

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد در مورد پاپ اسمیر در سال ۱۳۸۸

زهرا عابدیان^۱، ملیحه درمحمدی^{۲*}

۱. مربی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲. کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۰/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۸/۲۵

خلاصه

مقدمه: بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، عامل ۲۵ درصد مرگ و میرهای زنان، تومورهای بدخیم است که ۱۸ درصد آنها، به علت سرطان دهانه رحم می باشد. در ایران نیز سرطان دهانه رحم، یکی از سرطان های شایع در زنان است و پس از بیماری های قلبی و حوادث، سومین علت مرگ و میر می باشد. پاپ اسمیر مؤثرترین روش غربالگری سرطان دهانه رحم است، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در مورد پاپ اسمیر انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۸۸ بر روی ۳۰۰ زن ۱۵-۶۵ ساله سالم و بدون سابقه سرطان دهانه رحم در خود و خانواده شان انجام شد. نمونه گیری به صورت چند مرحله ای انجام شد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که توسط زنان تکمیل شد. روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوا و پایایی آن به روش پایایی هم ارز تعیین شد. داده ها پس از گردآوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۴/۵) و آزمون های آماری توصیفی با ضریب اطمینان ۹۵٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: ۴۱ نفر (۱۳/۸٪) از افراد مورد مطالعه سطح آگاهی خوب، ۱۷۸ نفر (۵۹/۴٪) آگاهی متوسط و ۸۰ نفر (۲۶/۸٪) آگاهی ضعیف در مورد پاپ اسمیر داشتند. ۱۶۲ نفر (۵۴٪) از واحدهای پژوهش عملکرد خوب، ۱۲ نفر (۴٪) عملکرد متوسط و ۱۲۴ نفر (۴۱/۳٪) عملکرد ضعیف داشتند. ۲۴۱ نفر (۸۰/۲٪) از واحدهای پژوهش نگرش مثبت، ۵۷ نفر (۱۹/۱٪) نگرش بی نظر و ۲ نفر (۰/۷٪) نگرش منفی نسبت به آزمایش پاپ اسمیر داشتند. مهمترین عامل محرک جهت انجام آزمایش پاپ اسمیر توصیه پرسنل بهداشتی درمانی (۳۱/۵٪) و بعد از آن توصیه پزشک (۱۹/۸٪) و پیشگیری از سرطان (۶/۴٪) ذکر شد.

نتیجه گیری: با توجه به عملکرد ضعیف حدود نیمی از افراد در انجام پاپ اسمیر و از آنجایی که نگرش اکثر واحدهای پژوهش نسبت به انجام پاپ اسمیر مثبت بود ولی سطح آگاهی متوسط داشتند، لذا ارائه راهکارهایی جهت افزایش سطح آگاهی افراد در بالا بردن سطح عملکرد زنان ضروری به نظر می رسد.

کلمات کلیدی: آگاهی، پاپ اسمیر، عملکرد، نگرش

* نویسنده مسئول مکاتبات: ملیحه درمحمدی؛ گروه مامایی، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران. تلفن: ۰۹۱۵۳۰۶۱۸۵۰؛ پست

الکترونیک: Mid_mdm@yahoo.com

مقدمه

سرطان دهانه رحم، شایعترین سرطان و عمده ترین عامل مرگ و میر زنان در کشورهای در حال توسعه می باشد. بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، عامل ۲۵٪ مرگ و میرهای زنان، تومورهای بدخیم است که ۱۸٪ آنها، به علت سرطان دهانه رحم می باشد (۱). بر اساس پیش بینی سازمان جهانی بهداشت، تعداد موارد سرطان در کشورهای در حال توسعه در سال ۲۰۲۰ دو برابر خواهد شد (۲). در ایران نیز سرطان دهانه رحم، یکی از سرطان های شایع در زنان است و پس از بیماری های قلبی و حوادث، سومین علت مرگ و میر می باشد (۱). میزان شیوع آن در استان خراسان ۲/۲۸٪ و هفتمین سرطان شایع در بین زنان می باشد (۳)، همچنین این سرطان، شایعترین سرطان در زنان طی سال های ۸۱-۱۳۷۵ در اصفهان گزارش شده است (۴).

