



## بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران خانه دار مراجعه کننده به مرکز بهداشتی - درمانی آزاد شهر شهر یزد نسبت به سرطان پوست - ۱۳۸۷

نویسندگان: دکتر سعید سعید مظلومی\* آرزو فلاحی\*\* طاهره

سلطانی\*\*\* سهیلا محمدی\*\*

\*دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

\*\*دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید

صدوقی یزد

\*\*کارشناس بهداشت خانواده دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید

صدوقی یزد

### چکیده

بررسی های انجام شده در اغلب کشورها حکایت از شیوع بسیار زیاد سرطانهای پوستی دارد و تعداد مبتلایان آن روز به روز در حال افزایش است. در استان یزد شایعترین سرطان، سرطان پوست با شیوع ۲۸٪ می باشد که نشان داده شده ۳۱/۱٪ از سرطانهای پوستی مربوط به خانم های خانه دار است. نظریه اینکه اقدامات پیشگیرانه زمانی مثرتر خواهد بود که مردم آگاهی لازم در خصوص بیماری و نحوه پیشگیری از آن را داشته باشند، این تحقیق با هدف بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران خانه دار نسبت به سرطان پوست انجام گردید.

مطالعه حاضر مطالعه ای نیمه تجربی است ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای حاوی ۴۳ سوال مشتمل بر ۲۰ سوال آگاهی، ۱۲ سوال نگرش، ۷ سوال عملکرد و ۴ سوال در زمینه مشخصات دموگرافیک بود که توسط ۷۶ مادر خانه دار که به طور تصادفی به مرکز بهداشتی - درمانی آزاد شهر مراجعه کردند از طریق خود ایفا تکمیل گردید. روایی محتوی و صوری پرسشنامه با استفاده از پانل خبرگان تأیید گردید. میزان ضریب آلفای کرونباخ برای نگرش و آگاهی به ترتیب  $\alpha = .7$  و  $\alpha = .8$  بدست آمد. بعد از آموزش از طریق پاورپوینت و بحث گروهی و گذشت فاصله زمانی یک ماه پرسشنامه مجدداً توسط آنها تکمیل گردید. در نهایت داده ها از طریق نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمون های آماری One-Way ANOVA و Two-Related-Samples Test آنالیز گردید.

آموزش ارائه شده باعث افزایش آگاهی ۳۶/۲۵٪، نگرش ۱۳/۸۸٪ و عملکرد ۳۶/۱۰٪ افراد شده به طوریکه بین میانگین هر سه مورد قبل و بعد از برنامه مداخله تفاوت آماری معنی داری مشاهده شد. ( $P = 0.001$ ) نتایج بررسی نشان دهنده آگاهی پایین مادران در مورد بیماری می باشد و تداوم آموزش جهت افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد الزامی است و نیاز به آموزش در زمینه پیشگیری از بیماری وجود دارد.

### واژه های کلیدی

سرطان پوست، آگاهی، نگرش، عملکرد

## طلوع بهداشت

فصلنامه پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال ششم

شماره سوم و چهارم

پاییز و زمستان ۱۳۸۶

شماره مسلسل ۲۱-۲۲



## مقدمه

شایعترین بدخیمی‌ها در دنیا سرطان پوست است (۱). پوست بزرگترین و قابل مشاهده ترین ارگان بدن است که سیستم داخل بدن را محافظت می کند و دمای آنرا تنظیم می نماید، گرمزدگی، خشکی پوست، ضرباتی که به پوست وارد می شود، سوختگی آن و مشکلات دیگر پوستی در طول زندگی فرد فراوان رخ می دهد و روی پوست او تاثیر می گذارد (۲). میزان سرطانها در حال کاهش هستند اما سرطان پوست با وجود قابل درمان و پیشگیری بودن در حال افزایش بوده و هر ساله ۳-۵ درصد میزان آن بیشتر می شود (۳). علت اصلی سرطان پوست تماس مداوم با نور خورشید می باشد اما عادهای فردی از جمله برنزه کردن پوست، استفاده از لامپهای مصنوعی که جانشین نور خورشید می شوند، سوختگی های پوستی، قرار گرفتن در معرض مواد مصنوعی سرطان زا، تغییر در لایه اوزن و سابقه خانوادگی می تواند از علل دیگر ابتلا به سرطان پوست باشد (۲). در آمریکا سالانه ۱/۳ میلیون مورد سرطان پوست غیر ملانوما تشخیص داده می شود که عمومی ترین سرطان پوست نیز می باشد (۴). تا سال ۲۰۰۴ بیش از ۱ میلیون نفر سرطان پوست آنها تشخیص داده شد که ناشی از دو نوع سرطان یعنی سلولهای کارسینوم بازال و اسکواموس سلولهای بازال می باشد و ۲۳۰۰ نفر در اثر هر دو سرطان می میرند، از سال ۱۹۷۳ بروز جهانی ملانوما ۲ برابر شده و به ۶/۸ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر می رسد (۵).

