



آگاهی، نگرش و عملکرد زنان بالای ۲۰ سال شهر تهران نسبت به خودآزمایی پستان

حمیدرضا پاک نژاد: کارشناس ارشد سلامت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (*نویسنده مسئول) paknejad.hamidreza@yahoo.com
وحید سعیدی: کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

آگاهی،
نگرش،
عملکرد،
خودآزمایی پستان،
سرطان پستان

تاریخ دریافت: ۹۷/۶/۱۳
تاریخ پذیرش: ۹۷/۹/۲۰

زمینه و هدف: سرطان پستان شایع‌ترین سرطان در میان زنان ایرانی است. تشخیص زودهنگام و درمان سریع سرطان پستان در مراحل ابتدایی بیماری، نقش مهمی در بهبود پیش‌آگهی مبتلایان و کاهش میزان مرگ‌ومیر در اثر این بیماری دارد. خودآزمایی پستان آسان‌ترین و ارزان‌ترین شیوه شناسایی زودرس بیماری می‌باشد. از این رو این مطالعه با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان بالای ۲۰ سال تهران نسبت به خودآزمایی پستان انجام گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی می‌باشد که در سال ۹۵-۱۳۹۴ بر روی ۲۵۰۰ نفر از زنان شهر تهران که به صورت نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شده بودند، انجام گرفت. با استفاده از پرسش‌نامه (KAP Knowledge, Attitudes and Practice) آگاهی، نگرش و عملکرد افراد در مورد خودآزمایی پستان سنجیده شد و اطلاعات به دست آمده با استفاده از آمارهای توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد شرکت‌کننده ۳۲/۵۱ سال بود. در بخش آگاهی از سرطان پستان، ۴۰/۵۷ درصد در بخش آگاهی از خودآزمایی پستان ۲۳/۰۳ درصد افراد، از آگاهی خوب بهره‌مند بودند. در بخش نگرش، ۴۷/۸۶ درصد افراد نگرش مثبت نسبت به انجام خودآزمایی پستان داشتند. در بخش عملکرد تنها ۱۱/۶۰ درصد افراد، ماهیانه به صورت منظم خودآزمایی پستان را انجام می‌دادند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که زنان مورد مطالعه در مورد خودآزمایی پستان دارای آگاهی، نگرش و عملکرد نامناسب بودند؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌های آموزشی مناسب در مورد افزایش آگاهی‌های سرطان پستان و روش‌های تشخیص زودرس آن طراحی گردد و در دسترس زنان جامعه قرار گیرد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی نداشته است.

شیوه استناد به این مقاله:

Paknejad H, Saeedi V. Knowledge, attitudes and practice of breast self-examination among over 20-year females in Tehran. Razi J Med Sci.2019;25(11):34-41.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 1.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) صورت گرفته است.



Knowledge, attitudes and practice of breast self-examination among over 20-year females in Tehran

① **Hamid reza Paknejad**, MSc, Postgraduate Nurse, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author) paknejad.hamidreza@yahoo.com.

Vahid Saeedi, MSc, Postgraduate Nurse, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran. Iran

Abstract

Background: Breast cancer is the most common cancer in Iranian women. Early detection of breast cancer is effective in reducing its mortality rate. The easiest and cheapest way for early detection of this disease is Breast self-examination (BSE). Therefore this study, investigates the knowledge, attitudes and practice of BSE among over 20 years female.

Methods: This descriptive cross sectional study was done among over 20 years female in Tehran, years 2015-16. The method of sampling was convenience sampling. With KAP questionnaire knowledge, attitude and practice of these participants was assessed. The collected data were analyzed using descriptive and inferential statistics methods.

Results: The mean age of participants was 32.51 years. In part related to breast cancer knowledge 40.57% and in part related to BSE knowledge 23.03% of participants had good knowledge. 47.86% of participants had positive attitudes, but only 11.6% of them performed BSE regularly every month.

Conclusion: finding of this study showed the participants have inappropriate knowledge, attitude and performance about BSE. So it seems necessary to devise and implement various educational and interventional programs in Health Centers to promote public awareness regarding preventive behaviors and particularly self examination.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Keywords

Knowledge,
Attitude,
Practice,
Breast self-examination,
Breast cancer

Received: 04/09/2018

Accepted: 11/12/2018

Cite this article as:

Paknejad H, Saeedi V. Knowledge, attitudes and practice of breast self-examination among over 20-year females in Tehran. Razi J Med Sci.2019;25(11):34-41.

