آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر یزد درباره سرطان پوست

نویسندگان: سیدسعید مظلومی محمودآباد[۱] معصومه زین العابدینی[۲] محمد تقی نور بالا[۳] حسین فلاح زاده[۴] حسن شهبازی[۵]

۱.استاد مرکز عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۲.نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد تلفن: ۰۹۱۲۷۸۸۲۶۵۴ Email: mzeynolabedini9@gmail.com

۳استاد گروه پوست، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۴.دانشیار گروه آمار و اپیدمیولوژی ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۵.دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

طلوع بهداشت

فصلنامهٔ علمی پژوهشی دانشکده بهداشت یزد

سال یازدهم

شماره: سوم

پاییز ۱۳۹۱

شماره مسلسل: ۳۶

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۱۲/۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۴/۲۸

چکیده

سابقه و هدف: سرطان پوست، شامل سرطان پوست غیر ملانوم (NMSC) و ملانوم، فراوانترین سرطان در بین سرطانها می باشد. در ایران نیز شایعترین سرطان، سرطان پوست است. هدف این مطالعه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر یزد درباره سرطان پوست و محافظت در برابر آفتاب بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی می باشد. شرکت کنندگان ۳۶۰ زن و مرد در فاصله سنی ۵۵-۱۸ سال، در شهر یزد بودند. داده ها به کمک یک پرسشنامه خود گزارشی جمع آوری شد. سپس داده ها از طریق نرم افزار آماری SPSS با استفاده از آزمون های آماری، Spearman ، Pearson Correlation، Chi-Square ،Kruskal-Wallis ، ANOVA ،T- test Correlation مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از ۳۵۸ شرکت کننده که پرسشنامه ها را تکمیل کردند، ۴۴٪ مرد و ۵۶٪ زن بودند. میانگین نمرات آگاهی ۵/۰۴ ± ۱۲/۷۲ ، نگرش ۲/۹۵ ± ۲۸/۹۴ و عملکرد ۱/۷۵±۸/۳۷ بود. این مطالعه نشان داد آگاهی ارتباط معنی داری با سن، جنس، تحصیلام و شغل(P<۰/۰۵). نگرش نسبت به سرطان پوست ارتباط معنی داری با تحصیلات و شغل داشت(P<۰/۰۵). رفتار ارتباط معنی داری با تحصیلات داشت(P<۰/۰۵). همچنین ارتباط معنی داری بین آگاهی درباره سرطان پوست با نگرش و عملکرد و بین نگرش با عملکرد وجود داشت.

نتیجه گیری: این مطالعه تاکید دارد بر اهمیت نقش آگاهی در نگرش و رفتار و نقش نگرش در رفتار. همچنین سطح آگاهی، نگرش و عملکرد مردم تحت تاثیر چندین فاکتور شامل جنس، سن، تحصیلات و شغل است. این فاکتورها باید به هنگام طراحی برنامه های مداخله ای درباره سرطان پوست و محافظت در برابر آن در نظر گرفته شود.

واژه های کلیدی : آگاهی، نگرش، عملکرد، سرطان پوست، مردم

این مقاله حاصل قسمتی از پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می باشد.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

مقدمه

سرطان پوست، فراوانترین سرطان در بین سرطانها می باشد (۱). این سرطان به سه نوع اصلی تقسیم می شود: ملانوم و غیر ملانوم که خود شامل بازال سل کارسینوم و اسکواموس سل کارسینوم است (۲). متاسفانه در سالهای اخیر افزایش شگرفی در شیوع جهانی سرطان پوست رخ داده است (۳). میزان های هر دو نوع سرطان پوست ملانوم (تهدید کننده ترین شکل سرطان پوست) و غیر ملانوم در حال تداوم و رسیدن به میزان هشدار دهنده است (۵-۴). کشورهای بسیاری نگرانی افزایش میزان سرطان پوست را دارند(۵). این نگرانی بخصوص درباره وخیم ترین شکل سرطان پوست یعنی ملانومای بد خیم می باشد(۶). استرالیا بالاترین میزان افزایش سرطان پوست در جهان را دارد (۷). دست کم ۲ تا ۳ استرالیایی با سرطان پوست قبل از سن ۷۰ سالگی شناسایی می شوند (۷). مرگ و میر ناشی از سرطان پوست با علت اولیه ملانوم در بیشتر نقاط جهان از جمله آلمان به میزان زیادی برآورد شده است(۸). سرطان پوست یک نگرانی بهداشتی در حال رشد در ایالات متحده و اسپانیا نیزاست(۶،۹). در سال ۲۰۰۶ تقریباً ۶۲۱۹۰ نفر در ایالات متحده با سرطان پوست ملانوم و بیشتر از یک میلیون نفر با سرطان پوست غیر ملانوم تشخیص داده شدند(۱۰). در آمریکا از هر ۵ نفر یک نفر به سرطان پوست مبتلا می شود (۱۱).

