

## مقاله اصیل

## میزان آگاهی، عملکرد و نگرش کارکنان زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت در مورد غربالگری سرطان پستان در سال ۱۳۹۷

یاسین سهرنی<sup>۱</sup>، حمزه محمدی ساردو<sup>۱</sup>، اسما امیری دوماری<sup>۱</sup>، نیما کورکی نژاد<sup>۱،۲</sup>، الهه سالارپور<sup>۳\*</sup>

<sup>۱</sup> واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان امام خمینی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران.

<sup>۲</sup> کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران.

<sup>۳</sup> مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

\* نویسنده مسول: الهه سالارپور؛ مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران. [elaheh.salarpour@gmail.com](mailto:elaheh.salarpour@gmail.com)

دریافت: تیر ۱۴۰۱؛ پذیرش: ۱۴۰۱ شهریور

### چکیده

**مقدمه:** با توجه به نقش کلیدی کارکنان بهداشت در آموزش به زنان در مورد برنامه های غربالگری سرطان پستان به نظر می رسد اجرای طرح هایی در جهت افزایش سطوح آگاهی، نگرش، باورها و به تبع آن عملکرد این قشر در خصوص برنامه های پیشگیری از سرطان پستان لازم باشد. این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت در مورد غربالگری سرطان پستان در سال ۱۳۹۷ انجام شد. **روش مطالعه:** این پژوهش یک مطالعه ی توصیفی مقطعی بوده که جامعه ی مورد بررسی آن کارکنان زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت بوده است. نمونه گیری به شیوه ی سرشماری انجام شد. یک پرسشنامه با ساختار کوتاه و استاندارد شده که توسط خانی و همکاران قبلاً مورد استفاده قرار گرفته است جهت جمع آوری داده ها استفاده شد. داده ها با نرم افزار آماری SPSS و آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی تجزیه و تحلیل شد. **یافته ها:** از میان ۲۱۶ پرسشنامه ی جمع آوری شده (۱۵۴ نفر شهری و ۶۲ نفر روستایی)، میانگین میزان آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه که شامل بهورزان، ماماها و پرستاران می باشند به ترتیب نمره ۷/۰۲ از ۲۰ نمره و نمره ۳۶/۷ از ۵۰ نمره را کسب کردند. در زمینه عملکرد ۴۰/۷ درصد (۸۸ نفر) خودآزمایی پستان و ۷۶/۴ درصد (۱۶۵ نفر) معاینه بالینی پستان بر روی بیماران را هیچ گاه انجام نداده اند و همچنین ۹۱/۲ درصد (۱۹۷ نفر) تاکنون ماموگرافی انجام نداده اند. **نتیجه گیری:** میزان آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه با توجه به نمره های کسب شده به ترتیب ۷/۰۲ و ۳۶/۷ در سطح متوسط می باشد و نحوه ی عملکرد ضعیف و غیرقابل قبول می باشد. با توجه به اینکه کارکنان زن مراکز بهداشتی و درمانی می توانند موجب سالم سازی رفتارهای جامعه گردند، لذا اجرای برنامه های منظم و مدون آموزشی در رابطه با پیشگیری از سرطان پستان بالأخص خودآزمایی پستان، معاینه بالینی پستان و ماموگرافی برای این گروه لازم به نظر می رسد.

**کلمات کلیدی:** آگاهی، نگرش، عملکرد، سرطان پستان

### ۱. مقدمه

تاکنون از میزان پایین سرطان پستان برخوردار بوده اند (۶). علیرغم پیشرفت های تکنیکی در جراحی و شیمی درمانی و رادیوتراپی میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری برای حداقل ۳۰ سال ثابت مانده و دلیل اصلی آن این است که یک سوم زنان در مرحله پیشرفته جهت درمان مراجعه می کنند (۷). با توجه به نقش کلیدی کارکنان بهداشت در آموزش برنامه های غربالگری سرطان پستان به نظر می رسد اجرای طرح هایی در جهت افزایش سطوح آگاهی، نگرش، باورها و به تبع آن عملکرد این قشر در خصوص برنامه های پیشگیری از سرطان پستان لازم باشد. این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت در مورد غربالگری سرطان پستان در سال ۱۳۹۷ انجام شد.

