

# بکارگیری مدل اعتقاد بهداشتی (Healthbelife Model) در اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پستان در معلمین زن شهر بیرجند و ارائه الگوی آموزشی مناسب

دکتر محمد رضامیری<sup>۱</sup>، میترا مودی<sup>۲</sup>، بی بی نرگس معاشری<sup>۳</sup>، زهرا سورگی<sup>۴</sup>، جواد حامی<sup>۵</sup>

## چکیده

**مقدمه:** سرطان پستان شایع ترین سرطان زنان در اکثر کشورهای جهان محسوب می شود و مهمترین عامل مرگ ناشی از سرطان در زنان می باشد به طوری که از هر ۱۰۰ زن، ۷-۶ نفر به آن مبتلا می شوند. با توجه به اینکه یکی از بهترین مدل های مطالعه رفتار در آموزش بهداشت جهت پیشگیری و کنترل بیماری ها و به ویژه سرطان ها مدل اعتقاد بهداشتی (Health Belief Model) می باشد، لذا پژوهش حاضر با هدف بکارگیری مدل اعتقاد بهداشتی در اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پستان در معلمین زن شهر بیرجند در سال ۱۳۸۳ انجام گرفت.

**روش بررسی:** در این مطالعه مقطعی، ۲۸۰ معلم زن از ۴ مدرسه راهنمایی و ۴ دبیرستان دخترانه به طور تصادفی مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه ساختاری براساس متغیرهای مدل اعتقاد بهداشتی (منافع درک شده، موانع درک شده، شدت درک شده، حساسیت درک شده، علایم برای عمل و رفتار) بود و نتایج توسط نرم افزار SPSS تحلیل گردید و از آزمون های t مستقل، X<sup>2</sup>، one way و ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

**یافته ها:** نتایج نشان می دهند که معلمین زن نسبت به سرطان پستان دارای حساسیت و شدت درک خوبی بوده و خود را در معرض خطر ابتلا به سرطان احساس می کنند. معلمین در خصوص علایم و عوارض سرطان پستان آگاهی متوسطی دارند و با افزایش سن از آگاهی معلمین نسبت به این مسأله کاسته شده است.

**نتیجه گیری:** دادن آموزش های لازم در خصوص خود آزمایی پستان به صورت آموزش های گروهی، برنامه های ضمن خدمت و بحث های گروهی به معلمین، علاوه بر بالا بردن اطلاعات آنها باعث افزایش سطح آگاهی، نگرش و توجه دانش آموزان دختر می گردد.

**کلید واژه ها:** سرطان پستان، مدل اعتقاد بهداشتی، معلمین زن

## مقدمه

امروزه سرطان پستان یکی از شایع ترین علل مرگ و میر و مهم ترین عامل نگران کننده سلامتی زنان در جهان می باشد (۱). این سرطان، شایع ترین سرطان شناخته شده در بین زنان آمریکایی

است و بعد از سرطان ریه دومین سرطانی است که باعث مرگ و میر در زنان می شود (۲،۳). تخمین زده می شود که ۲۱۵۹۹۰ مورد جدید از سرطان مهاجم پستان و ۴۰۵۸۰ مورد مرگ ناشی از این سرطان در سال ۲۰۰۴ در این کشور اتفاق افتاده باشد (۳).

۱- استادیار دانشگاه علوم پزشکی بیرجند  
۲- کارشناس ارشد آموزش بهداشت  
۳- عضو هیئت علمی دانشگاه بیرجند

۴- کارشناس بهداشت عمومی  
۵- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



طرفی مطالعات نشان می دهد که آگاهی و نگرش، مهم ترین فاکتورها در پیش بینی و اتخاذ رفتار بهداشتی و موثر خود آزمایشی پستان می باشد (۹،۱۰). بنابراین آنچه در مطالعات خود آزمایشی پستان مهم است بررسی شخصیت افراد و فاکتورهای موثر در جهت اجرای این رفتار می باشد.

