

تأثیر آموزش خودآزمایی پستان بر آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل دانشگاه های شهرکرد در سال ۱۳۹۱: یک مطالعه کارآزمایی بالینی

بهجت قاسمی^۱، زهرا کیوانی^{۲*}، مریم یوسفی فرد^۳

^۱دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۲دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۳دانشگاه آزاد اسلامی،

واحد خوراسگان، اصفهان، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۲/۱۲ تاریخ پذیرش: ۹۳/۳/۲۵

چکیده:

زمینه و هدف: تأخیر در تشخیص سرطان پستان هنوز هم یکی از علل اصلی مرگ و میر در بین زنان بیمار است؛ با این حال اقدامات پیشگیرانه برای حل چنین مشکلی کمتر از حد انتظار است. میزان موفقیت در درمان این بیماری در ارتباط مستقیم با تشخیص زود هنگام سرطان پستان دارد و یکی از راه های تشخیص بیماری در مراحل اولیه، خودآزمایی پستان است. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد زنان شاغل در خصوص خودآزمایی پستان صورت گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه کارآزمایی بالینی سوکور که به صورت نیمه تجربی انجام شد، تعداد ۵۰ نفر از خانم های شاغل در دانشگاه های شهرکرد به طور تصادفی انتخاب و وارد مطالعه شدند. افراد شرکت کننده در طول ۲ هفته، تحت ۲ جلسه ۲ ساعته آموزش (سخنرانی و جزوه آموزشی) خودآزمایی پستان قرار گرفتند. میزان آگاهی، نگرش و عملکرد افراد، قبل و یک ماه بعد از آموزش با استفاده از پرسشنامه و چک لیست مربوطه ارزیابی و مقایسه شد.

یافته ها: پس از آموزش، میانگین نمره آگاهی واحدهای مورد پژوهش از $33/5 \pm 18/4$ به $68/9 \pm 9/2$ افزایش یافت ($P < 0/001$)؛ همچنین میانگین نمره نگرش از $74/5 \pm 14/7$ به $82/2 \pm 10/2$ ($P < 0/01$) و میانگین نمره عملکرد از $41/5 \pm 30/8$ قبل از آموزش به $84/8 \pm 7/8$ بعد از آموزش رسید ($P < 0/001$). قبل از آموزش، ۳۰ درصد و بعد از آموزش، ۸۴ درصد واحدهای مورد پژوهش خودآزمایی پستان را انجام می دادند که آزمون مک نمار تفاوت معنی داری در انجام خودآزمایی پستان قبل و بعد از آموزش نشان داد ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر، طراحی برنامه های آموزشی مناسب در جهت ارتقاء آگاهی، نگرش و عملکرد و ارائه آن از طریق وسایل ارتباط جمعی و مراکز بهداشتی درمانی توصیه می گردد. تا بدین طریق زمینه لازم برای استفاده از روش های غربالگری فراهم شود.

واژه های کلیدی: آموزش، آگاهی، نگرش، عملکرد، خودآزمایی پستان، سرطان پستان

مقدمه:

بیشترین میزان بروز بدخیمی (۳۱/۸ درصد) در زنان گروه سنی ۴۰ تا ۴۹ سال گزارش شده است (۳). طبق آمارهای فعلی، خطر ابتلاء به سرطان پستان در طول عمر یک زن، ۱ نفر از هر ۸ نفر است (۴). در این بین تشخیص زود هنگام، یکی از عوامل تأثیرگذار بر کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان است (۵). خودآزمایی پستان یکی از عواملی است که کشف زود هنگام سرطان را افزایش می دهد (۶). خودآزمایی پستان روش بسیار ساده ای است که هر

سرطان پستان شایع ترین بدخیمی شناخته شده و علت اصلی مرگ و میر زنان در سراسر دنیا است (۱). بر طبق آمارهای به دست آمده، این بیماری در ایران روند افزایشی در پیش گرفته است و از سال ۱۳۷۸ به بعد مقام اول را در بین سرطان های ثبت شده در کشور دارد به طوری که از سال ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۶ سرطان پستان در هر سال نسبت به سال قبل افزایش ۲ درصدی داشته است (۲). میانگین سنی ابتلاء به سرطان پستان در ایران ۴۸/۸ سال برآورد شده است و