### ۲. روش مطالعه

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی و تحلیلی می باشد که ۲۱۶ نفر از پرسنل شاغل مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت به

سرطان پستان یکی از شایعترین سرطان ها در زنان سرتاسر جهان است. رخداد این سرطان در زنان کشورمان نیز در حال افزایش است. عوامل خطر زیادی در ایجاد سرطان پستان دخالت دارند به گونه ای که بسیاری از این عوامل خطر براساس شرایط ژنتیکی، محیطی و جغرافیایی در مطالعات مختلف شناسایی شده اند (۱). سرطان پستان حدود یک سوم از تمامی سرطان های زنان را تشکیل می دهد و دومین سرطان شایع بعد از ریه و شایعترین علت مرگ و میر در زنان می باشد (۲). سرطان پستان بیماری است که در آن سلول های بدخیم از بافت پستان منشا گرفته و به طور فزاینده ای تکثیر می یابند (۳). عوامل متعددی در بروز سرطان پستان نقش دارند مثل سبک زندگی، جنس، سن و ژنتیک (۴). طبق آمارها در سال، ۲۰۱۷ حدود ۲۵۲۷۱۰ مورد سرطان پستان در زنان تشخیص داده شده که حدود ۴۰۶۱۰ نفر از آنان در اثر این بیماری جان خود را از دست داده اند (۵). آمار جهانی حاکی از افزایش میزان بروز سرطان پستان و افزایش سریعتر آن در کشورهای در حال توسعه است که

نمی دهند، ۳۷ درصد این افراد ۱ تا ۶ بار در سال به طور نامنظم پستان خود را معاینه می کنند، ۴/۲ درصد ۷ تا ۱۱ بار در سال و ۱۸/۱ درصد هر ماه به طور منظم خود آزمایی پستان را انجام دادند. همچنین بسیاری از افراد مورد بررسی (۷۶/۴ درصد)، انجام معاینه بالینی پستان بر روی بیماران را انجام نداده اند و بیش از ۹۰ درصد افراد تا کنون ماموگرافی انجام نداده اند (جدول ۱). میانگین آگاهی و نگرش براساس گروه های سنی مختلف، وضعیت تاهل و سابقه فامیلی افراد مورد بررسی، از نظر آماری ارتباط معناداری نداشتند. اما میانگین نمره نگرش در پرستاران به طور معناداری از میانگین نمره نگرش بهورزان و ماماها بیشتر بود ( $p - value < 0.001$ ).

میانگین نمره آگاهی و نگرش با مقطع تحصیلی ارتباط معناداری داشت به گونه ای که نمره ی آگاهی و نگرش به ترتیب در مقطع فوق لیسانس بالاتر از بقیه بود ( $p - value < 0.001$ ) (جدول ۲). نتایج مطالعه ی ما نشان می دهد که ماماها ۲۳ (۳۹٪) بیشتر از پرستاران ۱۰ (۹٪) و بیشتر از بهورزان ۶ (۱۴٪) در خودآزمایی پستان عملکرد بهتری داشته اند که این تفاوت از نظر آماری معنادار بود ( $p - value < 0.001$ ). اما عملکرد خودآزمایی پستان در افراد مورد بررسی بر اساس تاهل، سابقه سرطان پستان در نزدیکان، مقطع تحصیلی و سن از نظر آماری ارتباط معناداری نداشت (جدول ۳).

نتایج مطالعه ی ما نشان داد که عملکرد در زمینه انجام معاینه بالینی پستان بر روی بیماران نیز به طور معناداری پرستاران از بهورزان و ماماها ضعیف تر بودند به طوری که ۱۰۱ (۸۷٪) پرستاران هیچگاه معاینه بالینی پستان را بر روی بیماران انجام نداده بودند یا به عبارتی ماماها ۲ (۴٪) بیشتر از پرستاران و بهورزان معاینه بالینی پستان را بر روی بیماران انجام دادند ( $p - value < 0.001$ ). همچنین عملکرد افراد مورد بررسی در زمینه ی معاینه ی بالینی پستان ارتباط معناداری با وضعیت تاهل، سن، مقطع تحصیلی و سابقه خانوادگی نداشت (جدول ۴).

افرادی که سن کمتری داشتند به طور معناداری کمتر ماموگرافی انجام دادند که از نظر آماری ارتباط معناداری در انجام ماموگرافی در گروه های سنی متفاوت مشاهده شد ( $p - value < 0.001$ ). اما عملکرد افراد مورد بررسی در زمینه انجام ماموگرافی بر حسب تاهل، شغل، سابقه فامیلی و مقطع تحصیلی ارتباط معناداری از نظر آماری نداشت (جدول ۵).

نتایج مطالعه نشان داد که ارتباط آماری معناداری بین میزان آگاهی و نوع نگرش بر حسب خودآزمایی پستان در افراد مورد بررسی وجود نداشت (جدول ۶).

نتایج مطالعه ی ما نشان می دهد که ارتباط آماری معناداری بین میزان آگاهی و نوع نگرش بر حسب معاینه بالینی پستان بر روی بیماران مراجعه کننده وجود نداشت (جدول ۷).

نتایج مطالعه ی ما نشان می دهد که بر اساس آماری ارتباط معناداری بین میزان آگاهی و نوع نگرش بر حسب انجام ماموگرافی در افراد مورد بررسی وجود نداشت (جدول ۸).

