

## آگاهی زنان متأهل با سن ۲۰ سال و بالاتر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی جنوب ایران از خودآزمایی پستان و ماموگرافی

نویسندگان:

زیبا ضیایی فرد<sup>۱</sup>، خدیجه عبداللهی<sup>۱</sup>، راضیه زاهدی<sup>۱\*</sup>، سمیرا رحمانیان<sup>۱</sup>، کرامت‌الله رحمانیان<sup>۲</sup>

۱- واحد بهداشت خانواده، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران  
۲- بخش پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

Journal of Jahrom University of Medical Sciences, Volume 10, Number 2, Summer 2012

### چکیده:

**مقدمه:** سرطان پستان شایع‌ترین نوع سرطان در زنان و عامل ۱۹ درصد از موارد مرگ و میر ناشی از سرطان در این گروه می‌باشد. با این حال، با تشخیص زودهنگام سرطان پستان در مراحل اولیه، درمان آن به طور کامل با موفقیت همراه خواهد بود. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی زنان از علایم سرطان پستان، نحوه خودآزمایی پستان و ماموگرافی انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه روی ۶۱۵ نفر از زنان متأهل با سن ۲۰ سال و بالاتر به روش توصیفی- تحلیلی انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه بود که روایی و پایایی آن تایید شده بود. داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ با آمار توصیفی، آزمون‌های ناپارامتری کروسکال والیس، مان ویتنی، مربع کای و آزمون دقیق فیشر برای سنجش ارتباط بین متغیرها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** در بررسی انجام‌شده، مقدار میانه نمره آگاهی افراد در خصوص موضوع مورد مطالعه ۵۳/۳ به دست آمد. بین سابقه بیماری در خانواده، اشتغال و تحصیلات با آگاهی زنان رابطه معناداری مشاهده شد، ولی متغیرهای سن، محل سکونت و تعداد فرزند با میزان آگاهی رابطه معناداری نشان ندادند.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان داد میزان آگاهی زنان از سرطان پستان و خودآزمایی آن در سطح متوسط می‌باشد. از آنجایی که ارتقا سطح آگاهی زنان و افزایش حساسیت آنان در انجام مرتب و صحیح خودآزمایی پستان و ماموگرافی در تشخیص زودهنگام سرطان پستان نقش بسزایی خواهد داشت، بنابراین اجرای برنامه‌های آموزشی در راستای ارتقا آگاهی زنان در خصوص چگونگی تشخیص سرطان پستان توسط خودشان، نحوه صحیح خودآزمایی و انجام مرتب آن ضروری به نظر می‌رسد.

**واژگان کلیدی:** خودآزمایی پستان، ماموگرافی، آگاهی، سرطان پستان

J Jahrom Univ Med Sci 2012; 10(2):49-55

### مقدمه:

امارت متحده عربی میزان بروز اختصاصی سنی سرطان پستان ۱۵/۵ درصد هزار در سال ۱۹۹۸ گزارش شده است. بر اساس گزارش کشوری ثبت موارد سرطانی سال ۱۳۸۶ در ایران، سرطان پستان در زنان ایرانی در رتبه اول قرار داشته است و میزان بروز اختصاصی سنی سرطان ۲۷/۱ درصد هزار زن می‌باشد که در تمامی استان‌های کشور به جز استان اردبیل پس از سرطان‌های معده و مری و استان کهگیلویه و بویراحمد بعد از سرطان پوست جای داشته است، در جایگاه اول موارد گزارش

سرطان پستان به عنوان شایع‌ترین سرطان در زنان، یک سوم از سرطان‌های شایع و عامل ۱۹ درصد مرگ و میر ناشی از سرطان در این قشر از جامعه است [۱]. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۷ میلادی شایع‌ترین نوع سرطان در زنان کشورهای در حال توسعه و توسعه‌یافته، سرطان پستان بوده است. این نوع سرطان در آسیای جنوب شرقی پس از سرطان ریه، رتبه دوم را به خود اختصاص داده است. در

