

بررسی تأثیر آموزش بر پایداری عملکرد خودآزمایی پستان در رابطين بهداشتی شهر کرمان

بتول معتمدی^۱، فرحناز یزدانپناه^۲، فاطمه ایرانمنش^۳، بتول تیرگری^۳

چکیده

مقدمه: سرطان پستان شایع‌ترین سرطان زنان است. خودآزمایی پستان باعث تشخیص سرطان در مراحل اولیه می‌شود. هدف از مطالعه حاضر، تعیین تأثیر آموزش بر نحوه عملکرد خودآزمایی پستان در رابطين بهداشتی شهرستان کرمان بود.

روش‌ها: این مطالعه از نوع تجربی قبل و بعد بود. نمونه شامل کلیه ۳۵ رابط مرکز شهید باقدردت جوپاری شهر کرمان بود که با رضایت خود وارد پژوهش شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها چک لیست بود، به طوری که نحوه عملکرد رابطين در آموزش خودآزمایی پستان قبل و بعد از مرحله اول، دوم و سوم آموزش مشاهده شد و در چک لیست ثبت گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون Dunnett و آنالیز Related samples ANOVA تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نمره عملکرد قبل و بعد در سه مقطع مقایسه گردید. نمرات آموزش عملکرد قبل از آموزش در مقایسه با نمرات در هر سه مقطع اختلاف معنی‌دار نشان داد ($P < 0/001$) و نمرات رو به افزایش بود. آموزش بر نمره عملکرد رابطين تأثیر مثبتی داشت. نمره عملکرد رابطين دو سال پس از آموزش گرچه کاهش داشت، اما هنوز هم با قبل از آموزش تفاوت معنی‌داری داشت.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش بر نحوه عملکرد رابطين بهداشتی در خصوص آموزش انجام خودآزمایی پستان تأثیر مثبت و تا ۲ سال اثر پایداری داشت.

واژگان کلیدی: عملکرد، رابطين بهداشتی، آموزش، خودآزمایی پستان.

مقدمه

برای غربالگری جهت کشف سرطان پستان در مراحل ابتدایی شد؛ چرا که در این مرحله، درمان بیشترین تأثیر را روی پیامدهای بالینی دارد. از آن جایی که ۹۵ درصد سرطان‌های پستان و ۶۵ درصد سرطان‌ها در مراحل اولیه آن توسط خود زنان کشف می‌گردد، معاینه پستان توسط خود بیمار یکی از اجزای مهم برنامه‌های غربالگری سرطان پستان است (۳، ۴). باید به تمام زنان آموزش داده شود تا پستان‌های خود را برای کشف توده‌های قابل لمس در فواصل

سرطان پستان از سرطان‌های شایع زنان در دنیا محسوب می‌شود (۱). شیوع آن در جهان رو به افزایش است و در ایران نیز افزایش نگران‌کننده‌ای در بروز سرطان پستان مشاهده می‌شود. در ایران ۷۶ درصد سرطان‌های شایع زنان مربوط به پستان است (۲).

تشخیص زود هنگام سرطان پستان منجر به درمان در مراحل اولیه و کاهش مرگ و میر ناشی از آن می‌شود. این واقعیت منجر به پیدایش برنامه‌هایی

۱- دانشجوی دکتری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲- مرکز بهداشت شهید باقدردت جوپاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

خودآزمایی پستان، سطح عملکرد آن‌ها را در این زمینه افزایش دهند. از طرفی با تشویق زنان تحت پوشش مراکز بهداشتی توسط رابطین، معاینه‌های دوره‌ای پستان افزایش می‌یابد. بدین طریق علاوه بر توانمندسازی رابطین، در جهت افزایش سلامت جامعه زنان گامی برداشته شد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش بر نحوه آموزش عملکرد خودآزمایی پستان در رابطین بهداشتی شهرستان کرمان انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه تجربی قبل و بعد بود که در سال ۱۳۸۸ آغاز شد. حجم نمونه برابر با جامعه و شامل کلیه ۳۵ رابط فعال مرکز شهید باقدرت جوپاری شهر کرمان بود که با رضایت خود وارد پژوهش شدند. رابطین بهداشتی از بین زنان داوطلب محلی که تمایل به همکاری با مراکز بهداشتی داشتند، انتخاب شدند. این افراد در شروع مطالعه در مورد اهداف پژوهش توجیه شدند و سپس با رضایت خود و به طور داوطلبانه وارد مطالعه شدند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها چک لیستی شامل ده مورد بود که در صورت انجام صحیح هر مورد نمره یک و در مجموع ده نمره داشت. جهت تعیین اعتبار صوری و محتوایی چک لیست از نظرات چند تن از متخصصین استفاده شد. برای بررسی پایایی چک لیست از روش پایایی مشاهده‌گران استفاده گردید؛ بدین صورت که از دو نفر همکار ماما که دارای شرایط مشابه بودند، خواسته شد تا در مورد ۸ نفر از رابطین مرکز، چک لیست عملکرد آن‌ها را با مشاهده تکمیل نمایند. سپس ضریب همبستگی بین دو چک

