

دانش، بینش و عملکرد مردان بازنشسته شهرستان رفسنجان نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات

دکتر محسن رضائیان^۱ - سید ضیاء طباطبایی^۲ - دکتر رضا نعیمی^۳ - دکتر عباس اسماعیلی^۴ -
دکتر محمد جمالی^۵ - دکتر رضا وزیری نژاد^۶ - دکتر ابراهیم نوری^۳

چکیده

زمینه و هدف: سرطان پروستات بیماری است که به طور عمده در مردان مسن رخ می‌دهد و در صورت تشخیص در مراحل اولیه قابل درمان می‌باشد. از آنجا که آگاهی افراد از این موضوع باعث بهبود نگرش و تأثیر مثبت روی عملکرد آنها می‌شود، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی دانش، بینش و عملکرد مردان بازنشسته شهرستان رفسنجان نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۸۵ بر روی ۴۰۰ نفر از مردان بازنشسته شهرستان رفسنجان و با روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای جمع‌آوری شد که دارای چهار قسمت مشتمل بر سؤالات فردی، دانش، نگرش و عملکرد جامعه مورد بررسی در مورد سرطان پروستات بود؛ سپس با استفاده از نرم‌افزار آماری (SPSS (13 و آمار توصیفی و تحلیلی (آزمونهای آماری Fisher و Chi-Square) در سطح معنی‌داری $P \leq 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: از مجموع افراد مورد مطالعه، ۵۵٪ (۲۲۰ نفر) دانش خوب، ۳۹/۸٪ (۱۵۹ نفر) نگرش مثبت و ۶/۷٪ (۲۷ نفر) عملکرد خوب نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات داشتند. رابطه مستقیمی بین دانش و نگرش و نگرش و عملکرد، دانش و عملکرد افراد وجود داشت ($P < 0/05$) ولی رابطه دانش و نگرش از نظر آماری معنی‌دار نبود. **نتیجه‌گیری:** با توجه به این که دانش بر نگرش افراد و نگرش افراد بر عملکرد آنها تأثیر مثبت دارد، لازم است با آموزش به افراد در معرض خطر و استمرار این آموزشها عملکرد آنها را نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات، بهبود بخشید.

کلید واژه‌ها: دانش؛ بینش؛ عملکرد؛ مردان بازنشسته؛ سرطان پروستات؛ رفسنجان

افق دانش؛ مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی گناباد (دوره ۱۲؛ شماره ۴؛ زمستان سال ۱۳۸۵)

پذیرش: ۸۶/۴/۲۶

اصلاح نهایی: ۸۶/۴/۱۸

دریافت: ۸۵/۱۱/۸

^۱ نویسنده مسؤول؛ دانشیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
آدرس: رفسنجان - میدان انقلاب - دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان - دانشکده پزشکی کد پستی: ۷۷۱۹۶۱۷۹۹۶
تلفن: ۵-۵۲۳۴۰۰۳-۰۳۹۱ داخلی ۲۰۷ نمابر: ۵۲۲۵۲۰۹-۰۳۹۱ پست الکترونیکی: moeygmr2@yahoo.co.uk
^۲ مربی و عضو هیأت علمی گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
^۳ پزشک عمومی
^۴ دانشیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
^۵ استادیار گروه آموزشی اورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
^۶ استادیار گروه آموزشی پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقدمه

به سرطان پروستات مخفی (کشف‌شونده در اتوپسی) را دارند؛ این رقم برای سرطان پروستات واضح بالینی ۹/۵٪ و برای مرگ ناشی از سرطان پروستات ۲/۹٪ بوده است (۲).

سرطان پروستات در مراحل اولیه بیماری بندرت علائم ایجاد می‌کند. وجود علائم، اغلب مطرح‌کننده بیماری پیشرفته موضعی یا متاستاتیک است. از آنجا که تنها سرطان‌های موضعی (لوکالیزه) قابل درمان (کامل) هستند، یک راه برای کاهش مرگ و میر، دستیابی به تشخیص زودرس توسط غربالگری معمول مردان بدون علامت است (۴). خوشبختانه از زمان به وجود آمدن آزمایش PSA*، تشخیص بیماری موضعی افزایش یافته و در نتیجه بروز بیماری متاستاتیک کاهش یافته است (۵).