This work is published under [CC BY-NC-SA 1.0 licence](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

طرز تفکر و نگرش در مورد یک بیماری عامل مهمی در انجام دادن یا ندادن یک رفتار پیش گیرانه است (۱۵)؛ بنابراین جهت ترغیب زنان به انجام معاینات نیاز به تغییر نگرش، آگاهی و شیوه‌های رفتاری آن‌ها می‌باشد. برای ایجاد این تغییر شناخت اولیه باورها، نگرش‌ها و میزان آگاهی موجود آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد (۱۶). از این رو مطالعه حاضر در سال ۹۵-۱۳۹۴ به منظور بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان بالای ۲۰ سال شهر تهران نسبت به خودآزمایی پستان انجام گرفت.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی است که از اردیبهشت ۱۳۹۴ تا آذر ۱۳۹۵ بر روی ۲۵۰۰ نفر از زنان شهر تهران که به صورت نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شده بودند، انجام گرفت. پرسش‌نامه استفاده شده در این پژوهش مشتمل بر ۲۷ سؤال شامل ۴ سؤال برای تعیین مشخصات دموگرافیک، ۷ سؤال برای سنجش آگاهی از علائم و نشانه‌ها و عوامل خطر سرطان پستان، ۵ سؤال برای سنجش آگاهی از خودآزمایی پستان، ۵ سؤال برای سنجش نگرش افراد نسبت به خودآزمایی پستان و ۶ سؤال برای سنجش عملکرد صحیح خودآزمایی پستان در افراد مورد مطالعه بود.

از گروه متخصصان (Expert panel) درخواست شد تا نظریاتشان را در جهت تعیین روایی محتوایی این پرسش‌نامه ارائه دهند. برای تعیین روایی محتوایی پرسش‌نامه‌ها از دو روش کیفی و کمی استفاده شد. در روش کیفی سؤال‌های نهایی در اختیار ۱۰ نفر از استادان قرار داده شد. آن‌ها نظراتشان را در خصوص روایی صوری و تطبیق فرهنگی پرسش‌نامه ارائه دادند. در این مرحله بنا به توصیه چند تن از گروه متخصصان تغییرات اندکی در جهت قابل فهم‌تر شدن پرسش‌نامه صورت گرفت. در بررسی روایی محتوا به شیوه کمی دو شاخص نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوا محاسبه گردید. جهت تعیین نسبت روایی محتوا در

هرساله ۱۱ میلیون نفر در جهان به سرطان مبتلا می‌شوند و ۷ میلیون نفر به علت سرطان جان خود را از دست می‌دهند (۱). سرطان دومین علت مرگ در جهان محسوب می‌شود و بیش از ۷۰ درصد از مرگ‌های ناشی از سرطان در کشورهایی رخ می‌دهد که دارای درآمد متوسط و پایین هستند (۲، ۳). بر اساس آمارها، سرطان سینه شایع‌ترین سرطانی است که زنان با آن مواجه می‌شوند (۴ و ۵) و بروز این سرطان به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است (۶). احتمال بروز سرطان پستان در آمریکا یک نفر از ۸ نفر، در انگلستان یک نفر از ۱۲ زن و در استرالیا یک نفر از ۱۳ زن می‌باشد (۷ و ۸). در ایران نیز سرطان پستان به عنوان اولین سرطان شایع در میان زنان بوده و ۲۱/۴ درصد همه بدخیمی‌های زنان را شامل می‌شود (۹).

تشخیص سریع سرطان پستان برای درمان آن و کاهش میزان مرگ ناشی از آن حیاتی می‌باشد (۱۰). جهت تشخیص زودرس سرطان پستان سه روش غربالگری توصیه شده است؛ روش‌های معمول غربالگری و تشخیص زودرس آن به ترتیب اهمیت عبارتند از: ماموگرافی، معاینه کلینیکی پستان (Clinical - CBE) (Breast Examination) و خودآزمایی پستان (Breast Self Examination) (۱۱). خودآزمایی پستان آسان‌ترین و ارزان‌ترین شیوه شناسایی زودرس بیماری می‌باشد و برای زنانی که به مراقبت‌های بهداشتی دسترسی کافی ندارند، تنها روش غربالگری سرطان پستان است (۱۲). تحقیقات نشان داده است که خودآزمایی توسط فرد مهم‌ترین اقدام در مشخص کردن تومور در مراحل اولیه است، به طوری که بیش از ۶۵ درصد از موارد وجود توده در پستان توسط خود بیمار کشف می‌شوند (۱۳). اگر خودآزمایی پستان به‌طور منظم و دقیق انجام گیرد، فرد می‌تواند غده کوچک‌تر از یک سانتی‌متری را نیز تشخیص دهد. مطالعات نشان داده‌اند زنانی که آگاهی بیشتری درباره خودآزمایی پستان دارند، با احتمال بیشتری این آزمون را به‌طور صحیح و مرتب انجام می‌دهند (۱۴).

