مقدمه
سرطان پستان، شایع‌ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان است. میزان بروز این بیماری دلیل بحث در خصوص امکانات پیشگیری و درمانی برای این بیماری می‌باشد. به‌طور کلی، سرطان پستان به صورت طراحی مداخله مبتنی بر پزشکی اجتماعی و مالکه بیوهشتی انجام می‌گیرد.

اصول و روش‌های تحقیقات
در این پژوهش کیفی که داده‌ها به روش بحث گروهی و شرکتگری در انجام پژوهش، بر اساس تفکر و رفتار زنان روستایی شناسایی شد.

نتیجه‌گیری
نتیجه‌گیری مبتنی بر کلیه پزشکی اجتماعی مطرح و نوآوری مربوط به انجام مطالعه پژوهشی موثر باشد.

کلید واژگان: سرطان پستان، مالکه بیوهشتی، کیفیت پزشکی اجتماعی، زنان روستایی

ارجاع: مواسیر نجار، علی، اسما محسن، اسماعالی حیبان‌آباد، دهنه‌ی رضا، نیک‌پرست نادی، نصرتی ملیجه، ابراهیمی‌پور، اسما

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، سال 1392، شماره 1، صفحات 178-183.

تاریخ دریافت: 1392/12/01
تاریخ پذیرش: 1392/12/01

درصد رشد دارد و به نظر می‌رسد تا سال 2030، میزان این سرطان در زنان از 26 درصد نسبت به میزان کنونی افزایش یابد که عمدتاً به آن در کشورهای در حال توسعه خواهد بود (1).

نتیجه‌ی اصلی از سرطان پستان تشخیص داده شده در جهان، در کشورهای در حال توسعه است؛ اما در سومی و نمایشی

مطالعه بیوهشتی

دکتر حسین ابراهیمی پور

Email: ebrahimipour@mums.ac.ir

 Johannesburg, School of Health Systems and Services Research, University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa.


بهترین روش بیماری‌ها و تشخیص سرطان در مراحل اولیه، در بیماری از کشورهایی که نام برده می‌شود (2)، زیرا حساسیت آن تشخیص توده‌های پستان 80 تا 85 درصد است (1). مطالعات حاکی از افزایش میزان موقتی درمان سرطان پستان در افراد است که به وسیله غیرگلرگی مامورگرافی، بیماری آنها در مراحل اولیه کشف شده است (2). فرآیند خلیلی و همکاران در مطالعه خود با هدف بررسی میزان کشف پیش از موقت سرطان پستان از طریق غیرگلرگی، نشان دادند که بیماری با استفاده از مامورگرافی حدود 39 درصد و در آزمون غیرگلرگی بدون مامورگرافی فقط حدود 18 درصد قابل تشخیص است (3).

با وجود دقت و بازخوانی شناسایی، مامورگرافی مقتطیات کمی در بین کسانی که می‌دارد (4). بررسی علی این مشکل از نظر زنان، که گروه مخاطب اصلی هستند، می‌تواند راهکارهایی برای ترویج مامورگرافی ارائه کند. بررسی نیاز به موارد مامورگرافی استفاده از گروه‌های مختلف بیماری‌های مخاطب محور همچون بیماری‌ها اجتماعی به علت تمکز این گروه مخاطب نگرانی بیمار مبتلا به سرطان، میانگین سنی این بیمار سرطان پستان ۴۰ تا ۵۵ سال و ۳۳ درصد از موارد سرطان پستان در افراد زیر ۴۰ سال بوده است. همچنین گزارش برخی باستاتوپزی پنج بیمارستان شهر تهران نشان داد که بیشترین سن برخورد سرطان پستان ایرانی‌ها حدود ۴۰-۵۰ سال است و زنان ایرانی نسبت به همان‌گونه در سال‌های قبل بیشتر سرطان مبتلا می‌شوند (5).

با وجود پیشرفت‌های تکنیکی، حدود ۳۰ سال است که میزان مرگ و میر تا این بیماری ناباید است و دلیل اصلی آن جریان یک سوزان در مرحله پیشرفته بیماری، جهت درمان است. در حالی که پیش اگاه پیش‌بینی سرطان پستان، به طور مستقیم مرتبط با مرحله اول که بیماری با طرف‌گیری شده می‌باشد (6) و یک سوم سرطانها با کشف زودرس و درمان به موقت، به طور کامل معالجه می‌شوند (7).

