

بررسی میزان و چگونگی عملکرد زنان شاغل شهر تهران در مورد تست پاپانیکلائو و علل عدم انجام و یا انجام مرتب آن

ندا مهرداد*

▣ چیزهای:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی میزان و چگونگی عملکرد زنان شاغل شهر تهران در مورد تست پاپانیکلائو (*Papanicolaou test*) و علل عدم انجام آن صورت گرفته است. ۴۸۰ نفر از زنان شاغل شهر تهران در سه گروه شغلی زنان شاغل در تیم بهداشتی درمانی شامل پزشکان - پرستاران - ماماهای و معلمین در سه مقطع ابتدایی - راهنمایی و دبیرستان و کارگران شاغل در کارخانجات وابسته به سازمان صنایع ملی ایران در این پژوهش شرکت داشتند که از هر گروه ۱۶۰ نفر به طور مساوی مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این بررسی پرسشنامه‌ایی مشتمل بر سه قسمت بود که قسمت اول سوالات مربوط به برخی مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش، قسمت دوم سوالات مربوط به نحوه عملکرد انجام تست و قسمت سوم شامل سوالاتی در زمینه علل عدم انجام تست بوده است. میانگین سنی واحدها ۳۸/۲ سال، میانگین تعداد زایمان ۹/۲ و میانگین تعداد فرزند ۸/۲ و میانگین سالهای ازدواج آنان ۱۴/۲۲ سال بوده است. اکثریت واحدهای مورد بررسی تحصیلات لیسانس داشته و هیچکدام از نمونه‌ها بیسواند نبودند. نتایج گویای آن است که اکثریت واحدهای مورد بررسی (۱۲/۷۸درصد) تست را انجام داده که با متغیرهای سن، سالهای ازدواج، تحصیلات و نوع شغل واحدها ارتباط معنی‌داری را نشان داد. یافته‌ها همچنین نشان داد که اکثریت واحدهای مورد بررسی عملکرد ضعیفی در مورد تست پاپانیکلائو داشته و اکثر آنها مرتب انجام نمی‌دادند. آزمونهای آماری ارتباط معنی‌داری را بین ترتیب انجام تست با متغیر شغل نشان داد.

از بین دلایل ذکر شده دلیل "نداشتن وقت" با میزان تحصیلات و نوع شغل، دلیل "عدم لزوم انجام تست به علت نداشتن ناراحتی خاص" با سن و نوع شغل، دلیل "اهمیت ندادن به سلامتی" با سن، سالهای ازدواج، تحصیلات و نوع شغل، دلیل "عدم توصیه پزشکان و سایر اعضاء تیم بهداشتی - درمانی" با تحصیلات و نوع شغل واحدهای مورد بررسی ارتباط معنی‌داری را نشان داد.

▣ ٹلید واژه‌ها: رفتار بهداشتی، اعتقاد بهداشتی، پیشگیری، تست پاپانیکلائو

*- کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامانی دانشگاه علوم پزشکی تهران

■ مقدمه

پیشگیری باعث می‌شود که به انجام خدمات پیشگیری توجه بیشتری شده تا علاوه بر جنبه اقتصادی سبب شود که انسانها از نظر فکری و جسمی سالم و نیرومند بوده که این امر برای رفع دیگر نیازهای اساسی زندگی سهم بسزائی دارد. البته بسیار دیده شده است که گروه کثیری از زنان در تاریخچه غربالگری خود، عدم مراجعت به موقع جهت معاینات دوره‌ای پاپ اسмир را ذکر می‌کنند که این وضع متأسفانه حتی در زنان شاغل گروه پزشکی که اطلاعات خوبی در مورد اهمیت این تست دارند نیز دیده می‌شود. آمار حکایت از این دارد که پزشکان معمولاً به دنبال یافتن علائم اولیه سرطان در بدن خود نیستند و شاید لازم باشد تست پاپ اسмир جزوی از آزمایشات استخدامی و یا پذیرش در بیمارستان یا درخواست عضویت بیمه درآید.

شیوع سرطان دهانه رحم در جمعیتی که در سال ۱۹۶۶ تحت مطالعه مرتب اسмир قرار گرفته است ۱۴/۸ در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر در سال بوده است. در حالیکه این میزان در جمعیتی که تحت آزمایش مرتب سلول شناسی قرار نگرفته‌اند، بالغ بر ۲۹ در هر ۱۰۰۰۰ در سال بوده است که این خود دلیل بر اهمیت انجام تست می‌باشد^(۳).

