

## بررسی تأثیر آموزش به زنان بر میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری در سطح درمانگاههای شهر سنندج

نویسندگان: مارلین اردلان<sup>۱</sup>، پروین مناسکی<sup>۱</sup>، سهیلا کمانگر<sup>۱</sup>

### خلاصه

این پژوهش، مطالعه نیمه تجربی است و هدف آن تعیین تأثیر آموزش به زنان بر میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری در سطح درمانگاهها بوده است. تعداد نمونه با استفاده از یک مطالعه و فرمول تعیین حجم نمونه ۱۶۰ نفر و براساس روش غیر احتمالی آسانی از سطح ۴ درمانگاه واقع در شمال، جنوب، غرب و شرق انتخاب شدند. اطلاعات از طریق مصاحبه و تکمیل پرسشنامه جمع آوری گردید و سپس با استفاده از نرم افزار EPI 6 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج پژوهش نشان داد که میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری قبل از آموزش خیلی کمتر از بعد از آموزش بود بطوریکه بین میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری در قبل و بعد از آموزش ( $p < 0/0001$ ) اختلاف آمار معنی داری وجود داشت.

بین میزان استفاده از خدمات غربالگری در قبل از آموزش با سن، تعداد فرزندان و سالهای تحت پوشش درمانگاهی بودن، ارتباط آماری معنی دار وجود نداشت. ولی بین میزان استفاده از خدمات غربالگری و سطح تحصیلات و شغل واحدهای مورد پژوهش ارتباط آماری معنی دار وجود داشت.

کلید واژه: آموزش، آگاهی، غربالگری

### مقدمه:

انسانها از زمانهای قدیم، نسبت به حفظ سلامتی خود حساس بوده و برای بدست آوردن آن و دوری از درد و رنج تلاشهای فراوانی انجام داده اند (۱). سرطان یکی از رایجترین بیماریهای است که با درد و رنج فراوان همراه بوده (۲)، و در اغلب موارد سرطان مترادف با درد و نیستی می باشد (۳). سرطان برای برخی معنای مرگ و برای برخی دیگر مفهوم فلج شدن را دارد (۴).

امروزه سرطان به عنوان یک بیماری سیستمیک بعد از سوانح دومین عامل مرگ و میر را در جهان (۵) و در ایالات متحده بعد از ناراحتیهای قلبی دومین عامل مرگ و میر را به خود اختصاص داده است. سرطان سینه و دستگاه تناسلی هر ساله تعداد زیادی از زنان را در جهان گرفتار می کند (۶). در آمریکا در سال ۱۹۸۸ تقریباً ۱۴۳۰۰۰ مورد جدید سرطان پستان گزارش شده که یک سوم این بیماران فوت شده اند و سرطان پستان در سال ۱۹۹۱ مهمترین نوع سرطان در زنان تشخیص داده شده است (۷). تومورهای بدخیم سیستم تناسلی زنان (با حذف پستان) نیز دومین علت مرگ و میر در ایالات متحده هستند (۳). افسانه سرطان، اغلب روی علاج ناپذیری بیماری متمرکز بوده و احساس نومیدی و یاس را تقویت کرده و باعث نگرانی و اضطراب می شود. تأثیر

۱- مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کردستان

فیزیولوژیکی و روانی سرطان بر روی بیماری و خانواده او منجر به تغییرات عمیقی در شیوه زندگی آنها می‌گردد (۴). گذشته از این، بیمار سرطانی چه زمانی که دچار بدخیمی می‌شود و چه وقتی که با انواع روشهای درمانی مختلف روبرو می‌گردد با بسیاری از مشکلات جسمی مواجه خواهد شد (۳).

از طرفی بی‌توجهی به نوع سرطان، درمان و یا پیش‌آگهی آن، بیمار را آماده تجربه بسیاری از مشکلات و عوارض بیماری می‌کند (۸) که علاوه بر افزایش هزینه‌های خانواده و کاهش عملکرد این افراد و خانواده آنها در اجتماع و تغییر در نقش، تصویر ذهنی و اعتماد به نفس آنها و با مرگ بیمار نیز باعث اتلاف همه هزینه‌های صرف شده خواهد شد.