#### ۴. بحث

این پژوهش با هدف بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن (بهورز، پرستار و ماما) مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت در مورد

شیوه سرشماری وارد مطالعه شدند. اطلاعات پرسنل توسط پرسشنامه ای استاندارد شده با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ که قبلاً توسط خانی در مطالعه ای که در مرکز تحقیقات سرطان پستان ایران وابسته به جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران انجام گرفته بود که شامل مشخصات دموگرافیک و سولاتی در مورد سطح آگاهی، نوع نگرش از سرطان پستان و چگونگی عملکرد خودآزمایی پستان هست جمع آوری شد (۸).

جهت تعیین سطوح آگاهی جامعه مورد مطالعه، جواب های داده شده به سولات ۲۰ گانه ی سطح آگاهی به صورت (صحیح: +، غلط: -) و نمی دانم: صفر) نمره گذاری و بر اساس نمره کل در چهار سطح (خوب: امتیاز ۱۱ تا ۲۰، متوسط: امتیاز ۱ تا ۱۰، بد: امتیاز صفر تا -۱۰ و غیر قابل قبول: امتیاز -۱۱ تا -۲۰) طبقه بندی گردید. در بعد نگرش به سرطان پستان نیز تعداد ۱۰ سال مطرح شد که پاسخ دهندگان به هر یک از سولات می توانستند گزینه های پنج گانه بسیار موافق، موافق، نه مخالف / نه موافق، مخالف و بسیار مخالف را انتخاب نمایند. پاسخ های پنج گزینه ای به روش لیکرت نمره گذاری شده اند که بر حسب نوع سوال مستقیم یا معکوس به گزینه ی بسیار موافق امتیاز ۵، موافق امتیاز ۴، نه مخالف / نه موافق امتیاز ۳، مخالف امتیاز ۲ و بسیار مخالف امتیاز ۱ تعلق گرفت. پس از جمع بندی امتیازات در سه گروه نگرش منفی (نمره ۱۰ تا ۱۹)، نگرش متوسط (نمره ۲۰ تا ۳۹) و نگرش مثبت (نمره ۴۰ تا ۵۰) قرار گرفتند. در بخش سنجش عملکرد، پرسشنامه سولات دارای چهار گزینه ی هیچگاه، ۱ تا ۶ بار در سال به طور نامنظم، ۷ تا ۱۱ بار در سال و هر ماه به طور منظم بود که دفعات و تواتر انجام خودآزمایی پستان با شیوه ی آمار توصیفی مورد بررسی قرار گرفت.

قبل از توزیع پرسشنامه مجوز نمونه گیری اخذ شد معیارهای ورود به مطالعه شامل پرسنل رسمی، پیمانی و طرحی مراکز بهداشتی و درمانی و تمایل به شرکت در مطالعه است و در صورت عدم تمایل به شرکت در مطالعه از مطالعه خارج شدند.

قبل از انجام مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه مجوزهای لازم اخذ شد (کد اخلاق = IR.JMU.REC.1397.048) و همچنین از شرکت کنندگان رضایت جهت شرکت در مطالعه به عمل آمد. به پرسنل اطمینان داده شد که اطلاعات آن ها محرمانه خواهد ماند و نیازی به نوشتن نام و نام خانوادگی نمی باشد. داده های جمع آوری شده پس از کدبندی و ورود به نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده با استفاده از روش های آمار توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار و آمار تحلیلی از جمله آزمون های تی تست، آنووا و برای بررسی ارتباط از آزمون پیروسون استفاده شد و با توجه به پارامتریک یا ناپارامتریک بودن داده ها و در سطح معنی داری ۰/۰۵ مورد بررسی قرار گرفتند.

#### ۳. یافته ها

مطالعه ی حاضر نشان داد که میانگین سنی پرسنل زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت ۲۰/۷ ± ۴۷/۳ سال می-باشد. حداقل سن شرکت کنندگان ۲۲ سال و حداکثر ۵۹ سال بود. میانگین میزان آگاهی افراد مورد مطالعه در این بررسی ۵/۰۶ ± ۷/۰۲ و میانگین نمره نگرش افراد مورد بررسی ۴/۰۱ ± ۳۶/۷۰ بود. عملکرد افراد مورد بررسی بدین صورت بود که بیشتر افراد ۴۰/۷ درصد هیچگاه خودآزمایی پستان را انجام

نگرش بالاتری نسبت به مقاطع پایین تر کسب کردند همچنین میانگین نگرش در پرستاران بیشتر از ماماها و بهورزان بود و ارتباط معناداری داشت. با این حال در مجموع میزان آگاهی و نگرش در این زمینه در افراد مورد بررسی متوسط می باشد.