\* نویسنده مسئول، آدرس: جهرم، انتهای بولوار حافظ، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، واحد بهداشت خانواده  
تلفن تماس: ۰۹۱۷۷۹۲۳۹۸۰ پست الکترونیک: zahedi\_razieh@yahoo.com

### روش کار:

این مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۸۸ در کلیه مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی شهرستان جهرم انجام گرفت. داده‌های مورد نیاز به وسیله پرسش نامه خود ساخته جمع‌آوری شدند. روایی پرسش‌نامه به روش محتوایی توسط سه نفر از کارشناسان مامایی و متخصصین زنان و زایمان و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ با مقدار ۷۴/۶ درصد تایید شد. پرسش‌نامه‌ها توسط شش نفر از کارشناسان بهداشتی که طی یک جلسه سه ساعته در خصوص نحوه تکمیل پرسش نامه آموزش دیده بودند، جهت زنان با سن ۲۰ سال و بالاتر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی تکمیل شد.

حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای مطالعه با در نظر گرفتن مطالعات مشابه انجام شده، میزان آگاهی ۳۳ درصد، فاصله اطمینان ۹۵ درصد و دقت ۰/۰۴، تعداد ۵۳۱ نفر تعیین شد که تا زمان خاتمه طرح، تعداد به ۶۱۵ پرسش‌نامه تکمیل شده رسید. برای انتخاب نمونه‌ها، به روش طبقه‌بندی تصادفی از لیست اسامی زنان متأهل با سن ۲۰ سال و بالاتر از مراکز بهداشتی مختلف، افراد مورد نظر به روش قرعه‌کشی انتخاب و پس از تماس تلفنی با آن‌ها در صورت رضایت به انجام پرسش‌گری، مورد مصاحبه قرار می‌گرفتند. در صورت عدم تمایل فرد به شرکت در مطالعه، نفر دیگری به عنوان جایگزین انتخاب می‌شد. معیار تعیین تعداد نمونه از هر مرکز، نسبت جمعیت آن مرکز به تعداد کل جمعیت مورد پژوهش بود.

پرسش‌نامه حاوی اطلاعات دموگرافیک افراد (سن، شغل، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات، محل سکونت) و ۱۷ سؤال سه گزینه‌ای بود که ۴ سؤال آن مربوط به آگاهی از علائم سرطان پستان، ۸ سؤال مربوط به نحوه خودآزمایی پستان، ۳ سؤال در رابطه با آگاهی از ماموگرافی و دو سؤال دو گزینه‌ای در رابطه با انجام خودآزمایی پستان و وجود سابقه فامیلی سرطان پستان بود. برای هر پاسخ صحیح به سؤالات، نمره ۱ و برای پاسخ غلط نمره صفر در نظر گرفته شد و در نهایت جمع نمرات بر حسب معیار ۱۰۰ محاسبه شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ استفاده شد. با استفاده از آمار توصیفی، توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار داده‌ها محاسبه شد. در مقایسه نمره آگاهی با عوامل مرتبط، به دلیل نرمال نبودن داده‌ها از آزمون‌های ناپارامتری جایگزین کروسکال والیس و مان‌ویتنی، مربع کای و در موارد لزوم از آزمون دقیق فیشر برای بررسی ارتباط بین انجام خودآزمایی پستان با عوامل مرتبط استفاده شد.

شده سرطان بوده است [۲]. بر اساس این گزارش، استان فارس با میزان بروز اختصاصی سنی ۲۹/۲۲ درصد هزار چهارمین استان با بروز بالای سرطان پستان است [۳].

زنان ایرانی به دلیل نداشتن آشنایی کافی با سرطان پستان و عدم اطلاع از روش‌های تشخیص زودهنگام آن، زمانی متوجه وجود این بیماری شده و به پزشک مراجعه می‌کنند که سرطان وارد مرحله پیشرفته شده است و درمان بیماری فایده زیادی نداشته و دیر یا زود به فوت بیمار خواهد انجامید [۴].