با تشخیص زودرس، طول عمر بیش از ۹۰ درصد افراد مبتلا به این سرطان بالا خواهد رفت و مامورگرافی به عنوان
نتیجه چهی اهداف تحقیق در اختیار گروه محققین قرار می‌گیرد.

جلسه‌ای با بیان اهداف جلسه و مطالب و پرسش‌های سوالات بار (از قبیل آزاده شده) شروع می‌شود و به باز در بین شرکت‌کنندگان ادامه پیدا می‌کند و شرکت کنندگان نظارت خود را در موارد مختلف شده در جلسات بیشتر گروهی، بیان می‌کند. این بحث‌ها تا زمانی ادامه پیدا می‌کند که نظر جدیدی از نظر شد. (اصباع داده‌ها) و تصور کلی جلسات با رضایت کنندگان شرکتی مشترکه شده در طول این جلسات. نوستیسولو اولی (تا حضور در همه جلسات و اراده آنها) به‌همراه دو تسهیلگیر اولی بیان شده، اکثر این اهداف گروهی کنندگان به زبان فارسی تسلیت داشته شده، جلسه به زبان محلی برگزار و بعد از پایان جلسه مطالب به دقت در بیان زبان فارسی ترجمه شد.

مطالب با استفاده از نرم‌افزار Word 2003 و در اکثر 176 نفر از شرکت کنندگان گرفته تا صحتAtlas.5/56

آن‌ها را تأمین نمایند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار گرفت. برای تحمل داده‌ها از روش تحمل محتمالی توصیه شده توسط استفاده شد. این روش بر عدم فکر کردن بانر داده‌ها از تحمل تأکید دارد. این روش باید مانند نمونه‌ها شده باشد تا توسط پژوهشگر مطالب گرفته و به نظر آن گوش داده شد تنها ارائه‌کننده‌ای که از موضوع به دست آمده است. پیچیده‌ها مهم شاخصاتی و افراد خانه متروکه اولیه مشخص و معنی‌های ملی توسط پژوهشگر تعیین شد.

در مرحله بعدی، میانگین‌های طبقه‌بندی و درون‌میانگین‌ها در آن‌ها بیان می‌شود. در نظر می‌گیرد و با تغییر و جابجایی درون‌میانگین‌ها، تلقی دون‌میانگین‌های مشترک و مشاهداتی درون‌میانگین‌های نادرست، دون‌میانگین‌های اساسی مشترک تغییر شد. استفاده از نظارت متخصصان و گزارش‌های نهایی بررسی و تأیید دون‌میانگین‌ها نیز در دو مراحل مختلف به پژوهشگر کمک کرد که پاسخ‌های مطالعه مطرح شده توسط مشترک شرکت کنندگان را در نماید.

استفاده از روش‌های مختلف به گروه هدف برای آن‌ها از پژوهش‌کننده اهداف مطالعاتی است که در آن‌ها از بازاریابی اجتماعی استفاده می‌شود. (8) به نظر می‌رسد که با اهداف حوزه‌ای، روش‌ها و توجه ویژه بازاریابی اجتماعی به گروه مخاطبان می‌توان از آن در جهت تبلیغ مشترکت زنان در انجام ماموگرافی سرطان پستان استفاده نمود. از این رو، پژوهش کمی حاضر با هدف بررسی دیدگاه زنان روستایی جنوب در مورد ماموگرافی جهت طراحی مداخله مناسبی به بازاریابی اجتماعی انجام شد.

روش
در این مطالعه کیفی، برای جمع‌آوری داده‌ها از روش‌های استفاده شد و تعداد قارچ گروهی 1/8 بازار با حضور زنان متخب در روستاهای مطالعه و مقایسه در محل خانه بهداشت روستاها برگزار گردید. علی‌اکبر اخبار در روستاهای مطالعه، بیشتر بودند تعداد زنان دریای بهداشت در این روستا نسبت به سایر روستاهای اطراف در سال 1389 بود (9) و روستای مقاومه نیز بر اساس شاهنامه موجود بین روستا و روستای مورد از نظر سطح ساوا عکس زنان روستایی انجام گردید (9).

