

Knowledge, Attitude and Practice of Health Workers Toward Cervical Cancer Screening

Maryam Baradaran Binazir*¹, Leila Ghotasloo², Fariba Heidari¹

Article Info:

Article History:

Received: 07.17.2019
Accepted: 04.21.2020
Published: 09.22.2020

Keywords:

Knowledge
Attitude
Uterine Cervical
Neoplasms
Mass Screening

DOI: 10.34172/doh.2020.34

Abstract

Background and Objectives: Reassuring women to take part in screening program for cervical cancer cause early diagnosis and declining complication of this cancer. The aim of this study is determining knowledge and attitude of health providers, worked in healthcare centers of Mianeh, a city in north west of Iran.

Material and Methods: This descriptive-analytic study included 117 health providers providing primary health services in the Mianeh healthcare facility centers. Data collected by using a 27-items questionnaire that its validity and reliability had been confirmed. Data analysis performed by an Independent Samples t Test in SPSS

Results: This study included a total of 187 health providers. Among them, 117 health providers completed the questionnaire (response rates 63 percent). The majority of participants were women (75 percent). The mean knowledge and attitude scores were 10.06 ± 2.31 (the range from zero to 14) and 8.03 ± 3.17 (the range from zero to 13), respectively. More than half of participated women, who all were married, had done twice or more screening test for cervical cancer (55.67 percent). There was no statistically significant difference in knowledge and attitude of health providers' score with respect to age, gender, education, marital status and work experience. The knowledge and attitudes score of the female health providers who had done twice or more screening test for cervical cancer were statistically significant higher than others (p value > 0.05). The negative attitude considering cervical screening was caused by experiencing pain (67 percent), ulcer and hemorrhage (53 percent).

Conclusion: Though health workers have partially suitable knowledge, attitude and practice toward cervical screening test, appropriate interventions are required to improve them.

Citation: Baradaran Binazir M, Ghotasloo L, Heidari F. Knowledge, Attitude and Practice of Health Workers Toward Cervical Cancer Screening. Depiction of Health. 2020; 11(3): 272-280.

1. Social Determinants of Health Research Center, Health Management and Safety Promotion Research Institute, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (Email: Maryam_baradaran@hotmail.com)
2. Department of Family and Community Medicine, Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

دانش، نگرش و عملکرد بهورزان در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم

مریم برادران بی‌نظیر^{۱*}، لیلیا قوطاسلو^۲، فریبا حیدری^۱

چکیده

زمینه و اهداف: اطمینان دادن به زنان برای شرکت در برنامه‌های غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم، باعث تشخیص زودرس و کاهش عوارض این سرطان می‌شود. هدف این مطالعه، تعیین دانش، نگرش و عملکرد بهورزان شاغل در خانه‌های بهداشت شهرستان میانه، واقع در شمال غرب ایران می‌باشد.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه‌ی توصیفی - تحلیلی ۱۱۷ نفر ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت در خانه‌های بهداشت شرکت نمودند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی استاندارد ۲۷ سؤالی که روایی و پایایی آن تأیید شده بود، انجام شد. تحلیل داده‌ها با SPSS نسخه ۱۶ و آزمون آماری تی (T-test) انجام گرفت.

یافته‌ها: تعداد کل بهورزان شاغل ۱۸۷ نفر بودند که از میان آن‌ها ۱۱۷ نفر، پرسش‌نامه را تکمیل نمودند (میزان پاسخ ۶۳ درصد). اکثریت شرکت‌کنندگان زن بودند (۷۵ درصد). میانگین نمره‌ی دانش و نگرش شرکت‌کنندگان به ترتیب $10/19 \pm 2/31$ (از محدوده‌ی نمره‌ی قابل کسب صفر تا ۱۴) و $8/03 \pm 3/17$ (از ۱۳ نمره‌ی قابل کسب) بود. بیش از نیمی از بهورزان زن شرکت‌کننده در مطالعه که همگی متأهل بودند، ۲ بار و بیشتر غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند (۵۵/۶۷ درصد). هیچ تفاوت معناداری در نمره‌ی دانش و نگرش بهورزان از نظر سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تأهل و تجربه‌ی کاری وجود نداشت. نمره‌ی دانش و نگرش بهورزان زنی که ۲ بار و بیشتر غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند، به طور معناداری بالاتر بود ($P \text{ value} < 0/05$). نگرش منفی در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم بیشتر به علت تجربه‌ی درد (۶۷ درصد) و احتمال زخم و خونریزی (۵۳ درصد) بود.

نتیجه‌گیری: با اینکه دانش، نگرش و عملکرد بهورزان در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم نسبتاً مناسب است، مداخلات متناسب برای بهبود خدمات آن‌ها مورد نیاز می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: دانش، نگرش، غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم

نحوه استناد به این مقاله: برادران بی‌نظیر م، قوطاسلو ل، حیدری ف. دانش، نگرش و عملکرد بهورزان در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم. تصویر سلامت. ۱۳۹۹؛ ۱۱(۳): ۲۷۲-۲۸۰.

۱. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده مدیریت سلامت و ارتقای ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
(Email: Maryam_baradaran@hotmail.com)

۲. گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

حقوق برای مؤلف(ان) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در تصویر سلامت تحت مجوز کرییتیو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/bync/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مقدمه

در دنیای امروزی سرطان از علل عمده‌ی مرگ‌ومیر انسان‌ها می‌باشد. هر ساله حدود ۹ میلیون نفر به سرطان مبتلا می‌شوند و ۵ میلیون نفر در اثر سرطان دچار مرگ می‌شوند. در این میان، سرطان دهانه‌ی رحم از شایع‌ترین و شناخته شده‌ترین سرطان‌ها می‌باشد (۱).

