

Surveying the Awareness of Male Hospital Staffs about Prostate Cancer Screening in Selected Hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2017

Tayebe Marashi¹, Mohamadreza Razaghi², Soheila Khodakarim¹, Mehdi Balvayeh^{1*}

¹ Faculty of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Department of Kidney and Urinary Tract Diseases, Shohaday-e-Tajrish Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: Prostate cancer is the most common malignant cancer among men and it is the second leading cause of cancer death in men after lung cancer. In describing the epidemiology of prostate cancer, this is a preventable condition. Some previous studies indicated that there is a significant relationship between the level of awareness about prostate cancer screening and its implementation. Therefore, this study was conducted to determine the awareness of male hospital staffs about prostate cancer screening in selected hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2017.

Methods and Materials: The current research is a cross-sectional descriptive-analytical study. A research made questionnaire was used an instrument of this study. This questionnaire contained questions about demographic variables and prostate cancer awareness. 100 people were selected by random sampling method.

Results: The mean age of the respondents was 53 years with a standard deviation of 14.9 years. 10 patients of (10%) respondents mentioned the family history of prostate cancer. The average score of their awareness was 34.33 from the maximum score of 21. There was no statistically significant relationship between the level of respondents awareness with age, family members, supplementary status of insurance and family history of cancer. While, there was statistically significant relationship between their awareness with higher education, income, and insurance status.

Discussion and Conclusion: This study revealed that the planning and implementing of the educational interventions is necessary for preventing of the prostate cancer. Therefore, it is recommended to train courses for those who are at risk of this disease.

Keywords: Prostate cancer, Labor men, Screening, Awareness

*(Corresponding author) Mehdi Balvayeh, Faculty of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
E-mail: balvayehmehdi@yahoo.com

بررسی آگاهی مردان شاغل در بیمارستان در مورد غربالگری سرطان پروستات در بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵

طیبه مرعشی^۱، محمدرضا رزاقی^۲، سهیلا خداکریم^۱، مهدی بلوایه^{۱*}

^۱ گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

^۲ بخش بیماری‌های کلیه و مجاری ادرار، بیمارستان شهدای تجریش، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

سابقه و هدف: سرطان پروستات، شایعترین سرطان بدخیم در مردان بوده و بعد از سرطان ریه دومین علت مرگ و میر انواع سرطان، در مردان است. در توصیف اپیدمیولوژی سرطان پروستات، آن را بیماری قابل پیشگیری میدانند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که ارتباط قابل توجهی بین میزان آگاهی در مورد غربالگری سرطان پروستات و انجام آن وجود دارد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی مردان شاغل در بیمارستان در مورد غربالگری سرطان پروستات در بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۵ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک بررسی مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی است. ابزار مورد استفاده پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که شامل سوالات مربوط به متغیرهای دموگرافیک و آگاهی نسبت به سرطان پروستات بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد ۱۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین سن پاسخ‌دهندگان ۵۳ با انحراف معیار ۱۴/۹ سال بود. ۱۰ نفر (۱۰ درصد) از پاسخ‌دهندگان سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پروستات را ذکر کردند. میانگین نمره آگاهی افراد ۱۴/۳۳ از حداکثر نمره ۲۱ بود و سطح دانش پاسخ‌دهندگان ارتباط معناداری با سن، تعداد افراد خانواده، وضعیت بیمه تکمیلی و سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان نداشت. در حالی که آگاهی با میزان تحصیلات بالاتر، درآمد و وضعیت بیمه ارتباط معناداری نشان داد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که برنامه‌ریزی و اجرای مداخلات آموزشی با تمرکز بر رفتارهای مناسب جهت پیشگیری از سرطان پروستات ضروری است. لذا برگزاری کلاس‌های آموزشی برای افراد در معرض خطر و استمرار این آموزش‌ها توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: سرطان پروستات، مردان شاغل، غربالگری، آگاهی

مقدمه

پوست و دومین سرطان مرگ‌آور پس از سرطان ریه است (۳). سرطان پروستات نوعی بیماری است که در آن سلول‌های بدخیم از بافت‌های پروستات نشأت می‌گیرند و به طور نامنظم و فزاینده‌ای تکثیر نموده و منجر به افزایش حجم در هر یک از اجزای سلولی غده پروستات می‌شوند. (۴). با توجه به تغییرات جهانی در رشد و