سرطان مهاجم دهانه رحم به عنوان یک سرطان قابل پیشگیری در نظر گرفته می شود، زیرا این سرطان دارای یک دوره طولانی پیش از تهاجم است و در این دوره، قابل درمان بوده و میزان بقا ۵ ساله در مرحله پیش تهاجمی حدوداً ۱۰۰ درصد می باشد.

تاکنون روش های متعددی جهت تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم و پیشگیری ثانویه آن ارائه شده است که پاپ اسمیر، مؤثرترین روش غربالگری سرطان دهانه رحم است و تاکنون آزمایشی مناسب تر از آن، جهت پیشگیری از سرطان دهانه رحم مشاهده نشده است.

پاپ اسمیر یک روش غربالگری ساده، ارزان، بدون درد و نسبتاً قابل اعتماد جهت تشخیص عفونت و سرطان دهانه رحم و جستجوی تغییرات پیش سرطانی در بیماران می باشد (۵) که در کاهش میزان بروز سرطان دهانه رحم تا ۷۹٪ و در کاهش مرگ و میر تا ۷۰٪ موفق بوده است (۶). این روش قادر به شناسایی ضایعات پیش سرطانی به مدت ۱۰ تا ۲۰ سال یا بیشتر، قبل از پیشرفت سرطان می باشد (۵، ۷).

اختلاف مشاهده شده در مرگ و میر ناشی از سرطان دهانه رحم در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه ممکن است به طور مستقیم به انجام و یا عدم انجام پاپ

اسمیر مربوط باشد و مطالعات مختلف ارتباط بین کاهش مرگ و میر و تست پاپ اسمیر را نشان داده است (۸). انجمن سرطان آمریکا در سال ۲۰۰۲، انجام غربالگری سالانه به وسیله تست رایج پاپ اسمیر را برای زنان توصیه می کند و کالج متخصصین زنان و زایمان آمریکا، انجام غربالگری سالانه را به زنان زیر ۳۰ سال توصیه می کند و به زنان بالای ۳۰ سال فاقد علامت خطر توصیه می کند که فواصل غربالگری را به ۳-۲ سال افزایش دهند، ولی با این وجود آمارها نشان می دهد که متأسفانه ۲۰ درصد از زنان ایالات متحده، تحت غربالگری مرتب قرار نمی گیرند و در طی ۳ سال گذشته خود، پاپ اسمیر انجام نداده اند (۶). در مطالعه علوی و همکاران (۲۰۱۰)، تنها ۱۷/۸٪ از متخصصین زنان و مامایی، پاپ اسمیر سالیانه انجام می دادند و ۲۹۵ نفر از آنان حتی یک بار هم پاپ انجام نداده بودند. دلایل اصلی عدم انجام پاپ اسمیر ناشی از سهل انگاری و عدم تمایل معاینه توسط همکاران بود (۹).

سایر مطالعات انجام شده نیز گویای این مطلب می باشند که میزان آگاهی و عملکرد زنان در مورد این تست غربالگری اندک است، به گونه ای که مطالعه موتابا و همکاران (۲۰۰۶) که بر روی کارکنان پزشکی اوگاندا انجام شد، نشان داد که ۸۱٪ آنها در گذشته تحت غربالگری قرار نگرفته بودند (۷). همچنین مطالعه هوآ و همکاران (۲۰۰۶) تحت عنوان "آگاهی درباره عوامل خطر و باورهای سنتی سرطان دهانه رحم و تست پاپ اسمیر در بین زنان آمریکایی-ویتنامی"، نشان داد که ۶۸٪ افراد در طی ۳ سال گذشته خود پاپ اسمیر انجام نداده بودند و ۶۲٪ آنها اطلاع نداشتند که انجام ندادن منظم پاپ اسمیر، تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم را کاهش می دهد (۱۰).

