

آگاهی، نگرش و عملکرد زنان سرطان در اردبیل

در مورد خود آزمایشی پستان

بهروز دادخواه^۱، سحر محمدی^۲

چکیده

زمینه و هدف: سرطان پستان شایع‌ترین سرطان زنان و دومین مرگ و میر ناشی از سرطان در بین زنان است. میزان مرگ و میر این سرطان بطور مستقیم در ارتباط با مرحله بیماری در زمان تشخیص و در صورت استفاده از روش غربالگری است. این مطالعه با هدف آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در مورد خودآزمایی پستان انجام شده است.

روش کار: در این بررسی مقطعی و تحلیلی ۱۰۰ زن ۳۵ تا ۷۰ ساله با روش پرسشگری ساختاریافته انتخاب شدند و آگاهی، نگرش و عملکرد آنها در باره خودآزمایی پستان از طریق پرسشنامه‌های استاندارد مورد بررسی قرار گرفت و اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی آنالیز گردید.

نتایج: ۸۰٪ زنان سرطان پستان را می‌دانستند که آگاهی آنها از روش خودآزمایی پستان (۱۰٪) بود و بین آگاهی و وضعیت و سابقه خانوادگی پستان ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. ۶۰٪ زنان اعتقاد به خودآزمایی پستان در شناسایی زودرس این سرطان داشتند. نگرش آنها نسبت به خودآزمایی پستان (۱۰٪) بود و بین آگاهی و نگرش ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت. ۴۰٪ از افراد تحت ۴۰ سالگی حداقل یکبار معاینه پستان را انجام داده بودند و عملکرد کلی آنان در زمینه خودآزمایی پستان ۳۰٪ بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که عواملی را که در افزایش پذیرش روشهای غربالگری این سرطان دارند شناسایی و از این عوامل برای زنان استفاده از این روشها بهره‌برداری شود.

واژه‌های کلیدی: خودآزمایی پستان، آگاهی، نگرش، عملکرد

۱۰۰ نفر

امروزه سرطان دومین مرگ و میر در سراسر جهان حساب می‌آید و هر سال هزاران نفر را به کام مرگ می‌برد [۱] و در بین انواع آن سرطان

پستان شایع‌ترین و مرگ و میر آن در بین زنان ۳۵ تا ۷۰ ساله است [۲]. از هر ۱۰ زن ۱ نفر در طول عمر خود به سرطان پستان مبتلا می‌گردد

۱- مولف مسئول: مربی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- مربی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

شود [۱]. احتمال زنده ماندن در زمان ... سرطان پستان ... است ... این ... آگهی ... سرطان در موقع ... آن دارد [۲]. در مورد شیوع این بیماری در کشور ما آمار دقیقی موجود نیست ولی مطالعات انجام شده نشان داده ... شیوع بیماری از ... در سال ... در سال ... فزایش ... است. ... از یک بررسی اجمالی ... در ... سرطان دانشگاه تهران انجام شده است نشان ... ده ... در سال ... و در سال ... از کل ... های ... داده شده در این ... از نوع سرطان پستان بوده است [۳].

اگر چه ... های اخیر در زمینه بیولوژی ... درصدد روشن نمودن ... سرطان پستان ... اما هنوز راهی برای پیشگیری از این سرطان وجود ندارد و تشخیص زود هنگام همچنان زیر بنای تلاش های انجام شده درجهت ... از مرگ و میر ... از این ... را تشکیل ... دهد [۴]. اگر این سرطان زود تشخیص داده شود بیش از ... مبتلایان درمان ... [۵]. بررسیها نیز نشان داده اند که استفاده از روش های غربالگری در شناخت و جداسازی موارد سرطان پستان ... % ... مرگ و ... ای ... از این سرطان در زنان ... سال ... شود [۶]. بنابراین در حال ... و ... این بیماری ... راه مبارزه با آن است [۷]. برای ... سرطان در مراحل اولیه ... روش اصولی وجود دارد یکی ... توسط خود ... (خود آزمای پستان) [۸]، دیگری ... و سوم ... گرافی ... دیگری ... X است [۹]. خود آزمای پستان ها از نظر اقتصادی و انسانی فواید بیشتری ... دو روش دیگر دارد ... که ... ای ... انجام بوده و در همه