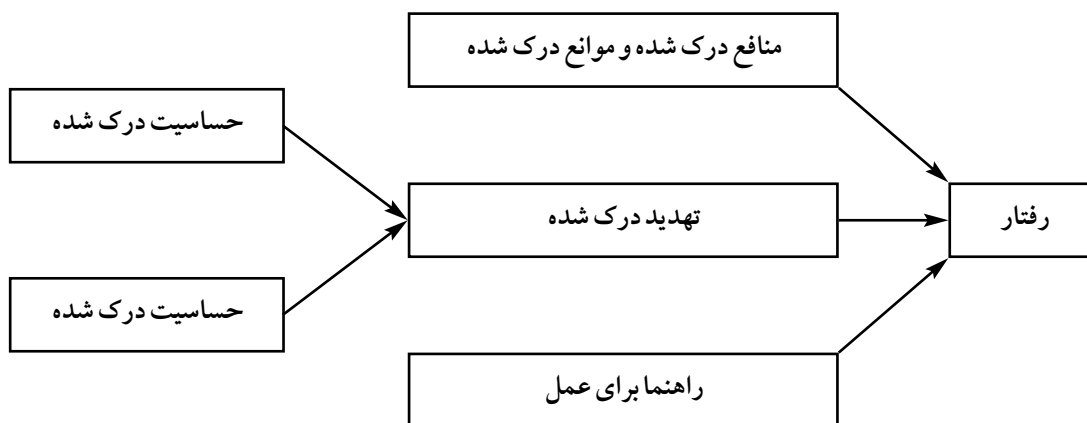
طرز تفکر و نگرش درباره یک بیماری عامل مهمی در انجام دادن و یا ندادن یک اقدام پیشگیرانه می باشد زیرا نگرش ها و تفکرات زیربنای رفتار و عمل می باشند (۱۱). بررسی آگاهی و نگرش آموزگاران زن در زمینه خودآزمایی پستان از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا که آنها قشری از زنان جامعه هستند که در ارتباط با تعلیم و تربیت جوانان و آینده سازان این مرز و بوم هستند و باید با آگاهی از روش های پیشگیری، در کمال سلامت به جامعه خود خدمت کنند و با نکات پیشگیری کننده آشنا باشند.

با توجه به اینکه سرطان پستان به عنوان یک مشکل بزرگ بهداشتی روبه افزایش است و با توجه به نقشی که خودآزمایی پستان در تشخیص زودرس این سرطان و مرگ و میر ناشی از آن دارد و از طرفی یکی از بهترین مدل هایی که در مطالعه رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان که کارایی خوبی دارد مدل اعتقاد بهداشتی می باشد (۱۲). پژوهش حاضر با هدف بکارگیری مدل اعتقاد بهداشتی در اتخاذ رفتارهای پیشگیری کننده از سرطان پستان در معلمان شهر بیرجند انجام می گیرد.

این بیماری مهم ترین عامل مرگ و میر در بین زنان سنین ۳۵-۴۴ ساله است (۴) و با بالا رفتن سن این میزان افزایش می یابد. مطالعات انجام شده در ایالات متحده نشان داد که زنان ۵۰ ساله و مسن تر ۷۰٪ موارد جدید سرطان پستان و ۸۴٪ مرگ ناشی از سرطان پستان را از سال ۱۹۹۴ تا ۱۹۹۸ شامل می شوند (۵) که در سال ۲۰۰۴ میزان موارد تشخیص سرطان پستان در بین زنان ۵۰ ساله و مسن تر به ۷۵٪ رسیده است (۳).

بر اساس تحقیقات انجام شده اگر سرطان پستان در مراحل اولیه تشخیص داده شود، بقای ۵ ساله آن ۹۷٪ و در صورتی که به غدد لنفاوی و بافت های اطراف متاستاز دهد، این میزان به ۶۰٪ کاهش خواهد یافت (۶،۳).