مطالعه مشابه گامرا و همکاران (۲۰۰۵) در آرژانتین تحت عنوان "دانش، نگرش و عملکرد مربوط به آزمایش اسمیر پاپانیکولاو در زنان آرژانتینی"، نشان داد که فقط ۴۹/۵٪ افراد آگاهی کافی در مورد پاپ اسمیر داشتند و ۶۹/۵٪ از افراد طی ۳ سال گذشته، این تست را انجام نداده بودند. زنان دلیل اصلی انجام ندادن تست را عدم توصیه پزشک و کادر بهداشتی درمانی ذکر کردند (۸).

آگاهی، یکی از مهمترین عوامل پیش بینی کننده رفتارهای بهداشتی و عاملی مؤثر در انجام روش های غربالگری می باشد. البته آگاهی به تنهایی کافی نیست زیرا نگرش فرد نیز عامل مهمی در رفتارهای پیشگیری کننده است و عملکرد کنترل سرطان بدون نگرش مثبت موفق نخواهد بود (۱۱).

علی رغم این که آزمایش پاپ اسمیر، روشی ساده، ارزان، بدون درد و نسبتاً قابل اعتماد جهت تشخیص سرطان دهانه رحم و جستجوی تغییرات پیش بدخیمی در بیماران می باشد، اما اکثر زنان این عمل را به عنوان یک روش معمول و بر اساس نظم خاصی که توسط مجامع توصیه شده است، انجام نمی دهند. هنوز تعداد زیادی از زنان، از آگاهی کافی در مورد این روش تشخیصی با ارزش برخوردار نیستند. بنابراین با توجه به شیوع بالای سرطان دهانه رحم و نقشی که روش های بیماریابی در تشخیص زودرس این سرطان و مرگ و میر ناشی از آن دارند و با توجه به نقش آگاهی و نگرش بر عملکرد زنان، مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در مورد پاپ اسمیر در سال ۱۳۸۸ انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۸۸ بر روی ۳۰۰ زن مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد انجام شد. معیارهای ورود شامل ملیت ایرانی، سکونت در شهر مشهد، متأهل بودن، داشتن سن ۶۵-۱۵ سال و داشتن سلامت روحی و روانی بود و معیارهای خروج از مطالعه شامل: ابتلاء به سرطان دهانه رحم، وجود فرد مبتلا به سرطان دهانه رحم در اقوام درجه یک وی، شاغل در گروه پزشکی و بیماری جسمی حاد بود. جهت تعیین حجم نمونه ابتدا یک مطالعه پایلوت بر روی ۳۰ نفر از افراد واجد شرایط انجام شد و بر اساس انحراف معیار به دست آمده از متغیرهای آگاهی، نگرش و عملکرد، حجم نمونه با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه برای میانگین جامعه ۳۰۰ نفر محاسبه شد. نمونه گیری به صورت مرحله ای انجام شد به این ترتیب که ابتدا مراکز بهداشتی درمانی دولتی تحت پوشش مراکز سه گانه بهداشت شهر مشهد لیست شد و سپس

با قرعه کشی و بر اساس حجم نمونه، از هر کدام از مراکز بهداشت سه گانه، چند مرکز بهداشتی درمانی به صورت تصادفی انتخاب و سپس در هر یک از مراکز، نمونه گیری به صورت مبتنی بر هدف انجام شد. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه خود ساخته استفاده شد. پرسشنامه شامل ۵ بخش بود: بخش اول شامل: ۶ سؤال مربوط به ویژگی های فردی، بخش دوم: ۸ سؤال در زمینه آگاهی (در صورت پاسخ صحیح به هر یک از سؤالات، نمره یک و پاسخ غلط، نمره صفر تعلق می گرفت)، بخش سوم شامل: ۳۷ سؤال مربوط به نگرش (سؤالات برگرفته از الگوی باور بهداشتی چمپیون بود که در ۶ بخش کلی درک استعداد ابتلاء به سرطان دهانه رحم، درک شدت سرطان دهانه رحم، درک منافع انجام پاپ اسمیر، درک موانع انجام پاپ اسمیر، انگیزه سلامتی، خود کفایی انجام پاپ اسمیر بود)، بخش چهارم شامل: ۶ سؤال در زمینه عملکرد (در صورت پاسخ صحیح به هر یک از سؤالات، نمره یک و پاسخ غلط نمره صفر تعلق می گرفت) و بخش پنجم شامل ۹ سؤال مربوط به تاریخچه زنان و مامایی بود.

