

تأثیر آموزش بر وضعیت آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیرانه از سرطان پستان در معلمین زن مدارس راهنمایی شهر زاهدان

خدیجه کلان فرمانفرما^۱، ایرج ضاربان^{۲*}، زهرا جلیلی^۳، مهناز شهرکی پور^۴ بهروز لطفی مایین بلاغ^۵

چکیده

زمینه و هدف: سرطان پستان شایع ترین نوع سرطان در زنان و اولین سرطان شایع میان زنان ایران است. از آنجایی که روش های غربالگری از جمله بهترین روش های تشخیص زودرس می باشند. و انجام آنها به طور چشمگیری از شیوع آن پیشگیری می کند لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش بر وضعیت آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیرانه از سرطان پستان در معلمین زن مدارس راهنمایی شهر زاهدان انجام یافته است.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی می باشد. که بر روی ۲۴۰ نفر از معلمین زن مدارس راهنمایی شهر زاهدان در سال ۱۳۹۱ که با نمونه گیری چند مرحله ای در دو گروه مداخله و شاهد انتخاب شدند، انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته دوقسمتی مشتمل بر سؤالات دموگرافیک و سؤالات مربوط به آگاهی، نگرش و رفتار بود که پس از تایید روایی و پایایی مورد استفاده قرار گرفت. بعد از بررسی نتایج پیش آزمون، مداخله آموزشی با استفاده از روش سخنرانی، نمایش فیلم، بحث گروهی و پرسش و پاسخ صورت گرفت و پس از گذشت ۲ ماه، ارزیابی ثانویه انجام یافت. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار (SPSS ۱۵) و آزمون های آماری تی زوجی و کای اسکور تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که براساس آزمون تی زوجی میانگین نمره آگاهی، (از ۳۴/۵۵ به ۴۰/۲۷)، نگرش (از ۴۱/۳۱ به ۴۴/۱۸) و رفتار (از ۱۱/۰۵ به ۱۲/۸۱) در گروه مداخله، قبل و بعد از مداخله آموزشی دارای اختلاف معنی دار است ($p < 0/001$). اما در گروه کنترل قبل و بعد از مداخله آموزشی اختلاف معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که برنامه آموزشی تدوین شده بر بهبود سطح آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیرانه از سرطان پستان در معلمین موثر خواهد بود. لذا توصیه به طراحی و اجرای برنامه های مختلف آموزشی در زمینه تشخیص زودرس سرطان پستان در راستای تقویت آگاهی، نگرش و عملکرد معلمین می گردد.

کلید واژه ها: آموزش، آگاهی، نگرش، رفتارهای پیشگیرانه، سرطان پستان

فصلنامه علمی دانشگاه علوم پزشکی تربیت حیدریه، دوره اول، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۲

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
- ۲- استادیار گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشکده بهداشت، زاهدان، ایران* (نویسنده مسئول) پست الکترونیکی: zareban@gmail.com
- ۳- دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان ایران
- ۴- استادیار گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، دانشکده بهداشت، زاهدان، ایران
- ۵- کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

مقدمه

۹۰ درصد از زنان شانس یک زندگی پنج ساله سالم خواهند داشت (۱۲).

آموزش عموم جهت نیاز برای شناسایی زود هنگام سرطان پستان توسط غربالگری بسیار ضروری است (۱۳). سه روش غربالگری جهت تشخیص این بیماری خودآزمایی پستان، معاینه کلینیکی توسط پزشک و انجام ماموگرافی می باشند (۱۴). با توجه به این واقعیت که خودآزمایی پستان هنوز هم به عنوان یک روش مطرح غربالگری سرطان پستان بوده و افرادی که توده ای در سینه می یابند به احتمال بیشتری برای معاینه بعدی مراجعه می کنند، لذا این روش غربالگری در مطالعات جدید نیز اهمیت دارد (۱۵). از طرفی در برنامه های غربالگری توده ای، از معاینه فیزیکی پستان و ماموگرافی برای غربالگری گروهی زنان بدون علامت سالم استفاده شده و ماموگرافی برای کشف سرطان پستان در زنان بدون علامت به کار می رود و مکمل سابقه و معاینه بالینی بیمار است (۱۶). با وجود تأثیر غربالگری بر کاهش مرگ و میر زنان از دلایل مهم عدم انجام آن فقدان آگاهی زنان در این زمینه می باشد (۵).

مطالعات انجام شده در ایران نشانگر این مطلب است که تنها حدود ۱۴/۸٪ زنان از چگونگی اجرای تکنیک خودآزمایی پستان آگاهی داشتند (۱۷). میزان آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه حاجی محمودی و همکارانش درباره روش های غربالگری سرطان پستان تقریباً درباره روش های غربالگری سرطان پستان پایین بود (۱۸).