سالانه در جهان ۱۰ میلیون نفر به سرطان مبتلا می‌شوند و حدود ۶ میلیون نفر از آنها فوت می‌کنند (۱). در ایران، سرطان بعد از بیماری‌های قلبی - عروقی و سوانح و حوادث سومین عامل مرگ می‌باشد (۲). سرطان پروستات دومین سرطان رایج پس از سرطان

پیر شدن جمعیت، پیش‌بینی بروز سرطان پروستات به ۱,۷۰۰,۰۰۰ مورد جدید و ۴۹۹,۰۰۰ مرگ و میر در سال ۲۰۳۰ بالغ می‌گردد (۵). بر طبق آمار آژانس بین‌المللی تحقیقات سرطان (IARC: International Agency for Research on Cancer) در سال ۲۰۱۲، ۱۵ درصد از موارد جدید سرطان و ۶/۶ درصد از مرگ و میر ناشی از سرطان در مردان در سرتاسر جهان به سرطان پروستات مربوط است (۶). تعداد موارد ثبت شده در سال ۱۳۸۲ برابر ۱۵۴۸ و در سال ۱۳۸۸ به ۳۸۵۶ مورد رسیده است. میزان بروز استاندارد شده سنی (ASR) در سال ۸۲ با ۵/۴۰ در ۱۰۰ هزار نفر به ۱۲/۸۰ در ۱۰۰ هزار نفر در سال ۱۳۸۷ افزایش یافته است (۷). همچنین میزان مرگ حاصل از سرطان پروستات از ۲/۶۷ در هر صد هزار نفر در سال ۱۳۸۵ به ۳/۲۴ در هر صد هزار نفر در سال ۱۳۸۹ بالغ گردید، بگونه‌ای که این سرطان هشتمین علت مرگ در اثر سرطان در ایران است (۸). طی اتوپسی‌های انجام شده در ۵۰ سال گذشته، مشخص شده است که شیوع حقیقی سرطان پروستات بیشتر از شیوع بالینی آن است و ۳۰ درصد مردان بالای ۵۰ سال و ۷۰ درصد مردان بالای ۷۰ سال مبتلا به سرطان پروستات مخفی هستند (۹). از طرفی سرطان پروستات با میانگین ماهانه ۱/۷۰۰ میلیون تومان یک سرطان با هزینه متوسط است که هزینه‌های بسیاری را به صورت مستقیم و غیر مستقیم در پی دارد (۱۰) و با در نظر داشتن اینکه متوسط طول مدت اقامت در بیمارستان برای بیمار مبتلا به سرطان پروستات بین ۵ تا ۱۰ روز است هزینه زیادی بر بیمار و همچنین سیستم درمانی کشور تحمیل می‌گردد (۱۱). فاکتورهای خطر در سرطان پروستات شامل سن، نژاد، وراثت و تاریخچه خانوادگی، عوامل ژنتیکی، رژیم غذایی، چاقی، عفونت و التهاب پروستات (پروستاتیت)، عوامل هورمونی (۱۸)، الگوی رفتار جنسی، مصرف الکل و قرار گرفتن در معرض اشعه ماوراء بنفش هستند (۱۳). نقش ژنتیک در شیوع سرطان پروستات، ۴۲ درصد می‌باشد که نسبت به سرطان‌های مورد مطالعه دیگر بالاتر است (۶).

سرطان پروستات معمولاً علامت اختصاصی ندارد و تنها در صورت تشخیص زود هنگام، قابلیت درمان قطعی دارد. آسانترین و حساس‌ترین تست بیماری‌ی سرطان پروستات، تست سرولوژی سنجش در سرم (PSA=prostate specific antigen) می‌باشد. این تست ارزش پیشگویی مثبت ۰/۴۳ و حساسیت ۰/۶۷ برای PSA بالای ۰/۶۷ ng/ml دارد. لذا به عنوان اولین تست تشخیصی در برنامه غربالگری سرطان پروستات به کار می‌رود (۱۷ و ۱۵). مطالعات انجام شده نشان دهنده آن است تست غربالگری PSA برای مردان بالای ۵۰ سال بخصوص افرادی که دارای علائم ادراری هستند پیشنهاد می‌شود. (۱۸ و ۱۴) در مطالعه‌ای که به منظور بررسی ارتباط علائم ادراری و آنتی ژن اختصاصی پروستات توسط بهاء‌لوهوره و همکاران انجام شد نتایج نشان داد که احتمال کشف بیماران بی‌علامت دارای PSA غیر طبیعی با استفاده از غربالگری قابل بررسی است. مطالعات انجام شده در ایران نشان‌دهنده آن است که معاینات غربالگری در سالمندان بسیار پایین است (۱۴).