البته در ایران نیز شایعترین سرطان، سرطان پوست با میزان ۱۶/۵۱٪می باشد (۱۲). در کشور ما با توجه به تابش شدید آفتاب در بیشتر فصول سال و استفاده نکردن از محافظ های مناسب نظیر لباس و کلاه در محیط باز باید انتظار شیوع بالای سرطان پوست را داشت(۱۴- ۱۳). در حال حاضر در استان یزد مرگ بر اثر کلیه سرطان ها سومین علت مرگ و میر به حساب می آید(۱۴) سرطان پوست در این استان نیز شایعترین سرطان می باشد. طبق طبقه بندی استاندارد شاخص جهانی پرتو فرابنش خورشید، استان یزد در طبقه میزان تابش پرتو فرابنفش زیاد قرار دارد(۱۵). سرطان پوست در مردان استان یزد اولین سرطان و در زنان دومین سرطان بعد از سرطان سینه می باشد.۱۷/۴۴٪ از موارد کل سرطانی در مردان و ۱۶/۸۲٪ ازموارد کل سرطانی در زنان این استان مربوط به سرطان های پوست است (۱۲). بروز سرطان پوست در طول ۱۵ سال (از سال ۱۳۶۶ تا ۱۳۸۱) در استان یزد مورد مطالعه قرار گرفت. میزان بروز سرطان پوست ۱۱ در صد هزار محاسبه گردید. این مطالعه نشان داد که بیش از ۹۰ درصد از سرطانهای پوست گزارش شده در سر و گردن بوده است که نشانگر تاثیر نور خورشید در ایجاد این بدخیمی هاست (۱۳).

علاوه بر میزان ابتلا و شیوع، تاثیر مالی هر سرطان بطور معنی داری می تواند بر منابع یک جامعه تاثیر بگذارد. هزینه سرطان پوست در ایالات متحده از ۵۰۰ میلیون دلار در سال فراتر می رود(۱۱). در مطالعه ای که هزینه کنترل سرطانها را از سال ۱۹۹۲ تا۱۹۹۵ بررسی کرده بود مشخص گردید درمان سرطان پوست در بین پر هزینه ترین سرطانها قرار دارد(۱۶). هزینه بالای بیشترین سرطانها عمدتاً وابسته به شیوع بالا است. بگونه ای که یکی از بیشترین افزایشها مربوط به شیوع سرطان پوست غیر ملانوم است. شیوع سرطان پوست غیر ملانوم از سالهای ۱۹۶۰ از ۴٪ به ۸٪ در سال بالا رفته است(۱۸- ۱۷).

اگرچه سرطان پوست یکی از شایعترین سرطانهاست ولی در عین حال یکی از قابل پیشگیرترین انواع سرطان نیز

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

می باشدملانوما تنها سرطان قابل پیشگیری است که با افزایش میزان غربالگری و فعالیتهای پیشگیری پیشرفت کمی خواهد داشت (۲۰). نژاد، زمینه ارثی رنگ پوست ، زمینه ژنتیکی ممکن است قابل تغییر نباشند، با این وجود ، آگاهیها در سطح جامعه و فاکتورهای قابل تغییر خطر به منظور کاهش خطر در تمام طول عمر مردم می توانند ازطریق آموزش اولیه بهبود بیابند(۲۱). مهمترین فاکتور قابل تغییردر جلوگیری از گسترش هرنوع سرطان پوست مواجهه با پرتو فرابنفش است(۲۲). بر اساس مطالعات اپیدمیولوژیکی که برای بررسی رابطه سرطان پوست و تماس با پرتو فرابنفش توسط بنگاه بین المللی تحقیق سرطان در سال ۱۹۹۲، سازمان جهانی در سال ۱۹۹۴، Scotto و همکاران در سال ۱۹۹۶ و در سال ۲۰۰۲ توسط گروه مشاوره پرتوهای غیر یونیزان انجام شده تنها ریسک فاکتور مهم محیطی در ایجاد بد خیمی های پوست، تابش بیش از حد پرتو فرابنفش خورشید است (۲۳).

بطور کلی پیشگیری اولیه از سرطان پوست مربوط به کاهش فاکتورهای خطر برای سرطان پوست ، خصوصاً مواجه با آفتاب و آفتاب سوختگی است(۲۴). از مهمترین محورهای عمده در کنترل و پیشگیری بیماری ، آموزش بهداشت به جامعه، گروه در معرض خطر و گروهی که نقش مهمی در کنترل بیماری دارند، می باشد(۲۷). قبل از اینکه آموزش بهداشت در هر موقعیتی اجرا شود، یک اصل سودمند، تشخیص آموزشی می باشد. در این رابطه درک کردن شناخت فرد یا گروه از موضوع بخصوصی که درمورد آن قرار است بحث شود ضروری می باشد. مطالعه K.A.P در ابتدای برنامه کنترل ما را در آگاهی از بیماری، علت و انتقال آن و علل رفتارهای آنان را در این خصوص یاری می کند. این نوع مطالعه ما را در انتخاب نوع آموزش بهداشت و ایجاد هماهنگی بین مردم در تطبیق رفتارهای بهداشتی مناسب برای کنترل بیماری کمک می نماید(۲۷). دو مطالعه با عنوان های «آگاهی, نگرش و عملکرد معلمان مقطع دوم راهنمایی شهر یزد درباره سرطان پوست» و «آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان درباره سرطان پوست در یزد» انجام شده است(۱۰،۱۱) که این مطالعات ذکر شده تنها بر روی قشرهای خاصی بوده است. با توجه به اینکه شهر یزد در بیشتر فصول سال دارای تابشهای بالای آفتاب است و کلیه افراد جامعه در معرض خطر تابش هستند, ضرورت مطالعه بر روی عموم مردم مشخص می گردد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی رفتارهای محافظتی مردم شهر یزد درباره سرطان پوست انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی به روش مقطعی بود که بر روی زنان و مردان ساکن شهر یزد انجام شد. شرکت کنندگان در فاصله سنی ۵۴-۱۸ سال قرار داشتند. این مطالعه در مرداد ماه سال ۱۳۹۰ اجرا شد. حجم نمونه مورد نظر با توجه به سطح اطمینان ۹۵٪ ، انحراف معیار ۶ ومیزان خطای برآورد d=۰/۰۴، ۳۴۵ نفر محاسبه شد و لذا جهت اطمینان ۳۶۰ نفر وارد مطالعه شدند. نمونه گیری در این مطالعه بصورت خوشه ای تصادفی انجام شد. بدین صورت که، ۷ آدرس از مناطق مختلف شهر یزد، بعنوان نقطه شروع خوشه ها از مرکز بهداشت استان یزد اخذ گردید و پس از مراجعه به آدرس مشخص شده به ترتیبی که خانوارها تحت سرشماری مراکز بهداشتی – درمانی قرار می گیرند افراد واجد شرایط مورد بررسی قرار گرفتند. از

