

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 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 بدخیمی به آسانی تشخیص داد. آزمایش پاپ اسمیر 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 یکبار 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 همسر دار شهر یزد بود که به صورت تصادفی انتخاب شد. روش نمونه گیری دو مرحله ای بود. ابتدا ۱۵ خوشه به صورت تصادفی از نواحی مختلف شهر یزد و سپس از هر خوشه، ۲۰ خانوار انتخاب شد.

یافته ها : پس از تجزیه و تحلیل پرسشنامه ها نتایج ذیل به دست آمد: بیشترین آشنایی با پاپ اسمیر 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 خانه دار و شاغل در خانه، بالاتر می باشد (۴۲/۹ درصد). زنان با تحصیلات فوق دیپلم و بالاتر، میزان آگاهی کامل 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 ($P=0/017$) و تحصیلات زن ($P=0/023$) 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 اسمیر، جهت بالا بردن میزان آگاهی و عملکرد زنان، ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی : نگرش، عملکرد، پاپ اسمیر

* یزد : دانشکده بهداشت - ص.پ ۸۸۷-۸۹۱۶۵

* 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 پاپ اسمیر 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 پاپ اسمیر، 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 مساعد کننده این بیماری است (۱۰). در مطالعه‌ای که تحت عنوان «بررسی عملکرد و آگاهی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله شهر فارس در مورد آزمایش پاپ اسمیر» انجام شده است از ۳۵۰ زن مورد مطالعه، ۲۴۷ نفر با نام آزمایش پاپ اسمیر 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 پاپ اسمیر را نشنیده بودند و فقط ۳۴ درصد، یک بار آزمایش پاپ اسمیر جهت غربالگری داشته‌اند. بیش‌ترین دلیل گفته شده برای انجام ندادن آزمایش پاپ اسمیر، عدم وجود علائم بیماری بوده است. نتایج این تحقیق نشان داده است که علی‌رغم فایده‌های آزمایش پاپ اسمیر، 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 پاپ اسمیر در سال ۱۳۸۰» طرح ریزی شده است و هدف کاربردی

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

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

آگاهی	ضعیف	متوسط	خوب	جمع
تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	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 همسرदार در مورد آزمایش پاپ‌اسمیر می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی (Cross-sectional) است و اطلاعات موردنیاز از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده است. جامعه مورد بررسی زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله همسرदार 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 همسرदार 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 فوق دیپلم 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 فوق دیپلم 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
شغل زن	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)

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

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

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 پاپ اسمیر داشته‌اند (۱۴).

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

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 اسمیر 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 اسمیر 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 اسمیر، ۵۰/۵ درصد افراد عدم وجود ناراحتی و بیماری را ذکر کرده‌اند و ۳۷/۷ درصد از

همچنین افرادی که از IUD در پیشگیری از بارداری استفاده می کردند، آگاهی بالاتری نسبت به سایر افراد داشتند که علت این مسأله، توصیه انجام آزمایش پاپ اسمیر قبل از قرار دادن IUD در مراکز می باشد.

نتایج تحقیق کاوه طباطبایی (۱۳۷۸) نشان می دهد که مهم ترین منبع کسب اطلاعات افراد در مورد پاپ اسمیر، برنامه آموزشی دانشکده (۴۷/۷ درصد)، و پس از آن پزشک معالج و کارکنان بهداشتی (۴۰ درصد) می باشد. درحالی که براساس نتایج این تحقیق، مهم ترین 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 داده اند که تنها ۲۰/۵ درصد به طور دوره ای و در فواصل تعیین شده و صرفاً به علت پیشگیری از ابتلا به سرطان دهانه رحم، آزمایش پاپ اسمیر را انجام داده اند. نتایج تحقیقی که زنان ویتنامی را مورد بررسی قرار داده است، نشان می دهد کم تر از نصف زنان، تاکنون آزمایش پاپ اسمیر 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 یک بار آزمایش پاپ اسمیر را انجام داده اند (۱۴).

طبق نتایج، عامل مسبب انجام آزمایش پاپ اسمیر، پس از حذف نمونه هایی که تاکنون اسمیر نداشته اند، 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 مهم ترین علل عدم انجام آزمایش دوره ای پاپ اسمیر 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

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 برنامه های غربالگری به عنوان

یک مشکل، مطرح می باشد. در تحقیقی که در تایوان انجام شده است، که ۹۶/۸ درصد از زنان هدف آزمایش پاپ اسمیر را می دانسته اند که در مقایسه با نتایج طرح ها، 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 بیش تری انجام دهد. همیشه و در همه حال، پیشگیری مقدم بر درمان است. از این رو Screening یا غربالگری که یکی از راه های 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 شیوه ای کاربردی، هر چه بیش تر ارتقاء یابد، حال از طریق کلینیک های 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 پاپ اسمیر به طور روتین در درمانگاه ها جریان داشته باشد، شرکت فعال زنان در این غربالگری افزایش خواهد یافت.

فهرست منابع

۱. جانانات و همکاران. *بیماری‌های زنان نواک*. ترجمه زاهدی علی. جلد دوم، تهران: نشر اشتیاق، زمستان ۷۵، ص ۱۱۶۷-۹۶۵.
۲. کنت جی. رایان، راس‌اس، بروکووتینر، رابرت ال. *باربیری. اصول بیماری‌های زنان کیستز*. ترجمه قاضی جهانی بهرام. نشر اشارات چاپ‌آوازه، بهار ۷۵، ص ۱۴۷.
۳. رهنما 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 مراکز 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 تنوبلازیا*، ژنو. ۱۹۹۶.
۶. نیاکان محمد. بررسی شیوع ویروس Hpv در افراد با سیتولوژی غیرطبیعی دهانه رحم توسط تکنیک هیبرلویزاسیون مولکول، میکروشناسی، دانشکده شاهد، سال ۷۶-۷۴، *فصلنامه چکیده تازه‌های تحقیق در دانشگاه‌ها 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. *بیماری‌های زنان*، ترجمه انوری علی. جلد اول، تهران: نشر دانشگاهی، ۱۳۶۸.
۹. کاوانا- روفولو- مارسون. *سرطانهای ژنیکولوژیک (بررسی بالینی آسیب‌شناسی)*. ترجمه شبیری سیدمحمد حسین، حسینی وحیده، مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، خرداد ۶۷، ص ۸۴ تا ۱۰۰.
۱۰. مهرداد منصور. سیتوپاتولوژی دستگاه تناسلی زن. نشر جاوید، آذر ۶۶، ص ۴۰.
۱۱. ترابی‌فارسانی‌فیروزه، 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 Antonio, 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 مریم‌السادات. 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 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:

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.