از آنجایی که معلمین، یکی از آگاهترین و فرهیختهترین گروه های اجتماعی زنان هستند که دانش، نگرش و رفتار آن ها علاوه بر تأثیری که در زندگی شخصی خودشان دارد، تأثیر قابل توجهی در آگاهی و نگرش اطرافیان و به خصوص دانش آموزان شان خواهد داشت. از این رو، با توجه به اهمیت سرطان پستان و لزوم به کارگیری روشهای غربالگری آن در جامعه و اهمیت نقش معلمین زن، این مطالعه با هدف تعیین تاثیر آموزش بر وضعیت آگاهی، نگرش و رفتارهای پیشگیرانه از سرطان پستان در معلمین زن مدارس راهنمایی شهر زاهدان انجام یافته است.

روش بررسی

در این مطالعه نیمه تجربی تعداد ۲۴۰ نفر از معلمین زن مدارس راهنمایی که از طریق نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای در دو گروه مداخله و شاهد، انجام گردید حجم

سرطان پستان شایع ترین نوع بدخیمی و مهم ترین عامل مرگ ناشی از سرطان در زنان سراسر دنیاست (۱). بیش از ۷ میلیون نفر در جهان در اثر ابتلا به سرطان جان خود را از دست می دهند و پیش بینی می شود که تعداد موارد جدید ابتلا تا سال ۲۰۲۰ سالانه از ۱۰ میلیون نفر به ۱۵ میلیون نفر برسد (۲). میزان بروز این بیماری در سراسر جهان در حال افزایش است و همچنان شایع ترین علت مرگ ناشی از سرطان در کشورهای با درآمد متوسط و کم محسوب می شود (۳).

افزایش میزان بروز سرطان پستان در سالهای اخیر، آن را به عنوان رایجترین بدخیمی در میان زنان ایرانی نشان داده است (۴). در انگلستان، سرطان پستان ۳۱ درصد بیماری های بدخیم را تشکیل می دهد (۵). سن مرگ و میر ناشی از سرطان پستان در کشورهای پیشرفته بعد از یائسگی است (۶).

برخلاف کشورهای غربی به نظر می رسد سن شایع این بیماری در ایران بین ۳۵ تا ۴۵ سالگی است. امروزه سرطان پستان، اغلب به علت استفاده گسترده از ماموگرافی، در مراحل اولیه تشخیص داده میشود، با این حال هیچ گونه کاهش مشخصی در مرگ و میر ناشی از این سرطان مشاهده نشده است (۷). نتایج یک مطالعه در ایران نشان داد که ۲۳ درصد از سرطان پستان در ایران در زنان زیر ۴۰ سال مشاهده شده است (۸). تقریباً ۷۰ درصد زنان ایرانی در زمان مراجعه در مراحل پیشرفته سرطان میباشند که در این شرایط کار چندانی از عوامل درمان ساخته نیست (۹).

تشخیص زود هنگام، زیر بنای کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان است. تلاش برای تشخیص زود هنگام سرطان پستان سبب پیدایش برنامه هایی برای غربالگری و کشف این بیماری در مراحل ابتدایی آن شده است. مطالعات نشان دهنده این مهم بوده است که، مرگ و میر زنان شرکت کننده در غربالگری سرطان پستان تا میزان ۴۰ درصد کاهش می یابد (۱۰). کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان و افزایش میزان بقا مبتلایان در سراسر جهان ناشی از غربالگری، تشخیص زودرس، درمان های علمی و منظم است که در ۲۰ سال، اخیراً بالاترین پیشرفت ها را به خود اختصاص داده است (۱۱) در صورتی که بیماری در مراحل اول یعنی زمانی که سرطان محدود به پستان است تشخیص داده شود، ۷۵ تا

نمونه به تعداد ۲۲۰ نفر (۱۱۰ نفر گروه مداخله و ۱۱۰ نفر گروه شاهد) تعیین و با توجه به امکان ریزش احتمالی نمونه ها ۲۰ نفر نیز به عنوان ذخیره تعیین شد که جمعا ۲۴۰ نفر در نظر گرفته شد و حجم نمونه از طریق فرمول ذیل محاسبه شد.

$$n = (Z1-\alpha/2 + Z1-\beta)^2(S1 + S2)^2 / (x1 - x2)^2$$

از ۵۶ مدرسه راهنمایی دخترانه دولتی و غیرانتفاعی موجود در ناحیه ۱ و ۲ آموزش و پرورش شهر زاهدان، به صورت تصادفی یک ناحیه به عنوان گروه مداخله و یک ناحیه به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند و از هر ناحیه ۶ مدرسه، در مجموع ۱۲ مدرسه از هر دو ناحیه انتخاب و همه معلمان این مدارس به عنوان گروههای هدف، پس از کسب رضایت آگاهانه، در صورت تمایل به همکاری، وارد مطالعه شدند. معیار ورود شامل معلمان تمامی مقاطع (فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس) که در حال تدریس بودند و نیز معیار عدم انتخاب یا خروج شامل کسانی که تجربه ابتلا به سرطان پستان را دارا بودند، در نظر گرفته شد.