کشف زودرس و درمان تهاجمی این بدخیمی‌ها گذشته از اینکه می‌تواند زندگی تعداد زیادی از زنان را نجات دهد (۶). بلکه سبب کاهش هزینه‌های صرف شده جهت درمان اضافی بیماری و مشکلات روانی و جسمی مددجویان خواهد شد.

از این رو است که برای کاهش مرگ و میر و مشکلات جسمی و روحی بیماران سرطانی برنامه‌های پیشگیری سطح اول برای کاهش خطرات و پیشگیری ثانویه به منظور کشف و پیگیریهای غربالگری برای تسریع در تشخیص و پیشبرد تدابیر در متوقف ساختن فرآیند سرطانی شدن طرح‌ریزی شده است (۹). لذا انجمن سرطان آمریکا به منظور حفظ سلامت و پیشگیری، رفتارهای مراقبت بهداشتی

خاصی بر اساس سن شخص توصیه کرده است. این رفتارهای غربالگری شامل معاینه پستان توسط خود فرد، معاینه پستان توسط افراد حرفه‌ای مثل پزشک یا پرستار، ماموگرافی، معاینات لگنی و پاپ اسمیر می‌باشد (۱۰).

لیزلی معتقد است با وجودی که پرستاران بالینی نقش مهمی در پیگیری اولیه و ثانویه سرطان سینه و گردن رحم دارند و از دانش پیشرفته استفاده می‌کنند ولی هنوز اغلب زنان در ایالات متحده توصیه‌های مربوط به انجام غربالگری را انجام نمی‌دهند (۱۰). به عنوان مثال: تخمین زده می‌شود که فقط ۲۵ تا ۳۰٪ خانم‌ها معاینه شخصی پستان را هر ماه انجام می‌دهند (۳) و بر طبق یک مطالعه تقریباً همزمان (۹۶٪) درباره خود معاینه گری پستان اطلاع داشته اما فقط ۳۳٪ آن را بطور منظم انجام می‌دهند (۲). اینکه چرا خانمی که در مورد پاپ اسمیر یا خود آزمایی یا سایر روشهای غربالگری اطلاع دارد. آنرا انجام نمی‌دهد سئوالی است که باید توسط سرویسهای بهداشتی بررسی شود. اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که در کشور ما میزان آگاهی زنان در مورد غربالگری و استفاده از این روشها کم و همچنین از آنجایی که برنامه آموزشی مدونی برای آشنا کردن زنان جامعه با روشهای غربالگری برای سرطان‌ها وجود ندارد، لذا لازم است اقدامات وسیعی در این زمینه انجام شود. برای گسترش این خدمات بهداشتی آموزشی دادن به مددجویان کافی نیست و پرسنل بهداشتی باید قدم‌های بیشتری در این زمینه

بردارند. از این رو پژوهشگران بر آن شدند که این پژوهش را انجام دهند تا شاید با توجه به نتایج این پژوهش توجه مسئولان را به این مشکل معطوف کرده و گامی در جهت ارائه آموزش مدون به زنان و نظرات بر عملکرد آنها برای انجام تستهای غربالگری برداشته شود.

هدف از این پژوهش، تعیین تاثیر آموزش به زنان بر میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری در سطح درمانگاههای شهرستان سنندج در سال ۱۳۷۶ بوده است و اهداف ویژه این پژوهش شامل موارد تعیین میزان آگاهی زنان از خدمات غربالگری قبل و بعد از آموزش، تعیین میزان استفاده زنان از خدمات غربالگری قبل و بعد از آموزش، تعیین رابطه میزان آگاهی و استفاده زنان از خدمات غربالگری با برخی از مشخصه‌های فردی، مقایسه بین میزان آگاهی زنان از خدمات غربالگری قبل و بعد از دوره آموزش و مقایسه بین میزان استفاده زنان از خدمات غربالگری قبل و بعد از دوره آموزش بوده است.