بنابراین با توجه به برخی از ویژگی های سرطان پستان از قبیل رشد آهسته، قابل تشخیص بودن در مراحل اولیه و موثر بودن درمان در این مراحل، غربالگری سرطان پستان به عنوان یکی از روش های کنترل بیماری از اهمیت بسزایی برخوردار است و در میان روش های پذیرفته شده جهت غربالگری، انجام خود آزمایی پستان (breast self examination) به دلیل ارزان بودن و اجرای ساده آن در فواصل متعدد در منزل به عنوان یک شاخص بهداشتی می تواند در کشف زود رس، درمان و اجرای بهتر و کاهش مرگ و میر و ارتقاء سطح سلامتی در اختیار زنان قرار بگیرد (۸،۷) لذا با توجه به اهمیت موضوع بایستی کارکنان بهداشتی، زنان اقشار مختلف جامعه را به انجام خود آزمایی پستان همراه با معاینات پزشکی تشویق نمایند. از



مدل اعتقاد بهداشتی Health Belief Model (۱۳۹۱)



## روش بررسی

۲۸۰ زن معلم متأهل از مدارس شهر بیرجند به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (multi stage sampling) مورد بررسی قرار گرفتند. بدین صورت که با توجه به بافت فرهنگی و اجتماعی، ابتدا شهر بیرجند به سه منطقه شمال، جنوب و مرکزی تقسیم شد. سپس در هر منطقه ۲ دبستان، ۲ راهنمایی و ۲ دبیرستان به عنوان خوشه انتخاب گردید (clustersampling) و سپس در این مدارس کلیه معلمان زن مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای براساس متغیرهای مدل اعتقاد بهداشتی (منافع و موانع درک شده، شدت درک شده، حساسیت درک شده) طراحی و جهت روایی پرسشنامه توسط چند تن از اساتید مورد بازبینی و اصلاحات لازم در آن انجام گرفت.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های T مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه (one-way)، ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید و  $P \leq 0/05$  به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

بر اساس اطلاعات بدست آمده از این پژوهش، میانگین سن، سن ازدواج، سن کوچکترین فرزند و سن شروع قاعدگی معلمان مورد مطالعه به ترتیب ۳۷/۲۷، ۲۴/۵۸، ۲/۲، ۱۴/۰۲ سال و تعداد حاملگی ۲/۷ حاملگی می‌باشد. بیشترین میزان تحصیلات معلمان مورد مطالعه لیسانس با فراوانی ۵۹/۳٪ و

اکثریت همسران معلمان زن مورد مطالعه دارای تحصیلات لیسانس با ۴۳/۲٪ می‌باشد.

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصله نشان داد از مجموع ۱۰ نمره آگاهی میانگین نمره کسب شده معلمان  $5/78 \pm 2/19$  (۵۷٪) می‌باشد. این نتیجه نشان دهنده آگاهی متوسط آنها در زمینه سرطان پستان و خودآزمایی پستان می‌باشد. همچنین در بررسی که در سال ۱۳۷۸ توسط آذر دانش و دیگران در مورد آگاهی و نگرش و عملکرد معلمان شهرکرد در مورد خودآزمایی پستان انجام شد، ۴۵٪ افراد دارای سطح آگاهی ضعیف بودند (۱۴). ضمناً در مطالعه‌ای که در کرمان انجام شد، ۶۰٪ از کل جامعه مورد پژوهش از آگاهی کامل برخوردار نبودند و ۶۸/۵٪ از کل نمونه‌های مورد بررسی اصلاً خودآزمایی پستان را انجام نداده بودند (۱۵). در بررسی آگاهی و عملکرد پرسنل پرستاری و مامایی بیمارستان‌های شهریزد که توسط شهناز مجاهد و دیگران صورت گرفت، نشان داد که ۴۵٪ از افراد، دارای سطح آگاهی در حد متوسط بوده و بین میزان آگاهی بارشته تحصیلی و سابقه شرکت در دوره‌های بازآموزی ارتباط معنی داری وجود دارد. از نظر عملکرد ۳/۵۴٪ نمونه‌ها، اصلاً خودآزمایی پستان انجام نداده‌اند (۱۶).

