



## تاثیر آموزش های کوتاه مدت بر ارتقای مولفه های سواد اطلاعات درمان بیماران سرطانی

محبوبه فرزین<sup>۱</sup>، حسن بهزادی\*<sup>۲</sup>، اعظم صنعت جو<sup>۳</sup> و سودابه شهید ثالث<sup>۴</sup>

۱- کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد

۲- دکتری علم اطلاعات و دانش شناسی، استادیار دانشگاه فردوسی مشهد \* [hasanbehzadi@um.ac.ir](mailto:hasanbehzadi@um.ac.ir)

۳- دکتری علم اطلاعات و دانش شناسی، استادیار دانشگاه فردوسی مشهد

۴- دکتری فاماکولوژی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

### چکیده

**مقدمه:** سواد اطلاعات درمان مفهوم جدیدی است که به ارائه اطلاعات به بیماران پس از ابتلا به یک بیماری خاص می‌پردازد. دسترسی به اطلاعات مرتبط با درمان و گزینه‌های درمانی، بخشی اساسی از اقدامات سلامت درمان است که باید مبتنی بر بهترین منابع موجود باشد و چون سرطان برای فرد بیمار، خانواده و حتی جامعه پیامدهای منفی فراوان و هزینه‌های سرسام‌آوری را به همراه دارد، ضروری است تا در این خصوص آموزش‌هایی در مورد مولفه‌های درمان به آنان ارائه شود. از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش‌های کوتاه مدت بر افزایش سطح سواد اطلاعات درمان بیماران سرطانی انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر با روش شبه تجربی صورت گرفت که در این راستا، تعداد ۲۰ بیمار سرطانی از بیمارستان امید مشهد انتخاب شدند و در ابتدا با استفاده از پرسشنامه‌ای محقق ساخته، میزان آشنایی بیماران با ۶ مولفه درمان یعنی: داروها، شیوه درمان، تغذیه، آزمایشات، هزینه‌های درمان و ورزش بررسی و سطح سواد اطلاعات درمان آنان مورد ارزیابی قرار گرفت. لازم به ذکر است که پرسشنامه ذکر شده با استفاده از نظر پزشکان رادیوتراپی و آنکولوژی تهیه شد. پس از یک هفته و در یک کارگاه آموزشی، به بیماران آموزش‌هایی در خصوص ۶ مولفه درمان ارائه شد و پس از آن سطح سواد اطلاعات درمان بیماران مورد ارزیابی مجدد قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش‌های کوتاه مدت ارائه شده سواد اطلاعات درمان، در ارتقای مولفه‌های آزمایشات، هزینه درمان و ورزش تاثیر بسیاری داشته است و در سایر مولفه‌ها تاثیر اندکی داشته است.

**نتیجه گیری:** با توجه به تاثیرات مثبت آموزش‌های سواد اطلاعات درمان، ارائه آموزش‌های کوتاه مدت می‌تواند سبب تسهیل فعالیت کادر درمانی در فرایند درمان بیماران سرطانی گردد و بدین وسیله سبب ارتقای سواد طواد اطلاعات درمان بیماران سرطانی شده و کاهش هزینه‌های بیمار و نظام درمانی را به همراه داشته باشد.

**واژه‌های کلیدی:** سواد اطلاعات درمان، آموزش بیماران، بیماران سرطانی، بیمارستان امید، مشهد.

یکی از جنبه‌های مرتبط با سواد سلامت، سواد درمان است که بخش مهمی از فرایند بیماری را در برمی‌گیرد و بیماران باید اطلاعات مناسبی را در این حوزه داشته باشند. اهمیت توجه به نحوه کسب اطلاعات بیماران در درمان خصوصاً با وجود مشکلاتی که بیماران در مراحل درمان با آن مواجه هستند، تشدید می‌شود. سرطان با وجود پیشرفت‌های قابل توجه علم پزشکی، همچنان به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر و دومین علت مرگ و میر بعد از بیماری‌های قلب و عروق مطرح است (۱). نداشتن سواد اطلاعات درمان در این بیماران می‌تواند سبب افزایش عوارض جسمی و روانی آنان شود و فرایند درمان آنان را با کندی روبروسازد. افزایش سطح سواد سلامت و درمان بیماران سرطانی می‌تواند کمک قابل توجهی به آنان نماید (۲).