مطالعات به عمل آمده نشان می‌دهند که بیشتر تومورهای مشخص‌شده توسط PSA قابل درمان هستند (۲)؛ هر چند اغلب این مطالعات بر روی مراجعه‌کنندگان به بخشهای اورولوژی بیمارستانها صورت پذیرفته است؛ با این وجود اخیراً نظیر چنین یافته‌ای در یک مطالعه به عمل آمده بر روی جمعیت عمومی در کشور ایران نیز گزارش شده است (۷). بر این اساس، تمام مردان ۵۰ ساله و مسن‌تر که امید به زندگی آنها بیش از ۱۰ سال است، باید هر ساله تحت غربالگری برای سرطان پروستات قرار گیرند (۹،۸).

تصور می‌شود، دانایی نسبت به بیماری، عاملی تأثیرگذار در شرکت مردان در برنامه‌های غربالگری سرطان پروستات می‌باشد (۱۰)؛ زیرا مطالعات نشان داده است که مردان با سطوح دانش بالاتر تمایل بیشتری نسبت به غربالگری سرطان پروستات نشان می‌دهند (۱۱)؛ بنابراین با توجه به امکان انجام آزمایش PSA در رفسنجان، همچنین از آنجا که به طور روزافزون متخصصین بالینی به مواردی از سرطان پروستات برخورد می‌کنند که عدم مراجعه بموقع این بیماران باعث بروز مشکلاتی برای آنان خواهد شد، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی میزان دانش، بینش و عملکرد مردان بازنشسته شهرستان رفسنجان نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات انجام شد.

روش تحقیق

این مطالعه توصیفی در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و در

میزان مرگ ناشی از سرطان پروستات در کشور ما در مقایسه با بسیاری از سرطان‌ها نسبتاً بالا می‌باشد. برای نمونه، برآورد می‌شود که در سال ۱۳۸۲ به طور تقریبی ۱۳۰۹ مورد مرگ ناشی از سرطان پروستات در کشور رخ داده که بر این اساس، میزان مرگ ناشی از سرطان پروستات در همان سال برابر با ۳/۸۵ در ۱۰۰۰۰۰ نفر مرد برآورد شده است. بررسی آمارها در همان سال نشان می‌دهد که این میزان بالاتر از میزانهای مرگ ناشی از سرطان مری (۳/۱۴ در ۱۰۰۰۰۰ نفر مرد) و سرطان حنجره (۲/۱۵ در ۱۰۰۰۰۰ نفر مرد) اما پایین‌تر از میزان مرگ ناشی از سرطان معده (۱۴/۴۱ در ۱۰۰۰۰۰ نفر مرد) و سرطان ریه و برنش (۸/۳۰ در ۱۰۰۰۰۰ نفر مرد) بوده است (۱)؛ همچنین، سرطان پروستات شایعترین سرطان تشخیص داده شده و دومین علت مرگ در مردان آمریکایی است (۲).

اگرچه علل اختصاصی شروع و پیشرفت سرطان پروستات هنوز شناخته نشده‌اند، شواهد قابل قبول گواهی می‌کنند که هم ژنتیک و هم محیط، نقش مهمی در ایجاد این بیماری ایفا می‌کنند؛ از همین روست که میزان بروز سرطان پروستات کشورهای مختلف دنیا بسیار متفاوت گزارش شده است (۳)؛ برای مثال، میزان بروز سرطان پروستات در مردان سفیدپوست آمریکایی ۱۰۷/۸ و در مردان سیاه‌پوست آمریکایی ۱۸۵/۴ در ۱۰۰۰۰۰ نفر برآورد گردیده است؛ در حالی که همین میزان برای مردان چینی ۲/۹ در ۱۰۰۰۰۰ نفر برآورد شده است (۴).

با وجود این تفاوت‌های عمده در میزان بروز بیماری، سرطان پروستات را عمدتاً می‌توان یک بیماری مربوط به مردان مسن دانست؛ زیرا بیش از ۷۵٪ موارد جدید آن در مردان بالای ۶۵ سال تشخیص داده شده است (۲). بروز سرطان پروستات در مردان ۵۰-۵۹ ساله نیز از سال ۱۹۷۰ میلادی به میزان قابل توجهی افزایش یافته است (۵). در میان همه سرطانها، میزان افزایش بروز سرطان پروستات توأم با افزایش سن از سرعت بیشتری برخوردار است (۲)؛ با این وجود بر خلاف بیشتر سرطان‌ها که از نظر میزان بروز دارای سنی هستند که بیماری به حداکثر خود می‌رسد، میزان بروز سرطان پروستات با بالا رفتن سن، به افزایش خود ادامه می‌دهد (۶). مطالعات موجود نشان می‌دهند که مردان ۵۰ ساله، در بقیه عمر خود، ۴۰٪ شانس ابتلا

* Prostate Specific Antigen (PSA)

سؤالات مربوط به نگرش منفی، پاسخهای کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم به ترتیب نمرات از ۰-۴ تعلق گرفت؛ بنابراین هر چه نمره از صفر به طرف ۴ می‌رود، نگرش مثبت‌تر می‌باشد. با استفاده از فرمول زیر نگرش افراد با نمرات ۰-۳۰ به عنوان نگرش منفی و ۳۰-۶۰ به عنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شد (۱۲).

$$X(n) = (\Delta k + 1k) / 2 = [(5 \times 10) + 10] / 2 = 30$$

در فرمول فوق K برابر با تعداد سؤالات نگرش می‌باشد.

