

بررس آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ۱۵ تا ۴۹ سال همسر دار شهر یزد در مورد آزمایش پاپ اسمیر در سال ۱۳۸۰

محمد حسین باقیانی مقدم (Ph.D.)*

چکیده

سابقه و هدف : کشف به موقع سرطان یک امر جهانی است؛ به طوری که شعار WHO در سال ۱۹۷۰ میلادی به این مضمون اعلام گردیده است: «تشخیص زود رس سرطان، حیات بخش می‌باشد».

سرطان دهانه رحم پس از سرطان‌های پوست، پستان و ریه، شایع‌ترین سرطان در زنان می‌باشد و از معدود سرطان‌هایی است که می‌توان آن را در مرحله پیش از بروز بدخیمی به آسانی تشخیص داد. آزمایش پاپ‌اسمیر از جمله آزمون‌هایی است که برای غربالگری بیماری‌های دهانه رحم، مورد استفاده قرار می‌گیرد. چنین برآورد شده است که غربالگری هر ۳ سال یکبار در زنان ۲۰ تا ۶۵ ساله، میزان بروز و مرگ و میر ناشی از سرطان تهاجمی سرویکس را تقریباً ۹۰ درصد کاهش می‌دهد.

مواد و روش‌ها : این پژوهش، یک مطالعه توصیفی - مقطعی بوده که در آن ۳۰۰ نمونه مورد مطالعه قرار گرفت. جامعه مورد بررسی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسر دار شهر یزد بود که به صورت تصادفی انتخاب شد. روش نمونه‌گیری دو مرحله‌ای بود. ابتدا ۱۵ خوشه به صورت تصادفی از نواحی مختلف شهر یزد و سپس از هر خوشه، ۲۰ خانوار انتخاب شد.

یافته‌ها : پس از تجزیه و تحلیل پرسشنامه‌ها نتایج ذیل به دست آمد: بیش‌ترین آشنایی با پاپ‌اسمیر در گروه سنی زیر ۲۵ سال (۳۴/۳ درصد) و کم‌ترین آشنایی در گروه سنی ۳۵ تا ۴۹ سال (۲۱ درصد) بود. سطح آگاهی زنان کارمند، نسبت به زنان خانه‌دار و شاغل در خانه، بالاتر می‌باشد (۴۲/۹ درصد). زنان با تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر، میزان آگاهی کامل‌تری نسبت به گروه‌های تحصیلی دیگر دارند (۴۴/۴ درصد).

استنتاج : به طور کلی بین میزان آگاهی و اطلاعات دموگرافیک (سن، تعداد حاملگی، تعداد زایمان، شغل زن، تحصیلات زن، شغل مرد، تحصیلات مرد و روش پیشگیری) رابطه معنی‌داری دیده نشد. بین نگرش و شغل زن ($P=0/017$) و تحصیلات زن ($P=0/023$) ارتباط معنادار وجود دارد. در مورد سایر اطلاعات دموگرافیک رابطه‌ای دیده نشد. با توجه به آمار و ارقام به دست آمده، تهیه برنامه‌های آموزشی در مورد پاپ‌اسمیر، جهت بالا بردن میزان آگاهی و عملکرد زنان، ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی : نگرش، عملکرد، پاپ اسمیر

* یزد: دانشکده بهداشت - ص.ب ۸۷-۸۹۱۶۵

* استادیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تاریخ تصویب: ۸۲/۶/۱۶

تاریخ دریافت: ۸۱/۱۰/۲۸

مقدمه

در حال حاضر، سرطان پس از بیماری‌های قلبی-عروقی، دومین علت مرگ را به خود اختصاص داده است (۱). سالانه نزدیک به نیم میلیون نفر از زنان دچار سرطان پیشرفته گردن رحم می‌شوند که از این تعداد بیش از ۵۰ درصد آن‌ها جان خود را از دست می‌دهند. آمار نشان می‌دهد که از سال ۱۹۴۰ تاکنون میزان مرگ و میر ناشی از کارسینوم سرویکس بیش از ۵۰ درصد کاهش یافته است؛ ولی هنوز هم این کارسینوم، ششمین رتبه را در مرگ و میر ناشی از سرطان به خود اختصاص داده است و در ایالات متحده آمریکا منجر به مرگ ۴۵۰۰ نفر در سال می‌گردد (۲).