در بررسی میزان آگاهی و نگرش و مهارت دانشجویان مرکز تربیت معلم خواران زنجان در زمینه سرطان پستان در سال ۷۸-۷۹ که توسط سوسن عزیز محمدی و همکارانش صورت گرفت، مشخص شد که ۹۴٪ افراد فاقد آگاهی صحیح

جدول ۱- متغیرهای مورد مطالعه در مدل اعتقاد بهداشتی نسبت به خودآزمایی پستان در معلمان مورد مطالعه

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
آگاهی	۰	۱۰	۵/۸۷	۲/۱۹
شدت درک شده	۷	۱۵	۱۲/۵۷	۱/۸۵
منافع درک شده	۴	۱۲	۱۱/۵۵	۱/۰۷
موانع درک شده	۶	۱۵	۱۲/۳۱	۲/۱۸
حساسیت درک شده	۱۳	۲۶	۲۱/۱۴	۲/۳۸
نگرش	۳۹	۶۷	۵۷/۷۳	۴/۲۸

جدول ۲- رابطه بین آگاهی و نگرش معلمان مورد مطالعه با برخی متغیرهای مورد مطالعه با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر	آگاهی	نگرش
شدت درک شده	R = - ۰/۰۲ P = ۰/۰۷	R = ۰/۵ P = ۰/۰۰۰
منافع درک شده	R = ۰/۰۴ P = ۰/۰۷	R = ۰/۵ P = ۰/۰۰۰
موانع درک شده	R = ۰/۰۲ P = ۰/۰۰۳	R = ۰/۵ P = ۰/۰۰۰
حساسیت درک شده	R = ۰/۱۴ P = ۰/۰۵	R = ۰/۰۶ P = ۰/۰۰۰
سن	R = - ۰/۱۸ P = ۰/۰۱	R = ۰/۰۳ P = ۰/۰۵۷
سن ازدواج	R = - ۰/۰۵ P = ۰/۰۴۷	R = - ۰/۱ P = ۰/۰۵
تعداد فرزندان	R = - ۰/۰۲ P = ۰/۰۰۱	R = ۰/۰۲ P = ۰/۰۷
سن شروع عادت ماهیانه	R = ۰/۰۰۹ P = ۰/۰۹	R = ۰/۰۰۶ P = ۰/۰۹

جدول ۳- جدول ارتباط بین میزان تحصیلات با برخی متغیرها "شدت درک شده، منافع درک شده و موانع درک شده" در معلمان مورد مطالعه

نوع آزمون	بالاتر از لیسانس		لیسانس		فوق دیپلم		دیپلم		سطح تحصیلات
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
P=۰/۴ NS	۱/۰۱	۱۳/۵۵	۱/۸۹	۱۲/۵۲	۱/۸۳	۱۲/۵۷	۱/۹۲	۱۲/۷۰	شدت درک شده
P=۰/۲ NS	۰	۱۲	۱/۰۷	۱۱/۵۷	۱	۱۱/۵۷	۱/۴۷	۱۱/۲۰	منافع درک شده
P=۰/۱ NS	۲/۶۶	۱۲/۱۱	۲/۱۲	۱۲/۴۲	۲/۱۸	۱۲/۵۴	۲/۳۲	۱۱/۴۱	موانع درک شده
P=۰/۵ NS	۲/۴۵	۲۱/۴۴	۲/۱۸	۲۱/۰۳	۲/۷۵	۲۱/۵۵	۲/۳۶	۲۰/۹۵	حساسیت درک شده
P=۰/۱ NS	۴/۴۰	۵۹/۱۱	۳/۹۰	۵۷/۷۰	۴/۹۰	۵۸/۵۴	۴/۳۷	۵۶/۴۵	نگرش
P=۰/۰۰۱ معنی دار	۲/۳۹	۴	۱/۸۴	۶/۲۲	۲/۳۶	۶	۲/۵۸	۴/۴۵	آگاهی

گرفت نشان داده شد که ارتباط معناداری بین میزان آگاهی افراد مورد مطالعه و سطح تحصیلات آنها و نیز وضعیت تأهل آنها (به تفکیک) وجود دارد ( $P < 0/05$ ). همچنین بین دو متغیر میزان عملکرد و وضعیت تأهل واحدهای مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود داشت (۱۸).