جا در دسترس ... [۱۰]. ... نوری ... از ... % ... سرطانهای پستان را می توان از طریق BSE ... داد و زنان و دختران بالاتر از ... سال را در ... سرطان پستانشان یاری کرد [۱۱]. زنان در خود آزمای پستان ... بیشتر از معاینات ... وجود سرطان درخود پی ... سازمان بهداشت ... استفاده از این روش را در سرتاسر جهان ... کرده ... [۱۲]. وجود شواهد قطعی در نا ... خود آزمای ... ها بعنوان روش موثر و ارزان پیشگیری از مرگ و میر ناشی از بدخیمی های پستان ... اکثریت ... ها این ... را بعنوان ... روش معمول و بر اساس ... بهداشتی ... شده است انجام ... دهند [۱۳] در دنیا فقط حدود ... درصد زنان بطور مرتب و ماهیانه خود آزمای پستان ها را انجام ... دهند [۱۴]. در ایران شواهد امر حاکی از آنست ... بطور کلی انجام دادن آن توسط زنان ایرانی - ... در جوامع شهری - بسیار ... است. زیرا در کشور ما هیچ ... مدون و منظمی ... آموختن ... روش ... بانوان وجود ندارد [۱۵].

مطالعات متعدد نشان ... دهد خود آزمای پستان ... تاثیر عوامل متفاوت اجتماعی و فرهنگی ... [۱۶]. از طرفی اثر بخشی ... های آموزشی خود آزمای پستان ... زیادی ... درک ... از عقاید و نگرش افراد دارد [۱۷]. این ... با هدف ... آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ... اردبیل در مورد خود آزمای پستان ... انجام

مواد و روش

این پژوهش ... - ... است ... های پژوهش ... نفر بودند که ... استفاده از روش ... گیری ... ای و ... از بین زنان

۱۳۹۳-۱۳۹۴ اردبیل اردبیل انتخاب ۱۳۹۳. ابتدا شهر اردبیل ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ مرکزی ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ و ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ از بین مراکز بهداشتی درمانی این ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ مرکز بطور تصادفی انتخاب شده و ۱۳۹۳ تعداد مساوی از هر مرکز ۱۳۹۳ خانواده و از هر خانواده ۱۳۹۳ نفر مورد بررسی قرار گرفت.

ابزار گردآوری داده ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ در ۱۳۹۳ بود (سوالات دموگرافیک، آگاهی، نگرش و عملکرد در زمینه خود آزمایی پستان) ۱۳۹۳ پرسشگران زن دوره دیده ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ حضوری ۱۳۹۳ در پایان برای رتبه بندی از نظر سطح آگاهی ۱۳۹۳ سوالات آگاهی ۱۳۹۳ نمره داده شد و افراد با ۱۳۹۳ نمره ۱۳۹۳ شده ۱۳۹۳ رده آگاهی ۱۳۹۳ (امتیاز کمتر از ۱۳۹۳) ۱۳۹۳ (امتیاز ۱۳۹۳) و خوب (امتیاز بیش از ۱۳۹۳) ۱۳۹۳ در بررسی نحوه نگرش ۱۳۹۳ از ۱۳۹۳ سوال در زمینه ۱۳۹۳ افراد نسبت ۱۳۹۳ خود آزمایی پستان و اهمیت آن در تشخیص زودرس سرطان پستان استفاده ۱۳۹۳ در این مورد از افراد خواسته ۱۳۹۳ خود را در یک مقیاس ۱۳۹۳ درجه ای (لیکرت) بیان ۱۳۹۳ بررسی عملکرد ۱۳۹۳ ها نیز در قالب ده سوال ۱۳۹۳ مشاهده در ۱۳۹۳ گردید و افراد با توجه ۱۳۹۳ سوالات ۱۳۹۳ عملکرد ضعیف (امتیاز مساوی و کمتر از ۱۳۹۳) ۱۳۹۳ (امتیاز ۱۳۹۳) و خوب (امتیاز مساوی و یابیشتر از ۱۳۹۳) ۱۳۹۳ بندی ۱۳۹۳. روا ۱۳۹۳ و پایا ۱۳۹۳ را غضنفری و همکاران بررسی کرده و ۱۳۹۳ باز آزمایی ۱۳۹۳ را در زمینه نگرش ۱۳۹۳ آگاهی ۱۳۹۳ و عملکرد ۱۳۹۳ گزارش کرده‌اند [۱۳۹۳]. متغیرهای وابسته ۱۳۹۳ سرطان و خود آزمایی پستان، اعتقاد به ۱۳۹۳ پستان عملکرد در زمینه خود آزمایی پستان و متغیرهای ۱۳۹۳ خصوصیات فردی اجتماعی بود ۱۳۹۳، اطلاعات ۱۳۹۳ نیز توسط آزمونهای آماری ۱۳۹۳ وکای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