جامعه این پژوهش را تشکیل می دادند. در این پژوهش حجم نمونه (n) با استفاده از فرمول زیر:

$$n = \frac{(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2 (s^2)}{d^2}$$

محاسبه شد و با در نظر گرفتن $\alpha=0/05$ ، توان آزمون $z_{1-\alpha} = 0/975 = 1/96$ برابر $0/80$ و $d=0/45$ ، ۵۰ نفر به دست برآورد گردید که این تعداد با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی مرحله‌ای، از بین جامعه پژوهش انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه زن بودن، نداشتن سابقه سرطان پستان، شاغل بودن در دانشگاه‌های شهرکرد، علاقمند بودن به شرکت در پژوهش و نداشتن آموزش قبلی در زمینه خودآزمایی پستان بود.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه و چک لیست بود که در دو مرحله ی قبل و بعد از مداخله مورد استفاده قرار گرفت. سوالات پرسشنامه شامل: سوالات دموگرافیک، منبع کسب اطلاعات، آگاهی و نگرش و چک لیست مربوط به نحوه عملکرد (مهارت در انجام خودآزمایی پستان) واحدهای مورد پژوهش بود. سوالات مربوط به آگاهی شامل ۲۷ سوال در خصوص روش‌های غربالگری، عوامل خطر و علائم سرطان پستان بود. جواب سوالات به صورت بلی، خیر و نمی‌دانم در نظر گرفته شد که برای رتبه بندی سطح آگاهی، به پاسخ صحیح یک امتیاز، پاسخ غلط و نمی‌دانم امتیاز صفر تعلق گرفت. در بررسی نحوه نگرش، از ۸ سوال در زمینه عقیده افراد نسبت به خودآزمایی پستان و اهمیت آن در تشخیص زودرس سرطان پستان استفاده شد و مقیاس ارزیابی موافق، مخالف و بی نظر بود که به نگرش مثبت ۲ امتیاز، نگرش خنثی یا ممتنع ۱ امتیاز و به نگرش منفی امتیازی تعلق نگرفت. همچنین جهت بررسی چگونگی عملکرد (مهارت انجام خودآزمایی پستان) از چک لیست شامل ۱۳ سوال و جهت ارزیابی از مقیاس صحیح، غلط و عدم انجام استفاده شد که

خانم می تواند در انتهای عادت ماهانه در طی ۱۵ الی ۲۰ دقیقه پستان‌های خود را معاینه کند و با آموختن روش صحیح معاینه، توده‌هایی به کوچکی ۱ سانتیمتر را تشخیص دهد (۷). در زنانی که خودآزمایی پستان را ماهیانه انجام دهند، ۹۵ درصد توده‌های بدخیم توسط خود آن‌ها کشف می‌گردد (۸). خودآزمایی پستان به آگاهی و مهارت زنان بستگی زیادی دارد و کسی که می‌خواهد از آن به عنوان یک روش تشخیصی استفاده کند، بایستی دستورالعمل انجام آن را به خوبی فرا گیرد و با ظاهر و لمس پستان خود کاملاً آشنا شود تا با کوچکترین تغییری آن را به پزشک خود اطلاع دهد (۶)؛ با وجود اینکه در مطالعات فراوانی به اهمیت خودآزمایی پستان تأکید شده است؛ ولی تعداد کمی از خانم‌ها این رفتار را انجام می‌دهند و تعدادی هم از چگونگی انجام آن اطلاعی ندارند (۶). نتایج مطالعات بیانگر آن است که یکی از فاکتورهای مهم در افزایش آگاهی و رفتارهای غربالگری سرطان پستان، آموزش است (۹).

با توجه به شیوع بالا و کاهش سن ابتلاء به سرطان پستان در کشور ما و این‌که این سرطان جزء شایع‌ترین سرطان‌های زنان است و با انجام خودآزمایی سینه به عنوان ساده‌ترین و در دسترس‌ترین راه در مراحل ابتدایی قابل شناسایی می‌باشد، غربالگری اهمیت ویژه‌ای می‌یابد؛ لذا در این پژوهش تأثیر آموزش در بالا بردن سطح آگاهی، نگرش و عملکرد زنان، جهت انجام خودآزمایی سینه بررسی و ارزیابی شده است.