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

هر خوشه بین ۵۰ تا ۵۳ آزمودنی وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای بود که روایی و پایایی آن در مطالعات پیشین به تایید رسیده بود(۲۹-۲۸). این پرسشنامه با رضایت شرکت کنندگان توسط ایشان تکمیل گردید.

پرسشنامه مورد استفاده در این بررسی حاوی ۴ بخش سوالات دموگرافیک(۴سوال)،آگاهی(۲۲سوال)، نگرش (۱۳ سوال)، عملکرد(۷سوال) و یک سوال مربوط به منبع کسب اطلاعات درباره سرطان پوست بود. طیف امتیاز سوالات آگاهی از ۳۷-۰ بود که به هر پاسخ صحیح یک امتیاز تعلق گرفت. سوالات نگرش که براساس مقیاس لیکرت تدوین شده بود، دارای طیف امتیاز ۳۹-۱۳ (۳= موافقم، ۲= نظری ندارم، ۱= مخالفم) بود. طیف امتیاز سوالات عملکردی نیز بین ۱۵-۰ در نظر گرفته شد. داده ها پس از جمع آوری توسط آزمونهای T- test، ANOVA، Chi-Square, Kruskal-Wallis Pearson Correlation, Correlation, Spearman در نرم افزار SPSS 18مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

پرسشنامه های موردنظر توسط ۳۵۸ نفر از شرکت کنندگان با میانگین سنی ۱۰/۶ ± ۳۴/۸ تکمیل گردید. جدول ۱فراوانی سایر اطلاعات دموگرافیک را نشان می دهد.

میانگین نمره آگاهی در مطالعه حاضر ۵/۰۴ ± ۱۲/۷۲ بود. ۴۷/۴٪ از شرکت کنندگان در این مطالعه می دانستند که تاثیر تابش نورخورشید در افرادی با پوست روشن بیشتر است. ۴۸/۵٪ از افراد مورد بررسی از رابطه بین سرطان پوست و پرتوهای UV آگاه بودند . همچنین ۳۹٪ از افراد مورد بررسی در این مطالعه از نقش وراثت در سرطان پوست آگاه بودند. ۵۶/۸٪ از شرکت کنندگان می دانستند که مدت اثر کرمهای ضد آفتاب ۳-۲ ساعت می باشد. ۲۷/۹٪ از افراد می دانستند که SPFضدآفتاب باید حداقل ۳۰ باشد. نتایج این مطالعه نشان داد بین آگاهی با سن همبستگی معکوس معنی دار دیده شد (۱/۱۳-=R،۰/۰۳۴= P)، بطوریکه با افزایش سن میزان آگاهی درباره سرطان پوست کاهش می یابد. ضمناً بین آگاهی و جنس رابطه معناداری مشاهده شد

جدول۱: اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه

متغیر		تعداد (درصد)
سن	۱۸-۲۷	۱۰۶ (٪۲۹/۵)
	۲۸ -۳۷	۱۰۶ (٪۲۹/۵)
	۳۸-۴۷	۸۸(٪۲۴/۵)
	۴۸-۵۵	۴۶ (٪۱۲/۸)
جنس	زن	۲۰۱ (٪۵۶)
	مرد	۱۵۸ (٪۴۴)
تحصیلات	زیر دیپلم	۱۰۵ (٪۲۹/۲)
	دیپلم	۱۲۲ (٪۳۴)
	فوق دیپلم	۳۸ (٪۱۰/۶)
	لیسانس و بالاتر	۸۹ (٪۲۴/۸)
شغل	بیکار	۱۳۷ (٪۳۸/۲)
	کارمند	۷۹ (٪۲۲)
	آزاد	۶۲ (٪۱۷/۳)
	سایرموارد	۶۸ (٪۱۸/۹)

(P =۰/۰۳۵) بطوریکه میزان آگاهی در زنان بیشتر از مردان بود. همچنین بین آگاهی و تحصیلات نیز رابطه معنی دار مشاهده شد (P =۰/۰۰۰)، بگونه ای که میزان آگاهی در همه گروههای تحصیلاتی بطور معنا داری بالاتر از گروه زیر دیپلم بود. رابطه معنادار دیگری بین آگاهی و شغل مشاهده شد(P =۰/۰۰۳) بطوریکه آگاهی در کارمندان بطور معنا داری بالاتر از افراد با مشاغل آزاد بود.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

جدول۲ پاسخهای مورد استفاده برای تشخیص نگرش شرکت کنندگان نسبت به سرطان پوست را نشان می دهد. میانگین نمره نگرش در مطالعه حاضر ۲/۹۵ ± ۲۸/۹۴ بود. در مطالعه حاضر هیچ گونه ارتباط معنی داری بین نگرش و سن دیده نشد (P =۰/۰۰۵). بین نگرش و تحصیلات اختلاف معنی دار مشاهده شد (P =۰/۰۰۱). بین نگرش و شغل نیز اختلاف معناداری دیده شد (P =۰/۰۰۴).بین نگرش با آگاهی همبستگی مستقیم معنی دار دیده شد(P=۰/۳۳۸، P<۰/۰۱) ، بدین معنی که با افزایش آگاهی درباره سرطان پوست نگرشهای صحیح نیز افزایش می یابد.