طبق تحقیقات انجام شده $\frac{1}{3}$ درصد همه سرطان‌ها قابل پیشگیری است. در مورد بدخیمی‌های زنان نیز روش‌های تشخیصی که قادر به شناسایی وضعیت‌های پیش سرطانی باشند، نقش مهمی را در پیشگیری ایفا می‌کنند. از جمله این روش‌ها، آزمون پاپانیکولائو می‌باشد که در حال حاضر اگر نمونه‌گیری به روش صحیح و با یک وسیله مناسب انجام گیرد، مؤثرترین و مهم‌ترین آزمون برای تشخیص تغییرات سلولی دهانه رحم می‌باشد (۳).

این سرطان بدون علامت است، معمولاً در پاپ‌اسمیر کشف می‌شود. و اگر در اولین مرحله بیماری تشخیص داده شود، به وسیله جراحی یا رادیولوژی قابل درمان است (۴، ۵).

در ایران صرفاً از روی علائم بالینی و پاپ‌اسمیر، اقدام به تشخیص و درمان می‌شود. میزان حساسیت و دقت عمل این روش‌ها به ترتیب ۴۵ و ۶۵ درصد است (۶). بررسی‌های مختلف نشان داده است که انجام این تست به طور مؤثر، شیوع کارسینوم سرویکس و مرگ و میر ناشی از آن را تا ۹۰ درصد کاهش می‌دهد (۷، ۸).

پروتامین در ایجاد و عمل میکروفیلان‌های سطح سلول‌ها دخالت می‌کند و غلظت پروتامین در اسپرم مردان در طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین‌تر بوده، شانس ابتلا همسران آن‌ها به بدخیمی‌های دهانه رحم نیز بیش‌تر است (۹). بنابراین موقعیت اقتصادی-اجتماعی پایین و عدم رعایت بهداشت از عوامل مساعدکننده این بیماری است (۱۰). در مطالعه‌ای که تحت عنوان «بررسی عملکرد و آگاهی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر فارس در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر» انجام شده است از ۳۵۰ زن مورد مطالعه، ۲۴۷ نفر با نام آزمایش پاپ‌اسمیر آشنایی داشته‌اند که بیش‌ترین آشنایی در گروه‌های سنی ۳۰ تا ۳۴ ساله (۸۰ درصد) و کم‌ترین آشنایی در گروه‌های سنی ۱۵ تا ۱۹ سال (۶۴ درصد) بوده است و اهمیت بررسی آگاهی را مشخص می‌نماید (۱۱).

نتایج یک پژوهش خارجی با عنوان «آگاهی و عملکرد زنان امریکایی- کره‌ای در مورد غربالگری سرطان سرویکس» حاکی از آن است که ۲۶ درصد افراد، هرگز نام آزمایش پاپ‌اسمیر را نشنیده بودند و فقط ۳۴ درصد، یک بار آزمایش پاپ‌اسمیر جهت غربالگری داشته‌اند. بیش‌ترین دلیل گفته شده برای انجام ندادن آزمایش پاپ‌اسمیر، عدم وجود علائم بیماری بوده است. نتایج این تحقیق نشان داده است که علی‌رغم فایده‌های آزمایش پاپ‌اسمیر، بسیاری از زنان یا اصلاً غربالگری نشده‌اند، یا اگر شده‌اند در فواصل زمانی منظم نبوده است (۱۲).

اطلاعات یک بررسی نشان داده است که ارتباط بین آگاهی و غربالگری سرطان به طور کلی واضح نبوده و نیاز به بررسی بیش‌تر دارد (۱۳). تحقیق حاضر با هدف کلی «تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسر دار شهر یزد در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر در سال ۱۳۸۰» طرح‌ریزی شده است و هدف کاربردی

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی میزان آگاهی در جامعه مورد بررسی بر حسب گروه‌های سنی

گروه سنی	آگاهی			
	ضعیف (تعداد(درصد))	متوسط (تعداد(درصد))	خوب (تعداد(درصد))	جمع (تعداد(درصد))
زیر ۲۵ سال	۸ (۳۲/۹)	۱۵ (۴۲/۹)	۱۲ (۳۴/۳)	۳۵ (۱۹/۱)
۲۵-۳۴ سال	۱۶ (۱۸/۶)	۴۲ (۴۸/۸)	۲۸ (۳۲/۶)	۸۶ (۴۷)
۳۵-۴۹ سال	۲۰ (۳۲/۳)	۲۹ (۴۶/۸)	۱۳ (۲۱)	۶۲ (۳۳/۹)
جمع	۴۴ (۲۴)	۸۶ (۴۷)	۵۳ (۲۹)	۱۸۳ (۱۰۰)

بررسی میزان آگاهی زنان بر حسب شغل آن‌ها نشان می‌دهد که بین میزان آگاهی زنان و شغل آن‌ها رابطه‌ای وجود ندارد؛ ولی زنان کارمند، کلاً از سطح آگاهی خوبی برخوردار هستند (۴۲/۹ درصد) و زنان شاغل در خانه و خانه‌دار، سطح آگاهی ضعیف‌تری نسبت به زنان کارمند دارند.

