مقدمه
سرطان پستان شایع‌ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان است. با تشخیص زودرس و درمان این بیماری، می‌توان میزان بیماری بیماران را افزایش داد. مصاحبه‌ی با مبتلایان به سرطان پستان در مراحل اولیه است. هدف از اجرای این مطالعه کیفی بررسی دیدگاه زنان روسیه‌ای بجوردر در مورد ماموگرافی، جهت مراقبت مبتلایان بر پیامد اجتماعی بود.

روش:
در این پژوهش کیفی که داده‌ها آن به روش آزمون‌سنجی روش‌های تحقیقاتی انجام ماموگرافی، مکان و کالر مورد بررسی قرار می‌گرفت. این بخش ثبت تحقیقاتی و خدمات به این ناقصها برگزار و رفتار زنان مراجعه‌شده مشاهده شد.

نتیجه‌گیری:
داخله مبتلایان که روزانه بر پروپاژ میزان ماموگرافی مؤثر به‌شمار می‌آید.

کلید واژه‌های سرطان پستان، ماموگرافی، متغیر کیفی، پیامدهای اجتماعی، زنان روستایی

ارجاع: 
واپی‌تی، علی، ساسین محسن‌نیا، حمیب‌الله، دهبوی، رضا، نیک‌پرسه‌هادی، نیک‌پرسه‌هادی. نیک‌پرسه‌هادی، نیک‌پرسه‌هادی. نیک‌پرسه‌هادی، نیک‌پرسه‌هادی. نیک‌پرسه‌هادی.

کیفی در علوم سلامت 1392: (2); 163-173.

تاریخ دریافت: 1392/6/12

درصد رشد دارد و به نظر می‌رسد از سال 1392/30 میزان این سرطان در 24 درصد نسبت به میزان کوتاهی افزایش یافته که عده‌ای در کشورهای در حال توسعه خواهد بود (1). در کشورهای در حال توسعه است امکان در کشورهای در حال توسعه است امکان در کشورهای در حال توسعه است امکان در کشورهای در حال توسعه است

مطالعه پژوهشی
مطالعه پژوهشی
مطالعه پژوهشی
مطالعه پژوهشی
مطالعه پژوهشی
مطالعه پژوهشی

Email: ebrahimipour@mums.ac.ir

173
بهترین روش بیماری‌های و تشخیص سرطان در مراحل اولیه، در بیماری از کشورهای جهان نام برده می‌شود (7). در حساب می‌آید. در کشورهای مرد برخی از این سرطان‌ها در مرکز است و تضمین زندگی می‌شود که این اتفاق می‌افتد (5). سرطان پستان در زنان جنوب شرق آسیا، شایع‌ترین و در شرق و جنوب آسیا، دومین سرطان شایع، به حساب می‌آید. در کشورهای مرد مبتلا به این سرطان به همان‌طور که می‌شود که این اتفاق می‌افتد (6). درصد افراپرانت باید (7).

نیازمندی‌های سرطان قابل اعتماد در کشور ایران، باعث شده است که امر مدول و قابل اعتمادی در مورد میزان بروز این سرطان در کشور موجود نباشد. اما امکانات غیر رسمی نشان می‌دهد که میزان بروز خام بیماری‌های ۲۰ مورد و به صورت کلی، ۱۰۰۰ مورد سرطان پستان جدید در سال (2). میزان نیوین این بیماری، ۱۵۰ مورد در هر ۱۰۰۰۰ نفر است (6). سرطان پستان بیشتر در زنان مبتلا به سرطان، میانگین سنی این ابتلا به سرطان پستان ۹ ± ۳۵ سال و ۳۵ درصد از موارد سرطان پستان در افراد زیر ۴۰ سال بوده است. همچنین، گزارش برخی‌ها پاتولوژی پنج بیمارستان شهر تهران نشان داد که بافت‌های سرطان بین زنان ایرانی ۴۰-۵۰ سال ابتلا به سرطان پستان مبتلا می‌شوند (2).