سطح سوال، عکس زنان روستایی انجام گردید (9) که عمده‌ای آن‌ها در دفاتر خانه بهداشت و جنگل داسته‌ها به صورت سه‌راز (بر اساس نظر همکاران شغلی خانه بهداشت) و مشترکه شاکری گروه‌ها سنت مخالف، انتخاب از آن‌ها برای شرکت در جلسات، دوست به عمل آمد. افرادی که خالص شرکت در جلسه، ابراز عدم تمایل کردند یا پاسخ مشترکت در بحث گروهی را ندانستند، از این گروه حذف شدند.

به منظور بررسی ملاحظات اخلاقی، قبل از شروع بحث گروهی شرکت کنندگان از اهداف و اهمیت تحقیق اطلاع دادند و با رضایت آگاهان در تحقیق شرکت نمودند. از آن‌ها برای برای شرکت در تحقیق و استفاده از ضیافت اجاینگرنه شد و به آن‌ها اطلاعیات داده که اطلاعات به دست آمده.
پژوهش کیفی

جدول 1. متغیرهای جمعیت زنان شرکت کننده، در جدول 1 آمد است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>نام متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گروه سنی (سال)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25-34</td>
<td>25 (95)</td>
</tr>
<tr>
<td>35-44</td>
<td>9 (10)</td>
</tr>
<tr>
<td>45-54</td>
<td>7 (7)</td>
</tr>
<tr>
<td>55-64</td>
<td>5 (5)</td>
</tr>
<tr>
<td>65-74</td>
<td>4 (4)</td>
</tr>
<tr>
<td>متزنا تحصیلات</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ابتدا</td>
<td>27 (27)</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>3 (3)</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلمرات و بالامر</td>
<td>2 (2)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج در 5 موضوع اصلی و 20 موضوع فرعی دسته‌بندی شد (جدول 2).

1. اثناپای با/همتی و حقش مامورگاهی در سلامت

یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشتر مشارکت کنندگان در رابطه با توده‌های پستانی اطلاعاتی در حد مطلوب دارند. به عنوان منثال، چند نفر از مشارکت کنندگان در این خصوص اظهار داشتند:

جدول 2. موضوعات اصلی و موضوعات فرعی به دست امده از پایه‌سازی محتوا جلسات

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقامه فرعی</th>
<th>مکالمه اصلی</th>
</tr>
</thead>
</table>
| مشکلات انجام مامورگاهی | 1. عدم توصیه توسط پرستی بهداشتی
| 2. سوء تناگرفت و طغیان زنان
| 3. فراینگ کیفیت فرمان
| 4. هزینه بالا
| 1. کم‌توجه
| 2. سهم‌گیری
| 3. عدم درک مسئول
| 4. توس

1. اطلاع پایی
2. کاهش اطلاعات و تغییر
3. فراینگ
4. مصاحبه مظم مامورگاهی
5. محل احتمال
6. روش ارائه
7. افراد تأثیرگذار بر رفتار

مراجع

1. اطلاعیات
2. کاهش اطلاعات و تغییر
3. فراینگ
4. اطلاعات مظم مامورگاهی
5. محل احتمال
6. روش ارائه
7. افراد تأثیرگذار بر رفتار

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/سال 20/شماره 2/تاریخ 1292
عکس و آزمایش برگیری و دیگری می‌گوید: «برنست
به‌ناتو در رابطه با ماموگرافی به ما توصیه می‌کند، ولی ما
خواهان سه‌گانگی می‌کنیم و پشتیبانی ملی‌داریم،
کوانتی از خواهان است تا مکری این که درد پستان شدید بهدست
و مجهز شویم یا مراجعه کنیم».

1-2-3 عدم درک همسایگان: زنان روسی‌تبار بیان می‌کنند: «همسر ما هنگامی که می‌گویم ما باید برای
(ماموگرافی) می‌گوید مگر چه شده است؟، شما که از ما
سالمتر هستید»، البته بعضاً از زنان یا بیان این که گر
شوره‌مان را خوب توجیه کنیم، آنها را راضی می‌سازند، مهم این
است که ما خوب یکپارچه مخاطب‌کنیم خود را نشان داده.

1-3-4 رمزی از زنان الهام می‌کنند: اگر
می‌شود یک کاری بکند و مردم درباره فرزند و
شاید درست کنند. البته بعضاً از زنان نیز از درد انجام
مамوگرافی و مروم و دردناک سینه شکایت دارند.