طبق آمارهای سازمان جهانی در سال ۱۹۸۵ میلادی ۷/۶ میلیون مورد جدید سرطان در جهان تشخیص داده شده است که از این تعداد ۵۲٪ متعلق به کشورهای در حال رشد بوده است. این تعداد در سال ۱۹۹۵ به ۹ میلیون مورد، و در سال ۲۰۰۰ میلادی ۱۰/۵ میلیون مورد و در سال ۲۰۲۰ بالغ بر ۲۰ میلیون مورد خواهد بود. در سال ۲۰۰۰ حدود ۶ میلیون مرگ در اثر سرطان و نیز ۲۲ میلیون بیمار سرطانی وجود داشته است (۶). در کشور ایران نیز با تغییر جایگاه بیمارها، انواع بیماریهای

واگیر که روزگاری به عنوان اولین علت مرگ و میر به حساب می آمدند، امروزه به طور نسبی تحت کنترل در آمده اند. در حالی که بر اساس آخرین بررسی های آماری و اپیدمیولوژیک در ایران سرطان پس از بیماریهای قلبی - عروقی و حوادث بیشترین آمار مرگ و میر را به خود اختصاص داده است (۷). در مشهد ۲۷۸۶ مورد سرطان پوست ثبت شده که ۱۶۰۶ مورد (۵۷/۷٪) کارسینوم سلول بازال (BCC)، ۵۶۲ مورد (۲۰/۳٪) کارسینوم سلولهای سنگفرشی (SCC) ۱۲۲ مورد (۴/۵٪) ملانوم بدخیم و ۹۶ مورد (۳/۵٪) متاستاز به پوست گزارش شده است (۸). در مطالعه ای در استان گیلان گزارش شده که ۱۱۲۶ مورد بدخیم ثبت شده که ۷۱۷ مورد کارسینوم سلول بازال و ۳۱۵ مورد اسکواموس سلول کارسینوم و ۳۵ مورد ملانوم بوده است و گروه سنی ۶۰-۶۹ ساله بیشترین میزان را به خود اختصاص داده اند در استان گیلان هم چنین ملانوم بدخیم در زنان شایعتر از مردان بوده و اندامها شایعترین محل ابتلا بودند (۹). در مشهد شیوع ملانوم بدخیم ۴/۵٪ گزارش شده (۱) و در یزد شیوع آن ۲/۴ درصد بوده است. هم چنین در مطالعه ای در یزد نشان داده شد که ۶۴۶ مورد (۲۷/۳٪) سرطان پوست ثبت شد که شایعترین سرطان در یزد می باشد که ۷۷٪ موارد از نوع بازوسلولر، ۱۷/۸٪ موارد اسپینوسلولر و ۲/۸٪ ملانوم بدخیم و ۲/۴٪ موارد بقیه سرطانهای پوست بوده است. هم چنین در یزد نشان داده شد که ۲۰۱ مورد (۳۱/۱٪) از سرطانهای پوستی مربوط به خانم های خانه دار بوده است، که این نشان از نا آگاهی مادران در این زمینه می باشد (۴) آگاهی دادن به مردم در مورد بیماری پایه آموزش بهداشت محسوب می شود و دادن اطلاعات، تغییر نگرشها و تغییر رفتارها جزء هدفهای اصلی آموزش بهداشت می باشد (۱۰). E. Shani و همکارانش مطالعه ای تحت عنوان نقش آموزش بهداشت در رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پوست در میان کارگرانی که بیرون از منزل کار می کردند در اسرائیل بر نمونه ای به حجم ۱۰۱ نفر



مطالعات انجام شده در زمینه بررسی سرطان پوست کمتر به اجرای برنامه های آموزشی مستقیم به افراد جامعه خصوصاً مادران خانه دار پرداخته و بررسی های اندکی در این زمینه صورت گرفته بنا بر این در این مطالعه بر آن شدیم که بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد مادران خانه دار مراجعه کننده به مرکز بهداشتی- درمانی آزاد شهر یزد نسبت به سرطان پوست بپردازیم.