در مطالعات انجام شده نتایج نشان داده‌اند که کشف بیماران بی‌علامت دارای PSA غیر طبیعی با استفاده از غربالگری PSA امکان پذیر است و بهترین تست غربالگری و تشخیص سرطان پروستات است (۲۱ و ۲۰ و ۱۹ و ۱۴) و نتایج بررسی‌های انجام شده در ایران بیانگر آن است که انجام غربالگری سرطان پروستات در مردان به ظاهر سالم تقریباً به میزان یک پنجم افرادی است که باید مورد بررسی قرار گیرند (۲۲ و ۲۱).

باتوجه به اینکه محقق موفق به یافتن مطالعه‌ای در زمینه فوق در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نگردید لذا برآن شدیم مطالعه‌ای با هدف بررسی آگاهی مردان شاغل در بیمارستان در مورد غربالگری سرطان پروستات با سن بیش از ۵۰ سال در بیمارستان‌های منتخب در سال ۱۳۹۵ انجام دهیم. تا با در اختیار قرار دادن اطلاعات جدید و به روز برای مسئولین و متولیان اجرای برنامه‌های سلامت، گامی در جهت حفظ سلامت جامعه برداشته باشیم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک بررسی مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی است که در بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و در سال

شواهد واضحی وجود دارد که تشخیص زود هنگام سرطان یکی از موثرترین راه‌های کاهش میزان مرگ و میر ناشی از سرطان است. بدین جهت آزمایشات غربالگری در دنیای پزشکی اهمیت فراوانی یافته است. آسان بودن، ارزان و در دسترس بودن این روش‌ها و نتایج فوق‌العاده در کاهش آمار ابتلاء سرطان و تقلیل شدت درجه سرطان در هنگام تشخیص اهمیت این معاینات را نشان می‌دهند (۱۴).

مورد سوالات آگاهی، کسانی که جواب بلی، خیر و نمی‌دانم داده بودند، به ترتیب نمره ۲ و ۱ و ۰ تعلق گرفت و در مورد دو سوال آخر فقط گزینه صحیح نمره ۲ و سایر گزینه‌ها نمره صفر گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۳ و آمار توصیفی و تحلیلی در سطح معنی‌داری ($P \geq 0/05$) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

میانگین سن افراد مورد مطالعه $53/93 \pm 14/97$ سال و حداکثر سن ۶۶ سال و حداقل سن ۵۰ سال بود. میزان تحصیلات این افراد شامل: بی‌سواد ۹ نفر (۹ درصد)، ابتدایی ۴۱ نفر (۴۱ درصد)، سیکل ۱۶ نفر (۱۶ درصد)، دیپلم ۱۴ نفر (۱۴ درصد)، فوق دیپلم ۵ نفر (۵ درصد)، لیسانس و بالاتر ۱۵ نفر (۱۵ درصد) بودند. از نظر وضعیت تاهل ۹۸ نفر (۹۸ درصد) متاهل و ۲ نفر (۲ درصد) مجرد بودند. از نظر وضعیت درآمد ۵ نفر درآمد زیر ۱ میلیون تومان، ۷۴ نفر درآمد ۱ تا ۲ میلیون تومان، ۱۲ نفر درآمد ۲ تا ۳ میلیون تومان، ۶ نفر درآمد ۳ تا ۴ میلیون تومان و ۳ نفر درآمد ۵ و بیش از ۵ میلیون تومان داشتند. ۸۰ نفر بیمه تامین اجتماعی، ۲۰ نفر بیمه خدمات درمانی و فقط ۱۸ نفر بیمه تکمیلی داشتند. از نظر تعداد افراد خانواده نیز ۱۰ نفر دو نفره، ۲۱ نفر سه نفره، ۴۰ نفر چهارنفره، ۲۱ نفر پنج نفره، ۵ نفر شش نفره، ۲ نفر هفت نفره و ۱ نفر نه نفره بودند. از مجموع ۱۰۰ نفر

