

# بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل زن بیمارستان های آموزشی

## دانشگاه آزاد مشهد در مورد سرطان پستان

نوشین باباپور<sup>1</sup>، رویا نصیری<sup>1</sup>، آزاده السادات میررجائی<sup>2</sup>

1) استادیار، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران

2) دانشجوی رشته پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد، مشهد، ایران

### چکیده

**مقدمه و هدف:** سرطان پستان شایعترین سرطان زنان و دومین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در بین زنان است. میزان مرگ و میر این سرطان به طور مستقیم در ارتباط با مرحله بیماری در زمان تشخیص است و در صورت استفاده از روشهای غربالگری، کاهش می یابد. این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل زن بیمارستان های آموزشی دانشگاه آزاد مشهد در مورد سرطان پستان انجام شده است.

**روش انجام کار:** در طی این مطالعه مقطعی پرسنل زن بیمارستان های آریا، 22 بهمن و 17 شهریور که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند به وسیله یک پرسشنامه مورد آزمون قرار گرفتند. جهت تعیین سطوح آگاهی جامعه مورد مطالعه، جواب های داده شده به سوالات 20 گانه سطح آگاهی نمره گذاری و بر اساس نمره کل در 4 سطح (خوب، متوسط، بد و غیر قابل قبول) طبقه بندی شد. پاسخ شرکت کنندگان به 10 سوال نگرش توسط مقیاس لیکرت، نمره دهی و در 3 گروه نگرش مثبت، متوسط یا منفی قرار گرفت. در بخش عملکرد، عملکرد افراد در زمینه خودآزمایی پستان ارزیابی گردید. در انتها اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSSV20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج داده های آماری:** در مجموع تعداد 363 نفر وارد مطالعه شدند که دارای میانگین سنی  $37/1 \pm 6/2$  سال بودند. 281 نفر (77/4٪) از افراد مورد مطالعه متاهل و مابقی مجرد بودند. بیشتر افراد (65/3٪) نمره دانش

متوسط داشتند. نگرش تمام شرکت کنندگان در محدوده مثبت و متوسط بوده و نگرش منفی گزارش نگردید. 151 نفر (6/41٪) از شرکت کنندگان، هیچگاه خودآزمایی پستان را انجام نداده بودند و تنها 5/13٪ (49 نفر) اظهار کرده بودند که خودآزمایی را همراه بطورمنظم انجام می دهند. در مجموع آگاهی و نگرش زنان وارد مطالعه شده در مورد سرطان پستان متوسط و عملکرد آنان ضعیف ارزیابی شد.

**نتیجه گیری:** با توجه به اینکه کارکنان بهداشت شاغل در مراکز درمانی می توانند موجب سالم سازی رفتارهای جامعه گردند، اجرای برنامه های منظم و مدون آموزشی در رابطه با پیشگیری از سرطان پستان بالاخص انجام خودآزمایی پستان، معاینه بالینی پستان و ماموگرافی برای این گروه لازم بنظر می رسد.

کلمات کلیدی: سرطان پستان، آگاهی، نگرش، عملکرد

## مقدمه:

امروزه سرطان دومین عامل مرگ و میر در سراسر جهان می باشد (1). سرطان پستان به عنوان شایعترین سرطان عضوی در زنان و اولین عامل مرگ و میر زنان 45-40 ساله محسوب می گردد. (2) براساس آمارهای جهانی از هر 8 تا 10 زن یک نفر دچار سرطان پستان میشود. بر اساس آمارها، در ایران از هر 10 تا 15 زن یک نفر دچار سرطان می شود. (3)

سرطان پستان پرولیفراسون بدخیم آن دسته از سلول های اپیتلیال است که مجاری یا لوپ های پستان را می پوشاند. این سرطان یک بیماری هتروژن در رفتار بالینی است. متغیرهای بالینی و پاتولوژیک مانند اندازه تومور و درجه پاتولوژی، نوع بافت شناسی، متاستاز غده های لنفاوی، تهاجم عروقی و میزان تکثیر سلولی می تواند در تعیین پیش آگهی و نیاز به درمان کمکی موثر باشد. عوامل بسیاری مثل تاریخچه خانوادگی، وضعیت قاعدگی و بارداری، ضایعات پرولیفراتیو پستان و سابقه رادیاسیون به عنوان عوامل خطر سرطان پستان مطرح شده اند. (2و4)

روشهای جدید مثل ماموگرافی و نمونه برداری سوزنی، میزان تشخیص این بیماری را افزایش داده است، اما متأسفانه تغییر قابل ملاحظه ای در میزان مرگ و میر این بیماران در طول ۶۰ سال گذشته رخ نداده است. میزان بروز سرطان پستان در ایالات متحده امریکا 1 نفر از هر 8 زن، در انگلستان 1 نفر از 12 زن، استرالیا 1 نفر از 13 زن و در کشورهای آسیایی کمتر از این مقدار است (1). در کشور ما نیز این بیماری شیوع فراوانی دارد؛ بطوریکه با توجه به آمار بدست آمده از مراجعین مبتلا به سرطان های مختلف، سرطان پستان در رتبه اولین سرطان شایع در کشور قرار دارد. در حال حاضر شناخت به موقع و سریع این بیماری تنها راه مبارزه با آن است. اگر سرطان پستان زود تشخیص داده شود، بیش از 90٪ مبتلایان درمان می شوند. (5)

یکی از بهترین راه های تشخیص زودرس این بیماری، غربالگری است. روش های مختلف غربالگری شامل خودآزمایی پستان<sup>1</sup>(BSE)، معاینه کلینیکی توسط پزشک و یا کارکنان بهداشتی<sup>2</sup>(CBE)، ماموگرافی و <sup>3</sup>MRI می باشند. (6)

از آنجا که کارکنان مراکز بهداشتی- درمانی خود متولیان سلامت جامعه هستند، انتظار می رود که این افراد، خود از لحاظ آگاهی، نگرش و عملکرد در مسائل حوزه سلامت از سطحی بالاتر از عموم مردم باشند. بنابراین مطالعه حاضر با هدف کلی تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد پرسنل زن بیمارستان های آموزشی دانشگاه آزاد مشهد در مورد سرطان پستان طرح ریزی شده است.

