

بررس آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ۱۵ تا ۴۹ سال همسردار

شهر یزد در مورد آزمایش پاپ اسمایر در سال ۱۳۸۰

محمد حسین باقیانی مقدم *

چکیده

سابقه و هدف : کشف به موقع سرطان یک امر جهانی است؛ به طوری که شعار WHO در سال ۱۹۷۰ ميلادي به اين مضمون اعلام گردیده است: «تشخيص زود رس سرطان، حیات بخش می باشد».

سرطان دهانه رحم پس از سرطان های پوست، پستان و ریه، شایع ترین سرطان در زنان می باشد و از محدود سرطان هایی است که می توان آن را در مرحله پیش از بروز بد خیمی به آسانی تشخیص داد. آزمایش پاپ اسمایر از جمله آزمون هایی است که برای غربالگری بیماری های دهانه رحم، مورد استفاده قرار می گیرد. چنین برآورد شده است که غربالگری هر ۳ سال يکبار در زنان ۲۰ تا ۶۵ ساله، میزان بروز و مرگ و میر ناشی از سرطان تهاجمی سرویکس را تقریباً ۹۰ درصد کاهش می دهد.

مواد و روش ها : این پژوهش، یک مطالعه توصیفی - مقطعی بوده که در آن ۳۰۰ نمونه مورد مطالعه قرار گرفت. جامعه مورد بررسی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسردار شهر یزد بود که به صورت تصادفی انتخاب شد. روش نمونه گیری دو مرحله ای بود. ابتدا ۱۵ خوش به صورت تصادفی از نواحی مختلف شهر یزد و سپس از هر خوش، ۲۰ خانوار انتخاب شد.

یافته ها : پس از تجزیه و تحلیل پرسشنامه ها نتایج ذیل به دست آمد: بیشترین آشنايی با پاپ اسماير در گروه سنی زیر ۲۵ سال (۳۴/۳ درصد) و کمترین آشنايی در گروه سنی ۳۵ تا ۴۹ سال (۲۱ درصد) بود. سطح آگاهی زنان کارمند، نسبت به زنان خانه دار و شاغل در خانه، بالاتر می باشد (۴۲/۹ درصد). زنان با تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر، میزان آگاهی كامل تری نسبت به گروه های 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 معنی داری دیده نشد. بین نگرش و شغل زن (P=۰/۰۲۳) و تحصیلات زن (P=۰/۰۲۰) ارتباط معنادار وجود دارد. در مورد سایر اطلاعات دموگرافیک رابطه ای دیده نشد. با توجه به آمار و ارقام به دست آمده، تهیه برنامه های آموزشی در مورد پاپ اسماير، جهت بالا بردن میزان آگاهی و عملکرد زنان، ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی : نگرش، عملکرد، پاپ اسماير

تاریخ تصویب: ۸۲/۶/۱۶

تاریخ دریافت: ۸۱/۱۰/۲۸

مقدمه

پروتامین در ایجاد و عمل میکروفیلامان‌های سطح سلول‌ها دخالت می‌کند و غلظت پروتامین در اسپرم مردان در طبقات اجتماعی- اقتصادی پایین بیش تر بوده، شانس ابتلا همسران آن‌ها به بدخيimi‌های دهانه رحم نیز بیش تر است^(۹). بنابراین موقعیت اقتصادی- اجتماعی پایین و عدم رعایت بهداشت از عوامل مساعد کننده این بیماری است^(۱۰). در مطالعه‌ای که تحت عنوان «بررسی عملکرد و آگاهی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر فارسان در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر» انجام شده است از زن ۳۵۰ مورد مطالعه، ۲۴۷ نفر با نام آزمایش پاپ‌اسمیر آشنا بیشتراند که بیش ترین آشنا بیش در گروه‌های سنی ۳۰ تا ۳۶ ساله (۸۰ درصد) و کم ترین آشنا بیش 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. بیش ترین دلیل گفته شده برای انجام ندادن آزمایش پاپ‌اسمیر، عدم وجود عالیم 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 بیش تر دارد^(۱۳). تحقیق حاضر با هدف کلی «تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسردار شهر یزد در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر در سال ۱۳۸۰» طرح‌ریزی شده است و هدف کاربردی

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 امریکا منجر به مرگ ۴۵۰۰ نفر در سال می‌گردد^(۲).