در این تحقیق، نگرش فردی که سرطان پروستات را به عنوان یک بیماری قابل پیشگیری و در صورت تشخیص در مراحل اولیه قابل درمان می‌دانست، مثبت در نظر گرفته می‌شد؛ همچنین، عملکرد کسانی که آزمایشات اختصاصی جهت تشخیص سرطان پروستات را انجام داده بودند، خوب و کسانی که این آزمایش را انجام نداده بودند، ضعیف در نظر گرفته شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار (SPSS 13) و آمار توصیفی و تحلیلی و آزمونهای آماری Chi-Square و Fisher در سطح معنی‌داری $P \leq 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

میانگین سن افراد مورد مطالعه $59/06 \pm 7/44$ سال و حداکثر سن ۸۹ سال و حداقل سن ۳۶ سال بود. میزان تحصیلات این افراد شامل: $37/2\%$ (۱۴۹ نفر) دیپلم، 20% (۸۰ نفر) زیر دیپلم، $19/8\%$ (۷۹ نفر) کاردانی، $18/5\%$ (۷۴ نفر) کارشناسی یا بالاتر و $4/5\%$ (۱۸ نفر) بی‌سواد بودند. از نظر وضعیت تأهل $97/3\%$ (۳۸۹ نفر) متأهل و $2/7\%$ (۱۱ نفر) غیر متأهل بودند؛ همچنین، $94/8\%$ (۳۷۹ نفر) در شهر و $5/2\%$ (۲۱ نفر) در روستا سکونت داشتند. از میان افراد مورد بررسی $86/5\%$ (۳۴۶ نفر) تشخیص زودرس سرطان پروستات را عامل مؤثری در جلوگیری از میزان مرگ و میر ناشی از این سرطان می‌دانستند؛ همچنین $68/5\%$ (۲۷۴ نفر) می‌دانستند که هر مرد بالای ۵۰ سال در معرض خطر ابتلا به سرطان پروستات است و $72/8\%$ (۲۹۱ نفر) به ارثی بودن سرطان پروستات اعتقاد داشتند (جدول ۱).

از نظر نگرش، 99% (۳۹۶ نفر) افراد مورد مطالعه، جامعه را نیازمند کسب اطلاعات در مورد سرطان پروستات می‌دانستند. در همین حال $3/49\%$ (۱۹۷ نفر) افراد مورد مطالعه معتقد بودند که

سال ۱۳۸۵ انجام شد. جهت انتخاب نمونه، اسامی تمام افراد تحت پوشش صندوق بازنشستگی کشوری شهرستان رفسنجان تهیه شد و بر اساس انتخاب تصادفی، تعداد نمونه لازم از میان آنها انتخاب گردید.

نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود؛ حجم نمونه بر اساس $d=0/05$ ، $P=0/5$ و $Z=1/95$ محاسبه گردید و عدد ۳۸۴ به دست آمد. جهت اطمینان از نتایج، ۴۰۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند.

طبق هماهنگی به عمل آمده با ریاست محترم صندوق بازنشستگی کشوری شهرستان رفسنجان و سپس با گرفتن رضایت‌نامه شخصی، بدون ذکر نام و با کد مربوطه، پرسشنامه آگاهی، نگرش و عملکرد با توضیحات کامل شفاهی در اختیار نمونه‌های مورد مطالعه قرار گرفت.

پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه بر اساس مقالات و کتابهای مرجع معتبر تهیه و مساعی لازم به عمل آمد تا با استفاده از روایی محتوا، مهمترین سؤالات مربوط به پیشگیری از سرطان پروستات، بویژه شناخت عوامل خطر و راههای پیشگیری از این سرطان در آن لحاظ گردد؛ سپس پرسشنامه تهیه شده بین سه نفر از اساتید دانشگاه شامل دو نفر متخصص اورولوژی و یک نفر متخصص اپیدمیولوژی توزیع و پس از جمع‌آوری نظرات این همکاران، ضریب روایی محتوا $0/89$ تعیین گردید. برای سنجش پایایی پرسشنامه، ابتدا پرسشنامه توسط ده نفر از جمعیت هدف تکمیل گردید. یک هفته بعد، همان ده نفر دو مرتبه پرسشنامه را تکمیل نمودند؛ سپس بر اساس محاسبه آلفای کرنباخ که عدد $0/85$ را نشان می‌داد، پایایی پرسشنامه نیز مورد تایید قرار گرفت.