خوشبختانه به دلیل وجود روش‌های بسیار موثر برای مقابله با این بیماری در جهان، با تشخیص زودهنگام آن در مراحل اولیه پیدایش، درمان آن کاملاً با موفقیت همراه است و اکثر زنان مبتلا به آن می‌توانند به زندگی طبیعی خود ادامه دهند.

سه روش متداول برای مقابله با سرطان پستان و تشخیص زودهنگام آن عبارتند از:

۱- معاینه توسط خود فرد (خودآزمایی پستان)

۲- معاینه توسط کارکنان بهداشتی و پزشکان

۳- عکس برداری از پستان‌ها (ماموگرافی) [۴].

با معاینه ماهانه پستان به روش صحیح، هر فردی قادر خواهد بود ضمن آشنایی با خصوصیات پستان خود، از طریق معاینه مرتب در ماه‌های بعد نسبت به طبیعی بودن آن مطمئن شود و بروز هر گونه تغییر را در همان مراحل اولیه متوجه شود. اگر تمام زنان معاینه ماهانه پستان را به طور مرتب انجام داده و معاینه توسط پزشک و ماموگرافی نیز در زمان‌های مناسب انجام شود، می‌توان از وارد شدن ۹۵ درصد سرطان‌های پستان به مرحله پیشرفته جلوگیری کرد [۵].

در مطالعه انجام شده روی زنان مبتلا به سرطان پستان به عنوان گروه مورد و زنان سالم به عنوان گروه شاهد، مشاهده شد که تنها ۲۹/۴ درصد زنان گروه شاهد از روش‌های تشخیص زودهنگام این نوع سرطان اطلاع دارند [۶]. در پژوهشی که در خصوص تأثیر آموزش روی آگاهی و نگرش دانشجویان دختر نسبت به خودآزمایی پستان انجام گرفت، ۷۶/۴ درصد دانشجویان قبل از آموزش آگاهی ضعیفی نسبت به خودآزمایی پستان داشتند [۷]. بر اساس تحقیقات جاروندی روی معلمان تهرانی، ۳۴ درصد از آنان نسبت به انجام خودآزمایی پستان آگاهی نداشتند [۸].

با توجه به میزان شیوع بالای سرطان پستان در استان فارس، پایین بودن آگاهی زنان از روش‌های تشخیصی بر اساس یافته‌های اکثر مطالعات انجام شده، اهمیت بالای تشخیص به موقع در پیش‌آگهی بیماری و تأثیر میزان آگاهی روی انجام روش‌های غربالگری، مطالعه حاضر با هدف سنجش میزان آگاهی زنان از روش‌های غربالگری سرطان پستان انجام شد.

**یافته‌ها:**

در این مطالعه، ۶۱۵ نفر از زنان با سن ۲۰ سال و بالاتر، از نظر میزان آگاهی نسبت به سرطان پستان و موارد مربوط به آن بررسی شدند. ۶۳/۱ درصد از این زنان ساکن روستا و ۵۷/۶ درصد در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال قرار داشتند. اکثر این افراد (۸۹/۳ درصد)، خانه دار، ۵۲/۸ درصد از آن‌ها زیر دیپلم و ۵۰/۷ درصد، دارای دو فرزند و بیش‌تر بودند. ۸۸/۶ درصد از زنان مورد بررسی هیچ سابقه‌ای از ابتلا به سرطان در خانواده خود نداشتند. در بررسی انجام گرفته، میانه نمره آگاهی افراد از علائم سرطان سینه، نحوه خودآزمایی پستان و ماموگرافی ۵۳/۳ با حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۹۳/۳ بود. در این مطالعه، آگاهی افراد بر اساس ویژگی‌های فردی مورد مقایسه قرار گرفت. یافته‌ها حاکی از نبود رابطه معنادار بین سن، محل سکونت و تعداد فرزندان با

میزان آگاهی و وجود رابطه معنادار بین سابقه بیماری در خانواده و میزان آگاهی زنان بود. به عبارت دیگر، افراد بدون داشتن سابقه سرطان پستان در خانواده، آگاهی کم‌تری نسبت به بیماری داشتند ( $p=0/016$ ).