افراد مورد مطالعه بر اساس نمره ای که از فرم آگاهی، نگرش و عملکرد کسب کردند، در سه سطح آگاهی خوب، نگرش مثبت و عملکرد خوب (نمره ۱۰۰-۶۶/۶۱)، آگاهی متوسط، نگرش بی نظر و عملکرد متوسط (نمره ۶۶/۶۰-۳۳/۳۱) و آگاهی ضعیف، نگرش منفی و عملکرد ضعیف (نمره ۳۳/۳۰-۰) قرار گرفتند (محاسبه بر مبنای ۱۰۰ بود).

روایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوا و پایایی آن به روش پایایی هم ارز تعیین شد. روش کار بدین صورت بود که پژوهشگر به مراکز بهداشتی درمانی انتخاب شده مراجعه و برای زنانی که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند، پرسشنامه تکمیل می کرد.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۱۴/۵) و آزمون های آماری توصیفی، جداول و نمودارها و با ضریب اطمینان ۹۵٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

بر اساس نتایج این مطالعه، میانگین سنی افراد مورد مطالعه $28/72 \pm 6/37$ سال بود. ۱۱۹ نفر (۳۹/۹٪) از افراد تحصیلات متوسطه داشتند و اکثر افراد مورد مطالعه (۹۳/۳٪) خانه دار بودند.

در بررسی اطلاعات مربوط به آگاهی افراد نسبت به آزمایش پاپ اسمیر مشخص شد که ۲۳۷ نفر (۷۹/۵٪) از واحدهای پژوهش با نام آزمایش پاپ اسمیر آشنا بودند ولی فقط ۴۲ نفر (۱۴/۱٪) از افراد می دانستند که این آزمایش جهت بررسی سرطان سرویکس به کار می رود، ۸۷ نفر (۲۹/۲٪) معتقد بودند که این آزمایش جهت بررسی عفونت به کار می رود و ۶۱ نفر (۲۰/۵٪) از افراد علت انجام این آزمایش را نمی دانستند. ۱۱۰ نفر (۳۶/۶٪) از افراد معتقد بودند که این آزمایش اولین بار باید بعد از ازدواج شروع شود، ۱۱۶ نفر (۳۸/۶٪) از آنها

زمان انجام اولین تست را بعد از زایمان ذکر کردند و ۸۰ نفر (۲۶/۶٪) از فواصل صحیح انجام آزمایش پاپ اسمیر آگاه نبودند. ۹۹ نفر (۳۳/۲٪) از افراد از بهترین زمان انجام آزمایش پاپ اسمیر در طی سیکل قاعدگی آگاه بودند، ۱۱۰ نفر (۳۶/۶٪) از افراد آگاه بودند که در صورت عدم پیگیری و درمان آزمایش پاپ اسمیر غیر طبیعی، ضایعه موجود تبدیل به سرطان می شود، ۱۰۷ نفر (۳۵/۹٪) از عواقب عدم پیگیری و درمان آزمایش پاپ اسمیر غیر طبیعی آگاه نبودند و ۶۶ نفر (۲۲/۱٪) از افراد معتقد بودند زخم دهانه رحم مانع انجام آزمایش پاپ اسمیر می شود. در بررسی کلی سطح آگاهی افراد نسبت به آزمایش پاپ اسمیر، ۴۱ نفر (۱۳/۸٪) از افراد سطح آگاهی خوب، ۱۷۸ نفر (۵۹/۴٪) آگاهی متوسط و ۸۰ نفر (۲۶/۸٪) آگاهی ضعیف داشتند (جدول ۱).