طبق تحقیقات انجام شده $\frac{1}{3}$ درصد همه سرطان‌ها قابل پیشگیری است. در مورد بدخيimi‌های زنان نیز روش‌های تشخیصی که قادر به شناسایی وضعیت‌های پیش سلطانی باشند، نقش مهمی را در پیشگیری ایفا می‌کنند. از جمله این روش‌ها، آزمون پاپانیکولاوی 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 عالیم بالینی و پاپ‌اسمیر، اقدام به تشخیص و درمان می‌شود. میزان حساسیت و دقیق 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).

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

	جمع	خوب	متوسط	ضعیف	آگاهی
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	گروه سنی
۳۵(۱۹/۱)	۱۲(۳۴/۳)	۱۵(۴۲/۹)	۸(۳۲/۹)	۸	زیر ۲۵ سال
۸۶(۴۷)	۲۸(۳۲/۶)	۴۲(۴۸/۸)	۱۶(۱۸/۶)	۱۶	۲۵-۴۷ سال
۶۲(۳۳/۹)	۱۳(۲۱)	۲۹(۴۶/۸)	۲۰(۳۲/۳)	۲۰	۴۹-۶۹ سال
۱۸۳(۱۰۰)	۵۳(۲۹)	۸۶(۴۷)	۴۴(۲۴)	۴۴	جمع

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 بی‌سواند 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

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

آن ارایه راهکارهای مؤثر در جهت افزایش آگاهی و عملکرد زنان همسردار در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر می‌باشد.

مواد و روش‌ها
این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی (Cross-sectional) پرسشنامه جمع‌آوری شده است. جامعه مورد بررسی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسردار شهر یزد بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری ۲ مرحله‌ای بوده که ابتدا ۱۵ خوش به صورت تصادفی از نواحی مختلف شهر یزد و سپس از هر خوش، ۲۰ خانوار انتخاب شده‌اند. سپس در هر خانوار، پرسشنامه‌ای توسط یک زن ۱۵ تا ۴۹ ساله همسردار 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 کای‌دو برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. سوالات 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 سنی درصد در گروه سنی (۲۵ تا ۳۴) سال و ۳۳/۹ سنی درصد در گروه سنی (۳۴ تا ۴۹) سال. گروه سنی زیر ۲۵ سال، بالاترین میزان آگاهی را نسبت به سایر گروه‌های سنی دارا می‌باشد (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).

خانه دار 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)	۷۷ (۳۶/۶)	۱۸۳ (۱۰۰)
$X^2 = 8/093$				P-value = 0/017

طبق نتایج، بین میزان آگاهی زنان در مورد آزمایش پاپ اسمر 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 فوق دیپلم و بالاتر داشته‌اند، بالاترین میزان آگاهی فوق دیپلم و بالاتر داشته‌اند، (درصد ۳۹/۳) درصد را دارا بوده‌اند.

همچنین بین میزان اگاهی و نگرش زنان در مورد آزمایش پاپ اسمر 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 پاپ اسمر دارند (درصد ۳۹/۵) 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 پاپ اسمر دارند (۴۴/۷ درصد). از طرف دیگر بین نگرش زنان نسبت به آزمایش پاپ اسمر و شغل آنان رابطه آماری معنی‌داری وجود دارد (جدول شماره ۳).

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

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

شغل زن	نگرش	ضعیف	متوسط	خوب	جمع
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 عالیم 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 اسمر 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 اسمر در تحقیق نامبرده، ۷۶/۴ (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 پاپ اسمر 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 بر حسب انجام یا عدم انجام آزمایش پاپ اسمر

انجام آزمایش	تعداد (درصد)
بلی	(۸۸) ۹۲/۳
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 پاپ اسمر 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 پاپ اسمر 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 پاپ اسمر، 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 درصد از زنان هدف آزمایش پاپ اسмир 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 خواهد داشت. بنابراین لازم است تاسطح 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 تیز به طور سیتماتیک، 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 تشريح گردد و انجام آزمایش پاپ اسмир 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 مسئله، توصیه انجام آزمایش پاپ اسмир قبل از قرار دادن IUD در مراکز می‌باشد.