پرسشنامه محقق ساخته شامل دو قسمت، بخش اول سوالات دموگرافیک افراد مانند سن، وضعیت تحصیلی، وضعیت تاهل و بخش دوم شامل سوالات آگاهی (۱۶ سوال) (حداقل نمره ۱۶، حداکثر ۴۸) سوالات نگرشی (۱۱ سوال)، (حداقل نمره ۱۱، حداکثر نمره ۵۵)، رفتار (۵ سوال)، (حداقل نمره ۵، حداکثر نمره ۲۰). در مورد سوالات آگاهی نمره ۳ برای پاسخ صحیح، نمره ۲ برای پاسخ نمی دانم، نمره ۱ برای پاسخ غلط در نظر گرفته شد. عبارات نگرشی براساس مقیاس لیکرت تدوین شدند، با توجه به طیف ۵ رتبه ای، نمره هر عبارت از (کاملا موافق نمره ۵، موافق نمره ۴، نظری ندارم نمره ۳، مخالف نمره ۲، کاملا مخالف نمره ۱) در نظر گرفته شد. در قسمت مربوط به سوالات رفتارهای پیشگیری کننده جهت نمره دهی (همیشه نمره ۴، گاهی اوقات نمره ۳، اغلب نمره ۲، هرگز نمره ۱) در نظر گرفته شد. پرسشنامه مذکور برای تعیین validity برای حدود (۱۰) نفر از متخصصین شامل متخصص آموزش بهداشت، متخصصین انکولوژیست، و متخصص زنان و اپیدمیولوژیست فرستاده شده و از آنان نظر خواهی گردید. و سپس (Content Validity Ratio) CVR و (Content Validity Index) CVI مربوط به پرسشنامه محاسبه گردید و با استفاده از آلفای کرونباخ پایایی آن تعیین گردید. آیتمی هایی که نمره نسبت روایی

محتوایی آنها بیش از ۰/۶۲ بود مورد قبول واقع شد و برای شاخص اعتبار محتوایی نمره بالای ۰/۷۹ مورد تایید قرار گرفت. آلفای کرونباخ برای پایایی ۰/۷۶، محاسبه شد. به منظور رعایت اصول اخلاقی در پژوهش پس از دادن اطلاعات کافی در مورد اهداف پژوهش و کسب رضایت محرمانه شرکت کنندگان وارد مطالعه شدند در مرحله بعد پیش آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. بر اساس نتایج حاصل از پیش آزمون، نیاز سنجی بعمل آمده و مداخله آموزشی به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ، نمایش فیلم، ماموگرافی، خودآزمایی پستان، معاینه بالینی پزشک، داشتن رژیم غذایی و فعالیت بدنی مناسب در ۴ جلسات آموزشی ۴۵ دقیقه ای بر روی گروه مداخله انجام شد. در پایان جلسات آموزشی، سی دی حاوی مطالب ارائه شده و کتابچه آموزشی نیز به شرکت کنندگان ارائه می شد. ۲ ماه پس از مداخله همان پرسشنامه برای پس آزمون تکمیل شد. داده ها وارد نرم افزار آماری (SPSS 15) شده و از طریق آزمون های آماری تی زوجی، کای اسکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. آزمون آماری با سطح اطمینان ۰/۰۵٪ سنجیده شد و داده ها در سطح معنی دار $p < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

در این مطالعه ۲۴۰ زن مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی افراد شرکت کننده در این مطالعه $39/4 \pm 7/4$ سال بود. جوانترین شرکت کنندگان ۲۱ سال و مسن ترین آنها ۶۵ سال داشتند. سطح تحصیلات ۹۸ نفر (۴۰/۸ درصد) آنها کاردانی، ۱۳۴ نفر (۵۵/۸ درصد) کارشناسی و ۸ نفر (۳/۳ درصد) کارشناسی ارشد بود و ۲۱۶ نفر (۹۰ درصد) از افراد مورد مطالعه متأهل، ۱۳ نفر مجرد (۵/۴ درصد)، ۱۱ نفر (۴/۶ درصد) جزء سایر موارد (طلاق گرفته و بیوه) بودند. در هر دو گروه مورد و شاهد بر اساس آزمون کای اسکور در متغیرهای سطح تحصیلات و وضعیت تاهل تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد. (جدول شماره ۱) همچنین آزمون T-TEST نشان داد که دو گروه از نظر سن تفاوت معنی داری دارند ($p = 0/002$).