سرطان دهانه‌ی رحم چهارمین علت شایع سرطان در زنان می‌باشد (۲). گرچه با اجرای برنامه‌های پیشگیری و تشخیص زودهنگام نظیر سیتولوژی، پاپ‌اسمیر، کولپوسکوپی و بیوپسی و... میزان شیوع سرطان مهاجم گردن رحم در کشورهای پیشرفته طی نیم قرن اخیر ۷۰ درصد کاهش یافته است، ولی این سرطان کماکان جزء سرطان‌های شایع با مرگ و میر بالا در کشورهای در حال توسعه می‌باشد (۱). تقریباً ۹۰ درصد مرگ‌های ناشی از سرطان دهانه‌ی رحم در کشورهای در حال توسعه رخ می‌دهد (۲).

فاکتورهای خطر بیماری شامل سن، شروع فعالیت جنسی در سنین پایین، تعدد شرکای جنسی زن و همسر، استعمال سیگار، عفونت با ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (Human Papilloma Virus)، ضعف ایمنی، مولتی پاریتی، ابتلای مکرر به عفونت‌های انتقال‌یافته از طریق شریک جنسی و هرپس، مواجهه با دی‌ایتیل‌استیل‌بسترول (Diethylstilbestrol) و مصرف قرص ضدبارداری خوراکی می‌باشد (۳).

در مراحل اولیه علائم ویژه‌ای که مشخص‌کننده‌ی سرطان باشد، وجود ندارد. علائم شامل خونریزی نامنظم بین سیکل‌های قاعدگی، خونریزی واژینال بعد از مقاربت، درد لگن، خستگی، کاهش وزن، کاهش اشتها، ترشحات غیرطبیعی واژینال، ورم پا و... می‌باشد (۴).

تشخیص غالباً از روی یافته‌های سیتولوژیک در آزمایش پاپ‌اسمیر صورت می‌گیرد. همه‌ی پاپ‌اسمیرهای غیرطبیعی باید با کولپوسکوپی و بیوپسی جهت تأیید تشخیص هیستولوژیک مورد ارزیابی قرار بگیرند (۵). با توجه به اینکه در تشخیص سرطان دهانه‌ی رحم پاپ‌اسمیر از ارزش تشخیصی بالایی برخوردار است و همچنین ساده‌ترین و مقرون به صرفه‌ترین روش غربالگری است؛ در مراکز بهداشتی و درمانی تنها روش مرسوم می‌باشد (۶).

در مناطقی که دسترسی کمتری به روش‌های غربالگری دارند، میزان مرگ ناشی از سرطان رحم همچنان بالاست. با توجه به مرحله‌ی پیش‌سرطانی طولانی سرطان دهانه‌ی رحم، پیشگیری اولیه و ثانویه می‌تواند شیوع بیماری را کاهش دهد یا باعث درمان به موقع شود (۷)، اما میزان آگاهی جوامع در انجام این تست تأثیر زیادی دارد. طبق تحقیقی که در سال ۲۰۰۳ توسط مک فارلاند (McFarland) در مورد آگاهی و نگرش ۳۰۰ زن در مورد کانسر سرویکس انجام شد، آگاهی از

سرطان دهانه‌ی رحم و پاپ‌اسمیر در میان زنان با درآمد پایین، کم بود و انجام پاپ‌اسمیر نیز در میان این زنان کمتر بود. ۴۰ درصد زنان هرگز پاپ‌اسمیر انجام نداده بودند و موانع انجام پاپ‌اسمیر، نگرش منفی نسبت به تست و عدم دسترسی به پزشک عنوان شد (۳).

تحقیق دیگری در اوگاندا در مورد آگاهی و نگرش کارکنان پزشکی شامل پرستاران، پزشکان و دانشجویان سال آخر پزشکی انجام شد. در این تحقیق، کمتر از ۴۰ درصد شرکت‌کنندگان ریسک‌فاکتورهای سرطان سرویکس را می‌دانستند. فقط ۱۴ درصد از دانشجویان سال آخر پزشکی احساس می‌کردند مهارت کافی برای استفاده از اسپکولوم دارند و ۸۷ درصد هرگز تست پاپ‌اسمیر انجام نداده بودند (۴).

در مطالعه‌ی دیگری که در سال ۲۰۰۹ توسط آیاند (Ayinde) و همکارش در مورد آگاهی و نگرش و مهارت کارکنان بهداشتی زن در پیگیری از سرطان سرویکس انجام گرفت، آگاهی در مورد اهمیت تشخیص سریع و درمان در مراحل زودرس بالا بود (۹۰/۹ درصد). ۸۱/۶ درصد افراد آگاهی از ریسک‌فاکتورها داشتند و شایع‌ترین علت اجتناب از انجام پاپ‌اسمیر ترس از معاینه‌ی واژینال بود (۵).