در واقع یکی از مهم‌ترین مسایل و مشکلات پیش روی بیماران این است که ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی از سواد سلامت و توانایی خواندن بیماران آگاه نیستند و فقط به ارائه اطلاعات بهداشتی اکتفا می‌کنند. همچنین، متخصصان حرفه سلامت در ارتباط با بیماران و نیز در آموزش‌های خود از واژه‌ها و اصطلاحاتی استفاده می‌کنند که اغلب بیماران معنای آن را درک نمی‌کنند. بنابراین انتقال اطلاعات بین بیماران و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی به طور کامل صورت نمی‌گیرد (۳) و در اینجا است که نقش یک واسط اطلاعاتی - یعنی کتابدار بالینی - پررنگ‌تر می‌شود.

در گذشته به کتابداران هشدار می‌دادند که اطلاعات، خدمات و توصیه‌های پزشکی و حقوقی، فقط باید توسط پزشکان و حقوق دانان ارائه شود (۴) اما امروزه مشخص شده است که آگاه کردن بیماران و سهیم کردن آنها در تصمیم‌گیری، در مجموع رضایت بیمار و کادر درمانی را به دنبال دارد. در همین راستا، کتابخانه‌های بیمارستانی ارائه خدمات اطلاع‌رسانی دانش‌مدار در زمینه علوم پزشکی و بهداشتی را برعهده دارند (۵). گرتروود لمب<sup>۱</sup> در سال ۱۹۷۱، تصویر جدیدی از کتابخانه‌ها و کتابداران پزشکی را ارائه داد. وی عقیده داشت کتابداران، به خصوص آنهایی که مهارت‌های اطلاع‌یابی را آموزش دیده‌اند باید یکی از اعضای اساسی و فعال گروه مراقبت پزشکی باشند (۶). از مهم‌ترین فعالیت‌های کتابخانه‌های بیمارستانی و کتابداران بالینی، کمک به بیماران جهت آشنایی بیشتر با بیماری، روند درمان و مراقبت‌های لازم برای تسریع درمان از طریق ارائه منابع معتبر و مرتبط با بیماری است. علاوه بر آن ارائه آموزش‌های لازم به متخصصان علوم سلامت در زمینه جستجو و ارزیابی منابع مورد نیاز خود و نیز آشنا کردن آنها به منابع اطلاعاتی روزآمد از جمله وظایف کتابداران بالینی است (۷). کتابداران بیمارستانی می‌توانند نقش رهبری را در آموزش استفاده‌کنندگان برای ارزیابی اطلاعات بهداشتی دسترس‌پذیر برای آنها در اینترنت و اخبار ایفا نمایند. علاوه بر این می‌توانند متخصصان بهداشت را یاری کرده تا در مورد درمان‌های جدید و جایگزین، که ممکن است با آن آشنایی نداشته باشند، روزآمد و آگاه شوند. در واقع کتابداران می‌توانند واسط اطلاعاتی کارآمدی در توسعه مشارکت‌های پزشک و بیمار باشند (۸).

با توجه به مطالب ذکر شده پیرامون اهمیت سواد اطلاعات درمان و نقش موثری که کتابداران می‌توانند در ارائه آموزش‌های مربوط به سواد اطلاعات درمان داشته باشند و از آنجایی که در ایران پژوهشی پیرامون سواد اطلاعات درمان بیماران سرطانی صورت نگرفته است و بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در حوزه سواد سلامت هستند که با روش‌های پیمایشی صورت گرفته‌اند و جالب اینکه در تمامی این پژوهش‌ها نیز سطح سواد سلامت جوامع مورد بررسی پایین گزارش شده است؛ بنابراین، مسئله پیش روی پژوهش حاضر این است، آموزش مولفه‌های مختلف سواد اطلاعات درمان به بیماران سرطانی توسط کتابداران چه تاثیری دارد؟ این بررسی می‌تواند جنبه‌های مختلفی از مقوله‌های مختلف سواد درمان را تحت الشعاع قرار داده و یافته‌های آن در برنامه‌ریزی‌های آموزشی درمانی این گروه از بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