۱۳۹۵ انجام شد. جهت انتخاب نمونه، اسامی تمام مردان غیر پزشک شاغل در دو بیمارستان از امور اداری تهیه شد و بر اساس انتخاب تصادفی، تعداد نمونه لازم از میان آنها انتخاب گردید. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. حجم نمونه برای هر بیمارستان ۵۰ به دست آمد که در مجموع ۱۰۰ نفر مورد مطالعه قرار گرفتند. طبق هماهنگی‌های به عمل آمده با مدیریت هر دو بیمارستان و سپس با گرفتن رضایت نامه شخصی، پرسشنامه آگاهی و فرم مشخصات دموگرافیک 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 سوالات 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 ۲۰ نفر از اساتید شامل متخصصین ارولوژی و آموزش بهداشت توزیع و پس از جمع‌آوری نظرات این همکاران، ضریب روایی محتوا ۰,۷۹ تعیین گردید. برای سنجش پایایی پرسشنامه، ابتدا پرسشنامه توسط پانزده نفر از جمعیت هدف تکمیل گردید. دو هفته بعد، همان پانزده نفر دو مرتبه پرسشنامه را تکمیل نمودند. سپس بر اساس محاسبه آلفای کرونباخ که عدد ۰,۵۸ را نشان می‌داد، پایایی پرسشنامه نیز مورد تایید قرار گرفت. پرسشنامه فوق شامل سوالات دموگرافیک (هشت سوال) و سوالات آگاهی (هفت سوال) بود. لازم به ذکر است در

جدول ۱- توزیع فراوانی پاسخ‌های افراد شرکت‌کننده در پژوهش در خصوص سوالات مربوط به «آگاهی»

| مؤلفه | نمی‌دانم | | |
|--|------------|------------|------------|
| | بلی (۲) | خیر (۰) | (۱) |
| تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد | تعداد درصد |
| ۱- آیا برای تشخیص زودهنگام سرطان پروستات، آزمایش غربالگری خاصی وجود دارد؟ | ۴۵ | ۴۸/۰ | ۴۵ |
| ۲- آیا تا بحال در مورد آزمایش PSA مطلبی شنیده یا خوانده اید؟ | ۲۴ | ۲۰/۰ | ۳۴/۰ |
| ۳- آیا آزمایش PSA برای تشخیص اولیه سرطان پروستات بکار می‌رود؟ | ۳۰ | ۲۸/۰ | ۵۰/۰ |
| ۴- چه کسانی در معرض خطر ابتلا به سرطان پروستات هستند؟ (الف) مردان ۵۰ سال به بالا | ۸۵ | ۸۸/۰ | ۱۰/۰ |
| ب) مردانی که یکی از افراد فامیل درجه یک آنها مبتلا شده باشد | ۵۲ | ۴۸/۰ | ۲۸/۰ |
| ج) مردانی که رژیم غذایی پر چرب دارند | ۵۱ | ۶۰/۰ | ۲۴/۰ |
| د) مردانی که در رژیم غذایی خود، گوشت قرمز زیاد مصرف می‌کنند | ۵۰ | ۶۰/۰ | ۳۲/۰ |
| ه) مردانی که سیگار می‌کشند | ۶۷ | ۷۲/۰ | ۱۶/۰ |
| ۵- آیا سرطان پروستات در مراحل اولیه، علائم هشدار دهنده دارد؟ | ۵۴ | ۶۲/۰ | ۲۶/۰ |

از میان افراد مورد بررسی، ۴۱ نفر برای تشخیص زودهنگام سرطان پروستات، آزمایش غربالگری خاص را مدنظر داشتند. ۲۸ نفر نیز در مورد PSA مطلبی خوانده یا شنیده بودند. ۵۴ نفر نیز معتقد بودند که PSA برای تشخیص اولیه سرطان پروستات به کار می‌رود. همچنین در مورد افراد در معرض خطر ابتلا به سرطان پروستات: ۱۳ نفر در مورد مردان ۵۰ سال به بالا، ۲۸ نفر در مورد مردانی که یکی از

مورد مطالعه، ده نفر دارای سابقه فامیلی ابتلا به سرطان پروستات بودند که از این تعداد ۵ نفر پدرشان، ۲ نفر عمویشان و سه نفر دایی شان مبتلا به سرطان پروستات بوده است. همچنین از افراد مورد مطالعه ۸ نفر پرستار، ۴ نفر بهیار و کمک بهیار، ۷۰ نفر کارگر خدماتی، ۶ نفر مشاغل پاراکلینیک، ۱۱ نفر مشاغل امور اداری و یک نفر تاسیساتی بودند.

