

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان خانه‌های بهداشت استان کرمان در زمینه تست پاپ اسمیر

مهین علم^۱ سکینه محمدعلیزاده^۲ دکتر محمدرضا افلاطونیان^۳ منصوره عزیززاده فروزی^۴
^۱ کارشناس مامایی، ^۲ مربی گروه مامایی، ^۳ استادیار گروه اپیدمیولوژی، ^۴ مربی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مجله پزشکی هرمزگان سال دهم شماره چهارم زمستان ۸۵ صفحات ۳۸۶-۳۷۹

چکیده

مقدمه: ترغیب زنان جامعه به شرکت در برنامه‌های غربالگری سرطان دهانه رحم موجب تشخیص زودرس، درمان به موقع، کاهش عوارض مرگ ناشی از این بیماری می‌گردد. کارکنان بهداشتی از جمله بهورزان در صورتی می‌توانند نقش آموزش خود را در این زمینه ایفا کنند که علاوه بر داشتن دانش کافی و نگرش مطلوب شرکت فعالانه و به موقع در برنامه غربالگری داشته باشند. هدف از این مطالعه، تعیین دانش، نگرش و عملکرد بهورزان زن متأهل شاغل در خانه‌های بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان در زمینه تست پاپ اسمیر بود.

روش کار: در این مطالعه توصیفی، کلیه بهورزان واجد شرایط شامل ۴۶۸ نفر شرکت کردند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های پژوهشگر - ساخته که قبلاً روایی و پایایی آنها مورد تأیید قرار گرفته بود، صورت گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون‌های آماری مجذور کای، آنالیز واریانس یک طرفه و کروسکال والیس صورت گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن افراد مورد مطالعه به ترتیب ۳۰/۴ و ۵/۲۶ سال و تعداد سالهای تحصیل بیشتر بهورزان ۹-۶ سال (۶۴/۹۹٪) بود. آزمودنی‌ها در مجموع به ۷۱/۸٪ سوالات دانش پاسخ صحیح دادند و ۸۱/۹۴٪ نمره نگرش را کسب کردند. ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات دانش و نگرش ۰/۲۴ بود. ۲۹/۳٪ افراد هیچگاه آزمایش پاپ اسمیر را انجام نداده بودند و تنها ۲۲/۷٪ دو یا چند بار این آزمایش را انجام داده بودند. مقایسه نمره دانش و نگرش بر حسب ویژگی‌های فردی اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. در مقایسه نمره کل دانش و نگرش با انجام پاپ اسمیر فقط در مورد نمره نگرش، اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید ($P < 0/01$) به طوری که میانگین نمره نگرش کسانی که بیش از یک بار پاپ اسمیر انجام داده بودند بیش از کسانی بود که کمتر اقدام به انجام پاپ اسمیر کرده بودند.

نتیجه‌گیری: در مجموع بهورزان مورد مطالعه از دانش و نگرش نسبتاً مناسبی برخوردار بودند. اما عملکرد آنان ضعیف بود.

کلیدواژه‌ها: دانش - نگرش - کرمان

نویسنده مسئول:
سکینه محمدعلیزاده
گروه مامایی - دانشکده
پرستاری و مامایی دانشگاه
علوم پزشکی کرمان
کرمان - ایران
تلفن: ۰۲۲ ۲۱۸۰۶۲ ۳۴۱ ۹۸
پست الکترونیکی:
smalizade@kmu.ac.ir

دریافت مقاله: ۸۳/۱۱/۷ اصلاح نهایی: ۸۵/۳/۳۱ پذیرش مقاله: ۸۵/۵/۲۲

مقدمه:

عنوان شایع‌ترین علت مرگ و میر ناشی از سرطان در زنان محسوب می‌گردد (۲). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۲۵٪ مرگ و میر زنان به علت تومورهای بدخیم است که ۱۸٪ آنها به علت سرطان دهانه رحم می‌باشد (۳). در ایران نیز سرطان دهانه رحم یکی از

سرطان دهانه رحم شایع‌ترین کارسینوم و عمده‌ترین عامل مرگ و میر زنان در کشورهای در حال توسعه می‌باشد (۱). سرطان دهانه رحم گرچه به میزان زیادی قابل پیشگیری است اما هنوز در دنیای در حال توسعه به