2-3 مشکلات انجام ماموگرافی:
1-2-3-4 هزینه با‌کا، این هزینه‌ها شامل تعرفه ماموگرافی،
درد از روسا به شیر و داخل شهر بی‌خوابی که شرکت
کنگره نظرات خود را به صورت هزینه رایگان است،
«هزینه خیلی زیادی می‌گیرند» و «هزینه کارانه به با است».

اربع می‌گویند: که به طور اجمالی، می‌توان نظیر یکی از شرکت
کنگره را من به قاره آفریقا، شاید
برای بعضی‌ها پولش مهم نباشد، ولی برای خیلی‌ها بیشتر
همه است» و دیگری می‌گوید: «بهمیزی از پایلی نمی‌رود،
بعضی از خیسی» و شرکت کنندگان دیگری می‌گوید: «خون
اکثر روسی‌های پای ندارند و کارگر هستند، می‌توانیم خرج
خانواده را صرف انجام ماموگرافی کنیم».

صفر انجام ماموگرافی کنیم».
1-2-3-4(2) تولید درمان پزشک مشکلات فردی می‌شود. برخی
شرکت کنگره نظرات خود را این گویه بیان می‌کنند: «خیلی
ازدید می‌کنند، می‌گوید دستگاه خراب است، با امروز وقت
نارضایت دی‌آمدی، دکتر نیست» و دیگری می‌گوید: «هر روز
پایان مراحجه کنیم تا وقتی پیگیری،» یک هنگام طول می‌کشند
تا یک ماموگرافی انجام بدهی.

معنایش شویم و «بابا هر چند سال به یک موقا که ماما
توصیه می‌کنیم، ماموگرافی انجام بدهیم».

همچنین نظر شرکت کنگره در مورد ماموگرافی پرسیده
شد که به نظر اکثر شرکت کنگره، ماموگرافی همان عکس
را به‌طور سه‌گانگی بله است. اینه در مورد ماموگرافی، نظارت
متفاوتی مثلی‌آوری نمودن، دارو، معده، داروی می‌شود و بعد نمودن
باید از آشیاناها فراستند می‌شودو، بیان کرد که این نظارت
توصیه سایرین مورد مختلف قرار گرفت.

در ادامه، در رابطه با نشی و آهیم ماموگرافی، شرکت
کنگره موارد زیر را به‌هشتم می‌گویند:

«برای یک کردن فشته و غده در سینه که خیلی
کویک گی، و ریز دست لمس نمی‌شود»، «معمی وقت‌ها
نمونه سه‌گانگی خیلی ریز را تحقیق به‌دهم، زیر دست
نمودن نمونه می‌گویند ماموگرافی (مамوگرافی) دوباره تحقیق
دارد می‌شود» و «مамوگرافی انجام می‌دهم که خیلی تکرده
سرطان ناشنده باشیم، که بیشتر سالم هستیم با نه».

(2) موانع
پایه شرکت کنگره در مورد دلالی عدم انجام ماموگرافی
توسط زنان روسی‌تبار را می‌توان در دو گروه طبقه‌بندی کرد:

1-2 مشکلات فردي و خانوادگي:

1-2-1 کمیم و وقت: شرکت کنگره در همه گروه‌ها
یکی از دلالی فردی را که معنی انجام ماموگرافی می‌شود،
مشغله کاری زیاد زنان روسی‌تبار ذکر کردند که یکی از زنان،
«من با هر چند نیست این گویه یک ماما، من یک
کاره خانه و بچه‌ها هستم، وقتی هم که کار خانه تعام
مشود، باید برویم سر مزرعه و بیشتر اوقات سال کارامان
همین است».

1-2-2 سهم نگاری: یکی از دلالی دیگر پی‌هیمنت
بودن سلامتی، شغل‌گذاری و پشتیبان ایجادی یپاراماه
ذکر شد. زنان روسی‌تبار در صورت نداشتن علایم و نشانه‌های
یپاراماه‌ه به پزشک مراجعه نمی‌کنند و زمانی به پزشک مراجعه
می‌کنند که یپاراماه و علایم آن مشهود باشند. یکی از
زنان نظر خود را این گویه بیان می‌کنند: «فکری که ما مشکلی
(علایم یپاراماه) نداریم، نباید نیست که به دکتر برویم،
باب‌ال۴۰ سال برونون عکس یگودزی؛ در حالی که اکثر زنان این را نم‌دانستند و دیگری می‌گوید که «جوان بعضاً از زنان نمی‌دانند که ماموگرافی جیست» باید در رابطه با آن، آموزش کافی‌بده.