نتایج نشان داد که میانگین نمره آگاهی، نمره نگرش و نمره رفتار در گروه مداخله قبل بعد از مداخله آموزشی دارای اختلاف معنی داری است (جدول شماره ۲).

نتیجه ی آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین آگاهی با رفتار رابطه ی همبستگی مثبت وجود دارد که از

لحاظ آماری معنی دار می باشد ($P=0/0001$). همچنین رفتار از لحاظ آماری معنی دار نمی باشد ($I=0/051$) و 438 این آزمون نشان داد که رابطه ی همبستگی بین نگرش با ($P=0/$).

جدول ۱: مقایسه میزان تغییر فراوانی متغیرهای دموگرافیک معلمان مدارس راهنمایی شهر زاهدان در در هر دو گروه مداخله و شاهد سال ۱۳۹۱

| سطح تحصیلات | مداخله | | شاهد | | جمع کل | | P |
|---------------------|----------------------------|------|----------------------------|------|----------------------------|------|-------|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | |
| فوق دیپلم | ۵۱ | ۴۲/۵ | ۴۷ | ۳۹/۲ | ۹۸ | ۴۰/۸ | ۰/۶۲۸ |
| لیسانس | ۶۴ | ۵۳/۳ | ۷۰ | ۵۸/۳ | ۱۳۴ | ۵۵/۸ | |
| فوق لیسانس | ۵ | ۴/۲ | ۳ | ۲/۵ | ۸ | ۳/۳ | |
| وضعیت تاهل | | | | | | | |
| مجرد | ۸ | ۶/۷ | ۵ | ۴/۲ | ۱۳ | ۵/۴ | ۰/۴۷۰ |
| متاهل | ۱۰۸ | ۹۰ | ۱۰۸ | ۹۰ | ۲۱۶ | ۹۰ | |
| سایر (مطلقه و بیوه) | ۴ | ۳/۳ | ۷ | ۵/۸ | ۱۱ | ۴/۶ | |
| سن | میانگین \pm انحراف معیار | | میانگین \pm انحراف معیار | | میانگین \pm انحراف معیار | | ۰/۰۰۲ |
| | ۳۷/۹۴ \pm ۷/۳۴ | | ۴۰/۸۳ \pm ۷/۲۷ | | | | |

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی، نگرش و رفتار معلمان مدارس راهنمایی شهر زاهدان قبل و بعد از مداخله آموزشی در هر دو گروه مداخله و شاهد سال ۱۳۹۱

| متغیر | قبل از آموزش | | بعد از آموزش | | P (آزمون تی زوجی) |
|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | |
| آگاهی | ۳۴/۵۵ | ۵/۱۶ | ۴۰/۲۷ | ۲/۷۸ | $P < 0/0001$ |
| شاهد | ۳۴/۳۳ | ۴/۶۵ | ۳۵/۱۰ | ۵/۰۶ | $P = 0/045$ |
| نگرش | ۴۱/۳۱ | ۶/۶۹ | ۴۴/۱۸ | ۵/۶ | $P < 0/0001$ |
| شاهد | ۴۰/۸۷ | ۶/۴۶ | ۴۱/۲۳ | ۶/۶۷ | $P = 0/250$ |
| رفتار | ۱۱/۰۵ | ۲/۵۰ | ۱۲/۸۱ | ۲/۴۳ | $P < 0/0001$ |
| شاهد | ۱۱/۱۸ | ۲/۶۹ | ۱۱/۱۰ | ۲/۷۴ | $P = 0/825$ |

جدول ۳: توزیع فراوانی پاسخ صحیح معلمان به سوالات مربوط به رفتار(در گروه مداخله) قبل و بعد از مداخله آموزشی معلمان مدارس راهنمایی شهر زاهدان سال ۱۳۹۱