خدمات بهداشتی به بخش عمده‌ای از جمعیت کل استان را بر عهده دارند. بنابراین در صورتی که آنها آگاهی، نگرش و عملکرد مناسبی داشته باشند، می‌توان انتظار داشت در نحوه آموزش تأثیر بسزایی داشته باشند لذا امید است در این پژوهش با توصیف وضع موجود و به دست آوردن تصویری روشن از یک رفتار بهداشتی مهم در بین یکی از سطوح ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، گامهای مؤثری در جهت ارتقای سطح رفتارهای بهداشتی این افراد و کل جامعه برداشته شود. ضرورت آگاهی خانم‌های حرفه‌های بهداشتی از سرطان دهانه رحم و پاپ اسمیر هم به دلیل نیاز فردی خود به عنوان یک زن و هم به جهت تأثیر بهتر در آموزش و تشویق دیگر زنان به انجام پاپ اسمیر است (۱۱).

روش کار:

این پژوهش از نوع KAP study است که به منظور تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان بهورز خانه‌های بهداشت استان کرمان در زمینه تست پاپ اسمیر در سال ۸۰ صورت گرفت. در زمان گردآوری داده‌ها در استان کرمان ۶۳۴ بهورز زن در ۶۴۶ خانه بهداشت فعال انجام وظیفه می‌نمودند که کلیه بهورزان زن ازدواج کرده (۶۸ نفر) نمونه این پژوهش را تشکیل داد.

داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ای که در چهار بخش تنظیم گردید بود، جمع‌آوری گردید. بخش اول شامل ۶ سؤال مربوط به ویژگی‌های فردی، بخش دوم ۱۷ سؤال سه گزینه‌ای (بلی، خیر، نمی‌دانم) در زمینه دانش، بخش سوم ۸ سؤال چند گزینه‌ای مربوط به عملکرد و بخش چهارم شامل ۱۰ سؤال جهت سنجش نگرش بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) می‌باشد. جهت تعیین روایی پرسشنامه از روش روایی محتوای استفاده شد. ضریب روایی سؤالات ۰/۸۱ بود. جهت تعیین پایایی از روش آزمون مجدد بعد از اجرای دو نوبت پرسشنامه بر روی ۳۰ نفر بهورز استفاده شد. در مورد دانش و نگرش ضریب همبستگی پیرسون به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۷ و در مورد هر یک از

سرطان‌های شایع در زنان است و بعد از بیماری‌های قلبی و حوادث، سومین علت مرگ و میر می‌باشد. شیوع آن ۶/۶٪ و چهارمین سرطان از سرطان‌های شایع در بین زنان است (۴). سرطان تهاجمی سرویکس به دلیل مرحله پیش تهاجمی طولانی و در دسترس بودن برنامه‌های غربالگری سیتولوژی و مؤثر بودن درمان ضایعات پیش تهاجمی به عنوان یک سرطان قابل پیشگیری تلقی می‌گردد. گرچه سرطان دهانه رحم حذف نشده است اما شیوع بیماری تهاجمی رو به کاهش است و تشخیص سریع‌تر منجر به بقای بهتر می‌گردد. میانگین سن ابتلا به سرطان سرویکس ۵۲/۲٪ سال و توزیع آن نشان‌دهنده دو پیک ۳۹-۳۵ سال و ۶۴-۶۰ سال می‌باشد. مهم‌ترین عوامل خطر ابتلا به بیماری شامل پایین بودن سن اولین مقاربت، شرکای جنسی متعدد، سیگار کشیدن، پاریتی بالا و موقعیت اجتماعی و اقتصادی پایین می‌باشد (۵).

پاپ اسمیر یک آزمایش غربالگری برای تشخیص سرطان دهانه رحم در زنان به ظاهر سالم و به عنوان یک رفتار بهداشتی و یک رفتار ارتقای سلامت محسوب می‌گردد (۶). از سال ۱۹۵۰ پاپ اسمیر در کاهش شیوع سرطان دهانه رحم به میزان ۷۹٪ و مرگ و میر ناشی از آن به میزان ۷۰٪ موفق بوده است (۷). هدف از انجام پاپ اسمیر کشف زودرس تغییرات در مرحله قابل درمان بیماری است. در عین حال پاپ اسمیر به عنوان یک ابزار غربالگری محدودیت‌ها و خطاهایی نیز می‌تواند داشته باشد که نتایج مثبت و منفی کاذب و خطاهای تکنیکی از این جمله می‌باشند (۸). با کشف زودرس و درمان مناسب و پیگیری کافی سرطان دهانه رحم یکی از قابل پیشگیری‌ترین بیماری‌هاست. این تست باید هر ۳-۱ سال در زنانی که از نظر جنسی فعال بوده یا هستند انجام شود. کالج متخصصین زنان و زایمان و ماماها امریکا انجام سالیانه پاپ اسمیر را پیشنهاد کرده است (۹).