### روش بررسی

این بررسی مطالعه ای نیمه تجربی است. حجم نمونه جامعه مورد بررسی که از طریق مطالعات مشابه (۱۱) بدست آمد شامل ۷۶ مادرخانه دار مراجعه کننده به مرکز بهداشتی - درمانی آزاد شهر یزد بودند که به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای بود که در مطالعه ای دیگر تحت عنوان بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد معلمان مقطع متوسطه شهر یزد نسبت به سرطان پوست در سال ۸۶ به کار برده شده بود که پس از تغییرات جزئی به افراد داده شد و توسط خود آنان تکمیل گردید. پرسشنامه مشتمل بر ۲ بخش: اطلاعات دموگرافیک و سوالات مربوط به متغیرها بود که در بخش متغیرها سوالات در ۳ بخش طراحی گردید که شامل ۲۰ سوال در زمینه آگاهی، ۱۲ سوال برای بررسی نگرش و ۷ سوال جهت بررسی میزان عملکرد بود. محدوده امتیاز متغیرهای مختلف عبارتند از: آگاهی ۰-۲۰، نگرش ۱۲-۳۶ و عملکرد ۰-۱۵. روایی محتوای این پرسشنامه از طریق پانل خبرگان و ثبات درونی آن به وسیله آلفای کرونباخ تعیین شده بود که برای آگاهی ( $\alpha=0.8$ ) و نگرش در محدوده ( $\alpha=0.7$ ) بود. از طریق پاور پوینت Power (Point) و بحث گروهی آموزشی مبنی بر چگونگی ابتلا به سرطان پوست، راههای پیشگیری و درمان آن، انواع سرطانها و تاکید بر اهمیت استفاده از وسایل حفاظت در برابر نور خورشید داده شد. بعد از گذشت فاصله زمانی یک ماه پرسشنامه مجدداً توسط افراد

انجام دادند نتایج آن نشان داد: اختلاف معنی داری در میان گروهی که آموزش را در رابطه با رفتارهای پیشگیری کننده دریافت کرده بودند با گروهی که هیچ آموزشی دریافت نکرده بودند مشاهده شد.

هم چنین از این لحاظ اختلاف معنی داری در میان گروهی که ملانین در آنها اندازه گیری و آموزش داده شد با گروهی که ملانین در آنها اندازه گیری نشد مشاهده شد (Mcclendon BT (۱۱) و همکارانش در مطالعه ای تحت عنوان کاهش خطر های سرطان پوست بر پایه برنامه مداخله ای بر اساس تئوری Protection Motivation در نمونه ای به حجم ۶۱ نفر مرد وزن در آمریکا انجام دادند که نتایج زیر را به دست آوردند: در این مطالعه افراد قبل از برنامه مداخله پوست خود را جلوی آفتاب برنزه می کردند اما بعد از برنامه مداخله ۱۶٪ آنها پوست تیره داشتند (پوست خود را برنزه می کردند) و ۷۲٪ آنها این کار را انجام نمی دادند این نتایج نشان می دهد که رو شهای را جهت تغییر نگرش و تغییر رفتارهای غیر تطابقی در رابطه با جلوگیری از خطر های سرطان پوست بر پایه این مدل می توان به کار برد (۳) در مطالعه ای که توسط Borer H و همکارانش در هلند تحت عنوان تاثیر بحثها و عکسها در آگاهی های عمومی جهت حفاظت از خود در برابر نور خورشید در نمونه ای به حجم ۱۵۹ نفر، انجام شد این گونه نتیجه شد که آموزش از طریق عکسها و بحثهای انجام شده باعث افزایش آگاهی و استفاده آنها از وسایل حفاظتی شده است یعنی عملکرد آنها را نیز افزایش داده است. (۱۲)

می دانیم که مهمترین محور عمده در کنترل و پیشگیری از بیماری، آموزش بهداشت جامعه و اجرای رویکردهای سیاسی و آموزشی لازم در رابطه با رفتارهای پیشگیری کننده می باشد، که در این میان آموزش بهداشت به والدین نقش بسزایی در انتقال اطلاعات و رفتارهای مهم به فرزندان دارند (۵). و انجام چنین بررسی هایی جهت ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد آنان حایز اهمیت است (۴). با توجه به اینکه



تفاوت میانگین آگاهی قبل و بعد از برنامه مداخله ۷/۲۵ امتیاز می باشد (جدول شماره ۱).