بعضی از زنان حتی آموزش را کافی ندانستند و بر ترساندند زنان روستایی از سرطان سینه و عوارض حاصل از آن تاکید و نظارت خود را این گونه بیان می‌کردند: «باید در رابطه با عوارض سرطان، زنان را ترساندیم.» باید به‌سرد که سرطان، به‌طور خطرناک‌تری در زنان وجود دارد.

در عکس‌برداری از زنان گونه بیان می‌کند که کاهش زنان روستایی از سرطان سینه به‌نظر می‌رسد، اگر زنان روستایی را در آموزش بشنویم.

کاهش هزینه‌ها از مواردی است که شرکت کننده تاکید خاصی بر آن داشتند و در بعضاً از مواردی، حتی ویژه‌تر از آموزش و اطلاع‌رسانی مطرح می‌کردند. شرکت‌نگران نظارت خود را با جملاتی مثل «کاری چنین که هزینه‌ها کم شود»، «هنرمندی‌های بیمارستانی را تحقیق‌بدهی»، «آرایگان باشند که این نجات زن»، بیان نمودند. در کتاب‌های کتاب‌های تاثیرگذاری که شرکت کننده بیشتر از آن داشتند و در زمانی که شرکت کننده در این زمان به‌طور بیشتر بود، نمود: «صدر امکانی موارد مانند بیمارستان‌های افراد بدون سکس در زنان بسیار کاهش پیدا کرد و همیشه افزایش می‌یابد.»

۳-۱ تهیه فرانسوی پذیرش:

یکی از راهکارهایی که برای افزایش انجام ماموگرافی پیشنهاد می‌شود، پذیرش راحت‌تر مراجعین در ماموگرافی و همچنین اجرای سری‌های دفع‌های بیمار درمان روستایی توسط پزشک عمومی بود که زنان شرکت‌نگران مطالبه را با جملاتی مثل «همکاری برگزاری مراکز برای ارجاع به بیمارستان‌های نزدیک»، یکی به‌سرد که می‌را در بیمارستان تحویل گیری‌شده و «درخواست‌های روستایی را مهر کنید تا بیمارستان‌های جدید بیمارستان روستایی را بپذیرد کنید.» باید می‌کردند و در این رابطه، باید از شرکت‌نگران بپذیرد.

۲-۵ سواد تکانی و مشکلات ارتباط زبانی: همچنین، جهت افزایش انتظار در مورد افراد از افراد دیگر راهنمایی و آموزش به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ادوار در انجام بیمارستان‌ها و آموزش به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ادوار در انجام بیمارستان‌ها، ما هم انجام دادیم. ولی برای عکس به ما تأکید کنید و دیگری می‌گوید: «ما هم به نگاهی به آن راهکارهایی توجه نمی‌کنیم.»

۲-۴۳ راهکارهایی انجام انجام ماموگرافی

راهکارهایی ارجاء شده در مورد افراد نیازمند انجام ماموگرافی توسط زنان روستایی را می‌توان در گروه عده دست‌بندی کرد. ۴-۳ اطلاع‌رسانی: آموزش و اطلاع‌رسانی مورد توجه‌های پستانی و علائم از هم و همچنین نقش ماموگرافی در شناسایی این توجه‌ها از اولین راهکارهایی است که شرکت‌نگران برای افزایش انجام ماموگرافی باید می‌کند و در این رابطه، باید از شرکت‌نگران بپذیرد. یکی از زنان که در این رابطه، باید از شرکت‌نگران بپذیرد، یکی از شرکت‌نگران بپذیرد.
پذیرش راحت‌تر مراجع، پیشنهادی را به صورت «هماهنگی آزمایشی» به شورای نتایج رساندنی می‌دهم. با در نظر گرفتن این کار، هماهنگی صورت گرفته و به ادامه پیشنهاد که اثرات نتایج جمع‌آوری شده در بررسی مسئله افزایش می‌یابد. نظرات و پیشنهادهای زنان و روانشناسی در دوره‌های نوسان‌های تجزیه نیز به‌هم در نظر بررسی ویژه‌ای است. این موضوع نشان‌دهنده از آن را می‌فرست و دو تابعی است. به عنوان مثال، غیر مقد در منسجمت و پیشنهاد شد که این و سایر توصیه‌های نهایه پرداختگر مورد استقبال سایرین نیز قرار گرفت.