۱۳۹۳ ۱۳۹۳ نشان داد میانگین ۱۳۹۳ زنان مورد ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ $\pm 0/0$ سال بود ۱۳۹۳/۰ آنان ۱۳۹۳ و ۱۳۹۳/۰ آنها بیسواد بودند. ۱۳۹۳/۰ زنان مورد بررسی ۱۳۹۳ و ۱۳۹۳/۰ آنان دارای ۱۳۹۳ سرطان پستان بودند. ۱۳۹۳/۰ زنان ۱۳۹۳ تماس با فرد مبتلا به سرطان پستان و ۱۳۹۳/۰ ۱۳۹۳/۰ پستان را داشتند. از میان افراد مورد بررسی ۱۳۹۳/۰ آنها قبلاً اطلاعاتی در مورد ۱۳۹۳ پستان ۱۳۹۳ کرده بودند و مهمترین ۱۳۹۳ اطلاعات آنها وسایل ارتباط جمعی (۱۳۹۳/۰) و گروه ۱۳۹۳ (۱۳۹۳/۰) بود. در پاسخ ۱۳۹۳ سوالات مربوط به آگاهی از سرطان و خود آزمایی پستان ۱۳۹۳ ها نشان داد ۱۳۹۳/۰ زنان سرطان پستان را می‌شناختند و ۱۳۹۳/۰ زنان از زمان شروع خود آزمایی آگاه نبودند. ۱۳۹۳/۰ ۱۳۹۳/۰ ها از فواصل زمانی ۱۳۹۳ و ۱۳۹۳/۰ از زمان ۱۳۹۳ انجام خود آزمایی اطلاع داشتند. در ارتباط با هدف اول پژوهش (۱۳۹۳) میزان آگاهی زنان شهری از خود آزمایی پستان (۱۳۹۳) ۱۳۹۳ داد که ۱۳۹۳/۰ زنان مورد بررسی از آگاهی متوسط و فقط ۱۳۹۳/۰ از آگاهی خوب برخوردار بودند. ۱۳۹۳ در جدول شماره (۱) میزان آگاهی زنان ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ پستان توسط گروه ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ شده است. همانطور ۱۳۹۳ مشاهده ۱۳۹۳ شود میزان آگاهی خوب در زنان ۱۳۹۳ ۱۳۹۳ (۱۳۹۳/۰) بیشتر از زنان بدون ۱۳۹۳ (۱۳۹۳/۰) بوده و این تفاوت از نظر آماری ۱۳۹۳ دار بود (P < ۱۳۹۳/۰). میزان آگاهی در زنان ۱۳۹۳ بیشتر از مجرد (۱۳۹۳/۰) در مقابل ۱۳۹۳/۰ و این تفاوت از نظر آماری ۱۳۹۳ دار بود (P < ۱۳۹۳/۰). ۱۳۹۳ ارتباط بین ۱۳۹۳ و آگاهی از خود آزمایی پستان ۱۳۹۳ از نظر آماری ۱۳۹۳ دار بود (P < ۱۳۹۳/۰).

۱۳۹۳ های پژوهش نشان داد در رابطه با سوال «۱۳۹۳ سرطان پستان ۱۳۹۳ بیماری کشنده است» ۱۳۹۳/۰ افراد نگرش ۱۳۹۳ داشتند. ۱۳۹۳/۰ از افراد تحت ۱۳۹۳