جدول ۱- سطح آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای پژوهش

متغیر	خوب (درصد)	متوسط (درصد)	ضعیف (درصد)
آگاهی	۱۳/۸	۵۹/۴	۲۶/۸
نگرش	۸۰/۲	۱۹/۱	۰/۷
عملکرد	۵۴	۴	۴۱/۳

در بررسی عملکرد افراد مورد مطالعه، ۱۲۲ نفر (۴۰/۹٪) از آنها تاکنون آزمایش پاپ اسمیر انجام نداده بودند و از بین افرادی که اقدام به انجام آزمایش پاپ اسمیر کرده بودند، فقط ۷۷ نفر (۲۵/۵٪) در بهترین زمان سیکل قاعدگی جهت انجام آزمایش پاپ اسمیر مراجعه کرده بودند.

در بررسی کلی سطح عملکرد افراد نسبت به آزمایش پاپ اسمیر، ۱۶۲ نفر (۵۴٪) از واحدهای پژوهش عملکرد خوب، ۱۲ نفر (۴٪) عملکرد متوسط و ۱۲۴ نفر (۴۱/۳٪) عملکرد ضعیف داشتند (جدول ۱). همچنین نتایج مطالعه نشان داد ۲۴۱ نفر (۸۰/۲٪) از واحدهای پژوهش نگرش مثبت، ۵۷ نفر (۱۹/۱٪) نگرش بی نظر و ۲ نفر

(۰/۷٪) نگرش منفی نسبت به آزمایش پاپ اسمیر داشتند (جدول ۱).

بر اساس نتایج آزمون کای-دو، بین آگاهی و نگرش ($p < 0/001$) و بین آگاهی و عملکرد ($p < 0/001$) ارتباط آماری معنی داری وجود داشت.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر بین آگاهی، نگرش و عملکرد با سن ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($p < 0/001$) ولی هیچگونه ارتباط آماری معنی داری بین آگاهی، نگرش و عملکرد با تحصیلات و تحصیلات همسر وجود نداشت، همچنین بین سابقه ابتلاء به عفونت با عملکرد ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ($p < 0/001$) (جدول ۲).

جدول ۲- ارتباط آگاهی، نگرش و عملکرد واحدهای پژوهش نسبت به پاپ اسمیر با متغیرهای سن، تحصیلات، تحصیلات همسر و سابقه ابتلاء به عفونت

متغیر	سن	تحصیلات	تحصیلات همسر	سابقه ابتلاء به عفونت
آگاهی	$p < 0/001$	$p = 0/010$	$p = 0/461$	$p = 0/637$
نگرش	$p < 0/001$	$p = 0/441$	$p = 0/218$	$p = 0/601$
عملکرد	$p < 0/001$	$p = 0/187$	$p = 0/109$	$p < 0/001$

۱۲۱ نفر (۴۰/۳٪) از افراد، بهترین منبع آموزش در مورد آزمایش پاپ اسمیر را کلاس های آموزشی مراکز بهداشتی درمانی می دانستند و ۹۶ نفر (۳۲/۲٪) از آنها توصیه های پرسنل بهداشتی و درمانی را به عنوان بهترین منبع آموزش معرفی کردند و از جمله سایر منابع به توصیه پزشک (۹/۴٪)، کتاب (۷/۷٪)، رسانه (۶/۷٪) و مطبوعات (۰/۷٪) اشاره کردند.

۹۵ نفر (۳۱/۵٪) از افراد، مهمترین عامل محرک جهت انجام آزمایش پاپ اسمیر را توصیه پرسنل بهداشتی درمانی ذکر کردند و بعد از آن به ترتیب توصیه پزشک (۱۹/۸٪)، پیشگیری از سرطان (۶/۴٪)، توصیه آشنایان (۱/۳٪) و وجود سرطان در وابستگان (۱٪)، از دیگر عوامل انجام پاپ اسمیر در بین افراد مورد مطالعه بود.