روش‌های آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه نشان داد که میانگین سنی افراد ۳۲/۵۱ بود، ۷۲۲ نفر مجرد، ۲۸۵ نفر مطلقه یا بیوه و ۱۴۹۳ نفر متأهل بودند. سطح تحصیلات نشان داد که ۷۲/۸۰ درصد از نمونه‌ها تحصیلات بالای دیپلم داشتند (جدول ۱).

در بخش آگاهی از علائم و عوامل خطر سرطان پستان، ۴۰/۵۷ درصد از افراد آگاهی خوب، ۳۳/۶۲ درصد آگاهی متوسط و ۲۵/۸۰ درصد آگاهی ضعیف داشتند. بر اساس پاسخ‌های افراد، بیش‌ترین آگاهی در مورد «توده بدون درد از علائم مهم سرطان پستان است» و کمترین میزان آگاهی در مورد «شایع‌ترین محل توده سرطان پستان در ربع خارجی - فوقانی پستان می‌باشد» بود (جدول ۲).

در بخش آگاهی از معاینه پستان، فقط ۳۱/۶۶ درصد از نمونه‌ها می‌دانستند که معاینه پستان از روش‌های غربالگری سرطان پستان است و فقط ۲۳/۸۴ درصد افراد می‌دانستند که خودآزمایی پستان باید بعد از ۲۰ سالگی و به صورت منظم انجام شود (جدول ۳). در بخش نگرش، ۴۷/۸۶ افراد شرکت‌کننده نگرش

خصوص ضرورت و یا عدم ضرورت هر سؤال از متخصصین امر نظرخواهی شد. مقادیر بالاتر از ۰/۵۶ بر اساس جدول Lawshe مورد پذیرش قرار گرفت. برای تعیین شاخص روایی محتوا معیارهای مرتبط بودن، قابل‌فهم بودن و سادگی هر سؤال بررسی شد و مقادیر بالاتر از ۰/۷۹ مورد پذیرش قرار گرفت.

سپس نسخه تهیه شده پرسش‌نامه جهت پیش‌آزمون، ارزیابی اولیه و تعیین وضوح گزینه‌ها در اختیار یک نمونه تصادفی ۲۲۰ نفری از افراد دارای معیارهای ورود به مطالعه قرار داده شد. در این مرحله نیز با توجه به بازخورد دریافت شده از این گروه، تغییرات لازم جهت قابل‌فهم‌تر شدن و وضوح بیشتر سؤال‌ها صورت گرفت. این ۲۲۰ نفر در مرحله مطالعه اصلی، وارد مطالعه نشدند. برای تعیین تجانس درونی پرسشنامه نیز از ضریب Cronbach's alpha استفاده گردید.

برای تعیین سطح آگاهی جامعه مورد مطالعه، جواب سؤالات سنجش آگاهی به صورت پاسخ‌های صحیح، غلط و نمی‌دانم تنظیم گردید که به ترتیب دارای نمرات ۲، ۰ و ۱ بودند. جمع این نمرات از ۱۰۰ محاسبه شد و نمرات بالاتر از ۷۵ خوب، نمرات بین ۷۵-۵۰ متوسط و نمرات کمتر از ۵۰ ضعیف ارزیابی شد.

سؤالات بخش نگرش بر اساس مقیاس لیکرت نمره‌گذاری شدند که به گزینه کاملاً موافقم امتیاز ۴، موافقم ۳، بی‌نظر ۲، مخالفم ۱ و کاملاً موافقم نمره صفر تعلق گرفت و پس از جمع‌بندی امتیازات در دو گروه نگرش مثبت و منفی قرار داده شدند. در بخش سنجش عملکرد، سؤالات پرسش‌نامه دارای دو پاسخ "انجام می‌دهم" و "انجام نمی‌دهم" بودند که به ترتیب امتیاز ۱ و صفر به آن‌ها تعلق گرفت.

