

بررسی میزان آگاهی و عملکرد زنان ازدواج کرده در مورد پاپ اسمیر

é è *

چکیده

سرطان دهانه رحم شایع ترین سرطان دستگاه تناسلی زنان و دومین سرطان شایع زنان در دنیاست. در کشورهای در حال توسعه، مرگ در اثر سرطان دهانه رحم رایج ترین مرگ ناشی از سرطان محسوب می شود. به نظر می رسد که این پدیده با فقدان برنامه های غربالگری ارتباط مستقیم داشته باشد. یافته های پژوهش های مختلف نشان می دهد که میزان مشارکت زنان در برنامه های غربالگری و آگاهی و عملکرد آنان در مورد این برنامه ها در جوامع مختلف متفاوت است. هدف از انجام این مطالعه تعیین سطح آگاهی و عملکرد زنان شهر اراک در مورد پاپ اسمیر می باشد. لذا طی یک مطالعه مقطعی و با تکمیل پرسشنامه به روش مصاحبه در ۷۸۸ نفر از زنان مراجعه کننده به درمانگاه های شهر اراک اطلاعات مورد نیاز جمع آوری و با استفاده از روش های آمار توصیفی و آزمون های تی و کای دو اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که کمتر از نیمی از شرکت کنندگان در مورد پاپ اسمیر آگاهی داشته و پاپ اسمیر انجام داده بودند و تنها ۱۷/۵ درصد از نمونه ها پاپ اسمیر را به طور مرتب با فواصل کمتر از ۳۶ ماه انجام می دادند. آگاهی از پاپ اسمیر با انجام آن ارتباط معنی دار آماری داشت ($P < 0.001$). براساس یافته های این مطالعه و مقایسه آن با نتایج سایر تحقیقات انجام شده در سطح دنیا و سایر نقاط کشور، ضرورت آموزش و توجه بیشتر به امر ارتقاء سطح آگاهی زنان از اهمیت غربالگری سرطان دهانه رحم پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی:

/// : . // :

é (*)

- - -

é .

شناسی آمریکا و چندین سازمان سرطان شناسی دیگر در مورد فواصل انجام پاپ اسمیر توافق کردند. آن ها بر این اعتقاد هستند که هر زن پس از ۱۸ سالگی یا پس از آغاز فعالیت جنسی سالانه یک بار پاپ اسمیر انجام دهد، اگر سه پاپ اسمیر و معاینه لگنی متوالی به فاصله یک سال از هم، کاملاً طبیعی بود، فاصله غربالگری را می توان با تصمیم پزشک افزایش داد (کنت جی، ۱۳۷۹).

از بعد اقتصادی نیز سرطان دهانه رحم هزینه های زیادی به خانواده و جامعه تحمیل می کند. این هزینه ها شامل مخارج رادیولوژی تشخیصی، آزمایشات خون، جراحی و اطاق عمل، رادیوتراپی و مراقبت های پرستاری و پزشکی می باشد. هزینه های جانبی دیگری مانند غیبت از کار برای بیمار و خانواده نیز وجود دارد و در مورد افرادی که در اثر سرطان می میرند، ضایعات غیر قابل محاسبه است. در حالی که هزینه های غربالگری صرفاً ویزیت پزشک و هزینه سیتولوژی که در صورت غیرطبیعی بودن سیتولوژی مخارج کولپوسکوپی و پاتولوژی نیز به آن اضافه می شود. که در مقایسه هزینه قابل توجهی نخواهد بود.

اجرای برنامه های غربالگری بدون مشارکت فعال مردم موفقیت چندانی نخواهد داشت. با بررسی نتایج تحقیقات انجام شده در جوامع مختلف مشاهده شد که میزان مشارکت زنان در انجام پاپ اسمیر متفاوت بوده است (Idestrom و همکاران، ۲۰۰۲) و (Wellensiek و همکاران، ۲۰۰۲) و (Neguyen و همکاران، ۲۰۰۲) و (Watkins، ۲۰۰۲) و (Gichangi و همکاران، ۲۰۰۳) و (صدری، ۱۳۷۷). در مورد میزان آگاهی و عملکرد زنان شهر اراک در مورد پاپ اسمیر اطلاعات چندانی در دست نیست، لذا در مطالعه حاضر این موضوع مورد بررسی قرار گرفت تا از نتایج آن بتوان در