مطالعات متعددی اهمیت افراد حرفه‌ای مراقبت سلامت را به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های استفاده غربالگری سرطان دهانه رحم نشان داده است (۱۰). نظر به اینکه بهورزان خانه‌های بهداشت مسئولیت آموزش و ارائه

محاسبه درصد نمره نگرش در هر مورد از طریق تقسیم میانگین نمره بر حداکثر نمره ممکن (۵۰) صورت گرفت. ضریب همبستگی پیرسون بین نمره دانش و نگرش ارتباط ضعیف، مثبت و معنی‌داری را نشان داد ($P < ۰/۰۵$ ، $r = ۰/۲۴$) از نظر انجام آزمایش پاپ اسمیر $۳۹/۳\%$ بهورزان هیچگاه اقدام نکرده بودند و تنها $۲۳/۷\%$ دو یا چند بار این آزمایش را انجام داده بودند (جدول شماره ۳).

از نظر فاصله زمانی انجام آخرین پاپ اسمیر تا زمان گردآوری داده‌ها، اکثریت ($۸۴/۵\%$) سه سال یا کمتر را ذکر کردند. بیشترین دلیل انجام پاپ اسمیر در کسانی که حداقل یک بار اقدام کرده بودند، مراجعه داوطلبانه بدون داشتن هیچ علامت خاصی ($۶۹/۷\%$) بود. بیشترین علل عدم انجام پاپ اسمیر در کسانی که هیچگاه این آزمایش را انجام نداده بودند، نداشتن علائم بیماری (۴۱%) و بعد از آن ترس از دردناک بودن آزمایش (۱۲%) بود. از پاسخگویان خواسته شد تا در پاسخ به یک سؤال مشخص نمایند چه کسانی را تشویق به انجام پاپ اسمیر می‌کنند که نتایج نشان داد $۸۸/۲\%$ همه زنان و $۳/۹\%$ افراد دارای مشکل را توصیه به انجام آزمایش مذکور می‌کردند و $۷/۹\%$ کسی را توصیه به انجام تست نمی‌کردند.

مقایسه نمره دانش و نگرش بر حسب ویژگی‌های فردی بهورزان در هیچ موردی تفاوت معنی‌دار آماری را نشان نداد. در مورد ارتباط بین انجام پاپ اسمیر با ویژگی‌های فردی ارتباط معنی‌دار آماری با متغیرهای سن و تعداد حاملگی مشاهده گردید ($P < ۰/۰۰۰۱$) به طوری که با افزایش سن و تعداد حاملگی از درصد کسانی که پاپ اسمیر انجام نداده بودند، کم شده بود. مقایسه نمره کل دانش و نگرش بر حسب متغیرهای مربوط به عملکرد، اختلاف معنی‌داری را بر حسب نگرش نشان داد به طوری که نمره نگرش افرادی که بیش از یک بار پاپ اسمیر انجام داده بودند ($P < ۰/۰۱$) و همه زنان را به انجام تست توصیه می‌کردند ($P < ۰/۰۵$) به طور معنی‌داری بیش از سایرین بود.

سؤالات عملکرد ضریب کاپا $۰/۸۵-۱$ بدست آمد. بعد از گردآوری داده‌ها ثبات درونی پرسشنامه‌ها دانش و نگرش با استفاده از ضریب آلفا کرنباخ به ترتیب $۰/۶$ و $۰/۸$ بدست آمد.

پرسشنامه با هماهنگی مراکز بهداشت شهرستانها توسط تعدادی از کارشناسان مرکز بهداشت شهرستانها و مجری طرح توزیع گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از شاخص‌های مرکزی، پراکنندگی، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون‌های t ، مجذور کای، آنالیز واریانس یکطرفه و کروسکال والیس صورت گرفت.