با وجود پیشرفته‌های تکنیکی، حدود ۳۰ سال است که میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری نماید است. و مدل‌العملی آن مراجعه به سیستم مراقبت در مرحله پیش‌گیرانه بیماری، جهت درمان این ابتلا در حالی که پیش‌آگی به‌هنه‌به‌نه سرطان پستان، به طور مستقیم مرتبه با مرحله‌ای ابتلا که بیماری در آن تشخیص داده می‌شود (6) و یک سوم سرطان‌ها به کشف زودرس و درمان به‌طور کامل معالجه می‌شوند (1).

با تشخیص زودرس، طول عمر بیش از ۹۰ درصد افراد مبتلا به این سرطان بالا خواهد رفت و ماموگرافی به عنوان
روش

در این مطالعه کیفی، برای جمع‌آوری داده‌ها از روش به‌طور جامع‌تر (Focus group discussion) استفاده شد و تعداد بهترین جلسه بحث گروهی ۱ تا ۱/۵ ساعت با حضور زنان منتخب در روستاهای محلی و مقایسه در محل خانه بهداشت در روستاهای گردی. علی‌رغم انتخاب روستای منطقه‌ای، بیشتر بودند تعداد زنان در این تدوین بیشتر بودند. در این روستای تستان به سایر روستاهای اطراف در سال ۱۳۸۹ بود (۹) در روستای مقیاسه نیز بر اساس شرایط جغرافیایی و روش‌های مورد انتخاب و از این ها برای شرکت زنان منتخب در سال ۳۵ سال و پالس ساکن روستا که اساسی آن‌ها در فازات خانه بهداشت وجود داشت، به صورت هدمفند (برای اساس نظر همگان شش‌گان خانه بهداشت) و مشترک بهداشتی گروهی سنت مثل انتخاب از آن‌ها برای شرکت در جلسه، یا تنها از گروه با توانایی مشترک در بحث گروهی را تدارک دادند. این گروه‌ها حذف شدند.

همچنین به منظور بررسی ملاحظات اختلالی قابل بر اثر شروع بحث گروهی، شرکت کنندگان از اهداف و اهمیت تحقیق اکاذب شدند، خود نیز بحث اگه اکاذب شدند و با رضایت اگاهی در تحقیق شرکت نمودند. از آن‌ها برای شرکت در تحقیق، استفاده از ضیافت صوت انجام شدند که به آن‌ها اطلاعات به دست آمد.
یافته‌ها

وضعیت متغیرهای جمعیتی زنان شرکت کننده، در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. متغیرهای جمعیتی زنان شرکت کننده

<table>
<thead>
<tr>
<th>نام متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کروه سنی (سال)</td>
<td>۵۴ (۵۴%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۵-۹۵</td>
<td>۲۵ (۲۵%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵-۴۵</td>
<td>۱۳ (۱۳%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۵-۶۵</td>
<td>۱۰ (۱۰%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۷ (۱۷%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td>۲۰ (۲۰%)</td>
</tr>
<tr>
<td>دبیرستان و پایلند</td>
<td>۱۹ (۱۹%)</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی</td>
<td>۱۷ (۱۷%)</td>
</tr>
<tr>
<td>انتخاب و نهضت سیاسی</td>
<td>۱۵ (۱۵%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳ (۱۳%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌سند</td>
<td>۱۰ (۱۰%)</td>
</tr>
<tr>
<td>۸ (۸%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۶ (۶%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۴ (۴%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲ (۲%)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱ (۱%)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج در ۵ موضوع اصلی و ۲۰ موضوع فرعی دستبندی شد (جدول ۲). (۱) اشنایی با/همیث و نقش ماموگرافی در سلامت

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

جدول ۲. موضوعات اصلی و موضوعات فرعی به دست آمده از پیدا شدن محتوا محوری

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشکلات انجام ماموگرافی</th>
<th>موانع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱. عدم توصیه توسط پرست شهادتی</td>
<td>۱. اندازه‌سنجی</td>
</tr>
<tr>
<td>۲. سوالات با تکرار و مشکل اندازه‌گیری زمان</td>
<td>۲. ضعف معرفی در هم‌زمان</td>
</tr>
<tr>
<td>۳. فرآیند پزشکی متغیر جایگزین</td>
<td>۳. تغییرات اجتماعی</td>
</tr>
<tr>
<td>۴. هزینه بالا</td>
<td>۴. عدم توانایی خانوادگی</td>
</tr>
<tr>
<td>۵. ۱. عدم خواندن</td>
<td>۵. راهکارهای افزایش</td>
</tr>
<tr>
<td>۲. تربیت بهداشتی</td>
<td>۶. جامعه‌سازی</td>
</tr>
</tbody>
</table>
عکس و آزمایش بی‌گیرمندی و دیگری گیوم: "بررسی بهداشتی در رابطه با مانورهای انجام داده شده در زنان بارداری، ویلی مانورهای سه‌گانگری می‌کنند و پشت گوش ماننداریم. کوتاهی از مانورهای است؟ مگر این که درد باشد شده بود و مجوز شوی در مراحل کن大面积.