نتایج حاصله از پژوهش حاضر براساس آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین میانگین نمره آگاهی و نمره نگرش، همبستگی معناداری مشاهده گردید ( $P < 0/01$ ) همچنین بین نمره آگاهی و متغیر سن زنان همبستگی معنادار معکوسی مشاهده شد. بدین ترتیب که با افزایش سن از آگاهی زنان نسبت به سرطان پستان کاسته شده است.

در پایان باتوجه به یافته‌های پژوهش می‌توان چنین استنباط نمود که معلمان زن مورد مطالعه دارای آگاهی متوسط در زمینه سرطان پستان و خود آزمایی پستان می‌باشند، ولی نگرش آنها نسبتاً خوب است و با توجه به اینکه مهم‌ترین مرحله در پیشگیری و کنترل سرطان پستان، تشخیص زودرس و اقدامات غربالگری از جمله خود آزمایی پستان می‌باشد و از طرفی یکی از اهداف برنامه پیشگیری و کنترل سرطان پستان انجام غربالگری بخصوص در قشر معلمان می‌باشد، لذا پیشنهاد می‌شود که آموزش‌های لازم در زمینه سرطان پستان و انجام خود آزمایی پستان به صورت آموزش‌های گروهی با استفاده از آموزش مستقیم گروهی (سخنرانی و پرسش و پاسخ، بحث گروهی، نمایش اسلاید و فیلم ویدئویی) و آموزش غیر مستقیم (پوستر، پمفلت و جزوات آموزشی) از طریق برنامه‌های ضمن خدمت و برگزاری کارگاه‌های آموزشی به معلمان آموزش داده شود. تحقیقات متعدد نشان داده است که ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و طرز تفکر فرد نسبت به یک بیماری عامل مهمی در انجام دادن و یا ندادن یک اقدام پیشگیرانه می‌باشد زیرا آگاهی، نگرش و تفکرات زیربنای رفتار و عمل می‌باشند. در این میان معلمان به دلیل اینکه قشری از افراد جامعه هستند که در ارتباط با تعلیم و تربیت جوانان و مادران آینده جامعه می‌باشند، می‌توانند اطلاعات بهداشتی در زمینه پیشگیری از سرطان پستان را به دختران دبیرستانی منتقل نمایند و از بروز مرگ و میر ناشی از سرطان پستان جلوگیری نمایند.

بودند. در رابطه با حیطة روانی حرکتی (مهارت) نیز هیچکدام از آنها قادر به انجام عمل خود آزمایی پستان به طور صحیح نبودند که علت این امر می‌تواند عدم آرایه برنامه‌های آموزش بهداشت مناسب و مؤثر علیرغم وجود نگرش و تمایل بسیار خوب در جامعه مورد مطالعه باشد (۱۷).

در مطالعه حاضر ۷۵٪ معلمان، سرطان پستان را قابل پیشگیری می‌دانستند و ۸۰٪ آنها خود آزمایی پستان را برای تشخیص زودرس سرطان پستان ضروری می‌دانستند و ۴۷٪ معلمان مورد مطالعه، سن شروع خود آزمایی پستان را سن بالای ۲۰ سال بیان نمودند.