### مواد و روش ها:

در این مطالعه توصیفی تحلیلی همه پرسنل زن بیمارستان های آریا، 22 بهمن و 17 شهریور مشهد به مطالعه دعوت شدند. شرکت کنندگان باید دارای حداقل سواد خواندن و نوشتن و دارای سابقه حداقل 6 ماه کار در بیمارستان بودند. افرادی که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند به وسیله پرسشنامه مورد آزمون قرار گرفتند. لازم به ذکر است، از تعداد 427 نفر پرسنل زن بیمارستانهای آریا، 22 بهمن و 17 شهریور، تعداد 363 پرسشنامه تکمیل گردید و تعداد 13 نفر بعلت نداشتن سواد خواندن و نوشتن، 5 نفر بعلت سابقه کار در بیمارستان کمتر از 6 ماه، 34 نفر بدلیل عدم تمایل به مشارکت و 12 پرسشنامه نیز به جهت نا کامل بودن از مطالعه حذف شدند.

برای انجام این بررسی از پرسشنامه ای با ساختار کوتاه و استاندارد شده در مرکز تحقیقات سرطان پستان ایران، وابسته به جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران که قبلاً "توسط "خانی" در مطالعه ای تحت عنوان " میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان بهداشت به برنامه های پیشگیری از سرطان پستان در حاشیه جنوب دریای خزر " مورد استفاده قرار گرفته است، جهت جمع آوری داده ها استفاده گردید. جهت تعیین سطوح آگاهی جامعه مورد مطالعه، جواب های داده شده به سوالات 20 گانه سطح آگاهی بصورت ( صحیح: 1+، غلط: 1- و نمی دانم: 0)

1 . breast self-examination

2 . clinical breast examination

3 . Magnetic Resonance Imaging

(نمره گذاری و بر اساس نمره کل در 4 سطح (خوب: 20-11، متوسط: 10-1، بد: 0-10) و غیرقابل قبول: 11- تا 20-) طبقه بندی گردید. در نهایت اطلاعات به دست آمده بر اساس فرم‌های تکمیل شده به کارشناس محترم آمار ارجاع شد و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

در بعد نگرش کارکنان بیمارستان‌ها به سرطان پستان و خودآزمایی نیز تعداد 10 سوال مطرح شد که پاسخ دهندگان به هر یک از سوالات می‌توانستند، گزینه‌های پنج‌گانه بسیار موافق، موافق، نه مخالف/ نه موافق، مخالف و بسیار مخالف را انتخاب نمایند. پاسخ‌های 5گزینه‌ای به روش لیکرت نمره گذاری شدند، که بر حسب نوع سوال مستقیم یا معکوس، به گزینه بسیار موافق امتیاز 5، موافقم 4، نه مخالف/ نه موافق 3، مخالف 2 و بسیار مخالف نمره 1 تعلق گرفت و پس از جمع بندی امتیازات در 3 گروه نگرش منفی (نمره 10 تا 19)، نگرش متوسط (نمره 20 تا 39) و نگرش مثبت (نمره 40 تا 50) قرار گرفتند.

در بخش سنجش عملکرد، پرسشنامه سوالات دارای 4 گزینه هیچگاه، 1 تا 6 بار در سال بطور نامنظم، 7 تا 11 بار در سال و هر ماه بطور منظم بود که دفعات و تواتر انجام خودآزمایی پستان با شیوه آمار توصیفی مورد بررسی قرار گرفت.

در توصیف داده‌ها از جدول‌ها و شاخص‌های آماری مناسب مانند میانگین و ... استفاده شده است و در تجزیه و تحلیل داده‌ها در موارد مورد نیاز ابتدا نرمال بودن داده‌ها (در مواردی که حجم نمونه کمتر از 30 بوده و مقیاس داده‌ها رتبه‌ای بوده است) با استفاده از آزمون یک نمونه‌ای کلوموگروف - اسمیرنوف (Kolmogorov-Smirnov) با اصلاح لی لی فرس (Lilliefors) مورد بررسی قرار گرفته است که با تایید نرمال بودن (یا انجام تبدیلات مناسب) از روش‌های پارامتری مناسب مانند آزمون استیودنت و آنالیز واریانس استفاده شده و در صورت نرمال نبودن از آزمون من ویتنی و کروسکال والیس استفاده شده است. نرم افزار مورد استفاده در این پژوهش SPSS v.20 بوده و سطح معنی داری آزمون‌ها کمتر از 5٪ در نظر گرفته شده است.

## نتایج:

بر اساس نتایج مطالعه‌ی حاضر میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها  $37/1 \pm 6/2$  سال و میانگین و انحراف معیار سابقه خدمت آنها  $11/2 \pm 6/3$  سال بود.

نزدیک به 80٪ افراد وارده مطالعه شده متاهل بوده و 38 درصد آنان تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم داشتند. میانگین نمره آگاهی کلی کارکنان 8/13 بوده و سطح آگاهی متوسط در زنان مورد بررسی با 65/3٪، بیشترین درصد را دارد. 31/1٪ کارکنان دارای سطح آگاهی خوب و 3/6٪ آگاهی نسبت به سرطان پستان ضعیف داشتند. در میان سه گروه سوالات سنجش آگاهی (علایم و نشانه ها، عوامل خطر نحوه خودآزمایی پستان)، میانگین آگاهی در حیطه های مختلف آگاهی در سوالات عوامل خطر  $3/6 \pm 2/0$ ، در سوالات علایم و نشانه ها  $2/5 \pm 2/2$  و در مورد سوالات نحوه صحیح انجام خود آزمایی پستان  $2/0 \pm 1/7$  بود. حدود 20٪ از افراد مورد مطالعه، دارای سابقه سرطان پستان در خانواده بوده و 3/3٪ از زنان مورد بررسی سابقه بیماری پستان داشته اند.