3-2 عدم درک همسران: زنان روسی‌تباری بیای می‌کنند: هم‌سر هم‌ادراری که می‌گویند ما باید از مانور (مانورگرافی) می‌گویند. مگر چه هستند؟ شما هکه از ما سالم مناسب هستید! این به معنی است یک ترانز سه‌گانگری است. شما هکه از زنان با بی‌این که کفر شوهرمان را خوب توجه کنیم، آنها را یاری می‌شوند. مهم این است که ما ظاهر پیش‌بینی مختلف خود را نبانم دانند.

1-2 مشکلات انجام مانورگرافی:

1-2-1 هزینه بالا: این هزینه‌های شام علی‌رغم مانورگرافی تردد در رستا به شهر و داخل شهر به مانند که شرکت کندگان نظرات داره ما صورت "هم‌سر هم‌ادراری" و "هم‌سر هم‌ادراری" با است. هزینه خیلی زیادی می‌گیرند و هزینه آنها بالا است.

بیای می‌کنند: چه به طور اکمال، می‌توان نظر یکی از شرکت کندگان را منظور قرار داد که "همه هم کافی ندارند، شاید باید بعضی‌های بیشتر مهم باشند، و یا برای خیلی خیلی بی‌پویش مهم است" و "دیگری می‌گوید: "بعضی از چیزهایی که شرکت کندگان در بار در جنگ توانسته است، نمی‌توان خرج خاوندی را صرف انجام مانورگرافی کنیم".

1-2-2 (د) طولانی بودن فردی پذیرش در بیمارستان: که باعث اتفاق زمان زاد و بروز مشکلات فردی می‌شود. برخی شرکت کندگان نظرات داره ما این هزینه بیای می‌کنند: "خیلی از آنها می‌گویند، دستگاه خراب است، وا مامور وقت ندارند، دیگری می‌گوید: "هر روز باید مراحل کمی تنها وقت بگیری"، "یک هفته طول می‌کشد.

"معانیه شویم" و "باید هر چند سال یک بار با موفقیت که ماما توضیح می‌دهد، مانورگرافی انجام دهیم".

همچنین نظر شرکت کندگان در مورد مانورگرافی بررسیده شد که به نظر گرفت شرکت کندگان، مانورگرافی درمان عکس راهبردی سیستم است: اینه در مورد مانورگرافی، نظرات متغیر مانند "الف" از داخل سیستم نمودرداری می‌شود و بعد نمودن برای آزمایشگاه فرستاده می‌شود. باید شک که به این نظرات توسط ساپرین و مکسانی فرار شود.

در ادامه، در رابطه با ناش و اهمیت مانورگرافی، شرکت کندگان موارد زیر را بیان نمودند:

"برای پیام کردن مشکل و غم در سیستم که خیلی کودکانان و بی‌جای لمس تمی شوند، "بعضی وقتها نمود توان در همه خیلی رز را تشخیص نمی‌دهیم، بزرگ تا دست مانورگرافی (مانورگرافی) توپ داده تشریح داده می‌شوند" و "مانورگرافی انجام می‌دهیم که خانه نکردیم سیرالاندازی باشد، که باید سالم و مهیا با نه".  

3) موارد

پایش شرکت کندگان در مورد علائم عدم انجام مانورگرافی:

توسط زنان روسی‌تباری را توان در دو گروه طبقه‌بندی کرد:

1-2 مشکلات فردی و خانوادگی:

1-2-1 کمپیوتر وقت: شرکت کندگان در همه غربها یکی از دلایل فردی را که مانع انجام مانورگرافی می‌شود، مشغله کاری زبان زنان روسی‌تباری ذکر کردند که یکی از زنان، "صبح نخست نمایند" یا "به گونه‌ای که کار خانه تامن می‌شود، باید پرویز بس مرزه و بیشتر اوقات سال کارمان همین است".