<sup>۱</sup>Gertrude Lamb

## روش بررسی

روش پژوهش حاضر، شبه آزمایشی است. به طرح‌های آزمایشی که در آن‌ها نتوان از انتصاب تصادفی استفاده کرد، طرح‌های شبه آزمایشی گویند (۹). بر این اساس، این بخش از پژوهش حاضر، طرح شبه آزمایشی تک گروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. جامعه آماری پژوهش حاضر را بیماران مبتلا به سرطان تحت درمان در بیمارستان امید مشهد، تشکیل می‌دادند که تعداد ۲۰ بیمار بصورت هدفمند به عنوان نمونه آماری انتخاب و تحت پیش‌آزمون و پس‌آزمون قرار گرفتند. ابزار پژوهش نیز پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته شامل ۳۷ گویه در ۶ خرده‌مقیاس (داروها، شیوه درمان، تغذیه، آزمایشات، هزینه‌های درمان، و ورزش) بود. روایی پرسشنامه با نظر اساتید گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی و اساتید و پزشکان رادیوتراپی و آنکولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد و برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه، پس از تهیه نسخه روایی شده، تعداد ۳۰ پرسشنامه در بین برخی از بیماران مبتلا به سرطان بیمارستان امید مشهد توزیع<sup>۲</sup> و ضریب آلفای کرونباخ آن محاسبه گردید که در تمامی شش مولفه مورد بررسی ضریب بدست آمده بالای ۰/۹ بدست آمد. همچنین، محتوای آموزشی لازم بر اساس نظرات اساتید متخصص حوزه سرطان و بر مبنای مولفه‌های ۶ گانه پرسشنامه تهیه شد. کلاس آموزشی با حضور بیماران در محل تالار امام خمینی بیمارستان امید مشهد برگزار گردید. پس از اتمام کلاس از بیماران خواسته شد به سوالات مربوط به مولفه‌های سواد اطلاعات درمان (پرسشنامه) خود پاسخ دهند. در نهایت، پس از گردآوری داده‌های مربوط به پرسشنامه‌ها و کلاس آموزشی داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## یافته‌ها

برای بررسی تأثیر آموزش سواد اطلاعات درمان بیماران بر سطح سواد اطلاعات درمان، با استفاده از آزمون  $t$  همبسته به مقایسه وضعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرداخته شد (با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌های پرسشنامه). بنابراین فرض‌های آزمون به شرح زیر مورد بررسی قرار گرفت:

فرض صفر ( $H_0$ ): آموزش سواد اطلاعات درمان بیماران بر سطح سواد اطلاعات درمان آنان تأثیر ندارد.

فرض یک ( $H_1$ ): آموزش سواد اطلاعات درمان بیماران بر سطح سواد اطلاعات درمان آنان تأثیر دارد.

جدول ۱. نتیجه آزمون  $t$ ی همبسته، مقایسه تأثیر آموزش سواد اطلاعات درمان بیماران بر سطح سواد اطلاعات درمان

نتیجه	Sig.	درجه آزادی	ارزش $t$	یافته‌های توصیفی		مرحله	مولفه
				انحراف معیار	میانگین		
رد	۰/۱۰۷	۱۸	۰/۱۰۷	۱/۰۵	۳/۵۹	پیش‌آزمون	آموزش سواد اطلاعات درمان
				۰/۳۷	۴/۱۴	پس‌آزمون	
رد	۰/۳۲۶	۱۸	۰/۳۲۶	۰/۹۱	۳/۷۹	پیش‌آزمون	دارو
				۰/۶۲	۴/۱۱	پس‌آزمون	
رد	۰/۳۰۲	۱۸	۰/۳۰۲	۱/۰۹	۳/۵۹	پیش‌آزمون	شیوه درمان
				۰/۸۴	۳/۸۸	پس‌آزمون	
رد	۰/۴۴۷	۱۸	۰/۴۴۷	۱/۱۸	۳/۶۸	پیش‌آزمون	تغذیه

<sup>۲</sup> - این گروه در پژوهش نهایی شرکت داده نشدند.

