

پوشیدن سوتین، عامل کم‌تر شناخته‌شده مرتبط با سرطان پستان در زنان

زهرا جنت علیپور^۱، زهرا فتوکیان^{۲*}، شهریانو کیهانیان^۳، آمنه محمودیان^۴، خدیجه جهانگشت^۵، زهرا سام خانیان^۶

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۸/۲۹ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۱۱/۲۹

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: با توجه به شیوع روزافزون سرطان پستان امروزه مشکل جدی در حوزه سلامت زنان، کنترل و پیشگیری از سرطان پستان است. از جمله حوزه‌های اصلی در پیشگیری از این بیماری کنترل عوامل خطرآفرین مرتبط با سبک زندگی است. پوشیدن سوتین نیز یک عادت مرتبط با سبک زندگی است که امروزه بحث‌های مختلفی را به‌عنوان یک عامل خطرناک سرطان پستان در زنان برانگیخته است. این مطالعه به‌منظور بررسی عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان انجام گردید.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان انجام شد. روش نمونه‌گیری به شیوه در دسترس و تعداد نمونه‌ها ۳۶۰ نفر بودند. ابزار پژوهش، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و عادات رفتاری پوشیدن سوتین بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تی مستقل و کای اسکوتر) با استفاده از نرم‌افزار آماری spss نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز در گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان به ترتیب $۱۹/۲ \pm ۳/۲۱$ و $۱۹/۳ \pm ۳/۱۹$ ساعت و میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان به ترتیب $۱/۱۶ \pm ۵/۷۸$ و $۱/۸۳ \pm ۰/۱۸$ دفعه در طی هفته بود. از نظر میزان ساعات پوشیدن سوتین، میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب و عادت به پوشیدن سوتین تنگ بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت ($p < ۰/۰۵$). **بحث و نتیجه‌گیری:** یافته‌های مطالعه بیانگر تفاوت در برخی عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان است. لذا در مداخلات پیشگیرانه از سرطان پستان، آموزش زنان در جهت آگاهی از عادات رفتاری صحیح پوشیدن سوتین، باید مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: سرطان پستان، پوشیدن سوتین، زنان، عوامل خطرآفرین

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره دوازدهم، پی‌درپی ۱۱۳، اسفند ۱۳۹۷، ص ۹۰۱-۸۹۱

آدرس مکاتبه: رامسر، خیابان شهید مطهری، میدان انقلاب، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه الزهرا (س)، تلفن: ۰۹۱۲۷۱۷۷۵۵۲

Email: zftoukian@yahoo.com

مقدمه

تفاوت است (۱، ۲). بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت، از هر ۸ تا ۱۰ زن، یک نفر به سرطان پستان مبتلا می‌گردد (۳). میزان بروز اختصاصی سنی سرطان پستان در ۱۰۰۰۰۰ جمعیت زنان در کشورهای پیشرفته ۶۷/۸ نفر، در کشورهای کم‌تر توسعه یافته ۲۳/۸ نفر و در کل جهان ۳۷/۵ نفر است (۴). زن بودن و افزایش سن دو عامل مهم و غیرقابل تغییر در بیماری سرطان پستان است (۵، ۶).

سرطان پستان شایع‌ترین سرطان تهاجمی در زنان است. به‌طوری‌که ۲۲/۹ درصد از همه موارد سرطان در زنان در سراسر جهان را شامل می‌شود. میزان بروز این بیماری در کشورهای مختلف از ۱۸ تا ۹۰ در هر ۱۰۰۰۰۰ با کم‌ترین میزان بروز در کشورهای در حال توسعه و بالاترین میزان بروز در کشورهای توسعه‌یافته

^۱ مربی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

^۲ استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ دانشیار، گروه پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن، واحد تنکابن، ایران

^۴ مربی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

^۵ کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

^۶ کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ظاهری بدن کمک کرده و با حمایت از سینه‌ها از افتادگی آن‌ها جلوگیری می‌کند (۲۱، ۲۰). از آنجایی که امروزه پوشیدن سوتین به یک بخش ضروری از لباس روزمره زنان و به یک هنجار اجتماعی تبدیل شده است و با توجه به افزایش بروز سرطان پستان، توجه به این عادت رایج به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه محققین قرار گرفته است (۲۱، ۲۰). مطالعات متعددی در خارج از کشور در زمینه رابطه سرطان پستان در زنان با پوشیدن سوتین صورت گرفته است که این مطالعات نتایج ضدونقیضی را به همراه داشته است. نتایج برخی مطالعات نشان داده‌اند که پوشیدن سوتین، خوابیدن با سوتین، استفاده از سوتین برای بیش از ۱۲ ساعت در روز و پوشیدن سوتین نامناسب، عوامل خطر بالقوه در بروز سرطان پستان هستند (۲۵-۲۲). از سوی دیگر یافته‌های برخی مطالعات نیز نشان داده است که بین استفاده از سوتین و سرطان پستان در زنان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۲۸-۲۶). لذا با توجه به عقیده ارتباط سرطان پستان با پوشیدن سوتین و با توجه به این مطلب که تمامی مطالعات انجام‌شده قبلی در کشورهایی با فرهنگ‌ها و سبک‌های زندگی متفاوت از کشور ما صورت گرفته است و همچنین عدم انجام گرفتن تحقیقی در این رابطه در کشور تصمیم به انجام این پژوهش با هدف بررسی عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان گرفته شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه اخیر پژوهشی توصیفی-مقطعی می‌باشد. جامعه آماری در گروه مبتلا به سرطان پستان شامل کلیه زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه‌کننده به کلینیک انکولوژی بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر در بازه زمانی اول مهرماه ۱۳۹۵ لغایت اول تیرماه ۱۳۹۶ بود. نمونه‌گیری در این گروه به روش در دسترس صورت گرفت. به این ترتیب که بعد از اخذ مجوز انجام پژوهش و تأییدیه اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بابل با مراجعه به بخش انکولوژی و گرفتن رضایت کتبی از بیماران واجد شرایط اقدام به انتخاب نمونه‌های پژوهش گردید. با توجه به ویژگی نمونه‌ها (ابتلا به سرطان پستان به تأیید انکولوژیست و بر اساس مدارک پزشکی موجود و گزارش هیستوپاتولوژی و رضایت به شرکت در پژوهش) در نهایت ۱۲۰ زن مبتلا به سرطان پستان در بازه زمانی پژوهش به‌عنوان نمونه‌های پژوهش وارد مطالعه شدند. جامعه آماری در گروه زنان غیر مبتلا به سرطان پستان نیز شامل زنان مراجعه‌کننده به کلینیک زنان همان بیمارستان بودند که به روش در دسترس انتخاب شدند. بدین ترتیب ۲۴۰ نفر در این گروه قرار گرفتند. شرط ورود به