جدول ۲: فراوانی پاسخ به سوالات نگرش

سوالات	تعداد (درصد)
سرطان پوست معمولاً بیماری کشنده ای است.	۹۹(٪۲۷/۶)
سرطان پوست از دیگر سرطان ها شایعتر است .	۱۲۳(٪۳۴/۳)
بعید است من دچار سرطان پوست شوم چون در معرض خطر نیستم.	۱۷۸(٪۴۹/۶)
سرطان پوست قابل پیشگیری است.	۲۶۴(٪۷۳/۵)
حفاظت در مقابل نور خورشید برای پیشگیری از سرطان پوست کافی نیست.	۲۰۶(٪۵۷/۴)
فقط کسانی به سرطان پوست مبتلا می شوند که سابقه ابتلا در خانوادشان وجود دارد.	۲۴۳(٪۶۷/۷)
سرطان پوست معمولاً در سنین بالا ایجاد می شود.	۳۸(٪۱۰/۶)
قرار گرفتن در معرض نور خورشید برای برنزه کردن پوست می تواند در بروز سرطان پوست موثر باشد.	۲۰۰(٪۵۵/۷)
احساس می کنم محافظت از خودم در برابر سرطان پوست نیاز به انجام کارهای سخت و وقت گیری دارد.	۲۰۳(٪۵۶/۵)
من از کلاه نقاب دار به دلیل جلب توجه دیگران استفاده نمی کنم.	۹۸(٪۲۷/۳)
احساس می کنم استفاده از وسایل حفاظتی(کلاه، دستکش، عینک و ...) اثر چندانی بر پیشگیری از سرطان پوست ندارد.	۲۴۲(٪۶۷/۴)
احساس می کنم استفاده از کرم ضد آفتاب اثر چندانی بر پیشگیری از سرطان پوست ندارد.	۲۲۸(٪۶۳/۵)
قرار دادن کودکان در برابر نور خورشید می تواند برای آنها مضر باشد.	۶۰(٪۱۶/۷)

جدول۳: پاسخهای صحیح به سوالات بخش عملکرد

سوالات	(درصد)تعداد
آیا تا کنون سعی کرده اید شخصاً اطلاعاتی در مورد سرطان پوست از منابع مختلف کسب کنید؟	بلی (٪۲۷/۰) ۹۷
آیا سعی می کنید کارهای خود را در ساعاتی از روز انجام دهید که کمتر در معرض نور خورشید قرار بگیرید؟	بلی (٪۷۹/۹) ۲۸۷
آیا در صورت بروز علائم مشکوک روی پوست بلافاصله به پزشک مراجعه می کنید؟	بلی (٪۶۲/۴) ۲۲۴
از کدام وسایل حفاظتی استفاده می کنید؟	کرم ضد آفتاب (٪۵۹/۳) ۲۱۳
	عینک (٪۲۰/۹) ۷۵
	دستکش (٪۹/۲) ۳۳
	کلاه نقاب دار (٪۱۴/۲) ۵۱
	لباسهایی که قسمت بیشتری از بدن را می پوشانند (٪۳۴) ۱۲۲
در صورتی که از کرم ضد آفتاب استفاده می کنید به سوالات زیر پاسخ دهید.	
چه مواقعی از کرم ضد آفتاب استفاده می کنید؟	روزهایی که از منزل خارج می شوم (٪۶۷/۱) ۱۴۳
	فقط روزهای آفتابی (٪۱۵/۵) ۳۳
	فقط روزهای تابستان (٪۱۲/۲) ۲۶
هر چند ساعت یک بار از کرم های ضد آفتاب استفاده می کنید؟	هر۳-۲ ساعت (۲۸/۲) ۶۰
	هر ۶ ساعت (٪۲۳/۵) ۵۰
	هر ۱۲ ساعت (٪۴۰/۸) ۸۷
آیا پس از شستن دست و صورت مجدداً از کرم ضد آفتاب استفاده می کنید؟	(بلی) (٪۴۷/۹) ۱۰۲