مولفه	مرحله	یافته‌های توصیفی		ارزش t	درجه آزادی	Sig.	نتیجه
		میانگین	انحراف معیار				
آزمایشات	پس آزمون	۳/۹	۰/۷	۰/۰۰۹	۱۸	۰/۰۰۹	تأیید
	پیش آزمون	۳/۴۷	۱/۰۷				
هزینه درمان	پس آزمون	۴/۴۳	۰/۴۷	۰/۰۰۸	۱۸	۰/۰۰۸	تأیید
	پیش آزمون	۳/۳۹	۱/۲۸				
ورزش	پس آزمون	۴/۱۴	۰/۵۳	۰/۰۰۶	۱۸	۰/۰۰۶	تأیید
	پیش آزمون	۳/۱۷	۱/۴۵				

یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد، میانگین نمره پس آزمون از میانگین نمره پیش آزمون بالاتر است اما پس از انجام آزمون t مشخص شد که تأثیر آموزش سواد اطلاعات درمان بیماران بر سطح سواد اطلاعات درمان، فقط در خصوص آزمایشات، هزینه درمان و ورزش تأثیرگذار بوده و در سایر موارد تأثیری نداشته است. میانگین متغیرهایی همچون "آزمایشات" در پیش آزمون ۳/۴۷ و در پس آزمون ۴/۱۸، "هزینه‌های درمان" در پیش آزمون ۳/۳۹ و در پس آزمون ۴/۴۳، "ورزش" در پیش آزمون ۳/۱۷ و در پس آزمون ۴/۱۴ است. در متغیرهای دیگر میانگین پیش آزمون و پس آزمون تفاوت چندانی نداشته، فرضیه تأثیر آموزش را رد می‌کنیم.

## بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی این مطلب بود که آیا ارائه آموزش‌های مرتبط با بیماری سرطان به بیمار می‌تواند تأثیری بر افزایش سطح سواد اطلاعات درمان آنها داشته باشد؟ یافته‌های جدول ۱ نشان داد که تأثیر آموزش سواد اطلاعات درمان بیماران بر سطح سواد اطلاعات درمان، فقط در خصوص آزمایشات، هزینه درمان و ورزش تأثیر گذار بوده و در سایر موارد تأثیری نداشته است. در مطالعاتی که توسط لاندمن و همکاران (۱۰)؛ وینگهم و همکاران (۱۱)؛ و ژانگ و همکاران (۱۲) صورت پذیرفته نتایج متفاوتی بدست آمده است. در پژوهش‌های ذکر شده آموزش‌های ارائه شده به بیماران بر سطح سواد آنها تأثیرگذار بود. شاید بتوان گروه‌های مختلف مورد مطالعه، زمان صرف شده در فرایند آموزش و شیوه‌های مختلف آموزشی را از دلایل احتمالی وجود برخی تفاوت‌ها در یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های ذکر شده دانست. در پژوهش لاندمن و همکاران (۱۰) در مرحله نخست مناطقی که سطح سواد درمان در آنجا کم گزارش شده بود شناسایی شده و سپس آموزش در این مناطق متمرکز شده بود که آن را می‌توان دلیلی بر تأثیر آموزش عنوان نمود. در پژوهش‌های دیگر نیز گروه‌های مختلف مورد مطالعه، ایجاد زمینه‌هایی برای دریافت آموزش بصورت رایگان و نیز صرف زمان طولانی برای آموزش بیماران را می‌توان از عوامل موثر بر تأثیر آموزش بر سطح سواد درمان برشمرد. در پژوهش حاضر مدت زمان آموزش کوتاه و مطالب فشرده بود کهسبب شد تا این یافته برای پرسش حاضر بدست آید. توجه اکثر بیماران به مقوله هزینه‌های درمان نشان دهنده تأثیر زیادی است که این مولفه بر روند درمان آنها می‌گذارد، مسلماً یکی از مشکلات مهم و اساسی جامعه‌ی مبتلا به سرطان هزینه‌های درمان است. چنین به نظر می‌رسد که درآمد متوسط اکثر بیماران و هزینه‌های گزاف درمان، بیمار را در شرایط سختی قرار داده تا جایی که بیمار تنها به گزینه‌های درمانی فکر می‌کند و مولفه‌ای به نام تغذیه در برنامه روزانه آنها جایی نخواهد داشت.