در کشورهای آسیایی سرطان پستان رایج‌ترین سرطان تشخیص داده‌شده در بین زنان می‌باشد. بر اساس آمارهای ملی سرطان برای کشورهای آسیایی، میزان نرخ بروز سرطان پستان از ۲۱/۳ در ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت در اردن، ۲۱/۴ در ایران، ۲۱/۴ در ترکیه، ۳۴/۸۶ در مالزی، ۴۸ در ژاپن تا ۵۴ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت در سنگاپور متفاوت است. همچنین سن وقوع سرطان پستان در زنان کشورهای آسیایی در مقایسه با کشورهای غربی پایین‌تر می‌باشد، به طوری که سن وقوع ابتلا به بیماری در زنان کشورهای آسیایی ۴۹-۴۰ سال و در زنان کشورهای غربی ۵۹-۵۰ سال می‌باشد (۷).

در ایران نیز مانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه و پیشرفته، سرطان پستان شایع‌ترین سرطان زنان بوده و دارای رتبه اول در کشور می‌باشد (۹-۸). به طوری که ۷۶ درصد سرطان‌های شایع زنان مربوط به پستان است و سالیانه بیش از هفت هزار بیمار نیز به این تعداد افزوده می‌شود (۱۰). تحقیقات حاکی از آن است که میانگین سن ابتلا به بیماری در ایران حدود یک دهه قبل از کشورهای توسعه‌یافته است و بیش از ۳۰ درصد بیماران زیر ۳۰ سال سن دارند و به این لحاظ کنترل و پیشگیری از سرطان پستان یک مشکل جدی در حوزه سلامت زنان بشمار می‌رود (۱۳-۱۱).

عوامل متعددی به‌عنوان ریسک فاکتورهای سرطان پستان مورد بررسی قرار گرفته‌اند که از آن جمله می‌توان به عوامل دموگرافیک (جنسیت و سن)؛ ارث و سابقه خانوادگی سرطان پستان و تخمدان، سابقه بیماری‌های خوش‌خیم پستان، عوامل مرتبط با وضعیت تولیدمثل و هورمونی (دوره قاعدگی، قاعدگی زودرس، سن اولین بارداری بالای ۳۰ سال، یائسگی دیررس، و قرار گرفتن در معرض دی اتیل استیل بسترول، مصرف داروهای ضدبارداری، نازایی)، عدم شیردهی، عوامل محیطی (چپ‌دست بودن، مصرف سیگار و الکل، فعالیت بدنی، سابقه تابش اشعه به قفسه سینه، وزن، رژیم غذایی و کار شبانه) و قرار گرفتن در معرض حوادث استرس‌زا اشاره کرد (۲، ۱۶-۱۴). در میان این موارد، عوامل مرتبط با شیوه زندگی قابل‌تغییر بوده و بنابراین شایع‌ترین حوزه برای پیشگیری از سرطان پستان محسوب می‌شوند (۳، ۱۷). علیرغم تمام مطالعات انجام‌شده، هنوز تمامی علل منجر به سرطان پستان به‌درستی شناخته نشده‌اند (۱۹، ۱۸). یکی از عوامل کم‌تر شناخته‌شده در اتیولوژی سرطان پستان پوشیدن سوتین می‌باشد که در ارتباط با استفاده از آن و افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان نیز بحث‌های زیادی صورت گرفته است (۲، ۳). پوشیدن سوتین یک عامل ظریف و حساس مرتبط با شیوه زندگی است که به زنان در حفظ بهتر شکل

وضعیت اقتصادی نیز اختلاف آماری معنی‌دار مشاهده نشد ($p > 0/05$) (جدول ۱).

جدول ۲ بیانگر عادات رفتاری پوشیدن سوتین از نظر سن شروع پوشیدن سوتین، میزان ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز، دفعات پوشیدن سوتین در روزهای هفته و دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب می‌باشد. بر اساس نتایج آزمون تی مستقل بین میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز ($p = 0/049$) و دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب ($p = 0/039$) بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌دار وجود داشت. به عبارتی میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز و دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در گروه زنان مبتلا به سرطان پستان بیشتر بود. اما از نظر میانگین سن شروع پوشیدن سوتین و دفعات پوشیدن سوتین در طی روزهای هفته بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

جدول ۳ بیانگر عادت پوشیدن سوتین تنگ و نوع سوتین مورد استفاده در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان می‌باشد. بر اساس نتایج، عادت به پوشیدن سوتین تنگ در زنان گروه مبتلا به سرطان پستان بیشتر بود که این اختلاف بر اساس آزمون آماری کای اسکور معنی‌دار بود ($p = 0/045$) اما از نظر نوع سوتین مورد استفاده، اکثریت زنان هر دو گروه از سوتین‌های بنددار معمولی استفاده می‌کردند و بین دو گروه از نظر نوع سوتین مورد استفاده اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

جدول ۴ بیانگر توزیع فراوانی علل پوشیدن سوتین در دو گروه مورد مطالعه می‌باشد. بر اساس یافته‌ها بیشترین علت ذکر شده از سوی هر دو گروه، تلقی نمودن پوشیدن سوتین به‌عنوان یک هنجار اجتماعی و بخشی از لباس روزمره زنان بود. بر اساس آزمون آماری کای اسکور تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه از نظر علل پوشیدن سوتین وجود نداشت ($p > 0/05$).