#### روش کار:

این پژوهش، یک پژوهش نیمه تجربی بوده و تاثیر آموزش بر آگاهی و استفاده زنان از خدمات غربالگری در سطح درمانگاههای شهر سنندج مورد بررسی قرار گرفته است. این پژوهش دو متغیری و تک‌گروهی و در طی دو مرحله قبل و بعد از آموزش انجام گرفته است. زنان مراجعه‌کننده به ۴ درمانگاه واقع در چهار نقطه شمال، جنوب، مشرق و مغرب

شهرستان سنج در عنوان جامعه پژوهش در نظر گرفته شدند که با روش غیر احتمالی آسان انتخاب شدند. تعداد نمونه با استفاده از یک pilot study و فرمول محاسبه حجم نمونه با اطمینان ۹۵٪ حد اشتباه قابل قبول ۰/۰۱ (p=0.004) ۱۶۰ نفر بودند که در ۴ درمانگاه به نسبت مساوی تقسیم شدند. روش گردآوری داده ها در این پژوهش، پرسشنامه ای حاوی ۳ بخش بوده، ۶ سؤال در مورد اطلاعات دموگرافیک، ۱۰ سؤال در مورد تعیین میزان آگاهی و ۱۰ سؤال در مورد تعیین میزان استفاده از خدمات غربالگری مطرح شده بود. اعتبار پرسشنامه به طریق اعتبار محتوی و اعتبار علمی آن با روش آزمون مجدد قبلاً تأیید گردید بود.

به منظور اجرای طرح، در هر درمانگاه نمونه های مورد پژوهش به صورت انفرادی از نظر میزان آگاهی و استفاده از خدمات غربالگری با پرسشنامه مورد سنجش قرار گرفتند، سپس در گروه های ۱۰ نفری تحت آموزش قرار گرفته و در پایان آموزش نیز کتابچه آموزشی در اختیار آنها قرار گرفت ۳۰ ماه بعد از آموزش نمونه های مورد پژوهش در همان درمانگاه مورد سنجش قرار گرفتند.

در مورد امتیاز دهی میزان آگاهی (ضعیف ۰-۳، متوسط ۴-۶ و خوب ۷-۱۰ امتیاز) جواب گویی صحیح به هر سؤال یک امتیاز محسوب شد و برای مقایسه میزان استفاده از خدمات غربالگری به انجام هر یک از روشها یک امتیاز و به نحوه انجام نیز یک امتیاز داده شد که جمعاً

به هر یک از روشهای غربالگری ۲ امتیاز تعلق گرفت و از طریق آزمون Matched-pairs. T و sign. T با نرم افزار EPI 6 نتایج آماری محاسبه شد.

#### نتایج:

نتایج پژوهش نشان داد که میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش ۲۹ و انحراف معیار ۷/۲۳ بوده، بیشترین افراد مورد پژوهش (۳/۲۶٪) دارای تحصیلات در حد دیپلم و (۴/۷۴٪) خانه دار بودند. اکثریت ۵/۲۲٪ دارای یک فرزند و ۴/۵۴٪ به مدت ۵-۱ سال تحت پوشش درمانگاه بودند.

نتایج حاکی از آن بود که اکثریت (۳/۹۱٪) قبل از آموزش، خود آزمایی پستان را انجام نداده یا نحوه انجام غلط داشتند حال آنکه اکثریت (۱/۹۸٪) بعد از آموزش خود آزمایی پستان را صحیح انجام داده اند. با توجه به آسان بودن معاینه پستان توسط خود متاسفانه تعداد افرادی که به معاینه منظم پستان خود مبادرت می کنند بسیار اندک می باشند.

#### بحث:

بطوریکه غالب بر اساس تحقیقات ذکر کرده، فقط ۲۳٪ از زنان آمریکایی خود آزمایی پستان را انجام می دهند (۹) . بارون معتقد است زنانی که از خود آزمایی پستان اطلاع دارند کمتر این روش را بکار می برند و از ۹۶٪ زنان تحقیق آنها که از خود آزمایی پستان آگاهی داشتند فقط ۳۳٪ آن را انجام می دادند (۲).

نتایج بیانگر آن بود که اکثریت قبل از آموزش، معاینه بالینی توسط پزشک را نداشتند ولی بعد از آموزش اکثریت واحدهای مورد پژوهش ۷/۷۱٪ توسط فرد حرفه ای مورد معاینه پستان قرار گرفته بودند.

به اعتقاد وارمر احتمالاً مهمترین راه تشخیص سرطان پستان، معاینه بالینی است. معمولاً وقتی اندازه تومور ۱ cm باشد از طریق معاینه فرد حرفه ای تشخیص داده می شود (تا ۸۷٪)، بخصوص در خانمهای جوان با سینه های متراکم و سفت که براحتی با ماموگرافی قابل بررسی نیست مفید می باشد (۹).