در مطالعه‌ی دیگری، علل عدم انجام پاپ‌اسمیر در میان کارکنان بهداشتی زن شامل عدم اعتقاد به لزوم انجام پاپ‌اسمیر (۴۷ درصد)، ترس (۱۷ درصد) و عدم وجود علائم (۲۳/۲ درصد) بود (۸). در مطالعه‌ی خزلی که دانش، نگرش و عملکرد زنان شاغل در شبکه‌ی بهداشت شهرستان گیلان غرب در سال ۱۳۸۹ در زمینه‌ی پاپ‌اسمیر و سرطان دهانه‌ی رحم را بررسی کرده بود، مشارکت‌کنندگان دانش متوسط داشتند، ولی از نظر نگرش از نگرش نسبتاً مطلوبی برخوردار بودند. در مجموع ۶۵ درصد افراد حداقل ۱ بار آزمایش پاپ‌اسمیر را انجام داده بودند (۹). همچنین در مطالعه‌ی علم و همکارانش، دانش، نگرش و عملکرد بهورزان زن متأهل شاغل در خانه‌های بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان در زمینه‌ی پاپ‌اسمیر مورد بررسی قرار گرفت. در مجموع بهورزان مورد مطالعه از دانش و نگرش نسبتاً مناسبی برخوردار بودند، اما عملکرد آنان ضعیف بود (۱۰).

با توجه به مطالعات قبلی، آگاهی از دانش، نگرش و عملکرد کارکنان بهداشتی به‌ویژه بهورزان که در متقاعد کردن مراجعین به انجام تست‌های غربالگری نقش بسزایی دارند، ضروری به نظر می‌رسد (۹، ۱۰). بهورزان خط اول ارائه‌ی خدمات بهداشتی در خانه‌های بهداشت مناطق روستایی کشورمان می‌باشند و اطلاعات ناچیزی در رابطه با دانش، نگرش و عملکرد آن‌ها در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در دسترس می‌باشد؛ لذا این مطالعه با هدف ارزیابی

قسمت دانشی پرسش نامه شامل عبارات با گزینه‌ی درست، نمی دانم و غلط بود و قسمت نگرشی با گزینه‌های موافقم، بی نظر و موافقم طراحی شده بود. در صورت علامت گذاری پاسخ صحیح ۱ نمره تعلق می گرفت و در غیر این صورت نمره‌ای تعلق نمی گرفت.

بعد از توضیح در مورد اهداف مطالعه و همچنین رعایت حریم خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات شرکت کنندگان، پرسش نامه‌ها توزیع و پس از پاسخ گوئی جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. برای مقایسه‌ی میانگین نمره‌ی دانش و نگرش بین ۲ گروه جنسی و تحصیلی و... از آزمون تی - مستقل استفاده شد. برای ارزیابی توزیع نرمال داده‌ها از تست کولموگروف اسمیرنوف (Kolmogrov-Smirnov) استفاده گردید. مقادیر احتمال کمتر از ۰/۰۵ به عنوان معنی دار از نظر آماری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۱۸۷ بهورز شاغل در شبکه‌ی بهداشتی و درمانی میانه ۱۱۷ نفر پرسش نامه‌ی مربوطه را تکمیل کردند. میزان پاسخ به پرسش نامه ۶۳ درصد برآورد شد که در حد قابل قبول بود (۱۳). از میان افراد مورد پژوهش ۸۸ نفر زن و ۲۹ نفر مرد بودند. تعداد مجردها ۳ نفر بود (۲/۵۶ درصد) که همگی مرد بودند. از نظر سنی، حداقل ۲۴ و حداکثر ۵۵ ساله بودند. میانگین سابقه‌ی کاری شرکت کنندگان $18/93 \pm 6/97$ سال بود که حداقل ۳ و حداکثر ۲۹ سال سابقه‌ی کاری به عنوان بهورز داشتند. تعداد افراد زیر ۴۰ سال ۵۰ نفر و تعداد افراد بالای ۴۰ سال ۶۷ نفر بود. از نظر سابقه‌ی کاری نیز تعداد افراد با سابقه‌ی کاری زیر ۱۵ سال ۴۰ نفر بود. ویژگی‌های دموگرافیک بهورزان شرکت کننده در مطالعه در جدول ۱ نشان داده شده است.

دانش، نگرش و عملکرد بهورزان شبکه‌ی بهداشتی و درمانی شهرستان میانه در رابطه با غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم انجام گردید.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی می باشد که در آبان و آذر ماه سال ۱۳۹۷ انجام شد. نمونه‌ی مورد مطالعه تمامی بهورزان شاغل در شبکه‌ی بهداشتی و درمانی میانه بودند، بنابراین از روش تمام شماری برای نمونه گیری استفاده شد. کل بهورزان شاغل در شبکه طی دوره‌ی زمانی ذکر شده، ۱۸۷ نفر بودند که پرسش نامه در میان تمامی آن‌ها توزیع گردید. ابزار مورد استفاده برای جمع آوری داده‌ها، پرسش نامه‌ی ۲۷ سؤالی به زبان فارسی بود که در مطالعه‌ی میربلوک و همکاران روایی و پایایی آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفته بود. شاخص‌های روایی کمی (Content Validity Ratio, Content Validity Index, همه‌ی سؤالات بیشتر از ۰/۶۲ بود. میانگین CVI و CVR محاسبه شده برای کل پرسش نامه به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۱ به دست آمده بود. آلفای کرونباخ محاسبه شده که نشانگر همبستگی درونی سؤالات در هر قسمت دانشی و نگرشی بود، به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آمده بود. میزان پایایی ابزار با محاسبه‌ی ضریب همبستگی درون گروهی (Intraclass Correlation Coefficient) برای قسمت‌های دانشی و نگرشی به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۹ به دست آمده بود. (۱۲، ۱۱، ۹). سؤالات پرسش نامه شامل ۱۴ سؤال دانشی (مانند عوامل خطر بیماری، درمان پذیری، زمان انجام پاپ اسمیر و...) و ۱۳ سؤال نگرشی (مانند دردناک بودن تست و...) بود. همچنین ۵ سؤال از مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، تحصیلات، تأهل و سابقه‌ی کاری) و ۱ سؤال در مورد عملکرد بهورزان زن متأهل در رابطه با دفعات انجام غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم به سؤالات اضافه شد.