| عبارت | گروه | | قبل از مداخله | | | | بعد از مداخله | | | |
|---|-------|------------|---------------|------|-------|------------|---------------|------|-----|--|
| | همیشه | گاهی اوقات | اغلب | هرگز | همیشه | گاهی اوقات | اغلب | هرگز | | |
| آیا تا به حال به پزشک یا مراکز بهداشتی برای تشخیص سرطان پستان مراجعه نموده اید؟ | ۴ | ۲۳ | ۲۰ | ۶ | ۱۰۳ | ۲۰ | ۱۷۲ | ۴۱ | ۳۷۱ | |
| آیا تا به حال ماموگرافی شده اید؟ | ۴ | ۲۳ | ۱۱۷ | ۲ | ۲۶ | ۹ | ۷۸ | ۴۲ | ۵۲۴ | |
| خود آزمایشی پستان را انجام میدهید؟ | ۱۱ | ۹۲ | ۲۹۲ | ۱۴ | ۱۷۲ | ۵۸ | ۵۰ | ۳۲ | ۵۲ | |
| سبزیجات و میوه جات مصرف می کنید؟ | ۶۷ | ۵۵۸ | ۳۱۷ | ۱۳ | ۵۶۹ | ۳۲ | ۳۷۶ | ۱۸ | - | |
| تا چه اندازه فعالیت بدنی انجام می دهید؟ | ۲۱ | ۱۷۵ | ۵۱۷ | ۲۵ | ۲۴۱ | ۶۴ | ۵۵۲ | ۲۰ | ۳۴ | |

بحث و نتیجه گیری

سرطان پستان یک مشکل بزرگ بهداشت عمومی در سراسر جهان است و با توجه به این که استراتژی های پیشگیری مشخصی برای آن وجود ندارد، تشخیص زودرس سرطان پستان نقش مهمی در کاهش مرگ و میر ناشی از این بیماری بر عهده دارد(۱۹). تمرکز عمده پژوهش حاضر بر توانمندسازی معلمان در ارتقاء آگاهی از سرطان پستان بود و نتایج نشان داد که طراحی و اجرای برنامه آموزشی می تواند با ، تغییر نگرش این گروه از زنان ، تفاوت معنی داری در رفتارهای پیش گیری کننده از سرطان پستان به وجود آورد.

همسوبا پژوهش حاضر در مطالعه باختری اقدم و همکاران(۲۰) و نیز VIVOHO (۲۱) آگاهی شرکت کنندگان قبل و بعد از آموزش دارای تفاوت معنی داری بود. که تمامی این مطالعات بیانگر اهمیت نقش آموزش و تاثیر آن بر افزایش آگاهی افراد است. بررسی دیگری در ترکیه نشان می دهد که سطح دانش نسبت به سرطان سینه تنها متغیری بود که با خودآزمایی سینه و ماموگرافی در ارتباط بود (۲۲). همسوبا نتایج این پژوهش، در مطالعه کریمی و همکاران بین نمره آگاهی و عملکرد قبل و بعد از آموزش

اختلاف معنی داری وجود داشته است. (۱۷) همچنین در مطالعه فیروزه و همکاران نیز میانگین نمرات آگاهی و نگرش شرکت کنندگان به طور معنی داری پس از آموزش افزایش یافت (۲۳). که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

در مطالعه Muttappall ymyalil و همکاران نیز نگرش ۹۱/۴ درصد افراد ، نسبت به خودآزمایی پستان و رو شهای غربالگری سرطان پستان مثبت ارزیابی شد (۲۴). سازمان جهانی بهداشت در گزارشی بیان می کند که شکل گیری ادراک مردم از خطر، براساس انبوه اطلاعاتی است که در مورد عامل های خطر دریافت می کنند. (۶) همسو با نتایج این مطالعه در مطالعات مشابه نیز آموزش به طور معنی داری در ارتقا و بهبود سطح آگاهی، نگرش و عملکرد افراد در گروههای آزمون موفق بوده است (۲۵). مطالعات مختلف نشان می دهد که بهبود سطح آگاهی و نگرش جامعه نسبت به سرطان پستان می تواند نقش مثبتی بر رفتارهای غربالگری زنان جامعه داشته باشد (۲۶-۲۷) همچنین افزایش آگاهی می تواند به شناسایی بیماری ها و اقدام فوری جهت درمان منجر شده که این خود می تواند تا حد زیادی از پیامدهای منفی و زیان بار اقتصادی، روحی، عاطفی و

اجتماعی بکاهد. بنابراین، نقش آگاهی در انجام رفتارهای بهداشتی بسیار برجسته است.