همانطوری که ملاحظه می شود عملکرد برحسب سابقه سرطان پستان در خانواده اختلاف معنی داری از نظر آماری نشان می دهد. ( $P=0/0001$ )

توزیع فراوانی میزان عملکرد زنان مورد بررسی بر اساس سابقه سرطان پستان در خانواده

جمع		هر ماه به طور منظم		7-11 بار در سال		1-6 بار در سال		هیچگاه		خود آزمایی سابقه سرطان در خانواده
100/0	72	30/6	22	9/7	7	37/5	27	22/2	16	بلی
100/0	291	9/3	27	1/3	4	43/0	125	46/4	135	خیر
100/0	363	13/5	49	3/0	11	41/9	152	41/6	151	جمع
Mann-Whitney U=-5.27 P-Value=0.0001**										آماره ی آزمون مقدار احتمال

ملاحظه می شود که عملکرد برحسب سابقه کار در بیمارستان اختلاف معناداری از نظر آماری نشان می دهد. ( $P=0/0001$ )

توزیع فراوانی میزان عملکرد زنان مورد بررسی بر اساس مدت زمان کار در بیمارستان (سال)

جمع		هر ماه به طور منظم		7-11 بار در سال		1-6 بار در سال		هیچگاه		خود آزمایی مدت کار
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
100/0	78	10/3	8	0	0	33/8	26	56/4	44	1-5 سال
100/0	97	6/2	6	2/1	2	48/5	47	43/3	42	6-10 سال
100/0	97	11/3	11	2/1	2	46/4	45	40/2	39	11-15 سال
100/0	91	26/4	24	7/6	7	37/0	34	28/6	26	بیشتر از 15 سال
100/0	36 3	13/5	49	3/0	11	41/9	15 2	41/6	15 1	جمع
Kruskal Wallis Test=22.07 P-Value=0.0001**										آماره ی آزمون مقدار احتمال

همان طور که ملاحظه می شود که عملکرد برحسب بخش محل کار اختلاف معناداری از نظر آماری نشان می دهد. (P=0/027)

توزیع فراوانی میزان عملکرد زنان مورد بررسی بر اساس بخش محل کار

جمع		هر ماه به طور منظم		7-11 بار در سال		1-6 بار در سال		هیچگاه		خود آزمایی بخش محل کار
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
100/0	54	16/7	9	1/9	1	38/8	21	42/6	23	بخش زنان
100/0	25	12/0	3	8/0	2	36/0	9	44/0	11	بخش اطفال
100/0	12	8/3	1	0	0	41/7	5	50/0	6	بخش اعصاب و عفونی
100/0	20	35/0	7	5/0	1	35/0	7	25/0	5	بخش داخلی
100/0	27	7/4	2	0	0	48/1	13	44/4	12	بخش NICU
100/0	12	25/0	3	0	0	33/3	4	41/7	5	بخش ICU
100/0	6	0	0	0	0	50/0	3	50/0	3	بخش CCU

100/0	11	9/0	1	0	0	45/5	5	45/5	5	بخش روانپزشکی
100/0	19	5/3	1	0	0	36/8	7	57/9	11	بخش اورژانس
100/0	16	12/5	2	6/2	1	50/0	8	31/3	5	بخش دیالیز
100/0	8	0	0	0	0	75/0	6	25/0	2	بخش مدیریت پرستاری
100/0	34	17/6	6	5/9	2	44/1	15	32/4	11	بخش اتاق عمل
100/0	42	23/8	10	2/4	1	47/6	20	26/2	11	بخش زایشگاه
100/0	16	0	0	6/2	1	37/5	6	56/3	9	درمانگاه ها (منشی ها)
100/0	31	3/2	1	0	0	32/3	10	64/5	20	بخش اداری - خدماتی
100/0	11	0	0	0	0	45/5	5	54/5	6	بخش رادیولوژی
100/0	19	10/5	2	10/5	2	47/4	9	31/6	6	بخش آزمایشگاه
100/0	363	13/2	48	3/0	11	42/0	153	41/5	151	جمع
Kruskal Wallis Test=28.6 P-Value=0.027*										آماره ی آزمون مقدار احتمال

### بحث:

در این مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد مورد بررسی قرار گرفت، که در نهایت 363 نفر مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس نتایج مطالعه ی حاضر میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی ها  $37/1 \pm 6/2$  سال و میانگین و انحراف معیار سابقه خدمت آنها  $11/2 \pm 6/3$  سال بود. نزدیک به 80٪ افراد وارده مطالعه شده متاهل بوده و 38 درصد آنان تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم داشتند. این کارکنان که خود متولیان بهداشت و سلامت هستند، علاوه بر خود - مراقبتی می توانند با جلب مشارکت مددجویان نقش بسزایی را در ارتقای اهداف بهداشتی و پیشگیرانه چون خودآزمایی پستان ایفا نمایند. این موضوع بدین دلیل حایز اهمیت است که آموزش مطلوب و مؤثر خودآزمایی پستان تنها در صورت برخورداری آموزش دهندگان (کارکنان مراکز بهداشتی درمانی) از آگاهی بالا، نگرش مثبت و عملکرد مناسب در این زمینه امکان پذیر می باشد.



سرطان پستان هر سال نسبت به قبل شایع تر می شود و هزینه درمان این بیماری سالانه بیش از 7 بیلیون دلار است، بنابراین در هر برنامه ملی کنترل سرطان و تشخیص زودرس آن بسیار اهمیت دارد. بی شک غربالگری می تواند میزان مرگ و میر را در سرطان پستان کاهش دهد. در کشورهای درحال توسعه مانند ایران، داشتن دانش و تمایل به کسب آن در جامعه برای انجام غربالگری مسئله بسیار مهمی است. (7)

در مطالعه حاضر کلیه کارکنان زن شاغل در بیمارستان صرف نظر از اینکه در بخش های درمانی، اداری یا خدماتی شاغل بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. از آنجا که مطالعات اندکی وجود داشته که به بررسی جامعه ای با این تنوع در محل خدمت و سطح و رشته تحصیلی به بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل در بیمارستان نسبت به سرطان پستان پرداخته باشد، لذا مقایسه ای کامل نتایج مطالعه ای حاضر با مطالعات مشابه دشوار است.

در مطالعه ای حاضر بر اساس نتایج بدست آمده، میانگین نمره آگاهی کلی کارکنان 8/13 بوده و سطح آگاهی متوسط در زنان مورد بررسی با 65/3٪، بیشترین درصد را دارد. 31/1٪ کارکنان دارای سطح آگاهی خوب و 3/6٪ آگاهی نسبت به سرطان پستان ضعیف داشتند. در مطالعه ای که در سال 1385 توسط خانی و همکارانش (20) در بین کارکنان بهداشت و همچنین در مطالعه ای انوری و همکارانش (8) میان دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال 1389، نیز بیشتر افراد نمره دانش متوسطی در مورد سرطان پستان و برنامه های پیشگیری و غربالگری آن داشته اند. در مطالعه رئیسی و همکارانش (9) مطالعه ای را با عنوان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص خودآزمایی پستان در سال 1390 سطح آگاهی مرتبط با سرطان پستان و انجام خودآزمایی پستان در اکثریت شرکت کنندگان خوب بود. این در حالی است که در مطالعاتی که توسط عابدزاده و همکارانش (10) آن در سال 1380، جوکار و همکارانش (11) در سال 1377، رستاد و همکارانش (12) در سال 1390 و اصغر نیا و همکارانش (13) در سال 1389-90 به ترتیب در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی شهر کاشان، ایلام، فسا و بیمارستان الزهراء تهران اغلب نمونه ها دارای آگاهی ضعیف در مورد سرطان پستان بودند. البته این اختلاف در سطح آگاهی در میان زنان شاغل در شبکه های بهداشتی درمانی با زنان عامی به ویژه در کشورهای در حال توسعه ای نظیر ایران امری دور از ذهن نیست. در مطالعه ای که توسط بلو و همکارانش با هدف بررسی آگاهی و عملکرد

