بررسی دانش، نگرش و عملکرد ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران در مورد معاینه بالینی پستان طی سال ۱۳۷۳

معصومه عابدزاده * ، زهره سادات * ، فرزانه صابری *

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به شیوع بالای سرطان پستان و عوارض ناشی از آن و لزوم انجام بیماریابی این سرطان توسط کادر پزشکی از جمله ماماها و نیز عدم اطلاع از وضعیت دانش، نگرش و عملکرد ماماها این تحقیق بر روی ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران طی سال ۱۳۷۳ انجام گرفت.

مواد و روشها: این پژوهش با روش توصیفی بر روی ۱۰۰ نفر از ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهر تهران صورت پذیرفت. نمونه گیری به صورت چند مرحله‌ای خوشه‌ای و سپس به صورت تصادفی ساده به عمل آمد. سن، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، سابقه خدمت، سابقه خانوادگی سرطان پستان، انجام خود آزمایی پستان و انجام معاینه پستان در بیماران و سئوالات مربوط به بررسی دانش، نگرش ماماها از طریق پرسش‌نامه‌ای، جمع‌آوری گردید. با استفاده از برگه مشاهده نیز وضعیت عملکرد آنها مورد بررسی قرار گرفت. سپس اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی ارایه گردید.

یافته‌ها: در این پژوهش اکثر ماماها از دانش متوسط (۴۱درصد)، نگرش مثبت قوی (۵۸درصد) و عملکرد متوسط (۵۰درصد) در مورد معاینه پستان برخوردار بودند. بین میزان دانش ، نوع نگرش و همچنین بین میزان دانش و نحوه عملکرد آنها در مورد معاینه پستان رابطه مستقیم آماری وجود داشت. بین میزان تحصیلات و سابقه خانوادگی سرطان پستان با میزان دانش ماماها و همچنین بین انجام معاینه پستان در بیماران و نگرش ماماها نیز رابطه دیده شد اما بین سایر خصوصیات مورد بررسی و دانش، نگرش و عملکرد ماماها در مورد معاینه پستان ارتباطی دیده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به این که اکثر ماماها از دانش و عملکرد متوسط در مورد معاینه پستان برخوردار بودند و با توجه به اهمیت معاینه پستان در تشخیص زودرس سرطان و نقشی که ماماها در این زمینه به عهده دارند پیشنهاد می‌شود ضمن بررسی و تاثیر کلاسهای آموزشی ضمن خدمت در ارتقای سطح دانش و عملکرد ماماها و تاکید بیشتر بر انجام معاینه پستان در حین دوران تحصیل، مطالعه‌هایی در مورد علل و عدم انجام پستان در بیماران نیز به عمل آید.

واژگان کلیدی: دانش، نگرش، عملکرد، ماما، معاینه پستان

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان ، گروه مامایی

مقدمه

سرطان پستان شایع‌ترین نوع سرطان در زنان و شایعترین عامل مرگ ناشی از سرطان در زنان ۴۴-۴۰ ساله می‌باشد (۱). این سرطان حدود $\frac{1}{3}$ از کل سرطانهای زنان را تشکیل می‌دهد و پس از سرطان ریه از نظر علل مرگ و میر ناشی از سرطان در ردیف دوم قرار دارد. در طول ۵۰ سال گذشته میزان بروز سرطان پستان در ایالات متحده افزایش چشمگیری داشته است. تخمین زده می‌شود که از هر ۸ زن آمریکایی، ۱ نفر در طول زندگی خود به سرطان پستان مبتلا خواهد شد. علیرغم افزایش شیوع بیماری، میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری ثابت مانده است که به علت افزایش میزان بهبودی در این سرطان بدلیل بیماریابی بهتر و مناسب‌تر در مراحل اولیه بیماری می‌باشد (۲).