بین ماموگرافی و معاینات سالانه مورد معاینه قرار دهند (۵). در حال حاضر تعداد کمی از زنان هر ماه پستان‌های خود را معاینه می‌کنند که حتی این افراد نیز اغلب با تأخیر به پزشک مراجعه می‌کنند. دلایل این رفتار عبارت از مشکلات اقتصادی، عدم آموزش نحوه معاینه، اختلالات روانی، افسردگی، ترس و خجالت بی‌جا می‌باشد. این عوامل مانع بزرگی برای معاینه به موقع پستان است (۵، ۶).

مطالعه‌ای در کرمان نشان داد که خودآزمایی پستان در ۵۱ درصد از زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر کرمان تا آن زمان اصلاً انجام نشده بود. شرکت‌کنندگان مهم‌ترین علت عدم انجام خودآزمایی پستان و سایر روش‌های غربالگری را «ندانستن» در مورد آن عنوان کردند (۷). از طرفی رابطین بهداشتی در هر مرکز بهداشتی درمانی سعی دارند تا حقایق اساسی مورد نیاز برای رسیدن به سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی را خوب فرا بگیرند و آن‌ها را به زبان خود مردم به آن‌ها منتقل کنند. موفقیت بخشی از برنامه رابطین که آموزش مطالب بهداشتی به مردم است، در گرو یادگیری صحیح خود آن‌هاست (۶).

خودآزمایی پستان یک روش مفید، بدون هزینه و کم‌خطر برای بیماریابی است. روش صحیح آن را می‌توان به رابطین و از طریق آن‌ها به تک‌تک زنان تحت پوشش مراکز بهداشتی آموزش داد. از این رو فرد می‌تواند در صورت مشاهده مورد مشکوک، هر چه سریع‌تر جهت پیگیری به مراکز تشخیصی و درمانی مراجعه نماید. از این طریق نیز فرد به معاینه‌های دوره‌ای سالانه پستان تشویق می‌شود (۸، ۴، ۳).

بر این اساس پژوهشگران در مطالعه حاضر بر آن شدند تا با توانمندسازی رابطین بهداشتی در زمینه

لیست محاسبه گردید که برابر با ۰/۸۶ بود.

در این پژوهش قبل از انجام آموزش، نحوه عملکرد رابطين در زمينه انجام خودآزمایی پستان مشاهده شد و در چک لیست ثبت گردید. سپس برنامه آموزش تئوری و عملی برای آنان انجام شد. پژوهشگر آموزش تئوری را با استفاده از جزوه آموزشی و پمفلت تهیه شده از منابع معتبر انجام داد. سپس آموزش به صورت گروهی و در نهایت آموزش عملی رابطين به صورت انفرادی در سه مرحله و به فاصله زمانی هر دو هفته یکبار ارایه شد. جهت اندازه‌گیری عملکرد رابطين چک لیست خودآزمایی پستان قبل از آموزش و سپس با فاصله ۲ هفته بعد از هر مرحله آموزش (در مجموع سه مرحله) تکمیل گردید و اشکالات مرتفع شد. به هر یک از آزمودنی‌ها یک شماره کد داده شد. به طوری که واردکننده داده‌ها در کامپیوتر و پژوهشگران در حین آنالیز داده‌ها از هویت فرد آزمون شونده اطلاع نداشتند.