هم چنین بین میانگین نگرش گروه آموزش دیده، قبل و پس از مداخله تفاوت آماری معنی داری وجود دارد و تفاوت میانگین نگرش قبل و بعد از برنامه مداخله ۵/۴۵ امتیاز می باشد (جدول شماره ۲).

امتیازات بدست آمده از جداول نشان می دهد قبل از آموزش آگاهی مادران در سطح متوسط، نگرش آنها در حد نسبتاً خوب و عملکرد آنها در سطح پائینی قرار داشت که پس از آموزش به طور معناداری افزایش پیدا کرد ( $p < 0/001$ ) به طوری که آگاهی ۳۶/۲۵ درصد، نگرش ۱۳/۸۸ درصد و رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پوست ۳۶/۱۰ درصد افزایش داشت.

جدول فوق نشان می دهد که عملکرد مادران نسبت به رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پوست به میزان ۳۶/۱۰٪ افزایش یافته است.

تکمیل گردید. در این مرحله به علت عدم همکاری یا تغییر محل سکونت تعداد افراد به ۶۸ نفر کاهش یافت. اطلاعات پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۱۱.۵ و آزمونهای One-Way ANOVA و Two-Related-Samples Test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

### نتایج

محدوده سنی مادران خانه دار شرکت کننده در این مطالعه ۱۷-۴۸ سال بود که میانگین و انحراف معیار آنها قبل از برنامه مداخله  $30/26 \pm 7/64$  و بعد از برنامه مداخله  $29/94 \pm 8/46$  بوده است. بین تحصیلات، درآمد و سن با آگاهی، نگرش و عملکرد تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد.

در زمینه بررسی تاثیر آموزش بر میزان آگاهی، نتایج نشان می دهد که بین میانگین نمره آگاهی قبل و بعد از برنامه مداخله اختلاف آماری معنی داری وجود دارد

جدول شماره ۱- مقایسه نمره آگاهی در گروه آموزش دیده قبل و پس از برنامه مداخله

گروه	تعداد	می نیمم	ماکزیمم	میانگین	انحراف معیار
قبل از مداخله	۷۶	۰	۱۸	۱۰/۹۵	۳/۵۸
بعد از مداخله	۶۸	۱۴	۲۰	۱۸/۲۰	۱/۷۱

( $p=0/001$ )

جدول شماره ۲- مقایسه نمره نگرش در گروه آموزش دیده قبل و پس از برنامه مداخله

گروه	تعداد	می نیمم	ماکزیمم	میانگین	انحراف معیار
قبل از مداخله	۷۶	۲۰	۳۲	۲۷/۰۵	۲/۷۹
بعد از مداخله	۶۸	۲۷	۳۶	۳۲/۴۴	۱/۹۹

( $p=0/001$ )



جدول شماره ۳- توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ های مادران خانه دار مرکز بهداشتی- درمانی آزاد شهر یزد به سوالات سنجش عملکرد قبل و بعد از برنامه مداخله