در پژوهش انجام شده، میزان آگاهی زنان شاغل نسبت به زنان خانه‌دار کم‌تر بوده است که این ارتباط از نظر آماری معنادار بود ( $p=0/002$ ). بین سطح تحصیلات و آگاهی نیز رابطه معناداری مشاهده شد. به بیان دیگر، زنان با تحصیلات دیپلم و بالاتر آگاهی بیش‌تری در این خصوص داشتند ( $p=0/001$ ). بین انجام خودآزمایی پستان و آگاهی نیز رابطه معناداری مشاهده شد، یعنی افرادی که خودآزمایی را انجام می‌دادند نمره آگاهی بالاتری نسبت به افرادی که خودآزمایی را انجام نمی‌دادند داشتند ( $p=0/001$ ) (جدول ۱).

جدول ۱: مقایسه میزان آگاهی زنان متأهل با سن ۲۰ سال و بالاتر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی جنوب ایران بر حسب ویژگی‌های فردی و انجام خودآزمایی پستان:

متغیرها	گروه‌بندی متغیرها	تعداد	میانه نمرات	حداقل نمره	حداکثر نمره	P value
تعداد فرزند	۰	۱۲۱	۵۳/۳	۶/۶۷	۸۶/۶۷	۰/۱۲۷
	۱	۱۸۲	۴۶/۶	۰/۰۰	۹۳/۳	
	۲ و بیش‌تر	۳۱۲	۵۳/۳	۰/۰۰	۸۶/۶۷	
سابقه فامیلی	دارد	۷۰	۵۳/۳	۰/۰۰	۹۳/۳	۰/۰۱۶
	ندارد	۵۴۵	۴۶/۶	۰/۰۰	۸۶/۶۷	
اشتغال	شاغل	۶۶	۵۳/۳	۰/۰۰	۹۳/۳	۰/۰۰۲
	خانه دار	۵۴۹	۶۰	۰/۰۰	۸۶/۶۷	
تحصیلات	بی سواد	۲۴	۴۶/۶	۶/۶۷	۸۰	۰/۰۰۱
	زیر دیپلم	۳۲۵	۵۳/۳	۰/۰۰	۹۳/۳	
	دیپلم و بالاتر	۲۶۶	۵۷/۵	۰/۰۰	۸۶/۶۷	
محل سکونت	شهر	۲۲۷	۵۳/۳	۰/۰۰	۸۶/۶۷	۰/۵۹۷
	روستا	۳۸۸	۵۳/۳	۰/۰۰	۹۳/۳	
سن	۲۰-۲۹	۲۵۴	۵۳/۳	۰/۰۰	۹۳/۳	۰/۹۹۱
	۳۰-۳۹	۱۹۹	۵۳/۳	۰/۰۰	۸۶/۶۷	
	۴۰-۵۸	۶۲	۵۰	۶/۶۷	۸۰	
خودآزمایی پستان	بلی	۲۳۵	۵۳/۳۳	۶/۶۷	۹۳/۳	۰/۰۰۱
	خیر	۳۸۰	۴۶/۶۷	۰/۰۰	۸۶/۶۷	

**بحث:**

در مطالعه انجام شده، بین آگاهی از علائم سرطان پستان، نحوه انجام خودآزمایی و ماموگرافی و تحصیلات و سابقه فامیلی و اشتغال ارتباط معناداری مشاهده شد. در بررسی انجام شده در شهر کرد نیز تحصیلات و سابقه فامیلی با آگاهی از نحوه

در این مطالعه، انجام خودآزمایی پستان بر حسب ویژگی‌های فردی مورد بررسی قرار گرفت که فقط با سطح تحصیلات ارتباط معناداری مشاهده شد ( $p=0/0165$ ) و به علاوه ۴۰۳ نفر (۶۵/۵ درصد) زنان شرکت‌کننده در مطالعه از طرح غربالگری ماموگرافی هیچ گونه اطلاعی نداشتند.