نتایج نشان داد که از بین واحدهای مورد پژوهش فقط در ۱/۲۷٪ ضرورت انجام ماموگرافی بر اساس دستورالعمل انجمن سرطان آمریکا وجود داشت که از این تعداد ۱۰۰٪ آنها ماموگرافی را قبل از آموزش انجام ندادند. معمولاً تومورها در معاینات بالینی زمانی لمس می گردد که حاوی ۱ تا ۱۰ بلیون سلول باشد اما ماموگرافی میتواند تومور را پس از ۶ یا ۷ بار تقسیم شدن یا هنگامی که عمر تومور از ۲۰٪ گذشته است، کشف کند. تاکنون هیچ روش تشخیصی حساسیت بالاتری از ماموگرافی برای تشخیص زودرس سرطان پستان را نداشته است. تحقیقات اخیر نشانگر آن است که استفاده از ماموگرافی میزان مرگ و میر ناشی از سرطان پستان را کاهش می دهد. بدین ترتیب مرگ ۱٪ از زنان گروه ۷۰-۵۰ ساله را می توان با انجام این آزمایش غربالگری به تعویق انداخت (۱۱). به اعتقاد مکالیستر و

همکارانش بخش وسیعی از زنان گروه ۳۰-۴۰ اصلاً ماموگرافی نشده اند (۱۱). نتایج حاکی از آن بود که اکثریت ۹۵/۵٪ قبل از آموزش تست غربالگری پاپ اسمیر انجام نداده اند حال آنکه اکثریت ۹۷/۵٪ بعد از آموزش این تست را انجام می دادند.

برخلاف محدودیتهایی که وجود دارد امروزه پاپ اسمیر در بسیاری از جاها به عنوان یک تکنیک قدرتمند برای غربالگری سلولهای غیر طبیعی سرویکس پذیرفته شده است و در غربالگری جمعیت ۱ تا ۵٪ از سلولهای غیر طبیعی در پاپ اسمیر مشخص می شود (۸).

نتایج نشان داد که ۸۲/۶٪ از زنان قبل آموزش عملکرد مناسبی در مورد معاینات لگنی نداشتند اما بعد از آموزش (۹۵/۵٪) خدمات غربالی معاینات لگنی را به شیوه صحیح انجام داده اند. از آنجایی که معاینات لگنی امروزه در هر کلینیک یا مرکز طبی کوچک با کمترین امکانات انجام می شود و دلیل اینکه بسیاری از بدخیمی های دستگاه تناسلی را از راه معاینه لگنی می توان تشخیص داد (۳) لذا تیم بهداشتی ملزم به انجام این معاینات در حین بررسی بیماران می باشند (۴).

بر اساس مطالعه پیرز استیل و همکاران تستهای غربالگری در زنان

آموزش دیده به وسیله انجمن سرطان آمریکا در ناحیه ای از سانفرانسیسکو ۸۵/۱٪ در مدت ۳ سال گزارش کردند که پاپ اسمیر را انجام داده اند. ۸۸/۹٪ طی ۲ سال معاینات کلینیکی پستان را گزارش کرد و ۷۲/۳٪ در طی ۲ سال گزارش انجام ماموگرافی را داشتند و این نشان می دهد که آموزش می تواند موثر باشد (۱۲).

نتایج بیانگر این واقعیت بود که ۸۱/۹٪ از واحدهای پژوهش قبل از آموزش میزان آگاهی از خدمات غربالگری ضعیف بود در حالی که ۶۵/۶٪ از آنها بعد از آموزش میزان آگاهی خوب داشتند.

نتایج نشان داد که بین استفاده از خدمات غربالگری و سن، سطح تحصیلات، شغل، تعداد فرزندان و سالهای تحت پوشش درمانگاه، همبستگی وجود ندارد.

نتایج نشان داد که بین میزان آگاهی قبل و بعد از آموزش ( $p < 0/0001$ ) و میزان استفاده از خدمات غربالگری قبل و بعد از ( $p < 0/0001$ ) اختلاف معنی داری وجود دارد.