همچنین از طرفی ۳۴ نفر (۱۱/۴٪) از افرادی که پاپ اسمیر انجام نداده بودند، عدم توصیه پرسنل بهداشتی درمانی را علت عدم انجام آن ذکر کردند و همچنین آنها به ترتیب عدم وجود مشکل (۸/۷٪)، عدم آگاهی از آزمایش دهانه رحم و نحوه انجام آن (۵/۷٪)، عدم آگاهی در مورد محل مراجعه جهت انجام آزمایش (۵/۴٪)، مشغله فراوان و نداشتن وقت (۲/۴٪)، ترس از انجام آزمایش و نتیجه آن (۲/۳٪)، خجالت (۱/۷٪) و دردناک بودن (۰/۷٪) را جزء سایر دلایل عدم انجام آزمایش پاپ اسمیر بیان کردند. ۱۶۸ نفر (۵۶٪) از افراد معتقد بودند بهتر است آزمایش پاپ اسمیر توسط پزشک انجام شود، ۳۰ نفر (۱۰/۱٪) انجام پاپ اسمیر توسط پرسنل بهداشتی و درمانی را مطلوب دانستند ۱۰۰ نفر (۳۳/۴٪) اظهار داشتند که انجام آن توسط پزشک یا پرسنل بهداشتی درمانی تفاوتی نمی کند.

بحث

بر اساس نتایج این مطالعه که به منظور تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان ۶۵-۱۵ ساله مراجعه کننده به

مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد در مورد پاپ اسمیر انجام شد، اکثر افراد مورد مطالعه از آگاهی متوسطی نسبت به انجام پاپ اسمیر برخوردار بودند که با نتایج مطالعه موتابا و همکاران (۲۰۰۶) در اوگاندا همخوانی نداشت، بر اساس مطالعه وی، ۸۳٪ افراد نسبت به پاپ اسمیر آگاهی داشتند (۷)، همچنین نتایج مطالعه گامرا و همکاران (۲۰۰۵) در آرژانتین نشان داد که ۹۲/۵٪ از واحدهای پژوهش از وجود این تست آگاهی داشتند (۸) و از طرفی در مطالعه محامد و همکاران (۲۰۰۴)، ۸۴٪ از افراد از وجود این تست آگاه بودند (۱۲).

بر اساس نتایج مطالعه حاضر بین آگاهی، نگرش و عملکرد با سن افراد ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ولی هیچگونه ارتباط آماری معنی داری بین آگاهی، نگرش و عملکرد با تحصیلات و تحصیلات همسر وجود نداشت. مطالعه المیر و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که زنان زیر ۳۰ سال تازه ازدواج کرده با سطح تحصیلات پایین، آگاهی و عملکرد ضعیفی در زمینه پاپ اسمیر داشتند (۱۳). مطالعه سلطان احمدی و همکاران (۲۰۱۰) نیز نشان داد بیشترین علت عدم مشارکت زنان در برنامه غربالگری دهانه رحم، عدم آگاهی و عدم توصیه پزشک می باشد (۱۴).

در این مطالعه متوسط بودن سطح آگاهی افراد در مورد پاپ اسمیر نسبت به سایر آمارهای ارائه شده، شاید به دلیل عدم وجود یک آموزش سازمان یافته باشد و اکثر افراد، اطلاعات را به صورت پراکنده از منابع متعدد و مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی جهت استفاده از سایر خدمات بهداشتی کسب کرده بودند.

در مطالعه حاضر از نظر افراد، بهترین منبع آموزش، پرسنل مراکز بهداشتی درمانی و کلاس های آموزشی مراکز بهداشتی درمانی بودند در حالی که محامد و همکاران (۲۰۰۴) در مطالعه خود، بزرگترین منبع اطلاعات درباره پاپ اسمیر را پزشکان متخصص زنان بیان

درباره روش آزمایش را از جمله دلایل عدم انجام غربالگری ذکر کرد (۱۲). مک لاگلین و همکاران (۲۰۱۱) معتقدند عقاید فرد نسبت به پاپ اسمیر، مهمترین عامل پیشگویی کننده نگرش نسبت به تکرار انجام پاپ در مقابل آگاهی فرد است (۱۶).

