeed Razavi Dizaji**

2021

Reproductive and Sexual Health Concerns in Women Surviving Breast Cancer: Designing, Implementing and Evaluate an Intervention

Background and Aim: Breast Cancer (BC) can have a negative effect on people's reproductive and Sexual health in many ways. What makes this disease important, especially in our country, is the increasing prevalence of BC, especially in recent years. On the other hand, the age of breast cancer in Iran is 10 years younger than developed countries, 70% of which are diagnosed in advanced stages of the disease. Therefore, this study was conducted to explain reproductive and sexual concerns in women surviving breast cancer and to design, implement and evaluate the intervention.

Methods: The present study was a multistage mixed methods study in three stages. In the first stage, through a qualitative study, semi-structured interviews were conducted with 23 women surviving breast cancer. The data gathered from this stage were analyzed by content analysis approach using Graneheim and Lundman method. In the second stage of the study to design an appropriate intervention, a meeting was held with 8 experts who had an extensive experience in working with women with BC in various health care settings. Women's concerns were then prioritized according to the nominal group technique taking into account the findings of the qualitative stage. Then, in relation to the proposed priority, an overview of the literature was made and appropriate intervention was designed. In the third stage, a randomized clinical trial was conducted on 100 women with BC (50 women in the intervention group and 50 in the control group) intervention by method (Blocked Randomization) to determine the effects of the intervention. Group counseling intervention, couple-centered and based on Good Enough Sex model, was organized in 4 sessions, with a follow-up period of 2 and 3 months. Data were analyzed using repeated measures analysis of variance statistical tests and SPSS-20 software.

Results: In the first stage, the content analysis of the qualitative data that aimed to explain the reproductive and sexual health concerns of women with BC, led to the formation of eight main themes including; "the bitter experience of exploration and healing", "living in the terrible shadow of death", "social isolation", "mental image of a distorted body", "exhaustion in the face of reproductive events", "cancer invasion into sex life", "the challenge of adaptation" with illness ", and" unfulfilled expectations from family and community ". In the second stage, sexual concern was identified as the most important and priority concern for designing an intervention, in a consensus meeting. By reviewing the related interventions and programs in Iran and other countries, GES-based counseling model was considered to improve the sexual function and satisfaction of women with BC. In the third stage of the study, the results of a randomized clinical trial, showed a statistically significant difference between mean sexual satisfaction, sexual function, sexual intercourse, depression-anxiety-stress, body image anxiety and female fertility concerns in the intervention and control groups ($P < 0.001$).

Conclusion: Based on the findings of the qualitative part of this study, the reproductive and sexual health concerns of women surviving breast cancer fall into eight areas. In the field

of sexuality as the most important concern, sexual counseling of couples based on the GES model was presented, which could significantly increase the level of satisfaction, function and sexual intercourse and significantly reduce levels of depression, anxiety and stress, mental image of the body and reproductive concerns after cancer. In this regard, the design and implementation of psychosocial interventions with a focus on sexual counseling is recommended.

Keywords: Breast Cancer; Concern; Reproductive Health; Sexual Health; Intervention; Sexual Counseling; Good Enough Sex Model