مقاله پژوهشی:

تأثیر آموزش شیوه زندگی در ارتقای رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست

*مرادعلی زارعی پور[1]، منیره رضایی مرادعلی[2]، سعیده صادقی[3]، محمدسعید جدگال[4]

۱- مرکز تحقیقات نظام سلامت، مرکز بهداشت ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.
۲- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران ، ایران.
۳- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.
۴- گروه بهداشت عمومی ، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ایرانشهر، ایران

تاریخ دریافت: ۰۲ دی ۱۳۹۷
تاریخ پذیرش: ۰۹ اسفند ۱۳۹۷
تاریخ انتشار: ۱۱ اردیبهشت ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف تعـداد مبتلایان به سرطان پوست در سـطح جهـانی و بـه‌ویژه در ایران رو به افزایش است. با این حال، نوع سرطان به میزان بسیار زیادی از طریق رفتارهای حفاظتی قابل پیشگیری است. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر آموزش شیوه زندگی در ارتقای رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست در دانشجویان مامایی شهر ارومیه بود.

روش کار در این مطالعه نیمه‌تجربی ۱۰۰ دانشجوی مامایی (۵۰ نفر در گروه آزمایش و ۵۰ نفر در گروه کنترل) وارد مطالعه شدند. نمونه‌های پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق‌ساخت بود. مداخله آموزشی طی سه جلسه ۴۵دقیقه‌ای انجام شد. اطلاعات از طریق پرسش‌نامه‌های استاندارد در مصاحبه مستقیم، قبل از مداخله آموزشی و سه ماه بعد از آن، جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تی مستقل و تی زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها نتایج نشان داد میانگین نمرات آگاهی و نگرش در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بعد از مداخله افزایش یافت و اختلاف معنی‌دار بود، ولی در گروه کنترل اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین میانگین نمرات رفتار پیشگیری از سرطان پوست در گروه آزمایش به طور معنی‌داری در مقایسه باگروه کنترل افزایش یافت.

نتیجه‌گیری نتایج این مطالعه نشان داد در جهت ترویج رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست، آموزش منظم و برنامه‌ریزی‌شده می‌تواند کارساز باشد.

کلیدواژه‌ها:
سرطان پوست، رفتار، پیشگیری، دانشجو

مقدمه

سرطان پوست همچنان به عنوان مشکلی عمومی در سراسر جهان، با سرعت در حال افزایش است [۱]. سرطان پوست شایع‌ترین سرطان در زنان ۲۵ تا ۲۹ساله و در زنان ۳۰ تا ۳۴ساله شایع‌ترین سرطان بعد از سرطان سینه است. اخیراً بروز سرطان پوست بیش از دو برابر عفونت ایدز بوده است و به صورت یک اپیدمی، میزان آن همچنان رو به افزایش است [۲].

در کشور ایران سرطان‌ها به عنوان سومین عامل مرگ‌ومیر پس از بیماری‌های قلبی عروقی و حوادث محسوب می‌شوند و سرطان پوست با شیوع ۱۴/۶ درصد شایع‌ترین سرطان است [۳]. مهم‌ترین عامل سرطان‌زا برای پوست، اشعه فرابنفش است و هرچه میزان تابش این اشعه روی سطح پوست بیشتر باشد، شیوع این سرطان نیز افزایش می‌یابد. گفتنی است مهم‌ترین اقدامی که هرکس می‌تواند برای کاهش تماس با اشعه فرابنفش انجام دهد، استفاده از لباس‌های محافظ و مصرف ضدآفتاب موضعی است [۴].