از نقاط قوت این مطالعه، قابلیت تعمیم نتایج به دلیل حجم نمونه بالا و روش نمونه گیری بالا بود و از جمله محدودیت های این مطالعه، عدم کنترل مدارک پاپ انجام شده و اعتماد به گفته واحدهای پژوهش مبنی بر انجام پاپ اسمیر و وضعیت روحی و روانی واحدهای پژوهش در هنگام انجام مصاحبه بود که می تواند بر نتایج مطالعه تأثیر گذارد که کنترل این مسئله توسط پژوهشگر ممکن نبود. از طرفی چون واحدهای پژوهش بهترین منبع آموزش را کلاس های آموزشی مراکز بهداشتی درمانی و پرسنل بهداشتی و درمانی ذکر کرده اند و همچنین افرادی که اقدام به انجام آزمایش پاپ اسمیر کرده اند، توصیه پرسنل بهداشتی و درمانی را به عنوان عامل محرک جهت انجام تست بیان کرده اند، برگزاری کلاس های آموزشی در مراکز بهداشتی و درمانی و ارائه آموزش با شیوه های مختلف (رو در رو، پمفلت آموزشی و پوستر) و مبتنی بر تئوری های آموزش بهداشت در افزایش سطح آگاهی و نهایتاً عملکرد بهتر افراد تأثیرگذار خواهد بود.

نتیجه گیری

با توجه به عملکرد ضعیف حدود نیمی از افراد در انجام پاپ اسمیر و از آنجایی که نگرش اکثر واحدهای پژوهش نسبت به انجام پاپ اسمیر مثبت می باشد ولی سطح آگاهی متوسط دارند لذا ارائه راهکارهایی جهت افزایش سطح آگاهی افراد در بالا بردن سطح عملکرد زنان ضروری به نظر می رسد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل طرح تحقیقاتی با کد ۸۷۱۴۸ می باشد. بدینوسیله از حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که طرح فوق را تصویب و حمایت مالی طرح را بر عهده داشتند، تشکر و قدردانی می شود.

کردند و پرسنل بهداشتی درمانی را فاقد هر گونه نقشی در ارائه اطلاعات دانستند (۱۲). دلیل عدم همخوانی مطالعه مذکور با مطالعه حاضر شاید ناشی از سهولت دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی در ایران باشد.

در مطالعه حاضر اکثر افراد، نگرش مثبتی نسبت به انجام آزمایش پاپ اسمیر داشتند که احتمالاً این نگرش مثبت ناشی از آگاهی متوسط در زمینه آزمایش پاپ اسمیر باشد. در مطالعه علم و همکاران که بر روی بهورزان زن متأهل خانه های بهداشت استان کرمان انجام شد، حدود ۸۱/۹٪ آنان نگرشی مثبت نسبت به انجام پاپ اسمیر داشتند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱). بر اساس نتایج مطالعه حاضر، اکثر افراد (۵۴٪) نسبت به انجام پاپ اسمیر عملکرد خوبی داشتند و ۴۱/۳٪ از افراد عملکرد ضعیفی داشتند که با نتایج مطالعه گامرا و همکاران (۲۰۰۵) همخوانی نسبی داشت، در مطالعه گامرا، ۴۶/۵٪ افراد در طی زندگی خود این تست را انجام داده بودند (۸) در حالی که در مطالعه موتابا و همکاران (۲۰۰۶)، ۱۹٪ افراد در گذشته آزمایش پاپ اسمیر را انجام داده بودند که عملکرد بسیار ضعیفی داشتند (۷).

در مطالعه حاضر بین آگاهی و نگرش ($p=0/000$) و بین آگاهی و عملکرد ($p=0/000$) ارتباط آماری معنی داری وجود داشت، ولی در مطالعه سینگ و همکاران (۲۰۱۲)، علی رغم اینکه پرستاران هندی آگاهی بالایی نسبت به غربالگری سرطان دهانه رحم داشتند ولی نگرش و عملکرد ضعیفی در این زمینه داشتند (۱۵).