از آنجایی که علت واقعی سرطان پستان هنوز ناشناخته است، بنابراین نمی‌توان از بروز آن پیش‌گیری نمود ولی تشخیص سریع و به موقع به کنترل بیماری و درمان آن کمک زیادی می‌کند (۳). تشخیص زودرس سرطان پستان پایه و اساس درمان این بیماری می‌باشد و با میزان بقای بیشتری همراه است (۴). روش‌های اصلی بیماریابی سرطان پستان عبارتند از: خودآزمایی پستان، معاینه بالینی پستان و ماموگرافی (۵)، امروزه شایع‌ترین روش بیماریابی سرطان پستان، معاینه بالینی پستان می‌باشد (۶).

ماماها به عنوان یکی از کارکنان بهداشتی، در رسیدن به هدف بهداشت برای همه به ویژه برای زنان و خانواده آنها نقش مهمی دارند و مسئول انجام معاینه‌های کامل پستان در زنان و تشخیص موارد غیر طبیعی می‌باشند (۷،۸). از طرف دیگر، ارایه خدمات بهداشتی به منزله علم و هنری است که مستلزم داشتن دانش‌ها، نگرش‌ها و مهارتهای لازم می‌باشد (۹). بنابراین، لازم است ماماها به عنوان یکی از اعضای تیم بهداشتی، جهت انجام صحیح و دقیق معاینه پستان دارای دانش کافی و نگرش مثبتی در این زمینه باشند، از آنجایی که در ایران نیز سرطان پستان دومین سرطان شایع در زنان می‌باشد(۱۰) و با توجه به اثرات نامطلوب ماستکتومی و سایر روشهای درمانی برسلامت جسمی و روانی بیماران و خانواده آنها، ضرورت کنترل کامل این بیماری در مراحل اولیه احساس می‌شود و از آنجایی که ماماها به علت زمینه شغلی خود در تماس گسترده‌ای با زنان می‌باشند و نقش مهمی در بیماریابی سرطان پستان دارند و با توجه به اینکه تاکنون گزارش منتشر شده‌ای در این مورد ارایه نشده است، این تحقیق به منظور بررسی میزان دانش، نوع نگرش و نحوه عملکرد ماماها در مورد معاینه پستان در شهر تهران طی سال ۱۳۷۳ انجام گرفت.

مواد و روشها

این تحقیق به روش توصیفی انجام گرفت برای تعیین حجم نمونه از مطالعه مقدماتی (Pilot study) استفاده گردید و سپس برای حدود اطمینانی معادل ۹۵درصد، تعداد نمونه ۱۰۰ نفر برآورد گردید. در این پژوهش نمونه‌گیری به صورت بخوشه‌ای انجام گرفته است در مرحله اول تعداد ۲۵ نمونه برای هر یک از مناطق بهداشتی درمانی شمال، جنوب، شرق و غرب تهران در نظر گرفته و سپس از میان درمانگاه‌های این مناطق تعدادی به صورت تصادفی انتخاب گردیدند تا حجم نمونه در هر منطقه تکمیل شد. برای جمع آوری اطلاعات ، روش‌های مشاهده و پرسش‌نامه‌ای به کار رفت. پرسش‌نامه در سه قسمت

تهیه و تنظیم گردید. در قسمت اوّل ، ۷ سئوال چهارگزینه‌ای در مورد آناتومی و فیزیولوژی پستان، عوامل مستعد کننده سرطان پستان، علایم و روش‌های تشخیص زودرس سرطان پستان فواصل و زمان انجام معاینه، مراحل معاینه، نکات مورد توجه به هنگام مشاهده و لمس پستان و اقدامات لازم به هنگام لمس توده جهت سنجش میزان دانش ماماها مطرح گردید. بخش سوم پرسشنامه شامل ۱۴ عبارت از نوع لایکرت (Likert) به صورت ۵ گزینه‌ای در زمینه وظایف شغلی، اهمیت بیماریابی، ضرورت معاینه و آموزش خودآزمایی و صرف وقت جهت بررسی نوع نگرش ماماها بود. برگه مشاهده نیز شامل ۲۳ عنوان در مورد گرفتن شرح حال، آماده کردن بیمار برای معاینه، قرار دادن بیمار در وضعیتهای مناسب برای مشاهده و لمس، لمس تمام نواحی مربوط و آموزش خوآزمایی پستان جهت بررسی نحوه عملکرد ماماها بود.