حقیقت مهم درباره سرطان پوست این است که به میزان بسیار زیادی از طریق ارتقای مراقبت‌های بهداشتی و تشخیص زودرس قابل پیشگیری است. با تشخیص زودرس ملانوما، میزان بقا برای افراد ۹۸ درصد است، در حالی که با تشخیص بیماری در شرایط پیشرفته، میزان بقا ۱۵ درصد است [۲] . با

* نویسنده مسئول:
دکتر مرادعلی زارعی‌پور
نشانی: ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، مرکز بهداشت ارومیه، مرکز تحقیقات نظام سلامت.
تلفن: ۱۸۷۸۲۹۴ (۹۱۴) ۹۸+
رایانامه: z.morad@yahoo.com

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

وجود داشتن قابلیت پیشگیری و درمان هرساله ۳ تا ۵ درصد به میزان مبتلایان به سرطان پوست افزوده می‌شود [۵].

بیش از ۹۰ درصد از سرطان‌های پوست در محل‌های باز و بدون پوشش کافی بدن، به‌خصوص سر و گردن و در اندام‌های در معرض نور آفتاب ایجاد می‌شود [۶]. با توجه به هزینه‌های بالای درمان، عواقب بالقوه مرگ‌بار و رابطه شناخته‌شده علت و معلولی بین اشعه ماورای بنفش نور خورشید و سرطان پوست، بسیاری از افراد این هشدار را نادیده گرفته و خود را از مواجهه مکرر و غیرایمن با نور خورشید محافظت نمی‌کنند [۷]. یکی از بهترین راه‌های مقابله با بیماری‌ها، پیشگیری اولیه است؛ پیشگیری اولیه با توجه به افزایش بروز این نوع سرطان و ارزان و کاراتربودن این نوع پیشگیری، در جلوگیری از این نوع سرطان، بسیار مفید و قابل استفاده است [۸].

اهمیت مسئله پیشگیری تا آنجاست که طبق یک بررسی که اهداف مردم سالم تا سال ۲۰۲۰ بیان کرده است، مردم سالم هرگونه تلاش پیشگیری‌کننده و برنامه‌ریزی‌شده در این خصوص را حمایت می‌کنند [۲]. آنچه از میزان مرگ ناشی از سرطان دردناک‌تر است، رنج عاطفی و جسمانی حاصل از آن است. به علاوه، گام‌های بلند و موفقیت‌آمیزی در درک سبب‌شناسی و اساس مولکولی سرطان برداشته نشده است [۹]. جوانان بین سنین ۱۸ تا ۲۵ سال بدون محافظت مناسب از پوست به میزان زیادی در مقابل نور خورشید قرار می‌گیرند [۱۰].

برخی مطالعات نشان می‌دهند سال‌های دوران نوجوانی و جوانی به عنوان دوره‌ای هستند که در آن فرد بیشترین مواجهه را با اشعه ماورای بنفش دارد و دلایل آن تعطیلات تابستانی، فراغت از مدرسه و دانشگاه، داشتن مشاغل پاره‌وقت در تابستان، تفریحات بیشتر در خارج منزل و مناطق سربسته و نیز تمایل به برنزه‌کردن پوست ذکر شده است [۱۱].

بر اساس مطالعه آلبرگ[1] و همکاران، بسیاری از نوجوانان به اندازه کافی از خودشان در برابر آفتاب حفاظت نمی‌کنند و حدود یک‌سوم آن‌ها در تابستان گذشته دوبار یا بیشتر دچار آفتاب‌سوختگی شدید شده بودند. همچنین مشاهده شد کسانی که اطلاعات کمتری در مورد حفاظت از پوست داشتند، بیشتر آسیب دیده بودند [۱۲]؛ بنابراین بررسی اثرات مداخلات در رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست در جوانان مورد نیاز است. هدف از این مطالعه، بررسی تأثیر آموزش شیوه زندگی در ارتقای رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست در دانشجویان مامایی شهر ارومیه بود.

روش کار

این پژوهش، یک مطالعه نیمه‌تجربی بود که با هدف تعیین تأثیر آموزش اصلاح سبک زندگی در ارتقای رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست در دانشجویان مامایی شهر ارومیه در سال ۹۵ انجام گرفت. با توجه به مطالعات قبلی و با ۵ درصد =α ، سطح اطمینان ۹۵ درصد و P=۰/۶ حجم نمونه ۱۰۰ نفر (۵۰ نفر در گروه آزمایش و ۵۰ نفر در گروه کنترل) در نظر گرفته شد [۱۳].