در مطالعه حاضر، واحدهای پژوهش دلیل اصلی انجام ندادن پاپ اسمیر را عدم توصیه کادر بهداشتی و درمانی و عدم وجود مشکل ذکر کردند. گامرا و همکاران (۲۰۰۵) نیز در مطالعه خود شایعترین دلیل انجام ندادن پاپ اسمیر را عدم توصیه پزشک و کادر بهداشتی و درمانی ذکر کردند (۸) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. در مطالعه موتابا و همکاران (۲۰۰۶) دلایل عدم انجام غربالگری، احساس خطر نکردن، فقدان علائم بیماری، بی دقتی و ترس از معاینه واژینال ذکر شد (۷) و محامد نیز در مطالعه خود محدودیت دسترسی به مراقبت های بهداشتی و فقدان آگاهی

1. Alam M, Mohamad-Aalizadeh S. [Knowledge, attitude and practice of home health care workers in the province Pap smear] [Article in Persian]. *J Hormozgan Univ Med Sci* 2006;5 (4):379-86.
2. Seth T, Kotwal A, Thakur R, Singh P, Kochupillia V. Common cancers in India: knowledge, attitudes and behaviours of urban sulm dwellers in new. *Public Health* 2005 Feb;119(2):87-96.
3. Center for Disease Control, Department of Non-Communicable, Cancer Management. [National register of cancer cases reported in 2004]. Tehran:Publications of the Ministry of Health and Medical Education. Center for Disease Control;2006. {in Persian}.
4. Allamee T, Ahmadi A [Morbidity and mortality of genital cancers in gynecology oncology Department Isfahan University of Medical Sciences] [Article in Persian]. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2008 Autumn-Winter;10(2):1-8.
5. Mirzakhani K, Jahani Shoorab N. [Cervical cancer screening and Pap smear] [Article in Persian]. *Sokhangostar* 2005:65-71.
6. Garcia F, Hatch KD, Berek JS. Intraepithelial disease of the cervix, vagina, and vulva. In: Berek JS. Berek & Novak's gynecology. 15th ed. Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins;2012:574-618.
7. Mutyaba T, Mmiro FA, Weidepass E. Knowledge, attitudes and practices on cervical cancer screening among the medical workers of Mulago Hospital,Uganda. *BMC Med Edu* 2006 Mar 1;6-13.
8. Gamarra CJ, Paz EP, Griep RH. [Knowledge, attitudes and practice related to Papanicolaou smear test among Argentina's women] [Article in Portuguese]. *Rev Saude Publica* 2005 Apr;39(2):270-6.
9. Alavi Gh, Hoseininejad J, Fattahi Masoom AS, Taghi Shakeri M. [Evaluation of prevalence of cervical and breast cancer screening programs between gynecologists] [Article in Persian]. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2010 Apr-May;13(1):1-6.
10. Do HH, Taylor VM, Burke N, Yasui Y, Schwartz SM, Jackson JC. Knowledge about cervical cancer risk factors, traditional health beliefs , and Pap testing among Vietnamese American women. *J Immigr Minor Health* 2006 Apr;9(2):109-14.
11. Abedzadeh M, Sadat Z, Saberi F. [Knowledge, attitude, and performance of women referring health care centers in Kashan towards breast cancer and its screening tests] [Article in Persian]. *Feyz J* 2003;7(2):85-92.
12. Bakheit, NM, Ibrahim Bu Haroon A. The knowledge, attitude, and practice of pap smear among local school teachers in the sharjeh district. *Mid East J Fam Med* 2004;4(4):
13. Al-Meer FM, Aseel MT, Al-Khalaf J, A-Kuwari MG, Ismail MF. Knowledge, attitude and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care in Qatar. *East Mediterr Health J* 2011 Nov;17(11):855-61.
14. Soltanahmadi Z, Abbaszadeh A, Tirgari B. [A survey on the rate and causes of women's participation or nonparticipation in breast and cervical cancers screening programs] [Article in Persian]. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2010 Aug-Sep;13(3):37-46.
15. Singh E, Seth S, Rani V, Srivastava DK. Awareness of cervical cancer screening among nursing staff in a tertiary institution of rural India. *J Gynecol Oncol* 2012 Jul;23(3):141-6.
16. MacLaughlin KL, Angstman KB, Flynn PM, Schmitt JR, Weaver AL, Shuster LT. Predictors of patient comfort and adherence with less frequent cervical cancer screening. *Qual Prim Care* 2011;19(6):355-63.