زنان پرستار و زنان عامی نسبت به غربالگری کانسر پستان در سال 2011 در جنوب غربی نیجریه انجام گردید، پرستاران در مقایسه با زنان عامی از آگاهی و عملکرد بهتری برخوردار بودند. (14)

در میان سه گروه سوالات سنجش آگاهی (علایم و نشانه ها، عوامل خطر نحوه خودآزمایی پستان)، میانگین آگاهی در حیطه های مختلف آگاهی در سوالات عوامل خطر  $3/6 \pm 2/0$ ، در سوالات علایم و نشانه ها  $2/5 \pm 2/2$  و در مورد سوالات نحوه صحیح انجام خود آزمایی پستان  $2/0 \pm 1/7$  بود. این یافته با نتایج مطالعه انوری و همکارانش مطابقت دارد و درصد آگاهی دانشجویان از علایم هشداردهنده و ریسک فاکتورهای سرطان پستان بالاتر از درصد آگاهی در مورد روش انجام خودآزمایی پستان بود (8). این یافته می تواند دلیلی باشد بر عدم تاکید و توجه کافی به مقوله خودآزمایی پستان و اهمیت آن.

بر اساس نتایج مطالعه ی حاضر حدود 20٪ از افراد مورد مطالعه، دارای سابقه سرطان پستان در خانواده بوده و 3/3٪ از زنان مورد بررسی سابقه بیماری پستان داشته اند. به نظر می رسد که وجود سابقه سرطان پستان در خانواده به دلیل برخورد و مواجهه ی افراد با این بیماری موجب افزایش سطح آگاهی آنها در ارتباط با سرطان پستان و عوارضش گردیده است ( $P=0/015$ ). این یافته با نتایج مطالعه ای که توسط عابدزاده و همکارانش (15) بر روی ماماها ی شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران طی سال 1373 صورت گرفت مطابقت دارد. مطالعه انوری و همکارانش نیز نتیجه مشابهی را نشان می دهد. اما مطالعه ای که در سال 1390 توسط بردی و همکارانش در زنان شهر گرگان انجام شد، عدم ارتباط میان متغیر آگاهی و حساسیت درک شده با وجود سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پستان را نشان داد (16). دلیل این اختلاف می تواند ناشی از تفاوت در تحصیلات و حرفه گروه های مورد بررسی و در نتیجه اختلاف در میزان دقت و حساسیت در این زمینه باشد، به این صورت که در حالیکه مطالعات عابدزاده و انوری در افرادی با تحصیلات و حرفه مرتبط با پزشکی انجام شده، مطالعه ی بردی و همکارانش بر روی زنان مراجعه کننده به پایگاه های بهداشتی صورت گرفته است. با این حال و بر خلاف انتظار، در مطالعه حاضر میان سطح آگاهی و وجود سابقه بیماری پستان در خود فرد ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد ( $P=0/097$ ). هرچند میانگین نمره آگاهی در این گروه بالاتر بود اما به نظر می رسد سابقه بیماری پستان، به طور قابل ملاحظه ای حساسیت فرد را در جهت جمع آوری اطلاعات بیشتر در مورد سرطان پستان افزایش نداده است یا دسترسی به منابع اطلاعاتی در این موضوع مناسب نبوده. این یافته با نتیجه مطالعه عابدزاده و همکارانش

در مغایرت می باشد زیرا در مطالعه آنها دانش ماماهاى مورد مطالعه با وجود سابقه بیماری پستان به صورت معناداری بیشتر بوده است. (15)

بر اساس نتایج این مطالعه سطح آگاهی با گروه سنی ارتباط آماری معنی داری ندارد ( $P=0/073$ ). میزان آگاهی در تمام گروه های سنی مورد بررسی در سطح متوسط بیشترین درصد را دارد و کمترین درصد سطح آگاهی در تمام گروه های سنی به سطح آگاهی ضعیف تعلق داشت. همچنین کمترین میانگین آگاهی و بیشترین میزان آگاهی ضعیف به گروه سنی 50 سال و بیشتر تعلق دارد که دلیل این امر نیز می تواند کاهش میزان تحصیلات در این گروه و نیز عدم استفاده از فن آوری های نوین اطلاع رسانی همچون مجلات پزشکی و اینترنت باشد. در مطالعه های عابدزاده (15) و رئیسی (9) نیز ارتباطی بین سن و دانش شرکت کنندگان در مطالعه گزارش نگردید. در حالیکه در مطالعات جوکار و همکارانش و اصغرینیا و همکارانش بین سن با میانگین نمره آگاهی همبستگی مستقیم وجود داشت. (11)

در مطالعه حاضر، بین میزان آگاهی زنان مورد بررسی با سطح تحصیلات ( $P=0/0001$ ) و رشته تحصیلی ( $P=0/001$ ) ارتباط آماری معنادار و محسوسی وجود دارد، به این صورت که افراد با تحصیلات در سطوح بالاتر و در رشته های بالینی، از میزان آگاهی بیشتری برخوردار بودند. این یافته با نتایج مطالعه های مختلف صورت گرفته توسط جهانگیری و همکارانش (17)، انوری و همکارانش (18)، جوکار و همکارانش (11) و رستاد و همکارانش (12) مطابقت دارد. همچنین در مطالعه بنائیان و همکارانش (19) در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر بروجن در سال 1384 و نیز در مطالعه ای که توسط بشارت و همکاران (20) در سال 1388 بین دانشجویان مونث، پرسنل درمانی و مراجعه کنندگان به مرکز آموزشی درمانی دزیانی گرگان به انجام رسید نتایج مشابهی به دست آمد. برخلاف این مطالعات، در مطالعه انجام شده توسط رئیسی و همکارانش سطح آگاهی شرکت کنندگان متاثر از مدرک تحصیلی نبود، که دلیل این امر نیز آن است که در این مطالعه تمامی شرکت کنندگان دارای تحصیلات دانشگاهی مرتبط (پرستاری، مامایی، پزشکی و بهداشت) بوده و اغلب آنان از نمره آگاهی بالایی در این زمینه برخوردار بودند. (9)

همچنین اختلاف میانگین نمره آگاهی زنان مورد بررسی در خصوص سرطان پستان بر حسب بخش محل کار نیز اختلاف آماری معناداری را نشان می دهد. ( $P=0/0001$ ) بطوری که زنانی که در بخش های بالینی مشغول به

کار بودند نسبت به زنانی که در بخش های پاراکلینیک و اداری- خدماتی کار میکردند به طور مشخصی، از سطح آگاهی بالاتری برخوردارند، که با توجه به ارتباط معنادار آگاهی با رشته تحصیلی، این یافته دور از انتظار هم نیست.