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که بین میزان آگاهی زنان در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر و تحصیلات آن‌ها، ارتباط معنادار وجود ندارد؛ ولی گروهی که بی‌سواد هستند و یا تحصیلات ابتدایی دارند، آگاهی کم‌تری نسبت به سایر گروه‌ها دارند (۲۹/۷ درصد) و یا تنها ۲۲ درصد از این گروه از آگاهی خوب برخوردارند که با افزایش سطح تحصیلات، سطح آگاهی خوب نیز افزایش می‌یابد؛ به طوری که ۳۳/۸ درصد از افراد دارای تحصیلات دبیرستانی و ۴۴/۴ درصد از افراد با مدرک فوق دیپلم و بالاتر، از آگاهی خوب برخوردارند.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی میزان آگاهی در جامعه مورد بررسی بر حسب تحصیلات زن

تحصیلات زن	آگاهی			
	ضعیف (تعداد(درصد))	متوسط (تعداد(درصد))	خوب (تعداد(درصد))	جمع (تعداد(درصد))
بی‌سواد	۲۷ (۲۹/۷)	۴۴ (۴۸/۴)	۲۰ (۲۲)	۹۱ (۴۹/۷)
راهنمایی و دبیرستان	۱۵ (۲۰/۳)	۳۴ (۴۵/۹)	۲۵ (۳۳/۸)	۷۴ (۴۰/۴)
فوق دیپلم و بالاتر	۲ (۱۱/۱)	۸ (۴۴/۴)	۸ (۴۴/۴)	۱۸ (۹/۸)
جمع	۴۴ (۲۴)	۸۶ (۴۷)	۵۳ (۲۹)	۱۸۳ (۱۰۰)

آن‌را راه کارهایی مؤثر در جهت افزایش آگاهی و عملکرد زنان همسر دار در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی (Cross-sectional) است و اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده است. جامعه مورد بررسی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسر دار شهر یزد بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری ۲ مرحله‌ای بوده که ابتدا ۱۵ خوشه به صورت تصادفی از نواحی مختلف شهر یزد و سپس از هر خوشه، ۲۰ خانوار انتخاب شده‌اند. سپس در هر خانوار، پرسشنامه‌ای توسط یک زن ۱۵ تا ۴۹ ساله همسر دار آن خانوار، تکمیل گردید. به طور کلی ۳۰۰ زن مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات پس از جمع‌آوری در جدول مادر به کامپیوتر داده شد و با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل گردید و از آزمون کای دو برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. سئوالات مربوط به آگاهی، تنها توسط ۱۸۳ زن که نام این آزمایش را شنیده بودند تکمیل گردید و بقیه از تجزیه و تحلیل خارج شدند.

یافته‌ها

توزیع نمونه‌ها از نظر گروه سنی عبارتست از: ۱۹/۱ درصد در گروه سنی زیر ۲۵ سال، ۴۷ درصد در گروه سنی (۲۵ تا ۳۴) سال و ۳۳/۹ درصد در گروه سنی (۳۵ تا ۴۹) سال. گروه سنی زیر ۲۵ سال، بالاترین میزان آگاهی را نسبت به سایر گروه‌های سنی دارا می‌باشند (۳۴/۳ درصد). از این سن به بالا، با افزایش سن، میزان آگاهی کم‌تر شده است. به طور کلی، آگاهی تمام گروه‌های سنی در حد متوسط بوده است (جدول شماره ۱).