در پژوهش اخیر ۸۶ درصد از زنان گروه مبتلا و ۸۱ درصد از زنان گروه غیر مبتلا از ویژگی‌های سوتین مناسب و استاندارد اطلاعی نداشتند. بر اساس نتایج، مهم‌ترین معیار از نظر هر دو گروه در هنگام انتخاب و خرید سوتین، قیمت مناسب بود و در هر دو گروه توجه به ویژگی‌های استاندارد سوتین کم‌ترین معیار مورد توجه در هنگام انتخاب و خرید بوده است. آزمون آماری کای اسکور اختلاف آماری معنی‌داری بین دو گروه از نظر معیارهای مورد توجه در هنگام انتخاب و خرید سوتین نشان نداد ($p > 0/05$) (جدول شماره ۷).

پژوهش در این گروه شامل عدم ابتلا به سرطان پستان و تمایل به شرکت در پژوهش بود. سلامت گروه غیر مبتلا از نظر عدم ابتلا به سرطان پستان بر اساس معاینه اولیه پستان توسط پزشک زنان و انجام سونوگرافی پستان و تأیید پزشک متخصص زنان صورت گرفت و در نهایت زنانی که بر اساس مدارک موجود و به تشخیص پزشک زنان سلامت آنان از نظر عدم ابتلا به بیماری‌های بدخیم پستان تأیید گردید، به‌عنوان نمونه‌های پژوهش در گروه غیر مبتلا به سرطان پستان قرار گرفتند. جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفت. این پرسشنامه بر اساس مروری بر منابع و مطالعات تدوین گردید که روایی آن به روش روایی محتوا و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۷۸ مورد تأیید قرار گرفت. این پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و عمومی شامل سن، وزن، قد، شاخص توده بدنی (BMI)^۱، وضعیت تأهل، محل زندگی، سطح تحصیلات، شغل و وضعیت اقتصادی بود. بخش دیگر پرسشنامه مربوط به سؤالاتی در رابطه با عادات و الگوی رفتاری زنان در استفاده از سوتین مانند: سن شروع پوشیدن سوتین، مدت‌زمان پوشیدن سوتین در طی شبانه‌روز، دفعات پوشیدن سوتین در هفته، پوشیدن سوتین در هنگام خواب، عادت به پوشیدن سوتین تنگ و نوع سوتین مورد استفاده بود. بخش انتهایی پرسشنامه نیز مربوط به سؤالات مرتبط با علل استفاده از سوتین، آگاهی از ویژگی‌های سوتین مناسب و معیارهای مورد نظر در هنگام انتخاب و خرید سوتین بود. جمع‌آوری اطلاعات به روش خودگزارشی و از طریق پرسشنامه محقق ساخته توسط نمونه‌های مورد پژوهش انجام گردید و اطلاعات پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۱۸) و آزمون‌های توصیفی و تحلیلی مانند توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار، تی مستقل و کای اسکور تجزیه و تحلیل شد. در کلیه آزمون‌ها ($p < 0/05$) به‌عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه از ۳۶۰ نمونه مورد بررسی ۱۲۰ نفر در گروه مبتلا و ۲۴۰ نفر در گروه غیر مبتلا قرار داشتند. جدول شماره یک بیانگر ویژگی‌های دو گروه مورد مطالعه از نظر برخی متغیرها می‌باشد. بر اساس نتایج آزمون تی مستقل بین میانگین سن، وزن، قد، شاخص توده بدنی در دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت. همچنین بر اساس آزمون آماری کای اسکور بین دو گروه از نظر ویژگی‌های وضعیت اشتغال، محل سکونت، سطح تحصیلات و

^۱. Body Mass Index

جدول (۱): متغیرهای دموگرافیک (کمی و کیفی) در مشارکت‌کنندگان دو گروه

P-value	گروه مبتلا به سرطان پستان		متغیرها
	انحراف معیار/ میانگین	انحراف معیار/ میانگین	
۰/۲۴	۴۹/۱۲±۱۱/۹	۵۰/۹۲±۹/۷۱	سن (برحسب سال)
۰/۱۵	۷۰/۴۵±۱۱/۴۱	۷۷/۱۵±۱۲/۸۷	وزن (کیلوگرم)
۰/۸۸	۱۶۲/۱۱±۸/۸۶	۱۶۰/۰۳±۶/۵۴	قد (سانتی‌متر)
۰/۱۷	۲۷/۸۱±۵/۶۹	۳۰/۱۱±۴/۶۳	BMI (شاخص توده بدنی)
	تعداد (درصد)		کیفی
۰/۶۵			محل سکونت
	۸۸ (۳۶/۶)	۴۳ (۳۵/۸۵)	روستایی
	۱۵۲ (۶۳/۴)	۷۷ (۶۴/۱۴)	شهری
۰/۹۲			وضعیت اشتغال
	۴۰ (۱۶/۶۶)	۱۸ (۱۵)	خانه‌دار
	۲۰۰ (۸۳/۳۳)	۱۰۲ (۸۵)	شاغل
۰/۷۲			تحصیلات
	۳۰ (۱۲/۵)	۱۶ (۱۳/۳۴)	بی‌سواد
	۷۰ (۲۹/۱۶)	۳۴ (۲۸/۳۳)	زیر دیپلم
	۱۱۲ (۴۶/۶۷)	۵۸ (۴۸/۳۳)	دیپلم
	۲۸ (۱۱/۶۷)	۱۲ (۱۰)	بالتر از دیپلم
۰/۸۴			وضعیت اقتصادی
	۶۶ (۲۷/۵)	۳۶ (۳۰)	نامطلوب
	۱۲۲ (۵۰/۸۴)	۶۴ (۵۳/۳۴)	نسبتاً مطلوب
	۳۹ (۱۶/۲۵)	۱۷ (۱۴/۱۶)	مطلوب
	۱۳ (۵/۴۱)	۳ (۲/۵)	بسیار مطلوب