سرطان دهانه رحم شایع ترین سرطان دستگاه تناسلی زنان و دومین سرطان شایع زنان در دنیاست. در کشورهای در حال توسعه مرگ در اثر سرطان دهانه رحم رایج ترین مرگ در اثر سرطان محسوب می شود (Ponten و همکاران، ۱۹۹۶). امید به زندگی در این بیماران، بستگی به مرحله تشخیص بیماری دارد. ۹۲ درصد از زنان مبتلا به سرطان موضعی تا ۵ سال زنده می مانند، در حالی که این درصد برای سرطان مهاجم فقط ۱۰ درصد است (Pettersson، ۱۹۹۱). سرطان مهاجم دهانه رحم یک بیماری قابل پیشگیری است، زیرا دوره پیش تهاجمی آن طولانی است (یک دهه یا بیشتر)، امکان غربالگری سیتولوژی سرطان سرویکس در دسترس است و درمان مؤثر برای ضایعات پیش تهاجمی وجود دارد (Goodman، ۲۰۰۲). شواهد به دست آمده از مطالعات توصیفی نشان می دهد که غربالگری سرطان سرویکس موجب کاهش شیوع سرطان مهاجم و کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان می شود (Eddy، ۱۹۹۰). آزمایش استاندارد برای غربالگری سرطان دهانه رحم، اسمیر پاپانیکولا (پاپ اسمیر) است. آثار غربالگری با پاپ اسمیر به خوبی شناخته شده است. چنین برآورد شده است که غربالگری هر سه سال یک بار برای زنان سنین ۲۰ تا ۶۵ سال میزان مرگ و میر ناشی از سرطان تهاجمی سرویکس را تقریباً ۹۰ درصد کاهش می دهد. در مورد زمان آغاز غربالگری دوره ای، اغلب محققان اعتقاد دارند که به محض آغاز شدن مقاربت های منظم، خطر پیدایش بیماری پیش تهاجمی وجود خواهد داشت. در سال ۱۹۸۸ میلادی، کالج آمریکایی بیماری های زنان و زایمان همراه با انجمن سرطان

برنامه ریزی های بهداشتی و آموزش بهداشت بهره برد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع مقطعی بود که در سال ۱۳۸۱ بر روی ۷۸۸ نفر از زنان مراجعه کننده به درمانگاه های شهر اراک انجام شد.

روش نمونه گیری، نمونه گیری آسان بود و اطلاعات از خانم های ازدواج کرده که به هر دلیلی در مقطع زمانی انجام مطالعه به درمانگاه های شهر اراک مراجعه کرده بودند، جمع آوری گردید. شرط ورود به مطالعه متاهل بودن و تمایل به شرکت در مطالعه بود. نمونه گیری به مدت دو ماه تا رسیدن به حجم نمونه مورد نظر ادامه یافت. متغیرهای مورد بررسی شامل آگاهی و عملکرد خانم ها در مورد پاپ اسمیر بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود که علاوه بر مشخصات فردی شامل پرسش هایی در مورد آگاهی و عملکرد زنان در مورد پاپ اسمیر بود. بدین ترتیب که جهت سنجش آگاهی از وجود روشی برای تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم، یک سوال باز و جهت سنجش عملکرد سوالاتی در خصوص انجام پاپ اسمیر، مرتب بودن و فواصل انجام آن و تاریخ آخرین تست، مطرح شد و عملکرد کسانی که سه بار پاپ اسمیر طبیعی داشتند و فاصله انجام آخرین پاپ اسمیر تا به حال کمتر از ۳۶ ماه بود، مطلوب کسانی که پاپ اسمیر انجام داده بودند ولی با فواصل مناسب تکرار نکرده بودند و کسانی که تا به حال پاپ اسمیر انجام نداده بودند، عملکرد نامطلوب در نظر گرفته شد. پرسشگران با ارائه معرفی نامه رسمی از دانشگاه به درمانگاه های تحت پوشش مرکز بهداشت و سازمان تأمین اجتماعی شهر اراک مراجعه و پس از توضیح در