نتایج:

این پژوهش با هدف تعیین دانش، نگرش و عملکرد بهورزان زن متأهل شاغل در خانه‌های بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بیشتر نمونه مورد مطالعه در گروه سنی $۲۶-۳۵$ سال قرار داشتند ($۶۷/۵۲\%$). میانگین و انحراف معیار سن به ترتیب $۳۰/۴$ و $۵/۲۶$ با حداقل ۱۸ و حداکثر ۵۲ سال بود. تعداد سالهای تحصیل بیشتر بهورزان $۶-۹$ سال ($۶۴/۹۹\%$) با حداقل ۵ و حداکثر ۱۴ سال بود. ۴۲% بهورزان بیش از ۲ بار حاملگی و بقیه کمتر از ۲ حاملگی داشتند. اکثر بهورزان مورد مطالعه منبع کسب اطلاعات خود در زمینه پاپ اسمیر را کارکنان بهداشتی ذکر نمودند ($۸۴/۶۲\%$).

بهورزان مورد مطالعه در مجموع به $۷۱/۸\%$ از سؤالات پاسخ صحیح دادند. حداقل و حداکثر درصد پاسخ صحیح به ترتیب $۳۵/۳\%$ و $۹۴/۱\%$ بود. درصد پاسخ صحیح به سؤالات ۱، ۱۵ و ۱۶ همگی بالای ۹۰% بود و کمترین درصد پاسخ صحیح مربوط به سؤالات ۹ ($۱۴/۱\%$) و ۱۷ ($۲۹/۶\%$) بود و بجز این دو سؤال درصد پاسخ صحیح به هیچیک از سؤالات کمتر از ۵۰% نبود (جدول شماره ۱).

در مجموع بهورزان $۸۱/۹۴\%$ نمره نگرش را کسب کردند که حداقل و حداکثر آن به ترتیب ۵۰% و ۱۰۰% بود (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و درصد پاسخ زنان بهورز متأهل خانه‌های بهداشت استان کرمان به سؤالات آگاهی در زمینه لزوم انجام تست پاپ اسمیر در پیشگیری و تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم

ردیف	پاسخ سؤالات آگاهی	صحیح		غلط	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد
۱	آیا سرطان دهانه رحم یکی از سرطانهای مهم می‌باشد؟	۹۸/۵	۴۶۱	۷	۱/۵
۲	آیا ازدواج در سنین پایین خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم را بالا می‌برد؟	۶۹/۴	۳۲۵	۱۴۳	۳۰/۶
۳	آیا عفونتهای دستگاه تناسلی خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم را کاهش می‌دهد؟	۸۷/۲	۴۰۸	۶۰	۱۲/۸
۴	آیا سرطان دهانه رحم در زنانی که زایمان نکرده‌اند بیشتر است؟	۵۹/۳	۲۷۹	۱۸۹	۴۰/۷
۵	آیا زخم دهانه رحم مانع انجام آزمایش پاپ اسمیر است؟	۷۵/۴	۳۵۳	۱۱۵	۲۴/۶
۶	آیا سرطان دهانه رحم یکی از سرطانهای شایع می‌باشد؟	۸۹/۳	۴۱۹	۴۹	۱۰/۷
۷	خانمی که دچار لکه بینی و خونریزی نامنظم است بایستی آزمایش پاپ اسمیر انجام دهد؟	۸۲/۹	۳۸۷	۸۰	۱۷/۱
۸	آیا سرطان رحم موجب خونریزی و درد بعد از مقاربت می‌شود؟	۶۵/۱	۳۰۶	۱۶۲	۳۴/۹
۹	آیا خانم حامله می‌تواند آزمایش پاپ اسمیر انجام دهد؟	۱۴/۱	۶۶	۴۰۲	۸۶/۹
۱۰	آیا سرطان دهانه رحم می‌تواند در مراحل اولیه بدون علامت باشد؟	۷۷/۳	۳۶۱	۱۰۷	۲۲/۷
۱۱	آیا درد در ناحیه لگن از علائم اولیه سرطان دهانه رحم است؟	۵۰/۵	۲۳۷	۲۳۱	۴۹/۵
۱۲	آیا سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه غیرقابل تشهیس است؟	۶۹	۳۲۴	۱۴۴	۳۱
۱۳	زمانی برای پاپ اسمیر باید مراجعه کرد که دچار علائمی مثل عفونت و خونریزی بود؟	۸۹/۵	۴۲۰	۴۸	۱۰/۵
۱۴	آیا همه زنان بایستی سالی یک بار آزمایش پاپ اسمیر را انجام دهند؟	۷۱/۹	۳۳۸	۱۳۰	۲۸/۱
۱۵	آیا آزمایش پاپ اسمیر را فقط در دوران جوانی باید انجام داد؟	۹۶/۴	۴۵۲	۱۶	۳/۶
۱۶	آیا بهتر است در هنگام خونریزی آزمایش پاپ اسمیر انجام دهیم؟	۹۲/۷	۴۳۴	۳۴	۷/۳
۱۷	آیا حتماً باید در روزهای پانزدهم تا هیجدهم جهت آزمایش مراجعه کرد؟	۲۹/۶	۱۳۹	۳۲۸	۷۰/۴
	کل	۷۱/۸	۹۵۷	۲۲۴۵	۲۸/۲