جدول (۲): مقایسه عادات رفتاری پوشیدن سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

P-value	گروه غیر مبتلا		عادات رفتاری پوشیدن سوتین
	میانگین/ انحراف معیار	میانگین/ انحراف معیار	
۰/۸۳	۱۳/۸۵±۱/۷۷	۱۳/۴۱±۱/۶۹	سن شروع پوشیدن سوتین
۰/۰۴۹	۱۷/۹±۳/۱۹	۱۹/۲±۳/۲۱	میزان ساعت پوشیدن سوتین در شبانه‌روز
۰/۶۶	۵/۳۲± ۱/۰۳	۵/۲۸± ۱/۰۱	دفعات پوشیدن سوتین در روزهای هفته
۰/۰۳۹	۴/۱۸±۰/۸۳	۵/۷۸±۱/۱۶	دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب

جدول (۳): مقایسه عادت به پوشیدن سوتین تنگ و نوع سوتین مورد استفاده در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

P-value	گروه مبتلا		عادات رفتاری پوشیدن سوتین
	تعداد (درصد)	گروه غیر مبتلا	
			عادت به پوشیدن سوتین تنگ
۰/۰۴۵	۱۹۴ (۸۱ درصد)	۸۴ (۷۰ درصد)	خیر
	۴۶ (۱۹ درصد)	۳۶ (۳۰ درصد)	بله
			نوع سوتین مورد استفاده
۰/۷۱	۱۹۷ (۸۲ درصد)	۱۰۵ (۸۷/۵ درصد)	معمولی بنددار
	۱۴ (۶ درصد)	۷ (۵/۸۴ درصد)	تی شرت (ورزشی)
	۵ (۲ درصد)	۰	بدون بند
	۱۰ (۴ درصد)	۳ (۲/۵ درصد)	فردار
	۱۴ (۶ درصد)	۵ (۴/۱۶ درصد)	اسفنجی

جدول (۴): توزیع فراوانی علت پوشیدن سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

p-value	غیر مبتلا به سرطان پستان		مبتلا به سرطان پستان		علل پوشیدن سوتین
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۰/۲۶۰	۱۵	۳۶	۱۷/۵	۲۱	حفظ و ثابت نگاه داشتن سینه‌ها
۰/۳۳۳	۲۳/۷۵	۵۷	۲۴/۱۶	۲۹	جلوگیری از افتادگی و بدشکلی سینه‌ها
۰/۲۲۰	۲۰/۴۲	۴۹	۱۹/۱۷	۲۳	راحتی در حین انجام فعالیت‌های روزمره و اجتماعی
۰/۵۶۳	۱۲/۹۲	۳۱	۱۳/۳۳	۱۶	خوش‌فرمی سینه‌ها و جذابیت بیشتر
۰/۲۳۰	۲۷/۹۱	۶۷	۲۵/۸۴	۳۱	به‌عنوان یک هنجار اجتماعی و بخشی ضروری از لباس روزمره زنان
	۱۰۰	۲۴۰	۱۰۰	۱۲۰	جمع کل

جدول (۵): توزیع فراوانی معیارهای مورد توجه در هنگام خرید سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان

p-value	غیر مبتلا به سرطان پستان		مبتلا به سرطان پستان		گروه معیارها
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۰/۱۲۳	۴۰/۸۴	۹۸	۳۹/۱۷	۴۷	قیمت مناسب
۰/۲۴۱	۲۳/۳۳	۵۶	۲۲/۵	۲۷	سایز مناسب
۰/۶۵۰	۷/۵	۱۸	۸/۳۳	۱۰	راحتی استفاده
۰/۲۵۲	۱۴/۵۸	۳۵	۱۵	۱۸	جنس
۰/۱۵۶	۸/۷۵	۲۱	۹/۱۷	۱۱	زیبایی ظاهری
۰/۷۸۳	۵	۱۲	۵/۸۳	۷	استاندارد بودن
	۱۰۰	۲۴۰	۱۰۰	۱۲۰	جمع کل

بحث

در تحقیق حاضر بررسی جنبه‌های مختلف عادات رفتاری پوشیدن سوتین در زنان موردپژوهش نشان داد که بین دو گروه، از نظر متغیرهای میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز، میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب و عادت به پوشیدن سوتین تنگ، اختلاف آماری معنی‌داری وجود دارد. بر اساس نتایج پژوهش حاضر میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز و میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در زنان گروه مبتلا به سرطان پستان بیشتر بوده و درصد بیشتری از زنان این گروه عادت به پوشیدن سوتین‌های تنگ داشتند. در پژوهش حاضر میانگین ساعات پوشیدن سوتین در شبانه‌روز در زنان مبتلا به سرطان پستان $19/2 \pm 3/21$ ساعت و در گروه غیر مبتلا $17/9 \pm 3/19$ ساعت بود. مطالعات مختلفی در زمینه ارتباط بین ساعات پوشیدن سوتین و شانس ابتلا به سرطان پستان انجام شده است که برخی بیانگر وجود ارتباط و برخی دیگر بیانگر عدم وجود ارتباط بین ساعات پوشیدن سوتین و شانس ابتلا به سرطان پستان بود. از آن جمله می‌توان به مطالعه مورد-شاهدی لی و همکاران در سال ۲۰۰۵ و لیو و همکاران در سال ۲۰۱۴ که در ارتباط با ریسک فاکتورهای سرطان پستان در چین انجام شد اشاره کرد که نتایج این مطالعات نشان داد، پوشیدن سوتین به مدت طولانی (بیش از ۱۲ ساعت) با بروز سرطان پستان در ارتباط است (۲۹، ۲۴). در مطالعه مورد-شاهدی هو و لین در سال ۲۰۱۱ در چین نیز نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که شانس ابتلا به سرطان پستان در زنانی که سوتین می‌پوشند ۶/۷ بار بیشتر از زنانی است که سوتین نمی‌پوشند (OR=6/7, 95% CI=2-22/6) (۲۸). مطالعه مورد-شاهدی دیگری توسط ایتینو و همکاران در سال ۲۰۱۴ در ناپروبی در ارتباط با ریسک فاکتورهای سرطان پستان انجام شد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که بین پوشیدن سوتین و بروز سرطان پستان ارتباط آماری معنی‌داری وجود دارد (p<0/001) (۱۶). اعتقاد بر این است که پوشیدن سوتین به مدت طولانی باعث ایجاد اختلال در جریان لنف و تخلیه لنفاوی شده که احتباس مایع و مواد زائد در پستان‌ها را به دنبال خواهد داشت. این مسئله می‌تواند زمینه‌ساز ایجاد حساسیت و تورم در پستان‌ها گردیده و زمینه را برای بروز بیماری فراهم نماید.