پستان به دلیل ارزان و آسان بودن در کشورهای در حال توسعه کاربردی تر و سودمندتر است [۲۴]. نتایج مطالعات غربالگری سرطان پستان در کانادا نشان داده است در کشورهای نظیر ایران که سرطان پستان به عنوان یک مشکل بهداشت عمومی مطرح است، خودآزمایی پستان می‌تواند مفید واقع شود [۲۵]. از سوی دیگر، برخی محققین عقیده دارند خودآزمایی پستان نه تنها منجر به کاهش میزان مرگ و میر نمی‌شود، بلکه باعث افزایش بیوپسی‌های غیرضروری نیز می‌شود و در نتیجه آن را توصیه نمی‌کنند. به هر حال با این وجود، خودآزمایی پستان هم چنان به عنوان یک روش غربالگری ارزشمند برای تشخیص زودهنگام سرطان پستان و افزایش آگاهی و توجه افراد جامعه مطرح است [۲۴-۲۶].

در بررسی حاضر بین انجام خودآزمایی پستان با تحصیلات ارتباط معناداری مشاهده شد که با یافته‌های مطالعات فقیه صفیایی و مجاهد در تناقض است [۱۵ و ۲۷].

در بررسی پاتیستا، بین انجام خودآزمایی و سابقه فامیلی بیماری ارتباط معناداری مشاهده نشده است [۲۲ و ۲۸]. ولی در برخی از مطالعات ارتباط معنادار بوده است [۱۹ و ۲۹-۳۰].

طبق مطالعه انجام شده در تبریز، شیراز و نیجریه بین سن و انجام خودآزمایی پستان رابطه معناداری مشاهده نشده است [۱۲ و ۱۹ و ۳۱]. اما در برخی مطالعات این ارتباط به طور معکوس وجود داشته است [۱۹ و ۳۰]. در بررسی انجام شده توسط کریمی و سام، ارتباط معناداری بین شغل زنان و محل سکونت آن‌ها با انجام خودآزمایی پستان مشاهده نشده است [۱۱] که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد. در مطالعه حاضر تنها یک سؤال به خودآزمایی پستان اختصاص داده شده بود و با توجه به این که با یک سؤال نمی‌توان عملکرد افراد را به طور دقیق از نظر نحو صحیح انجام خودآزمایی و یا دفعات تکرار آن جویا شد، ممکن است بین انجام خودآزمایی پستان با عوامل مرتبط رابطه معناداری نشان داده نشده باشد. به نظر می‌رسد بررسی دقیق‌تر این موضوع در مطالعات بعدی ضروری باشد.

در پژوهش حاضر فقط ۳۴/۵ درصد از طرح غربالگری سرطان پستان با استفاده از روش ماموگرافی اطلاع داشتند که با توجه به این که در این مطالعه عملکرد افراد در خصوص انجام ماموگرافی مورد پرسش قرار نگرفته است، در نتیجه تعداد کمی از آن‌ها اقدام به انجام ماموگرافی کرده باشند. در بررسی انجام شده در تبریز تنها ۳/۳ درصد و در چالوس فقط ۶/۵ درصد از زنان اقدام به انجام ماموگرافی کرده بودند [۱۱ و ۳۲]. بنابراین با توجه به بررسی انجام شده و سایر مطالعات موجود، لازم است در خصوص لزوم انجام ماموگرافی در زنان گروه هدف اطلاع-رسانی بیش‌تری انجام گیرد.

خودآزمایی پستان ارتباط معناداری نشان داده است [۹]. همچنین در پژوهشی که در رامسر انجام شد نیز با افزایش سطح سواد زنان، میزان آگاهی آن‌ها از علائم سرطان سینه افزایش می‌یافت [۱۰]. یافته‌ها نشان دهنده وجود ارتباط بین آگاهی و انجام خودآزمایی پستان است. به بیان دیگر، افرادی که خودآزمایی پستان را انجام می‌دادند، آگاهی بیش‌تری در خصوص علائم سرطان پستان، نحوه انجام خودآزمایی و ماموگرافی داشته‌اند. نتیجه بررسی انجام گرفته در رامسر با یافته‌های این پژوهش هم‌خوان است [۱۰]. بر اساس نتایج مطالعه انجام شده در تبریز، مهم‌ترین دلیل انجام ندادن خودآزمایی پستان در زنان، عدم آگاهی از نحوه انجام آن عنوان شده است [۱۱]. در بررسی که در ترکیه در خصوص تأثیر آموزش بر سطح آگاهی و عقاید زنان در ارتباط با خودآزمایی پستان انجام گرفته است نیز مشاهده شد پس از ارائه آموزش‌های لازم و افزایش میزان آگاهی زنان، تعداد موارد انجام خودآزمایی پستان افزایش یافته است [۱۲]. به طور کلی مطالعات مختلف نشان می‌دهند که انجام خودآزمایی پستان با میزان آگاهی ارتباط چشمگیری دارد [۱۳ و ۱۴]. این نتیجه با یافته‌های مطالعه حاضر مطابقت دارد.