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

نتایج بخش عملکرد مطالعه حاضردر جدول ۳ نمایش داده شده است. میانگین نمره عملکرد در این بررسی ۱/۷۵±۸/۳۷ بود. بین عملکرد و تحصیلات رابطه معنی دار دیده شد (P =۰/۰۰۲). بین عملکرد با آگاهی(R=۰/۱۷۶، P<۰/۰۰۱) همبستگی مستقیم معنی دار دیده شد بگونه ای که با افزایش آگاهی عملکرد نیز افزایش می یابد. همچنین بین نگرش با عملکرد(P< ۰/ ۰۵) همبستگی مستقیم معنی دار دیده شد بطوریکه با افزایش نگرشهای صحیح درباره سرطان پوست رفتارهای پیشگیری کننده از این بیماری نیز افزایش می یابد. بیشترین روش مورد استفاده برای محافظت در برابر پرتوهای خورشید در بین زنان و مردان کرم ضدآفتاب (۵۹/۳٪) بود. شرکت کنندگان در این مطالعه منبع اصلی کسب اطلاعاتشان درباره سرطان پوست را رسانه ها شامل رادیو و تلویزیون(۵۹/۹) بیان کردند ، رسانه های جمعی در هر دو گروه جنسی(۶۰/۷ ٪زنان و ۵۹/۶٪ مردان) اصلی ترین منبع اطلاعاتی بوده است. سایر منابع به ترتیب شامل کتب و مجلات (۲۰/۹٪)، کارمندان بهداشتی (۱۰/۹٪)، اینترنت (۱۰/۳٪)، دانشگاه (۷/۰٪) بودند.

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه به بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهر یزد درباره سرطان پوست و محافظت در مقابل پرتوهای خورشید پرداخته شد.

آگاهی در افراد شرکت کننده در این مطالعه متوسط بود که این میزان پایین تر از مطالعه دیگر مظلومی در معلمان شهر یزد بود (۲۸). همانطور که مطالعه حاضر نشان داد ۴۸/۵٪ از شرکت کنندگان مورد بررسی پرتوهای UV را از عوامل ایجاد کننده سرطان پوست می دانستند. این در حالی است که این میزان در مطالعه Castilho و همکارانش که با هدف توصیف الگوهای رفتاری دانشجویان در ارتباط با اثرات خورشید پرداخته بودند، ۹۰٪ بود (۳۰). نتایج مطالعه دیگری که Meyer و همکارانش به بررسی آگاهی و نگرش ۱۹۸ نفر از بیماران بهبود یافته از سرطان پوست نسبت به محافظت در برابر خورشید پرداخته بودند، نشان داد که ۹۸٪ از بیماران می دانستند که پرتوهای UVمنجرب به افزایش احتمال سرطان پوست می شود (۳۱). در مطالعه ۳۹٪ از افراد از نقش وراثت در سرطان پوست مطلع بودند. این میزان در مطالعه Castilho و همکارانش ۴۳/۵٪ و در مطالعه دیگری که توسط Spradlin و همکارانش به منظور بررسی آگاهی ، نگرش و عملکرد دانشجویان درباره ملانوما و حفاظت از پوست انجام شد، ۸۹/۲٪ بود(۳۲، ۳۰). هرچند که نتایج مطالعه ما نشان دهنده آگاهی پایین افراد مورد بررسی می باشد و باید امر آموزش در این زمینه را جدی بگیریم، اما این نکته را نیز باید در نظر داشت که شرکت کنندگان در مطالعه ما افرادی در سنین مختلف و با سطح تحصیلات متفاوت بودند در حالی که در مطالعه Castilho و Spradlin دانشجویان با تحصیلات دانشگاهی ودر تحقیق Meyer و همکارانش افرادی با سابقه بیماری بودند که می تواند باعث قدری حساسیت نسبت به بیماری و کسب اطلاعات بیشتر شده است(۳۰، ۳۲).

نگرش افراد شرکت کننده در این مطالعه متوسط بود که کاملاً مشابه میزان نگرش معلمان یزد در دیگر مطالعه مظلومی بود (۲۸).

۶۳٪ از افراد مورد بررسی در مطالعه ما اظهار کردند که کاملاً مخالف هستند که ضدآفتاب اثر چندانی بر پیشگیری از سرطان

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

ندارد که این میزان بیش از نتیجه مطالعه Spradlin و همکارانش بود(۳۲). بیش از نیمی از شرکت کنندگان در مطالعه ما معتقد بودند که روشهای پیشگیری از سرطان پوست سخت و وقت گیر می باشند که در مطالعه Spradlin و همکارانش نیز دانشجویان استفاده از ضدآفتاب را یک رفتار پرزحمت تلقی کرده اند(۳۲).

میانگین نمره افراد مورد پوهش در این مطالعه بالاتر از مطالعات دیگر بود (۲۸). در این مطالعه بیش از نیمی از افراد مورد بررسی از ضد آفتاب استفاده می کنند، که این میزان بیش از آنچه است که در مطالعه Meyer و همکارانش گزارش شده است (۳۱). البته در مطالعه ای که توسط Argyriadou و همکارانش برروی توریستهای یونانی با هدف بررسی آگاهی و رفتار آنها نسبت به آفتاب در بین دوگروه توریستهای داخلی و خارجی انجام شد، نشان داد که میزان استفاده از ضد آفتاب در بین هر دو گروه بیش از ۹۰٪ و درمطالعه Castilho و همکارانش این میزان ۶۸ ٪ بود(۳۳،۳۰).

همانطور که ملاحظه شد نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن میزان آگاهی از سرطان پوست کاهش می یابد که این نتیجه مشابه با مطالعه ای بود که Cinar و همکارانش با هدف بررسی آگاهی نگرش و عملکرد درباره سرطان پوست و روشهای محافظتی در افراد بزرگسال ۱۸ تا ۷۵ سال در ترکیه انجام شد(۳۴). البته نتایج مطالعه ما متفاوت بود با نتیجه مطالعه Alberg و همکارانش که به بررسی آگاهی، نگرش و رفتارهای مرتبط با سرطان پوست در بین جوانان ماریلندی پرداخته بودند(۳۵).