جدول ۲- فراوانی مطلق و نسبی مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

| متغیرهای دموگرافیک | نوع | تعداد | درصد |
|---------------------------------------|------------------|-------|------|
| گروه سنی | ۵۵-۵۰ | ۷۳ | ٪۷۳ |
| | ۶۰-۵۵ | ۲۱ | ٪۲۱ |
| | ۶۰< | ۶ | ٪۶ |
| وضعیت تاهل | متاهل | ۹۸ | ٪۹۸ |
| | مجرد | ۲ | ٪۲ |
| | بی سواد | ۹ | ٪۹ |
| سطح تحصیلات | ابتدایی | ۴۱ | ٪۴۱ |
| | سیکل | ۱۶ | ٪۱۶ |
| | دیپلم | ۱۴ | ٪۱۴ |
| | فوق دیپلم | ۵ | ٪۵ |
| | لیسانس و بالاتر | ۱۵ | ٪۱۵ |
| وضعیت درآمد | زیر ۱ میلیون | ۵ | ٪۵ |
| | ۱-۲ میلیون | ۷۴ | ٪۷۴ |
| | ۲-۳ میلیون | ۱۲ | ٪۱۲ |
| | ۳-۴ میلیون | ۶ | ٪۶ |
| وضعیت بیمه | ۵ میلیون و بیشتر | ۳ | ٪۳ |
| | خدمات درمانی | ۲۰ | ٪۲۰ |
| | تامین اجتماعی | ۸۰ | ٪۸۰ |
| سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان پروستات | دارد | ۱۰ | ٪۱۰ |
| | ندارد | ۹۰ | ٪۹۰ |
| تعداد افراد خانواده | ۲ نفره | ۱۰ | ٪۱۰ |
| | ۳ نفره | ۲۱ | ٪۲۱ |
| | ۴ نفره | ۴۰ | ٪۴۰ |
| | ۵ نفره | ۲۱ | ٪۲۱ |
| | ۶ نفره | ۵ | ٪۵ |
| | ۷ نفره | ۲ | ٪۲ |
| | ۸ نفره | ۱ | ٪۱ |
| | ۹ نفره | ۱ | ٪۱ |
| | ۱۰ نفره | ۱ | ٪۱ |

از معاینات غربالگری بی اطلاع بودند و در مورد اهمیت و چگونگی انجام این معاینات اطلاعاتی نداشتند که این عدم آگاهی می تواند یکی از علل مهم عدم انجام معاینات غربالگری سرطان در سالمندان مورد مطالعه باشد (۱۴) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در حالی که در مطالعه عرفانیان ویا قنبری و همکاران سطح آگاهی مردان بالا ارزیابی شد که با نتایج این مطالعه همخوانی ندارد. (۲۸ و ۲۷) همچنین خانی و همکاران نیز در مطالعه ای اعلام کردند که افراد مورد مطالعه در مورد سرطان پروستات و رفتار غربالگری، دانش و نگرش کمی داشتند (۲۹) که با نتایج این مطالعه همخوانی داشت. علاوه بر این زینلی نیز در مطالعه خود نتیجه گرفت که ۴۷/۱٪ مردان با غربالگری سرطان پروستات آشنایی داشتند (۳۰) که موید همخوانی با نتایج این مطالعه است.

نتایج این مطالعه نشان داد که آگاهی با وضعیت سطح تحصیلات، درآمد و وضعیت بیمه (خدمات درمانی) همبستگی معنی داری دارد که با نتایج مطالعات محمد خانی (۲۶)، خانی (۲۹)، زینلی (۳۰)، هیل (۳۱)، قنبری (۳۲) در مورد ارتباط معنی دار آگاهی با وضعیت سطح تحصیلات هم خوانی دارد. همچنین با مطالعات هندرسون (۳۳) و هالبرت (۳۴) در مورد ارتباط معنی دار آگاهی با درآمد و نیز با مطالعات هندرسون (۳۳)، هالبرت (۳۴) و محمد خانی (۲۶) هم خوانی دارد.