نمونه‌ها از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. تعداد طبقات، چهار (ورودی سال‌های ۹۲، ۹۳، ۹۴ و ۹۵) و هر طبقه شامل ۲۵ دانشجوی مامایی بود که به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه چندبخشی شامل سؤالات جمعیت‌شناختی، آگاهی و نگرش و رفتارهای پیشگیری‌کننده بود. تعداد سؤالات جمعیت‌شناختی ۸ سؤال بود. سؤالات آگاهی شامل ۱۲ سؤال سه‌گزینه‌ای بود که به پاسخ صحیح نمره ۲، نمی‌دانم نمره ۱ و پاسخ غلط نمره صفر تعلق گرفت. سؤالات نگرش شامل ۱۰ سؤال ۵گزینه‌ای بود که طیف نمره بین کاملاً موافق، نمره ۵ و کاملاً مخالف، نمره ۱ بود. سؤالات رفتارهای پیشگیری‌کننده ۹ سؤال سه‌گزینه‌ای و طیف نمره بین ۲؛ همیشه و صفر؛ هرگز بود.

برای روایی و پایایی پرسش‌نامه به ترتیب از روش‌های اعتبار محتوا و آزمون آلفای کرونباخ استفاده شد. برای تعیین روایی محتوایی، پرسش‌نامه به ۱۰ نفر از متخصصان آموزش بهداشت و متخصصان پوست ارسال شد. بر اساس نظرات متخصصان اصلاحات لازم در پرسش‌نامه اعمال شد. روایی محتوایی پرسش‌نامه بالاتر از ۸۰ درصد بود. برای اندازه‌گیری پایایی، پرسش‌نامه توسط ۲۰ نفر از دانشجویان مامایی، تکمیل شد. با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، ضریب پایایی سؤالات آگاهی ۰/۷۱، نگرش ۰/۷۵ و رفتارهای پیشگیری‌کننده ۰/۷۹ محاسبه شد. مداخله آموزشی فقط در گروه تجربی انجام گرفت. ابتدا پرسش‌نامه پیش‌آزمون طی مصاحبه توسط پژوهشگر تکمیل شد و سپس برنامه‌های آموزشی طی سه جلسه ۴۵دقیقه‌ای بر اساس سبک زندگی پیشگیرانه از سرطان پوست اجرا شد.

مداخله آموزش به دو روش مستقیم (گروهی و با استفاده از سخنرانی و پرسش و پاسخ، وایت‌برد و پاور پوینت) و روش غیرمستقیم (جزوه و پمفلت آموزشی) انجام شد. محتوای آموزشی بر اساس منابع معتبر و نتایج حاصل از پیش‌آزمون تهیه شده بود. در آموزش به روش مستقیم، محتوای سه جلسه ۴۵دقیقه‌ای بدین شرح بود: جلسه اول درباره آگاهی (آشنایی با بیماری، عوامل به‌وجودآورنده بیماری، راه‌ها و روش‌های پیشگیری از بیماری و ...)؛ جلسه دوم درباره نگرش به سرطان پوست (اعتقاد و عقیده فرد در مورد پیشگیری از سرطان پوست) و جلسه سوم درباره رفتار پیشگیری از سرطان پوست (انجام رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست) بود.