در بررسی جزء دیگر مدل اعتقاد بهداشتی که میزان شدت درک شده می‌باشد، نتایج بدست آمده نشان داد که میانگین میزان شدت درک شده از مجموع ۱۵ نمره،  $12/57 \pm 7/85$  (۸۴٪) و میانگین نمره کسب شده معلمان در منافع درک شده از مجموع ۱۲ نمره  $7/07 \pm 1/55$  می‌باشد. این نتیجه بیان‌گر این مطلب است که معلمان زن مورد مطالعه، نسبت به خطر ابتلا به سرطان پستان دارای حساسیت و شدت درک شده خوبی هستند.

همچنین میانگین نمره کسب شده معلمان در متغیر موانع درک شده و حساسیت درک شده به ترتیب  $12/31$  و  $2/14$  و میانگین نمره نگرش  $57/73$  از مجموع ۶۷ (۸۶٪) بود. این نتیجه نیز بیان‌گر این مطالب است که معلمان زن معتقدند که سرطان پستان یک مشکل جدی و خاص بهداشتی برای زنان بوده و مستعد ابتلا به این بیماری هستند و در صورت انجام اقدامات پیشگیری مؤثر نظیر خود آزمایی پستان می‌توان این بیماری را سریع تشخیص و از مرگ و میر ناشی از بیماری جلوگیری کرد. در پژوهشی که در شهر سنجند صورت گرفت بین میزان نگرش افراد تحت مطالعه با مشخصات فردی آنها با ضریب اطمینان ۹۵٪ اختلاف معناداری وجود نداشت (۱۸).

آزمون آماری و آنالیز واریانس اختلاف معنی داری بین میزان آگاهی و سطح تحصیلات معلمان نشان داد ( $P = 0/001$ ) به عبارتی با افزایش میزان تحصیلات میزان آگاهی آنها نیز افزایش می‌یابد.

در بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان سنجند در مورد پیشگیری از سرطان پستان در سال ۷۶ که توسط عهده‌پرهیزگار صورت

References

1- Lyon, IARC Press 2001. GLOBOCAN 2000, Cancer incidence, mortality and prevalence world wide, Version 1. IARC Cancer Base, No.5, Available from: URL: <http://www.dep.iarc.fr/public/resourcancerrey/iarcpressglobo.com.htm>.

2- Breast Cancer Epidemic. Breast cancer facts 2003.

3- American cancer society. Cancer Facts and Figures 2004. Available from: <http://www.cdc.gov/cancer>.

4- National center for health statistics 2002, National vital statistics reports, 50(15): 32.

5- American cancer society. Breast cancer facts & figures 2002.

۶- قنبری، عاطفه. عطرکار روشن، زهرا. مقایسه آموزش با استفاده از لوح فشرده و بوکت بر برآیندهای یادگیری دانشجویان پرستاری و مامایی در مورد خودآزمایی پستان. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان. زمستان ۱۳۸۲، سال ۱۲، شماره ۴۸، صفحه: ۳۴.

۷- صدیقی، ژیللا. گشتاسبی، آریتا. گرمارودی، غلامرضا. حاج سید عزیزی، پریسا. ارزیابی برنامه ادغام غربالگری سرطان پستان در سیستم مراقبت‌های اولیه بهداشتی کشور. فصلنامه پایش، بهار ۱۳۸۱، سال اول، شماره دوم، صفحه: ۳۶.

8- Flegg KM, Rowling YJ. Clinical breast examination: a contentious issue in screening for breast cancer. Aust Fam Physician, 2001; 30(4): 343-6.

۹- رمضانی تهرانی، فهیمه. محمد، کاظم. رهگذر، مهدی. باروتی، عصمت. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ۲۰-۴۹ ساله ایرانی در زمینه سرطان پستان. طب و تزکیه، پاییز ۱۳۸۰، شماره ۴۲، صفحات ۳۵-۳۰.

10- Coudhyr VK, Sovastava R, Fitch MI. Breast cancer detection of South Asia women: knowledge, attitude and beliefs. Oncol Nurs Forum, 1998; 25(10): 1697-701.