آنا و همکاران نشان دادند که با افزایش سطح تحصیلات تا مقطع دیپلم، مقاومت زنان در زمینه استفاده از روشهای غربالگری سرطان پستان و خودآزمایی پستان کاهش می یابد اما زنان با تحصیلات دانشگاهی کمتر به معاینه پستان مبادرت می کنند (۲۸). بعلت نبود برنامه های مداخله ای جهت آموزش بهداشت در جامعه ایران و نیز عدم اجرای برنامه های غربالگری منظم جامعه نگر که باعث کاهش سطح آگاهی و نگرش جامعه به سرطان بالاخص سرطان پستان و روشهای پیشگیری و تشخیص های زودرس آن در ایران شده است، کاهش چشمگیری در میزان استقبال زنان ایرانی حتی در سطوح بالای تحصیلاتی در اجرای برنامه های پیشگیری از سرطان پستان به ویژه معاینه بالینی پستان و ماموگرافی وجود داشته است (۲۹) مطالعه تاها و همکاران نشان داد که آموزش گروهی سخنرانی بر رفتار بهداشتی پستان تأثیری ندارد و کشف تجارب زنان و موانع اجتماعی فرهنگی رفتار تأثیرگذار بر سلامت پستان را پیشنهاد کرد (۳۰) که با نتایج این پژوهش همخوانی نداشت. باورها و انگیزه ها نقش مهمی در انجام غربالگری سرطان پستان دارند و باید در آموزش توجه بیشتری به باورهای مؤثر بر رفتار غربالگری داشت (۳۱) طرح سلامت جهانی پستان به آموزش و ارزش های فرهنگی برای ارتقاء غربالگری سرطان پستان در کشورهای در حال توسعه تأکید دارد (۳۲).

احتمالاً در مطالعاتی که آموزش در رفتار غربالگری تأثیر چندانی نداشته، علت آن اجرا و کپی برداری از آموزش های یک کشور با فرهنگ متفاوت بدون توجه به ارزش های آن گروه هدف خاص بوده است. درک علت عدم به کارگیری رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری و رعایت مراقبتهای بهداشتی از سوی مددجویان در جامعه بسیار با اهمیت است. برای بهبود رفتار، جهت افزایش استفاده از یک اقدام بهداشتی نباید فقط به آموزش تکیه کرد، بلکه باید به موانع موجود و بر طرف نمودن آن نیز توجه داشت. بنابراین پیشنهاد می شود که مسؤولین سعی نمایند با در اختیار گذاشتن امکانات رایگان حداقل برای موارد توصیه شده توسط سازمان های حرفه ای، امکان غربالگری در این زمینه در تحقیق را فراهم نمایند. با توجه به اهمیت وظیفه این قشر در آموزش تعداد کثیری از افراد جامعه، میزان آگاهی و

نگرش آنها در مورد سرطان پستان، اجرای برنامه های پیشگیری و غربالگری سرطان پستان به دانش آموزان تحت پوشش خود با اهمیت جلوه می کند.

از محدودیتهای پژوهش حاضر می توان به حجم نمونه محدود و گروه هدف مطالعه یعنی تمرکز بر جامعه معلمان اشاره نمود که شاید قابلیت تعمیم به کل زنان ایرانی را نداشته باشند.

با توجه به تأثیر مثبت برنامه آموزشی، اثر بخش بودن فعالیت های پیشگیرانه و با توجه به اهمیت توانمندسازی معلمان در ارتقاء سلامت خود و جامعه و با توجه به شغل حساس آنان به عنوان الگوهای زندگی آینده در دختران امروز و زنان و مادران آینده، لذا، به دلیل ضرورت افزایش آگاهی زنان و نیز این نکته که با صرفه ترین روش در شناخت زودرس سرطان پستان به کارگیری راهکارهای برنامه آموزش و پیشگیری است، توصیه می گردد که کلاس های آموزشی برای سطوح مختلف زنان جامعه از طریق پرسنل بهداشتی، رسانه های عمومی و تشکل های مختلف برگزار شود و ضرورت افزایش مسئولیت پذیری در این مهم به آنان گوشزد گردد. و با دقت به اهمیت بالا بودن میزان های بروز و شیوع سرطان پستان در جوامع انسانی از جمله کشور ما استفاده از تجارب پژوهش های انجام شده و تأکید منابع علمی جدید زنان و مامایی برای ترویج این رفتارهای پیشگیرانه در بین زنان مخصوصاً زنان در معرض خطر سرطان پستان، ضرورتی غیرقابل انکار است و استفاده از این نوع مداخلات با توجه به هزینه های صرف شده در مقایسه با منافع حاصل از آن مقرون به صرفه است، می تواند در نظام سلامت کشور مورد توجه ویژه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش بخشی از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد نویسنده اول مقاله، در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و همچنین طرح تحقیقاتی با شماره ۲۵۰۲ می باشد. محققین بر خود لازم می دانند، بدین وسیله از مدیریت محترم سازمان آموزش و پرورش و کلیه معلمان شرکت کننده و معاونت پژوهشی دانشکده بهداشت، و مشاورین محترم نهایت تشکر و قدردانی را بنمایند.