در این مطالعه عملکرد افراد مورد بررسی در زمینه انجام ماموگرافی در گروه های سنی کمتر، ضعیف تر از افراد گروه های سنی بالاتر بود که از علل آن می تواند ریسک و شیوع کمتر سرطان پستان در سن های پایین تر و در نتیجه عدم انجام ماموگرافی در این گروه های سنی باشد. همچنین عملکرد ماماها نسبت به پرستاران و بهورزان در زمینه خودآزمایی پستان و معاینه بالینی پستان بهتر می باشد که از علل آن می توان بر خورد بیشتر ماماها با مادران و اطلاعات بیشتر آن ها در این زمینه نام برد. با این حال در مجموع هر سه گروه (بهورز، پرستار و ماما) عملکرد ضعیف و غیرقابل قبولی در هر سه زمینه انجام خودآزمایی پستان، معاینه بالینی پستان و انجام ماموگرافی داشتند.

با توجه به افزایش شیوع و بروز این سرطان در ایران و اهمیت افزایش آگاهی و نحوه عملکرد این افراد که به عنوان کادر درمانی مشغول به کار هستند، لذا به نظر می رسد برگزاری کلاس های بازآموزی در این زمینه بسیار ضروری باشد.

#### ۷. تقدیر و تشکر

بدین وسیله از واحد توسعه و تحقیقات بالینی بیمارستان امام خمینی جیرفت، مدیران و پرسنل بیمارستان امام خمینی (ره) جیرفت و کلیه افرادی که ما را در انجام این مطالعه یاری کردند تشکر و قدردانی می شود.

#### ۸. سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی براساس پیشنهادات کمیته بین المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

#### ۹. تضاد منافع

نویسندگان تصریح می نمایند که هیچگونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

#### ۱۰. منابع مالی

هیچ گونه کمک مالی برای انجام این پروژه دریافت نشد

#### ۱۱. ملاحظات اخلاقی

قبل از انجام مطالعه از کمیته اخلاق دانشگاه مجوزهای لازم با کد اخلاق (IR.JMU.REC.1397.048) اخذ شد. همچنین از شرکت کنندگان رضایت جهت شرکت در مطالعه به عمل آمد. به پرسنل اطمینان داده شد که اطلاعات آن ها محرمانه خواهد ماند

#### مراجع

1. Pezeshki, Ansari. Investigation of breast cancer risk factors. Paramedical sciences and military health. 2018; 13(3):1-11.
2. Pezeshki M, Ansari J. Evaluating the Risk Factors of Breast Cancer. Paramedical Sciences and

غربالگری سرطان پستان در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت.

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان آگاهی و نگرش افراد مورد پژوهش متوسط و نحوه عملکرد ضعیف و غیرقابل قبول می باشد. در این راستا نتایج این مطالعه با مطالعه ای که باباپور و همکاران تحت عنوان بررسی میزان آگاهی، عملکرد و نگرش پرسنل زن بیمارستان های آموزشی دانشگاه آزاد مشهد در مورد سرطان پستان انجام دادند (۹). رئیسی و همکاران مطالعه ای که تحت عنوان بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زن شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص خودآزمایی پستان انجام دادند (۱۰) و همچنین با مطالعه خانی و همکاران تحت عنوان بررسی آگاهی و عملکرد زنان بالای ۱۵ سال شهرستان ساری در مورد سرطان پستان انجام دادند (۱۱) همسو می باشد.

از دیگر یافته های این پژوهش این بود که میانگین نمره آگاهی و نگرش متوسط بود ولی سطح عملکرد ضعیف بود می توان نتیجه گرفت اگر چه ممکن است داشتن آگاهی و نگرش متوسط و مناسب در ارتباط مثبت با خودآزمایی پستان باشد اما در توالی انجام آن نقشی ندارد. نتایج مطالعه ای که رئیسی و همکاران تحت عنوان بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان زنان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص خودآزمایی پستان انجام دادند (۱۰)، با نتایج مطالعه حاضر همسو می باشد. نتایج پژوهش نشان داد که میزان آگاهی پرسنل از غربالگری سرطان پستان کمتر از حد انتظار بوده است و عملکرد افراد مورد بررسی نیز در ارتباط با غربالگری سرطان پستان نیز غیرقابل قبول می باشد به طوری که بیشتر افراد مورد مطالعه تا زمان انجام مطالعه هیچگاه پستان خود را معاینه نکرده بودند که یکی از علل آن می تواند عدم آگاهی نسبت به نحوه انجام معاینه توسط خود شخص باشد. در مطالعه ای که توسط جلوه و همکاران صورت گرفت نشان داد که میزان آگاهی و عملکرد زنان مورد مطالعه در زمینه سرطان پستان و رفتارهای غربالگری آن ها پایین است (۱۲). نتایج این مطالعه همسو با نتایج مطالعه ما بود و نشان داد که عملکرد افراد مورد بررسی در زمینه معاینه بالینی پستان و نیز انجام ماموگرافی غیر قابل قبول می باشد. نتایج مطالعه علایی نژاد و همکاران حاکی از این بود که بین سن، وضعیت تاهل و میزان آگاهی ارتباط معناداری وجود دارد ولی بین تحصیلات و میزان آگاهی ارتباط وجود ندارد. نتایج این مطالعه غیر همسو با نتایج مطالعه ما بود، در مطالعه ما برخلاف مطالعه فوق میزان آگاهی و نگرش با سن و وضعیت تاهل ارتباط معناداری نداشت ولی با تحصیلات ارتباط معناداری وجود داشت.