قبل از مداخله آموزشی در هر دو گروه آزمایش و کنترل

1. Alberg

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

اطلاعات از طریق پرسش‌نامه مذکور جمع‌آوری و سپس مداخله آموزشی برای گروه کنترل انجام شد و سه ماه بعد از آموزش، مجدداً پرسش‌نامه تکمیل شد. قبل از اجرای طرح اهداف، شیوه انجام پژوهش و محرمانه‌ماندن اطلاعات برای افراد موردمطالعه توضیح داده شد و فرم رضایت‌نامه توسط شرکت‌کنندگان در برنامه، تکمیل شد. پرسش‌نامه بدون ذکر نام و تنها با ثبت کد تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از نسخه ۱۶ نرم‌افزار SPSS، تی مستقل و تی زوجی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۰۰ نفر به صورت تصادفی و با شرایط کاملاً یکسان از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی در دو گروه کنترل و آزمایش تخصیص داده شدند. میانگین سنی و انحراف معیار در گروه آزمایش ۱/۲۱±۲۰/۵۶ و در گروه کنترل ۱/۸۹±۲۰/۷۴ بود، بر اساس آزمون تی مستقل اختلاف معنی‌داری بین گروه کنترل و آزمایش از لحاظ متغیر سن و پیامدهای مورداندازه‌گیری در حالت پایه وجود نداشت (P<۰/۰۵) (جدول شماره ۱).

نتایج مطالعه در دو گروه، سه ماه بعد از مداخله نشان داد گروه آزمایش در آگاهی، نگرش و رفتار، تفاوت معنی‌دار آماری با گروه کنترل داشت (P<۰/۰۰۱) (جدول شماره ۲).

با احتساب تفاوت میانگین نمرات قبل و بعد از مداخله در دو گروه مطالعه و مقایسه این تفاوت میانگین در دو گروه مطالعه، آزمون تی مستقل نشان داد گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل اختلاف آماری معنی‌داری دارد (جهت بررسی اثر خالص مداخله) (جدول شماره ۳).

بحث

نتایج حاکی از تأثیر مثبت آموزش سبک زندگی بر آگاهی، نگرش و ارتقای رفتارهای پیشگیرانه است. دغدغه‌ای که امروز سرطان را به عنوان یک معضل بهداشتی در سطح جهان معرفی می‌کند و مبارزه با آن را جزء اولویت‌های بهداشتی‌درمانی قرار می‌دهد، رشد رو به افزایش تعداد مبتلایان به این بیماری درسطح جهانی به‌ویژه در کشور ماست. نتایج مطالعه هزاوه‌ای صلحی، ضاربان ، یارمحمدی و همکاران نیز نشان داد اگر مداخله آموزشی به طور مناسب اجرا شود، می‌تواند آگاهی، نگرش، رفتار را به طور معنی‌داری افزایش دهد [۱۷-۱۴].

در بین کلیه سازه‌هایی که افزایش یافته بودند، سازه نگرش

جدول ۱. مشخصات شرکت‌کنندگان در دو گروه کنترل و آزمایش در حالت پایه (۵۰ نفر)

متغیرها	میانگین±انحراف معیار		P
	گروه کنترل	گروه آزمایش	
سن	۲۰/۷۴±۱/۸۹	۲۰/۵۶±۱/۲۱	۰/۳۶۲
آگاهی	۱۸/۶۲±۲/۴۸	۱۸/۳۲±۲/۶۶	۰/۱۱۳
نگرش	۳۶/۹۲±۴/۵۸	۳۶/۲۸±۴/۴۴	۰/۴۸۰
رفتار	۱۵/۶۰±۳/۷۴	۱۵/۷۲±۳/۰۹	۰/۱۳۶

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات آگاهی، نگرش و رفتار در دو گروه آزمایش و کنترل قبل و بعد از مداخله

سازه	گروه مطالعه	میانگین±انحراف معیار		آزمون تی زوجی P
		قبل از مداخله	بعد از مداخله	
آگاهی	کنترل	۱۸/۶۲±۲/۴۸	۱۸/۲۸±۲/۹۴	۰/۱۱۱
	آزمایش	۱۸/۳۲±۲/۶۶	۲۲/۲۸±۲/۲۰	۰/۰۰۱
	آزمون تی مستقل	P=۰/۱۱۳	P=۰/۰۰۱	
نگرش	کنترل	۳۶/۹۲±۴/۵۸	۳۶/۶۲±۳/۸۳	۰/۶۳۹
	آزمایش	۳۶/۲۸±۴/۴۴	۴۲/۵۲±۴/۳۷	۰/۰۰۱
	آزمون تی مستقل	P=۰/۴۸۰	P=۰/۰۰۰	
رفتار	کنترل	۱۵/۶۰±۲/۷۴	۱۵/۴۸±۲/۹۴	۰/۱۴۸
	آزمایش	۱۵/۷۲±۳/۰۹	۱۸/۰۰±۲/۵۴	۰/۰۰۱
	آزمون تی مستقل	P=۰/۱۳۶	P=۰/۰۰۱	–