در انگلستان در مطالعه‌ای نشان داده شده که زنان در انجام تست پاپ اسмир تأخیر دارند که ۴۷ درصد از ۱۱۸ زن شرکت کننده در مطالعه فوق علت تأخیر را سالم بودن و نداشتن ناراحتی خاص عنوان نموده و ۲۴ درصد از آنها اطلاع درستی از تست نداشته و ۲۹ درصد دلایل متفرقه از جمله عدم تسامیل و تعلل را از علل تأخیر

سیستم بهداشتی در مدت حداقل ۴۰ سال گذشته تأکید بر مراقبت‌های پزشکی و درمانی داشته و به امر پیشگیری چندان توجهی نشده است تا اینکه زمینه جدیدی در امر پیشگیری از بیماریها و پیشرفت بهداشت فراهم شد. با تشخیص به موقع و درمان فوری بسیاری از بیماریها از جمله سرطان می‌توان از پیشرفت بیماری جلوگیری به عمل آورد^(۱).

در حال حاضر یک سوم سرطانهای بالقوه قابل پیشگیری هستند. پاول یانگ در سال ۱۹۵۷ برای اولین بار اعلام کرد که سرطان دهانه رحم قابل پیشگیری است. متأسفانه برخلاف آنکه در سه دهه پیش در بین بیماریهای بدخیم سرطان دهانه رحم علت اولیه مرگ و میر زنان امریکایی بوده است ولی در طی سه سال گذشته میزان مرگ و میر ناشی از این بیماری با وجود افزایش شیوع ۵۰ درصد خوبی‌خانه کاهش داشته است که علت آن تشخیص بیماری در مرحله قبل از تهاجم به وسیله تست پاپ اسмир است.

استفاده مرتب و متداول از تست پاپ اسмир از مهمترین عوامل کاهش میزان بروز مرگ و میر ناشی از سرطان دهانه رحم در طول هفت دهه اخیر است^(۲). بنابراین تست پاپ اسмир می‌تواند آزمایشی موثر جهت پیشگیری سرطان دهانه رحم که در رده چهارمین سرطان شایع زنان می‌باشد به حساب آید.

اکنون برنامه ریزان پذیرفته اند که خسارات ناشی از بستری شدن بیمار اعم از هزینه درمان و از دست دادن وقت و نیروی کار در جامعه به دلیل عدم انجام رفتار بهداشتی و بخصوص مراقبت‌های

مربوط به نحوه عملکرد اینگونه بود که از ۷ سوال مربوط به چگونگی عملکرد، نمونه هایی که امتیاز ۳-۵ کسب کردند در رده ضعیف، امتیاز ۳-۶ در دسته بندی عملکرد خوب قرار گرفتند. جهت دسترسی به بررسی علل عدم انجام مرتباً تست بر حسب امتیازات کسب شده چند دلیل که بیشترین امتیاز را داشتند انتخاب شده و ارتباط آنها با مشخصات دموگرافیک نمونه ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی جهت توصیف داده ها و تهیه جداول و توزیع فراوانی نسیی و مطلق، نمودارها، میانگین و انحراف معیار و از آزمون χ^2 دنیز استفاده شد.

نتایج:

نتایج بدست آمده در مورد مشخصات واحد دموگرافیک واحد های مورد بررسی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک واحد های مورد بررسی

بیشترین درصد	مشخصات دموگرافیک
۵۰/۸۲	سن ۲۵-۴۴ سال
۶۳/۱۴	تعداد زایمان ۲-۳
۶۶/۲۵	تعداد فرزند ۲-۳
۳۱/۸۸	سالهای ازدواج ۱۰-۱۴ سال
۳۳/۷۵	میزان تحصیلات لیسانس

یافته های پژوهش در مورد بررسی میزان عملکرد زنان شاغل در مورد تست پاپ اسمیر حاکی از آن است که ۱۲/۷۸ درصد نمونه ها تست

در انجام تست ذکر کردند. بنابراین در دنیای امروز باید همراه با معاینات پزشکی ادواری که به منظور پیشگیری از بعضی بیماریها مرسوم است به جستجو برای کشف نشانه های اولیه سرطانها پرداخت و آنرا جزء برنامه های عادی جهت حفظ سلامتی و بهداشت قرار داد.