#### ۵. معیارهای ورود و خروج از مطالعه

جامعه مورد بررسی تمام کارکنان زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت بوده است و معیار خروج از مطالعه ناقص بودن اطلاعات پرونده شرکت کننده بود.

#### ۶. نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که میانگین آگاهی و نگرش در مورد غربالگری سرطان برحسب گروه های سنی مختلف، وضعیت تاهل و سابقه فامیلی از نظر آماری ارتباط معناداری نداشتند ولی با مقطع تحصیلی ارتباط معناداری داشتند به گونه ای که در مقطع فوق لیسانس نمره آگاهی و

its screening; a step towards reforming the health system. *New promise*. 2021; 23(76):52-62.

3. Onsory K, Ranapoor S. Breast cancer and the effect of environmental factors involved. *New Cellular and Molecular Biotechnology Journal*. 2011; 1(4):59-70.
4. Zoya T, Mitra M, Behzad M. Breast Cancer: A preventable disease. 2014.
5. DeSantis CE, Ma J, Goding Sauer A, Newman LA, Jemal A. Breast cancer statistics, 2017, racial disparity in mortality by state. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2017; 67(6):439-48.
6. Okobia MN, Bunker CH, Okonofua FE, Osime U. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: a cross-sectional study. *World journal of surgical oncology*. 2006; 4(1):1-9.
7. Moghadam F. Teachers knowledge and attitude of breast self-examination in high schools of Khoy city. MSc thesis in midwifery, Faculty of Nursing and midwifery, Tabriz University of medical science. 1998.
8. Hasan K, Narges M, Ali M, Ali GG, amale g. The level of awareness, attitude and performance of health workers towards breast cancer prevention programs in the southern margin of the Caspian Sea. 2006.
9. Babapur, Nasiri, Mirrajai, Al-Sadat A. Investigating the level of awareness, attitude and performance of female personnel of Mashhad Azad University teaching hospitals regarding breast cancer. *Medical sciences*. 2014; 4(1):1-22.
10. Raisi M, Seyedhamamuddin J, Gholamreza SR, Prasto Y. Awareness, attitude and performance of female employees working in health centers of Isfahan University of Medical Sciences regarding breast self-examination. *Health System Research Journal*. 2011; 7(2).
11. Gadazandeh GA, Khani, Khalilian, Atard, Zulikha, Firouzjaei, Partoui, Tayibi Fard. Gadazandeh, Gholam Ali, Khani, Khalilian, Atard, Zulikha, Firouzjaei, Partoui, Tayibi Fard. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 16 (52):64-76.
12. Jaloh VN, Rahbari, Shahrouz Zahin Bin. Investigating the level of knowledge, attitude and performance of women in the field of breast cancer and

درصد	تعداد	عملکرد	
۴۰/۷	۸۸	هیچگاه	خود آزمایی پستان
۳۷	۸۰	۱ تا ۶ بار در سال به طور نامنظم	
۴/۲	۹	۷ تا ۱۱ بار در سال	
۱۸/۱	۳۹	هر ماه به طور مظم	
۷۶/۴	۱۶۵	هیچگاه	انجام معاینه بالینی پستان بر روی بیماران
۲۰/۴	۴۴	۱ تا ۱۰ مورد در هفته	
۱/۹	۴	۱۱ تا ۲۰ مورد در هفته	
۱/۴	۳	بیشتر از ۲۰ مورد در هفته	
۹۱/۲	۱۹۷	هیچگاه	انجام ماموگرافی
۱/۴	۳	هر ۶ ماه یکبار	
۲/۸	۶	سالانه	
۱/۹	۴	هر چند سال یکبار	
۲/۸	۶	بدون نظم خاص	

جدول ۱. فراوانی عملکرد پرسنل زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت

میانگین نگرش	میانگین آگاهی	متغیر	
۳۷/۱	۷/۱	کمتر از ۳۰ سال	سن
۳۶/۹	۷/۹۵	۳۰ تا ۳۹ سال	
۳۵/۳۴	۶/۰۶	۴۰ تا ۴۹ سال	
۳۱/۶۷	۱/۶۷	بیشتر از ۵۰ سال	
۰/۰۹	۰/۰۸	p-value	
۳۶/۷۹	۸/۳۵	مجرد	تاهل
۳۶/۶۸	۶/۶۴	متاهل	
۰/۹۸	۰/۰۵	p-value	
۳۳/۵۶	۵/۲۴	بهورز	شغل
۳۷/۶۷	۷/۳	پرستار	
۳۶/۹۸	۷/۷۱	ماما	
<۰/۰۰۱	۰/۰۳	p-value	
۳۷/۴۵	۸/۶۱	بلی	سابقه فامیلی
۳۶/۵۸	۶/۷۶	خیر	
۰/۳۳	۰/۰۵	p-value	
۳۲/۵۱	۲/۲۷	زیر دیپلم	مقطع تحصیلی
۳۳/۲۱	۴/۱۴	دیپلم	
۳۵/۴۷	۵/۶۷	فوق دیپلم	
۳۷/۲۷	۷/۷۱	لیسانس	
۳۷/۷۷	۸/۲۲	فوق لیسانس	
<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	p-value	