از دیگر یافته های این مطالعه می توان به این امر اشاره کرد که آگاهی با سن، تعداد افراد خانواده، وضعیت بیمه تکمیلی و سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان همبستگی معنی داری ندارد که با نتایج مطالعات محمد خانی (۲۶)، زینلی (۳۰) در مورد ارتباط معنی دار آگاهی با سن هم خوانی ندارد. همچنین با نتایج مطالعات قنبری (۳۲) در مورد ارتباط معنی دار آگاهی با وضعیت بیمه تکمیلی هم خوانی ندارد. علاوه بر آن با نتایج مطالعات محمد خانی (۲۶) در مورد ارتباط معنی دار آگاهی با وضعیت سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان هم خوانی ندارد. با توجه به موارد پیشگفت و با مدنظر قرار دادن اندک بودن میزان آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه و باورهای منفی، نیاز به آموزش مردان جامعه در زمینه خودمراقبتی و اصلاح باورهای غلط توصیه می شود. لذا پیشنهاد می شود به منظور اثر بخشی اطلاع رسانی به مردان از الگوهای آموزشی در طراحی برنامه های آموزشی غربالگری سرطان پروستات استفاده گردد.

افراد فامیل درجه یک آنها مبتلا شده باشد، ۳۳ نفر در مورد مردانی که رژیم غذایی پر چرب دارند، ۴۱ نفر در مورد مردانی که در رژیم غذایی خود، گوشت قرمز زیاد مصرف می کنند، ۳۵ نفر در مورد مردانی که سیگار می کشند موافق بودند. ۳۵ نفر هم معتقد بودند که سرطان پروستات در مراحل اولیه، علایم هشدار دهنده دارد. علاوه بر آن ۷۵ نفر از افراد مورد مطالعه اعلام کردند که نمونه لازم برای آزمایش PSA از خون فرد تهیه می شود و فقط ۳۶ نفر بیان کردند که این نمونه سالی یکبار از افراد گرفته می شود. میانگین نمره آگاهی $۳/۵۸ \pm ۳/۳۳$ بود و نمره ۲۵ درصد افراد ضعیف، نمره ۴۶ درصد آنها متوسط و نمره ۲۹ درصد خوب ارزیابی شد. لذا میانگین نمره بیش از نیمی از نمونه های مورد بررسی، کمتر از میانگین نمرات بود. از دیگر یافته های مطالعه حاضر بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با آگاهی مردان بود که نتایج نشان داد آگاهی با وضعیت سطح تحصیلات، درآمد و وضعیت بیمه (خدمات درمانی) همبستگی معنی داری دارد. همچنین می توان به این امر اشاره کرد که آگاهی با سن، تعداد افراد خانواده، وضعیت بیمه تکمیلی و سابقه خانوادگی ابتلا به سرطان همبستگی معنی داری ندارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که سطح آگاهی ۲۹ درصد (۲۹ نفر) از نمونه های مورد مطالعه، در مورد غربالگری سرطان پروستات خوب است: این میزان آگاهی نسبتاً کم می باشد. مطالعه ناکاندا و همکاران در اوگاندا نشان داد که اطلاعات ناکافی و غلط درباره سرطان پروستات و غربالگری در جمعیت مورد مطالعه وجود داشت (۲۳) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد: همچنین در مطالعه ماکادو و همکاران در هراره زیمبابوه، نشان می دهد که مردان در مورد غربالگری سرطان پروستات آگاهی کافی ندارند (۲۴) که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر همخوانی دارد.