برخلاف مطالعات ذکرشده در مطالعه دیگری که توسط چن و همکاران در سال ۲۰۱۴ در چین در ارتباط با بررسی عادات رفتاری پوشیدن سوتین و سایر ریسک فاکتورهای سرطان پستان انجام شد، نتایج نشان داد که هیچ‌یک از جنبه‌های عادات رفتاری زنان در پوشیدن سوتین شامل: اندازه کاپ سوتین، سن شروع پوشیدن منظم سوتین و ساعات متوسط پوشیدن سوتین در روز با بروز

سرطان پستان مرتبط نبوده است (۱۴). همچنین در مطالعه یائو و همکاران در سال ۲۰۱۲ که یک مطالعه مورد شاهدی در ارتباط با ریسک فاکتورهای سرطان پستان در زنان بود نیز نتایج نشان داد که ارتباطی بین پوشیدن سوتین با بروز سرطان پستان وجود ندارد (۲۳).

در پژوهش حاضر میانگین دفعات پوشیدن سوتین در هنگام خواب در طی هفته در زنان مبتلا به سرطان پستان بیشتر از زنان گروه غیر مبتلا بود. در مطالعات ژانگ و همکاران (۲۲)، ژو و همکاران (۳۰)، یائو و همکاران (۲۳)، لیو و همکاران (۳۱)، فنگ و همکاران (۳۲)، خوابیدن با سوتین با بروز سرطان پستان در ارتباط بوده است. به‌عبارت‌دیگر زنانی که شب‌ها بدون پوشش سوتین می‌خوابیدند در مقایسه با زنانی که با پوشش سوتین می‌خوابیدند، در معرض خطر کم‌تری از نظر ابتلا به سرطان پستان قرار داشتند. در این رابطه مطالعه ژانگ نشان داد خوابیدن بدون سوتین خطر ابتلا به سرطان پستان را به نصف کاهش می‌دهد. به عبارت دیگر خوابیدن بدون سوتین در طی خواب شب به‌عنوان یک عامل محافظ کننده در برابر ابتلا به سرطان پستان می‌باشد (OR=0/4, 95% CI=0/25-0/64; p=0/000) (۲۲). همچنین در سه مطالعه دیگر، نتایج نشان داد زنانی که با سوتین می‌خوانند، ۲/۳-۱/۹ بار خطر ابتلا به سرطان پستان در آن‌ها نسبت به زنانی که شب‌ها بدون پوشش سوتین می‌خوانند محتمل‌تر است (۲۳، ۳۰، ۳۱). اما مطالعات لی و همکاران (۲۹) و چن و همکاران (۲۵) نشان داد که بین خوابیدن با پوشش سوتین و یا بدون پوشیدن سوتین با بروز سرطان پستان ارتباطی وجود ندارد.

در مطالعه اخیر عادت به پوشیدن سوتین تنگ در زنان گروه مبتلا به سرطان پستان بیشتر از زنان گروه غیر مبتلا بود و این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. پوشیدن سوتین تنگ در برخی مطالعات به‌عنوان یکی از عوامل خطر بروز سرطان پستان ذکرشده است که از آن جمله می‌توان به مطالعات ژو و همکاران (۳۰)، فنگ و چن (۳۲) اشاره نمود. نتایج پژوهش سیلوا و همکاران در برزیل نیز نشان داد؛ زنانی که ساعات بیشتری در شبانه‌روز از سوتین‌های تنگ استفاده می‌نمایند، ۲/۲۷ بار شانس ابتلا به سرطان پستان در آن‌ها بیشتر از زنانی است که این عادات رفتاری را ندارند (۳۴). مکانیسم ایجاد سرطان پستان در اثر پوشیدن سوتین تنگ چندان شناخته‌شده نیست. اما به نظر می‌رسد این مسئله به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم در ایجاد آسیب به پستان‌ها نقش داشته باشد. پوشیدن طولانی‌مدت سوتین‌های تنگ باعث ایجاد فشار بر تمام قسمت‌های پستان شده و منجر به اسکارهای رادیال می‌شوند. اسکارهای رادیال نوعی بیماری هیپرپلاستیک پرولیفراتیو پستان است که با خطر بالای سرطان پستان همراه است. ایسکمی مزمن

سوتین مناسب و نحوه استفاده صحیح از سوتین می‌تواند از بروز پیامدهای احتمالی و مشکلات مربوط به پستان‌ها پیشگیری نماید. چرا که برخی مطالعات نشان داده‌اند که استفاده نادرست از سوتین و انتخاب سوتین‌های نامناسب می‌تواند با بروز بیماری‌های پستان از جمله فیبروز کیستیک و سرطان پستان در ارتباط باشد (۳۹). همچنین بر اساس نتایج برخی مطالعات دیگر بین عادات رفتاری نادرست پوشیدن سوتین و همچنین استفاده از سوتین‌های نامناسب و بروز مشکلاتی از قبیل درد قفسه سینه و پشت و کیفوز ارتباط وجود دارد (۴۱، ۴۰).