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۳. مقایسه تفاوت میانگین نمرات پایه و بعد از مداخله در دو گروه کنترل و آزمایش

متغیرها	گروه‌های مطالعه	خطای استاندارد	میانگین تفاوت‌ها	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	P
آگاهی	کنترل- آزمایش	۰/۸۷۱	۳/۹۶	(۱/۶۵ تا ۳/۱۰)	۰/۰۰۰۱
نگرش	کنترل- آزمایش	۰/۸۳۷	۶/۵۴	(۴/۸۷ تا ۸/۲۰)	۰/۰۰۰۱
رفتار	کنترل- آزمایش	۰/۳۴۱	۲/۵۲	(۰/۹۶۳ تا ۲/۳۱)	۰/۰۰۰۱

بیشترین تغییر را داشت. مطالعه زارعی‌پور و همکارانش نقش چشمگیر سازه نگرش در رفتارهای پیشگیرانه سرطان پوست را مطرح کرده است [۱۸]. ندریان و همکاران بیان کردند تغییر نگرش نسبت به سازه‌های دیگر اهمیت بالاتری برای تغییر رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست دارد [۱۶]. تئوری‌های مختلف بر نقش‌آفرینی نگرش و تأثیر آن بر رفتارهای بهداشتی تأکید دارد [۱۹].

آموزش بهداشت از طریق آگاهی‌دادن به مردم و ایجاد نگرش‌ها و گرایش‌های بهداشتی در آن‌ها، انگیزه‌های الزام را جهت تغییرات رفتاری به وجود می‌آورد. داشتن انگیزه برای شروع یک رفتار بهداشتی مهم است و به عنوان زیربنای آن محسوب می‌شود [۲۰]. تا زمانی که فرد انگیزه نداشته باشد، قادر نخواهد بود نگرش خود را تغییر دهد و مادامی که نگرش فرد منفی باشد، انگیزه‌ای برای انجام‌دادن کاری ندارد [۱۹].

می توان از شیوه‌های مختلفی مانند بحث گروهی، ایفای نقش، ارائه مثال‌های ملموس، ارائه اطلاعات به صورت روشن، ابراز علاقه توسط شرکت‌کنندگان نسبت به موضوع یادگیری بر اساس حل مسئله و غیره جهت بهبود نگرش افراد استفاده کرد [۱۳]. یکی از روش‌های مناسب‌تر جهت تغییر در نگرش این است که افراد درباره عقاید خود صحبت کنند. درواقع فرایند ریختن نظریات در قالب کلمات و دیدن عکس‌العمل‌های سایر افراد، یکی از روش‌های مؤثر تغییر در نگرش است [۲۱].

با توجه به این اصل که مقدمه هر انتخاب، آگاهی است و آگاهی افراد از نحوه ابتلا و جلوگیری از گسترش و پیشگیری از بیماری‌ها می‌تواند به طور چشمگیری در کاهش میزان بیماری‌ها مؤثر باشد، باید در شناسایی و درمان و در پیشگیری از بیماری قدم برداشت [۱۰]. نتایج این مطالعه با نتایج سایر مطالعات که در رابطه با تأثیر آموزش بر آگاهی افراد در زمینه بیماری سرطان بوده است، همخوانی دارد. از جمله این مطالعات می‌توان به مطالعه باقیانی مقدم و همکاران در زمینه آموزش رفتارهای پیشگیری‌کننده از سرطان پوست، کومار[2] و همکاران در زمینه آموزش رفتارهای تغذیه‌ای پیشگیری‌کننده از سرطان و مطالعه بوللر[3] و همکاران در زمینه پیشگیری از سرطان پوست در زمینه تأثیر برنامه آموزش بهداشت بر افزایش آگاهی افراد، اشاره کرد [۲۲-۲۴]. افزایش آگاهی می‌تواند به شناسایی بیماری‌ها و اقدام فوری جهت درمان منجر شود که این خود می‌تواند تا حد زیادی از پیامدهای منفی و زیان‌بار اقتصادی، روحی، عاطفی و اجتماعی بکاهد. بنابراین، نقش آگاهی در رفتارهای بهداشتی بسیار برجسته است.