خانه‌دار و شاغل در خانه	۴۵ (۳۶/۶)	۶۷ (۳۹/۶)	۱۲ (۳۳/۷)	۱۶۹ (۹۲/۳)
کارمند	۱ (۷/۱)	۳ (۲۱/۴)	۲۸ (۷۱/۴)	۱۴ (۷/۷)
جمع	۴۶ (۲۵/۱)	۷۰ (۳۸/۳)	۶۷ (۳۶/۶)	۱۸۳ (۱۰۰)
	$X^2 = ۸/۰۹۳$		$P = \text{value} = ۰/۰۱۷$	

علاوه بر این، رابطه بین نگرش زنان و تحصیلات آن‌ها معنی‌دار بوده است ($P < ۰/۰۲$). زنان با تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر، بیش‌ترین نگرش را نسبت به این آزمایش داشته‌اند (۶۱/۱ درصد) و کم‌ترین نگرش در زنان بی‌سواد و با تحصیلات ابتدایی دیده می‌شود (۳۴/۱ درصد). نتایج مطالعه نشان می‌دهد که نگرش زنان با شغل و تحصیلات همسرانشان، رابطه معناداری ندارد. با این وجود زنانی که همسران آن‌ها، تحصیلات در حد فوق‌دیپلم و بالاتر دارند، بیش‌ترین نگرش مثبت (۴۶/۴ درصد) را دارا هستند.

جدول شماره ۴ عملکرد زنان را در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود از ۳۰۰ نمونه‌ای که مورد بررسی قرار گرفته، تنها ۸۸ نفر (۲۹/۳ درصد) به هر علتی این آزمایش را انجام داده و ۷۰/۷ درصد از جامعه تاکنون این آزمایش را انجام نداده بودند.

طبق نتایج، مهم‌ترین علت انجام آزمایش پاپ‌اسمیر، وجود علائم بیماری (۳۱/۸ درصد) و همچنین تشویق و توصیه کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی (۲۹/۵ درصد) می‌باشد. توصیه همسر و بستگان فرد در این رابطه، تقریباً بی‌تأثیر بوده است.

در خصوص محل مراجعه جامعه مورد بررسی برای انجام آزمایش، ۶۰/۲ درصد از موارد، جهت انجام آزمایش به درمانگاه مرکز بهداشتی-درمانی مراجعه کرده‌اند و کم‌ترین مراجعه را به پزشک مرد داشته‌اند.

طبق نتایج، بین میزان آگاهی زنان در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر و شغل همسر آن‌ها رابطه معناداری وجود ندارد. این موضوع در مورد تحصیلات همسر نیز صادق است؛ ولی گروهی که شوهران آن‌ها تحصیلات در حد فوق‌دیپلم و بالاتر داشته‌اند، بالاترین میزان آگاهی (۳۹/۳ درصد) را دارا بوده‌اند.

همچنین بین میزان آگاهی و نگرش زنان در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر و روش پیشگیری از بارداری، رابطه معناداری وجود ندارد.

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که اگرچه بین نگرش افراد و گروه‌های سنی، تفاوت معنی‌داری دیده نمی‌شود؛ ولی گروه سنی ۲۶ تا ۳۵ سال بیش‌ترین نگرش را در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر دارند (۳۹/۵ درصد) و کم‌ترین نگرش مربوط به گروه سنی ۳۵ سال به بالا می‌باشد (۳۳/۹ درصد). بین نگرش زنان و تعداد زایمان آن‌ها نیز رابطه معناداری وجود ندارد. ولی زنانی که ۲ تا ۳ زایمان داشته‌اند، بیش‌ترین نگرش را نسبت به زنان دیگر در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر دارند (۴۴/۷ درصد).

از طرف دیگر بین نگرش زنان نسبت به آزمایش پاپ‌اسمیر و شغل آنان رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد (جدول شماره ۳).

بیش‌ترین نگرش، در زنان کارمند (۷۱/۴ درصد) و کم‌ترین نگرش، در زنان خانه‌دار و شاغل در خانه (۲۶/۶ درصد) مشاهده شد.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی نگرش در جامعه مورد بررسی بر حسب شغل زن

نگرش	ضعیف	متوسط	خوب	جمع
تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)

افراد، عدم آگاهی در مورد این آزمایش را عنوان نموده‌اند.

از ۳۰۰ زن مورد بررسی تنها ۸۸ نفر (۲۹/۳ درصد) این آزمایش را انجام داده بودند که مهم‌ترین علت انجام این آزمایش برای آن‌ها، وجود علائم بیماری (۳۱/۸ درصد) و تشویق کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی (۲۹/۵ درصد) بوده است. بهترین منبع کسب اطلاعات در افراد آگاه، کارکنان درمانگاه‌ها می‌باشند (۴۴/۲ درصد).