روش بررسی:

این مطالعه کارآزمایی بالینی به صورت نیمه تجربی در سال ۱۳۹۱ انجام شد. کلیه کارکنان زن شاغل در دانشگاه‌های شهرکرد (اعم از آزاد، دولتی، پیام نور و غیر انتفاعی) که مجموعاً ۱۲۰ نفر بودند

یافته ها:

نتایج مطالعه نشان داد که ۷۲ درصد واحدهای مورد پژوهش در گروه سنی ۴۳-۳۴ سال قرار دارند و میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش نیز ۳۷/۴ سال با انحراف معیار ۶/۲ است. ۹۴ درصد زنان شرکت کننده در پژوهش کارمند، ۴ درصد هیأت علمی و ۲ درصد نیروهای خدماتی بودند. ۶۰ درصد واحدهای پژوهش، تحصیلات در مقطع لیسانس، ۱۶ درصد فوق لیسانس، ۱۴ درصد فوق دیپلم و ۱۰ درصد دیپلم بودند. از ۷۶ درصد افرادی که تأهل را گزارش نمودند، ۳۶/۸ درصد ۲ بار حاملگی داشته و ۳۴/۲ درصد تعداد ۲ فرزند داشتند. ۵۸ درصد واحدهای مورد پژوهش درآمد متوسط بین ۷۰۰-۵۰۰ هزار تومان داشتند. همچنین ۱۶ درصد واحدهای پژوهش، سابقه ابتلاء به سرطان پستان در بستگان داشتند و ۷۰ درصد خودآزمایی پستان انجام نداده بودند.

در رابطه با منبع کسب اطلاعات، بیشترین منابع کسب اطلاعات، جهت انجام خودآزمایی پستان، رسانه ها (۵۳/۳ درصد)، پزشک (۲۶/۷ درصد)، دوستان و آشنایان (۱۳/۳ درصد) و پرستاران (۶/۷ درصد) بودند. بعد از آموزش اکثر واحدهای مورد پژوهش دارای میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بالا بودند (جدول شماره ۱). همچنین در این پژوهش میانگین نمره آگاهی ($P < 0/001$)، نگرش ($P = 0/002$) و عملکرد ($P < 0/001$) بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش افزایش معناداری نشان داد (جدول شماره ۲). قبل از آموزش ۳۰ درصد و بعد از آموزش ۸۴ درصد واحدهای مورد پژوهش خودآزمایی پستان انجام می دادند که با استفاده از آزمون مک نمار تفاوت معنی داری در انجام خودآزمایی پستان قبل و بعد از آموزش مشاهده شد ($P < 0/001$).

پژوهشگر با مشاهده نحوه خودآزمایی پستان واحدهای پژوهش، در چک لیست علامت می زد؛ جهت رتبه بندی هم به انجام صحیح رفتار مورد نظر دو امتیاز، غلط یک امتیاز و انجام ندادن رفتار مورد نظر، امتیاز صفر تعلق می گرفت. نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد از ۱۰۰ محاسبه شدند که به نمرات ۰ تا ۳۳/۳ رتبه ضعیف، ۳۳/۴ تا ۶۶/۶ رتبه متوسط و به ۶۶/۷ تا ۱۰۰ رتبه عالی تعلق گرفت.

در این پژوهش جهت تعیین اعتبار علمی، از روش اعتبار محتوی و جهت کسب اعتماد علمی، از دو روش آزمون مجدد و آلفای کرونباخ استفاده شد. ضریب همبستگی ۰/۸۷۵ بود و آلفای کرونباخ برای سوالات آگاهی ۹۴/۳ درصد، برای سوالات نگرش ۷۷/۹ درصد و برای سوالات عملکرد ۹۳/۸ درصد محاسبه شد که در سطح قابل قبولی بودند.