جدول ۲. ارتباط میانگین نمره آگاهی و نگرش بر حسب عوامل دموگرافیک (سن-تاهل-شغل-سابقه فامیلی و مقطع تحصیلی)

p-value	هر ماه به طور منظم	۷ تا ۱۱ بار در سال	۱ تا ۶ بار در سال به طور نامنظم	هیچگاه	متغیر	
					متاهل	متاهل
۰/۱۱	۹ (۱۹٪)	۲ (۴٪)	۱۱ (۲۳٪)	۲۶ (۵۴٪)	متاهل	متاهل
	۳۰ (۱۸٪)	۷ (۴٪)	۶۹ (۴۱٪)	۶۲ (۳۷٪)	متاهل	متاهل
<۰/۰۰۱	۶ (۱۴٪)	۰	۱۲ (۳۰٪)	۲۳ (۵۶٪)	بهورز	شغل
	۱۰ (۹٪)	۸ (۷٪)	۵۱ (۴۴٪)	۴۷ (۴۰٪)	پرستار	شغل
	۲۳ (۳۹٪)	۱ (۲٪)	۱۷ (۲۹٪)	۱۸ (۳۰٪)	ماما	شغل
۰/۵۲	۷ (۲۳٪)	۲ (۶٪)	۸ (۲۶٪)	۱۴ (۴۵٪)	بلی	سابقه فامیلی سرطان پستان
	۳۲ (۱۷٪)	۷ (۴٪)	۷۲ (۳۹٪)	۷۴ (۴۰٪)	خیر	سابقه فامیلی سرطان پستان
۰/۷۱	۲۲ (۱۶٪)	۶ (۵٪)	۵۳ (۳۹٪)	۵۵ (۴۰٪)	کمتر از ۳۰ سال	سن
	۱۲ (۲۹٪)	۲ (۵٪)	۱۱ (۲۶٪)	۱۷ (۴۰٪)	۳۰ تا ۳۹ سال	
	۵ (۱۴٪)	۱ (۳٪)	۱۴ (۴۰٪)	۱۵ (۴۳٪)	۴۰ تا ۴۹ سال	
	۰	۰	۲ (۶٪)	۱ (۳۳٪)	بیشتر مساوی ۵۰ سال	
۰/۱۱	۰	۰	۰	۲ (۱۰۰٪)	زیر دیپلم	مقطع تحصیلی
	۲ (۷٪)	۰	۸ (۲۹٪)	۱۸ (۶۴٪)	دیپلم	
	۴ (۳۴٪)	۰	۴ (۳۳٪)	۴ (۳۳٪)	فوق دیپلم	
	۳۰ (۱۸٪)	۹ (۵٪)	۶۷ (۴۰٪)	۶۲ (۳۷٪)	لیسانس	
	۳ (۵۰٪)	۰	۱ (۱۷٪)	۲ (۳۳٪)	فوق لیسانس	

جدول ۳. ارتباط عملکرد خودآزمایی پستان افراد مورد مطالعه بر حسب عوامل دموگرافیک (تاهل-شغل-سابقه فامیلی-سن-مقطع تحصیلی).