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک بهورزان

مقدار (درصد)	متغیرهای مطالعه
$41/21 \pm 7/29$	میانگین سن (\pm انحراف معیار)
۲۹ نفر (۲۴/۷)	جنسیت (مرد)
۷۲ نفر (۶۱/۵)	تحصیلات (دیپلم و بالاتر)
۷۷ نفر (۶۵/۸)	سابقه‌ی کاری (۱۵ سال و بالاتر)
۱۱۴ نفر (۹۷/۴)	وضعیت تأهل (متاهل)

کسب صفر تا ۱۴). درصد و فراوانی پاسخ به سؤالات دانشی در جدول ۲ نشان داده شده است.

در کل شرکت کنندگان در مورد نمره‌ی دانش، کمترین نمره‌ی کسب شده ۶ و بیشترین نمره‌ی کسب شده ۱۴ بود با میانگین نمره‌ی $10/19 \pm 2/31$ (از محدوده‌ی نمره‌ی قابل

جدول ۲. درصد و تعداد پاسخ به سؤالات دانشی

ردیف	سؤالات	تعداد (درصد) موارد درست	تعداد (درصد) موارد غلط و نمی‌دانم
۱	آیا سرطان دهانه‌ی رحم قابل درمان است؟	۱۱۳ (۹۶)	۴ (۴)
۲	آیا تماس جنسی زودرس جزء عوامل خطر است؟	۱۱۲ (۹۵/۷)	۵ (۴/۳)
۳	آیا شرکای جنسی متعدد جزء عوامل خطر است؟	۱۰۷ (۹۱/۵)	۱۰ (۸/۵)
۴	آیا چندقلو زایی جزء عوامل خطر است؟	۷۴ (۶۳/۲)	۴۳ (۳۶/۸)
۵	آیا زندگی در طبقات پایین اجتماعی جزء عوامل خطر است؟	۹۶ (۷۶/۹)	۲۷ (۲۳/۱)
۶	آیا بهبود کامل سرطان دهانه‌ی رحم امکان‌پذیر است؟	۱۱۰ (۹۴)	۷ (۶)
۷	آیا عفونت لگن روی جواب تست پاپ‌اسمیر اثر دارد؟	۹۹ (۸۴/۶)	۱۸ (۱۵/۴)
۸	آیا روش غربالگری دیگری برای تشخیص سرطان دهانه‌ی رحم وجود دارد؟	۷۱ (۶۰/۷)	۴۶ (۳۹/۳)
۹	آیا مصرف قرص‌های جلوگیری از بارداری بر پیشگیری از این سرطان اثر دارد؟	۸۴ (۷۱/۸)	۳۳ (۲۸/۲)
۱۰	آیا کاندوم و دیگر روش‌های جلوگیری از بارداری بر پیشگیری از سرطان اثر دارد؟	۸۴ (۷۱/۸)	۳۳ (۲۸/۲)
۱۱	آیا رعایت بهداشت فردی و زندگی سالم روی پیشگیری از این سرطان اثر دارد؟	۱۱۲ (۹۵/۷)	۵ (۴/۳)
۱۲	آیا در صورت وجود زگیل تناسلی پاپ‌اسمیر لازم است؟	۱۰۰ (۸۵/۵)	۱۷ (۱۴/۵)
۱۳	آیا زمان پاپ‌اسمیر هر ۳ سال ۱ بار است؟	۱۰۳ (۸۸)	۱۴ (۱۲)
۱۴	آیا شروع سن پاپ‌اسمیر از ۳۰ سالگی است؟	۵۲ (۴۴/۴)	۶۵ (۵۵/۶)

میانگین نمره‌ی دانش بهورزان با سابقه‌ی کاری زیر ۱۵ سال و بالای ۱۵ سال به ترتیب ۱۰/۲ و ۱۰/۰۹ بود ($Pvalue=0/94$). همچنین تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی دانش بهورزان زیر ۴۰ سال (۱۰/۲۶) و بالای ۴۰ سال (۱۰/۶۸) وجود نداشت ($Pvalue=0/14$).

لازم به ذکر می‌باشد در سؤالات دانش هر پاسخ درست ۱ نمره و هر پاسخ نمی‌دانم و غلط ۰ نمره داشت. در کل شرکت‌کنندگان در مورد نمره‌ی نگرش، کمترین نمره‌ی کسب‌شده ۲ و بیشترین نمره ۱۳ بود با میانگین نمره $8/03 \pm 3/17$ (از ۱۳ نمره‌ی قابل کسب). درصد فراوانی پاسخ به سؤالات نگرشی در جدول ۳ نشان داده شده است.