با وجود ۰/۰٪ زنان مورد مطالعه ۰۰٪
 ضرورت خود آزمایی پستان آگاه بودند تنها ۰/۰٪
 زنان خود آزمایی پستان را بطور ۰۰۰ و ماهانه و
 ۰/۰٪ ۰۰۰۰۰ و بدون رعایت ۰۰۰۰ انجام ۰۰
 دادند. ۰٪ از زنان حداقل یکبار معاینه پستان را انجام
 داده بودند و ۰/۰٪ زنان ۰۰۰۰۰۰ از
 نوک ۰ انگشت وسط استفاده ۰۰ کردند. درارتباط با
 هدف سوم پژوهش (۰۰۰۰ عملکرد زنان شهری در
 مورد خود آزمایی پستان) ۰۰۰۰ نشان داد ۰/۰٪
 عملکرد ضعیف و تنها ۰/۰٪ عملکرد خوب داشتند و
 ۰۰ عملکرد ۰۰۰۰۰ های مورد بررسی و وضعیت ۰۰۰۰
 آنها رابطه آماری ۰۰۰۰ دار وجود داشت ($P < 0/05$)
 (جدول شماره ۰).

جدول شماره ۰ . توزیع فراوانی ۰۰۰ و نسبی واحدهای

مورد پژوهش ۰۰۰۰ وضعیت ۰۰۰ و عملکرد				
عملکرد	ضعیف	۰۰۰۰	خوب	۰۰۰
وضعیت تاهل	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد
مجرد	۰۰ ۰۰	۰ ۰/۰	۰ ۰/۰	۰۰ ۰۰
۰۰۰۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰۰
۰۰۰قه و ...	۰ ۰/۰	۰ ۰/۰	۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰
۰۰۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰۰

۰۰۰۰۰ ۰۰۰۰ آآمده نشان داد بین آگاهی و نگرش زنان
 با عملکرد آنان و نیز ۰۰۰۰ میزان تحصیلات با میزان
 آگاهی زنان رابطه ۰۰۰۰ دار آماری وجود داشت.

۰۰

اگر چه سرطان پستان بعنوان تهدیدی جدی برای
 ۰۰۰۰ و یکی از علل ۰۰۰ مرگ در زنان اس ۰۰۰
 ۰٪ از زنان مورد بررسی قبلا درباره آن اطلاعاتی
 ۰۰ نموده اند و منبع عمده ۰۰ اطلاع آنها رسانه
 های گروهی بوده است. ۰۰۰ رغم ۰۰۰۰۰۰ ۰۰۰ کادر
 بهداشتی ۰۰۰۰ در افزایش ۰۰ آگاهی افراد ۰۰۰۰۰۰

اعتقاد به خود آزمایی پستان ۰۰ منظور شناخت زودرس
 سرطان پستان داشتند و بطور متوسط حدود ۰/۰٪
 افراد مورد مطالعه در رابطه با سوالات نگرش ۰۰۰۰
 نداشتند. در ارتباط با هدف دوم پژوهش (۰۰۰۰ نگرش
 زنان شهری در مورد خود آزمایی پستان) ۰۰۰۰ ها نشان
 داد ۰/۰٪ از زنان مورد بررسی دارای نگرش ۰۰۰
 و تنها ۰/۰٪ آنان دارای نگرش ۰۰۰ بودند.

جدول شماره ۰ . توزیع فراوانی ۰۰۰ و نسبی واحدهای مورد
 پژوهش ۰۰۰۰ ۰۰۰۰۰۰ پستان و میزان آگاهی

آگاهی	ضعیف	۰۰۰۰	خوب	۰۰۰
سابقه معاینه	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد
دارد	۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰
ندارد	۰۰ ۰۰	۰۰ ۰/۰	۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰۰
۰۰۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰۰

جدول شماره (۰) ارتباط بین آگاهی و نگرش را نشان
 ۰۰ دهد بر اساس این جدول ۰/۰٪ زنان با آگاهی
 خوب دارای نگرش ۰۰۰ بودند و ارتباط آماری ۰۰۰۰
 داری ۰۰ آگاهی و نگرش زنان وجود داشت ($P < 0/05$).

جدول شماره ۰ . توزیع فراوانی ۰۰۰ و نسبی واحدهای مورد
 پژوهش ۰۰۰۰ ۰۰۰۰۰۰ میزان آگاهی و نگرش

نگرش	مثبت	منفی	جمع	آگاهی
تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	تعداد درصد	
۰۰۰۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰۰	۰۰۰
۰۰۰۰۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰۰	۰۰۰۰
خوب	۰۰ ۰/۰	۰ ۰/۰	۰۰ ۰۰	۰۰۰
۰۰۰	۰۰ ۰/۰	۰۰ ۰/۰	۰۰۰ ۰۰۰	۰۰۰

۰۰۰۰۰ ۰۰۰٪ زنان ۰۰۰۰۰۰ دارای نگرش ۰۰۰
 بودند و این ۰۰۰۰۰۰۰۰ از نظر آماری ۰۰۰۰۰۰ دار بود
 ($P < 0/05$). اما در مورد ارتباط بین نوع نگرش و نحوه
 عملکرد آنان رابطه آماری ۰۰۰۰ دار مشاهده ۰۰.