## نتیجه گیری

اگر چه یافته‌های پژوهش در ارتباط با آموزش سواد اطلاعات درمان اگرچه کاملاً در راستای هدف اصلی پژوهش نبود لیکن با توجه به نتایج بدست آمده اهمیت آموزش سواد اطلاعات درمان را آشکار می‌سازد و در کمک به افزایش سطح آگاهی بیماران در مورد جنبه‌های

مختلف بسزایی برخوردار است. البته محتوای آموزشی ارائه شده باید به زبان ساده و روشن نوشته شود به گونه‌ای که قابل درک برای گروه‌های مختلف با هر میزان سواد باشد. علاوه بر این، باید رویکردهای ارتباطی و ابزارهای مختلفی در این رابطه استفاده شود تا از درک بیمار نسبت به آنچه که مدنظر است، اطمینان حاصل کنیم.

### پیشنهادها

با توجه به یافته‌های پژوهش توصیه می‌شود که کلاس‌های آموزشی رایگانی بصورت پرسش و پاسخ در مراکز درمانی برگزار گردد و در این دوره‌ها مطالبی ساده و قابل فهم، تهیه شود. همچنین توجه و اعتماد به کتابدار بیمارستانی به عنوان فرد دخیل در امر سلامت نه تنها پزشک و پرستار را در جریان درمان کمک و راهنمایی می‌کند بلکه حتی بیمار در سیر مراحل مختلف بیماری می‌تواند به سمت منابع درست و مناسب راهنمایی گردد. نگاه بیمار به کتابدار بیمارستانی مسلماً متفاوت و به دور از ترس و هیجانی است که در ارتباط با پزشک و سایر متخصصان حوزه سلامت دارد.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان از معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه فردوسی مشهد و دانشگاه علوم پزشکی مشهد به جهت همکاری صمیمانه در اجرای پایان‌نامه شماره ۳/۴۲۹۱۰ تشکر و قدردانی می‌کنند.

### منابع

1. Mardani Hamule M, Shahraki Vahed A. Relationship between Mental Health and Quality of Life in Cancer Patients. Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences Jun/Jul 2010; 18 (2): 111-117. [In Persian].
2. European AIDS Treatment Group (EATG). HIV/AIDS literacy treatment. 2010: 1-61.
3. Helitzer D, Hollis C, Oestreicher N. Health literacy demands of written health information materials: an assessment of cervical cancer prevention materials. Cancer control 2009 January; 16 (1): 70-78.
4. Sharif Moghadam, H. The role of the reference librarian in improving the health and well-being of different classes of society. Journal of Library and Information Science 2006, 9 (4): 180-165 . [In Persian].
5. Zahedi R, Zahedi F. Patients' and healthcare clients' rights in professional codes of ethics of library and information sciences. ijme. 2012;5 (5):53-65 . [In Persian].
6. Atlasi R. A review of the clinical medical librarian's role in the evidence based medicine process and improvment of the quality of medical services with an approach to hospital libraries in the United States. Book Quarterly journal 2009; 20(2): 299-312. [In Persian].
7. Shadi A, Bageri, D. Feasibility of Clinical librarian Services in the Hospital libraries of Tabriz University of Medical Sciences. Journal of Academic librarianship and Information Research, 2008; 42(47): 113-138. [In Persian].
8. Collins BW, Sasser AB. Medical Self-Managing-The Hospital Librarian's Role. Medical reference services quarterly. 1998 Aug 10; 17(3): 59-70.
9. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi, A. Research Methods in Behavioral Sciences. Tehran: Agah; 2013. [In Persian].
10. Landman KZ, Thielman NM, Mgonja A, Shao HJ, Itemba DK, Ndosi EM, Tribble AC, Shao JF, Bartlett JA, Crump JA. Antiretroviral treatment literacy among HIV voluntary counseling and testing clients in Moshi, Tanzania, 2003 to 2005. Journal of the International Association of Physicians in AIDS care. 2007; 6(1):24-6.

11. Van Wingham J, Telfer B, Reid T, Ouko J, Mutunga A, Jama Z, Vakil S. Implementation of a comprehensive program including psycho-social and treatment literacy activities to improve adherence to HIV care and treatment for a pediatric population in Kenya. *BMC pediatrics*. 2008; 8(1):52.
12. Zhang B, Cai T, Yan Z, Mburu G, Wang B, Yang L. Impact of blended treatment literacy and psychoeducation on methadone maintenance treatment outcomes in Yunnan, China. *Harm reduction journal*. 2016;13(1):8.