میانگین نمره‌ی دانش به تفکیک در زنان و مردان به ترتیب، ۱۰/۰۶ و ۱۰/۳۳ بود که تفاوت معنی‌داری از نظر آماری بین این دو گروه وجود نداشت ($Pvalue=0/51$). با اینکه میانگین نمره‌ی دانش شرکت‌کنندگان با تحصیلات دیپلم و بالاتر (۱۰/۴) نسبت به میانگین نمره‌ی دانش شرکت‌کنندگان با تحصیلات زیر دیپلم (۹/۸۲) بیشتر بود، این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود ($Pvalue=0/2$). مجردها در این مطالعه نمره‌ی دانش بالاتری نسبت به متأهلین کسب کرده بودند (میانگین نمره‌ی دانش مجردها و متأهلین به ترتیب ۱۲ و ۱۰/۱ بود)، ولی بین این دو گروه نیز تفاوت معنی‌داری از نظر آماری وجود نداشت ($Pvalue=0/7$).

جدول ۳. درصد و تعداد الگوی پاسخ به سؤالات نگرشی

ردیف	سؤالات	تعداد (درصد) موارد مخالف	تعداد (درصد) موارد بی‌نظر	تعداد (درصد) موارد موافق
۱	انجام تست پاپ‌اسمیر اشکالی دارد؟	۷۲ (۶۱/۵)	۱۱ (۹/۴)	۳۵ (۲۹/۹)
۲	تشویق خانواده و اطرافیان به انجام تست پاپ‌اسمیر لازم است.	۵ (۴/۲۷)	۱۱ (۹/۴)	۱۰۱ (۸۶/۳)
۳	جنسیت پزشک معالج مهم است.	۱۵ (۱۲/۸)	۳۵ (۲۹/۹)	۶۷ (۵۷/۲)
۴	باورهای فرهنگی و مذهبی تأثیر دارد.	۳۷ (۳۱/۶)	۲۷ (۲۳)	۵۳ (۴۵/۲)
۵	در صورت عدم سابقه‌ی خانوادگی احتیاج به انجام تست پاپ‌اسمیر می‌باشد.	۲۱ (۱۷/۹)	۲۱ (۱۷/۹)	۷۵ (۶۴/۱)
۶	هزینه‌ی تست پاپ‌اسمیر مانع از انجام تست می‌شود.	۳۸ (۳۲/۴)	۲۰ (۱۷)	۵۹ (۵۰/۴)
۷	محل انجام تست پاپ‌اسمیر در مشارکت برای انجام تست مؤثر است.	۱۴ (۱۱/۹)	۲۰ (۱۷)	۸۳ (۷۰)
۸	تست پاپ‌اسمیر دردناک است.	۵ (۴/۲۷)	۲۸ (۲۳/۹)	۶۷ (۵۷/۲)
۹	احتمال زخم و خونریزی وجود دارد.	۲۵ (۲۱/۳)	۲۲ (۱۸/۸)	۵۳ (۴۵/۲)
۱۰	برای خانم مسن و مجرد با سابقه‌ی خانوادگی مثبت انجام تست پاپ‌اسمیر لازم	۴۲ (۳۵/۸)	۲۳ (۱۹/۶)	۵۳ (۴۵/۲)

۱۱	اطلاع‌رسانی در زمینه‌ی سرطان رحم لازم است.	۳ (۲/۵)	۱۲ (۱۰/۲)	۱۰۲ (۸۷/۱)
۱۲	اطلاع‌رسانی عوامل خطر سرطان در مدارس دخترانه لازم است.	۱۶ (۱۳/۶)	۳۲ (۲۷/۳)	۷۹ (۶۷/۵)
۱۳	تست پاپ‌اسمیر فقط برای کسانی که تماس جنسی دارند، لازم است.	۴۱ (۳۵)	۱۷ (۱۴/۵)	۵۹ (۵۰/۴)

درصد)، «آیا تماس جنسی زودرس جزء عوامل خطر است؟» (۹۵/۷ درصد)، «آیا رعایت بهداشت فردی و زندگی سالم روی پیشگیری از این سرطان اثر دارد؟» (۹۵/۷ درصد)، «آیا بهبود کامل سرطان دهانه‌ی رحم امکان‌پذیر است؟» (۹۴ درصد) بود و کمترین پاسخ درست به سؤالات دانشی به ترتیب مربوط به سؤالات «آیا شروع سن پاپ‌اسمیر از ۳۰ سالگی است؟» (۴۴/۴ درصد)، «آیا روش غربالگری دیگری برای تشخیص سرطان دهانه‌ی رحم وجود دارد؟» (۶۰/۷ درصد)، «آیا چندقلوایی جزء عوامل خطر است؟» (۶۳/۲ درصد) بود.

بیشترین نگرش منفی نمونه‌های مورد پژوهش مربوط به عبارات انجام تست پاپ‌اسمیر اشکالی دارد؟ و تست پاپ‌اسمیر دردناک است و احتمال زخم و خونریزی وجود دارد، بود و بیشترین درصد نگرش مثبت مربوط به عبارات اطلاع‌رسانی در زمینه‌ی سرطان رحم لازم است و تشویق خانواده و اطرافیان به انجام تست پاپ‌اسمیر لازم است، بود. تعداد و درصد دفعات انجام غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در زنان متأهل در جدول ۴ نشان داده شده است.