گروه های پژوهشی اطلاع رسانی ۱۰۰٪ از نمونه های مورد بررسی بودند. بررسی ها نشان داده اند که آموزش زنان ۱۰۰٪ است در خودآزمایی پستان ۱۰۰٪ دارد [۱۱].

نشان داد آگاهی زنان متاثر از سن آنها است در نحوی ۱۰۰٪ گروه های ۱۰۰٪ جوانتر آگاهی ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ داشتند و این تفاوت از نظر آماری ۱۰۰٪ دار بود ($P < 0/05$). ۱۰۰٪ (Mah) در کشور کانادا در مورد آگاهی زنان از عوامل خطر سرطان پستان انجام ۱۰۰٪ نشان داد که ۱۰۰٪ افزایش آگاهی زنان از BSE ۱۰۰٪ بود [۱۲] لازم ۱۰۰٪ ذکر است ۱۰۰٪ های بررسی فوق زنان ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ بودند که در مقایسه ۱۰۰٪ گروه ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ (۱۰-۱۵ سال) متفاوت ۱۰۰٪.

از مجموع افرادی که سابقه معاینه پستان توسط گروه پزشکی داشتند میزان آگاهی ۱۰۰٪ آنها در سطح خوب بود از نظر عملکرد نیز ۱۰۰٪ آنها عملکرد خوبی داشتند و ارتباط آماری معنی داری بین عملکرد و سابقه معاینه پستان وجود داشت ($P < 0/05$). ۱۰۰٪ (Yelland) و همکاران در استرالیا نشان داد زنانی که در گذشته توسط کادر پزشکی معاینه شده بودند این عملکرد را به دفعات بیشتر و با دقت بهتری انجام می دهند [۱۳].

بر اساس ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ با افزایش سواد زنان احتمال ۱۰۰٪ از سرطان و خودآزمایی پستان افزایش ۱۰۰٪ ولی روند این افزایش در سطوح ۱۰۰٪ سواد یکسان ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ سواد از بیسوادی ۱۰۰٪ دبیرستان این افزایش نسبتاً شدید است ولی از سطح دبیرستان ۱۰۰٪ دیپلم و بالاتر روند افزایش ۱۰۰٪ ای را نشان ۱۰۰٪ دهد. ۱۰۰٪ زنان دارای تگرش ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ BSE بودند. حدود ۱۰۰٪ با این ۱۰۰٪ «سرطان پستان کشنده است» ۱۰۰٪ بودند که ۱۰۰٪ آن ۱۰۰٪

تواند ۱۰۰٪ بودن میزان آگاهی افراد از بیماری سرطان پستان ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ میزان آگاهی و نوع ۱۰۰٪ زنان در مورد خودآزمایی پستان ارتباط آماری ۱۰۰٪ دار وجود داشت ($P < 0/05$). بررسی نحوه عملکرد زنان نشان داد که ۱۰۰٪ از نمونه ها اصلاً خودآزمایی پستان را انجام ۱۰۰٪ دادند و فقط ۱۰۰٪ از نمونه ۱۰۰٪ BSE را بطور منظم و ماهانه انجام ۱۰۰٪ دادند.