جهت جمع آوری داده‌ها پژوهشگران به طور شخصی به مراکز بهداشتی- درمانی مورد نظر مراجعه کرده، ابتدا با استفاده از برگه مشاهده عملکرد ماماها در مورد معاینه پستان مورد بررسی قرار گرفته و سپس پرسش‌نامه در اختیار آنها گذاشته شد تا به سئوالات آن پاسخ دهند.

معیار سنجش میزان دانش تعداد پاسخهای صحیحی بود که به سئوالات داده شد و برای هر پاسخی صحیح یک امتیاز در نظر گرفته شد. سپس براساس امتیازهای حاصل افرادی که نمره ۱۲-۱۰ داشتند در گروه ضعیف، افرادی که نمره ۱۵-۱۳ داشتند در گروه متوسط و افرادی که نمره بالای ۱۶ داشتند در گروه خوب قرار گرفتند.

معیار سنجش امتیاز در قسمت نگرش براساس مقیاس لایکرت بود و جوابها به نحوی تنظیم شده بود که افراد می‌توانستند نظرات خود را به صورت درجه‌های متفاوت شامل کاملاً موافق، موافق، بی نظر، مخالف و کاملاً مخالف بیان کنند. در این روش برای هر کدام از پاسخها نمره ۵-۱ در نظر گرفته شده است. با توجه به این که حداکثر نمره اکتسابی ۷۰ و حداقل نمره اکتسابی ۱۴ می‌باشد. افرادی که نمره بالای میانگین تا ۷۰ داشتند در گروه مثبت قوی، افرادی که نمره آنها بین ۴۵ تا میانگین بود در گروه مثبت ضعیف و افرادی که نمره کمتر از ۴۵ داشتند در گروه نگرش منفی نسبت به معاینه پستان قرار گرفتند.

معیار سنجش عملکرد نیز تعداد موارد صحیحی بود که هنگام معاینه پستان رعایت می‌گردید. افرادیکه نمره بالاتر از X-SD (۲۳-۱۶) داشتند در گروه خوب، افرادیکه نمره پایین‌تر از X-SD (۱۲-۱۰) داشتند در گروه ضعیف و افرادی که نمراتشان حد فاصل انی دو قرار داشت (۱۵-۱۳) در گروه متوسط قرار گرفتند.

در نهایت، اطلاعات حاصل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و نقش عوامل مرتبط با دانش، نگرش و عملکرد ماماها بررسی گردید.

یافته‌ها

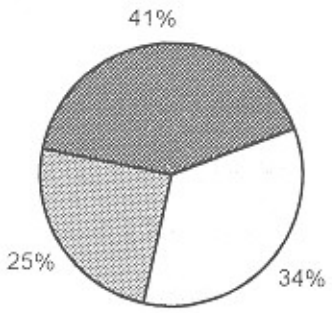
این مطالعه بر روی ۱۰۰ نفر انجام گرفت. خصوصیات فردی ماماها در جدول (۱) ارایه گردیده و نشان می‌دهد سن افراد ۶/۹ ± ۲۹/۸ سال و مدت سابقه خدمت آنها ۶/۸±۵/۴ سال بود. ۸۰ درصد ماماها دارای مدک کارشناسی و ۷۶درصد آنها متاهل بودند. ۱۳درصد افراد سابقه خانوادگی سرطان پستان را ذکر نموده‌اند. همچنین ۷۵درصد افراد خودآزمایی پستان را انجام

می‌دادند و ۱۶درصد افراد معاینه پستان را در بیماران انجام می‌دادند.