میانگین نمره‌ی نگرش زنان، ۸/۲۵ بود و میانگین نمره‌ی نگرش مردان در این مورد، ۷/۸۲ بود که تفاوت معنی‌داری از نظر آماری بین این ۲ گروه وجود نداشت (Pvalue=۰/۶۷۵). بهورزان با تحصیلات دیپلم و بالاتر نمره‌ی نگرش بیشتری نسبت به بهورزان با تحصیلات زیردیپلم کسب کرده بودند (۷/۸۴ و ۸/۳)، ولی این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود (Pvalue=۰/۹۸۵). میانگین نمره‌ی نگرش مجردها و متأهلین به ترتیب ۹/۶ و ۸/۰۵ بود (Pvalue=۰/۳۱۶).

میانگین نمره‌ی نگرش افراد با سابقه‌ی کاری زیر ۱۵ سال (۸/۳۱) و بالای ۱۵ سال (۸) نیز از نظر آماری تفاوت معنی‌داری با هم نداشتند (Pvalue=۰/۲۲).

میانگین نمره‌ی نگرش افراد زیر ۴۰ سال ۸/۳۱ و میانگین نمره‌ی دانش افراد بالای ۴۰ سال ۱۰/۶۰ بود که از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشتند (به نگرش مناسب در مورد هر سؤال ۱ نمره و به نگرش نامناسب در مورد هر سؤال ۰ نمره تعلق می‌گرفت).

بیشترین پاسخ درست به سؤالات دانشی به ترتیب مربوط به سؤالات «آیا سرطان دهانه‌ی رحم قابل درمان است؟» (۹۶

جدول ۴. تعداد و درصد دفعات انجام غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در زنان بهورز متأهل

انجام غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم	تعداد (درصد)
انجام نداده	۱۴ (۱۵/۹)
۱ بار انجام داده	۲۱ (۲۳/۸۶)
۲ بار انجام داده	۹ (۱۰/۲۲)
بیش از ۲ بار انجام داده	۴۰ (۴۵/۴۵)
جمع	۸۸ (۱۰۰)

بحث

سرطان دهانه‌ی رحم از سرطان‌های شایع زنان است و با توجه به مرحله‌ی پیش‌سرطانی طولانی تشخیص زودرس باعث شناسایی و درمان سریع‌تر این بیماری می‌شود، بنابراین آگاهی، نگرش و عملکرد مردم بالاخص کارکنان بهداشتی جهت شناسایی و درمان بیماری از اهمیت زیادی برخوردار است.

در مطالعه‌ی ما، میانگین نمره‌ی دانش شرکت‌کنندگان $23/31 \pm 10/19$ (از محدوده‌ی نمره‌ی قابل کسب صفر تا ۱۴) بود و ارتباط معناداری میان دانش و عملکرد بهورزان در زمینه‌ی غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم مشاهده گردید. در مطالعه‌ی مشابهی در نیجریه ۸۷ درصد پرستاران آگاهی

اکثریت بهورزان زن (۸۴ درصد) حداقل ۱ بار و ۵۶ درصد ۲ بار و بیشتر غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند. با اینکه نسبت بهورزان زنی که تحصیلات بالاتری داشتند ۲ بار و بیشتر غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند (۶۵ درصد)، بیشتر بود، ولی این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود (Pvalue=۰/۴۴۵). همچنین تفاوت آماری معنی‌داری از لحاظ سابقه‌ی کاری بین بهورزان زنی که ۲ بار و بیشتر غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند، وجود نداشت (Pvalue=۰/۱۲۴). نمره‌ی دانش و نگرش بهورزان زنی که ۲ بار و بیشتر غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند، به طور معناداری بالاتر بود (P value<۰/۰۵).

در مطالعه‌ی دیگری در سال ۲۰۰۹ که توسط آیاند (Ayinde) انجام شد، آگاهی در مورد اهمیت تشخیص سریع و درمان در مراحل زودرس بالا بود (۹۰/۹ درصد). ۸۱/۶ درصد آگاهی از ریسک فاکتورها داشتند و شایع‌ترین علت اجتناب از پاپ‌اسمیر ترس از معاینه‌ی واژینال بود (۵). در مطالعه‌ی دیگر، علل عدم انجام پاپ‌اسمیر در میان کارکنان بهداشتی زن شامل عدم اعتقاد به لزوم انجام پاپ‌اسمیر (۴۷ درصد) و ترس (۱۷ درصد) عدم وجود علائم (۲۳/۲ درصد) بود (۶).

میانگین نمره‌ی نگرش شرکت‌کنندگان $8/03 \pm 3/17$ (از ۱۳ نمره‌ی قابل کسب) بود. مطالعه‌ی کابیر (kibir) و همکاران که نگرش ۲۲۰ نفر از کارکنان مراکز سلامت را در رابطه با غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم بررسی کرده بود، نشان داد ۹۴/۷ درصد آنان نگرش مثبت برای انجام پاپ‌اسمیر داشتند (۱۵). در مطالعه‌ی سوء (Seow) و همکاران نیز که در مورد نگرش ۶۴۰ زن ۲۱-۶۵ ساله‌ی سنگاپوری در زمینه‌ی غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم بود، ۴۸/۷ درصد زنان اعتقاد داشتند سرطان قابل پیشگیری نیست که نشان‌دهنده‌ی باورهای عمومی نادرست در مورد غیرقابل پیشگیری و غیرقابل درمان بودن سرطان در میان عموم زنان می‌باشد (۱۶).