همچنین در مطالعه حاضر مشخص گردید، میزان آگاهی در زنان بیشتر از مردان بود این نتیجه در مطالعه Alberg و Cinar و همکارانشان نیز دیده شد(۳۵-۳۴). البته در تحقیق مشابهی که بر روی معلمان دبیرستانهای شهر یزد انجام شده بود چنین رابطه ای دیده نشد(۲۸). در مطالعه حاضر مشاهده شد که با افزایش سطح تحصیلات نمره آگاهی نیز افزایش می یابد و این مشابه نتیجه مطالعه Cinar و مطالعه دیگری بود که توسط Rouhani و همکارانش به منظور بررسی آگاهی ، نگرش و عملکرد دانش آموزان ابتدایی درباره مواجهه با آفتاب و سرطان پوست انجام شد(۳۴،۳۶). همانطور که دیده شد آگاهی در کارمندان بطور معنا داری بالاتر از افراد با مشاغل آزاد بود این نتیجه می تواند بخاطر آن باشد که معمولاً سطح تحصیلات در کارمندان بالاتر است و طبق نتایج این مطالعه بین آگاهی و سطح تحصیلات ارتباط معنادار وجود دارد البته ممکن است نوع شغل و نوع محیط کار خود در این راستا کمک کننده باشد.

همانطور که ملاحظه شد در مطالعه ما ارتباطی بین سن و نگرش مشاهده نشد. Fliz و همکارانش در مطالعه ای به بررسی رفتارها و نگرشها نسبت به محافظت در برابر خورشید در دانش آموزان دوره راهنمایی، پرداختندکه نتایج مطالعه آنها با مطالعه حاضر همخوانی داشت(۳۷).

چنانچه در این مطالعه مشاهده شد ، نگرشهای صحیح در گروههایی با تحصیلا ت بیشتر بالاتر است. Buster و همکارانش که به مقایسه نژاد، جنس، تحصیلات ، سن و درآمد در درک خطر سرطان پوست پرداختند، به همین نتیجه رسیدند(۳۸). البته این نتیجه نیز دریافت شد که با افزایش آگاهی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

درباره سرطان پوست نگرشهای صحیح نیز افزایش می یابد لذا ارتباط بین نگرشها و تحصیلات منطقی به نظر می رسد. ارتباط مشاهده شده بین آگاهی و نگرش در مطالعه ما ، در بررسی Spradlin و همکارانش و مطالعات دیگرنیز دیده شده است. (۳۲)

نتایج این مطالعه نشان داد که افزایش آگاهی درباره سرطان پوست منجرب به اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده می شود. این نتایج مشابه نتایج مطالعه دیگر مظلومی و همکارانش بود اما در مطالعه Spradlin و مطالعه Alberg چنین نتیجه ای مشاهده نشد(۳۵،۳۲). مطالعه حاضر نشان داد با افزایش نگرشهای صحیح درباره سرطان پوست رفتارهای پیشگیری کننده از این بیماری نیز افزایش می یابد. این نتیجه منطبق بر نتایج مطالعات Spradlin و Alberg است(۳۵،۳۲). در مطالعه ما همانند مطالعه Meyer و همکارانش هیچ تفاوت معنی داری بین گروههای سنی و رفتارهای محافظتی در برابر خورشید دیده نشد(۳۱).

بیشترین و رایجترین روشهای محافظت در برابر پرتوهای خورشید در زنان و مردان شرکت کننده در مطالعه ما استفاده از ضد آفتاب بود که در مطالعات دیگر نیز همین نتیجه دریافت گردید(۳۹). در مطالعه ما مشخص گردید زنان بطور معنی داری بیش از مردان ضدآفتاب استفاده می کنند. این یافته با مطالعه Alberg و همکارانش همخوانی داشت(۳۵).

در پی نتایج این مطالعه مشخص گردید رسانه های جمعی (تلویزیون و رادیو) عمده ترین منابع کسب اطلاعات درباره سرطان پوست و روشهای پیشگیری از آن است. این نتیجه کاملاً مشابه با دیگر مطالعات انجام شده بود(۳۵ ، ۳۳ ، ۳۱ ، ۲۹ ، ۲۸).

بطور کلی در این مطالعه مشخص گردید که سطح آگاهی، نگرش و عملکرد مردم درباره سرطان پوست تحت تاثیر چندین فاکتور می باشد شامل نقش سن، جنس، تحصیلات و شغل در آگاهی، ارتباط تحصیلات و شغل با نگرش و رابطه تحصیلا ت با عملکرد . چنانچه ملاحظه می گردد تحصیلات تنها فاکتوری است که در هر سه حیطه آگاهی ، نگرش و عملکر نقش دارد. همچنین این مطالعه نشان داد که افزایش آگاهی برای بهبود نگرش و عملکرد ضروری می باشد ضمناً نگرشهای صحیح در ارتقای عملکرد موثر هستند. با توجه به اینکه رادیو و تلویزیون ممهمترین منبع اطلاعاتی افراد هستند بنابراین باید سعی شود که آموزشها از این طریق بیشتر باشد تا افراد بتوانند استفاده لازم را داشته باشند.

البته این نتایج الزاماً به آن معنا نبست که رسانه ها در این امر بسیار موفق بوده اند بلکه نشان می دهد باید رسانه ها را در امر آموزش و پیشگیری از سرطان پوست جدی گرفت چرا که مردم برای کسب اطلاعات، بیشترین مراجعه را به رسانه های جمعی دارند.