۴-۱ انجام منظوم مامورگرایی پیشنهادی‌های جالبی که مطرح و مورد توجه قرار گرفت، انجام منظوم مامورگرایی باید زنان واقع شرایط بود که مراجع نظرات خود را اگر یونین بپیامد: «هماهنگی که توصیه به کردن و سایل تنظیم‌های خانواده و انجام مسابقه خویشانه» بیان شده است. در صورت انجام ندادن مامورگرایی، توصیه برداشته ویژه‌ترین می‌گیرد. عیب‌ها از مراجعی تا بر اجرایی کردن مامورگرایی در موارد آزمایش نیز تاکید داشتند.

۴-۲ مکان و کاتالوگ مناسب

۵-۱ زنان روانشناسی در پاسخ به سوال «بهترین محل برای ارائه محصولات و خدمات به آنها»، چگونه؟» بهترین محل برای ارائه خدمات و محصولات را مخلوط ساختند: درک کردن و در گزارش نفت پیروزی می‌کنند. این ابتدا خانه بهداشت و سبک‌های سلامتی، مثل مصرف و مردم یکدیگری گسترش می‌یابد. نظرات و پیشنهادهای متفاوت و گاهی نیز در مختلف‌های به امر نیاز داشته‌که که این پیشنهادها را می‌توان به صورت زیر جمع‌‌بندی کرد:

۴-۲-۱ نشانه‌های راهبردی و تولیدی: بعضی از نشانه‌های بارز در ساختنوند و تولیدهای متفاوت توجه به است. یکی از مشکلات شایع زنان در این پیشنهاد بوده است (۱۱، ۱۰)، البته در این مطالعه، زنان یکی از علل پایین

• مطالعه حاضر به‌عنوان استعداده از این پژوهش‌های اجتماعی برای تهیه انجام مامورگرایی در زنان روانشناسی شرکتان به‌طور مورد بررسی و Fernandez پیشنهاد که زنان بهتر باشد. به منظور ارائه اطلاعات خوب در دوره‌های و پیشنهاد ممنوع سرطان، باعثی که این اطلاعات مورد ماندن می‌باشد. البته سطح اطلاعات موجود در میان زنانی که تحصیلات مختلف دارند، مفتاح است (۱۰). مشغله زیادی می‌کند. در خانه و رشدگی به امور خانواده و فرزندان. یکی از مشکلات شایع زنان در این پیشنهاد بوده است (۱۱، ۱۰). البته در این مطالعه، زنان یکی از علل پایین
به نظر می‌رسد این مشکل بیشتر در گروه زنان روستایی مطرح باشد. از این‌رو، لازم است در طراحی برنامه‌های مربوط به زنان روستایی، مشاکل آنان در امور کشاورزی و فصول کاهشی کشوری را مداوم توجه دهد.

یکی از دلایل استقبال کم زنان از مامگرافی، عدم احساس ضرورت آن در بروز مشکلات پس‌نقطه است. اگر فردی تا زمانی که احساس ضرورت نکند، تمامی برای انجام آزمایش‌ها به بستری که به نظر می‌رسد، لازم است برای حساسیت زنان نسبت به انجام مامگرافی برای کشف توده‌های پستانی خود که نه یک علاطم، اقدامات لازم صورت گیرد.

صبحانه، عدم درک و حمایت همسران هم یکی از مشکلات شایع در مطالعه حاضر بود. مشکل ممکن توسط همسر در کشورهای دیگر به ناچار به گزارش‌های جزیی-ناشی از تفاوت فرهنگی- مشاهده شده است (۱۴). به طور معمول، مردان چون ممکن دیرتر از موضوع سرطان پستان ندارند و این مشکل در میان انان کمتر شایع است. به این موضوع کمتر توجه می‌نمایند. بنابراین، لازم است با برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب و همچنین حساسیت مردان در خصوص موضوع، این مشکل را حل نمود.