p-value	بیشتر از ۲۰ مورد در هفته	۱۱ تا ۲۰ مورد در هفته	۱ تا ۱۰ مورد در هفته	هیچگاه	متغیر	
					متاهل	متاهل
۰/۰۵	۰	۳ (۶٪)	۱۱ (۲۳٪)	۳۴ (۷۱٪)	متاهل	متاهل
	۳ (۲٪)	۱ (۱٪)	۳۳ (۱۹٪)	۱۳۱ (۷۸٪)	متاهل	متاهل
<۰/۰۰۱	۰	۰	۹ (۲۲٪)	۳۲ (۷۸٪)	بهورز	شغل
	۱ (۱٪)	۲ (۲٪)	۱۲ (۱۰٪)	۱۰۱ (۸۷٪)	پرستار	
	۲ (۴٪)	۲ (۳٪)	۲۳ (۳۹٪)	۳۲ (۵۴٪)	ماما	
۰/۷۳	۱ (۴٪)	۱ (۳٪)	۶ (۱۹٪)	۲۳ (۷۴٪)	بلی	سابقه فامیلی سرطان پستان
	۲ (۱٪)	۳ (۲٪)	۳۸ (۲۵٪)	۱۴۲ (۷۷٪)	خیر	
۰/۹۶	۱ (۲٪)	۳ (۲٪)	۲۸ (۲۱٪)	۱۰۴ (۷۵٪)	کمتر از ۳۰ سال	سن
	۱ (۳٪)	۱ (۳٪)	۹ (۲۰٪)	۳۱ (۷۴٪)	۳۰ تا ۳۹ سال	
	۱ (۳٪)	۰	۷ (۲۰٪)	۲۷ (۷۷٪)	۴۰ تا ۴۹ سال	
	۰	۰	۰	۳ (۱۰۰٪)	بیشتر مساوی ۵۰ سال	
۰/۳۴	۰	۰	۱ (۵۰٪)	۱ (۵۰٪)	زیر دیپلم	مقطع تحصیلی
	۰	۰	۵ (۱۸٪)	۲۳ (۸۲٪)	دیپلم	
	۰	۰	۳ (۲۵٪)	۹ (۷۵٪)	فوق دیپلم	
	۲ (۱٪)	۴ (۳٪)	۳۴ (۲۰٪)	۱۲۸ (۷۶٪)	لیسانس	
	۱ (۱۶٪)	۰	۱ (۱۷٪)	۴ (۶۷٪)	فوق لیسانس	

جدول ۴. ارتباط عملکرد معاینه بالینی پستان افراد مورد بررسی بر حسب عوامل دموگرافیک (تاهل-شغل-سابقه فامیلی-سن-مقطع تحصیلی).

p-value	بدون نظم خاص	هر چند سال یکبار	سالانه	۶ ماه یکبار	هیچگاه	متغیر	
۰/۳۹	۰	۰	۱ (۲٪)	۰	۴۷ (۹۸٪)	مجرد	تاهل
	۶ (۳٪)	۴ (۳٪)	۵ (۳٪)	۳ (۲٪)	۱۵۰ (۸۹٪)	متاهل	
۰/۳۲	۰	۰	۱ (۳٪)	۱ (۲٪)	۳۹ (۹۵٪)	بهورز	شغل
	۴ (۳٪)	۴ (۳٪)	۵ (۵٪)	۲ (۲٪)	۱۰۱ (۸۷٪)	پرستار	
	۲ (۴٪)	۰	۰	۰	۵۷ (۹۶٪)	ماما	
۰/۷۵	۱ (۳٪)	۱ (۳٪)	۰	۰	۲۹ (۹۴٪)	بلی	سابقه فامیلی سرطان پستان
	۵ (۳٪)	۳ (۱٪)	۶ (۴٪)	۳ (۱٪)	۱۶۸ (۹۱٪)	خیر	
<۰/۰۰۱	۰	۱ (۱٪)	۲ (۱٪)	۱ (۱٪)	۱۳۲ (۹۷٪)	کمتر از ۳۰ سال	سن
	۱ (۲٪)	۰	۱ (۲٪)	۰	۴۰ (۹۶٪)	۳۰ تا ۳۹ سال	
	۵ (۱۴٪)	۳ (۹٪)	۲ (۶٪)	۱ (۳٪)	۲۴ (۶۸٪)	۴۰ تا ۴۹ سال	
	۰	۰	۱ (۳۳٪)	۱ (۳۴٪)	۱ (۳۳٪)	بیشتر مساوی ۵۰ سال	
۰/۹۸	۰	۰	۰	۰	۲ (۱۰۰٪)	زیردیپلم	مقطع تحصیلی
	۰	۰	۰	۱ (۴٪)	۲۷ (۹۶٪)	دیپلم	
	۰	۰	۱ (۸٪)	۰	۱۱ (۹۲٪)	فوق دیپلم	
	۶ (۴٪)	۴ (۲٪)	۵ (۳٪)	۲ (۱٪)	۱۵۱ (۹۰٪)	لیسانس	
	۰	۰	۰	۰	۶ (۱۰۰٪)	فوق لیسانس	

جدول ۵. ارتباط عملکرد انجام ماموگرافی افراد مورد بررسی بر حسب عوامل دموگرافیک (وضعیت تاهل، شغل، سابقه فامیلی، سن و مقطع تحصیلی)

p-value	هر ماه به طور منظم	۷ تا ۱۱ بار در سال	۱ تا ۶ بار در سال به طور نامنظم	هیچگاه	متغیر	
۰/۵۴۹	۷ (۳۲٪)	۱ (۴٪)	۵ (۲۳٪)	۹ (۴۱٪)	بد	میزان آگاهی
	۲۴ (۱۸٪)	۵ (۴٪)	۴۹ (۳۷٪)	۵۴ (۴۱٪)	متوسط	
	۸ (۱۳٪)	۳ (۵٪)	۲۶ (۴۲٪)	۲۵ (۴۰٪)	خوب	
۰/۵۶۱	۲۶ (۱۵٪)	۶ (۴٪)	۶۲ (۳۹٪)	۶۷ (۴۲٪)	متوسط	نوع نگرش
	۱۳ (۲۴٪)	۳ (۵٪)	۱۸ (۳۳٪)	۲۱ (۳۸٪)	مثبت	