نتیجه‌گیری

ارتقای سلامتی، نیاز اساسی انسان هاست و رفتارهای بهداشتی و شیوه زندگی، مهم‌ترین عامل در پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت محسوب می‌شود. عوامل قابل کنترل متعددی مرتبط با سبک و شیوه زندگی، عادت‌ها و رفتارها در زنان وجود دارند که باعث افزایش احتمال ابتلا به سرطان پستان می‌شوند که شناسایی، کنترل و تعدیل این عوامل می‌تواند با کاهش احتمال بروز سرطان پستان، ارتقاء سلامتی زنان را بدنبال داشته باشد. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که برخی از عادات رفتاری زنان در پوشیدن سوتین در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان متفاوت می‌باشد. لذا با توجه به گستردگی و محبوبیت استفاده از سوتین در بین زنان در جوامع مختلف از جمله زنان کشورهای توسعه یافته و اهمیت آگاهی عمومی در جهت پیشگیری از سرطان پستان به‌عنوان یکی از عوامل جدی تهدید کننده سلامت زنان، در مداخلات پیشگیرانه از سرطان پستان، آموزش زنان در جهت آگاهی از عادات رفتاری صحیح پوشیدن سوتین و توجه به ویژگی‌های استاندارد و بهداشتی سوتین در هنگام انتخاب و خرید، امری ضروری به نظر می‌رسد. زیرا افزایش آگاهی منجر به اصلاح باورها و رفتارهای نادرست و در نتیجه ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بروز مشکلات سلامتی خواهد گردید. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که در محیط پژوهش در زمان مطالعه، بیمار مبتلا به کانسر پستان مجرد وجود نداشت و تمام نمونه‌ها متأهل بودند. لذا پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات بعدی نمونه‌های مجرد نیز وارد مطالعه گردند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش این بود که متغیرهایی مانند سایز و دانسیته پستان‌ها لحاظ نگردید. بنابراین پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات بعدی این متغیرها نیز مورد ارزیابی قرار گیرند. همچنین به نظر می‌رسد تفاوت‌های اجتماعی-دموگرافیک، جغرافیایی، فرهنگی و شیوه زندگی نیز در نتایج متفاوت به‌دست آمده در مطالعات صورت گرفته دخیل باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعات دیگری و به‌طور خاص، مطالعات اپیدمیولوژیک در مقیاس بزرگ‌تر و با طراحی بهتر

پستان‌ها همراه با انفارکتوس آهسته بافت پستان منجر به ایجاد این ضایعات می‌گردند. در واقع اسکارهای رادیال به هیستوتوز سرطان پستان مربوط بوده و به‌عنوان یک عامل پیشگویی کننده می‌باشند. فرض بر این است که از نظر پاتوژنز این جراحات در نتیجه یک آسیب ناشناخته حاصل شده و منجر به فرورفتگی و فیبروز بافت احاطه کننده پستان می‌شود. شواهد نشان می‌دهد اسکارهای رادیال یک عامل خطر مستقل برای توسعه سرطان پستان هستند، زیرا با آتیپی و یا بدخیمی مرتبط می‌باشند (۳۳، ۳۴). مکانیسم دیگری که به‌عنوان یک عامل غیرمستقیم محسوب می‌شود، نقش سوتین‌های تنگ در مسدود کردن جریان لنف است. بیش از ۸۸ درصد تخلیه لنفوی پستان از طریق گره‌های لنفوی زیر بغل صورت می‌گیرد (۳۳). هنگامی که مواد خارجی (به‌عنوان مثال آنتی‌ژن) به بدن حمله می‌کنند، مواد آنتی ژنیک و سلول‌هایی که به‌عنوان میانجی در اثر واکنش‌های التهابی موضعی در محل تولید شده‌اند توسط عروق لنفوی جمع‌آوری و به جریان لنف منتقل می‌شوند. سوتین و دیگر لباس‌های تنگ خارجی می‌تواند جریان لنف و تخلیه لنفوی را مختل کرده و باعث به دام افتادن مواد شیمیایی سمی در پستان‌ها گردند (۳۳).

در مطالعه حاضر بین نوع سوتین مورد استفاده در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت. در مطالعات مورد-شاهدی هیو و همکاران (۲۸) و کومار و همکاران (۳۵)، نتایج بیانگر ارتباط بین نوع سوتین و بروز سرطان پستان بود. به نحوی که پوشیدن سوتین‌های با رینگ فلزی (فردار) با افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان همراه بود. اما در مطالعات لوین (۳۶)، سوئنسون (۳۷) و استنسون (۳۸)، ارتباطی بین نوع سوتین با بروز سرطان پستان وجود نداشت. نوع سوتین مورد استفاده تا حدود زیادی به عوامل فرهنگی و همچنین نوع نگرش زنان در ارتباط با علت استفاده از سوتین مربوط می‌باشد.

در پژوهش اخیر اکثریت زنان در دو گروه مبتلا و غیر مبتلا به سرطان پستان، تلقی نمودن پوشیدن سوتین به‌عنوان یک هنجار اجتماعی و بخشی از پوشش روزمره زنان و همچنین جلوگیری از افتادگی و بد شکلی پستان‌ها را به‌عنوان مهم‌ترین علت پوشیدن سوتین ذکر نمودند. همچنین ۸۶ درصد از زنان گروه غیر مبتلا و ۸۱ درصد از زنان گروه مبتلا به سرطان پستان از ویژگی‌های سوتین مناسب و استاندارد اطلاعی نداشتند و اکثریت زنان در دو گروه مورد مطالعه اظهار نمودند که مهم‌ترین معیار در هنگام انتخاب و خرید سوتین از نظر آنان قیمت مناسب می‌باشد. امروزه استفاده از سوتین به یک عادت گسترده در بین زنان تبدیل شده است که استفاده از آن به نحو چشمگیری نسبت به گذشته افزایش یافته و باعث گردیده تا زنان ساعات طولانی از این پوشش استفاده نمایند. لذا انتخاب

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی اجرا شده در دانشگاه علوم پزشکی بابل با شماره طرح ۴۱۴۲ و کد اخلاق MUBABOL.REC.1395.131 می‌باشد. بدین وسیله از حمایت‌های مالی معاونت محترم تحقیقات و فناوری و همچنین کلیه عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، کمال تشکر و قدردانی را می‌نماییم.