جدول ۱ـ توزیع خصوصیات ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی ـ درمانی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی شهر تهران طی سال ۱۳۷۳

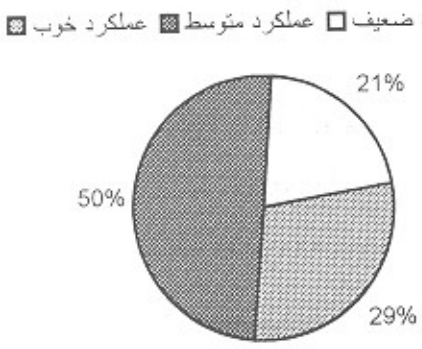
مشخصات فردی		درصد
سن (سال)	۲۲ـ۲۵	۲۹
	۲۶ـ۲۹	۳۹
	۳۰ به بالا	۳۲
سابقه خدمت (سال)	کمتر از ۱	۳۳
	۱ـ۵	۴۱
	بیشتر از ۵	۲۶
میزان تحصیلات	کارشناس مامایی	۸۰
	کاردان مامایی	۱۴
	پرستار ـ ماما	۶
وضعیت تاهل	مجرد	۲۴
	متاهل	۷۶
سابقه خانوادگی سرطان پستان	بله	۱۳
	خیر	۸۷
سابقه خود آزمایی پستان	بله	۷۵
	خیر	۲۵
انجام معاینه پستان در بیماران	بله	۱۶
	خیر	۸۴

میزان دانش ماماها در نمودار (۱) ارایه گردیده و نشان می‌دهد که بیش از $\frac{1}{3}$ ماماها از دانش مناسب برخوردار نبودند. همچنین مشخص گردید با افزایش میزان تحصیلات ماماها، میزان دانش آنها نیز افزایش می‌یابد و داشتن سابقه خانوادگی سرطان پستان نیز با میزان دانش ماماها رابطه دارد.



نمودار ۱ـ توزیع فراوانی ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی ـ درمانی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برحسب میزان آگاهی در مورد معاینه پستان طی سال ۱۳۷۳

در ارتباط با نوع نگرش ماماها نتایج تحقیق نشان داد که ۵۸ درصد ماماها از نگرش مثبت قوی و ۴۲ درصد از نگرش مثبت ضعیف در مورد معاینه پستان برخوردار هستند. در بین افراد مورد بررسی نگرش منفی مشاهده نشد. هم‌چنین مشخص گردید بین نوع نگرش و انجام معاینه پستان در بیماران ارتباط وجود دارد. نحوه عملکرد ماماها در نمودار (۲) ارایه گردیده و نشان می‌دهد که نیمی از ماماها (۵۰درصد) از عملکرد متوسطی در مورد معاینه پستان برخوردار می‌باشند. بین خصوصیات فردی ماماها و نحوه عملکرد آنها ارتباطی ملاحظه نشد.



نمودار ۲ـ توزیع فراوانی ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی ـ درمانی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی شهر تهران در مورد معاینه بالینی پستان طی سال ۱۳۷۳

جدول (۲) بیانگر آن است که اکثر (۶۴درصد) افرادی که‌دانش‌خوب دارنداز نگرش مثبت قوی برخوردار هستند ضریب همبستگی پیرسون نشان دهنده همبستگی معنی دار آماری بین این دو متغیر می‌باشد (P=۰/۰۲۵).