بر اساس یافته های پژوهش، پژوهشگران پیشنهاداتی را ارائه نموده اند با این امید که مورد توجه مسئولین

بهداشت و درمان قرار گیرد. از آنجایی که بین میزان استفاده از خدمات غربالگری و سالهای تحت پوشش درمانگاه ارتباطی وجود ندارد پیشنهاد می شود مسئولین بهداشت استان و کشور با تشکیل کلاسهای ویژه به آموزش پرسنل در این خصوص اقدام نمایند.

پیشنهاد می شود که برنامه تشویق، ترغیب و آموزش مددجویان در خصوص روشهای غربالگری سرطان شایع دستگاه تناسلی زنان جزء برنامه کاری کارکنان درمانگاه ها محسوب شود. رسانه های گروهی (روزنامه، صدا و سیما) در جهت شناساندن روشهای غربالگری و تشویق به انجام این روشها برنامه های منظمی تدوین کنند.

روشهای غربالگری و دستور العملهای صحیح انجام این روشها در کارتهای پلاستیکی (از بین نرود) چاپ شده و در اختیار زنان قرار گیرد.

از آنجایی که آموزش تأثیری در استفاده از ماموگرافی نداشته پیشنهاد می شود مسئولین بهداشت و درمان کشور تسهیلات ویژه ای در شهرها و مراکز استانها برای انجام این تست فراهم کنند تا از این روش غربالگری نیز همچون سایر روشهای غربالگری برای سرطان پستان استفاده شود.

#### References:

1- Dufas B. W., Introduction to patient care, London; W. B. Saunders, 1983.

2. Branner L., Suddarth D., Medical surgical nursing, Philadelphia: B. Lippincott, 1992.

3. Baron, Robert H., & Walkhanne, Facts every one should know about breast cancer, AJN, 1995.

- 95: (7), PP: 29-33.
4. Phipps, Wilmajlong, Barbac, *Medical surgical Nursing*, Philadelphia, Mosby co., Third Edition, 1993.
- ۵- صادقی مرتضی، تحقیقات سرندي در مورد سرطان پستان، پزشکی آموز، ۱۳۷۳، ۶۱.
7. Leslie N.S., *Role of the nurse practitioner in breast and cervical cancer prevention*, 1995., 18 (4), PP: 251-7.
7. Moos Stephen, *Comperhensive Text book of oncology*, Philadelphia: C. V. Mosby co, second Edition, 1991.
8. McIntre, Seltman, *The abnormal papanicolaous smear*, *Med. clin. north. A M .*, 1995., 179 (6), PP: 1427-42.
9. Warner Elizabet, *Breast cancer screening*, *Primary care*. 1992., 19 (3).
10. Perez Stable, *Use of conar - Screening tests in the Sanfrancisco, J. Natl. Cancer. Onst. Monogr.*, 1995., 18, P:147 - 53.
11. Mcalister A. L., Fernandez Esquer M. E., *Community level cancer control in Texas barrio, J. Natl. canir. Inst. Monogr.*, 1995., 18, P:123-6.

## دومین همایش سایکوفارماکولوژی

متخصصین ارجمند - پژوهشگران عزیز:

با استعادت از درگاه ایزد منان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان مفتخر است با همکاری مراکز علمی - پژوهشی کشور دومین همایش سایکوفارماکولوژی (سومین همایش سراسری تازه های پزشکی و پیراپزشکی اصفهان در روزهای اول و دوم آبان ماه ۱۳۸۱ در شهر اصفهان برگزار نماید.

هدف از برگزاری این گردهمایی تبادل نظر علمی و ارائه آخرین دستاوردهای پژوهشی در زمینه تازه های دارویی در روانپزشکی و نورولوژی و سایر زمینه های علمی مرتبط با آن می باشد. لازم به ذکر است اطلاعات کامل پیرامون مباحث مورد بحث و نحوه ثبت نام و ارسال مقاله متعاقباً اعلام خواهد شد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان

آدرس دبیرخانه کنگره: اصفهان - خیابان هزار جریب - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان - معاونت پژوهشی  
صندوق پستی: ۳۱۹-۸۱۷۲۵ فاکس: ۶۶۸۷۸۹۸ (۰۳۱۱) تلفن: ۳۰۸۰-۷۹۲۳۰۸۳ (۰۳۱۱)