از آنجایی که تمام نمونه‌های این مطالعه را زنان تشکیل می‌دادند، در تمامی موارد از همکاران خانم برای تکمیل پرسش‌نامه استفاده گردید. برای آنان که توانایی لازم جهت خواندن و پر کردن پرسش‌نامه را نداشتند نیز یک همکار انتخاب شد. معیار خروج از مطالعه نیز کسانی بودند که بیماری شناخته شده سرطان پستان داشتند.

پس از جمع‌آوری اطلاعات و نمره‌گذاری پرسش‌نامه‌های تکمیل شده، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۱ و با استفاده از

جدول ۱- اطلاعات دموگرافیک زنان بالای ۲۰ سال شهر تهران

ویژگی‌های فردی	تعداد	درصد
گروه سنی (سال)		
۲۰-۲۹	۵۰۷	۲۰/۲۸
۳۰-۳۹	۹۲۴	۳۶/۹۶
۴۰-۴۹	۵۹۷	۲۳/۸۸
۵۰-۵۹	۲۸۵	۱۱/۴۰
بالای ۶۰	۱۸۷	۷/۴۸
وضعیت تاهل		
مجرد	۷۲۲	۲۸/۸۸
متاهل	۱۴۹۳	۵۹/۷۲
مطلقه یا بیوه	۲۸۵	۱۱/۴۰
سطح تحصیلات		
زیر دیپلم	۶۸۰	۲۷/۲۰
بالای دیپلم	۱۸۲۰	۷۲/۸۰
شغل		
خانه دار	۱۳۴۰	۵۳/۶۰
شاغل	۱۱۶۰	۴۶/۴۰

جدول ۱- آگاهی از علائم و عوامل خطر سرطان پستان در زنان بالای ۲۰ سال

میزان آگاهی (درصد)			علائم و عوامل خطر سرطان پستان
ضعیف	متوسط	خوب	
۱۵/۹۲	۳۴/۵۵	۴۹/۵۳	ابتلا به سرطان پستان در بستگان (مادر، خواهر، عمه، خاله) شانس ابتلا در فرد را بالا می برد.
۲۵/۵۷	۲۹/۶۸	۴۴/۷۵	با افزایش سن، احتمال ابتلا به سرطان پستان افزایش می یابد.
۲/۲۰	۳۵/۳۹	۶۲/۴۱	توده بدون درد در سینه، از علائم سرطان پستان است.
۳۴/۷۷	۳۰/۳۹	۳۴/۸۴	ترشح خونی از نوک پستان می تواند از علائم سرطان پستان باشد.
۲۶/۷۰	۴۲/۱۳	۳۱/۱۷	توده سرطان پستان معمولا بصورت توده منفردی در یک پستان است.
۳۴/۰۵	۲۹/۵۴	۳۶/۴۱	گودی یا تورفتگی در پستان ممکن است علامت بدخیمی باشد.
۴۱/۴۲	۳۳/۷۰	۲۴/۸۸	شایع ترین محل توده سرطان پستان، ربع خارجی - فوقانی پستان است.
۲۵/۸۰	۳۳/۶۲	۴۰/۵۷	میانگین

جدول ۳- آگاهی از خودآزمایی پستان در زنان بالای ۲۰ سال

میزان آگاهی (درصد)			خودآزمایی پستان
ضعیف	متوسط	خوب	
۴۴/۳۳	۲۴/۰۱	۳۱/۶۶	یکی از روش های غربالگری سرطان پستان خودآزمایی پستان است.
۴۰/۶۵	۳۵/۵۱	۲۳/۸۴	خودآزمایی پستان بعد از ۲۰ سالگی، همراه باید انجام شود.
۳۴/۴۹	۴۳/۱۲	۲۲/۳۹	در هنگام خودآزمایی پستان، تفاوت مختصر اندازه یکی از دو پستان با دیگری امری عادی و شایع است.
۵۳/۹۴	۲۶/۱۱	۱۹/۹۵	زمان مناسب برای انجام خودآزمایی پستان در زنان غیر یائسه، بعد از قاعدگی است.
۵۸/۱۳	۲۴/۵۴	۱۷/۳۳	زمان مناسب برای انجام خودآزمایی پستان در زنان یائسه و باردار در روز مشخصی از ماه است. (مثلا اول هر ماه)
۴۶/۳۰	۳۰/۶۵	۲۳/۰۳	میانگین