دو سال پس از آموزش رابطين، پایداری تأثیر آموزش با استفاده از چک لیست بررسی شد. در این رابطه عملکرد ۱۴ نفر از رابطين قبلی که در دسترس و راضی به همکاری بودند، بررسی شد. همچنین ۱۲ نفر رابط جدید آموزش ندیده نیز بررسی شد. میانگین، انحراف معیار و نمره کسب شده در هر گروه محاسبه شد.

پس از وارد کردن اطلاعات جمع‌آوری شده در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) اطلاعات با استفاده از روش‌های توصیفی، شاخص‌های پراکنندگی و آنالیز Related samples ANOVA تجزیه و تحلیل شد. نمره عملکرد رابطين قبل از

آموزش (به عنوان مرجع) با نمره عملکرد رابطين بعد از هر سه مرحله آموزش توسط آزمون Dunnett مقایسه شد.

نتایج

۳۵ نفر رابط بهداشتی در این مطالعه شرکت کردند. میانگین تحصیلات رابطين و همسران آن‌ها به ترتیب $10/6 \pm 3/4$ و $10/0 \pm 4/3$ با میانگین ۱۲ کلاس بود. اکثریت رابطين (۳۲ نفر یا ۹۱/۴ درصد) خانه‌دار بودند. همسران آن‌ها بیشتر شغل کارمندی (۱۷ نفر یا ۴۸/۶ درصد) داشتند.

بین سطح تحصیلات رابطين با نمره عملکرد آن‌ها در مرحله دوم بعد از آموزش ($P = 0/005$) و وضعیت تأهل با نمره عملکرد آن‌ها در مرحله قبل از آموزش ($P = 0/02$) رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت. به عبارتی رابطين با سال‌های تحصیل بالاتر و متأهل، نمره عملکرد بهتری داشتند. بین شغل و سطح تحصیلات همسر رابطين با نمره عملکرد آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود نداشت.

میانگین و انحراف معیار نمرات حاصل از معاینه پستان قبل و بعد از آموزش در جدول ۱ آورده شده است. با استفاده از آزمون Dunnett به طور همزمان نمره عملکرد رابطين قبل از آموزش (به عنوان مرجع) با نمره عملکرد آن‌ها بعد از سه مرحله آموزش مقایسه گردید. پس از مرحله سوم، دامنه نمره ۸-۱۰ با میانگین و انحراف معیار $9/51 \pm 0/66$ بود. هر سه مرحله آموزش بر نمره عملکرد رابطين به شدت تأثیر گذاشت ($P < 0/001$) (جدول ۱). همچنین نمره عملکرد در هر مرحله افزایش یافت و پس از مرحله سوم میانگین نمرات به میزان ایده‌آل (۱۰ نمره) نزدیک شد.

دو سال پس از آموزش رابطین، میانگین و انحراف معیار نمره عملکرد رابطین $0/1 \pm 6/29$ بود که اگرچه کاهش یافته بود، اما هنوز با نمره قبل از آموزش تفاوت معنی داری داشت ($P < 0/001$). این نمره به معنی پایداری آموزش مربوطه بعد از گذشت دو سال است. میانگین نمره رابطین جدید آموزش ندیده هم $0/14 \pm 2/83$ بود (جدول ۱).

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش خودآزمایی تأثیر مثبت و پایداری بر بهبود نحوه عملکرد خودآزمایی پستان رابطین بهداشتی داشته است. نتیجه فوق با نتیجه‌ای که کریمی و همکاران (۹) و همچنین شاهواری و قلی‌زاده (۱۰) به دست آوردند، مشابه است. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که میانگین نمره عملکرد رابطین بهداشتی در مرحله پس از آموزش در مقایسه با نمره آن‌ها در مرحله پیش از آموزش افزایش معنی داری دارد.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که سطح تحصیلات رابطین با چگونگی انجام خودآزمایی پستان در مرحله دوم آموزش ارتباط معنی داری داشت. ارتباط بین سطح تحصیلات و دریافت آموزش در مطالعه

شاهواری و قلی‌زاده نیز گزارش شد (۱۰). در مطالعه حاضر رابطین متأهل در مقایسه با همکاران مجرد خود قبل از آموزش نمره عملکرد بهتری داشتند. این نتیجه با مطالعه شاهواری و قلی‌زاده همخوانی داشت. آن‌ها بیان کردند که شاید علت این موضوع احساس ناراحت‌کننده‌ای است که در هنگام نمایان شدن پستان‌ها در افراد مجرد ایجاد می‌شود. این احساس در افراد متأهل کمتر دیده می‌شود (۱۰). آن‌ها به نقل از Smeltzer و همکاران اظهار داشتند حتی زنانی که خودآزمایی پستان را انجام می‌دهند، ممکن است در مراجعه به پزشک به دلایلی از جمله ترس، عوامل اقتصادی، تحصیلات پایین، اکراه از عمل معاینه پستان، عوامل فیزیولوژیکی و شرم و حیا قصور ورزند (۱۱).