سوال	تعداد پاسخهای صحیح قبل از مداخله (درصد)	تعداد پاسخهای صحیح بعد از مداخله	درصد افزایش
آیا تا کنون سعی کرده اید شخصاً اطلاعاتی در مورد سرطان پوست از منابع مختلف کسب کنید؟	۱۹ (۲۵)	۴۱ (۶۰/۳)	۲۵/۳
آیا سعی می کنید کار های خود را در ساعاتی از روز انجام دهید که کمتر در معرض نور خورشید قرار بگیرید؟	۶۹ (۹۰/۸)	۶۷ (۹۸/۵)	۷/۷
از کرم ضد آفتاب استفاده می کنید؟	۴۲ (۵۵/۳)	۶۰ (۸۸/۲)	۳۲/۹
از عینک استفاده می کنید؟	۵ (۶/۶)	۱۱ (۱۶/۲)	۹/۶
تا چه حد از دستکش استفاده می کنید؟	۱ (۱/۳)	۱۶ (۲۳/۶)	۲۲/۳
از کلاه نقاب دار استفاده می کنید؟	۳ (۳/۹)	۱۸ (۲۶/۵)	۲۲/۶
تا چه حد از لباسهایی استفاده می کنید که قسمت بیشتری از بدن را می پوشاند؟	۳۵ (۴۶/۱)	۶۲ (۹۱/۲)	۴۵/۱
چه زمانی از کرم ضد آفتاب استفاده می کنید؟	۳۷ (۴۸/۷)	۵۹ (۸۶/۸)	۳۸/۱
هر چند ساعت یک بار از کرم ضد آفتاب استفاده میکنید؟	۱۶ (۲۱/۱)	۵۵ (۸۰/۹)	۵۹/۸
آیا پس از شستن دست و صورت مجدداً از کرم ضد آفتاب استفاده می کنید؟	۲۳ (۳۰/۳)	۵۴ (۷۹/۴)	۴۹/۱
آیا در صورت بروز علائم مشکوک روی پوست به پزشک مراجعه می کنید؟	۱۸ (۲۳/۷)	۶۷ (۹۸/۵)	۷۴/۸

### بحث

طبق مطالعه حاضر آموزش ارائه شده باعث افزایش آگاهی افراد شده است. این نتایج نشان می دهد که قبل از برنامه مداخله آگاهی مادران در سطح متوسط ارزیابی میگردد و برنامه آموزشی می تواند آگاهی مادران را کاملاً ارتقاء دهد.

نتایج مطالعه ای که در Kaunas در میان دانش آموزان انجام شد با این مطالعه هم خوانی دارد مطالعه ذکر شده نشان داد که در پایان برنامه آموزشی ۸۰٪

دانش آموزان از مضرات نور خورشید آگاهی پیدا کردند (۱۳).

در پاسخ به این سوال که در چه جنبه هایی از شناخت نسبت به سرطان پوست باید به مادران آموزش داده شود نتایج این تحقیق بیانگر این است که جامعه مورد پژوهش آگاهی کافی در مورد سوالاتی مانند اینکه آیا در مناطق برفی اشعه خورشید بیشتر است و یا تغییرات در لبها به خصوص لب پایین می تواند نشانه ابتدایی سرطان پوست باشد نداشتند که پیشنهاد



عملکرد بسیار ضعیف مادران و هم چنین نیاز به برنامه آموزشی لازم جهت افزایش و بالا بردن عملکرد افراد می باشد. مطالعه حاضر نشان داد که قبل از مداخله ۶/۶٪ از مادران از عینک، ۱/۳٪ آنها از دستکش و ۳/۹ آنها از کلاه نقاب دار استفاده می کردند اما بعد از برنامه مداخله این میزانها به ترتیب به ۱۶/۲، ۲۳/۶ و ۲۶/۵ افزایش یافت. میزان استفاده از کرم ضد آفتاب قبل از آموزش ۵۵/۳٪ و بعد از آن ۸۸/۲۱٪ ارتقاء یافت. نتایج مطالعه ای که در کالیفرنیا به دست آمده یافته های این مطالعه را تصدیق می کند (۱۴) مطالعه ای که در هلند انجام شد این گونه نشان داد که بعد از برنامه آموزشی عملکرد افراد در مورد استفاده از وسایل حفاظتی افزایش یافته بود. (۱۵)

میانگین نمره نگرش مادران مورد مطالعه نسبت به سرطان پوست و راههای پیشگیری از آن قبل از آموزش ۲۷/۰۵ و بعد از آموزش ۳۲/۴۴ بود. این نکته بیان می کند که نگرش مادران در مورد پیشگیری از سرطان پوست مثبت ارزیابی می گردد و انگیزش لازم را برای بالا بردن آگاهی و هم چنین عملکرد دارند بنابراین ما باید آموزشهای لازم را در جهت تغییر نگرش ارائه تا به عملکرد خوب نیز منجر گردد. نتایجی که در دانشگاه آلابا ما بدست آمده (۳). با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی دارد در این مطالعه برنامه آموزشی نگرش آنها را در مورد سرطان پوست تغییر داد.