پرسشنامه فوق شامل چهار قسمت، ویژگیهای فردی (۴ سؤال)، دانش (۲۳ سؤال)، نگرش (۱۰ سؤال) و عملکرد (۱ سؤال) بود. لازم به ذکر است در مورد سؤالات آگاهی، کسانی که جواب بلی، خیر و نمی‌دانم داده بودند، به ترتیب نمره ۲ و ۱ تعلق گرفت و بر این اساس نمرات آگاهی بین ۰-۲۳ ضعیف، بین ۲۴-۳۵ متوسط و بین ۳۶-۴۶ خوب در نظر گرفته شد.

نگرش بر اساس روش لیکرت نمره‌گذاری شد و جهت سؤالات مربوط به نگرش مثبت، پاسخهای کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم به ترتیب نمرات از ۰-۴ و در

از افرادی که دانش خوبی در مورد پیشگیری از سرطان پروستات داشتند، ۹۰٪ (۱۹۸ نفر) عملکرد ضعیف و ۱۰٪ (۲۲ نفر) عملکرد خوبی نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات داشتند؛ همچنین همه افرادی که از دانش ضعیفی در این مورد برخوردار بودند، عملکرد ضعیفی داشتند (جدول ۴) که این رابطه از نظر آماری ارتباط معنی‌داری بود (P=۰/۰۱۶).

از بین افرادی که نگرش مثبت نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات داشتند، ۸۸/۷٪ (۱۴۱ نفر) از عملکرد ضعیف و ۱۱/۳٪ (۱۸ نفر) از عملکرد خوب نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات برخوردار بودند و از بین افراد با نگرش منفی، عملکرد ۹۶/۳٪ (۲۳۲ نفر) ضعیف و ۳/۷٪ (۹ نفر) خوب بود (جدول ۵)؛ این رابطه از نظر آماری معنی‌داری بود (P=۰/۰۰۴).

چون علامتی مرتبط با سرطان پروستات ندارند، دلیلی برای مراجعه به پزشک هم ندارند (جدول ۲). از تمامی افراد تحت مطالعه، فقط ۶/۸٪ (۲۷ نفر) افراد مورد مطالعه، آزمایش اختصاصی جهت تشخیص سرطان پروستات را انجام داده بودند.

از افرادی که دانش خوبی در مورد پیشگیری از سرطان پروستات داشتند، ۵۰/۹٪ (۱۱۲ نفر) آنها دارای نگرش منفی و ۴۹/۱٪ (۱۰۸ نفر) دارای نگرش مثبت در مورد پیشگیری از سرطان پروستات بودند؛ در حالی که افرادی که دانش ضعیفی در مورد پیشگیری از سرطان پروستات داشتند، ۷۵٪ (۶ نفر) از نگرش منفی و ۲۵٪ (۲ نفر) از نگرش مثبت در مورد پیشگیری از سرطان پروستات برخوردار بودند (جدول ۳). ارتباط بین دانش و نگرش از نظر آماری غیر معتبر بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب پاسخ به سؤالات دانش در مورد پیشگیری از سرطان پروستات

سؤالات دانش		بلی		خیر		نمی‌دانم	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۲۴۹	۶۲/۳	۹۳	۲۳/۲	۵۸	۱۴/۵		
۲۷۴	۶۸/۵	۳۴	۸/۵	۹۲	۲۳		
۲۴۴	۶۱	۴۶	۱۱/۵	۱۱۰	۲۷/۵		
۱۸۴	۴۶	۱۱۴	۲۸/۵	۱۰۲	۲۵/۵		
۲۱۰	۵۲/۵	۶۹	۱۷/۳	۱۲۱	۳۰/۳		
۲۵۸	۶۴/۵	۱۹	۴/۸	۱۲۳	۳۰/۸		
۳۴۶	۸۶/۵	۱۳	۳/۲	۴۱	۱۰/۳		
۳۵۴	۸۸/۵	۶	۱/۵	۴۰	۱۰		
۳۳۵	۸۳/۵	۱۶	۴	۴۹	۱۲/۳		
۳۵۰	۸۷/۵	۱۲	۳	۳۸	۹/۵		
۲۶۷	۶۶/۸	۴۷	۱۱/۸	۸۶	۲۱/۵		
۱۱	۲/۸	۳۳۹	۸۴/۵	۵۰	۱۲/۵		
۲۳۸	۵۹/۵	۷۱	۱۷/۸	۹۱	۲۲/۸		
۲۹۱	۷۲/۸	۲۵	۶/۳	۸۴	۲۱		
۲۰۰	۵۰	۶۹	۱۷/۳	۱۳۱	۳۲/۸		
۲۰۴	۵۱	۶۰	۱۵	۱۳۶	۳۴		
۱۹۰	۴۷/۵	۹۵	۲۳/۸	۱۱۵	۲۸/۸		
۲۷	۶/۸	۲۵۹	۶۴/۸	۱۱۴	۲۸/۵		
۱۷/۵	۷۰	۶/۸	۱/۵	۲۷	۳۰/۳		
۲۰/۵	۸۲	۸/۸	۲/۵	۲۸۳	۷۰/۸		
۱۹/۸	۷۹	۱۱	۲/۸	۲۷۷	۶۹/۳		
۲۴/۳	۹۷	۲۰/۸	۵/۳	۵۵	۲۲۰		
۱۹/۵	۷۸	۶/۳	۱/۵	۲۹۷	۷۴/۳		