در تحقیق تنوره نیز سطح دانش پاسخ دهندگان پائین ارزیابی شد (۲۵): این یافته نیز با مطالعه حاضر همخوانی دارد. در مطالعه محمدخانی از تعداد ۴۰۰ نفر از مردان مورد مطالعه $۳/۱۵$ ٪ (۶۱ نفر) سطح آگاهی خوب داشتند

(۲۶) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. سرگزی و همکاران نیز در مطالعه شان به رسیدن که تعداد زیادی از سالمندان مورد مطالعه

References

- 1- Fishman S M, Ballantyne J C, Rathmell J P. Bonica's Management of Pain, 4th Edition (with access to complete contents online). CPN Watson. 2010. P.194.
- 2- Mydanchy AR. Compare the effect of radiotherapy treatment and thermal radiation by magnetic nanocomposite $\text{GrafIn-ZnFe}_2\text{O}_4$ for the treatment of cancer cells [dissertation]. School of Physics Sciences: Payam Noor University, 2014.p.3.(In Persian)
- 3- Vshtasby A. Comparison of changes in circulation micro-RNA (miR-26a, miR-20a) in patients with prostate adenocarcinoma and non-infected control group [dissertation]. School of Medicine: Medical Sciences and Health Services Shahid Beheshti University, 2015.p.5-15. (In Persian)
- 4- khoshnevis H. The study of molecular pathways specific inhibitor of COX-2 on metastasis cascade in prostate cancer dependent and independent of androgen from phase matrix metalloproteinase (MMPS) [dissertation]. School of Biological Sciences and new technologies: Knowledge and Culture University, 2013.p.4.(In Persian)
- 5- Aghaee-Bakhtiari H, Arefian E, Soleimani M, Mirab Samiee S, Noorbakhsh F, Mahdian R, et al. Bioinformatic evaluations for locating the microrna suppressing PI3K/AKT pathway and analysis in prostate cancer cell lines. Modares Journal of Medical Sciences: Pathobiology, 2014-2015;(17)4:1-12. (In Persian)
- 6- Mottaghi T, Azadbakhat L. The Relationship between Polyunsaturated Fatty Acids Intake and Prostate Cancer. Journal of Health Services Research. 2013;9(1):1-12.(In Persian)
- 7- Rafiemanesh H, Ghoncheh M, Salehiniya H, Mohammadian-Hafshejani A. Epidemiology of prostate cancer and its incidence trends in iran. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2016;(23)2: 320-327.(In Persian)
- 8- Rafiemanesh H, Enayatradd M, Salehiniya H. Epidemiology and trends of mortality from prostate cancer in iran. Journal of Isfahan Medical School. 2015;33(330):1-7.(In Persian)
- 9- Zare Mirzaie A, Ahmadi J, Shayanfar N, Kazeminejad B. Assessment of relationship between body mass index i and serum levels of prostate specific antigen in 40-79 year old men referred to Rasoul Akram hospital. Razi Journal of Medical Sciences. 2015;(22)130:73-83.(In Persian)
- 10- Farokhi MR, Holakouee Nain K, Haghdooost AA, Emami A. Assess the cost of cancer in Kerman. Iranian Journal of Epidemiology. 2012;(8)1:62-70.(In Persian)
- 11- Almasi A, Shamsi M, Eshrati B, Javaheri J, Salimi Alast S, Ghasemi Z, et al. Epidemiology of prostate cancer in markazi province in 2005-2010 Running Title: Epidemiology of prostate cancer in Markazi province. Journal of Neyshabur University of Medical Sciences. 2015;(2)3:1-8.(In Persian)
- 12- Zaeimy baravati F, Shahanipour K, Monajemi R. Evaluation of aqueous and alcoholic cytotoxic properties of guava fruit on the cell line 145-DU. Journal of Animal Physiology and Development. 2015;(8)3:69-77.(In Persian)
- 13- Onsory KH, Vahabi Barzi N, Haji Mehdi Nouri Z, Mousavi M. Frequency of polymorphism in aromatase enzyme coding gene with prostate cancer risk in north indian population. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2015;23(7):660-68.(In Persian)
- 14- Sargazi M, Salehi Sh, Sargazi V. Status screening examinations of elderly people admitted to hospital in zahedan. Holistic Nursing and Midwifery Journal. 2015;(24)73:20-26.(In Persian)
- 15- Rajai M, Shyrzadh HA. Determination of prostate specific antigen(PSA) more than 14 ng / m referred to urology clinic, compared with patients in cardiac unit. 2004;(6)4:56-62.(In Persian)
- 16- Organy H. Principles of diagnosis and treatment of kidney and urinary system disorders of water and electrolytes. Current1.Tabriz: Salar; 1998.p.180-190.(In Persian)
- 17- Carter HB, Partik AW. Diagnosis and staging of prostate cancer. Keio Journal of Medicine. 1988;37: 10-23.(In Persian)
- 18- Bahaloo Horeh S, Asari S, Maghani Lankaranik M, Rajaei M. The association of urologic symptoms and prostate specific antigen among outpatients in clinic of urology and controls. Military Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. 2004;(2)2:337-342.(In Persian)
- 19- Morrison BF, Aiken WD, Mayhew R, Gordon Y, Odedina FT. Prostate cancer knowledge, prevention, and screening behaviors in jamaican men. Journal of Cancer Education. 2016; DOI 10.1007/s13187-016-0991-8.
- 20- Abdulhosseini A, Toutouchi Sarraf K, Izanloo O, Jafari Moghadam N. The relationship between serum prostate-specific antigen PSA With the size of the prostate And body mass BMI. Medical Journal of Mashhad. 2013;(56)1:26-30. (In Persian)
- 21- Habibi A, Nadjafi Semnani M. Evaluation of prostate specific antigen (PSA) level in healthy Birjandi males aged 40 to 80 years. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 1378;(15)1:71-75.(In Persian)
- 22- Zolfaghari M, ParsaYekta Z, KazemNejad A, Munjamd Z. Awareness people Tehran of the seven signs of cancer and the use of protective measures against cancer. Payesh Journal. 2010;(9)3:317-324. (In Persian)
- 23- H. Nakandi, M. Kirabo, C. Semugabo, A. Kittengo, P. Kitayimbwa, S. Kalungi, et al. Knowledge, attitudes and practices of Ugandan men regarding prostate cancer. African Journal of Urology 2013;(19): 165-170.
- 24- Makado E, Makado R K, Tapuwa Rusere M. An Assessment