در مطالعه انجام مامگرافی را کار در مزرعه دزک می‌کنند که به تصحیح موجود، این مشکلات بروز می‌شود و مراکز در طرح‌های برنامه‌های مربوط به زنان روستایی، مشاکل آنان در امور کشاورزی و فصول کاهشی کشوری را مداوم توجه دهد.

یکی از دلایل استقبال کم زنان از مامگرافی، عدم احساس ضرورت آن در بروز مشکلات پس‌نقطه است. اگر فردی تا زمانی که احساس ضرورت نکند، تمامی برای انجام آزمایش‌ها به بستری که به نظر می‌رسد، لازم است برای حساسیت زنان نسبت به انجام مامگرافی برای کشف توده‌های پستانی خود که نه یک علاطم، اقدامات لازم صورت گیرد.

صبحانه، عدم درک و حمایت همسران هم یکی از مشکلات شایع در مطالعه حاضر بود. مشکل ممکن توسط همسر در کشورهای دیگر به ناچار به گزارش‌های جزیی-ناشی از تفاوت فرهنگی- مشاهده شده است (۱۴). به طور معمول، مردان چون ممکن دیرتر از موضوع سرطان پستان ندارند و این مشکل در میان انان کمتر شایع است. به این موضوع کمتر توجه می‌نمایند. بنابراین، لازم است با برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب و همچنین حساسیت مردان در خصوص موضوع، این مشکل را حل نمود.

در مطالعه انجام مامگرافی را کار در مزرعه دزک می‌کنند که به تصحیح موجود، این مشکلات بروز می‌شود و مراکز در طرح‌های برنامه‌های مربوط به زنان روستایی، مشاکل آنان در امور کشاورزی و فصول کاهشی کشوری را مداوم توجه دهد.

یکی از دلایل استقبال کم زنان از مامگرافی، عدم احساس ضرورت آن در بروز مشکلات پس‌نقطه است. اگر فردی تا زمانی که احساس ضرورت نکند، تمامی برای انجام آزمایش‌ها به بستری که به نظر می‌رسد، لازم است برای حساسیت زنان نسبت به انجام مامگرافی برای کشف توده‌های پستانی خود که نه یک علاطم، اقدامات لازم صورت گیرد.

صبحانه، عدم درک و حمایت همسران هم یکی از مشکلات شایع در مطالعه حاضر بود. مشکل ممکن توسط همسر در کشورهای دیگر به ناچار به گزارش‌های جزیی-ناشی از تفاوت فرهنگی- مشاهده شده است (۱۴). به طور معمول، مردان چون ممکن دیرتر از موضوع سرطان پستان ندارند و این مشکل در میان انان کمتر شایع است. به این موضوع کمتر توجه می‌نمایند. بنابراین، لازم است با برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب و همچنین حساسیت مردان در خصوص موضوع، این مشکل را حل نمود.
نتیجه‌گیری

برای طراحی یک مداخله بالارسانی اجتماعی مؤثر در این زمینه، باید از استفاده از آزمایش‌های بالارسانی اجتماعی در زمینه کاهش موانع و تقویت راه‌کارهای انجام ماموگرافی اقدام نمود. به همین سبب و بر اساس مدل بالارسانی اجتماعی، انجام ماموگرافی به عنوان محصل مورد نظر در این مطالعه پیشنهاد و در رابطه با آموزش کیمی در دلیل بالارسانی اجتماعی به نظر می‌رسد که ارائه ۱۰ درصد انجام ماموگرافی، هزینه رایگان و پزشک رضایت‌بخش و تردید و درمان به همراه یک راهنمای با هزینه رایگان به پیمان‌سازی عمومی شهر و همچنین کاهش اتفاق وقت از طریق هماهنگی در پذیرش راحتی پیمان‌سازی، می‌تواند در نظر گرفت. در رابطه با ترویج نیز استفاده رابط رستورانی آموزش دیده (پازاریابی) بار با ارائه الگوی و هماهنگی با زنان رستورانی، جهت کاهش سرطان زنان و همچنین در رابطه با مکان نیز، این الگوی رستورانی به عنوان الگوی ماحصل اموزشی در نظر گرفته شود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه نتایج یکی از پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد بوده و با کد ۱۴۹۴ در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ثبت گردیده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از همکاری کلیه زنان رستورانی شرکت کنند در جلسات بحث گروهی و سه‌ماهه محرز خانم‌ها که‌بازی و حضور که ما را در پرگزیندگی جلسات بحث گروهی کمک و باری نمودند. تشکر و قدردانی ممنونم.