جدول ۲- نگرش زنان بالای ۲۰ سال نسبت به خودآزمایی پستان

خودآزمایی پستان		نگرش مثبت (درصد)	نگرش منفی (درصد)
تمام زنان در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند.			
سرطان پستان همیشه با توده قابل لمس همراه است.		۳۸/۸۸	۶۱/۱۲
هر توده ای در پستان باید توسط پزشک مورد ارزیابی قرار گیرد.		۵۴/۱۶	۴۵/۸۴
هرچه سرطان پستان زودتر تشخیص داده شود، شانس درمان آن بیش تر است.		۶۶	۳۴
خودآزمایی پستان راهی آسان و ارزان برای شناسایی زودرس بیماری می باشد.		۲۸/۲۷	۷۱/۷۳
میانگین		۴۷/۸۶	۵۲/۱۳

عدم انجام خودآزمایی پستان؛ ۳۳ درصد به علت نداشتن آگاهی در مورد روش خودآزمایی، ۹ درصد به علت ترس از پیدا کردن توده، ۶ درصد به علت فراموش کردن، ۴ درصد به علت اعتقاد نداشتن به انجام خودآزمایی و ۴۸ درصد به علت های دیگر بود.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این مطالعه، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان بالای ۲۰ سال نسبت به خودآزمایی پستان بود. نتایج این مطالعه نشان داد که زنان بالای ۲۰ سال شهر تهران به طور میانگین در بخش آگاهی از علائم و عوامل خطر سرطان پستان ۴۰/۵۷ درصد و در

مثبتی نسبت به انجام خودآزمایی پستان داشتند؛ به طوری که ۵۲ درصد افراد با جمله «تمام زنان در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارند»، ۶۶ درصد با جمله «هر چه سرطان پستان زودتر تشخیص داده شود، شانس درمان آن بیشتر است» و ۲۸/۲۷ درصد با جمله «خودآزمایی پستان راهی آسان و ارزان قیمت برای شناسایی زودرس بیماری می باشد» موافق بودند (جدول ۴).

در بخش عملکرد که پاسخ ها به دو صورت «انجام می دهم» و «انجام نمی دهم» بود، در مجموع ۱۱/۶۰ درصد افراد ماهیانه به صورت منظم خودآزمایی پستان را انجام می دادند. بر اساس اطلاعات جمع آوری شده،

داشتند (۲۱). در مطالعه علایی نژاد و همکاران در شاهرود ۷۸ درصد از نمونه‌ها نگرش مثبتی در خصوص خودآزمایی پستان داشتند (۲۲).

در بخش عملکرد، به‌طور میانگین ۱۱/۶۰ درصد افراد به‌طور منظم خودآزمایی پستان را انجام می‌دادند. به عبارتی ۸۸/۴۰ درصد از زنان خودآزمایی پستان را انجام نمی‌داند و یا به‌طور نامنظم انجام می‌دادند. در بخش عملکرد زنان ۴۹-۴۰ سال و بعدازآن زنان ۳۹-۳۰ سال بیشترین عملکرد را داشتند و زنان بالای ۶۰ سال و بعدازآن زنان ۲۹-۲۰ سال دارای کمترین عملکرد بودند. زنان خانه‌دار نسبت به زنان شاغل دارای عملکرد بیشتری بودند. زنان متأهل و زنان مجرد دارای اندکی تفاوت بودند که از نظر آماری معنی‌دار نبود. زنانی که سواد بالای دیپلم داشتند نسبت به زنانی که سواد زیر دیپلم داشتند دارای عملکرد بیشتری بودند.

در این مطالعه ۱۱/۶۰ درصد افراد به صورت ماهیانه اقدام به خودآزمایی پستان می‌کردند که نتایج مطالعه حاضر در این مبحث با مطالعه اقاملائی و همکاران (۷/۱ درصد) (۲۳)، مطالعه محمودی (۶/۵ درصد) (۲۴)، مطالعه کریمی و همکاران (۱۹ درصد) (۲۵) و مطالعه نفیسی و همکاران (۱۲/۹ درصد) همخوانی دارد (۲۶).