به طور کلی باید از طریق نیازسنجی، نیاز مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی - درمانی را بررسی کرد و طبق آن به اجرای برنامه های آموزشی لازم، بخصوص از طریق ارائه بحث گروهی و آموزش از طریق رسانه ها اقدام کرد. هم چنین آگاهی و دانش مادران را در خصوص مضرات نور خورشید و نشانه های اولیه از سرطان پوست را بالا برد و به ارتقاء نگرش آنها در خصوص رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پوست اقدام کردو به تبع آن عملکرد آنها را در مورد استفاده از وسایل محافظ در برابر نور خورشید بالا برد.

می گردد از طریق مراکز بهداشتی - درمانی و رسانه های جمعی از جمله رادیو، تلویزیون و ارائه پوستر، بروشور و Power point در مراکز بهداشتی - درمانی آموزشهای لازم به این گروه داده شود. هم چنین جامعه مورد پژوهش در مورد اینکه عبور اشعه خورشید از شیشه اثر سرطان زایی دارد درک کافی نداشتند.

مطالعه حاضر نشان می دهد که بین آگاهی، نگرش و عملکرد با سن، درآمد و سطح تحصیلات رابطه آماری معنی دار مشاهده نشد. این نکته بیانگر این است که برنامه های آموزشی و استراتژی هایی که برای آموزش در خصوص سرطان پوست به کار می رود مرتبط به تمام گروههای سنی، کل اقشار جامعه و بدون توجه به سطح تحصیلات می باشد البته باید به این نکته توجه داشت که برنامه با توجه به افراد مورد آموزش به صورت ساده و قابل تفهیم باشد یعنی محتوی آموزشی که برای افراد بیسواد در نظر گرفته می شود به زبان ساده تری نسبت به افراد با تحصیلات بالا باشد.

میانگین نمره نگرش مادران مورد مطالعه نسبت به سرطان پوست و راههای پیشگیری از آن قبل از آموزش ۲۷/۰۵ و بعد از آموزش ۳۲/۴۴ بود. این نکته بیان می کند که نگرش مادران در مورد پیشگیری از سرطان پوست مثبت ارزیابی می گردد و انگیزش لازم را برای بالا بردن آگاهی و هم چنین عملکرد دارند بنابراین ما باید آموزشهای لازم را در جهت تغییر نگرش ارائه کنیم تا به عملکرد خوب منجر گردد. نتایجی که در دانشگاه آلابا ما بدست آمده (۳) با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی دارد در این مطالعه برنامه آموزشی نگرش آنها را در مورد سرطان پوست تغییر داد. هم چنین در مطالعه ای که در ناتیگهام انجام شد نگرش افراد بعد از برنامه آموزشی بالا رفته که با نتایج این مطالعه مطابقت دارد. (۱۲)

میزان عملکرد مادران مورد مطالعه در مورد سرطان پوست و راههای پیشگیری از آن قبل از آموزش ۳/۶۰ و بعد از آن ۱۲/۰۵ می باشد که این امر نشان دهنده



Ultraviolet Radiation. Am J Prev Med ۲۰۰۴; ۲۷(۵).

۶-Azizi F, Janghorbani M. Epidemiology and Control of common disorders in Iran. Tehran, eshtiyagh ۲۰۰۰; ۱۵۸-۲۲۳ [Persian].

۷-Contry report recording the cancer cases in ۲۰۰۳, the center for governing diseases assistance for non-contaminating diseases. cancer office Mars ۲۰۰۳ [Persian].

۸-Recommendations to Prevent Skin Cancer by Reducing Exposure to Ultraviolet Radiation. American Journal of Preventive Medicine ۲۰۰۴; ۲۷(۵).

۹-Golchay J, Sobhani A, Feizkhah M, Fathi Ch. survey of malignant skin tumors in Gilan stste. Journal of the medical school Gilan medical science university, summer of ۲۰۰۲; ۱۱(۴۲): ۴۲ [Persian].

۱۰- shafii F. Translate Of A Textbook of Health Education Ramachandran L, Dharmalingam, Tehran. Tehran university press ۲۰۰۱; ۱۹-۲۹ [Persian].

۱۱-Shani E, Rachkovsky E, Bahar-Fuchs A, Rosenberg L. The role of health education versus safety regulations in generating skin cancer preventive behavior among outdoor workers in Israel: an exploratory photosurvey. Journal of Health Promotion International ۲۰۰۰; ۱۵(۴).