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش زنان بهورز متأهل خانه‌های بهداشت استان کرمان در زمینه لزوم انجام پاپ اسمیر

ردیف	عبارت نگرش	میانگین	انحراف معیار
۱	انجام آزمایش پاپ اسمیر مقرون به صرفه نیست.	۳/۳۹	۱/۶۲
۲	انجام آزمایش پاپ اسمیر بسیار ساده است.	۴/۶۸	۰/۵۹
۳	آزمایش پاپ اسمیر آسان تر از درمان سرطان دهانه رحم است.	۴/۸۷	۰/۳۷
۴	در صورتی که جهت معاینه رحمی مراجعه کنم، ترجیح می‌دهم آزمایش پاپ اسمیر را هم انجام دهم.	۴/۶۶	۰/۶۵
۵	در مورد تأثیر انجام آزمایش پاپ اسمیر بر تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم تردید دارم.	۳/۱۴	۱/۵۷
۶	ترجیح می‌دهم قبل از بروز علائم سرطان دهانه رحم آزمایش پاپ اسمیر انجام دهم.	۳/۷۹	۱/۳۴
۷	نمونه برداری برایم سخت است و کلاً از هر نوع معاینه بدم می‌آید.	۴/۰۸	۱/۱۸
۸	در صورت ابتلا به سرطان دهانه رحم ترجیح می‌دهم از آن بی‌اطلاع باشم.	۳/۸۳	۱/۴۳
۹	وقت برای آزمایش پاپ اسمیر ندارم.	۳/۹۲	۱/۳۷
۱۰	فقط در صورت اجباری شدن، آزمایش پاپ اسمیر را انجام می‌دهم.	۴/۶۸	۰/۷۳
	کل	۴۰/۹۷	۶/۰۱

جدول شماره ۳- توزیع عملکرد بهورزان زن متأهل خانه‌های

بهداشت استان کرمان در زمینه انجام پاپ اسمیر

انجام پاپ اسمیر	تعداد	درصد
انجام نداده	۱۸۴	۳۹/۳
یک بار	۱۷۳	۳۷
دو بار	۱۰۲	۲۱/۸
بیش از دو بار	۹	۱/۹
جمع	۴۶۸	۱۰۰

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج حاصل از این پژوهش که به منظور تعیین دانش، نگرش و عملکرد بهورزان مؤنث و متأهل شاغل در خانه‌های بهداشت استان کرمان صورت گرفت، نشان داد این گروه ۷۱/۸٪ نمره کل دانش با حداقل ۳/۳۵٪ و حداکثر ۹۴/۱٪ را کسب کردند.

از ۱۷ سؤال مطرح شده در پرسشنامه دانش، درصد پاسخ صحیح در ۱۵ سؤال بین ۵۰/۵٪ تا ۹۸/۵٪ بود و فقط درصد پاسخ صحیح به دو سؤال در زمینه «انجام پاپ اسمیر در حاملگی» و «روز مناسب انجام تست در سیکل عادت ماهیانه»، کمتر از ۵۰٪ بود. اگر چه با توجه به آموزش‌های بهورزان در زمان تحصیل و همچنین نقش فعال و مستقلی که در خانه‌های بهداشت در زمینه برنامه‌های غربالگری بر عهده دارند، انتظار می‌رفت اطلاعات بیشتری داشته باشند اما در مجموع نمره کسب شده نسبتاً خوب است، در عین حال بیانگر نیاز به آموزش‌های ضمن خدمت جهت بالا بردن سطح دانش می‌باشد که نهایتاً منجر به ارائه بهتر خدمات خواهد شد. در بررسی پیشینه تحقیق، مطالعه مشابهی در جامعه بهورزان یافت نشده است. نتیجه مطالعه‌ای در نیجریه نشان داد در حالی که کلیه پزشکان مورد مطالعه هدف از انجام پاپ اسمیر را می‌دانستند، تنها ۵۹/۲٪ از پرستاران نسبت به این موضوع آگاهی داشتند (۱).