در نهایت بر اساس اطلاعات بدست آمده از پژوهش حاضر، ارتباط آماری محسوسی بین سطح آگاهی و سابقه کار شرکت کنندگان وجود ندارد. در مطالعات رئیسی و همکارانش (9) و عابدزاده و همکارانش (15) نیز نتیجه مشابهی بدست آمد.

در بعد نگرش، بر اساس نتایج مطالعه ی حاضر میانگین نمره نگرش در زنان مورد مطالعه،  $36/9$  بود که در محدوده متوسط قرار دارد. نمره نگرش کلی بدست آمده در تمامی شرکت کنندگان در محدوده نگرش متوسط ( $82/6$ ) و مثبت ( $17/4$ ) بوده و نگرش منفی گزارش نگردیده است. این یافته نشان می دهد که بستر مناسب جهت بهبود نگرش این قشر به سمت مثبت تر شدن و فرهنگ سازی در این زمینه فراهم میباشد. در مطالعه بنائیان و همکارانش،  $67/7$  درصد زنان نگرش متوسط و فقط  $16/7$ % نگرش مثبتی درباره روش های غربالگری سرطان پستان داشتند (19). در مطالعه مطالعه جهانگیری و همکاران بر روی زنان مراجعه کننده به مراکز شبکه بهداشت و درمان آذرشهر نشان داد که  $61/1$ % افراد دارای نگرش مطلوب و  $38/8$ % افراد دارای نگرش متوسط بودند (17). در مطالعه عابدزاده و همکارانش بر روی زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر کاشان  $94/5$ % از نمونه ها نگرش مثبتی در خصوص سرطان پستان و روش های بیماریابی آن داشتند که البته خود نویسنده علت این یافته را آگاهی پایین شرکت کنندگان در زمینه سرطان پستان و عوارض آن می داند (10).

در مطالعه حاضر، پاسخ های آزمودنی ها حاکی از آن بود که بیشتر پاسخ ها نسبت به احتمال وقوع سرطان پستان در همه زنان، نیاز به معاینه ی توسط خود فرد و پزشک و نیز پیش آگهی خوب در صورت تشخیص زودهنگام و درمان فوری سرطان پستان، نزدیک به پاسخ های ایده آل بوده و افراد شاغل در این مراکز درمانی نگرش مثبتی در این زمینه داشته اند. در این مطالعه  $91/1$  درصد زنان با این که " هر زنی در معرض ابتلا سرطان پستان قرار دارد " موافق و بسیار موافق بودند. همچنین حدود  $70$  درصد موافق بودند که " در صورت تشخیص به موقع سرطان پستان و درمان لازم، فرد زندگی متعارفی خواهد داشت ". از سوی دیگر  $93/4$  درصد شرکت کنندگان

معتقد بودند که " اکثر زنان از نحوه ی صحیح انجام خودآزمایی پستان بی اطلاعند " ، که این یافته نشان دهنده اهمیت نقش این قشر در ارتقای اهداف بهداشتی و پیشگیرانه می باشد.

در مطالعه انوری و همکارانش نیز بیشتر افراد ابتلا به سرطان پستان را امری اجتناب ناپذیر می دانستند. اغلب افراد معتقد بودند که اگر سرطان پستان زود تشخیص داده شود منجر به درمان می شود. همچنین بیش از 90 درصد شرکت کنندگان باور داشتند که انجام ماهانه خودآزمایی پستان و بیش از 80 درصد اعتقاد داشتند که معاینه سالانه پزشک در تشخیص زودرس توده های پستانی موثر است (18). در مطالعه بنائیان و همکارانش نزدیک به نیمی از شرکت کنندگان به تشخیص زودرس توده های پستان توسط خودآزمایی اطمینان داشتند (19). بر اساس مطالعه نفیسی و همکارانش اکثریت زنان مورد بررسی می دانستند که خانمها در خطر سرطان پستان هستند و اعتقاد داشتند که تشخیص زودرس این سرطان باعث تأثیر بیشتر درمان آن می شود. همچنین اغلب افراد با این که " اکثر زنان از نحوه ی صحیح انجام خودآزمایی پستان بی اطلاعند " موافق و بسیار موافق بودند (21). در مطالعه دکتر خانی و همکارانش نیز اغلب کارکنان بهداشت نسبت به این امر که در صورت تشخیص به موقع سرطان پستان و درمان لازم، فرد زندگی متعارفی خواهد داشت، بسیار موافق و یا موافق بوده اند. از سوی دیگر اکثریت به طور قاطع موافق بوده اند که اکثر زن ها از نحوه صحیح معاینه پستان توسط خودشان بی اطلاعند (22). در مطالعه رئیسی و همکارانش پاسخ های آزمودنی ها حاکی از آن بود که بیش از 90 درصد از کارکنان در خصوص این که " در صورت تشخیص به موقع سرطان پستان و درمان لازم، فرد زندگی متعارفی خواهد داشت " موافق بوده اند و غالب کارکنان با این امر که " هر زنی در معرض ابتلا به سرطان پستان قرار دارد " توافق داشتند. (19)

بر اساس پژوهش حاضر حدود 94 درصد شرکت کنندگان با این مورد که " زن ها جهت معاینه پستان ها، مراجعه به پزشک زن را ترجیح می دهند " موافق و بسیار موافق بودند که این یافته نیز می تواند به دلیل عقاید مذهبی و فرهنگی باشد. مطالعه رئیسی و همکارانش (19) نیز نتیجه مشابهی را نشان داد. اما نتیجه مطالعه خانی و همکارانش برخلاف انتظار پژوهشگران، حاکی از عدم توافق کارکنان بهداشت شرکت کننده با ترجیح زن ها جهت معاینه پستان ها توسط پزشک زن بود. (20)

بر اساس مطالعه حاضر، نمره نگرش با هیچ یک از فاکتورهای سن، رشته تحصیلی، سابقه کار در بیمارستان، سابقه سرطان در خانواده و سابقه بیماری در خود فرد ارتباط آماری معناداری نداشت ( $P>0/05$ ). طبق این

پژوهش تنها دو فاکتور سطح تحصیلات ( $P=0/007$ ) و بخش محل کار ( $P=0/028$ ) به لحاظ آماری تاثیر معنی داری بر نگرش دارد.