درنهایت نتایج نشان داد رفتارهای پیشگیری از سرطان پوست بعد از مداخله ارتقا یافته‌اند در مطالعه مرملستین و همکاران بعد از مداخله آموزشی در مدرسه، قصد رفتاری تغییر معناداری نکرد. این مطالعه نشان داد قصد رفتاری جهت رفتارهای حفاظتی با عواملی مثل حساسیت درک‌شده به سرطان پوست، نگرش درباره فواید مواجهه با نور خورشید، نوع پوست و جنس مرتبط است؛ طوری که دختران به میزان بیشتری احتمال داشت که رفتارهای حفاظتی جهت پیشگیری از سرطان پوست داشته باشند [۲۵].

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج این مطالعه حاکی از آن است که آموزش بهداشت یکی از روش‌های مؤثر در جهت ارتقای آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان در رابطه با پیشگیری از سرطان پوست است. افزایش سطح آگاهی و ایجاد نگرشی مثبت در دانشجویان می‌تواند عملکرد آن‌ها را در رفتارهای بهداشتی در رابطه با پیشگیری از سرطان ارتقا دهد و به دنبال آن میزان شیوع سرطان پوست کاهش یابد. ازمحدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به حجم نمونه محدود و گروه هدف مطالعه، یعنی جامعه دانشجویان دختر اشاره کرد که شاید قابلیت تعمیم به کل زنان ایرانی را نداشته باشند. با توجه به اینکه با تشخیص زودرس سرطان پوست، میزان بقا به حد بسیار زیادی افزایش می‌یابد و مطالعات کمی در زمینه غربالگری سرطان پوست انجام شده است. توصیه می‌شود مطالعاتی نیز در جهت تغییر رفتار در این زمینه انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

شیوه انجام پژوهش و محرمانه‌ماندن اطلاعات برای افراد موردمطالعه توضیح داده شد و فرم رضایت‌نامه را شرکت‌کنندگان در برنامه تکمیل کردند. پرسش‌نامه بدون ذکر نام و تنها با ثبت

2. Kumar
3. Buller

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

کد، تکمیل شد.

حامی مالی

پشتیبان مالی پژوهش، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ارومیه است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: مرادعلی زارعی‌پور؛ تحقیق و بررسی: مرادعلی زارعی‌پور، منیره رضایی مرادعلی؛ ویراستاری و نهایی‌سازی: مرادعلی زارعی‌پور، سعیده صادقی، محمدسعید جدگال.

تعارض منافع

بنابر اظهار تعارض منافع وجود نداشت.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری مسئولان دانشگاه آزاد ارومیه که در اجرای این تحقیق ما را یاری رسانده‌اند تقدیر به عمل می‌آید.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

References

[1] Jacobsen AA, Galvan A, Lachapelle CC, Wohl CB, Kirsner RS, Strasswimmer J. Defining the need for skin cancer prevention education in uninsured, minority, and immigrant communities. JAMA Dermatol. 2016; 152(12):1342-7. [PMID]

[2] Roebuck H, Moran K, MacDonald DA, Shumer S, McCune RL. Assessing skin cancer prevention and detection educational needs: An andragogical approach. The Journal for Nurse Practitioners. 2015; 11(4):409-16. [DOI:10.1016/j.nurpra.2015.01.036]