جدول ۶. ارتباط میزان آگاهی و نوع نگرش بر حسب عملکرد خودآزمایی پستان در پرسنل زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت

p-value	بیشتر از ۲۰ مورد در هفته	۱۱ تا ۲۰ مورد در هفته	۱ تا ۱۰ مورد در هفته	هیچگاه	متغیر	
۰/۵۶۳	۰	۰	۸ (۳۶٪)	۱۴ (۶۴٪)	بد	میزان آگاهی
	۲ (۱٪)	۳ (۲٪)	۲۶ (۲۱٪)	۱۰۱ (۷۶٪)	متوسط	
	۱ (۱٪)	۱ (۱٪)	۱۰ (۱۷٪)	۵۰ (۸۱٪)	خوب	
۰/۹۷۶	۲ (۱٪)	۳ (۲٪)	۳۲ (۲۰٪)	۱۲۴ (۷۷٪)	متوسط	نوع نگرش
	۱ (۱٪)	۱ (۱٪)	۱۲ (۲۲٪)	۴۱ (۷۳٪)	مثبت	

جدول ۷. ارتباط میزان آگاهی و نوع نگرش بر حسب عملکرد معاینه بالینی پستان بر روی بیماران



p-value	بدون نظم خاص	هر چند سال یکبار	سالانه	هر ۶ ماه یکبار	هیچگاه	متغیر	
						بد	میزان آگاهی
۰/۳۴۱	۰	۰	۲ (۱۰٪)	۱ (۵٪)	۱۹ (۸۵٪)	بد	میزان آگاهی
	۵ (۴٪)	۳ (۲٪)	۴ (۳٪)	۱ (۱٪)	۱۱۹ (۹۰٪)	متوسط	
	۱ (۲٪)	۱ (۲٪)	۰	۱ (۲٪)	۵۹ (۹۴٪)	خوب	
۰/۵۷۱	۴ (۲٪)	۴ (۲٪)	۵ (۳٪)	۳ (۲٪)	۱۴۵ (۸۱٪)	متوسط	نوع نگرش
	۲ (۴٪)	۰	۱ (۲٪)	۰	۵۲ (۹۴٪)	مثبت	

جدول ۸. ارتباط میزان آگاهی و نوع نگرش بر حسب عملکرد انجام ماموگرافی در در پرسنل زن مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جیرفت



## ORIGINAL ARTICLE

# Survey of Knowledge, Attitude, and Practice of Female Employees of Health Centers in Jiroft about Breast Cancer Screening in 2018

Yasin Sohrani<sup>1</sup>, Hamzeh Mohammadi Sardoo<sup>1</sup>, Asma Amiri Domari<sup>1</sup>, Nima Korkinejad<sup>1,2</sup>, Elaheh Salarpor<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Clinical Research Development Unit of Imam Khomeini Hospital, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran.

<sup>2</sup> Student Research Committee, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran.

<sup>3</sup> Endocrine and Metabolism Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran.

\*Corresponding author: Elaheh Salarpor; Endocrine and Metabolism Research Center, Hormozgan University of Medical Sciences, Bandar Abbas, Iran. Email: elaheh.salarpor@gmail.com .

Received Date: July 2022; Accept Date: September 2022

## Abstract

**Introduction:** Given the key role of health professionals in educating women on breast cancer screening programs, it seems necessary to implement plans to improve the levels of awareness, attitudes, beliefs and, consequently, the performance of this group regarding breast cancer prevention programs. The aim of this study was to investigate the knowledge, attitude and practice of female employees of health centers in Jiroft about breast cancer screening in 2018. **Methods:** This research is a cross-sectional descriptive study, in which the study population was female employees of health centers in Jiroft. Sampling was done using the census method. A short, standardized questionnaire, previously used by Khani et al., was used to collect data. Data were analyzed using SPSS software and descriptive and analytical statistical tests. **Results:** Among the 216 questionnaires collected (154 urban and 62 rural), the mean knowledge and attitude scores of the subjects, including health workers, midwives, and nurses, were 7.02 out of 20 and 36.7 out of 50, respectively. In terms of performance, 40.7% (88 people) had never had a breast self-examination and 76.4% (165 people) had never performed a clinical breast examination on patients, and 91.2% (197 people) had never had a mammogram. **Conclusion:** The level of knowledge and attitude of the subjects was at an average level based on the obtained scores of 7.02 and 36.7, respectively, and their performance was poor and unacceptable. Given that female employees of health centers can improve the behaviors of the community, the implementation of regular and codified educational programs on breast cancer prevention, especially breast self-examination, clinical breast examination, and mammography, for this group seems necessary.

**Key words:** Knowledge; attitude; professional practice; breast neoplasms; early detection of cancer