در زمینه نگرش، در مجموع بهورزان مورد مطالعه ۸۱/۹۴٪ نمره را کسب کردند که نشان‌دهنده نگرش نسبتاً مطلوبی است احتمالاً این نمره نگرش متأثر از دریافت اطلاعات مناسب در زمینه غربالگری سرطان دهانه رحم می‌باشد. کمترین میانگین نمره عبارات نگرشی مربوط به

تردید در مورد نقش پاپ اسمیر در تشخیص زوردس دهانه رحم بود. نتیجه مطالعه kabir و همکاران که بر روی ۲۳۰ نفر از کارکنان زن حرفه‌های سلامت صورت گرفت نشان داد حدود ۹۴/۷٪ آنان نگرش مثبت در جهت انجام پاپ اسمیر داشتند (۲).

سوء و همکاران در نتایج بررسی نگرش ۶۴۰ زن ۲۱-۶۵ ساله سنگاپوری در زمینه غربالگری سرطان سرویکس گزارش کردند که ۵۸/۹٪ از زنان خود را مستعد ابتلا به سرطان دهانه رحم نمی‌دانستند و ۴۸/۷٪ معتقد بودند سرطان قابل پیشگیری نیست (۱۲) گرچه پیشرفتهای چشم‌گیری در زمینه پیشگیری از انواع سرطان منجمله سرطانه دهانه رحم صورت گرفته اما هنوز باور عمومی مبنی بر غیرقابل پیشگیری و غیرقابل درمان بودن سرطان وجود دارد.

براون به افزایش شیوع سرطان دهانه رحم در امریکا از نیمه دهه ۱۹۸۰ اشاره کرده و بخشی از این شیوع را به علت عدم انجام آزمون‌های غربالگری ناکافی می‌داند و در میان علل این گونه رفتارها به فقدان اطلاعات و مشکلات اقتصادی، فرهنگی و سیستم‌های اعتقادی اشاره می‌کند (۱۳).

سوء و همکاران معتقدند جهت افزایش پذیرش انجام پاپ اسمیر باید بر اعتقادات و نگرش‌های بهداشتی مناسب تأکید گردد و در کنار آن در جهت کاهش موانع از طریق ایجاد محیط مناسب برای ارائه خدمات بهداشتی مورد نظر تلاش شود (۱۲).

از جهت عملکرد یا انجام تست پاپ اسمیر، ۳۹/۳٪ بهورزان هیچگاه اقدام نکرده بودند و تنها ۲۳/۷٪ بیش از یک بار مبادرت به انجام پاپ اسمیر کرده بودند. در مجموع عملکرد بهورزان با توجه به آگاهی آنان در این زمینه و مسئولیتی که از نظر ترغیب زنان روستایی به انجام پاپ اسمیر بر عهده دارند، ضعیف می‌باشد و احتمالاً تأثیر نامطلوبی از جهت ارائه خدمات به زنان مراجعه‌کننده به خانه‌های بهداشت روستایی خواهد داشت.

در مطالعه Ayied از ۲۰۵ نفر کارکنان بهداشتی شامل پزشک، پرستار و خدمه در نیجریه ۹۳/۲٪ هیچگاه

علائم گزارش کرده‌اند (۱۸). وجود همخوانی در گزارشات مختلف می‌تواند ناشی از عدم ارائه اطلاعات لازم به زنان و همچنین اعتقاد به غیرقابل پیشگیری بودن سرطان باشد.