1-2-2 انسان‌گیر: یکی از دلایل دیگر پیشینت بودن سلامتی، سه‌گانگری و بی‌پویش این اداکن به خیال چه از مانورگرافی توانسته شما می‌بینید؟ با امروز وقت ندارند، دیگری می‌گوید: "هر روز باید مراحل کمی تنها وقت بگیری"، "یک هفته طول می‌کشد.

177

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت/ علوم سلامت 2/ 1392/ 2/ 1392
باب‌های ۲۳ بذریش دفع‌چه‌های بی‌پایی‌یکی از زنان در این باره می‌گوید: "فرفشه‌های روستایی را خوب بپذیرش نمی‌کند و ایدیت می‌کنند". این نظر، شناسنده این است که براز پذیرش بهم درمان روستایی در پیامرسانان، این دقت‌رها باید هم‌توسط پرشک خانه‌رود روستایی تأیید شود که این هم وقت و هزینه زیادی را تلف می‌کند.

۲-۳ سواد تکمیلی و مشکلات ارتباط زبان: همچنین تبه‌مین زبان فارسی در درک نکردن صحیح‌ساخته پژوهش‌می‌باید این موضوع باعث سرگردانی شرین در شهر و پیامرسانان می‌شود؛ برخی افراد نظرات خود را این گونه بیان می‌کنند: "ما جون فارسی خوب بپذیریم سپر در گرم می‌شومی"، "گربک یک تفرهمه‌ها می‌شود، احترام ندارد و روز هر یک انجام می‌شود"، "ما روستایی هستیم و در شهر آدرس‌ها را بپذیریم و ادیس بگیریم و با هر یک یک تفرهمه‌ها خانی بلدیه می‌شود که همراه بازیت باعث می‌شود که هزینه‌ها ما دیگر شود.

۲-۵ کاهش اتلاف وقت و هزینه: کاهش هزینه‌ها از مواردی است که شرکت کننده تاکید خاصی بر آن داشته و در بعضی از موارد، حتی وردتر از اموزش و اطلاعرسانی مطرح می‌کردند. شرکت کننده‌ها نظارت خود را با جمله مثل "کاری کنید که هزینه‌ها کم شود"، "هر چهاری بیمارستانی را تخفیف بدهید"، "ارایگان باید خیلی خوب است"، "یکان نمو، در کنار کاهش هزینه‌ها، بعضی شرکت‌کننده‌ها که به کاهش اتلاف وقت تأکید کرده و نظر خود را با جمله "مایا مشکلات ما را حل کنید"، بیان داشتند. بیکی از شرکت‌کننده‌ها در این مورد پیشنهاد نمود: "در صورت امکان، سیاست امامگاری را به روستای بپاورند تا هم هزینه‌ها کاهش پایم و هم سفر رفسنجانی بپرشک بودم".

۳ تهیه فرآیند پذیرش: یکی از راهکارهایی که برای افزایش انجام ماموگرافی به‌شما می‌گوید: بذریش راحت‌تر ماجراییش را در روستایی و همچنین ارجاع سریع‌تر دفع‌چه‌های نمای بردن روستایی توسط پرشک مومی به نظر شرکت کننده هر مطالبه را با جمله مثل "همکاری بی‌پایان متزکری با یکی ارجاع به بیمارستان بهتر شود". "یک برهنگ بهره‌کننده که ما در بیمارستان تحول بگیرید" و "فرفشه‌های روستایی را مهر کنید تا بیمارستان نفرفشه‌های روستایی را پذیرش کنید"، یکی از شرکت‌کننده‌ها چه باید به بررسی "ما فکریم که این هم زنان نیست که باید به بررسی "ما فکریم که این هم زنان ۱۷۸
پذیرش راحت مراقبان، پیشنهادی، به صورت "هماهنگی بیشودی" که زنان روستایی به صورت دسته جمعی (گروهی) برای ماموگرافی اقامه کنند که برای کار پاید هماهنگی صورت گرفته و بعد از هماهنگ کیک زیر قابل به اطلاع زنان روستایی رسانده شود که همه زنان مجمع شوند و برای ماموگرافی اقامه کنند" از این پیشنهاد مورد استقبال سایر نیز قرار گرفت.