بر اساس تحقیق حاضر، بین تعداد فرزند، محل سکونت، سن با آگاهی ارتباط معناداری مشاهده نشده است. سایر مطالعات نیز بین متغیرهای فردی و آگاهی، نگرش و عملکرد افراد در این خصوص ارتباط معناداری گزارش نکرده‌اند [۱۵-۱۸].

در این بررسی ۳۸/۲ درصد از افراد خودآزمایی پستان را انجام می‌دادند. در بررسی انجام شده در شهر تبریز ۱۸/۸ درصد از زنان، در مطالعه ماهوری در شیراز ۲۸/۳ و در بررسی انجام گرفته روی پرستاران شهر یزد ۱۴/۶۴ درصد از آنان خودآزمایی پستان را به طور منظم و ماهانه انجام می‌دادند [۱۲ و ۱۹ و ۱۵]. همچنین در مطالعه رامسر نیز ۱۳/۵ درصد از زنان حداقل یک مرتبه معاینه پستان را انجام داده بودند [۱۱]. در پژوهشی در آمریکا مشخص شد ۵۸ درصد افراد معاینه پستان را انجام می‌دادند [۲۰]. در مطالعه کودری و همکاران روی زنان آسیای جنوبی ساکن در کشور کانادا نیز مشخص شد که ۴۹ درصد آن‌ها حداقل یک مرتبه در طی دوران زندگی خود معاینه پستان را انجام داده بودند و ۱۲ درصد از نمونه‌ها خودآزمایی پستان را ماهیانه انجام می‌دادند [۲۱]. در مطالعه پاتیستا و همکاران ۳۴/۷ درصد از افراد خودآزمایی پستان را ماهیانه و به طور منظم انجام می‌دادند [۲۲]. لانگ در سانفرانسیسکو گزارش کرد که ۵۱ درصد زنان بی‌خانمان خودآزمایی پستان انجام می‌دهند [۲۳]. اگرچه روش‌های معاینه سالانه توسط پزشک و ماموگرافی نیز از روش‌های غربالگری سرطان پستان می‌باشد، اما خودآزمایی

راستای ارتقا آگاهی زنان در خصوص نحوه تشخیص سرطان پستان و نحوه صحیح خودآزمایی و انجام مرتب آن تلاش شود.

**تقدیر و تشکر:** بدین وسیله از کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی جهرم برای تأمین هزینه اجرای طرح و از همکاران شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی شهرستان جهرم برای کمک در تکمیل پرسشنامه‌ها تشکر و قدردانی می‌شود.

**نتیجه‌گیری:** این مطالعه نشان‌دهنده متوسط بودن سطح آگاهی زنان از علایم سرطان پستان، نحوه خودآزمایی پستان، و پایین بودن آگاهی آنان از طرح غربالگری سرطان سینه با استفاده از روش ماموگرافی است. از آن جایی که تشخیص زودهنگام سرطان پستان نقش مهمی در پیش‌آگهی بیماری دارد و افزایش آگاهی زنان در افزایش حساسیت آنان در انجام مرتب و صحیح خودآزمایی پستان و ماموگرافی تأثیر بسزایی دارد، بنابراین لازم به نظر می‌رسد تا با تداوم برنامه‌های آموزشی و گسترش آن‌ها از طریق رسانه‌های جمعی از قبیل رادیو، تلویزیون و نشریات در