- of Knowledge of and Attitudes towards Prostate Cancer Screening among Men Aged 40 to 60 Years at Chitungwiza Central Hospital in Zimbabwe. *The International Journal Of Humanities & Social Studies*. 2015; (3) 4:46-55
- 25- Tanooreh S. Men's knowledge and belief, referring to the state pension fund Kerman province of prostate cancer in 2004 [dissertation]. School of medical: Kerman University of Medical Sciences, 1383.p. abSTRACT.
- 26- Mohamadkhani SH. Survey on knowledge, of zahedan male pensioners older 50 years towards prostate cancer in the year 2007. School of Medicine: Medical Sciences and Health Services zahedan, 2008. P.A. (In Persian)
- 27- Erfanian tagvaei N. A survey on the knowledge, attitude and practice of men over 40 years old in comparison with prostate cancer prevention methods in Mashhad city in 2014. [dissertation]. School of Medicine: Mashhad university of medical sciences, 2017. (In Persian)
- 28- Ghanbari A, Rahmatpour P, Khalili M, Mokhtari N. Health literacy and its relationship with cancer screening behaviors among the employees of guilan university of medical sciences. *Journal of Health and Care*. 2017; (18)4: 306-315. (In Persian)
- 29- Khani Jaihooni A, Kashfi M, Kashfi H, Babaei Heydarabadi A, Imanzad M, Ashrafi Hafez A. Factors associated with prostate cancer screening behavior among men over 50 in Fasa, Iran, based on the PRECEDE model. *Electronic Physician*: 2015; (7) 2: 1054-1062.
- 30- Zainli Bojani M. Screening of prostate cancer and its related factors in men in Sistan and Baluchestan province in 1395. 27th Annual Congress of Iranian Cancer Institute. *Specialized Media Promotions*. 1395.p. 81.
- 31- Hill BC, Black DR, Shields CG. Barbershop Prostate Cancer Education: Factors Associated With Client Knowledge. *American Journal of Men's Health* 2017; 11(1): 116 –125.
- 32- Ghanbari A, Rahmatpour P, Khalili M, Mokhtari N. Health literacy and its relationship with cancer screening behaviors among the employees of guilan university of medical sciences. *Journal of Health and Care*. 2017; (18)4: 306-315. (In Persian)
- 33- Henderson PR. has been found to be complete and satisfactory in all respects, and that any and all revisions required by the review committee have been made. Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Public Policy and Administration. Walden University. August 2013.p.3.
- 34- Halbert Ch H, Celli SG, Savage S, Prasad SM, Kittles R, Briggs V, et al. Ever and Annual Use of Prostate Cancer Screening in African American Men. *American Journal of Men's Health*. 2017; 11(1): 99 –107.