بررسی ارتباط عملکرد با سن نشان داد که با افزایش سن بر درصد زنانی که دفعات بیشتری پاپ اسمیر انجام می‌دهند، افزوده می‌شود به طوری که ۳۱/۰۳٪ از زنان بالای ۳۵ سال بیش از یک بار تست پاپ اسمیر را انجام داده بودند. در حالی که برنا و همکاران (۲۰۰۱) گزارش کردند که زنان بالای ۵۰ سال دارای عملکرد ناکافی بودند (۱۸)، پاپویا و همکاران گزارش کردند که احتمال انجام پاپ اسمیر در سه سال گذشته در دهه پنجم زندگی بیشتر است (۱۷).

علاوه بر تفاوت در توصیه پزشکان می‌توان متفاوت بودن سطح تحصیلات، وضعیت اجتماعی، اقتصادی و توصیه‌های تیم پزشکی را به عنوان عواملی ذکر کرد که در ارتباط با سن می‌توانند بر عملکرد زنان مؤثر باشند. به عبارت دیگر سن به تنهایی عامل مؤثر بر عملکرد نمی‌باشد. علاوه بر اینها احتمالاً زنان در سنین پایین خود را کمتر در معرض خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم می‌دانند و احتمال مبادرت به انجام پاپ اسمیر نیز در آنها کمتر است.

در مجموع بهورزان مورد مطالعه از دانش و نگرش مناسبی برخوردار بودند اما عملکرد آنها ضعیف بود. گرچه تست پاپ اسمیر ابزار مناسبی برای تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم و پیشگیری از عوارض و مرگ و میر ناشی از این بیماری است اما بهورزان که خود از عوامل ترویج فرهنگ پیشگیری در سطح روستاها می‌باشند، به این رفتار بهداشتی بی‌توجه می‌باشند و بنابراین نمی‌توان انتظار داشت که در جهت ترغیب زنان روستایی به انجام پاپ اسمیر تلاش قابل‌توجهی صورت گیرد. در عین حال به نظر می‌رسد انجام تحقیق پیرامون عملکرد زنان روستایی تحت پوشش خانه‌های بهداشت در زمینه انجام پاپ اسمیر لازم باشد.

پاپ اسمیر انجام نداده بودند و این عملکرد ضعیف مستقل از حرفه وضعیت تأهل یا بیمارستان بود (۱۴). نتایج مطالعه دیگری در نیجریه نشان داد که تنها ۴/۴۵٪ از کارکنان بهداشتی که پزشکان را نیز شامل می‌شد، آزمایش پاپ اسمیر را انجام داده بودند (۲).

طبق گزارش کیم و همکاران، ۲۶٪ از زنان کراهی امریکایی حتی نام پاپ اسمیر را نشنیده بودند و فقط ۲۴٪ آنها یک پاپ اسمیر برای غربالگری داشتند (۱۵). اقدام ضعیف در زمینه انجام تست پاپ اسمیر در حاضر و نتایج گزارش شده تا حدودی مشابهت دارد. در عین حال گزارشات دیگری مبنی بر انجام بیشتر تست پاپ اسمیر وجود دارد. در مطالعه YU، ۸۰/۵٪ از زنان ۱۵-۷۵ ساله حداقل یک پاپ اسمیر و ۷۱/۵٪ پاپ اسمیر منظم داشتند (۱۶).

پاپویا و همکارانش در گزارش نتایج تحقیق خود که بر روی معلمین مدارس دو شهر ایتالیا صورت گرفت، انجام تست پاپ اسمیر بر اساس فاصله زمانی پیشنهاد شده را در حد نیمی از نمونه پژوهش خود ذکر کردند (۱۷).

Anyia بر اساس نتایج تحقیق خود گزارش کرد ۵۱/۳٪ از آزمودنی‌ها در دسترس نبودن سرویس‌های انجام پاپ اسمیر را دلیل عدم انجام آن ذکر کردند و ۳۰/۳٪ خود را در معرض خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم نمی‌دانستند (۱). تفاوت‌های بین دو دسته پژوهش‌های انجام شده از نظر پاپ اسمیر احتمالاً مربوط به تفاوت در محیط‌های پژوهش، سیستم‌های بهداشتی درمانی، توصیه پزشکان در جوامع مختلف و ویژگی‌های فردی آزمودنیها از قبیل سن، تحصیلات، اعتقادات بهداشتی و... می‌باشد. ضمناً میزان دسترسی به امکانات و تسهیلات را نباید از نظر دور داشت. در زمینه علل عدم انجام پاپ اسمیر ۴۱٪ نداشتن علائم بیماری را ذکر کردند که بیشترین درصد را به خود اختصاص داد.