بحث

در تحقیق حاضر، از ۳۰۰ زن مورد بررسی، ۱۸۳ نفر آن‌ها (۶۱ درصد) با نام آزمایش پاپ اسمیر آشنایی داشتند. نتایج تحقیقی که در فارسان انجام شده از ۳۵۰ زن، ۲۴۷ نفر (۷۰/۶ درصد) با نام این آزمایش آشنا بوده‌اند، که با نتایج مطالعه حاضر، تقریباً همخوانی دارد ولی در عین حال نشان دهنده آگاهی کم‌تر زنان یزد می‌باشد (۱۱). اگر نتایج به دست آمده در این تحقیق را با بررسی انجام شده توسط Kimk و همکارانش (۱۹۹۹) مقایسه کنیم، آگاهی کم‌تر زنان ایرانی و یزدی نمود پیدا می‌کند. میزان آگاهی زنان آمریکایی - کره‌ای از نام آزمایش پاپ اسمیر در تحقیق نامبرده، (۷۴ درصد) گزارش شده است (۱۲).

طبق نتایج تحقیق حاضر، بالاترین میزان آگاهی در گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال، خانم‌هایی که ۲ تا ۳ زایمان داشته‌اند، زنان کارمند و زنانی که میزان تحصیلاتشان بالای دیپلم و فوق‌دیپلم است، دیده می‌شود. و کم‌ترین آگاهی را زنان بی‌سواد داشته‌اند که با نتایج تحقیقی که در بوستون انجام شده است هماهنگی دارد؛ به طوری که در آن بررسی نیز زنان بی‌سواد آگاهی کم‌تری نسبت به پاپ‌اسمیر داشته‌اند (۱۴).

اما به طور کلی بین میزان آگاهی و اطلاعات دموگرافیک، رابطه معنی داری مشاهده نمی‌شود.

جدول شماره ۴: توزیع فراوانی زنان مورد بررسی برحسب انجام یا عدم انجام آزمایش پاپ‌اسمیر

انجام آزمایش	تعداد (درصد)
بلی	۹۲/۳ (۸۸)
خیر	۲۱۲ (۷۰/۷)
جمع	۳۰۰ (۱۰۰)

علاوه بر این تعداد افرادی که بیش از یک‌بار آزمایش را انجام داده‌اند اندک بوده و نتایج گویای آن است که تنها ۱۴/۸ درصد افراد، دوبار این آزمایش را انجام داده‌اند.

طبق نتایج، ۹۲ درصد از افرادی که آزمایش را انجام داده بودند، جهت دریافت جواب آزمایش به محل انجام آزمایش مراجعه کرده بودند و ۸ درصد اصلاً جواب را دریافت نکرده بودند.

همچنین ۵۰ درصد افرادی که عملکرد خوبی داشته‌اند، تأثیر آموزش را زیاد و ۳۴/۱ درصد از افراد میزان تأثیر آزمایش را خیلی زیاد عنوان کرده‌اند و به طور کلی حدود ۸۵ درصد، تأثیر آموزش را مثبت ارزیابی کرده‌اند.

افراد مورد بررسی، پزشک را مؤثرترین منبع آموزش در مورد پاپ‌اسمیر معرفی کرده‌اند (۵۷/۷ درصد) و پس از آن کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی (۲۳ درصد) مؤثرترین منبع بوده‌اند. همچنین ۴۴/۳ درصد از افراد، مهم‌ترین علت جدی گرفتن آزمایش پاپ‌اسمیر را توصیه پزشک عنوان کرده‌اند و متأسفانه تنها ۴ درصد از افراد، توصیه کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی را علت این موضوع دانسته‌اند. در خصوص مهم‌ترین علت عدم انجام آزمایش پاپ‌اسمیر، ۵۰/۵ درصد افراد عدم وجود ناراحتی و بیماری را ذکر کرده‌اند و ۳۷/۷ درصد از

است. در بررسی که در سوئد انجام شده نیز به عدم آگاهی مردم در خصوص آزمایش غربالگری و داشتن اضطراب برای اخذ جواب آزمایش، اشاره شده است (۱۷). عدم شرکت زنان در برنامه‌های غربالگری به عنوان