افرادی ۱۰۰٪ خودآزمایی پستان ها را اصلاً انجام ۱۰۰٪ دادند ۱۰۰٪ آنرا عوامل ۱۰۰٪ از جمله ۱۰۰٪ اهمیت دانستن BSE فراموشی، نداشتن آگاهی از نحوه ۱۰۰٪ انجام و ترس از تشخیص بیماریهای پستان ذکر کرده بودند و نتایج نشان داد که ۱۰۰٪ زنان دارای ۱۰۰٪ در این زمینه ۱۰۰٪ باشند و فقط ۱۰۰٪ آنان از عملکرد خوبی برخوردار بودند. در بررسی ۱۰۰٪ کدهری (Choudhry) و همکاران بر روی زنان جنوب آسیا ۱۰۰٪ ۱۰۰٪ گردید که ۱۰۰٪ از نمونه ۱۰۰٪ BSE را ماهیانه انجام ۱۰۰٪ دادند [۱۴] در بررسی ۱۰۰٪ و همکاران ۱۰۰٪ روی زنان ۱۰۰٪ دانشکده علوم ۱۰۰٪ گناباد انجام دادند ۱۰۰٪ ها تا بحال BSE را انجام نداده و ۱۰۰٪ آنها عملکرد ۱۰۰٪ و تنها ۱۰۰٪ عملکرد خوب داشتند [۱۵]. در بررسی ۱۰۰٪ (Fung) ۱۰۰٪ روی زنان ۱۰۰٪ انجام ۱۰۰٪ گردید که ۱۰۰٪ از ۱۰۰٪ BSE را ماهیانه و ۱۰۰٪ انجام ۱۰۰٪ دادند [۱۶].

اما در مطالعه ای ۱۰۰٪ در امریکا انجام ۱۰۰٪ زنان شیوه خودآزمایی را می شناختند و ۱۰۰٪ آنها معاینه پستان را انجام می دادند [۱۷] بنابراین به نظر می رسد که شناخت و عملکرد زنان ما نسبت به خودآزمایی پستان بسیار کمتر از جوامع مذکور است. علاوه در این مطالعه تنها نیمی از افرادی که معاینه پستان را انجام می دادند اظهار کردند که این معاینه را بطور منظم انجام می دهند بنابراین داشتن آگاهی صرفاً در ارتباط مثبت با انجام معاینه پستان است و بر توالی انجام آن

10- Murray M, McMillan C. Health beliefs, locus of control, emotional control and

[Downloaded from ejournals.arums.ac.ir on 2025-12-03]

- 17- Choudhry UK, Srivastava R, Fitch MI. Breast cancer detection practices of south Asian women: knowledge, attitudes and beliefs. *Oncol Nurs Forum*. 1998 Nov- Dec; 25(10): 1693-701.
- آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل در دانشکده علوم پزشکی گناباد پیرامون خودآزمایی پستان. ۱۳۸۳
- دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، ۱۳۸۳، صفحات ۱۳۳-۱۳۴.
- 19- Fung SY. Factors associated with breast self examination behavior among Chinese women in Hong Kong. *Patient Edus Couns*. 1998 Mar; 33(3): 233-43.
- 20- Vicri V, Poskitt S, Slaninka SC. Enhancing breast cancer screening in the university setting. *Cancer Nurs*. 1997 Oct; 20(5): 323-29.
- 21- Patistea E, Chliaoutakis J, Daviri C, Tselika A. Breast self examination. Knowledge and behavior of Greek female health care professionals working in primary health care centers. *Cancer Nurs*. 1992 Dec; 15(6):415-21.
- 22- Julliana M, Newman B. Early detection techniques in breast cancer management. *Radiologic Technology*. 1997 May; 68: 309-324.
- women's cancer screening behavior. *Br J Clin Psychol*. 1993 Feb; 32(Pt 1): 87-100.
- 11- Sternberger C. Breast self- examination: how nurses can influence performance. *Medsurg Nurs*. 1994 Oct; 3(5): 367-71.
- 12- Salazar MK. A study of self examination beliefs: implications for worksite education programs. *AAOHN J*. 1992 Sep; 40(9):429-37.
- ۱۳- غضنفری زهرا، عالمزاده بدرالسادات، نیکیان یدا... .
- بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد آموزگاران زن در مورد خود آزمایی پستان در شهر کرمان. ۱۳۸۳
- دانشگاه علوم پزشکی کرمان، شماره دوم، ۱۳۸۳، صفحات ۱۳۳-۱۳۴.
- 14- Fisher T, Redman S, Bollen M. The role of general practitioners in the control of breast cancer. *Aust Fam Physician*. 1994 Sep; 23(9): 1733-37.
- 15- Mah Z, Bryant H. Age as a factor in breast cancer, knowledge, attitudes and screening behavior. *Cand Med Assoc J*. 1992 Jun; 146(12): 2167-74.
- 16- Yelland MJ, Rice DE, Ward AE , Bain C, Siskind V, Schofield F. A profile of Australian women practicing breast self examination. *Asia Pac J. Public Health*. 1991 May; 5(4): 307-12.