کیم و همکاران (۱۹۹۹) نیز در مطالعه خود فقدان علائم بیماری را بیشترین علل عدم انجام پاپ اسمیر ذکر کردند (۱۵). برنا و همکاران نیز بر اساس تحقیق خود انجام پاپ اسمیر را وابسته به درخواست پزشک و وجود

سپاسگزاری:

بدینوسیله از شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که طرح مذکور را تصویب نموده‌اند و از معاونت پژوهشی به خاطر تأمین هزینه طرح، سپاسگزاری می‌گردد. همچنین لازم است از کلیه بهورزانی که در این طراح با ما همکاری صمیمانه داشتند، قدردانی و تشکر شود.

References

منابع

1. Shiers CV. Abnormalities of early pregnancy. In: Benntt VR, Brown LK, Myles MF. Myles textbook for midwives. 13th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2000.
2. Kabir M, Jliyasu Z, Abubakar IS, Mahboob S. Awareness and practice of cervical cancer screening among female health professional in Murtala Mohammed specialist hospital, Kano. *Niger Postgrad Med J*. 2005; 12(3):179-182.
3. مهدی‌زاده، خدیجه. محمدعلیزاده، سکینه. فرودنیا، فاطمه. نیکیان، یدالله. بررسی تأثیر آموزش در زمینه اهمیت آزمون پاپ اسمیر بر میزان دانش و عملکرد آموزگاران مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان رفسنجان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*. ۱۳۸۴. شماره ۱. ص ۳۴-۲۸.
4. جمالیان، رضا. راههای پیشگیری و درمان سرطان‌های شایع در ایران. تهران: انتشارات چهر. ۱۳۶۳. ص ۷۹-۷۱.
5. Krivak TC, Mcbroom JW, Elkas JC. Cervical and vaginal cancer. In: Berek JS. Novak's gynecology. 13th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
6. Blesch KS, Prohaska TR. Cervical cancer screening in older women. Issues and interventions. *Cancer Nurs*. 1991; 14(3):141-147.
7. Hatch KD, Berek JS. Intraepithelial disease of the cervix, vagina and valve. In: Berek JS. Novak's gynecology. 13th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
8. Matteson PS. Women's health during the childbearing years, a community based approach. St.Louis: Mosby; 2001.
9. Trubeaux AL and Porche DJ. Women's health. In: Stanhope M, Lancaster J. Community and public health nursing. 5th ed. St. Louide: Mosby; 2000.
10. Nwobodo EI and Malami SA. Knowledge and practice of cervical screening among female health workers in Sokoto, North Western Nigeria. *Niger Postgrad Med J*. 2005; 12(4):255-257.
11. Anya SE, Oshi DC, Nwosu SO, Anya AE. Knowledge, attitude and practice of female health professionals regarding cervical cancer and Pap smear. *Niger J Med*. 2005; 14(3):283-286.
12. Seow A, Wong ML, Smith WC, Lee HP. Beliefs and attitudes as determinants of cervical cancer screening: A community-based study in Singapore. *Prev Med*. 1995; 24(2):134-141.
13. Brown CL. Screening patterns for cervical cancer. How best to reach unscreend population. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 1996; (21):7-11.
14. Ayide OA, Omigbodun AO. Knowledge, attitude and practices related to prevention of cancer of the cervix among female health worker in Ibadan. *J Obstet Gynaecol*. 2003; 23(1):59-62.
15. Kim K, Yu E.S, Chen EH, Kim J, Kaufman M, Purkiss J. Cervical cancer screening knowledge and practices among Korean-American women. *Cancer Nurs*. 1999; 22(4):297-302.

16. YU CK, Rymer J. Women's attitudes to and awareness of smear testing and cervical cancer. *Br J Fam Plann.* 1998; 23(4):127-133.
17. Pavia M, Ricciardi G, Bianco A, Pantisano P, Langiano E, Angelillo IF. Breast and cervical cancer screening: Knowledge, attitudes and behavior among schoolteachers in Italy. *Eur J Epidemiol.* 1999; 15(4):307-311.
18. Brenna SM, Hardy E, Zeferino LC, Namura I. [Knowledge, attitudes and practices related to the Pap smear among women with cervical cancer]. *Cad Saude Publica.* 2001; 17(4):909-914.

Archive of SID