جدول ۲- توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب پاسخ به سؤالات نگرش نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات

سؤالات نگرش		کاملاً موافق		موافق		مخالف		کاملاً مخالف		بی نظر	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۲۵۰	۶۲/۵	۱۴۶	۳۶/۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۱
۱۵۲	۳۸	۱۴۴	۳۶	۵۴	۱۳/۵	۲	۰/۵	۴۸	۱۲	۰	۰
۱۵۰	۳۷/۵	۱۷۲	۴۳	۴۴	۱۱	۵	۱/۳	۲۹	۷/۳	۰	۰
۱۲۸	۳۲	۲۱۱	۵۲/۸	۱۲	۳	۴	۱	۴۵	۱۱/۳	۰	۰
۶۱	۱۵/۳	۸۴	۲۱	۱۶۹	۴۲/۳	۶۴	۱۶	۲۲	۵/۵	۰	۰
۱۹۹	۴۹/۸	۱۸۳	۴۵/۸	۹	۲/۳	۲	۰/۵	۷	۱/۸	۰	۰
۲۴۱	۶۰/۳	۱۵۳	۳۸/۳	۲	۰/۵	۱	۰/۳	۳	۰/۸	۰	۰
۱۳۷	۳۴/۳	۱۴۰	۳۵	۶۴	۱۶	۱۷	۴/۳	۴۲	۱۰/۵	۰	۰
۴۷	۱۱/۸	۱۱۲	۲۸	۱۲۹	۳۲/۳	۴۳	۱۰/۸	۶۹	۱۷/۳	۰	۰
۴۶	۱۱/۵	۱۵۱	۳۷/۸	۱۱۹	۲۹/۸	۴۱	۱۰/۳	۴۳	۱۰/۸	۰	۰

بحث

نتایج این تحقیق نشان داد که سطح آگاهی ۵۵٪ (۲۲۰ نفر) از نمونه‌های مورد مطالعه، در مورد پیشگیری از سرطان پروستات خوب است؛ این میزان آگاهی نسبتاً کم می‌باشد. مطالعه List و همکاران در شیکاگو نشان داد که کمبود عمومی دانش در بین آفریقایی تبارها در مورد سرطان پروستات وجود دارد؛ در این مطالعه ذکر شده که نیاز مبرمی به ایجاد راهبردهای لازم در جهت توجه و مراقبت از این بیماری با افزایش سطح دانش افراد وجود دارد (۱۱) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد؛ همچنین در مطالعه Steele و همکاران در نیویورک، تعداد زیادی از افراد مسن اطلاع چندانی در مورد عوامل خطر سرطان پروستات نداشتند (۱۳) که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همخوانی دارد. تحقیق Egawa و همکاران نیز نشان داد که تعداد زیادی از افراد بزرگسال ژاپنی، آگاهی کافی در مورد سرطان پروستات ندارند. یک سوم افراد شرکت‌کننده در مطالعه ذکر شده، با این بدخیمی آشنا نبودند (۱۴)؛ این یافته تا حدودی با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در مطالعه Mercer در کانادا، میزان دانش افراد در مورد سرطان پروستات و غربالگری آن کم گزارش شده است (۱۵) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در پژوهش Magnus نیز ۱۹/۱٪ افراد، به کمتر از ۸۰٪ سؤالات مربوط به دانش در مورد سرطان پروستات به درستی پاسخ داده بودند (۱۶)؛ در حالی که در مطالعه حاضر ۵۵٪ افراد دارای سطح دانش خوبی در این زمینه