یک مشکل، مطرح می‌باشد. در تحقیقی که در تایوان انجام شده است، که ۹۶/۸ درصد از زنان هدف آزمایش پاپ‌اسمیر را می‌دانسته‌اند که در مقایسه با نتایج طرح‌ها، آگاهی زنان تایوانی بسیار بالا است (۱۸). زیرا در این بررسی حدود ۴۰ درصد از زنان تا به حال اصلاً نام این آزمون را نشنیده بودند. بنابراین لازم است سیستم بهداشتی کشور در این زمینه فعالیت بیشتری انجام دهد. همیشه و در همه حال، پیشگیری مقدم بر درمان است. از این رو Screening یا غربالگری که یکی از راه‌های پیشگیری است، در تشخیص زودرس و درمان به موقع سرطان دهانه رحم، نقش کلیدی دارد. هر چه سطح آگاهی گروه هدف در جامعه بالاتر باشد و نگرش مثبت آنها در این زمینه تقویت شده باشد، مسلماً عملکردهای بهتری در این زمینه خواهند داشت. بنابراین لازم است تا سطح آگاهی زنان در مورد این آزمایش با شیوه‌ای کاربردی، هر چه بیشتر ارتقاء یابد، حال از طریق کلینیک‌های تنظیم خانواده یا از راه فعال نمودن رابطین بهداشتی و

چنانچه در این تحقیق مشاهده شد، توصیه پزشک به انجام این آزمایش از نظر زنان، مؤثرتر است، بنابراین اگر پزشکان نیز به طور سیستماتیک، انجام این آزمایش را به مددجویان توصیه نمایند، نتایج بسیار بهتری حاصل خواهد شد. همچنین اگر نحوه انجام آزمایش و عدم وجود عوارض جانبی برای زنان تشریح گردد و انجام آزمایش پاپ‌اسمیر به طور روتین در درمانگاه‌ها جریان داشته باشد، شرکت فعال زنان در این غربالگری افزایش خواهد یافت.

همچنین افرادی که از IUD در پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند، آگاهی بالاتری نسبت به سایر افراد داشتند که علت این مسأله، توصیه انجام آزمایش پاپ‌اسمیر قبل از قرار دادن IUD در مراکز می‌باشد.

نتایج تحقیق کاوه طباطبایی (۱۳۷۸) نشان می‌دهد که مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات افراد در مورد پاپ‌اسمیر، برنامه آموزشی دانشکده (۴۷/۷ درصد)، و پس از آن پزشک معالج و کارکنان بهداشتی (۴۰ درصد) می‌باشد. در حالی که براساس نتایج این تحقیق، مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات افراد، مراکز بهداشتی-درمانی (۴۴/۲ درصد) و پزشک معالج (۲۳ درصد) است (۱۵).

نتایج دیگر حاکی از آن است که تنها ۲۹/۳ درصد از افراد مورد بررسی، آزمایش را حداقل یک بار انجام داده‌اند که تنها ۲۰/۵ درصد به‌طور دوره‌ای و در فواصل تعیین شده و صرفاً به علت پیشگیری از ابتلا به سرطان دهانه رحم، آزمایش پاپ‌اسمیر را انجام داده‌اند. نتایج تحقیقی که زنان ویتنامی را مورد بررسی قرار داده است، نشان می‌دهد کم‌تر از نصف زنان، تاکنون آزمایش پاپ‌اسمیر را انجام نداده و حتی به متخصص زنان و زایمان هم مراجعه نکرده بودند (۱۶). در بررسی انجام شده در بوستون بیان شده است که ۶۰ درصد افراد حداقل یک‌بار آزمایش پاپ‌اسمیر را انجام داده‌اند (۱۴).

طبق نتایج، عامل مسبب انجام آزمایش پاپ‌اسمیر، پس از حذف نمونه‌هایی که تاکنون اسمیر نداشته‌اند، ۲۰/۵ درصد به علت پیشگیری از سرطان و ۳۱/۸ درصد به علت وجود علائم بیماری و بیش از ۲۰ درصد مربوط به تشویق پزشک و کارکنان مراکز بهداشتی بوده است. این نتایج با نتایج پژوهش طباطبایی (۱۳۷۸) همخوانی دارد. همچنین مهم‌ترین علل عدم انجام آزمایش دوره‌ای پاپ‌اسمیر به ترتیب عدم وجود ناراحتی و بیماری، عدم آگاهی در مورد آزمایش، احساس شرم و نداشتن وقت و فرصت کافی و همچنین عدم توصیه پزشک بوده