شنن انجام ماموگرافی در سیستم بهداشتی هستند که این راهکارهای ارائه شدند، که و بیش در سایر مطالعات نیز ارائه شدند. به نظر می‌رسد بنابراین نقش روند، مجله و تلویزیون برای اطلاع رسانی (12). کاهش هزینه، بیمه دارمان، و توصیه رسانه‌ها و محل مانند ماموگرافی (14) و توصیه‌های سیستم بهداشتی ارائه انجام ماموگرافی (10) اشاره کرد. می‌توان از راهکارهای ارائه شده در طراحی مداخله مورد نظر برای افزایش ماموگرافی استفاده نمود.

یافته‌ها

به‌ترتیب مطالعه دانش‌پژوهانی، و مطالعات را، رستوران محل سکوت خود و خانه بهداشت می‌پذیرند در آن می‌دانند. در رابطه با کالا و ساختار بیشتر، با توجه به شرایط زنان، نظرات مختلف و گاه متناسب ارائه شد و همچنین در رابطه با افزایش تأثیرگذاری، بخشی به نقش نشان‌دهنده کرده و بعضی دیگر، بار رستورانی به عنوان گزینه‌ای با افزایش رستورانی تاکید داشتند.

محدودیت‌ها

نتایج این پژوهش، مانند تمام مطالعات کیفی، وابسته به زمان است. همچنین به دلیل این که جامعه این پژوهش یک گروه از زنان را شرایط نداشت جغرافیایی، فرهنگی و قومی را می‌تواند داشته است. بنابراین، تحقیق پژوهش با احتیاط بیشتری به سایر شرایط جغرافیایی و فرهنگی نسبت داده شود. ممکن است موضوع حیا و عدم تمایل براي صحبت در خصوص موضوعی که شاید بیشتری را از آن جنگ‌هایی می‌توانسته مانع حضور بیشتر زنان در مطالعه شود که محقق تلاش کرد با صحبت با این افراد، تا حدی از این مطالعه محکم یکدیگر.

References

Mammography in Rural Areas of Iran: A Qualitative Study for Designing a Social Marketing Intervention

Ali Vafaee-Najar¹, Mohsen Shams², Habibollah Esmaeily¹, Reza Dehnavieh³, Hadi Neyestani⁴, Nader Nikparast⁵, Maliheh Nosrati⁶, Hossein Ebrahimipour¹

Abstract

Introduction: Breast cancer is the most common cancer leading to death in women. So, early detection and treatment of it is very important and increase the patient survival. Mammography is one of the most effective methods for diagnosis of the breast cancer. We aimed to study for designing a social marketing intervention in rural areas of Bojnourd, Iran to propagate using mammography among women.

Method: In this qualitative study, 46 women in four focus group discussions (FGD) discussed their views and ideas about mammography. All discussions were voice-recorded and written by two note takers. Using ATLAS.ti5.2 software, the collected data were analyzed.

Results: Five main themes including mammography in general, barriers to doing mammography, appropriate communication methods and channels and opinion leaders for them to do this exam, were extracted.

Conclusion: Designing a social marketing-based intervention can be useful for propagation of using mammography among women.

Keywords: Breast cancer, Mammography, Qualitative study, Social marketing, Rural women


Received date: 02/05/2013 Accept date: 04/06/2013

1- Associate Professor, Health Sciences Research Center, Department of Health and Management, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
2- Assistant Professor, Department of Public Health, School of Health, Yasouj University of Medical Sciences, Yasouj, Iran
3- Assistant Professor, Research Center for Health Services Management, Institute for Future Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
4- MSc Student, Student Research Committee, School of Health, Mashhad University Of Medical Sciences, Mashhad, Iran
5- North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnourd, Iran
6- Associate Professor, Research Center for Health Sciences, Department of Health and Management, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Corresponding Author: Hossein Ebrahimipour, Email: ebrahimipourh@mums.ac.ir