## References:

1. Marinho LA, Costa-Gurgel MS, Cecatti JG, et al. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination in health cancers. Rev Saude Publica 2003; 37(5): 576-82. (Portuguese)
2. Emami Razavi HA. The report of national cancer registry in 2007. Tehran: Donyaye No Press; 2010: 39-40. (Persian)
3. Emami Razavi HA. The report of national cancer registry in 2007. Tehran: Donyaye No Press; 2010: 50. (Persian)
4. Harrir Chi I, Ebrahimi M, Afrooz Hedaiati GH, et al. Manual guideline for breast self-examination. Tehran: Ministry Health Med Educ: 2008: 2. (Persian)
5. Institute of Cancer Research. The report of study survey on cancer registry. Tehran: Inst Cancer Res; 2002. (Persian)
6. Yavari P, Mehrabi Y, Pour-Hoseingholi MA. Knowledge and Practice of women toward breast self-examination: a case-control study. J Ardabil Univ Med Sci 2006; 5(4): 371-7. (Persian)
7. Firoozeh F, Tabeshian A, Karimabadeh N, et al. The effect of instruction on students' knowledge and attitude towards breast. J Qom Univ Med Sci 2011; 4(4): 21-6. (Persian)
8. Jarvandi S, Montazeri A, Harirchi I, et al. Beliefs and behaviours of Iranian teachers toward early detection of breast cancer and breast self-examination. Public Health 2002; 116(4): 245-9.
9. Danesh A, Amiri M, Zamani AR, et al. Knowledge, attitude and practice (KAP) rate of women employees of education organization about breast self-examination, Shahrekord, 1998. J Shahrekord Univ Med Sci 2002; 4(2): 47-52. (Persian)
10. Karimi H, Sam Sh. Effect of breast self-examination (BSE) education on increasing women's knowledge and practice, Ramsar. J Babol Univ Med Sci 2005; 7(27): 61-8. (Persian)
11. FarshbafKhalili A, Shahnazi M, Ghahvechi A, et al. Performance conditions of breast cancer screening methods and its efficient factors among women referring to health centers of Tabriz. Iran J Nurs Res 2009; 4(12-13): 27-38. (Persian)
12. Hacıhasanoğlu R, Gözümlü S. The effect of training on the knowledge levels and beliefs regarding breast self-examination on women attending a public education centre. Eur J Oncol Nurs 2008; 12(1): 58-64.
13. Ahmad F, Cameron JI, Stewart DE. A tailored intervention to promote breast cancer screening among South Asian immigrant women. Soc Sci Med 2005; 60(3): 575-86.
14. Coe K, Harmon MP, Castro FG, et al. Breast self-examination: knowledge and practice of Hispanic women in two south western metropolitan areas. J Community Health 1994; 19 (6):433-480.
15. Mojahed Sh, Dehghani Firoozabadi R, Dafei M. Nursing-midwifery BSE knowledge and practice in Yazd. J Shahid Sadoughi Yazd Univ Med Sci 2001; 9(1): 82-8. (Persian)
16. Tahvildary S, Shojaezadeh D, Kazem M, et al. The role of educating women for breast self examination on women awareness. J Tehran Univ Med Sci 1999; 57(3): 73-89. (Persian)
17. Sensiba ME, Stewart DS. Relationship of perceived barriers to breast self examination in women of varying ages and levels of education. Oncol Nurs Forum 1995; 22(8): 1265-68.
18. Gray ME. Factors related to practice of breast self examination in rural women. Cancer Nurs 1990; 13(2): 100-7.
19. Mahoori Kh, Sadeghi HA, Abdorrasool T. Knowledge and practice of women referring to Shiraz health centers about breast cancer screening. Med J Hormozgan 2003; 7(2): 68-75. (Persian)
20. Vicki V. Enhancing breast cancer screening in the university setting. Cancer Nurs 1997; 20(5): 323-9.
21. Choudhry UK. Breast cancer detection practices of South Asian women knowledge attitudes and beliefs. Oncol Nurs Forum 1998; 25(10): 1693-701.
22. Patista E. Breast self-examination knowledge behavior of Greek female health care professionals