References:

- Brown LM, Chen BE, Pfeiffer RM, et al. Risk of second non-hematological malignancies among 376,825 breast cancer survivors. *Breast Cancer Res Treat.* 2007; 106(3):439-51.
- 2- Mardani Hamule M, ShahrakyVahed A. The Assessment of Relationship between Mental Health and Quality of Life in Cancer Patients. *Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences.* Jun/Jul. 2010; 18(2):111-117.
- 3- Beiki O, Hall P, Ekblom A, Moradi T. Breast cancer incidence and case fatality among 4.7 million women in relation to social and ethnic background: a population-based cohort study. *Breast Cancer Res.* 2012 Jan 6; 14(1):R5.
- 4-Shiralipoor A, Asadi M, Valivand A .H. Analysis of Social factor discourse of Breast Cancer- Pain in Women: A qualitative study basic Grounded theory. *Iranian Journal of Breast Disease.* 2010; 3 (3 and 4):52-58.
- 5- Hacıhasanoglu R, Gozum S. The effect of training on the knowledge levels and beliefs Regarding breast self-examination on women attending a public education center. *European Journal of Oncology Nursing.* 2008; (12): 58-64.
- 6-Hatefnia E, Niknami S, Mahmudi M, Lamyian M. The Effects of “Theory of Planned Behavior” based education on the promotion of mammography performance in employed women. *Journal of Birjand University of Medical Sciences.* 2010; 17 (1):50-58.
- 7-Naghashvar F, Torabizadeh ZH, Emadian O. Status of estrogen Progesterone receptors and Her-2/neu expression in invasive breast cancer. *Journal of Gorgan University of Medical Science.* 2007; 8(4): 64-7.
- 8-Montazeri A, Ebrahimi M, Mehrdad N, Ansari M, Sajadian A. Delayed Harirchi I, Karbakhsh M, Kashefi A, Momtahan AJ. Breast cancer in Iran: results of a multi-center study. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2004; 5(1): 24-7. presentation in breast cancer: a study in Iranian women. *BMC Women’s Health.* 2003; 3(1): 4.
- 9-Shahkhodabandeh S, Piri Z, Bigelow M, Assadi M, Chakhmachi Dovom N. [Breast cancer in Iran: Iranian scientists approach to breast cancer researchers in Medline database]. *Breast Diseases Journal.* 2009; 2(2):49-59.
- 10- Rutledge DN, Barsevick A, Knobf MT, Book binder M. Breast cancer detection: Knowledge attitudes and behaviors of women from Pennsylvania. *Oncol Nurs: Forum.* 2001; 28(6): 1032-40.
- 11- Surbone A, Peccatori FA. Unmet needs of cancer survivors: supportive care's new challenge. *Support Care Cancer.* 2006; 14: 419-26.
- 12-Moodi M, HassanzadehA, CharkaziA, ShahnaziH, Sharifirad Gh. A Survey of the Psycho-Cognitive Factors Affecting Breast Cancer Screening Behaviors at Different Stages of Change among Female Teachers in Isfahan, Iran. *Journal of Health System Research.* 2011; 7(6):770-781.
- 13-Chong PN, Krishnan M, Hong CY, Swan TS. Knowledge and practice of breast cancer screening amongst public health nurses in Singapore. *Singapore Med J.* 2002; 43(10): 509-516.
- 14- Okobia MN, Bunker CH, Okonofua FE, Usifo O. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women toward breast cancer: cross-sectional study. *World J Surg Oncol.* 2006; 4: 11.
- 15- Rahmati N K, Ebadi azar farid F, Rimaz SH. Effects of Training Breast-Cancer Screening on Female University Students’ Beliefs . *IJOGL.* 2012; 15(23):10-17.
- 16- A lirmie N, Fathi M, Mahmoodi Sh, Zobeiry k. The screening breast cancer and mammography findings. *Iranian Journal of Breast Disease.* 2009; 2 (3 and 4):12-19.
- 17- Karimi H, Sam Sh. Effect of breast self-examination (BSE) education on increasing