۴- انجام منظوم ماموگرافی پیشنهادهای جالبی که مطراح و مورد توجه قرار گرفت، انجام منظوم ماموگرافی برای زنان واجد شرایط بود که مراقبان نظرات خود را این گونه بیان می‌کنند: "همان‌گونه که تشخیص به گرفتن و سوال تنظیم‌کانواده و انجام معمایی خوادار/پزشک بیشتر به صورت منظم انجام و در پرونده ثبت و پیگیری می‌شود. در این راستا به انجام ماموگرافی نیز این کار انگیزه‌گذارانی کرده و در صورت انجام ندانست ماموگرافی توسط پرسته پاهاشی پیگیری لازم صورت گیرد". بعضی از مراقبان حتی بر اساس کنترل ماموگرافی در موارد از نظر تأکید داشتند.

۳- مکان و کانال‌های مناسب

(۴-۱) زنان روستایی در پایش به سوال "بهترین محل برای اراضی محصولات و خدمات به آن‌ها، کجاست؟" بهترین محل برای اراضی خدمات و محصولات را مصالح محل سکونت زنک در دکتر کردن و در روستا نیز بهترین مکان‌ها را انتخاب خانه بهداشت و سیستم‌های محلی بهترین مکان‌ها و سپاس بر سرماد.

۳-۲) شرکت کننده در پایش سوال "بهترین روش اراضی خدمات و محصولات (کانال‌های مناسب) برای اراضی اراضی اراضی اراضی چیست؟" نظرات و پیشنهادهای مختلف و گاهی نیز در مختلف با هر اراضی می‌دانند که هر پیشنهادها را می‌توان به صورت زیر بیان دیکت کرد: برخی از مراقبان به توجه دسترس بودن رادیو و تلویزیون اعمال رات و پیشنهادات از مسئله زیادی کاری در خانه و سریع‌گی به امور خانواده و فرزندان، یکی از مشکلات شایع زنان در این زندگی بوده است (۱۰، ۱۱). البته در این مطالعه، زنان یکی از علل یا یک
هدیه‌یا به عنوان مانع مطرح نیو م است که علی آن را می‌توان در آزمایش‌های پزشکی استفاده کرد. این امر به نظر می‌رسد من تا این‌جا باید به گروه زنان و کودکان مطرح باشند. از این‌رو، لازم است در ارتباط با دادن از دسترسی‌های مربوط به زنان و سایر نشانه‌های توالی در امور کشانوزی و فصول کاهشی تفاوتی را داشته باشیم.

یکی از دلایل استفاده کم زنان از ماموگرافی، عدم احساس ضرورت آن در بیماری مشکلی پستانی است. اگر افراد تا زمانی که احساس ضرورت نکنند، تاکید باید انجام آزمایش‌های پزشکی بهترین خیال که به آنها حمایت می‌کنند. در مطالعات انجام شده در ایران (4) و سایر کشورها (11) به چشم می‌خورد. به همین ترتیب، لازم است برای حساس‌سازی زنان نسبت به انجام ماموگرافی باید کشف توالی‌های پستانی خیلی کمک و بدون علائم، اقدامات لازم صورت گیرد.

عدم درک و حفظ خبردن همسران کمی از مشکلات شایع در مطالعه حاضر بود. مشکل حساسیت توسط همسر در کناره‌ی دیگر الی با نتایج مناسبی جهت بازیافت فرهنگی مشاهده شده است (14). به طور معمول، مردان چون تصور دارند از موضوع سرطان پستان ندارند و این مشکل در میان آنان کمتر شایع است، به این موضوع مبتلا توجه می‌نمایند. بنابراین، لازم است برای ترویج دواده‌های آموزشی مناسب و همچنین حساسیت مردان در خصوص موضوع این را علائم نمود.

عدم اکتشاف از انجام حتمی ماموگرافی و همچنین عدم توجه به این مسئله در بررسی بازیافتی نیز این مشکلات را افزایش می‌دهد. در این دسته مقاله، به این موضوع توجه و بررسی کرده‌ایم.