- working in primary health care centers. *Cancer Nurs* 1992; 15(6): 415-21.
23. Long HL, Tulsy TP, Chambers DB, et al. Cancer screening in homeless women: attitudes and behaviors. *J Health Care Poor Underserved* 1998; 9(3): 276-92.
24. Demirkiran F, Balkaya NA, Memis S, et al. How do nurses and teachers perform breast self-examination: are they reliable sources of information? *BMC Public Health* 2007; 7: 96.
25. Miller AB, To T, Baines CJ, et al. Canadian national breast screening study-2: 13-year results of a randomized trial in women aged 50-59 years. *J Natl Cancer Instit* 2000; 92(18): 1490-9.
26. Rosolowich V. Breast self-examination. *J Obstet Gynaecol Can* 2006; 28(8): 728-30. (English, French)
27. Faghyehsafaii S. Investigate scale and ways of doing breast self-examination (1993). *Iran J Nurs* 1996; 9(13): 20-8. (Persian)
28. Rutledge DN, Barsevick A, Knobf MT, et al. Breast cancer detection: knowledge attitudes and behaviors of women from Pennsylvania. *Oncol Nurs Forum* 2001; 28(6): 1032-40.
29. Frisell J, Hellström L, Lidbrink E, et al. Randomized study of mammography screening preliminary report on mortality the Stockholm trial. *Breast Cancer Res Treat* 1991; 18(1): 49-56.
30. Person K, Johnson J, EK AC. Breast self-examination among Swedish women: a survey of frequency, knowledge and attitudes *J Cancer Educ* 1995; 18(3): 163-70.
31. Okobia MN, Bunker CH, Okonofua FE, et al. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: a cross-sectional study. *J Surg Oncol* 2006; 4: 11-9.
32. Ghazanfari Z, Mohammad Alizadeh S, Azattalab F. Knowledge, attitude and practice (KAP) study regarding prevention of breast cancer in working women of Chaloos City. *J Shahid Sadoughi Yazd Univ Med Sci* 2006; 14(2): 44-50. (Persian)



## A survey of the knowledge of the 20 year and older women on breast self-examination and mammography, southern Iran, 2009

Ziayifard Z<sup>1</sup>, Abdolahi Kh<sup>1</sup>, Zahedi R<sup>\*1</sup>, Rahmanian S<sup>1</sup>, Rahmanian K<sup>2</sup>

Received: 05/31/2011

Revised: 02/18/2012

Accepted: 04/24/2012

1. Family Health Unit, Deputy of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
2. Dept. of Social Medicine, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Jahrom University of Medical Sciences, Volume 10, Number 2, Summer 2012

J Jahrom Univ Med Sci 2012; 10(2):49-55

### *Abstract*

#### **Introduction:**

Breast cancer is one of the most common diseases among women, accounting for 19% mortality from cancers. Treatment is achieved if diagnosed in early stages. The aim of this survey was to determine the women's level of knowledge about symptoms of breast cancer, breast self-examination and mammography.

#### **Materials and Methods:**

This descriptive-analytic study done on 615 married women aged 20 years and older. The data were collected through a valid and reliable questionnaire. Data were analyzed through SPSS, version 11.5. To analyze the data, descriptive statistics, non-parametric test Kruskal-Wallis, Mann Whitney, Chi square and fisher exact tests were used to find the relationship between the mentioned variables.

#### **Results:**

According to the results, the median knowledge score was 53.3. Knowledge based on individual characteristics was significantly related to the family history, employment and education level.

#### **Conclusion:**

This survey shows that the women's knowledge about the mentioned variables was at a moderate level. Since raising knowledge of women and increasing their sensitivity to do regular and appropriate breast self-examination and mammography are very important, continuous educational programs seem to be necessary in order to promote their knowledge about how to detect breast cancer.

**Keywords:** Breast Self Examination, Mammography, Knowledge, Breast Cancer

\* Corresponding author, Email: zahedi\_razieh@yahoo.com