از نظر عملکرد، ۱۵/۹ درصد بهورزان در مطالعه‌ی ما هیچ‌گاه غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام نداده بودند که این میزان، در مطالعات مشابه ۳۹/۳ درصد در مورد بهورزان استان کرمان و ۳۴/۳ درصد در مورد زنان شاغل در شبکه‌ی بهداشت و درمان شهرستان گیلان غرب بود (۱۰،۹). با اینکه عملکرد بهورزان در مطالعه‌ی ما بهتر بود، ولی باز هم نشانگر عملکرد ایده‌آل بهورزان نمی‌باشد. اگرچه غربالگری سرطان رحم ابزار اثربخشی برای تشخیص اولیه‌ی سرطان دهانه‌ی رحم می‌باشد، برخی از بهورزان که از عوامل ترویج رفتارهای بهداشتی می‌باشند، به این رفتارها بی‌توجه بوده و برخلاف انتظار نمی‌توانند موفقیت بالایی برای ترغیب زنان به انجام رفتارهای بهداشتی کسب نمایند.

مطالعه‌ی ما دارای محدودیت‌هایی بود. اول اینکه ۷۰ نفر از بهورزان پرسش‌نامه را تکمیل ننمودند که احتمال سوگرایی انتخاب (Selection Bias) را در مطالعه افزایش می‌دهد. دوم اینکه مطالعه‌ی ما فقط بر روی بهورزان شاغل در شهرستان میانه انجام گرفت که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه را تحت تأثیر قرار دهد. سوم اینکه در مطالعه‌ی ما، برای بررسی عملکرد بهورزان، انجام غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در مورد خودشان مقدور بود در حالی که می‌توان میزان انجام غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در جمعیت زنان تحت پوشش بهورزان را بررسی نمود. چهارم اینکه، دانش، نگرش و عملکرد بهورزان مورد بررسی قرار گرفت در حالی که در این زمینه دانش، نگرش و عملکرد

مناسبی نسبت به غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم داشتند در حالی که میزان انجام پاپ‌اسمیر پائین بود و فقط ۵/۷ درصد افراد آن را انجام داده بودند (۷). در پژوهش دیگری در اوگاندا دانش کارکنان مراکز بهداشتی در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم مناسب بود، ولی کمتر از ۴۰ درصد، ریسک فاکتورهای سرطان دهانه‌ی رحم را می‌دانستند و ۸۱ درصد افراد، هرگز غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام نداده بودند (۴). در مطالعه‌ی دیگر که در سال ۲۰۱۱ در هند بر روی ۲۲۴ پرستار انجام شده بود، ۸۸/۸ درصد افراد اطلاعاتشان در مورد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم کافی بود و فقط ۱۸/۳ درصد پرستاران، در مورد ریسک فاکتورها اطلاعات کافی نداشتند. با وجود این، ۱۱/۶ درصد غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم را انجام داده بودند (۱۴).

مطالعات مذکور علت عملکرد ضعیف کارکنان بهداشتی را در زمینه‌ی غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم، کمبود امکانات، دسترسی محدود و گران بودن خدمات غربالگری بیان نموده‌اند (۹،۷،۴) در حالی که مطالعه‌ی ما نشان می‌دهد با افزایش دانش بهورزان، عملکرد آن‌ها در زمینه‌ی غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم ارتقا می‌یابد، البته منوط به اینکه امکانات و خدمات غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در دسترس افراد باشد.

در مطالعه‌ی دیگری در تانزانیا کمتر از نصف پرسنل آگاهی کافی راجع به سرطان دهانه‌ی رحم داشتند و آگاهی در میان کارکنان جوان‌تر بیشتر بود (۸). در مطالعه‌ی ما، تفاوت معناداری در نمره‌ی دانش بهورزان، براساس سن مشاهده نشد در حالی که انتظار می‌رفت بهورزان جوان‌تر چون در سال‌های اخیر فارغ‌التحصیل شده‌اند، نمره‌ی بالاتری را در زمینه‌ی آگاهی نسبت به غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم کسب نمایند، بنابراین نیاز به آموزش غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در دوران تحصیل بهورزان و نیز در ضمن خدمت کاملاً احساس می‌شود. در مطالعه‌ی میربلوک و همکاران که بر روی ۳۶۸ نفر از دانشجویان پزشکی در زمینه‌ی غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم انجام شده بود، دانش دانشجویان با سن، جنس و مقطع تحصیلی مرتبط بوده و نگرش با جنس و سطح تحصیلات ارتباط معناداری داشت (۱۱)، در حالی که در مطالعه‌ی ما تفاوت معناداری در نمره‌ی دانش و نگرش بهورزان از نظر سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تأهل و تجربه‌ی کاری وجود نداشت.

در مطالعه‌ی ما بیشترین اطلاعات مربوط به سؤالات «آیا سرطان قابل درمان است؟» و «آیا تماس جنسی زودرس جزء عوامل خطر است؟» می‌باشد و بیشترین نگرش منفی مربوط به عبارات «انجام تست پاپ‌اسمیر اشکالی دارد؟» و «تست پاپ‌اسمیر دردناک است»، بود.

مورد سرطان دهانه‌ی رحم و غربالگری آن، مستلزم آموزش‌های بیشتر و کامل‌تر برای تمامی آن‌ها است.