روش طار:

در این پژوهش ۴۸۰ نفر از زنان شاغل در تیم بهداشتی - درمانی، معلمان درسه مقطع ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان و زنان شاغل در کارخانجات وابسته به سازمان صنایع ملی ایران که مشخصات واحد های پژوهش را دارا بودند به عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه گیری به طریق خوشای تصادفی صورت گرفت. کلیه نمونه ها متاهل بوده، هیچ کدام از بستگان درجه اول نمونه ها کارگر و معلمان در مراکز درمانی بیمارستانها با عنوان ماما، پزشک، پرستار، فیزیوتراپ، قادر آزمایشگاه و رادیولوژی مشغول به کار نبودند و طبق اظهار نظر واحد های مورد پژوهش تست یا تست های پاپ اسمیر قبلی آنها مشکوک یا مشتب نبوده است.

در این تحقیق روش گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ایی مشتمل بر سه بخش بود که ۶ سوال جهت مشخصات دموگرافیک، ۷ سوال جهت تعیین نحوه عملکرد و ۱۷ سوال جهت تعیین علل عدم انجام و یا عدم انجام مرتباً تست تدوین شد. نمونه هایی به سوالات قسمت سوم پرسشنامه جواب می دادند که فاصله انجام آخرین دو اسمیر آنها بیش از یک سال بود. دسته بندی امتیازات

دلیل درصد بیشتری را بخود اختصاص داد زنان کارگر نیز دلیل فوق را بیشتر از سایر دلایل انتخاب کرده بودند.

۳- همه گروهها صرف نظر از مشخصات دموگرافیک آنها، عامل خجالت را یکی از عوامل تأثیر در انجام تست می دانستند.

۴- اهمیت ندادن به سلامتی یکی دیگر از دلایلی بود که با متغیرهای سالهای ازدواج، سن، تحصیلات و شغل ارتباط معنی داری را نشان داد.

۵- عدم توصیه کادر بهداشتی - درمانی نیز با متغیرهای سطح تحصیلات و شغل ارتباط معنی داری را نشان داد. یعنی با افزایش سطح تحصیلات این دلیل، درصد کمتری را به خود اختصاص داد و زنان کارگر بیش از دو گروه دیگر این علت را دلیل عدم انجام تست می دانستند.

□ بحث و نتیجه گیری:

یافته های این پژوهش نشان داد که تقریباً ۷۵ درصد نمونه ها تست را مرتب انجام نمی دادند پس می توان از آموزش بهداشت به عنوان یکی از راه های اساسی در موفقیت هر چه بیشتر مراقبتها اولیه بهداشتی نام برد زیرا آگاهی عملکرد بهتری را به دنبال خواهد داشت. همچنین یافته های این مطالعه نشان داد که سن واحد های مورد بررسی بر انجام تست موثر است در حالیکه ترتیب انجام تست با سن واحد های مورد پژوهش ارتباطی ندارد این یافته نشان می دهد که آموزش بهداشت مخصوص سن خاصی نیست و با استفاده از این روش می توان زنان را به انجام معاینات دوره ای تشویق کرد. استفاده از فرسته های آموزشی باید بدون در نظر

پاپ اسمیر را انجام دادند و بین انجام تست و مشخصات دموگرافیک واحد های مورد پژوهش نظیر سن، سالهای ازدواج، میزان تحصیلات و شغل ارتباط معنی داری وجود دارد. بدین معنی که با افزایش سن و سالهای ازدواج نمونه ها احتمال انجام تست بیشتر خواهد شد و با افزایش سطح تحصیلات عملکرد نسبت به مسائل بهداشتی و انجام روش های پیشگیری افزایش می یابد. همچنین نوع شغل واحد ها نیز در انجام تست تأثیر داشته است.

در ارتباط با چگونگی عملکرد زنان شاغل در مورد تست پاپ اسمیر، از ۷۸/۱۲ درصد نمونه ها که این تست را انجام دادند فقط ۳۳/۶ درصد آن را مرتب انجام می دادند و ۲۵/۶۲ درصد عملکردشان خوب بوده است و به عبارتی فقط حدود یک چهارم زنان مورد مطالعه تست را مرتب انجام می دادند نتایج میان آن است که چگونگی عملکرد واحد ها با سن، سطح تحصیلات و نوع شغل نمونه ارتباط دارد، یعنی بیشترین درصد نمونه هایی که عملکرد خوبی داشتند را زنان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی و معلمین تشکیل داده است.