از طرفی نتایج مطالعه وپتری در آمریکا نشان داد که ۹۸ درصد زنان شیوه خودآزمایی را می‌شناختند و ۵۸ درصد از آن‌ها خودآزمایی پستان را انجام می‌دادند (۲۷) که با مطالعه حاضر همخوانی ندارد، بخشی از این اختلاف زیاد می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی باشد به‌صورتی که در کشور ایران که دارای بافتی عمدتاً سنتی است ممکن است انجام این کار و یا مراجعه به مراکز خاصی برای یادگیری و آموزش این کار میسر نباشد، اما در این جوامع با تلاش‌های فراوانی که در این زمینه انجام شده این کار به آسانی انجام می‌شود، اما بخش دیگری از این اختلاف ممکن است به دلیل وجود آموزش‌های بهتر، برگزاری کلاس‌ها، استفاده بهتر و بهینه‌تر از وسایل کمک آموزشی و مربیان دوره‌دیده در این کشور باشد.

در این مطالعه بین تحصیلات و عملکرد ارتباط معنی‌داری مشاهده شد که با نتایج مطالعه شریفی راد و همکاران همخوانی داشت (۲۸) و با نتایج مطالعه

بخش آگاهی از خودآزمایی پستان تنها ۲۳/۰۳ درصد از آگاهی خوب برخوردار بودند و بقیه افراد شرکت‌کننده از آگاهی متوسط و کمی بهره‌مند بودند. این نتایج مشابه با نتایج دهقانی و همکاران بود که در آن مطالعه ۵۵ درصد از افراد دارای آگاهی ضعیفی بودند (۱۷). در مطالعه‌ای دیگر که بر روی زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی در شهر بابل انجام شده بود نشان داد ۵۵/۶ درصد افراد از آگاهی ضعیفی در مورد خودآزمایی پستان برخوردار هستند (۱۸). در مطالعه نقیبی و همکاران در مورد خودآزمایی پستان در شهر ماکو، ۵۰/۶ درصد از نمونه‌ها آگاهی خوب و ۴۹/۲ درصد از آن‌ها آگاهی متوسطی در این زمینه داشتند (۱۹).

بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده بیش‌ترین آگاهی در رده سنی ۳۹-۳۰ سال بود و کمترین آگاهی مربوط به رده سنی بالای ۶۰ سال بود. زنانی که دارای تحصیلات بالاتر از دیپلم بودند نسبت به زنانی که دارای تحصیلات کم‌تر از دیپلم بودند از آگاهی بیشتری بهره‌مند بودند. در این مطالعه به ترتیب زنان متأهل و خانه‌دار نسبت به زنان مجرد و شاغل دارای آگاهی بیشتری بودند که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. مطالعه تو در ایالات متحده نشان داد که ۷۵ درصد زنان از خودآزمایی پستان آگاهی کامل دارند (۲۰) که نشان می‌دهد میزان آگاهی زنان در داخل کشور نسبت به کشورهای توسعه یافته کمتر است که این امر می‌تواند به دلیل آموزش‌های کافی و وسیع در این زمینه، استفاده بهتر از وسایل ارتباط جمعی و نیز وسایل و ابزارهای آموزشی بهتر در این کشورها باشد.

در بخش نگرش، ۴۷/۸۶ افراد نگرش مثبتی نسبت به خودآزمایی پستان داشتند. رده سنی ۳۹-۳۰ سال و بعدازآن با تفاوت اندکی ۴۹-۴۰ سال، بیشترین نگرش مثبت و زنان بالای ۶۰ سال و بعدازآن زنان ۲۹-۲۰ سال، کمترین نگرش مثبت را داشتند. زنان دارای سواد بالای دیپلم نگرش مثبت‌تری نسبت به زنان دارای سواد زیر دیپلم داشتند. نگرش زنان شاغل در مقایسه با زنان خانه‌دار مثبت‌تر بود. نگرش زنان متأهل و مجرد دارای تفاوت مختصری بودند که از نظر آماری معنی‌دار نبود. در مطالعه عبدالهی و همکاران ۷۳ درصد از نمونه‌ها نگرش متوسط و ۲۲/۴ درصد نگرش خوب داشتند که بیشترین تعداد افراد مورد مطالعه نگرش متوسط

M, Chegini N, Mohseni SM, Montazeri A, et al. Twenty years of breast cancer in Iran: downstaging without a formal screening program. *Ann Oncol*; 2011. 22(1):93-7.