در مطالعه عابدزاده و همکارانش بین سن، وضعیت تاهل و سابقه خدمت ماماهاى مورد بررسی و نگرش آنان در مورد معاینه پستان از نظر آماری ارتباطی دیده نشد (21). در مطالعه رئیسی و همکارانش بین نگرش با مدرک تحصیلی و همچنین بین سن، مدرک تحصیلی و تعداد دفعات شرکت در کلاس های بازآموزی با انجام خودآزمایی پستان در زمان مناسب ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد (19). در مطالعه جوکار و همکارانش بین سن، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات و سابقه آموزش در خصوص سرطان پستان با نگرش ارتباط معناداری وجود داشت. (32)

در حوزه عملکرد، 41/6٪ (151 نفر) از شرکت کنندگان هرگز خودآزمایی را انجام نداده بودند. 58/4٪ (212 نفر) از زنان مورد مطالعه خودآزمایی پستان را انجام می دادند ولی با این وجود، تنها 13/5٪ (49 نفر) از شرکت کنندگان اظهار کرده بودند که خودآزمایی را همراه بطور منظم انجام می دهند. (41/9٪ شرکت کنندگان 1 تا 6 بار در سال و 3/0٪ دیگر 7 تا 11 بار در سال خودآزمایی پستان را انجام می دادند.)

در مطالعه رئیسی و همکارانش 87/4٪ سابقه انجام خودآزمایی پستان داشتند و 39/5 درصد از شرکت کنندگان خودآزمایی را هر ماه بطور منظم انجام می دادند (19). در مطالعه ای که توسط دکتر خانی و همکارانش انجام شد، در عمل فقط 26/2٪ از شرکت کنندگان از شرکت کنندگان خودآزمایی پستان را هر ماه بطور منظم انجام می دادند و 30/9٪ هرگز خودآزمایی پستان را انجام نداده بودند (20). در مطالعه بردی و همکارانش فقط 31/3 درصد سابقه خودآزمایی پستان داشتند (23). نتایج مطالعه محمودی و رضانی حاکی از پایین بودن سطح عملکرد در مورد خودآزمایی پستان بود بطوری که فقط 16 نفر (6/5٪) به شکل مرتب و 24 نفر (17/9٪) هم به صورت نامرتب و گه گاه، خودآزمایی را انجام می دادند (23). در مطالعه فیاضی و همکارانش فقط 52/7 درصد خودآزمایی را انجام می دادند و از این تعداد هم تنها 20/8 درصد عملکرد خوبی دارند (24). در مطالعه ای که توسط عابدزاده و همکارانش انجام شد عملکرد ضعیف در 65/3 درصد زنان کاشانی وجود داشت (10). بنائیان و همکارانش 4/5٪ افراد خودآزمایی را بطور مرتب و ماهیانه انجام می دادند (19). در مطالعه ای که توسط دکتر اصغرینیا و همکارانش انجام خودآزمایی به عنوان عملکرد افراد 43/8 درصد بود (13). در مطالعه رستاد و همکارانش 90

درصد دارای عملکرد ضعیف بودند (12). نتایج تمام این مطالعات بر ضرورت آموزش و فرهنگ سازی بیشتر در زنان پیرامون خودآزمایی پستان و اهمیت آن به عنوان اولین و در دسترس ترین روش غربالگری سرطان پستان تاکید دارد.

بر اساس مطالعه حاضر، میان عملکرد و سن زنان مورد مطالعه ارتباط آماری محسوسی مشاهده می شود ( $P=0/0001$ ). با افزایش سن احتمال انجام خودآزمایی پستان و همچنین میزان تواتر و انجام ماهیانه آن افزایش می یابد، علت آن است که بین بروز این بیماری و سن ارتباط مستقیمی وجود دارد و با افزایش سن، زنان بیشتر در معرض روش های غربالگری از جمله خودآزمایی قرار می گیرند. با این وجود، بیشترین درصد زنانی که تا کنون خودآزمایی انجام نداده اند در گروه سنی بالای 50 سال گزارش شده است که این نتیجه با این یافته که این گروه سنی پایین ترین میزان آگاهی را داشتند، قابل توجیه می باشد. اما در مطالعه رئیسی و همکارانش افرادی با سن بیش از 45 سال بیشتر از سایرین در موعد مناسب خودآزمایی را انجام می دادند (9). در مطالعه بردی و همکارانش نیز بین متغیر سن و سابقه انجام غربالگری سرطان پستان ارتباط معناداری مشاهده شد، به طوری که زنانی که سابقه روش های غربالگری سرطان پستان را داشتند از میانگین سنی بالاتری برخوردار بودند (16). اما در مطالعه ای که توسط عابدزاده و همکارانش بین سن ماماهاى مورد بررسی عملکرد آنان در مورد معاینه پستان ارتباطی دیده نشد (15). در مطالعه محمودی و رضانی نیز انجام خودآزمایی با سن ارتباط معنی داری نداشت. (23)

وجود سابقه بیماری های پستان در فرد ( $P=0/001$ ) و یا سابقه سرطان پستان ( $P=0/0001$ ) در اقوام همانطور که انتظار می رود به عنوان یک محرک عمل کرده و ادراک فرد را در احتمال ابتلا به این بیماری افزایش داده و همانگونه که سبب افزایش سطح آگاهی آنها در ارتباط با سرطان پستان و عوارضش شد، به طور معنی داری موجب بهبود میزان و نظم عملکرد افراد در خودآزمایی نیز می گردد. مطالعه عابدزاده و همکارانش (15) و مطالعه محمودی و رضانی (23) به طور مشابهی ارتباط معناداری بین سابقه فامیلی مثبت از سرطان پستان و انجام خودآزمایی پستان را نشان دادند. همچنین در مطالعه ای که توسط بنائیان و همکارانش انجام شد، مهمترین عامل موثر بر میزان خودآزمایی، سابقه وجود بیماری خوش خیم پستان بود. (19)