نتایج تحقیق کاوه طباطبایی (۱۳۷۸) نشان می‌دهد که مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات افراد در مورد پاپ اسмир، 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 به طور دوره‌ای و در فواصل تعیین شده و صرفاً به علت پیشگیری از ابتلا به سرطان دهانه رحم، آزمایش پاپ اسмир را انجام داده‌اند. نتایج تحقیقی که زنان ویتنامی را مورد بررسی قرار داده است، نشان می‌دهد کمتر از نصف زنان، تاکنون آزمایش پاپ اسмир را انجام نداده و حتی به متخصص زنان و زایمان هم مراجعه نکرده بودند(۱۶). در بررسی انجام شده در بوسoton بیان شده است که ۶۰ درصد افراد حداقل یک بار آزمایش پاپ اسмир را انجام داده‌اند(۱۴).

طبق نتایج، عامل مسبب انجام آزمایش پاپ اسмир، پس از حذف نمونه‌هایی که تاکنون اسмир نداشته‌اند، ۲۰/۵ درصد به علت پیشگیری از سرطان و ۳۱/۸ درصد به علت وجود علایم 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 پاپ اسмир 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 فارسان در مورد آزمایش پاپ اسمیر در سال ۱۳۷۶، بخش پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. (زیرچاپ).
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 مرکز 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 Foeum*, 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. بیماری‌های زنان نواک. ترجمه زاهدی علی. جلد دوم، تهران: نشر اشتیاق، زمستان ۹۶۵-۱۱۶۷، ص ۷۵.
۲. کنت جی. رایان، راس اس، بروکوتینر، رابت ال. باربیری. اصول بیماری‌های زنان کیسنز. ترجمه قاضی جهانی بهرام. نشر اشارات چاپ آوازه، بهار ۷۵، ص ۱۴۷.
۳. رهمنا پروین، عامری ویدا. بررسی مقایسه‌ای تهیه اسمیر دهانه رحم به روش Spatvuld سلول‌های اندوسرویکال در زنان مراجعه کننده به یکی از درمانگاه‌های تهران، مامایی، دانشگاه شاهد، فصلنامه چکیده تازه‌های تحقیق در دانشگاه‌ها و مرکز تحقیقاتی ایران، دوره ۶، شماره ۲، تابستان ۷۷، ص ۹۹.
۴. اکبرزاده پاشا علی. *Order* نویسی از بیماری‌های زنان، زایمان و مامایی، تهران: مرکز نشر پاشا، زمستان ۷۷، ص ۴۰۹.
۵. گزارش مشترکی از Europain, Who : سازمان اروپایی عفونت‌های تناسلی و نتوپلازما، ژنو. ۱۹۹۶.
۶. نیاکان محمد. بررسی شیوع ویروس Hpv در افراد با سیتوپاتولوژی غیرطبیعی دهانه رحم توسط تکنیک هیبرپلوبیزاسیون مولکول، میکروشناصی، دانشکده شاهد، سال ۷۶-۷۴، فصلنامه چکیده تازه‌های تحقیق در دانشگاه‌ها و مرکز تحقیقاتی ایران، دوره ۶، شماره ۲، تابستان ۷۷، ص ۹۹.
7. Pearson D. Green *Gynecology*. Boston: little Brown Company, 1990.
۸. ویلسون، رابت. بیماری‌های زنان، ترجمه انوری علی. جلد اول، تهران: نشر دانشگاهی، ۱۳۶۸.
۹. کاوانا- روپولو- مارسون. سلطنهای ژنیکولوژیک (بررسی بالینی آسیب‌شناسی). ترجمه شبیری سیدمحمد حسین، شبیری 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 obstetricia et Gynecologica Scandinavia*. 2002 Oct; 61(10): 962-7.