ملاحظات اخلاقی

شرکت بهورزان در این مطالعه با رضایت آگاهانه انجام گرفته است و همه‌ی اطلاعات پرسش‌نامه بدون نام اخذ شده است. این مقاله برگرفته از نتایج پایان‌نامه‌ی MPH پزشکی خانواده دکتر لیلا قوطاسلو می‌باشد که با کد ۳۲۲ در گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تصویب رسیده است.

تضاد منافع

هیچ تضاد منافی در این مطالعه وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

از تمامی بهورزان پرتلاش شاغل در شبکه بهداشتی درمانی شهرستان میانه که صمیمانه ما را در انجام این مطالعه همراهی نمودند، سپاسگزاریم.

سایر کارکنان بهداشتی مثل پزشکان، ماماها و دانشجویان علوم پزشکی نیز دارای اهمیت فراوان می‌باشد.

نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی ما نشان می‌دهد که میزان آگاهی و نگرش در میان بهورزان شبکه‌ی بهداشت و درمان میانه نسبتاً خوب است، ولی میزان دانش نسبت به نگرش بهورزان میزان قابل قبول‌تری می‌باشد؛ لذا توصیه می‌شود مطالعه با حجم نمونه‌ی بالاتر در شهرستان‌های دیگر استان انجام گیرد تا با شناخت عوامل مؤثر و موانع موجود در برابر افزایش آگاهی و نگرش بهورزان و برنامه‌ریزی آموزشی، ارتقای آگاهی، نگرش و عملکرد بهورزان منطقه صورت پذیرد.

پیامدهای علمی پژوهش

غربالگری سرطان دهانه‌ی رحم در زنان دارای اهمیت بالایی است، با این حال دانش، نگرش و عملکرد بهورزان در حد مورد انتظار نمی‌باشد. ارتقای وضعیت موجود بهورزان در

References

- Mohebi S, Sharifirad G, Gharlipour Z, Kamran A. The study of pap smear conduction and its related factors based on health belief model in women referring to health care centers in Qom during 2014. *J Educ Community Health*. 2016; 2(4):25-33. doi:10.21859/jech-02044. (Persian)
- WHO. Cervical cancer. Available from: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/>.
- McFarland D. Cervical cancer and Pap Smear screening in Botswana: knowledge and perceptions. *International nursing review*. 2003; 50: 167-75. doi:10.1046/j.1466-7657.2003.00195.x
- Mutyaba T, Mmiro FA, Weiderpass E. Knowledge, attitudes and practices on cervical cancer screening among the medical workers of Mulago hospital, Uganda. *BMC Med Educ*. 2006; 6: 13. doi:10.1186/1472-6920-6-13.
- Ayinde OA, Omigbodun AO. Knowledge, attitude and practices related to prevention of cancer of the cervix among female health workers in Ibadan. *J Obstet Gynaecol*. 2003; 23(1): 59-62. doi:10.1080/0144361021000043272.
- Nilaweera RI, Perera S, Paranagama N, Anushyanthan AS. Knowledge and practices on breast and cervical cancer screening methods among female health care workers: a Sri Lankan experience. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2012; 13(4): 1193-6. doi:10.7314/apjcp.2012.13.4.1193.
- Udigwe GO. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer screening (pap smear) among female nurses in Nnewi, South Eastern Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2006; 9(1): 40-3.
- Urasa M, Darj E. Knowledge of cervical cancer and screening practices of nurses at a regional hospital in Tanzania. *African health sciences*. 2011; 11(1): 48-57.
- Khezeli M, Dehdari T. Knowledge, Attitude and Practice of Female Employees of Health Network in Guilan-Gharb County about Cervical Cancer and Pap Smear. *PCNM*. 2012; 1(2): 43-50. (Persian)
- Aalam M, Mohammad Alizadeh S, Aflatounian Mr, Azizzadeh Forouzi M. Knowledge, attitude and practice of behvarzes working in healthcare centers of Kerman medical science university toward pap smear. *Hormozgan Medical Journal*. 2007; 10(4): 379-86. (Persian)
- Mirblook F, Asgharnia M, Kazemnejad laili E, Mirblook F, TajvarM, Dalil Heirati SF. Medical student's knowledge, attitude and practice about cervical cancer screening method. *Iranian Journal of Surgery*. 2015; 23(1): 45-54. (Persian)
- Pourkazemi A, Ghanbari A, Fakour F, Ghorbani S. Knowledge and Attitudes of Medical Students Toward Human Papilloma Virus in Rasht, 2013. *Journal Of Guilan University Of Medical Sciences*. 2017; 25(100): 1-10. (Persian)
- Fincham JE. Response rates and responsiveness for surveys, standards, and the Journal. *American journal of pharmaceutical education*. 2008; 72(2): 43-. doi:10.5688/aj720243.
- Thippeveeranna C, Mohan SS, Singh LR, Singh NN. Knowledge, attitude and practice of the pap

- smear as a screening procedure among nurses in a tertiary hospital in north eastern India. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2013; 14(2): 849-52. doi:10.7314/apjcp.2013.14.2.849.
15. Kabir M, Iliyasu Z, Abubakar IS, Mahboob S. Awareness and practice of cervical cancer screening among female health professionals in Murtala Mohammed specialist hospital, Kano. *Niger Postgrad Med J.* 2005; 12(3): 179-82.
16. Seow A, Wong ML, Smith WC, Lee HP. Beliefs and attitudes as determinants of cervical cancer screening: a community-based study in Singapore. *Prev Med.* 1995; 24(2): 134-41. doi:10.1006/pmed.1995.1026.