از مهمترین محدودیتهای این مطالعه مقطعی بودن این مطالعه است . استفاده از ابزار خود گزارشی در این مطالعه جهت گردآوری اطلاعات از دیگر محدودیتهای این مطالعه می باشد که به این روش تا اندازه ای تکمیل پرسشنامه تا اندازه ای تحت تاثیر عوامل شخصی، محیطی و اجتماعی قرار می گیرد.

از آنجایی که مطالعه حاضر حاکی از آگاهی، نگرش و عملکرد نسبتاً متوسط مردم شهر یزد می باشد پیشنهاد می گردد مطالعات مداخله ای در راستای ارتقاء این وضعیت انجام شود.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و پایان نامه دانشجویی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت تحت عنوان « بررسی میزان تأثیر بسیج رسانه های جمعی بر ارتقاء رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پوست در مادران ساکن شهر یزد» می‌باشد که بدین وسیله از تمامی شهروندانی که در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند، نهایت قدردانی و تشکر به عمل می‌آید.

References

1-Guillaume JC. In translation Dermatologie et Infections Sexuellement Transmissibles. Saurat JH, Grosshans E, etal.. 4th ed. Masson, Paris, 2004: 640–647.

2-Cokkinides VE , Weinstock MA , O'Connell MC, Thun MJ. Use of Indoor Tanning Sunlamps By U.S. Youth Ages 11-18 years and By Their Parent or Guardian Caregivers: Prevalence and Correlates. Pediatrics 2002; 109, 1124-1130.

3- Cancer Research UK, 2008a. Skin Cancer Overview. Available from: http://info.cancerresearchuk. org/healthyliving/sunsmart/skincancer.

4- Glanz K, Lew R , Song V, Cook VA. Factors Associated With Skin Cancer Prevention Practices in a Multi-Ethnic Population. Health Education and Behavior, 1999; 26(3), 344-359.

5- Saraiya M, Hall HI, Uhler RJ. Sunburn prevalence among adults in the United States, 1999. American Journal of Preventive Medicine,2002,23,91–7.

6- Ocan˜ a-Riola R, Martı´nez-Garcı´a C, Serrano S, Buendı´a Eisman A, Ruı´z-Baena C , Canela-Soler J. Population-based study of cutaneous malignant melanoma in the Granada province (Spain), 1985–1992. European Journal of Epidemiology, 2001,17, 169–174.

7- Staples M, Elwood M, Burton R, Williams J, Marks R, Giles G. Non-melanoma skin cancer in Australia: the 2002 national survey and trends since 1985. Medical Journal of Australia 2006; 184: 6-10.

8- Garbe C, Leiter U. Melanoma epidemiology and trends. Clin Dermatol 2009;27,3–9.

9- Hunter S, Jakson K, Abdulla R, et al. Sun protection at Elementary School: Acluster Randomaized Trial. J Natl. Cancer Inst 2010; 102(7),484-492.

10- American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2006. Atlanta, Ga: American Cancer Society, 2006. Available from:

http://www.cancer.org/acs/groups/content/@nho/documents/document/caff2006pwsecuredpdf.pdf

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

11- Rigel DS. Cutaneous ultraviolet exposure and its relationship to the development of skin cancer. J Am Acad Dermatol. 2008; 58:S129-S132.

12- State registration of cancer cases reported in 1386.Department of Health, Center of Special Ghyrvagyrv disease, cancer office. 1nd ed. Tehran: the New World Publishing. 1389:53, 171-172[Persian].

13- Noorbala M T, Kafaie P. Analysis of 15 years of skin cancer in central Iran (Yazd). Dermatology Online Journal ,2007,13:4,1.

14- Noorbala MT. Evaluation Of skin cancers in Yazd . Skin Diseases, Spring 1386; 10 (1 (39) :13-19[Persian].

15- Nabizadeh R , Salehi Shahidi Sh , Younesian M , Naddafi K . Evaluation of the Relationship Between Global Ultraviolet Index in Different Regions of Iran and Skin Cancer in 2004

. Iran. J. Health & Environ., 2010; 2(4):258-267[Persian].

16- Housman TS, Feldman SR, Williford PM, Fleischer AB, Goldman ND, Acostamadiedo JM, et al. Skin cancer is among the most costly of all cancers to treat for the Medicare population. Journal of the American Academy of Dermatology 2003;48(3):425-9.

17- Miller DL, Weinstock MA. Nonmelanoma skin cancer in the United States: Incidence. Journal of the American Academy of Dermatology 1994;30(5):774-8.

18-Glass AG, Hoover RN. The emerging epidemic of melanoma and squamous cell skin cancer. JAMA: the journal of the American Medical Association 1989;262(15):2097.

19- Nole G, Johnson AW. An analysis of cumulative lifetime solar ultraviolet radiation exposure and the benefits of daily sun protection. Dermatologic therapy 2004;17:57-62

20- Geller AC, Swetter SM, Brooks K, Demierre MF, Yaroch AL. Screening, early detection, and trends for melanoma :current status (2000-2006) and future directions. Journal of the American Academy of Dermatology 2007;57(4):555-72.

21- Barrett TD. Sun awareness and skin cancer prevention in the teen population: using a school based approach in Teaching adolescent self-health. Ms thesis. University of Arizona, Cllege of Nursing, 2006.