رابطین شرکت‌کننده پیش از آموزش نمره $3/83$ و دو سال پس از آموزش نمره $6/29$ را کسب کردند. رابطین جدید بدون شرکت در کلاس‌های آموزشی فقط نمره $2/83$ از 10 نمره عملکرد را کسب کردند. این نتایج نمایانگر مؤثر بودن و پایدار بودن تأثیر آموزش است. از این رو می‌توان از روش آموزشی استفاده شده در این پژوهش جهت ارتقای عملکرد طولانی مدت رابطین در موارد مختلف استفاده نمود.

جدول ۱. شاخص‌های پراکنندگی نمره عملکرد رابطین در مورد آموزش خودآزمایی پستان

عملکرد رابطین	میانگین و انحراف معیار	دامنه نمره	میانگین	P مقایسه با قبل از آموزش
قبل از آموزش	$3/83 \pm 2/16$	۰-۹	۴	-
بعد از آموزش مرحله اول	$6/60 \pm 2/19$	۰-۱۰	۷	$< 0/001$
بعد از آموزش مرحله دوم	$7/69 \pm 1/13$	۵-۱۰	۸	$< 0/001$
بعد از آموزش مرحله سوم	$9/51 \pm 0/66$	۸-۱۰	۱۰	$< 0/001$
دو سال پس از آموزش رابطین	$6/29 \pm 0/10$	۴-۹	۶	$< 0/001$
دو سال بعد در رابطین جدید (بدون شرکت در کلاس‌های آموزشی)	$2/83 \pm 0/14$	۰-۷	۳	-

گرچه نتایج نشان داد که این نمره به مرور زمان رو به کاهش است و لزوم تجدید آموزش در فواصل بیش از ۲ سال را نیز گوشزد می‌کند.

Nekhlyudov و همکاران (۸) و نیز Smith و Burns اثر خودآزمایی پستان را بر وسعت بیماری در بیماران جدید سرطان پستان مورد بررسی قرار دادند (۱۲). آن‌ها به این نتیجه رسیدند، افرادی که حداقل دو بار در سال از خودآزمایی پستان استفاده می‌کنند، به طور معنی‌داری تومور خود را زودتر از بیمارانی که از این روش استفاده نمی‌کنند، تشخیص دادند. همچنین وهابی در یک مقاله مروری اظهار داشت که خودآزمایی پستان به طور صحیح و ماموگرافی در کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان بسیار مؤثر است (۱۳).

در این پژوهش از روش قبل و بعد از آموزش استفاده شد و گروه شاهد نداشت. می‌توان پژوهش‌های دیگری در دو گروه و سه گروه مستقل با به کار بردن روش‌های آموزشی متفاوت و با داشتن گروه شاهد طراحی نمود و نتایج آن را با پژوهش حاضر مقایسه کرد. متأسفانه عدم دسترسی به کل جمعیت زنان رابط پس از دو سال موجب شد که بررسی وضعیت عملکرد تمام زنان ممکن نباشد، اما دلیلی مبنی بر وجود تفاوت بین زنان که پس از دو سال ارزیابی شدند با بقیه زنان وجود ندارد.