[3] Mousavi SM, Gouya MM, Ramazani R, Davanlou M, Hajsadeghi N, Seddighi Z. Cancer incidence and mortality in Iran. Annals of Oncology. 2008; 20(3):556-63. [DOI:10.1093/annonc/mdn642] [PMID]

[4] Demierre MF, Maguire-Eisen M, O'connell N, Sorenson K, Berger J, Williams C, et al. A sun protection community intervention in quincy middle schools: Insights from the use of ultraviolet photography and its impact on sunburn. Journal of the Dermatology Nurses' Association. 2009; 1(2):111-8. [DOI:10.1097/JDN.0b013e31819f07cb]

[5] Mirzaei A, Mohammadi S, Mazloomi SS, Jalilian M, Hatamzadeh N. Promotion of sun protection in children: An educational intervention based on social cognitive theory to skin cancer prevention via mother education. Journal of Ilam University Of Medical Sciences. 2012; 19(4):38-45.

[6] Hawk J, Young A, Ferguson J. Cutaneous photobiology. Rook's Textbook of Dermatology. 2010; 1(8):1-24. [DOI:10.1002/9781444317633.ch29]

[7] Saraiya M, Glanz K, Briss PA, Nichols P, White C, Das D, et al. Interventions to prevent skin cancer by reducing exposure to ultraviolet radiation: A systematic review. American Journal of Preventive Medicine. 2004; 27(5):422-66. [DOI:10.1016/j.amepre.2004.08.009]

[8] Maleki M, Ebrahimirad M, Layegh P, Golmohammadzadeh S, Safaie B. [An evaluation of (sun potection factor) spf accuracy of some sunscreens (Persian)]. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 2009; 52(3):157-64.

[9] Shariatzadeh SM, Hamta A, Soleimani Mehranjani M, Rasooli Z. [Determination of chromosomal changes in DMBA-induced skin cancer in SD rat strains (Persian)]. Journal of Arak University of Medical Sciences. 2009; 12(2):73-87.

[10] Jadgal MS, Sadeghi S, Zareipour MA, Karimi T, Tatari M, Hibib Pour T, et al. [The effect of intervention on knowledge, attitudes and practice of students regarding pediculosis (Persian)]. Rahavard Salamat Journal. 2018; 3(3):37-45.

[11] Reynolds KD, Blaum JM, Jester PM, Weiss H, Soong SJ, DiClemente RJ. Predictors of sun exposure in adolescents in a southeastern U.S. population. Journal of Adolescent Health. 1996; 19(6):409-15. [DOI:10.1016/S1054-139X(96)00050-X]

[12] 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. [DOI:10.1016/S1054-139X(02)00377-4]

[13] Nadrian H, Rahaee Z, Mazloomy Mahmoodabad SS, Bahrevar V, KHajeh Z, Najafi S, et al. [Effects of educational intervention on promoting skin cancer preventive behaviors and its predisposing factors among female students in Yazd City: An application of some PRECEDE model constructs (Persian)]. Razi Journal of Medical Sciences. 2014; 21(126):55-64.

[14] Hazavehie SM, Otogara M, Moeini B, Roshanaei G, Kafami V. Physical activity and its related factors among female employees: A pplying BASNEF model. Journal of Research and Health. 2013; 3(4):551-7.

[15] Solhi M, Saki M, Alimohammadi I, Haghani H. Effect of health education based on BASNEF pattern on use of personal protective respiratory equipment in Ahvaz carbon block factory workers, 2009. Iran Occupational Health Journal. 2012; 9(2):50-8.

[16] Zareban I, Izadirad H, Masoudy G. The effect of educational intervention on preventive practices of skin cancer among female high school students based on BASNEF Model. Journal of Health. 2016; 7(3):302-11. [DOI:10.1007/s13187-017-1317-1] [PMID]

[17] Yarmohammadi S, Mahmoodi M, Jazayeri SA, Chamari M. [The effect of an educational program based on the BASNEF model on the nutritional behavior of guidance school female pupils (Persian)]. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2015; 13(2):55-68.