22-Reynolds KD, Blaum JM, Jester PM, Weiss H, Soong S, DiClemente RJ. Predictors of sun exposure in adolescents in a southeastern US population. Journal of adolescent health 1996;19(6):409-15.

23- Wakeford R. The cancer epidemiology of radiation. Oncogene 2004;23(38):6404-28.

24- Marks R. Two decades of the public health approach to skin cancer control in Australia: Why, how and where are we now? Australasian journal of dermatology 1999;40(1):1-5.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

25- Livingston PM, White V, Hayman J, Dobbinson S. Australian adolescents' sun protection behavior: who are we kidding? Preventive medicine 2007;44(6):508-12.

26- Livingston PM, White V, Hayman J, Dobbinson S. Sun exposure and sun protection behaviours among Australian adolescents: trends over time. Preventive medicine 2003;37(6):577-84

27- Shafii F, Azargashb E. Health Education. Ramachandran L, Dharmalingam T. 4rd ed. Tehran: University of Tehran. 2004: 9-31[Persian].

28- Mazloomy Mahmoodabad SS, Noorbala MT, Rahaee Z, Mohammadi M. Knowledge, attitude and performance study of secondary school teachers of Yazd city regarding skin cancer. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 2010;24(4):424-8

29- Mazloomy Mahmoodabad SS, Noorbala MT, Mohammadi M, Rahaee Z, Ehrampush M H. Knowledge, attitude, and performance of students toward skin cancer in Yazd, 2009. International Journal of Dermatology2011;50(10): 1262–5.

30-Castilho GI, Sousa MA, Leite RM. Photoexposure and risk factors for skin cancer: an evaluation of behaviors and knowledge among university students. An Bras Dermatol. 2010;85(2):173-8.

31-Meyer N, Pruvost Balland C, Bourdon Lanoy E, Maubec E, Avri M. Awareness, knowledge and attitudes towards sun protection among skin cancer treated patients in France. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology 2007;21(4):520-5.

32-Spradlin K, Bass M, Hyman W, Keathley R. Skin Cancer: Knowledge, Behaviors, and Attitudes of College Students. Southern medical journal 2010;103(10):999.

33-Argyriadou S, Makridis D, Lygidakis H, et al. Knowledge and behaviour of tourists towards the sun, as studied in a region of northern Greece. Rural Remote Health 2005;5(4):367.

34-Cinar ND, Cinar S, Karakoc A, Ucar F. Knowledge, attitudes and behaviors concerning sun protection/skin cancer among adults in Turkey. Pak J Med Sci January-March 2009;25(1):108-12.

35- Alberg AJ, Herbst RM, Genkinger JM, Duszynski KR. Knowledge, attitudes, and behaviors toward skin cancer in Maryland youths. Journal of adolescent health 2002;31(4):372-7.

36.Rouhani P, Parmet Y, Bessell AG, Peay T, Weiss A, Kirsner RS. Knowledge, attitudes, and behaviors of elementary school students regarding sun exposure and skin cancer. Pediatric dermatology 2009;26(5):529-35.

37-Filiz TM, Cinar N, Topsever P, Ucar F. Tanning youth: knowledge, behaviors and attitudes toward sun protection of high school students in Sakarya, Turkey. Journal of adolescent health

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

2006;38(4):469-71.

38- Buster KJ, You Z, Fouad M, Elmets C. Skin cancer risk perceptions: A comparison across ethnicity, age, education, gender, and income. Journal of the American Academy of Dermatology. 2012;66(5):771-9.

39- Halpern AC, Kopp LJ. Awareness, knowledge and attitudes to nonmelanoma skin cancer and actinic keratosis among the general public. International journal of dermatology 2005;44(2):107-11.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]

Knowledge, Attitude, and Performance of People toward Skin Cancer in Yazd

Mazloomy Mahmoodabad SS (Ph.D)[1]Zeynolabedini M(MS.c)*[2] Noorbala MT(MPH)[3] Fallahzadeh H(Ph.D)[4]

1.Professor, Department of Health Services, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

2. Corresponding Author: MS.c Student in Health Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

3. Professor, Department of Dermatology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

4.Associate Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences , Yazd, Iran.

Abstract

Background: Skin cancers including non-melanoma (NMSC) and melanoma are the most frequent skin cancers in the world. Skin cancer is the most common type of skin cancer in Iran too. The purpose of this study was to assess the knowledge, attitudes, and performance of Yazd people concerning skin cancer and sun protection.

Methods: A questionnaire was used to 360 participants aged 18- 55 years.

Results: Of the 358 participants who completed the questionnaire,44% were male and 56% female. Mean of knowledge score was 12.7 ± 5.04, mean of attitude score was 28.94 ± 2.95, and mean of performance was 8.37 ± 1.75. This study showed that knowledge was significantly associated with age, gender, education, and job (P< 0.05).Attitude toward skin cancer was significantly associated with education and job (P< 0.05), and performance was significantly associated with education (P< 0.05). Also there was a significant relationship between knowledge of skin cancer with attitude and performance, and between attitude with performance.

The mass media was the main source of information about skin cancer for participants.

Conclusion: This study highlights the role of knowledge on attitude and performance and the role of attitudes on performance as well as people's level of knowledge, attitude and performance as they are influenced by several factors including gender, age, education and job. These factors should be kept in mind when designing intervention programs concerning skin cancer and take steps to protect against it.

Keyword: knowledge, attitude, performance, skin cancer, people

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-18]