## تشکر و قدر دانی

بدینوسیله از زحمات کارکنان مرکز بهداشتی - درمانی آزاد شهر یزد و کارکنان مرکز امور پژوهشی دانشکده بهداشت که در توزیع، جمع آوری پرسشنامه و تهیه مقاله ما را یاری و راهنمایی کردند نهایت سپاس را داریم.

## References

۱-Amoozegar MH, Panah Mohammad J, Ebrahimi Rad M. The frequency of different Skin cancers in the Ghaem Hospital of Mashhad during years ۱۹۷۵-۹۵, Plastic and Reconstructive surgery Group, Mashhad medical science university ۲۰۰۶; ۹(۱): ۲۸, ۳۴, ۳۵ [Persian].

۲- Skin Cancer. Available from: [http://www.jeffersonhospital.org/rx\\_files/cancer/skin](http://www.jeffersonhospital.org/rx_files/cancer/skin) ۳۳۱۳.

۳-Mcclendon BT, Dunn SP. Reducing Skin Cancer Risk: An Intervention Based On Protection Motivation Theory. Journal Of Health Psychology ۲۰۰۱; ۶(۳): ۳۲۱-۳۲۸.

۴- Noor Bala MT. Survey of skin cancers in yazd. Journal of skin diseases, Spring of ۲۰۰۷; ۱۰th ۱۰(۱): ۱۳-۱۹ [Persian].

۵-Saraiya M, Hutchinson A B, Rimer B, White C, Buffler P. Interventions to Prevent Skin Cancer by Reducing Exposure to



۱۲- Boer H , Huurneter E , Taal E. Effects of pictures and textual arguments in sun protection public service announcements. Cancer Detect Prev ۲۰۰۶;۳۰(۵):۴۳۲-۸. Epub Oct ۲۰۰۶ ۳۱.

۱۳-Petrauskiene A. Children s health education on protection from sun exposure and the assessment of its efficiency ۲۰۰۷;۰۶:۱۳.

۱۴-Norman GJ, Adams Marc A, Calfas Karen J, Covin J, Sallis

James F. A randomized trial of a multicomponent intervention for adolescent sun protection behaviors. Arch Pediatr Adolesc Med Feb ۲۰۰۷;۱۶۱(۲):۱۴۶.

۱۵- Hewitt M, Denman S, Hayes L, Pearson J, Wallbanks C. Evaluation of 'Sun-safe': a health education resource for primary schools: Health Educ Res Oct ۲۰۰۱;۱۶(۵):۶۲۳-۳۳.





## ***A Study of the Effect of Training on Knowledge, Attitude, and Practice of the Mothers Referring to Azad-Shahr Health Centers***

Mazloomi mahmood Abad S.S<sup>\*</sup>(Ph.D) -Fallahi A<sup>\*\*</sup>(M.Sc) -Soltani T<sup>\*\*\*</sup>(B.S)  
Mohammadi S<sup>\*\*</sup>(M.Sc)

*\* Associate Professor in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences yazd .*

*\*\* Master of Science Student of Health Education in Shahid Sadoughi University of Medical Science and Health Services – Yazd.*

*\*\*\* Bachelor of Science in Public Health in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Yazd.*

### ***Abstract***

Studies have shown that skin cancer is now rampant in most countries the most prevalent cancer is skin cancer in yazd (۲۸٪). indicating that ۳۷,۱٪ of patients are house keeping mothers. Regarding the fact that preventive measures would keep off the people from the disease, the study was performed.

The aim of this survey was to check the effect of referring education on knowledge. Attitude and practice in house keeping mothers to health centers of Azadshahr to ward skin cancer.

This is an analytic – descriptive research and the means of data collection has been a questionnaire containing ۴۳ questions consisting of ۴ questions on demographic features & ۲۰ questions for assessing Knowledge, ۱۲ questions for assessing Attitude and ۷ questions for assessing practice around skin cancer.

On the whole, ۴۶ mothers completed the questionnaire.

After giving necessary training via power point and passing a ۲-month period, the questionnaire was completed by them again. Then the information was coded and analysed by spss software.

The result of this research showed that training had caused increase in the knowledge (۳۶,۲۵), attitude (۱۳,۸۸) and practice (۳۶,۱۰) of others which was statistically significant.

The results also showed the knowledge of mothers was low. Indicating that training for increase of knowledge, attitude and practice is necessary.

**Key words:** Skin cancer- Knowledge- Attitude- Practice