3. WHO, "Cancer," Fact Sheet 297, WHO, Geneva, Switzerland, 2011; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>.

4. American Cancer Society. Cancer Prevention and Early Detection Facts and Figures 2013.

5. Ozmen V, Fidaner C, Aksaz E, Bayol U, Dede I, Goker E, et al. The report of Breast Cancer Early Detection and Screening Sub-Committee, National Cancer Advisory Board, The Ministry of Health of Turkey. *J Breast Health*; 2009. 5:125-4.

6. ShathaSaed Al, Rizwana B Sh, Elsheba M, Mawahib Abd Salman AL. Breast self examination practice and breast cancer risk perception among female university students in Ajman. *Asian Pac J Cancer Prev*; 2013. 14(8):4919-23.

7. Gazanfari Z, Mohamad Alizadeh S, Ezat Talab F. Knowledge, attitude, practice among female in chaloos about prevention of breast cancer. *JSSU*; 2006. 14(2):44-50.

8. Foxall MJ, Barron CR, Houfek J. Ethnic differences in breast self-examination practice and health beliefs. *J Adv Nurs*; 1998. 27(2):419-28.

9. Noroozi A, Jomand T, Tahmasebi R. Determinants of breast self-examination performance among Iranian women: an application of the health belief model. *J Cancer Educ*; 2011 Jun. 26(2):365-74.

10. Yi M, Park EY. Effects of breast health education conducted by trained breast cancer survivors. *J Adv Nurs*; 2012. 68:1100-10.

11. Sandra Levy R, Ph S. Encouraged to expand breast cancer counseling. *Drug Topics*; 1999. 143:44.

12. Moghadam Tabrizi F. Knowledge and attitude of women teacher from BSE in girl high school khoy city, thesis MSs, Tabriz medical university, faculty of nursing and midwifery; 2008. [Persian]

13. Marinho LA, Costa-Gurgel MS, Cecatti JG, Osis MJ. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination in health centers. *Rev Saude Publica*; 2003 Oct. 37(5):576-82.

14. Coa K, Harmon MP, Castro FG, Campbell N, Mayer JA, Elder JP. Breast self examination: Knowledge and practices of Hispanic women in two south western metropolitan areas. *J Community Health*; 1994. 19(6):433-48.

15. Ghazanfaree Z, Alemzadeh B, Nikian Y. An investigation on the knowledge and attitude of school teachers in Kerman city about breast self examination (BSE). *J Kerman Univ Med Sci*; 1995. 2(2):77.

16. Ahad A, Narges Kh, Maryam S, Sara J, Esmail Kh. Knowledge and attitude of students at Alzahra University about breast self-examination, Iran. *JHAD*; 2012. 1(2):112-20.

17. Rastad H, Shokohi L, Dehghani S L, Motamed

شجاعی و همکاران (۲۹) و مطالعه فاضل و همکاران (۳۰) تفاوت داشت؛ بدین معنی که در این مطالعات ارتباط معنی‌داری بین سطح تحصیلات و خودآزمایی پستان مشاهده نگردید.

نتایج این مطالعه نشان داد که علی‌رغم اینکه بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان از آگاهی متوسط و وضعیفی برخوردار بودند اما ۴۷/۸۶ درصد از نمونه‌ها نگرشی مثبت در این زمینه داشتند و از آنجایی که بر اساس پاسخ‌های شرکت‌کنندگان، علت عدم انجام خودآزمایی پستان در ۳۳ درصد موارد نداشتن آگاهی در مورد خودآزمایی و نحوه انجام آن بود، می‌توان نتیجه گرفت که با دادن آموزش‌های لازم در زمینه سرطان پستان و روش‌های غربالگری آن به‌ویژه خودآزمایی پستان، می‌توان باعث افزایش انگیزه و عملکرد آنان در این زمینه گردید.