جدول ۲- توزیع فراوانی ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی - درمانی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی شهر تهران بر حسب نوع نگرش و به تفکیک میزان دانش

نوع نگرش / میزان دانش	مثبت قوی	مثبت‌ضعیف	جمع
خوب	(۱۶) (۶۴)	۹ (۳۶)	۲۵ (۱۰۰)
متوسط	۱۶ (۳۹/۱)	۲۵ (۶۰/۹)	۴۱ (۱۰۰)
ضعیف	۲۶ (۷۶/۵)	۸ (۲۳/۵)	۳۴ (۱۰۰)
جمع	۵۸ (۵۸)	۴۲ (۴۲)	۱۰۰ (۱۰۰)

جدول (۳) نشان می‌دهد اغلب اشخاصی که دانش خوبی دارند از عملکرد خوبی هم برخوردار هستند. ضریب همبستگی پیرسون بین این دو متغیر همبستگی معنی‌دار آماری را نشان می‌دهد.

جدول ۳- توزیع فراوانی ماماهای شاغل در مراکز بهداشتی- درمانی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی شهر تهران برحسب نحوه عملکرد و به تفکیک میزان دانش طی سال ۱۳۷۳

نحوه عملکرد / میزان دانش	خوب	متوسط	ضعیف	جمع
خوب	۱۴ (۵۶)	۱۱ (۴۴)	۰ (۰)	۲۵ (۱۰۰)
متوسط	۱۲ (۲۹/۳)	۲۲ (۵۳/۶)	۷ (۱۷/۱)	۴۱ (۱۰۰)
ضعیف	۳ (۸/۸)	۱۷ (۵۰)	۱۴ (۴۱/۲)	۳۴ (۱۰۰)
جمع	۲۹ (۲۹)	۵۰ (۵۰)	۲۱ (۲۱)	۱۰۰ (۱۰۰)

نتایج تحقیق رابطه معنی دار آماری را بین نوع نگرش و نحوه عملکرد ماماها نشان نمی‌دهد.

بحث

پژوهش نشان داد که بیش از $\frac{1}{3}$ ماماها از دانش مناسبی در مورد معاینه پستان برخوردار نبوده‌اند و فقط ۲۵درصد آنها دارای دانش خوب بودند در بررسی متون توجیهی برای این قضیه یافت نشد اما احتمالاً علت این امر عدم توجه کافی به آموزش روش‌های بیماریابی سرطان پستان بویژه معاینه پستان طی دوران تحصیل و حین خدمت می‌باشد.

اکثر ماماها دارای نگرش مثبت قوی نسبت به معاینه پستان بودند و این مساله نشان می‌دهد که ماماها در این زمینه دارای باور صحیح و منطقی می‌باشند. Heyman و همکاران نیز در تحقیقی که در سال ۱۹۹۱ انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اغلب پرستاران در مورد معاینه پستان دارای نگرش مثبتی می‌باشند (۱۱).

بررسی نحوه عملکرد ماماها نیز نشان داد که اکثر افراد دارای عملکرد متوسط وضعیفی در این زمینه می‌باشند و فقط ۲۹ درصد ماماها از عملکرد خوبی برخوردار بودند. صباغی ملاحسینی نیز در تحقیقی که در سال ۱۳۷۳ در شهر تهران انجام داد نتیجه گرفت که اغلب ماماها دارای عملکرد متوسط وضعیتی در مورد معاینه پستان می‌باشند(۱۲). به نظر می‌رسد علت پایین بودن سطح عملکرد ماماها، عدم آموزش کافی طی دوران تحصیل و کم‌توجهی ماماها به این مساله به علت نامشخص بودن وظایف شغلی و کمبود کلاسهای بازآموزی در این زمینه می‌باشد.

بین میزان دانش و نوع نگرش ماماها در مورد معاینه پستان همبستگی مستقیم آماری وجود داشت و

بیشترین درصد (۶۴درصد) دانش خوب مربوط به افرادی بود که نگرش مثبت قوی داشتند، زیرا که ماهیت هر نگرشی با میزان شناخت فرد از آن موقعیت ارتباط دارد(۱۳). هم‌چنین بیشترین درصد (۵۶ درصد) دانش خوب مربوط به افرادی بود که از عملکرد خوبی نیز برخوردار بودند. یعنی همراه با افزایش سطح دانش ماماها، نحوه عملکرد آنها نیز بهتر می‌شود و این نشان می‌دهد که لازمه عملکرد خوب نیز کسب دانش است.