بررسی علل عدم انجام مرتب تست نشان داد که بیشترین دلیل عدم انجام مرتب تست موارد زیر بود:

۱- به عقب انداختن زمان تست به دلیل نداشتن وقت آزاد که با متغیرهایی چون میزان تحصیلات و شغل ارتباط معنی داری را نشان داد.

۲- عدم لزوم انجام تست به دلیل نداشتن ناراحتی خاص که با متغیر سن و شغل ارتباط معنی داری را نشان داد بدین ترتیب که با کاهش میزان سن این

عدم توصیه پزشکان و سایر اعضای تیم بهداشتی و درمانی را از علل عدم انجام تست می‌دانستند. این مسئله هشداری برای پرستاران، پزشکان، ماماهای و همچنین دانشجویان دختر پرستاری و ماما بی‌که در آینده در این حرفه مشغول به کار خواهند شد می‌باشد. آنان می‌باید در درمانگاهها با مددجویان و در بیمارستانها بر بالین بیمار و به طور کلی در هر مکانی که مشغول به خدمت هستند نقش آموزشی خود را فراموش نکرده و به مددجویان انجام تست پاپ اسمنیر را یادآوری نمایند.

■ نتشر و قدردانی:

بدینوسیله اینجانب مراتب تقدیر و تشکر خود را از سرکار خانم اقدس دوچی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و ماما بی دانشگاه علوم پزشکی ایران و سرکار خانم الگاداوود عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و ماما بی دانشگاه علوم پزشکی ایران و جناب آقای پرویز کمالی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران که در انجام این پژوهش همگام بودند ابراز می‌دارد.

REFERENCES:

- 1- Ston, Susan, et al, *Comprehensive family & Community Health Nursing*, U.S.A, MC.GrawMill, 1987.
- 2- Taylor , R. William et al. *Cervical Cancer Screening and demonstration project to identify barriers to prevention cervical Cancer*

گرفتن سن میسر باشد و برنامه‌های آموزشی برای استفاده در سنین مختلف تهیه و تنظیم شود. در این خصوص پرستاران بهداشت جامعه نیز می‌توانند با حضور فعال در محیط‌های مختلف مثل مدارس، کارخانجات و با ایجاد کلاس‌های آموزشی در محل کار زنان شاغل آنان را نسبت به اهمیت انجام معاینات دوره‌ای خصوصاً تست پاپ اسمنیر آشنا ساخته و نقش آموزشی خود را برای بالا بردن سطح آگاهی زنان ایفاء نموده و خود نیز با انجام مرتب این رفتار بهداشتی الگویی مثبت برای سایرین باشند.

نتایج این مطالعه نشان داد که زنان شاغل در تیم بهداشتی - درمانی نیز عملکرد خوبی نداشتند این سوال مطرح می‌شود که چرا با توجه به داشتن اطلاعات لازم این گروه نیز عملکرد خوبی ندارند. نکته قابل توجه آن است که باید همه افراد جامعه را به انجام معاینات پزشکی به طور مرتب عادت داد و همکاری آنان را جهت شرکت در بررسیهای همگانی جلب نمود که خود آموزش مستمر بهداشتی و یادآوری مکرر انجام رفتارهای پیشگیری کننده بهداشتی را توسط رسانه‌های گروهی می‌طلبند.

یکی دیگر از روش‌های انجام معاینات دوره‌ای منظم توسط زنان ، ایجاد برنامه‌های مستمر و اجباری در محل کار آنها و یا ایجاد قوانینی که بتوانند آنها را به انجام این رفتارها عادت دهد می‌باشد. مثلاً در زمان تجدید دفترچه‌های درمانی لازم باشد که زنان واجد شرایط تست اسمنیر را انجام داده و نتیجه را به اطلاع مرکز بهداشت محل کار خود برسانند.

نتایج این بررسی نشان داد که گروهی از زنان

- 4- Linda , C. etal. cervical Cancer Screening ,
Why is not Screening and Why?, American
Journal of Public Health,1991, 81(7).885-890.
- Mortality. ACTA-Cytology. 1992, 33(4)
400-402.
- 3- Ryan, K; Berkwitz, R. and Barbieri, R.
Kistner's Gynecology Principles and Practice
Yearbook Medical Publishers, 1990.