فهرست منابع

۱۰. مهرداد منصور. سیتوپاتولوژی دستگاه تناسلی زن. نشر جاوید، آذر ۶۶، ص ۴۰.
۱۱. ترابی فارسانی فیروزه، جمشیدی زهره. بررسی عملکرد و آگاهی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر فارس در مورد آزمایش پاپ اسمیر در سال ۱۳۷۶، بخش پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. (زیر چاپ).
12. Kimk, Yues, Chen EH, Kim J, Kaufman M, Purkiss J. University of Illinois at Chicago, USA. *Cancer Nurse*, 1999 Aug; 22(4): 297-302.
13. Ramirez AG, Surezl, laufmanl, Barroso C, Chalela P. Baylor Collage of Medicine, San Antanio, Texas, USA. *Am Health Promot*. 2000 May-Jun; 14(4): 292-300.
14. Mc far land DM. Assistant professor, william F. cervical cancer and pap smear screening in Botswana: Knowledge and perceptions. Connell school of Nursing, Boston College, chestnut Hill, MA. USA, *Int Nurs Rey*. 2003 Sep 50(3): 167-75.
۱۵. کاوه طباطبایی مریم السادات. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان مراکز بهداشتی درمانی گناباد پیرامون پاپ اسمیر و سرطان دهانه رحم، *مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی گناباد*، سال پنجم، شماره ۱۲، پاییز و زمستان ۷۸، صفحات ۵۴-۴۷.
16. Schulmei Sterl lifsey Ds. louisiaua State university *Oncol Nurs Foem*, Medical Center, 1999 Jun; 26(5): 879-887.
17. Idestrom M, Milson I, Andersson-Ellstrom A. Knowledge and attitudes about the pap-smear screening program: ۱. جاناتان و همکاران. *بیماری های زنان نواک*. ترجمه زاهدی علی. جلد دوم، تهران: نشر اشتیاق، زمستان ۷۵، ص ۱۱۶۷-۹۶۵.
۲. کنت جی. رایان، راس اس، بروکووتینر، رابرت ال. *باربیری. اصول بیماریهای زنان کیستز*. ترجمه قاضی جهانی بهرام. نشر اشارات چاپ آوازه، بهار ۷۵، ص ۱۴۷.
۳. رهنما پروین، عامری ویدا. بررسی مقایسه ای تهیه اسمیر دهانه رحم به روش Spatvuld سلول های اندوسرویکال در زنان مراجعه کننده به یکی از درمانگاه های تهران، مامایی، دانشگاه شاهد، *فصلنامه چکیده تازه های تحقیق در دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی ایران*، دوره ۶، شماره ۲، تابستان ۷۷، ص ۹۹.
۴. اکبرزاده پاشا علی. *Order نویسی از بیماری های زنان، زایمان و مامایی*، تهران: مرکز نشر پاشا، زمستان ۷۷، ص ۴۰۹.
۵. گزارش مشترکی از Europain, Who : *سازمان اروپایی عفونت های تناسلی و تنوپلازیا*، ژنو. ۱۹۹۶.
۶. نیاکان محمد. بررسی شیوع ویروس Hpv در افراد با سیتولوژی غیرطبیعی دهانه رحم توسط تکنیک هیبریدایزاسیون مولکول، میکروشناسی، دانشکده شاهد، سال ۷۶-۷۴، *فصلنامه چکیده تازه های تحقیق در دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی ایران*، دوره ۶، شماره ۲، تابستان ۷۷، ص ۹۹.
7. Pearson D. Green *Gynecology*. Boston: little Brown Company, 1990.
۸. ویلسون، رابرت. *بیماری های زنان*، ترجمه انوری علی. جلد اول، تهران: نشر دانشگاهی، ۱۳۶۸.
۹. کاوانا- روفولو- مارسون. *سرطانهای ژنیکولوژیک (بررسی بالینی آسیب شناسی)*. ترجمه شبیری سیدمحمد حسین، حسینی وحیده، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، خرداد ۶۷، ص ۸۴ تا ۱۰۰.

18. Cheng CH, Chou P. The knowledge and attitude of cancer prevention among junior high school teachers. *Chung Hua I Hsueh Tsa chih-chinese medical Journal*. 1994 Jun; 53 (6 suppl B): 108.
- a population-based study of woman aged 20-59 years. *Acta obstetricaet-Gynecologica Scandinavia*. 2002 Oct; 61(10): 962-7.