در ابتدا با استفاده از پرسشنامه و چک لیست، میزان آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای مورد پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس برنامه آموزشی در ۲ جلسه به مدت ۴ ساعت در طول ۲ هفته در زمینه خودآزمایی پستان با استفاده از سخنرانی اجرا شد و در انتهای آموزش جزوه آموزشی در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت. بعد از یک ماه پرسشنامه اولیه مجدد در اختیار واحدهای پژوهش قرار گرفت و پس از انجام پس آزمون، پرسشنامه و چک لیست مربوط به قبل و بعد از آزمون با هم مقایسه شدند.

اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و روش های آماری توصیفی (توزیع فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی شامل: آزمون های تی زوجی و مک نمار در سطح معنی داری ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای پژوهش قبل و بعد از آموزش**خودآزمایی پستان بر اساس رتبه**

| مراحل آزمون | | | | متغیرها به تفکیک رتبه | |
|--------------|------|--------------|------|-----------------------|--------|
| قبل از آموزش | | بعد از آموزش | | | |
| تعداد | درصد | تعداد | درصد | | |
| ۲۲ | ۴۴ | ۰ | ۰ | ضعیف (۰-۳۳/۳) | آگاهی |
| ۲۶ | ۵۲ | ۱۶ | ۳۲ | متوسط (۳۳/۴-۶۶/۶) | |
| ۲ | ۴ | ۳۴ | ۶۸ | بالا (۶۶/۷-۱۰۰) | |
| ۷۰/۴ | | ۸۱/۵ | | حداکثر | |
| ۴ | | ۴۸/۲ | | حداقل | |
| ۰ | ۰ | ۰ | ۰ | ضعیف (۰-۳۳/۳) | نگرش |
| ۱۵ | ۳۰ | ۴ | ۸ | متوسط (۳۳/۴-۶۶/۶) | |
| ۳۵ | ۷۰ | ۴۶ | ۹۲ | بالا (۶۶/۷-۱۰۰) | |
| ۹۷ | | ۱۰۰ | | حداکثر | |
| ۳۴/۵ | | ۵۶/۲۵ | | حداقل | |
| ۱۵ | ۳۰ | ۰ | ۰ | ضعیف (۰-۳۳/۳) | عملکرد |
| ۲۷ | ۵۴ | ۰ | ۰ | متوسط (۳۳/۴-۶۶/۶) | |
| ۸ | ۱۶ | ۵۰ | ۱۰ | بالا (۶۶/۷-۱۰۰) | |
| ۹۶/۲ | | ۱۰۰ | | حداکثر | |
| ۰ | | ۶۹/۲ | | حداقل | |

جدول شماره ۲: مقایسه میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای پژوهش در زمینه خودآزمایی پستان**قبل و بعد از آموزش**

| P | بعد از آموزش | | قبل از آموزش | | مراحل آزمون | متغیرها |
|--------|--------------|---------|--------------|---------|------------------------|---------|
| | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | | |
| <۰/۰۰۱ | ۹/۲ | ۶۸/۹ | ۱۸/۴ | ۳۳/۵ | آگاهی خودآزمایی پستان | |
| ۰/۰۰۲ | ۱۰/۲۵ | ۸۲/۱ | ۱۴/۷ | ۷۴/۵ | نگرش خودآزمایی پستان | |
| <۰/۰۰۱ | ۷/۸ | ۸۵ | ۳۱ | ۴۱/۵ | عملکرد خودآزمایی پستان | |

بحث:

تحت عنوان مقایسه تأثیر روش‌های آموزش بهداشت در ارتقاء خودآزمایی پستان نشان دادند که سطح آگاهی، نگرش و عملکرد در آزمون نهایی دو گروه تحت آموزش، تفاوت معنی داری با گروه شاهد داشته است و میانگین نمره نگرش واحدهای پژوهش قبل از آموزش $74/5 \pm 14/7$ بوده و بعد از آموزش به $82/2 \pm 10/2$ رسیده است (۱۱). در دیگر مطالعه علایی نژاد و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ۷۸ درصد رابطن بهداشتی از