مهم‌ترین وظیفه کارکنان بهداشتی، آموزش به مددجویان می‌باشد. از طرفی تجربه ثابت کرده است که برای دستیابی به توسعه اجتماعی پایدار به همیاری

تک‌تک افراد جامعه نیاز است (۴، ۳). رابطین بهداشت پستانان این همیاری عمومی هستند؛ چرا که داوطلبانه قدم در راه جلب مشارکت مردم با فعالیت‌های بهداشتی گذاشتند (۴). بنابراین استفاده از برنامه‌های توانمندسازی در زمینه‌های مختلف بهداشتی برای این قشر داوطلب در جهت بهینه‌سازی همیاری آن‌ها، ارتقای سطح سلامت و افزایش اطلاعات پزشکی جامعه از ارکان مهم کشورهای در حال توسعه از جمله ایران می‌باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش بر نحوه عملکرد رابطین بهداشت در خصوص انجام خودآزمایی پستان تأثیر مثبت و اثر پایداری داشت. از این رو پیشنهاد می‌گردد که کلاس‌های آموزش عملی خودآزمایی پستان به شکل صحیح و با تناوب لازم برای رابطین در نظر گرفته شود تا شاهد ارتقای سطح سلامت افراد تحت پوشش آن‌ها باشیم.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل اجرای طرح تحقیقاتی به شماره ۸۵/۷۱ مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه و حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمان می‌باشد. در ضمن از رابطین عزیز مرکز شهید باقدرت جوپاری کرمان که در این مطالعه شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

1. Ignatavicius DD, Workman ML. Medical-surgical nursing: critical thinking for collaborative care (1-volume) and virtual clinical excursions and free study guide. 4th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Science Health Science Division; 2004.
2. Akbari ME. Cancer in Iran. Qom, Iran: Darolfekr Publications; 2007.
3. Marc AF, Leon S. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. 8th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins; 2010.
4. Elmore JG, Armstrong K, Lehman CD, Fletcher SW. Screening for breast cancer. *JAMA* 2005; 293(10): 1245-56.
5. 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.
6. Fatehi M. Health education methods from the educational package of health care volunteers. Tehran, Iran: Iranian Ministry of Health and Medical Education, Deputy of Health; 1999.
7. Khanjani N, Noori A, Rostami F. The knowledge and practice of breast cancer screening among women in Kerman, Iran. *Al Ameen J Med Sci* 2012; 5(2): 177-82.
8. Nekhlyudov L, Barton MB, Elmore JG, Fletcher SW. Breast self-examination: who teaches it, who is taught, and how often? (United States). *Cancer Causes Control* 2002; 13(4): 343-51.
9. Karimy M, Hasani M, Khoram R, Ghaffari M, Niknami S. The effect of education, based on health belief model on breast self-examination in health liaisons of Zarandieh city. *Zahedan J Res Med Sci* 2008; 10(4): 283-92.
10. Shahvari Z, Gholizade L. The effect of education of breast self examination on knowledge, attitude and practice of health-care volunteers in gachsaran. *Iran J Nurs* 2006; 19(46): 43-52.
11. Smeltzer CS, Bare GB, Hinkle LJ, Cheever HK. Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004. p. 1447-56.
12. Smith EM, Burns TL. The effects of breast self-examination in a population-based cancer registry. A report of differences in extent of disease. *Cancer* 1985; 55(2): 432-7.
13. Vahabi M. Breast cancer screening methods: a review of the evidence. *Health Care Women Int* 2003; 24(9): 773-93.

Effect of Education on the Sustainability of Breast Self-Examination among Health Care Volunteers in Kerman, Iran

Batool Motamedi¹, Farahnaz Yazdanpanah², Fatemeh Iranmanesh², Batool Tirgary³

Abstract

Background: Breast cancer is the most prevalent cancer among females. Breast self-examination leads to early diagnosis and better prognosis of breast cancer. The aim of this study was to determine the effect of education on the sustainability of breast self-examination practice among health care volunteers in Kerman, Iran.

Methods: This experimental study included all female health care volunteers of Baghodrat Health Center, Kerman, Iran (n = 35). A checklist was used to monitor their practice of breast self-examination before and after the first, second, and third stages of education. Dunnett's test and related samples analysis of variance (ANOVA) were used to analyze the collected data.

Results: Scores of practicing breast self-examination were significantly different before and after education ($P < 0.001$). In other words, education was beneficial and increased the scores. After two years, the scores were still significantly higher than before education.

Conclusion: Education has a significantly positive and sustained effect on the practice of breast self-examination.

Keywords: Practice, Health care volunteers, Education, Breast self-examination

1- Lecturer, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2- Baghodrat Health Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- Lecturer, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Corresponding Author: Batool Motamedi, Email: b_motamedi@kmu.ac.ir

Address: School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Haft Bagh Alavi Highway, Kerman, Iran

Tel: 0341-320519

Fax: 0341-3205220