جدول ۳- توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب میزان دانش و نوع نگرش آنها نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات

نگرش	فراوانی		خوب		متوسط		ضعیف		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مثبت	۱۰۸	۴۹/۱	۴۹	۲۸/۵	۲	۰	۲۵	۱۵۹	۳۹/۸	۱۰۰
منفی	۱۱۲	۵۰/۹	۱۲۳	۷۱/۵	۶	۰	۷۵	۲۴۱	۶۰/۳	۱۰۰
جمع	۲۲۰	۱۰۰	۱۷۲	۱۰۰	۸	۰	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۱۰۰

جدول ۴- توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب میزان دانش و نوع عملکرد آنها نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات

عملکرد	فراوانی		خوب		متوسط		ضعیف		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خوب	۲۲	۱۰	۵	۲/۹	۰	۰	۰	۲۷	۶/۸	۱۰۰
ضعیف	۱۹۸	۹۰	۱۶۷	۹۷/۱	۸	۰	۱۰۰	۳۷۳	۹۳/۲	۱۰۰
جمع	۲۲۰	۱۰۰	۱۷۲	۱۰۰	۸	۰	۱۰۰	۴۰۰	۱۰۰	۱۰۰

Chi-Square=۸/۳۰۷ df=۲ P=۰/۰۱۶

جدول ۵- توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب نوع نگرش و نوع عملکرد آنها نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات

عملکرد	فراوانی		مثبت		منفی		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خوب	۱۸	۱۱/۳	۹	۳/۷	۰	۰	۲۷	۶/۸
ضعیف	۱۴۱	۸۸/۷	۲۳۲	۹۶/۳	۰	۰	۳۷۳	۹۳/۲
جمع	۱۵۹	۱۰۰	۲۴۱	۱۰۰	۰	۰	۴۰۰	۱۰۰

Fisher's Exact Test P=۰/۰۰۴

بودند.

در مطالعه Cormier و همکاران، در بخش اورولوژی دانشکده پزشکی لس‌آنجلس، ۹۸٪ افراد به بیش از نیمی از سؤالات به درستی پاسخ داده بودند (۱۷). بنابراین، دانش افراد شرکت‌کننده در مطالعه ذکر شده نسبت به مطالعه حاضر (۵۵٪) بیشتر بوده است.

با توجه به این که سرطان پروستات در مراحل اولیه قابل درمان می‌باشد، لازم است برنامه‌های کشور با هدف ارتقای آگاهی‌های لازم در مورد سرطان پروستات و بیشتر در جهت تشخیص زودرس این سرطان و در نتیجه درمان بموقع آن باشد.

McCoy و همکاران، در فلوریدا ۸۹۷ نفر را مورد ارزیابی قرار دادند؛ ۶۰٪ از آنها اعتقاد داشتند که افراد مبتلا به سرطان پروستات، به احتمال ۸۰٪ نجات می‌یابند؛ به عبارت دیگر نگرش ۶۰٪ از افراد نسبت به سرطان پروستات مثبت بود (۱۸)؛ ولی در مطالعه حاضر نگرش ۳۹/۸٪ (۱۵۹ نفر) از افراد نسبت به سرطان پروستات مثبت بود؛ نتایج این دو مطالعه با هم همخوانی ندارند. نگرش مثبت در مورد سرطان پروستات به معنای اعتقاد به این نکته است که سرطان پروستات در مراحل اولیه قابل درمان می‌باشد.

در مطالعه حاضر عملکرد بیشتر افراد (۹۳/۳٪) ضعیف بود و فقط ۶/۸٪ از عملکرد خوبی برخوردار بودند. در مطالعه Mercer در کانادا، فقط ۹٪ افراد آزمایش PSA را برای غربالگری انجام داده بودند (۱۵). نتایج این مطالعه نیز با مطالعه کنونی که ۶/۸٪ افراد آزمایش اختصاصی جهت تشخیص سرطان پروستات را انجام داده بودند، همخوانی دارد.

همچنین در مطالعه McCoy و همکاران، افراد سیاه‌پوست حتی یک بار معاینه رکتال نشده بودند (۱۸). نتایج این مطالعه نیز که حاکی از عملکرد ضعیف افراد می‌باشد، با مطالعه حاضر، همخوانی دارد.

در مطالعه حاضر، از بین افرادی که دانش خوبی در مورد سرطان پروستات داشتند، فقط نگرش ۴۹/۱٪، در مورد سرطان پروستات مثبت بود و این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار نبود؛ با این وجود توجه به این نکته ضروری است که آگاهی بیشتر افراد در مورد آزمونهای غربالگری به بهبود نگرش آنها در خصوص جلوگیری از سرطان پروستات می‌انجامد (۱۹).