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش، جهت بالا بردن میزان آگاهی و ایجاد نگرش مثبت و مهارت در انجام صحیح خودآزمایی پستان مؤثر است. نتایج بررسی اکبرزاده و همکاران با عنوان مقایسه تأثیر آموزش خودآزمایی پستان توسط همسالان و پرسنل بهداشتی بر آگاهی و نگرش دانشجویان نیز نشان داد که آموزش باعث افزایش میزان آگاهی واحدهای پژوهش می شود (۱۰). همچنین صادق نژاد و همکاران در مطالعه خود

نگرش مثبتی برخوردار بوده اند (۱۲)؛ که تمامی این مطالعات با مطالعه حاضر همخوانی دارند. در همین راستا نگرش نامطلوب و درک ناکافی از خطر، از موانع کنترل سرطان پستان بیان شده و توجه به ساختار نگرش زنان جهت برنامه‌ریزی مؤثر آموزشی لازم دانسته شده است (۱۳).

در مطالعه حاضر همچنین میانگین نمره عملکرد واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش $41/5 \pm 30/8$ بود که بعد از آموزش به $84/8 \pm 7/8$ افزایش یافت که این نتیجه نیز با یافته‌های مطالعه صادق نژاد و همکاران همخوانی دارد (۱۱).

در خصوص منبع کسب اطلاعات جهت انجام خودآزمایی پستان، این پژوهش نشان داد که رسانه (۵۳/۳ درصد) مهمترین منبع کسب اطلاعات بوده است. Wang و همکاران نیز در مطالعه خود جهت بررسی نگرش‌ها و رفتارهای زنان چینی نسبت به آموزش سرطان پستان و غربالگری نشان دادند که ۷۴ درصد زنان متمایل به دریافت برنامه‌های آموزشی از طریق پست الکترونیکی (ایمیل) بوده‌اند؛ در حالی که فقط ۱۷ درصد آنان متمایل به حضور در برنامه‌های آموزشی بودند و ۴۹ درصد نداشتن وقت را دلیل عدم تمایل حضور در برنامه‌های آموزشی اعلام کرده بودند (۱۴).

نتیجه گیری:

مطالعه حاضر نشان داد با آموزش خودآزمایی پستان، عملاً میزان آگاهی، نگرش و عملکرد بانوان افزایش می‌یابد و افراد آموزش دیده بیشتر از افراد غیر

آموزش دیده خودآزمایی پستان را انجام می‌دهند. با این حال طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب در جهت ارتقاء آگاهی، نگرش و عملکرد و ارائه آن از طریق وسایل ارتباط جمعی و مراکز بهداشتی درمانی توصیه می‌گردد، تا بدین طریق زمینه لازم برای استفاده از روش‌های غربالگری فراهم و سرطان پستان در مراحل اولیه تشخیص داده شود و نسبت به درمان آن اقدام گردد.

کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین:

اجرای برنامه‌های آموزش خودآزمایی پستان توسط پرستاران، ماماها و رابطان مراکز بهداشت می‌تواند باعث افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در خصوص انجام خودآزمایی پستان شود. همچنین این افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکرد زنان می‌تواند زمینه‌های کاهش سرطان پستان را فراهم نماید و متعاقباً با تشخیص زود هنگام بیماری، هزینه‌های درمان را کاهش دهد.

تشکر و قدردانی:

از همکاری و مساعدت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهرکرد و دانشگاه آزاد اسلامی و اساتید عزیز و گرانقدر تشکر و قدردانی می‌گردد. همچنین از کلیه کارکنان شرکت کننده در این پژوهش که در این راه ما را یاری نمودند سپاسگزاری می‌شود.

منابع:

1. 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. Iranian Journal of Cancer Prevention 2010; 3 (3): 139-144.
2. Poorkiani M, Abbaszadeh A, Hazrati M, Jafari P, Sadeghi M, Mohammadianpanah M. The effect of rehabilitation on quality of life in female breast cancer survivors in Iran. Indian Journal of Medical and Paediatric oncology. 2010; 31(4): 105-9.