در مورد ارتباط بین نوع نگرش و نحوه عملکرد ماماها رابطه معنی داری دیده نشد. یعنی با قویتر شدن نگرش نحوه عملکرد بهتر نمی‌گردد، زیرا نگرش امری ذهنی است ولی عملکرد امری مهارتی و عینی بوده و باتمرین بهبود می‌یابد (۱۳). یکی از محدودیت‌های این تحقیق جمع آوری داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌ای (Questionanire) بود، زیرا در این روش سوالات کنترل کننده باعث می‌شود که آگاهی و نگرش بیشتر از حد واقعی اعلام شود.

در پایان با توجه به نتایج حاصل پیشنهاد می‌شود که بررسی و تحقیق بیشتری در مورد این که آیا کمّیت، کیفیت، ساعات و نحوه تدریس معاینه پستان تأثیری بر روی دانش، نگرش و عملکرد ماماها دارد یا خیر؟ انجام گیرد. مسئولان و مدیران خدمات بهداشتی- درمانی نیز می‌توانند با بهره‌گیری از نتایج این پژوهش و تشکیل دوره‌های آموزش ضمن خدمت برای ماماها، کیفیت ارایه خدمات بالینی و سطح سلامت جامعه را ارتقا بخشند. برنامه ریزان و مسئولان پژوهشی وزارت بهداشت نیز می‌توانند با استفاده از نتایج ارایه شده در این پژوهش بررسیهای دیگری را جهت تعیین مشکلات و ضعف‌های احتمالی در زمینه بیماریابی سرطان پستان انجام دهند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را نسبت به همکاران محترم ماما که در این پژوهش شرکت نموده و صمیمانه همکاری کرده‌اند، ابراز می‌دارند.

References:

1. Schwartz S. Principles of Surgery. 7th ed. New york: McGrow-Hill; 1999.

۲ -گروه مترجمان . بیماریهای زنان نواک. چاپ دوم. تهران: نشراشتیاق؛ ۱۳۷۵.

3. Warner E. Breast cancer screening. Primary Care. 1992; 19: 575-577.

4. Ludwick R. Registered Nurse's knowledge and practice of teaching and performing Breast Exams among elderly women Cancer Nurs. 1992; 15: 61-67.

۵- شجاعی تهرانی ح. درس نامه پزشکی پیش گیری اجتماعی. چاپ اوّل ؛ تهران: انتشارات سماط؛ ۱۳۷۶:

6. Mc Ginnis L. The importance of clinical breast examination. Cancer 1989; 64: 2657-2660.

7. Peters M. A challenge for midwives: the reduction of maternal and mortality rate throughout the world. Midwifery. 1988; 4: 3-8.

8. Brucher MC. Dehaan M. Breast disease: the role of the Mnurse Midwife. J Nurs Miswifery. 1991; 36: 63-73.

۹- نیکپور ب. مدیریت و برنامه ریزی بهداشت و درمان. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۶۸:

۱۰ - ونکی ز. نقش دختران دبیرستانی در آموزش روش خود آزمایی پستان به زنان به منظور پیشگیری از سرطان پستان. جهان. ۱۳۷۷؛ ۱۲ (۲): ۶۰-۵۸.

11. Heyman E. Is the place for teaching Breast self examinatipon? Cancer Nurs. 1991; 14: 35-40.

۱۲. صباغی ملاحسینی ش. بررسی میزان عملکرد ماماهای شاغل در ارتباط با آماده کردن زنان نخست حامله جهت شیردهی در مراکز بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران سال ۱۳۷۳ پایان نامه جهت دریافت کارشناس ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۷۳.

۱۳ - پور مقدس ع. روان شناس اجتماعی. چاپ اوّل. اصفهان: انتشارات مشعل؛ ۱۳۶۷.