- women's knowledge and practice, Ramsar. Journal Of Babol University Of Medical Sciences. 2005; 7(27): 61- 8.
- 18- Haji-Mahmoodi M, Montazeri A, Jarvandi S, Ebrahimi M, Haghghat S, Harirchi I. Breast self-examination: knowledge, attitudes, and practices among female health care workers in Tehran, Iran. *Breast J*. 2002; 8: 222-5.
- 19- Elmore JG, Armstrong K, Lehman CD, Fletcher SW. Screening for breast cancer. *JAMA*. 2005; 293(10): 1245-56.
- 20- Bakhtari Aghdam F, Nouri Zadeh R, Sahebi L. The Role of Health Belief Model in Promotion of Beliefs and Behaviors of Breast Cancer Screening in Women Referring to Health Care Centers of Tabriz in 2010. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences & Health Services*. 2012; 33(6):25-31.
- 21- Vivo, H. effects of an educational intervention on breast cancer screening and early detection in Vietnams American women. *Oncology Nursing Forum*. 2007; 34 (2): 481.
- 22- Dundar, P.E. Ozmen, D. Ozturk, B. Haspolat, G. Akyildiz, F. Coban, S. Cakiroglu G. 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; 24(6):43.
- 23- Firoozeh F, Tabeshian A, Karimabadeh N, Hassan zaadeh A. The Effect of Instruction on Students' Knowledge and Attitude towards Breast. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2010; 4(4):21-26.
- 24- Muttappallymyalil J, Sreedharan J, Venkatramana M, Thomas M. Attitude and practice of nurses in imparting knowledge on breast self -examination to women in Ajman, United Arab Emirates. *Iran J Cancer Prev*. 2010; 3 (3):139-44.
- 25- Sadeghnezhad F, Niknami Sh, Ghaffar iM. Effect of health education methods on promoting breast self- examination (BSE). *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2009; 15 (4):38-48.
- 26- Godazande GH, Khani H, Khalilian AR, Atarod Z, Firouzjaji MA, Partoei A, et al. Knowledge and practice of women over 15 years about breast cancer in Sari. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2006; 16(52): 64-74.
- 27- Reisi M, Javadzadeh Sh, Sharifirad Gh, Yarmohammadi P. Knowledge, Attitudes and Practice of Breast Self-Examination among Female Health Workers in Isfahan, Iran. *Journal of Health System Research*. 2011; 7(2):191-199.
- 28- Anna M, Miller F, Victoria L. Attitudes about breast cancer and mammography. Racial, income and educational differences. *Women Health*. 1997; 26: 41-63.
- 29- Khani H , Moslemizadeh N , Montazeri A , Godazandeh GA , Ghorbani A . Breast cancer prevention: knowledge, attitudes and practices among Iranian health workers in southern coastwise of the Caspian Sea in 2006: A multi-center study Iranian *Journal of Breast Diseases*. 2008; 1(2):29-37.
- 30- Taha H, Halabi Y, Berggren V, Jaouni S, Nostrum L, Al-Qutob R, et al. Educational intervention to improve breast health knowledge among women in Jordan. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2010; 11(5):1167-73.
- 31- Yilmaz M, Guler G, Bekar M, Guler N. Risk of breast cancer, health beliefs and screening behavior among Turkish academic women and housewives. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2011; 12(3):817-22.
- 32- Rasu RS, Rianon NJ, Shahidullah SM, Faisal AJ, Selwyn BJ. Effect of educational level on knowledge and use of breast cancer screening practices in Bangladeshi women. *Health Care Women Int*. 2011; 32(3):177-89.

The Effect of Education on Condition of Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors of Breast Cancer in Female Teachers at Guidance Schools in Zahedan

Kalan FarmanFarma Kh¹, Zareban F^{2*}, Jalili Z³, Shahraki pour M⁴, Lotfi B⁵

Abstract

1-Masters student of Health Education at Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan

2-Department of Health Education and Health promotion School of Health, University of Medical Sciences, Zahedan

3- Department of Health Education, School of Medical, Kerman University of Medical Sciences,

4- Department of Biostatistics and Epidemiology School of Health, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan

5- Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

Background: Breast cancer is the most common cancer in females and the first ranked in Iranian women. Forasmuch as methods of screening are the best among early detection methods and doing of them significantly prevent from its prevalence. The present study aimed to determinate the effect of education on condition of knowledge, attitude and preventive behavior of breast cancer in female teachers at guidance schools in Zahedan.

Materials and Methods: This research is a quasi-experimental study. This study was conducted on 240 female teachers in secondary schools in Zahedan city in 2012 that were selected by multi-stage sampling in two control and intervention groups. The researcher-developed questionnaire was used to collect data including two parts: the first part includes demographic questions and the second part is related to awareness, behavior, and attitude that were used after the confirmation of validity and reliability. The data were collected through the questionnaire before and after training. The intervention was done through lecture, watching videos, group discussion, and question and answer. Two months after intervention, the second evaluation was performed. The data were analyzed through SPSS software and appropriate statistical tests like: Paired t-test, and Chi-square.

Results: The findings of this study showed that based on the paired t-test average scores of were as follows: awareness (from 34.55 to 40.27), attitude (from 41.31 to 44.18) and behavior (from 11.05 to 12.81) in the intervention group, before and after intervention, there were significant differences (P - value <0.0001). But in control group, before and after intervention there was no significant difference.

Conclusion: The results of this study indicated that a regular educational program is effective on promoting attitude and knowledge level and preventive behaviors of breast cancer in teachers. The design and holding different educational programs lead to early diagnosis of breast cancer, enhancing awareness, attitude and action of teachers.

Keywords: Education, Knowledge, Attitude, Preventive Behavior, Breast cancer