3. Kolahdoozan S, Sadjadi A, Radmard AR, Khademi H. Five common cancers in Iran. Archives of Iranian Medicine. 2010; 13(2): 143-6.
4. Dahlui M, Ng C, Al Sadat N, Ismail S, Bulgiba A. Is breast self examination (BSE) still relevant? A study on BSE performance among female staff of University of Malaya. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2011; 12(2): 369-72.
5. Noroozi A, Tahmasebi R. Factors Influencing Breast Cancer Screening Behavior among Iranian Women. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2011; 12(5): 1239-44.
6. Rosmawati NH. Knowledge, attitudes and practice of breast self-examination among women in a suburban area in Terengganu, Malaysia. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2010; 11(6): 1503-8.
7. Marc AF, Leon S. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2010.
8. Tonelli M, Gorber SC, Joffres M, Dickinson J, Singh H, Lewin G, et al. Recommendations on screening for breast cancer in average-risk women aged 40-74 years. CMAJ. 2011; 183(17): 1991-2001.
9. Early J, Armstrong SN, Burke S, Thompson DL. US female college students' breast health knowledge, attitudes, and determinants of screening practices: new implications for health education. Journal of American college health . 2011; 59(7): 640-7.
10. Akbarzadeh M, Zangibadi M, Moatari M, Tabatabaei HR. Comparing the effect of teaching breast self-examination by peers and health care personnel on students knowledge and attitude. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 8(2): 169-178.
11. Sadeghnezhad F, Niknami Sh, Ghaffari M. Effect of health education methods on promoting breast self examination (BSE). Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2008; 15(4): 40-42.
12. Alaei Nejad F, Abbasian M, Delvarian M. Evaluation of the knowledge, attitude and skills among the health volunteers regarding the breast self-examination in Shahroud. Knowledge & Health Journal. 2007; (2)2: 1-5.
13. Lamyian M, Heidarnia AR, Ahmadi F, Faghihzadeh S, AguilarVafaie M. Women's prospect of breast cancer early detection behavior: a qualitative research. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2008; 15(3): 99-100.
14. Sadler GR, Wang K, Wang M, Ko CM. Chinese women: behaviors and attitudes toward breast cancer education and screening. Women's Health Issues: official publication of the Jacobs Institute of Women's Health. 2000; 10(1): 20-6.

The effect of breast self-examination training on knowledge, attitude and practice of women working in Shahrekord universities in 2010

Ghasemi B¹, Keivani Z^{2*}, Yousefi fard M³

¹Islamic Azad University, Shahrekord Branch, Shahrekord, I.R. Iran; ²Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; ³Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Esfahan, I.R. Iran.

Received: 3/March/2014 Accepted: 15/June/2014

Background and aim: Delay in diagnosis of breast cancer is still a main cause of death among disease women. However, preventive procedures to solve this problem are less than expectation. The success rate in the treatment of breast can be directly related to early diagnose and breast self –examination is one of the ways to detect the disease early. This study was aimed to examine the effect of education on knowledge, attitude and performance of employed women about breast self-examination.

Methods: In this quasi-experimental study, 50 employee women randomly selected of Shahrekord University randomly. Participants during 2 weeks, in 2 sections and each session 2 hours performed self –examination. The rate of knowledge, attitude, and performance of participants before and after education using a questionnaires and check list were evaluated and compared.

Results: Based on the results, the mean scores of subjects from 33.5 ± 18.4 to 68.9 ± 9.2 increased ($p < 0.001$). The mean scores for attitude increased from 74.5 ± 14.7 to 82.2 ± 10.2 and the mean score for function from 41.5 ± 30.8 before training to 84.8 ± 7.8 after training ($p < 0.001$). Before training, %30 and after training, %84 of the wards under research breast self-examination performed. BSE McNamar test showed a significant difference before and after training breast self-examination ($p < 0.001$).

Conclusion: According to the present study, educational programs designed to enhance the knowledge, attitude and function and representation it through social media and health care centers is commend to provide opportunities for the use of screening methods.

Key Words: Education, Knowledge, Attitude, Breast self-examination, Breast cancer, Performance.

Cite this article as: Ghasemi B, Keivani Z, Yousefi fard M. The effect of breast self-examination training on Knowledge, attitude and function of employee women in Shahrekord universities in 2010. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2014; 3(2): 30-36.

***Corresponding author:**

Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran. Tel: 00983813349508,
E-mail: keivaniz@yahoo.com