به‌طور کلی نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که زنان بالای ۲۰ سال نسبت به خودآزمایی پستان از آگاهی، نگرش و عملکرد پایینی برخوردار می‌باشند. چون تشخیص زودرس سرطان پستان موجب کاهش مرگ و میر زنان می‌شود و از طرفی بهتری و باصرفه‌ترین روش در شناخت زودرس سرطان پستان به‌کارگیری راهکارهای برنامه آموزش و پیشگیری است، بنابراین تدوین برنامه‌های آموزشی در رابطه با خودآزمایی ماهیانه پستان و گذراندن دوره آموزش جهت ارتقای سطح آگاهی زنان در مورد تشخیص زودرس سرطان پستان و انجام صحیح و منظم آن ضروری است (۳۱). با توجه شیوع قابل ملاحظه سرطان پستان و نظر به اینکه در جامعه ما، خودآزمایی پستان از طریق رسانه‌های عمومی عنوان نمی‌شود، پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌های آموزشی مناسب در مورد افزایش آگاهی‌های سرطان پستان و روش‌های تشخیص زودرس آن طراحی گردد و در دسترس زنان جامعه قرار گیرد.

References

1. Tuncer M. The national cancer control program: short, medium and long term action plan from the global perspective. In: 'Cancer Control in Turkey', ed Tuncer M. Onur Press, Ankara, Ministry Publication number; 2010. 777:p 11.

2. Harirchi I, Kolahdoozan S, Karbakhsh

- Jahromi M. Assessment of the awareness and practice of women vis-à-vis breast self-examination in Fasa in 2011. *J Fasa Univ Med Ssci*; 2013. 3(1):75-80.
18. Soleiman H. Knowledge and practices of breast self-examination among women presenting to health centers in Babol. *Med J Hormozgan Uni*; 2005. 9(4):291-5.
19. Naghibi SA, Vahidshahi K, Yazdani J, Noshnai F. Knowledge, attitude and practice of female health workers about breast self examination in Makoo. *J School Public Health Instit Public Health RES*; 2009. 7(2): 61-8.
20. Tu SP, Reisch LM, Taplin SH, Kreuter W, Elmore JG. Breast self-examination: self-reported frequency, quality, and associated outcomes. *J Cancer Educ*; 2006. 21(3):175-81.
21. Ghorbani M, Abdollahi A, Royani S, Azizi R. Comparison of knowledge, attitude and practice of different jobs about breast self-examination in Gorgan. *Iran Quart J Breast Dis*; 2009. 2(3,4):36-42.
22. Alai Nejad F, Abasian M, Delvarian Zadeh M. Knowledge, attitude and practice of health workers about breast self examination in Shahrood. *KNH*; 2007. 2(2):23-7.
23. Hasani L, Aghamollayi T, Tavafian S, Zare Sh. The predictive rate of health belief model structures about breast self-examination. *Hayat*; 2011. 17(1):62-9.
24. Mahmoodi A, Ramazani A. Study of knowledge, attitude, and practice of presenting women to Zabol health centers with regard to breast self examination by Using health belief model. *MCJBUMS*; 2011. 8(2):65-72.
25. Karimi M, Niknami Sh, Amin Shokravi F, Shamsi M, Hatami A. The association between self-esteem, self-efficacy, perceived benefits and perceived barriers with Breast self-examination in Health Volunteers in Zarandieh city. *Iran Quart J Breast Dis*; 2009. 2(2):41-8.
26. Nafisi N, Saghafinia M, Akbari M S, Najafi S. A survey to determine the knowledge and attitude of women towards breast cancer. *Iran Quart J Breast Dis*; 2010. 3(3,4):28-33.
27. Vietri V, Poskitt S, Slaninka SC. Enhancing breast cancer screening in the university setting. *Cancer Nurs*; 1997. 20(5):323-9.
28. Reisi M, Javadzadeh S H, Sarifirad Gh, Yarmohammadi P. Knowledge, attitudes and practice of breast self-examination among female health workers in Isfahan, Iran. *JHSR*; 2011. 7(2):191-9.
29. Pirasteh A, Khajoooye Shojayi K, Kholdi N, Davati A. Stage of change and predictive rate of self efficacy about doing breast self-examination in women presenting to health centers in Tehran. *IJOGI*; 2013. 16(70):16-23.
30. Fazel N, Akbarzadeh R, Astaji Z, Akabari A. knowledge and practice of breast self-examination among women over 20 years. *Iran Quart J Breast Dis*; 2010. 3(1,2):49-54.
31. Yavari P, Mehrabi Y, Poor Hoseingholi M. Knowledge and practice of breast self-examination among women; A case-control study. *JARUMS*; 2005. 5(4):371-7.