[18] Zareipour MA, Mahmoodi H, Valizadeh R, Ghorooji MG, Moradali MR, Zare F. impact of an educational intervention based on the BASNEF model on skin cancer preventive behavior of college students. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2018; 19(10):2717-22. [DOI:10.22034/APJCP.2018.19.10.2717]

[19] Fazel Poor SF, Moghadam Niya M, Nasirzade F. [Measuring students' attitude towards smoking Guilan University of Medical Sciences (Persian)]. Iranian Journal of Forensic Medicine. 2004; 10(33):25-9.

[20] Gray ME. Factors related to practice of breast self-examination in rural women. Cancer Nursing. 1990; 13(2):100-7. [DOI:10.1097/00002820-199004000-00005] [PMID]

[21] Taghdisi MH, Abdi N, Shahsavari S, Khazaeipool M. [Performance assessment of Baznef model in health promotion of patients with cancer (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2011; 24(69):52-61.

[22] Baghianimoghadam MH, Mohammadi S, Mazloomi SS, Norbala MT. [The effect of education based on protection motivation theory on skin cancer preventive practices among female high school students in Yazd (Persian)]. The Horizon of Medical. 2011; 17(1):27-34.

[23] Kumar NB, Bostow DE, Schapira DV, Kritch KM. Efficacy of interactive, automated programmed instruction in nutrition education for cancer prevention. Journal of Cancer Education. 1993; 8(3):203-11. [DOI:10.1080/08858199309528230] [PMID]

[24] Buller MK, Loescher LJ, Buller DB. Sunshine and skin health: A curriculum for skin cancer prevention education. Journal of Cancer Education. 1994; 9(3):155-62. [DOI:10.1080/08858199409528299] [PMID]

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[25] Mermelstein RJ, Riesenberg LA. Changing knowledge and attitudes about skin cancer risk factors in adolescents. Health Psychology. 1992; 11(6):371-6. [DOI:10.1037/0278-6133.11.6.371]

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Research Paper:

The Effect of Lifestyle Education on Improving Skin Cancer Prevention Behaviors

***Moradali Zareipour[1], Monireh Rezaie Moradali[2], Saeedeh Sadeghi[3], Mohammad Saeed Jadgal[4]**

1. Health System Research Center, Health Center of Urmia, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.
2. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Social Determinants of Health Research Center, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.
4. Department of Public Health, Iranshahr University of Medical Sciences, Iranshahr, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Zareipour A, Rezaie Moradali M, Sadeghi S, Jadgal M. The Effect of Lifestyle Education on Improving Skin Cancer Prevention Behaviors. Rahvard Salamat Journal. 2019; 4(1):31-38.

Received: 23 Dec 2018
Accepted: 28 Feb 2019
Available Online: 01 May 2019

Keywords:
Skin cancer, Behavior, Prevention, Student

Abstract

Background & Objective The prevalence of skin cancer is increasing all over the world, especially in Iran; however, this cancer is preventable by several protective measures like lifestyle changes. This study aimed to investigate the effect of lifestyle education on preventing skin cancer behaviors in Urmia midwifery students.

Materials and Methods In this quasi-experimental study, 100 midwifery students (50 in the intervention group and 50 in the control group) were enrolled. The research sample was selected using stratified random sampling method. The data gathering tool was a researcher-made questionnaire. Educational intervention was administered in three 45 min sessions. The study data were collected through direct interviews once before and then three months after the intervention. The obtained data were analyzed by the Independent t-test and paired t-test.

Results The mean scores of knowledge and attitude in the intervention group increased compared to those in the control group after the intervention. Also, some difference, but not significant was observed in the control group. Finally, the mean scores of skin cancer prevention behavior in the intervention group significantly increased compared to the control group.

Conclusion Regular and planned education can be effective in promoting skin cancer prevention behaviors.

**** Corresponding Author:***
Moradali Zareipour, PhD.
Address: Health System Research Center, Health Center of Urmia, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.
Tel: +98 (914) 1878294
E-Mail: z.morad@yahoo.com

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-18]