در مطالعه حاضر، بین عملکرد زنان مورد بررسی با سطح و رشته تحصیلی ارتباط معنا داری وجود دارد ( $P=0/0001$ )، به این صورت که بیشترین درصد عدم انجام خودآزمایی در گروه زیر دیپلم و بیشترین درصد انجام منظم آن در افرادی با تحصیلات لیسانس و بالاتر گزارش شد. همچنین زنانی با تحصیلات در رشته های بالینی، از عملکرد بیشتر و بهتری برخوردار بودند. نتایج مطالعه رئیسی و همکارانش نشان داد که بین مدرک تحصیلی با انجام خودآزمایی پستان در زمان مناسب ارتباط معناداری وجود دارد و افرادی با مدرک تحصیلی مامایی بیشتر از سایرین و در موعد مناسب خودآزمایی را انجام می دادند(9). در مطالعه عابدزاده و همکارانش بین میزان تحصیلات و میزان عملکرد ماماها نیز رابطه معناداری دیده شد(15). در مطالعه بنائیان و همکارانش صحت انجام خودآزمایی پستان با سطح تحصیلات ارتباط مستقیم داشت(19). در مطالعه جوکار و همکارانش بین میزان تحصیلات و سابقه آموزش در خصوص سرطان پستان و عملکرد زنان ارتباط معنی داری وجود داشت(11). مطالعه رستاد و همکارانش نشان داد بین عملکرد و سطح تحصیلات، ارتباط مستقیمی به لحاظ آماری وجود دارد. (12)

در مطالعه حاضر، در مورد ارتباط بین عملکرد و مدت کار در بیمارستان، با وجود آن که سابقه کار تاثیر آماری محسوسی بر میزان آگاهی و نگرش نداشت، سبب بهبود معنادار عملکرد شرکت کنندگان در بالا رفتن احتمال انجام خودآزمایی و همچنین بیشتر شدن میزان خودآزمایی ماهانه گردید ( $P=0/0001$ ). برخلاف پژوهش حاضر، در مطالعه عابدزاده و همکارانش بین سابقه خدمت ماماها ی مورد بررسی عملکرد آنان در مورد معاینه پستان ارتباطی دیده نشد. (15)

همچنین در خصوص بررسی عملکرد بر حسب بخش محل کار نیز اختلاف آماری معنی داری وجود داشت. ( $P=0/027$ ) بطوری که زنانی که در بخش های بالینی مشغول به کار بودند، عموماً از عملکرد بیشتر و بهتری در زمینه خودآزمایی پستان برخوردار بودند، در حالیکه کمترین درصد عدم انجام خودآزمایی در بین زنان شاغل در قسمت های اداری و خدماتی بیمارستان ها گزارش گردید.

همانطور که گفته شد بر اساس نتایج مطالعه ی حاضر حدود 60٪ از زنان وارد مطالعه شده خودآزمایی پستان را انجام می دادند که در حد متوسط ارزیابی می شود. با این وجود تنها 13/5٪ از زنان مورد مطالعه خودآزمایی را هرماه بطور منظم انجام می دادند، و از آنجایی که حدود 96درصد افراد مورد بررسی در این پژوهش از آگاهی



خوب یا متوسطی در این زمینه برخوردار بوده و همه شرکت کنندگان نگرش متوسط یا مطلوبی داشتند، می توان نتیجه گرفت که اگرچه ممکن است داشتن آگاهی و نگرش مناسب در ارتباط مثبت با خودآزمایی پستان باشد، اما در توالی انجام آن نقشی ندارد. نتایج مطالعه ریسی و همکارانش در کارکنان زن شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز این یافته را تایید می کند(9). در مطالعه بلو و همکارانش نیز چنین نتیجه گیری شد که آگاهی خوب منجر به غربالگری مناسب نمی شود. (14)

### نتیجه گیری:

در مجموع یافته های بدست آمده از مطالعه حاضر می توان نتیجه گرفت که آگاهی و نگرش در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه آزاد مشهد که بعنوان نیروهای اصلی در رسیدن به اهداف تعیین شده ارتقاء سلامت در زمینه آموزش جامعه و اجرای صحیح برنامه های پیشگیری از بیماری ها می باشند، در سطح متوسطی قرار دارد. همچنین عملکرد در زمینه انجام تست غربالگری خودآزمایی پستان در این افراد که خود آموزش دهندگان، ارتقادهندگان و پیش قراولان امر سلامت در اجتماع می باشند ، قابل قبول به نظر نمی رسد و لزوم توجه بیشتر به این در این زمینه را نشان می دهد.

## References:

- 1) Dundar PE, Ozmen D, Ozturk B, Haspolat G, Akyildiz F, Coban S, et al. The knowledge and attitudes of breast self-examination and mammography in a group of women in a rural area in western Turkey. *BMC Cancer*. 2006; 6(1): 43.
- 2) Danesh A, Amiri M, Ramezani A, Tazhibi M, Ganji F. Knowledge, attitude, practice among female workers in shahrekord education organization about breast self examination. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*. 2002; 4(2): 47-52.
- 3- نوری دلویی محمد رضا، طبرستانی ساناز. ژنتیک مولکولی، تشخیص و درمان سرطان پستان: مقاله مروری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار*، 1388. 17(2): 74-86.
- 4) Beitz B. Physical examination and history taking. Trans. Kaveh M. Tehran: Noor e Danesh; 2007: 5<sup>th</sup> ed. p. 297-315.
- 5) Karimi M, Hasani M, Khoram R, Ghafari M, Niknami SH. Effect of health belief model based intervention on creation breast self examination behaviors among Zarandie health volunteers 2007. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*. 2008; 10(4): 281-90.
- 6) Harris DM, Miller JE, Davis DM. Racial differences in breast cancer screening, knowledge and compliance. *J Natl Med Assoc*. 2003; 95(8): 693-701.
- 7) Sajad A, Nouraie M, Ghorbani A, Alimohammadian M, Malekzadeh R. Epidemiology of breast cancer in the Islamic Republic of Iran: first results from a population-based cancer registry: *Eastern Mediterranean Health Journal* 2009; 15(6): 1426-1431.

8- انوری کاظم، موسوی حمیده، کاوسی فاطمه، سیلانیان طوسی مهدی. بررسی دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با عوامل خطر، تشخیص زودرس و روش های پیشگیری از سرطان پستان. فصلنامه بیماری های پستان ایران تابستان و پاییز 1391; 5(3,2); 30-43.