مورد اهداف پژوهش و کسب رضایت از واحدهای مورد پژوهش، به روش مصاحبه پرسشنامه را تکمیل کردند. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج

طبق یافته های این مطالعه زنان شرکت کننده متأهل و دارای میانگین سنی ۲۹/۶۱ سال با دامنه ۱۸ تا ۷۰ و اکثریت در فاصله سنی ۲۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند. میانگین سن ازدواج ۱۸/۲۲ سال با انحراف معیار ۳/۴۴ و میانگین تعداد زایمان ۲/۴ با انحراف معیار ۱/۹۱ و میانگین تعداد فرزند ۲/۲۰ با انحراف معیار ۱/۶۶ بود. میانگین سن در هنگام اولین بارداری ۱۸/۸۲ سال با انحراف معیار ۵/۲۲ به دست آمد و میانگین میزان تحصیلات ۷/۴۰ سال و بیشترین فراوانی در سطح تحصیلات ابتدایی و کمترین فراوانی در سطح تحصیلات دانشگاهی قرار داشت. در رابطه با میزان آگاهی، ۴۴/۵ درصد از واحدهای مورد پژوهش از وجود آزمایش پاپ اسمیر جهت تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم آگاهی داشته و ۵۵/۵ درصد اظهار کردند که در این زمینه اطلاعی ندارند. در مورد عملکرد، ۱۷/۵ درصد از کل واحدهای مورد پژوهش پاپ اسمیر را به طور مرتب و با فواصل کمتر از ۳۶ ماه انجام می دادند و ۵۰/۴ درصد تا به حال پاپ اسمیر را انجام نداده بودند. از کل افرادی که پاپ اسمیر داشته اند، ۵۷/۵ درصد طی ۱۲ ماه گذشته، ۱۳/۸ درصد طی ۱۳-۲۴ ماه گذشته، ۱۰ درصد در ۲۵-۳۶ ماه گذشته تست را انجام داده بودند. در ۱۸/۷ درصد از موارد، فاصله انجام آخرین پاپ اسمیر تا زمان مطالعه بیش از ۳۶ ماه بوده است. نتایج آزمون T نشان داد بین تحصیلات و آگاهی

($P < 0.001$) و نیز بین سن و عملکرد شرکت کنندگان ارتباط معنی داری وجود داشت ($P < 0.001$). همچنین مطابق نتایج آزمون کای دو بین آگاهی و عملکرد، ارتباط معنی داری داشتند ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری

در مورد متغیر آگاهی، Idestrom و همکاران، (۲۰۰۲) و Nguyen و همکاران، (۲۰۰۲) و صدری، (۱۳۷۷)، در نتایج پژوهش های خود گزارش کردند که به ترتیب ۹۵ درصد، ۷۴ درصد و ۶۹/۳۰ درصد از واحدهای مورد پژوهش از تست پاپ اسمیر جهت غربالگری سرطان دهانه رحم آگاه بودند. در حالی که در پژوهش حاضر کمتر از نیمی از واحدهای مورد پژوهش نسبت به پاپ اسمیر آگاهی داشتند. البته در تحقیق Gichangi و همکاران، (۲۰۰۳) در کنیا نیز میزان آگاهی از پاپ اسمیر ۳۲ درصد بود. با توجه به ضعف بودن سطح آگاهی زنان شهر اراک در مورد پاپ اسمیر، به نظر می رسد آموزش بیشتر در این زمینه ضرورت داشته باشد. در مورد متغیر عملکرد، در مطالعه حاضر ۴۹/۶ درصد از خانم ها یک بار یا بیشتر پاپ اسمیر انجام داده بودند که نسبت به درصد انجام پاپ اسمیر در پژوهش Wellensiek و همکاران، (۲۰۰۲)، (۳۶/۷ درصد) بالاتر و نسبت به نتایج Watkins و همکاران، (۲۰۰۲)، (۷۷ درصد)، Nguyen و همکاران، (۲۰۰۲) (۷۶ درصد)، Idestrom و همکاران، (۲۰۰۲) (۹۵ درصد) و صدری، (۱۳۷۷)، (۹۴/۶ درصد) پایین تر بوده است. واحدهای مورد پژوهش در تحقیق Wellensiek و همکاران، (۲۰۰۲)، اغلب افرادی از طبقه اقتصادی - اجتماعی پایین و سطح سواد کم بودند و احتمالاً همین امر در کاهش میزان عملکرد آنان مؤثر