بعده از انجام ماموگرافی، می‌تواند به این موضوع اشاره کنیم. به این ترتیب، لازم است در کناره‌ی دیگر الی با نتایج مناسبی جهت بازیافت فرهنگی مشاهده شده است (14). به طور معمول، مردان چون تصور دارند از موضوع سرطان پستان ندارند و این مشکل در میان آنان کمتر شایع است، به این موضوع مبتلا توجه می‌نمایند. بنابراین، لازم است برای ترویج دواده‌های آموزشی مناسب و همچنین حساسیت مردان در خصوص موضوع این را علائم نمود.
نتیجه‌گیری
برای طراحی یک مداخله بازاریابی اجتماعی مؤثر در این زمینه، باید از استفاده از امثله‌های بازاریابی اجتماعی در زمینه کاهش مواد و تقویت راه‌های بازاریابی اجتماعی ماموگرافی اقدام نمود. به همین سبب بر اساس مدل بازاریابی اجتماعی انجام ماموگرافی به عنوان محتوای مورد نظر در این مطالعه پیشنهاد و در رابطه با آموزه‌های منتشر در مدل بازاریابی اجتماعی به نظر می‌رسد که ارائه ۵۰ درصد تحقیق هزینه بار ماموگرافی، هزینه رایگان ویزیت پزشکان و تردگی راه و به همراه یک راهنمای به هزینه رایگان به پیاده‌سازی عواملی مثل: شهر یا همه‌پرسی کاهش اتفاق وقت از طریق هم‌اهمیتی در یک روز که راه‌پیمایی از نظر قرار گیرد. در رابطه با ترویج نیاز انتقاد ربات مسیر آموزش دیده (بازی‌بازی) برای ارائه اطلاعات و هماهنگی با زنان روستایی جهت کاهش مرگ‌سازی زنان و همچنین در رابطه به مکان نیز، طلح روزفا به عنوان مکان ارائه محتوای آموزشی در نظر گرفته شود.

تشکر و قدردانی
این مطالعه نتایج بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد بهداشت و با کد ۹۹-۱-۰۱۹۹ در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ثبت گردیده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از همکاری کلیه زنان روستایی شرکت کنند در جلسات بحث گروهی و همچنین محترم خانواده یا پسرانو و حضور در اختیار انتخاب کنند با دیدگاه‌های این ارائه در تقویت تحصیلات بحث گروهی کمک و نیز نمودند. تشکر و قدردانی تبریک.

شندن انجام ماموگرافی در سیستم بهداشتی هستند که این راهکارهای ارتباطی کم و به دست آورده از آن سیستم بهداشتی نهنشیته، بیمه درمان، و توصیه‌های سیستم ماموگرافی (۴۲) اشاره کرد. می‌توان از راهکارهای ای ارتباط شده در طراحی مداخله مورد نظر برای افزایش ماموگرافی استفاده نمود.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که زنان روستایی، بهترین محل ارائه خدمات و محصولات را، روستای محل سکونت خود و خانه بهداشت موجود در آن می‌دانند. در رابطه با کمال و ساختار پیامدها، با توجه به شرایط زنان، نظرات مختلف و گاهی منطقی‌تر ارتباط به همراه همچنین در رابطه با افراد تطبیق‌گذار، مenburg به نقش بزرگ‌تر و پرستی تأکید کرده و بعضی دیگر، بر روابط و ستارگان مبهمین در تعیین با افراد روستایی تأکید داشتند.

محدودیت‌ها
نتایج این پژوهش‌ها بنانند تا اعمال این مطالعات کمی و ابتدایی به زمان است. همچنین، به دلیل این که جامعه این پژوهش پرودکسی از زنان با شرایط خاص جغرافیایی، فرهنگی و قومی را می‌دانند، داشته است. یافته‌های پژوهش باید با احتیاط بیشتری به سایر شرایط جغرافیایی و فرهنگی تعمیم داده شود و ممکن است موضوع حیا و عدم تقابل برای صحت در خصوص موضوعی که در این پژوهش اینجا به عنوان مطالعه مکان داشت، ممکن است و نتایج این پژوهش‌ها که در فرآیند کرایه‌ای صحت با این افراد، تا حدی از اعداد مثل‌پذیری کرده‌اند.

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 Nosrati⁵, 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, Bojnurd, 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

ORIGINAL ARTICLE