9- ریسی مهنوش، جوادزاده سیدهمام الدین، شریفی راد غلامرضا، یارمحمدی پرستو. آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن شاغل در مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص خودآزمایی پستان. تحقیقات نظام سلامت. تابستان 1390; 7(2): 191-199.

10) Abedzadeh M, Sdat Z, Saberi F. A survey on knowledge, attitude and practice regarding breast cancer and screening methods in Kashan women, 2001. Feyz 2003; 26: 85-92.

11- جوکار فرحناز، غیاثی نسرین. آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شهر ایلام نسبت به سرطان پستان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام تابستان 1379; 8(26-27): 29-34.

12- رستاد حدیث، شکوهی لیلا، دهقانی سیده لیلا، معتمد جهرمی محدثه. بررسی آگاهی و عملکرد زنان شهر فسا نسبت به سرطان پستان در سال 1390. مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا، 3(1); 75-80.

13- اصغرینیا مریم، فرجی رویا، ظهیری سروری زیبا، سلامت فاطمه، موسوی چهارده سیده مریم، صفتی سحر. بررسی آگاهی و عملکرد زنان مراجعه کننده به بیمارستان الزهرا (س) درباره سرطان پستان و روش های غربالگری آن در سال 1389-90. نشریه جراحی ایران بهار 1392; 21(1): 25-30.

14) Bello TO, Olugbenga-Bello AI, Oguntola AS, Adeoti ML, Ojemakinde OM. Knowledge and practice of breast cancer screening among female nurses and lay women in osogbo, Nigeria. West Afr J Med. 2011 Jul-Aug;30(4):296-300

15- عابدزاده معصومه، سادات زهرا، صابری فرزانه. بررسی دانش، نگرش و عملکرد ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شاغل در شهر تهران در مورد معاینه پستان طی سال 1373. فصلنامه فیض پاییز 1379; 15(1):

- 16- بردی قورچایی اراز، چرکزی عبدالرحمان، رزاق نژاد آتنا. آگاهی، عملکرد تهدید درک شده نسبت به سرطان پستان در زنان شهر گرگان. توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی بهار و تابستان 1392; 10(1); 25-32.
- 17- جهانگیری لیلا، شجاعی زاده داوود، محمودی محمود. کاربرد مدل HBM (مدل اعتقاد بهداشتی) در بررسی آگاهی و نگرش زنان مراجعه کننده به مراکز شبکه بهداشت و درمان آذرشهر در ارتباط با پیشگیری از سرطان پستان در سال 1386. فصلنامه پژوهشی دانشکده بهداشت یزد پاییز و زمستان 1386; 21-22(3): 65-74.
- 18- انوری کاظم، موسوی حمیده، کاوسی فاطمه، سیلانیان طوسی مهدی. بررسی دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رابطه با عوامل خطر، تشخیص زودرس و روش های پیشگیری از سرطان پستان. فصلنامه بیماری های پستان ایران تابستان و پاییز 1391; 5(3,2); 30-43.
- 19- بنائیان شایسته، کاظمیان افسانه، خیری سلیمان. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بروجن نسبت به روشهای غربالگری سرطان پستان و عوامل موثر بر آن در سال 1384. دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد زمستان 1384; 7(4): 28-34.
- 20- بشارت سیما، بخشنده نصرت سپیده، ربیعی محمدرضا. بررسی میزان آگاهی، نگرش و مهارت رابطین بهداشتی شهر شاهرود در مورد خودآزمایی پستان 1388: 39(17): 71-79.
- 21- نفیسی ناهید، ثقفی نیا مسعود، اکبری محمد اسماعیل، نجفی صفا، نظرسنجی جهت تعیین میزان آگاهی و نگرش زنان ایرانی از سرطان پستان 1389: 3(3): 9-78.
- 22- خانی حسن، مسلمی زاده نرگس، منتظری علی، گدازنده غلامعلی، قربانی آمنه میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان بهداشت به برنامه های پیشگیری از سرطان پستان در حاشیه جنوبی دریای خزر. بیماریهای پستان ایران پاییز 1387; 1(2): 28-37.
- 23- محمودی ابوذر، رضانی عباسعلی. آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی، درمانی زابل نسبت به خودآزمایی پستان بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی. مراقبت های نوین تابستان 1390; 8(2) پیاپی 72-65:(30)

24- فیاضی صدیقه، اعرابی منصوره، باقری مریم، لطیفی سید محمود، بصیری غزاله. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد در مورد خودآزمایی پستان در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اهواز. فصلنامه علمی\_ پژوهشی جنتاشاپیر بهار 1392؛ 4(1): 73-79.

## **Evaluation of the knowledge, attitude and performance of female personnels of Mashhad Azad university hospitas about breast cancer**

### **Abstract**

**Introduction:** Breast cancer is the most common cancer and the second reason of the death due to cancer in the women. The mortality rate in this cancer directly depends on the stage of the disease in diagnosis time and it will decrease, in the case of using the screening methods. This study has been done with the goal of evaluation of the knowledge, attitude and performance of the female personnel of Mashhad Azad University hospitals in the breast cancer.

**Method:** In this cross-sectional study, the female personnel of Aria, 22 Bahman and 17 Shahrivar hospitals that desired to participate in the study were tested by a 3-page questionnaire. In order to determine the levels of awareness in studied society, answers to the 20 questions for level of knowledge were scored and scores were categorized in four levels (good, medium, bad and unacceptable). Answers to 10 attitude questions was scored by Likert scale and categorized in 3group of positive attitude, medium attitude or negative attitude. We evaluated participates breast self exam as performance assessment. At the end, the information were analysed by using software SPSSV20.

**Statistic data results:** In the total, 363 people entered the study that their average age was  $37.1 \pm 6.2$  years. 281 persons (77.4%) of individuals participated in the study were married and the rest were single. Most of people (65.3%) had medium knowledge score. All of the percipitans had positive or medium attitude and no negative attitude was reported. 151 persons (41.6%) never had done breast self exam and only 13.5% (49 person) stated that they do it monthly. In total, the participants had medium levels of knowledge and attitude about breast cancer but their performance was poor.

**Result:** With paying attention to this fact that personnel working in health services can improve society behaviors, the implementation of the regular educational and codified plans in relation with prevention of breast cancer specially breast self exam, clinical breast exam and mammography seems necessary for this group.

**Key words:** Breast cancer, Knowledge, Attitude, Performance