بوده است. گزارش نتایج مطالعه صدری، (۱۳۷۷) در اصفهان آمده است که ۹۴/۶ درصد زنان در طی ۳۶ ماه گذشته پاپ اسمیر داشته اند. در حالی که در تحقیق حاضر تنها ۳۲ درصد از واحدهای مورد پژوهش طی ۳۶ ماه گذشته پاپ اسمیر انجام داده بودند. البته در تحقیق صدری واحدهای مورد پژوهش هم از افراد تحت پوشش شهری و هم روستایی بوده اند، با توجه به پیگیری مراکز روستایی احتمال دارد بخشی از این اختلاف مربوط به همین مسئله باشد، علت دیگر ممکن است عدم انجام آزمایش مستمر پاپ اسمیر در مراکز بهداشتی باشد و این امر به طور طبیعی میزان انجام پاپ اسمیر در زنان را کاهش خواهد داد. با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهادات زیر مطرح می شود:

- انجام پژوهش هایی جهت یافتن راهکارهای افزایش توجه زنان به سلامت و مراقبت از خود
- تهیه مواد آموزشی متنوع بهداشتی و متناسب با گروه های هدف
- انجام پژوهش هایی در خصوص بررسی موانع شرکت در برنامه های غربالگری
- انجام برنامه های آموزشی گسترده و ارزیابی اثربخشی آن

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی است که با حمایت دانشگاه آزاد اسلامی اراک انجام شده است. بدینوسیله از مسئولین محترم این واحد تشکر به عمل می آید.

منابع

صدری، غلامحسین. (۱۳۷۷). بررسی آگاهی و عملکرد زنان ۲۰ تا ۴۹ ساله ازدواج کرده در مورد سرطان های شایع بانوان در

زنان تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی
استان اصفهان. معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

کنت جی، رایان. (۱۳۷۹). اصول بیماری ها و بهداشت زنان
کیسترن. ترجمه بهرام قاضی جهانی و روشنگ قطبی. تهران:
انتشارات اندیشه روشن.

Ponten, J- Adami , Ho.,Bergstrom,R.,etal. Strategies
for global Control of Cervical Cancer. Int J Cancer.
1996, 60:1.

Pettersson F. Annual Report on the results of
treatment in gynecological Cancer, Int gynecol obstet.
1991,36:1.

Goodman, A. (2002). Screening for Cervical
Cancer.uptodate CD 10.3

Eddy, DM. Screening for Cervical Cancer. Ann
Intern Med 1990.113:214.

Idestrom M,etal. Knowledge and attitudes about the
pap smear screening program: A population – based
study of women aged 20-59 years. Acta obstet Gynecol
Scand 2002, oct, 81 (10):962-7.

Wellensiek N, etal. Knowledge of cervical cancer
screening and use of cervical screening facilities among
women from various socioeconomic backgrounds in
Durban Kwasalunatal. South Africa. Int J Gynecol
cancer 2002, Jul-Aug, 12(4):376-82.

Nguyen TT,etal. Predictors of cervical pap smear
screening awareness, intention and receipt among
Vietnamese-American women. Am J prev Med, 2002,
oct, 23(3):207-14.

Watkins MM, Goloalic. Barriers to cervical cancer
screening in rural Mexico. Int J Gynecol Cancer. 2002,
sep-oct, 12(5):475-9.

Gichangi P,Estambale B,Bwayo J,Rogo K,Ojwang
S,Opiyo T, Temmerman M. Knowledge and practice
about cervical cancer and pap smear testing among
patients at Kenyatta National Hospital, Nairobi, Kenya.
Int J Gynecol Canser, 2003, nov-dec;13 (6):827-33.