11- Thomas Butler J. Principles of Health Education and Health Promotion. 3rd ed. USA, 2000; 232, 242-4.

12- Stein JA. Mamography usage and the and the health belief model. Health Education, 1992; 19(7): 448-9.

۱۳- حیدرنیا، علیرضا. مباحثی در فرآیند آموزش بهداشت. چاپ اول، تهران: زمانی، ناصر، ۱۳۸۲، صفحات: ۸۸-۹۴.

۱۴- دانش، آذر. امیری، مسعود. زمانی، احمدرضا. تذهیبی، مهدی. گنجی، فروزان. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل در آموزش و پرورش شهر شهرکرد در مورد خودآزمایی پستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، تابستان ۱۳۸۱، دوره ۴، شماره ۲، صفحات: ۵۲-۵۰.

۱۵- غضنفری، زهرا. عالمزاده، بدرالسادات. نیکیان، پدا... بررسی آگاهی و نگرش آموزگاران زن در مورد خودآزمایی پستان در شهر کرمان. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۱۳۷۴، دوره دوم، شماره ۲، صفحات: ۸۰-۷۶.

۱۶- مجاهد، شهناز. دهقانی فیروزآبادی، راضیه. داعی، مریم. آگاهی و عملکرد پرسنل پرستاری و مامایی بیمارستانهای شهر یزد در رابطه با انجام خودآزمایی پستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، بهار ۱۳۸۰، دوره ۹، شماره ۱، صفحات: ۸۸-۸۲.

۱۷- عزیز محمدی، سوسن. وکیلی، محمد مسعود. موسوی نسب، نورالدین. کیانی، کامبیز. وزیر، کتابون. بررسی میزان آگاهی، نگرش و مهارت دانشجویان مرکز تربیت معلم خواران زنجان در زمینه سرطان پستان ۱۳۷۸-۷۹. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان، بهار ۱۳۸۰، دوره ۹، شماره ۳۴، صفحات: ۱۹-۱۵.

۱۸- پرهیزگار، عهدیه. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان سنندج در مورد پیشگیری از سرطان پستان در سال ۱۳۷۶. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، پاییز ۱۳۷۷، دوره ۳، شماره ۹، صفحات: ۲۰-۱۷.

## A applied Health Belief Model (H.B.M) in Adopting Preventive Behaviors in Breast Cancer by Female Teachers of Birjand

Dr. Miri ( Ph.D)<sup>1</sup> , Moodi ( M.S)<sup>2</sup>, Moasheri ( M.S)<sup>3</sup>, Sourgi Z.( B.Sc.)<sup>4</sup>, Hami J.(M.S)<sup>5</sup>

### Abstract

**Introduction:** Breast cancer is the most common type of female cancer in most countries, and also the most important of cause death among women in away that 6 to7 woman out of 700 are inflicted by it . Considering that one of the best models used in studying the behavior in health education in the prevention and control of diseases , particularly Female cancer at is health belief model , the present study was conducted aiming to use the health belief model in adopting preventive behaviors for breast cancer among female teaches in Birjand in 1383.

**Methods:** In this cross - sectional study 280 female teachers from 4 guidance schools, and 4 girl high schools were surveyed randomly. Data colleting instrument was structure questionnaire based on variable of health belief model (comprehended interests, comprehended barriers comprehended intensity, comprehended sensitivity, and signs for action and conduct) . The results were analyzed by SPSS software T, X2, one way tests, and Pearson correlation coefficient were used.

**Findings:** The results show that female teachers have good sensitivity and intensity and feel themselves at risk of cancer. Teachers have mean knowledge about the sings and complications of breast cancer but as the age rases the teachers' knowledge about this case lowers.

**Results:** Providing needed education about breast self - examining in the form of group education , in - service programs and group discussions for teachers not only increases their knowledge , but will also promote girl students , level of knowledge , attitude of cancer.

**Key words:** *Breast Cancer, Health Belief Model, Female Teachers.*