به جهت بررسی ارتباط بین جنبه‌های مختلف استفاده از سوتین و خطر بروز سرطان پستان، با کنترل مناسب عوامل مداخله‌گر انجام گردد.

تقدیر و تشکر

References:

- 1- Poorkiani M, Hazrati M, Abbaszadeh A, Jafari P, Sadeghi M, Dejbakhsh T, MohammadianPanah M. Does rehabilitation program improve quality of life in breast cancer patients? *Payesh* 2010; 9(1): 61-8.
- 2- So WK, Chan DN, Lou Y, Choi K-C, Chan CW, Shin K, et al. Brassiere wearing and breast cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *World J Meta-Analysis* 2015;
- 3-Noori Dalooi MR, Tabarestani S. Molecular genetics, diagnosis and treatment of breast cancer: Review article. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2010; 17(2): 74-87. (Persian)
- 4- Iranian Annual of National Cancer Registration Report 2004, ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN Ministry of Health and Medical Education Health Deput, Center for Disease Control Noncommunicable Deputy Cancer Control Office. 2004.
- 5- Tahergerabi Z, Moodi M, Mesbahzadeh B. Breast Cancer: A preventable disease. *J Birjand Univ Med Sci* 2014; 21: 126-41. (Persian)
- 6-Dafei M, Dehghani A, Momeni Z, Kalanfarmanfarma K, Koohgardi M, Jalali M. Study of breast cancer knowledge, attitude, and preventive behaviors among women referring to health-treatment centers in Yazd, Iran, 2015. *Pajouhan Sci J* 2017; 15(2): 46-53. (Persian)
- 7- Ahmadian M, Samah AA. A literature review of factors influencing breast cancer screening in Asian countries. *Life Sci J* 2012; 9: 585-94.
- 8- Pedram M, Mohammadi M, Naziri GH, Aeinparast N. Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on the treatment of anxiety and depression disorders and on raising hope in women with breast cancer. *J Woman Soc* 2011.1(4): 61-75.
- 9- Akbari ME, Mozaffar M, Heidari A, Zirakzadeh H, Akbari AT, Akbari M, et al. Recurrence and Survival Effect in Breast Conserving Surgery: What are the Predictive and/or Prognostic Factors? *Iran J Cancer Preven* 2011; 4(2): 49-54. (Persian)
- 10-Enayatrad M, Salehiniya H. An investigation of changing patterns in breast cancer incidence trends among Iranian women. *J Sabzevar Univ Med Sci* 2015; 22(1): 27-35. (Persian)
- 11- Zangiabadizade M. Comparing The Effect of Peer Education To Health Care Personnel's on Knowledge of Breast Self-Examination and The Obstacles among Undergraduate Students of Shiraz University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2012; 12(8). (Persian)
- 12- Taghavi A, Fazeli Z, Vahedi M, Baghestani AR, Pourhoseingholi A, Barzegar F, Pourhoseingholi MA. Increased trend of breast cancer mortality in Iran. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13(1): 367-70.
- 13- Mousavi SM, Montazeri A, Mohagheghi MA, Jarrahi AM, Harirchi I. Breast Cancer in Iran: An Epidemiological Review. *Breast J* 2007; 13(4): 383-91.
- 14- Saki A, Hajizadeh E, Tehranian N. Evaluating the Risk Factors of Breast Cancer Using the Analysis of Tree Models. *Ofoh-e- Danesh* 2011; 17(2): 60-9. (Persian)
- 15-Okamura H, Takamatsu K, Yamamoto S, Ohsumi Sh, Mukai H, Taira N, et al. The Japanese Breast Cancer Society clinical practice guideline for