مطالعه حاضر همچنین نشان داد که دانش افراد در مورد سرطان پروستات بر عملکرد آنها مؤثر است؛ بدین صورت که با افزایش دانش، عملکرد نیز بهتر می‌شود و از نظر آماری بین دانش و عملکرد نسبت به سرطان پروستات ارتباط معنی‌داری وجود داشت. به عقیده Webb و همکاران، آموزش، عاملی مؤثر جهت شرکت در برنامه‌های غربالگری است (۲۰)؛ همچنین نتایج مطالعه Agho و Lewis در فلوریدا، نشان داد که غربالگری سرطان پروستات ارتباط مستقیمی با افزایش میزان دانش افراد در این مورد دارد (۲۱) که با نتایج مطالعه حاضر همسو می‌باشد؛ در گزارش Weinrich و همکاران، دارا بودن دانش در مورد سرطان پروستات، عاملی مهم در شرکت افراد در برنامه‌های غربالگری ذکر شد (۲۲) و مؤید نتایج این مطالعه می‌باشد.

در پژوهش حاضر مشخص گردید که نگرش نسبت به سرطان پروستات بر روی عملکرد افراد مؤثر است و نگرش مثبت باعث عملکرد بهتر و نگرش منفی باعث عملکرد ضعیف‌تر می‌شود؛ از نظر آماری نیز ارتباط معنی‌داری بین نگرش و عملکرد نسبت به سرطان پروستات وجود داشت.

نظر Forrester-Anderson در مورد مؤثر بودن نگرش مثبت و آشنایی با سرطان پروستات بر روی عملکرد افراد (۲۳) نیز مؤید نتایج این مطالعه است.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه و همچنین با توجه به این نکته مهم که دانش افراد بر نگرش آنها و نگرش افراد بر عملکرد آنها تأثیر مثبت دارد، می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که با برگزاری کلاسهای آموزشی برای افراد در معرض خطر و استمرار این آموزشها می‌توان نگرش و در نهایت عملکرد آنها را نسبت به پیشگیری از سرطان پروستات، بهبود بخشید.

تشکر و قدر دانی

نگارندگان این مقاله مراتب سپاسگزاری خود را از نظرات بسیار ارزشمند داوران محترم فصلنامه افق دانش در جهت بهبود کیفیت ارائه مقاله اعلام می‌نمایند.

منابع:

- ۱- نقوی م. سیمای مرگ و میر در ۲۳ استان کشور سال ۱۳۸۲. کتاب چهارم. تهران: معاونت سلامت؛ مرکز توسعه شبکه و ارتقای سلامت؛ ۱۳۸۴.
- 2- Tanagho EA, McAninch JW. Smith's General Urology (LANGE Clinical Science). 15th ed. New York: McGraw Hill; 2000.
- 3- Klassen AC, Platz EA. What can geography tell us about prostate cancer? Am J Prev Med. 2006; 30; S7-S15.
- 4- Parkin, DM, Whelan SL, Ferlay J, Teppo L, Thomas DB. Cancer incidence in five continents. USA: IARC Scientific Pub; 2003.
- 5- Walsh R, Vaughan E. Campbell's urology. 8th ed. St.Louis: Mosby; 2002; Vol 2. 3003-20.
- 6- Catalona WJ, Smith DS, Ratliff TL, Dodds KM, Coplen DE, Yuan JJ, et al. Measurement of prostate-specific antigen in serum as a screening test for prostate cancer. N Engl J Med. 1991; 324 (17):1156-61.
- 7- Safarinejad MR. Population-based screening for prostate cancer by measuring free and total serum prostate-specific antigen in Iran. Annals Oncol. 2006; 17; 1166-71.
- 8- Wilkinson S, List M, Sinner M, Dai L, Chodak G. Educating African-American men about prostate cancer: impact on awareness and knowledge. Urology. 2003; 61 (2): 308-13.
- 9- Smith RA, Cokkinides V, von Eschenbach AC, Levin B, Cohen C, Runowicz CD, et al. American Cancer Society guidelines for the early detection of cancer. CA Cancer J Clin. 2002; 52 (1): 8-22.
- 10- Gronberg H. Prostate cancer epidemiology. Lancet. 2003; 361 (9360): 859-64.
- 11- List MA, Sinner M, Chodak GW. Improving knowledge about prostate cancer: the development of an educational program for African-Americans. Prostate Cancer Prostatic Dis. 1999; 2 (4):186-90.
- ۱۲- جدار ل. ارزشیابی شخصیت (پرسشنامه‌ها). ترجمه: گنجی ح. تهران: نشر ساوالان: ۱۳۸۰: ۲۰۵.
- 13- Steele CB, Miller DS, Maylahn C, Uhler RJ, Baker CT. Knowledge, attitudes, and screening practices among older men regarding prostate cancer. Am J Public Health. 2000; 90 (10): 1595-600.
- 14- Egawa S, Suyama K, Shitara T, Uchida T, Koshiha K. Public awareness and knowledge of prostate cancer in Japan: results of a survey at short-stay examination facilities. Int J Urology. 1998; 5 (2): 146-51.
- 15- Mercer SL, Goel V, Levy IG, Ashbury FD, Iverson DC, Iscoe NA. Prostate cancer screening in the midst of controversy: Canadian men's knowledge, beliefs, utilization, and future intentions. Can J Public Health. 1997; 88 (5): 327-32.
- 16- Magnus M. Prostate cancer knowledge among multiethnic black men. J Natl Med Assoc. 2004; 96 (5): 650-56.
- 17- Cormier L, Kwan L, Reid K, Litwin MS. Knowledge and beliefs among brothers and sons of men with prostate cancer. Urology. 2002; 59 (6): 895-900.
- 18- McCoy CB, Anwyl RS, Metsch LR, Inciardi JA, Smith SA, Correa R. Prostate cancer in Florida: knowledge, attitudes, practices, and beliefs. Cancer Pract. 1995; 3 (2): 88-93.
- 19- Brown ML, Potosky AL, Thompson GB, Kessler LG. The knowledge and use of screening tests for colorectal and prostate cancer: data from the 1987 National Health Interview Survey. Prev Med. 1990; 19 (5): 562-74.
- 20- Webb CR, Kronheim L, Williams JE, Hartman TJ. An evaluation of the knowledge, attitudes, and beliefs of African-American men and their female significant others regarding prostate cancer screening. Ethn Dis. 2006; 16 (1): 234-38.
- 21- Agho AO, Lewis MA. Correlates of actual and perceived knowledge of prostate cancer among African Americans. Cancer Nurs. 2001; 24 (3): 165-71.
- 22- Weinrich SP, Weinrich MC, Boyd MD, Atkinson C. The impact of prostate cancer knowledge on cancer screening. Oncol Nurs Forum. 1998; 25 (3): 527-34.
- 23- Forrester-Anderson IT. Prostate cancer screening perceptions, knowledge and behaviors among African American men: focus group findings. J Health Care Poor Underserved. 2005; 16 (4 Suppl A): 22-30.

Title: Knowledge, attitude and practice of Rafsanjan male pensioners towards prevention of prostate cancer in the year 2006

Authors: M. Rezaeian¹, Z. Tabatabaei², R. Naeimi³, A. Esmaeili⁴, M. Jamali⁵, R. VaziriNejad⁶, E. Nouri³

Abstract

Background and Aim: Prostate cancer is mainly an old men disease. This cancer in its early stage is curable therefore if one knows this fact he may obtain a positive attitude and practice to prevent the disease. We decided therefore, to study the knowledge, attitude and practice of men pensioners in Rafsanjan towards prevention of prostate cancer.

Materials and Methods: This descriptive study was done on 400 pensioners who were selected randomly. A questionnaire that divided into 4 parts including demographic information, knowledge, attitude and practice towards prevention of prostate cancer was applied for each person. After collecting the questionnaires, the information entered into SPSS version 13. In order to analyze the data descriptive statistics (tables) and analytical statistics (Chi² and Fisher's exact tests) have been applied.

Results: Findings of this study have shown that 55% (n=220) have good knowledge, 39.8% (n=159) have positive attitude and 6.7% (n=27) have good practice towards prevention of prostate cancer. Furthermore, the direct associations have seen between knowledge and attitude, attitude and practice, knowledge and practice. However, only the association between knowledge and attitude was not statistically valid.

Conclusion: Given that knowledge has a positive effect on attitude and attitude has also a positive effect on practice, we should train high risk persons to improve their attitude and practice towards prevention of prostate cancer.

Key Words: Knowledge; Attitude; Practice; Prostate cancer; Men Pensioners; Rafsanjan

¹ Corresponding Author; Associate Professor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences. Rafsanjan, Iran moeygmr2@yahoo.co.uk

² Instructor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences. Rafsanjan, Iran

³ Physician

⁴ Associate Professor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences. Rafsanjan, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Urology; Faculty of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences. Rafsanjan, Iran

⁶ Assistant Professor, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Rafsanjan University of Medical Sciences. Rafsanjan, Iran