- epidemiology and prevention of breast cancer. *Breast Cancer* 2015; 22: 16-27.
- 16- Othieno-Abinya NA, Wanzala P, Omollo R, Kalebi A, Baraza R, Nyongesa CN, & et al. Comparative study of breast cancer risk factors at Kenyatta National Hospital and the Nairobi Hospital. *Journal African du Cancer/African Journal of Cancer* 2015; 7(1): 41-6.
- 17- Pakseresht S, Ingle GK, Bahadur AK, Ramteke VK, Singh MM, Garg S, et al. Risk factors with breast cancer among women in Delhi. *Indian J Cancer* 2009; 46(2): 132-8.
- 18-Kaushal M, Mishra AK, Raju BS, Ihsan R, Chakraborty A, Sharma J, et al. Betel quid chewing as an environmental risk factor for breast cancer. *Mutat Res* 2010; 703(2): 143-8.
- 19- Abbastabar H, Soleymani Dodaran M, Hamidi Fard P, Jalilian F, Mirzaee Alvijeh M, Nasir Zadeh M. The Relationship between Breast Cancer and the Most Common Noncontagious Disease Risk Factors: an Ecologic Study. *J Health Sys Res* 2013; 8(3): 369-76.
- 20- Risius D, Thelwell R, Wagstaff C, Scurr J. Influential factors of bra purchasing in older women. *Journal of Fashion Marketing and Management: An International Journal* 2012; 16(3): 366-80.
- 21- Liao CS, Lee CW. The application of codesign in new bra product innovations. *Int J Cloth Sci Tech* 2010; 22(2/3): 211-27.
- 22- Zhang AQ, Xia JH, Wang Q, Li WP, Xu J, Chen ZY, et al. Risk factors of breast cancer in women in Guangdong and the countermeasures. *Nan fang yi ke da xue xue bao* 2009; 29(7): 1451-3.
- 23- Yao XY, Ni SS, Zhou J, Hu HY, Li LL, Wan F, et al. A case-control study on risk factors of female breast cancer in Zhejiang province. *Zhejiang da xue bao. Yi xue ban* 2012; 41(5): 512-8.
- 24- Liu L, Ding H, Jia ZX, Qiu LP, Tao MF, Yan M. A case-control on risk factors of female breast cancer in Beijing. *Matern Child Health Care China* 2014; 21: 3407-8. (Chinese)
- 25-Chen HM. A case-control study on risk factors of breast cancer for women in Shantou in recent years. *Med Inf* 2011; 24: 1607-8.
- 26-Chen L, Malone KE, Li CI. Bra wearing not associated with breast cancer risk: a population-based case-control study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2014; 23: 2181-85.
- 27- Liu SP, Qiu YX, Li YL. A study on risk factors of breast cancer in the Zhoushan island. *J Hebei Med Univ* 2011; 32: 1336-8.
- 28- Hu PX, Lin FC. A case-control study on risk factors of female breast cancer in the city of Shenzhen: A report of 95 cases. *New Med* 2011; 42: 291-94.
- 29- Lee MM, Chang IY, Horng CF, Chang JS, Cheng SH, Huang A. Breast cancer and dietary factors in Taiwanese women. *Cancer Causes Control* 2005; 16(8): 929-37.
- 30- Zhu LH, Li SF. A case-control study on risk factors of female breast cancer in Zhengzhou City. *J Chin Prim Med Pharm* 2006; 13: 679-80.
- 31- Liu SP, Qiu YX, Li YL. A study on risk factors of breast cancer in the Zhoushan island. *J Hebei Med Univ* 2011; 32: 1336-8.
- 32- Feng Y, Wu JG, Shi LY. A case-control study with multivariate analysis for 262 cases of female breast cancer. *Chin J Epidemiol* 2005; 26: 925.
- 33- Rios SSD, Chen ACR, Chen JR, Filho CMC, Amorim NTS. Wearing a Tight Bra for many hours a day is associated with increased risk of breast cancer. *Adv Oncol Res Treat* 2016; 1: 1-5.
- 34- Kennedy M, Masterson AV, Kerin M, Flanagan F. Pathology and clinical relevance of radial scars: a review. *J Clin Pathol* 2003; 56(10): 721-4.
- 35- Kumar A. Burn the bra! (And men's tight underpants too): compromised 'chaotic' cooling by constrictive clothing in the causation of testicular and breast cancers. *Medical hypotheses* 2009; 73(6): 1079-80.

- 36- Chen HM. A case-control study on risk factors of breast cancer for women in Shantou in recent years. *Med Inf* 2011;24: 1607-8.
- 37-Swenson KK, Nissen MJ, Leach JW, Post-White J. Case-control study to evaluate predictors of lymphedema after breast cancer surgery. *Oncol Nurs Forum* 2009; 36(2): 185-93.
- 38-Stenson J. What doesn't cause cancer? *Shape* 2005; 24: 106-8.
- 39- Shen M, Gu JF, Dong JY. Risk factors of breast cancer incidence and nursing strategies. *Chin J Gen Pract* 2014; 12: 782-5.
- 40- Wood K, Cameron M, Fitzgerald K. Breast size, bra fit and thoracic pain in young women: a correlational study. *Chiropractic osteopathy* 2008;16(1): 1.
- 41-Spencer L, Briffa K. Breast size, thoracic kyphosis & thoracic spine pain-association & relevance of bra fitting in post-menopausal women: a correlational study. *Chiropr Man Therap* 2013; 21(1): 20.

WEARING BRASSIERE - A LESS WELL KNOWN FACTOR ASSOCIATED WITH BREAST CANCER IN WOMEN

Zahra Jannat Alipoor¹, Zahra Fotokian^{*2}, Shahrbanoo Kayhaniyan³, Ameneh Mahmoudian⁴, Khadijeh Jahanghasth⁵, Zahra Samkhanian⁶

Received: 21 Nov, 2018; Accepted: 16 Feb, 2019

Abstract

Background & Aims: Considering the increasing prevalence of breast cancer, today, the main problem in the field of women's health is the control and prevention of breast cancer. One of the main areas in preventing this disease is controlling the risk factors associated with lifestyle. Wearing of brassiere is also a lifestyle-related habit that has sparked many debates today as a risk factor for breast cancer in women. This study was conducted to determine the behavioral Habits of wearing brassiere in women with and without breast cancer.

Materials & Methods: This case-control study was conducted on women with and without breast cancer. A total of 360 (120 in the case group -240 in the control group) individuals were selected based on available sampling method. The study tools were Demographic and behavioral habits of wearing brassiere questionnaires. Data were analyzed by Descriptive (mean and standard deviation, Frequency) and analytical tests (Independent t test and Chi-square) by using SPSS version 18 software.

Results: Based on the results, the average hours of wearing brassiere in women with and without breast cancer was 19.2 ± 3.21 and 17.9 ± 3.19 respectively. The mean frequency of wearing brassiere during sleep in women with and without breast cancer was 5.78 ± 1.16 and 4.18 ± 0.83 times per week. There was a significant difference between the two groups regarding the average hours of wearing brassiere, the mean frequency of wearing brassiere during sleep and the habit of wearing a tight brassiere ($p < 0/05$).

Conclusion: The findings of this study revealed differences in some behavioral habits of wearing brassieres in women with and without breast cancer. So, in preventive interventions for breast cancer, women's education should be considered in order to be aware of the proper behavioral habits in wearing brassieres.

Keywords: Breast Cancer; Bra Wearing; Women; Risk factors

Address: Ramsar, Shahid Motahari St., Enghelab Square, Fatemeh Al Zahra Faculty of Nursing and Midwifery

Tel: +98912-7177552

Email: Zfotokian@yahoo.com

¹ Instructor, Nursing Care Research Center, Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

² Assistant Professor, Nursing Care Research Center, Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran (Corresponding Author)

³ Associate Professor, Azad Islamic University of Tonekabon, Tonekabon, Iran

⁴ Instructor, Nursing Care Research Center, Health Research Center, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

⁵ MSc in Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁶ MSc in Nursing, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran