معلومات واعتقادات وممارسات السيدات حول اختبار لطاخة بابانيكولا لتحري سرطان عنق الرحم

مفيده نعمان*

(الإيداع: 14 آذار 2023، القبول: 22 آيار 2023)

الملخّص:

سرطان عنق الرحم السرطان الرابع الأكثر شيوعاً بين النساء في العالم، على الرغم من كونه السرطان الذي يمكن الوقاية منه وعلاجه بدرجة كبيرة.

تقييم معلومات واعتقادات وممارسات السيدات حول اختبار لطاخة بابانيكولا لتحري سرطان عنق الرحم،

تم إجراء دراسة وصفية كمية مستعرضة على – عينة ملائمة – مكونة من (100) سيدة من المراجعات لمراكز الرعاية الصحية الأولية في محافظة اللاذقية. تم جمع البيانات خلال الفترة الممتدة من 1 نيسان لعام 2022 إلى 5 أيّار عام 2022. تم إكمال استبيان منظم حول المعلومات الاجتماعية والديموغرافية، وتم تقييم وجمع البيانات من خلال مقياس مؤلف من 35 عنصراً بشأن معلومات واعتقادات وممارسات السيدات حول اللطاخة.

أظهرت النتائج أن معظم السيدات (83%) قد سمعن عن اللطاخة، لكن حوالي النصف (48%) لا يعرفن وجوب اجرائها كل 3 سنوات، وأكثر من النصف (59%) يعتقدن أنها قادرة على اكتشاف السرطان قبل حدوثه، وأكثر من النصف (53%) لم يسمعن عن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، بالنسبة للممارسة تبين أن (35%) قد أجرين اللطاخة، علماً أن (66%) يجدن تشجيعاً من الزوج، وأكثر من الثلثين (77%) ليس لديهن صعوبة في الوصول إلى المركز الصحي، لكن الغالبية (83%) سيكن قلقات إذا ما تم اكتشاف وجود علامات مبكرة للمرض.

نستنتج من الدراسة امتلاك السيدات لمستوى متفاوت من المعلومات مع وجود اعتقاد إيجابي لكن الممارسة ضعيفة فيما يخص اجراء اللطاخة، وبالتالي هناك حاجة لمزيد من التوعية والتثقيف حول أهمية اجراء اللطاخة مع ضرورة وجود استراتيجية وطنية خاصة به ضمن المراكز الصحية.

الكلمات المفتاحية: سرطان عنق الرحم، لطاخة بابانيكولا، معلومات، ممارسات.

* مدرس – قسم تمريض صحة المجتمع – كلية تمريض – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية.

Women Knowledge, Beliefs, and Practices about Cervical Cancer Screening Pap(Papanicolaou) test

Mofida Nouman*

(Received: 14 March 2023, Accepted: 22 May 2023)

Abstract:

Introduction: Cervical cancer is the fourth most common cancer among women in the world despite being a highly preventable and treatable cancer.

The Aim: To assess women's knowledge, beliefs and practices about the Pap smear test for cervical cancer.

Material &methods: A descriptive, quantitative, cross-sectional study was conducted on an appropriate sample of (100) women attending primary health care centers in Lattakia Governorate. Data were collected during the period from April 1, 2022 to May 5, 2022. A structured questionnaire was completed on sociodemographic information, and data were assessed and collected through a 35-item scale on women's information, beliefs, and practices about the smear.

The results : The results showed that most women (83%) had heard of the smear, but about half (48%) do not know that it should be done every 3 years, and more than half (59%) believe that it is able to detect cancer before it occurs, and more than half (53%) had not heard of the human papillomavirus vaccine. With regard to practice, it was found that (35%) had taken the smear, noting that (66%) find encouragement from the husband, and more than two-thirds (77%) have no difficulty in reaching the center. health, but the majority (83%) would be concerned if early signs of illness were detected.

Conclusion & Recommendations: We conclude from the study that women have a varying level of information with a positive belief, but the practice is weak with regard to conducting the smear, and therefore there is a need for more awareness and education about the importance of conducting the smear with the need for a national strategy for it within health centers

Key words: Cervical Cancer, Pap Smear Test, Knowledge, Practices

*Teacher – community health nursing Department– Faculty of nursing – Tishreen University – Latakia – Syria.

1.المقدمة

يُعد سرطان عنق الرحم السرطان الرابع الأكثر شيوعاً بين النساء في العالم، وقدّرت حالاته الجديدة بنحو 000 604 حالة ، ووفياته بنحو 000 342 وفاة في عام 2020، وحدثت نسبة 90٪ تقريباً من الحالات الجديدة والوفيات في جميع أنحاء العالم خلال عام 2020 في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. [1] يتم تشخيص إصابة سيدة واحدة بالمرض في كل دقيقة، حتى أصبح معاناة كبيرة ومصدر قلقٍ عالميٍ. [2] ومن المفارقات أن سرطان عنق الرحم مرضٌ يمكن الوقاية منه، ومع ذلك فهو يصيب ملايين السيدات في جميع أنحاء العالم.[3]

يتسبّب نوعان من فيروس الورم الحُليمي البشري (16 و18) في 50% تقريباً من الآفات السابقة لتسرطن عنق الرحم العالية الدرجة و ينتقل الفيروس أساساً عبر الاتصال الجنسي، ويصاب معظم الناس بعدوى الفيروس بعد بدء النشاط الجنسي بفترة وجيزة، لكن يتخلّص أكثر من 90% منهم من العدوى في نهاية المطاف. [4]

تشمل المكافحة الشاملة لسرطان عنق الرحم الوقاية الأوّلية (التطعيم ضد فيروس الورم الحُليمي البشري)، والوقاية الثانوية (فحص الآفات السابقة للتسرطُن وعلاجها)، والوقاية المتخصّصة (تشخيص وعلاج سرطان عنق الرحم الغزوي)، والرعاية الملطِّفة. يخصص كانون الثاني من كل عام شهراً للتوعية حول سرطان عنق الرحم، حيث تطمح منظمة الصحة العالمية أن يكون أول سرطان يقضى عليه على الإطلاق عبر ثلاث مسارات هي التطعيم، والكشف المبكر، مع المتابعة والعلاج المناسبين.[5]

في سورية، يتم تشخيص مالا يقل عن 1000 حالة جديدة من حالات سرطان عنق الرحم سنويًا، ويتم تسجيل حوالي300 حالة وفاة ناجمة عنه. ومع ذلك تخضع أقل من سيدة واحدة من كل عشر سيدات تتراوح أعمارهن بين 30–49 لفحص اللطاخة، أي بنسبة 1%. وعلى الرغم من التحسن الذي تسجله مراكز وزارة الصحة من زيادة في الإقبال على خدمات الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم وتوسعها حيث أجرت 33 ألف فحص لطاخة في عام 2019 مقارنة بـــ 27 ألف لطاخة في عام 2018، إلا أن هذا الرقم يبقى أقل من المستويات المأمولة اللازمة للكشف المبكر.[6]

يتم إجراء لطاخة بابانيكولاو التقليدية القائمة على التحليل النسيجي للكشف المبكر وتحديد مؤشرات سرطان عنق الرحم التي يمكن إزالتها قبل التطور إلى السرطان الغازي. ساعد استخدام اختبار اللطاخة في تقليل حدوث وموت مريضات سرطان عنق الرحم بنسبة تصل 80–90% في العديد من البلدان المتقدمة على مدى العقود الخمسة الماضية. [7،8]

أظهرت البيانات الحديثة أن حوالي 79% من الناس على دراية بسرطان عنق الرحم. لكن هناك معرفة محدودة بأسبابه وعوامل الخطورة المؤهبة له والوقاية والعلاج.[5] في سورية توفر وزارة الصحة خدمات الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم في مختلف المحافظات وعلى مدار العام مجاناً في 450 مركزاً صحياً لأخذ لطاخة عنق الرحم مع وجود قرابة 36 مركزاً لقراءة اللطاخة و23 جهاز تنظير عنق الرحم وفقاً لمسؤولة برنامج الصحة الإنجابية بالوزارة ويسهم فحص اللطاخة بكشف الآفات الالتهابية في عنق الرحم ومعالجتها قبل تحولها إلى أورام سرطانية مؤكدة أنه إجراء سهل وسريع.[6]

أجرت العديد من الدراسات في هذا السياق حيث أجرت الباحثة (Al Sairafi et al.,2009) وزملاؤها دراسة لتقييم المعرفة والموقف والممارسة فيما يتعلق بفحص سرطان عنق الرحم بين النساء الكويتيات على عينة عشوائية شملت 300 سيدة متزوجة وأظهرت النتائج أن المعرفة حول الاختبار كافية لدى 52.3% من النساء ، في حين أن 30.6% لديهن مواقف ايجابية تجاه الاختبار وفقط 23.8% لديهن ممارسة مناسبة.[9]

كما أجرت الباحثة (Jassmin et al.,2018) وزملاؤها في البحرين دراسة وصفية لاستكشاف المعرفة والمواقف والممارسات الخاصة بفحص سرطان عنق الرحم بين النساء اللواتي يترددن على مراكز الرعاية الصحية الأولية. شملت العينة 300 سيدة، وأظهرت النتائج أن أكثر من 64% لم يسمعن قط باختبار لطاخة عنق الرحم و 3.7% فقط سمعن عن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، و اعتقد ما يقرب من 64% أن لطاخة عنق الرحم مفيدة في اكتشاف سرطان عنق الرحم، واعتقد 44.3% أنه يجب إجراء لطاخة عنق الرحم كل 3 سنوات على الأقل و فقط 40.7% خضعن للطاخة عنق الرحم مرة واحدة في حياتهن، كما شعرت غالبية المشاركات بالحرج عند فحصهن من قبل طبيب (83.3%).[3]

وأجرت الباحثة (heena et al .,2019) وزملاؤها دراسة وصفية لتقييم المعرفة والمواقف والممارسات المتعلقة بسرطان عنق الرحم واللطاخة لدى 395 مشاركة في المملكة العربية السعودية. أظهرت النتائج أن مستوى المعرفة ضعيف بسرطان عنق الرحم كمرض، واعتقد 86.8% من المشاركات أن اختبار لطاخة عنق الرحم هو اختبار مفيد للكشف عن سرطان عنق الرحم وأن 26.2% من المشاركات أجرين اختبار لطاخة عنق الرحم.[10]

2. أهمية البحث وأهدافه:

2-1 أهمية البحث:

تأتي أهمية الدراسة الحالية كونها من الدراسات القليلة في سورية حول موضوع سرطان عنق الرحم والتي تجرى لتحري معلومات واعتقادات وممارسات السيدات حول لطاخة عنق الرحم، كما تكمن أهميتها في خطورة وازدياد عدد الحالات المسجلة بسرطان عنق الرحم، وما يسبب ذلك من وفيات بين النساء، حيث يمكن أن تشكل نتائج الدراسة قاعدة علمية تساعد في وضع خطط تثقيفية لتوعية النساء بأهمية إجراء لطاخة عنق الرحم.

وفي ظل التأثير الإيجابي الهام للطاخة عنق الرحم، وعدم التغطية الكافية لهذا الاختبار لدى جميع السيدات في عمر الإنجاب، وغياب برامج المسح الوطنية المرتكزة على السكان، بالإضافة الى عدم شمول برنامج اللقاحات الوطنية على لقاح الورم الحليمي البشري، يبقى تقييم المعلومات حول اللطاخة والوقاية من السرطان مشعر هام يوجه إلى مدى قبول هذا الاجراء واستخدامه من قبل النساء.

2-2 هدف البحث:

تقييم معلومات واعتقادات وممارسات السيدات حول اختبار لطاخة بابانيكولا لتحري سرطان عنق الرحم.

أسئلة الدراسة (السؤال البحثي)Study question

ما هي معلومات السيدات حول لطاخة بابانيكولا؟

ما هي اعتقادات السيدات حول لطاخة بابانيكولا ؟

ما هي ممارسات السيدات فيما يخص إجراء لطاخة بابانيكولا؟

3. مواد وطرق البحث:

3-1 تصميم البحث:

تم استخدام منهجية كمية وصفية مستعرضة.

3-2 مكان وزمان البحث:

تم جمع البيانات من السيدات المراجعات للمركز الصحي الثامن ومركز الرمل الشمالي في الفترة بين 1-4-2022 و1-5-2022.

3-3 عينة البحث:

شمل مجتمع الدراسة جميع السيدات المتزوجات فوق سن 18 سنة ممن يراجعن المراكز الصحية في اللاذقية. شملت العينة 100 سيدة تم اختيارهن بطريقة الاعتيان الملائم.

3-4 أدوات البحث:

جمعت البيانات باستخدام أداة تم اعدادها باللغة الإنكليزية من قبل (Jassmin et al.,2018)[3]وشملت

1- **البيانات الديموغرافية للسيدة:** العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، العمل، عدد سنوات الزواج.

2- **أسئلة تقييم معلومات واعتقادات السيدات حول اللطاخة:** تضمنت (17) عبارة، خيارات الإجابة عليها [(نعم، لا، لا أعرف)]، يتم حساب النسبة المئوية لإجابات السيدات على الأسئلة وكلما كانت نسبة الإجابة الصحيحة للسؤال أعلى كان مستوى معلومات المريضات أعلى ومستوى الاعتقاد ايجابي.

3- **أسئلة تقييم الممارسات الخاصة بإجراء اللطاخة:** تضمن (18) عبارة، خيارات الإجابة عليها [(نعم، لا، لا أعرف)]، يتم حساب النسبة المئوية لإجابات السيدات على الأسئلة وكلما كانت نسبة الإجابة المناسبة على السؤال أعلى كان مستوى الممارسة الخاصة باللطاخة أعلى.

3-5 طرق البحث

- تم الحصول على الموافقات الخاصة بإجراء هذا البحث من المراكز الصحية بعد موافقة مديرية الصحة في اللاذقية.
- تم الحصول على موافقة السيدات المشاركات بالدراسة على المشاركة بعد شرح الهدف من الدراسة لهم وإعطائهن حق الانسحاب أو رفض المشاركة والتأكيد على سرية المعلومات التي تجمع منهن.
- تم ترجمة أداة الدراسة من اللغة الإنكليزية إلى اللغة العربية وعرضت على لجنة من الخبراء المختصين في جامعة تشرين للتأكد من مصداقيتها وموثوقيتها وملائمتها لهدف الدراسة.
- تم اختيار عينة الدراسة من السيدات المراجعات للمراكز الصحية ممن يحققن شروط الاعتيان، بطريقة العينة الملائمة.
- تم إجراء دراسة دليليه على 10% من حجم العينة من مجتمع الدراسة للتأكد من ملائمة أداة الدراسة وتم استبعادهم من العينة.
- تم حساب درجة الثبات للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ وبلغت درجة الثبات لمقياس المعلومات والاعتقادات (0.79) ولمقياس الممارسات (0.82).
- تم توزيع الاستبيان على السيدات عن طريق المقابلة وجهاً لوجه، حيث قامت الباحثة بسؤال السيدات حول البيانات الديموغرافية والسيدات اللواتي لديهن القدرة على القراءة والكتابة ورغبن بالإجابة على الأسئلة ذاتياً تركت لهن حرية الإجابة وانتظرت الباحثة حتى انتهين من الإجابة، وبعض السيدات فضلن أن تقرأ لهن الباحثة الأسئلة وهن اخترن الإجابة المناسبة لهن. استغرق الوقت اللازم للإجابة على الأسئلة (15 –20 دقيقة) بوجود الباحثة.
- التحليل الاحصائي: تم ترميز البيانات المأخوذة من الاستبيانات ومن ثم تفريغها ضمن برنامج التحليل الإحصائي، ومعالجتها بالاختبارات الإحصائية المناسبة، وعرضها ضمن جداول أو أشكال بيانية. وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية اللازمة:

1. التكرار والنسبة المئوية.
2. اختبار بيرسون كاي تربيع لتحري العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، العمل) و" المعرفة حول لطاخة عنق الرحم" هل لديك معلومات كافية عن لطاخة عنق الرحم" و الممارسة "هل سبق أن أجريت لطاخة عنق الرحم؟" وبين المتغيرات الديموغرافية وعبارة " لطاخة عنق الرحم غير ضرورية إذا لم تكن هناك علامات وأعراض نسائية".

4. النتائج والمناقشة

4-1. النتائج:

الجدول رقم (1): الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة (العينة = 100)		
العمر	**الفئة**	**%**
	اقل من 30 سنة	27
	30-أقل من 40	**43**
	40- أقل من 50	20
	50 و أكبر	10
الحالة الاجتماعية	متزوجة	**75**
	مطلقة	6
	أرملة	19
المستوى التعليمي	تعليم أساسي	12
	ثانوي	**40**
	معهد	20
	جامعة	28
العمل	موظفة	**60**
	ربة منزل	25
	عمل حر (خاص)	15
عدد سنوات الزواج	أقل من سنة	9
	1-5 سنوات	30
	6-10	**40**
	أكثر من 10 سنوات	21

يظهر الجدول (1) الخصائص الديموغرافية للسيدات حيث يبين أن النسبة الأعلى من السيدات (43%) من الفئة العمرية (30-أقل من 40)، وثلاثة أرباعهن من المتزوجات (الزوج موجود) (75%)، و(40%) منهن من حملة شهادة التعليم الثانوي، والنسبة الأعلى منهن موظفات (60%)، ولدى (40%) منهن سنوات الزواج بين (6-10 سنوات).

الجدول رقم (2): النسب المئوية لمعلومات واعتقادات السيدات حول اللطاخة والوقاية من سرطان عنق الرحم				
ت	العبارة	نعم	لا	لا أعرف
1	هل تعتقدين أن لديك معلومات كافية عن لطاخة عنق الرحم؟	**81**	18	1
2	هل لديك تاريخ عائلي للإصابة بسرطان عنق الرحم	11	**72**	17
3	يجب إجراء لطاخة عنق الرحم كل 3 سنوات على الأقل	47	5	**48**
4	لطاخة عنق الرحم هي الطريقة الأكثر فائدة للكشف عن سرطان عنق الرحم وما قبله	**59**	3	38
5	تستطيع لطاخة عنق الرحم الكشف عن الخلايا السرطانية قبل ظهور أعراضها	**59**	22	19
6	الغرض من لطاخة عنق الرحم الكشف عن الخلايا غير الطبيعية في عنق الرحم	**69**	0	31
7	تنجح لطاخة عنق الرحم في الحد من وفيات سرطان عنق الرحم	28	23	**49**
8	لطاخة عنق الرحم قادرة على الكشف عن جميع أنواع سرطان الأعضاء التناسلية الأنثوية	27	16	**57**
9	لطاخة عنق الرحم طريقة غير جراحية وغير مكلفة نسبيًا	**69**	10	21
10	يجب أن تخضع النساء للطاخة عنق الرحم منذ بداية النشاط الجنسي	**59**	13	28
11	في لطاخة عنق الرحم، يتم فحص خلايا عنق الرحم	**67**	3	30
12	يمكن إجراء لطاخة عنق الرحم في كل من الدورة الشهرية وخارجها	36	17	**47**
13	لا ينبغي للمرأة أن تمارس الجنس قبل 24 ساعة من لطاخة عنق الرحم	41	8	**51**
14	يجب إيقاف لطاخة عنق الرحم بعد سن اليأس	9	**53**	38
15	إذا كان لدى سيدة ما لطاخة عنق الرحم سليمة، فلن يحتاج إلى لطاخة عنق الرحم في المستقبل	31	**46**	23
16	ليست هناك حاجة لإجراء لطاخة عنق الرحم إذا لم يتم طلبها من قبل الطبيب	**41**	34	25
17	هل سمعت عن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري؟	41	**53**	6

يظهر الجدول (2) النسب المئوية لمعلومات واعتقادات السيدات حول سرطان عنق الرحم ولطاخة عنق الرحم. ويبين اعتقاد (81%) منهن بأن لديهن معلومات حول لطاخة عنق الرحم، و (72%) ليس لديهن تاريخ عائلي للإصابة بسرطان عنق الرحم، وحوالي النصف (48%) لا يعرفن أن على السيدة إجراء لطاخة عنق الرحم كل 3 سنوات على الأقل.

من جهة أخرى أكثر من النصف (59%) يعرفن أن لطاخة عنق الرحم هي الطريقة الأكثر فائدة للكشف عن سرطان عنق الرحم وما قبله ، وتعتقد نفس النسبة (59%) أنه اللطاخة تستطيع الكشف عن الخلايا السرطانية قبل ظهور أعراضها، و (69%) يعرفن أن الغرض من لطاخة عنق الرحم هو الكشف عن الخلايا غير الطبيعية في عنق الرحم، وحوالي النصف (49%) لا يعرفن ما إذا كانت لطاخة عنق الرحم تنجح في الحد من وفيات سرطان عنق الرحم، و(57%) لا يعرفن أن اللطاخة قادرة على الكشف عن جميع أنواع سرطان الأعضاء التناسلية الأنثوية.

أيضاً (69%) يعرفن أن لطاخة عنق الرحم هي طريقة غير جراحية وغير مكلفة نسبيًا، لكن النسبة الأعلى منهن (59%) لا يعرفن وجوب أن تخضع النساء للطاخة عنق الرحم منذ بداية النشاط الجنسي، و (67%) يعرفن أنه من خلال لطاخة عنق الرحم ، يتم فحص خلايا عنق الرحم، وحوالي النصف (47%) منهن لا يعرفن أن من الممكن إجراء لطاخة عنق الرحم في كل من الدورة الشهرية وخارجها، و أكثر من النصف (51%) لا يعرفن أن على المرأة عدم ممارسة الجنس قبل 24 ساعة من لطاخة عنق الرحم، و (53%) يعرفن أنه لا ينبغي إيقاف لطاخة عنق الرحم بعد سن اليأس، و (46%) من السيدات يعتقدن أن لا داعي لتكرار اجراء اللطاخة اذا كانت نتيجتها سليمة، و (41%) يعتقدن أن لا حاجة لاجراء لطاخة عنق الرحم اذا لم يتم طلبها من الطبيب، و أخيراً أكثر من نصف السيدات (53%) لم يسمعن عن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري.

الجدول (3): النسب المئوية لممارسات ومواقف السيدات حول لطاخة عنق الرحم

ت	العبارة (المعلومات)	نعم	لا	لا أعرف
1	هل سبق أن أجريت لطاخة عنق الرحم؟	35	**65**	0
2	إذا أجرى الطبيب الذكر الفحص، هل ستشعرين بالحرج؟	**55**	29	16
3	بفرض أنك عزباء، هل يمكنك أن تجري اختبار لطاخة عنق الرحم؟	**42**	23	35
4	هل يمكن أن يشجعك زوجك على إجراء لطاخة عنق الرحم؟	**66**	10	24
5	هل تعتبرين أنك إنسانة تؤمن بالقدر بالنسبة لسرطان عنق الرحم ولا تفكري بالتقصي الخاص عنه.	**50**	48	2
6	هل إجراء لطاخة عنق الرحم مؤلم؟	15	**47**	38
7	هل إجراء لطاخة عنق الرحم أمر مزعج	**54**	34	12
8	من الصعب أخذ إجازة للذهاب إلى لطاخة عنق الرحم	28	**67**	5
9	من الصعب الوصول إلى عيادة لطاخة عنق الرحم في المركز الصحي	16	**77**	7
10	يعيقك انشغالك عن إجراء لطاخة عنق الرحم	34	**61**	5
11	لطاخة عنق الرحم غير ضرورية إذا لم تكن هناك علامات وأعراض نسائية	33	**44**	23
12	من غير الضروري الذهاب للطبيب فقط لاختبار لطاخة عنق الرحم	**49**	38	13
13	لطاخة عنق الرحم مكلفة جداً بالنسبة لي	31	**50**	19
14	أخشى أن يتم اكتشاف وجود مرض ما إذا قمت بإجراء لطاخة عنق الرحم	**68**	31	1
15	لا ارتاح عند الحديث عن سرطان عنق الرحم	**69**	31	0
16	سأكون قلقة إذا تم اكتشاف علامات مبكرة على الإصابة بسرطان عنق الرحم	**83**	14	3
17	هل يمكن أن تأخذي اللقاح الخاص بالوقاية من سرطان عنق الرحم وهو باسم لقاح فيروس الورم الحليمي البشري؟	**59**	20	21
18	هل يمكن أن تسمحي لبناتك بأخذ لقاح ضد فيروس الورم الحليمي البشري في سن النشاط الجنسي لهن (الزواج)؟	**56**	17	27

يظهر الجدول (3) النسب المئوية لممارسات السيدات حول لطاخة عنق الرحم حيث يبين أن النسبة الأعلى منهن (65%) لم يسبق أن أجرين لطاخة عنق الرحم، وأكثر من ونصفهن (55%) سيشعرن بالحرج إذا أجرى الطبيب الفحص، و (42%) سيقبلن إجرائها بفرض أنهن عازبات، و (66%) يجدن تشجيعاً من الزوج على إجراء لطاخة عنق الرحم، ونصفهن (50%) يعتبرن أنفسهن مؤمنات بالقدر بالنسبة لسرطان عنق الرحم.

من جهة أخرى، (47%) يعتقدن أن هذا الإجراء غير مؤلم، وأكثر من نصـــفهن (54%) يجدنه محرج. لا يجد (67%) منهن أن من الصـعب أخذ إجازة للذهاب إلى لطاخة عنق الرحم وليس لدى (77%) منهن صـعوبة في الوصـول إلى عيادة لطاخة عنق الرحم في المركز الصـــحي و(61%) لا يعيقهن انشـــغالهن عن إجراء لطاخة عنق الرحم، بينما (44%) منهن لا يوافقن أنها غير ضـرورية إذا لم تكن هناك علامات وأعراض نسـائية، و حوالي نصـفهن (49%) يجدن من غير الضـــروري الذهاب للطبيب فقط لاختبار لطاخة عنق الرحم، ونصـــفهن (50%) لم يعتبرن أن لطاخة عنق الرحم مكلفة جداً بالنسبة لهن.

لكن النسـبة الأعلى منهن (68%) يخشـين أن يتم اكتشـاف وجود مرض ما إذا قمن بإجراء لطاخة عنق الرحم، و (69%) لا يرتحن عند الحديث عن ســرطان عنق الرحم، و (83%) ســيكن قلقات إذا تم اكتشـــاف علامات مبكرة على الإصـابة بسـرطان عنق الرحم، و (59%) منهن يمكن أن يأخذن اللقاح الخاص بالوقاية من سـرطان عنق الرحم و(56%) يمكن أن يسمحن لبناتهن بأخذ لقاح ضد فيروس الورم الحليمي البشري في سن النشاط الجنسي.

الجدول رقم (4) العلاقة بين المعلومات، والاعتقادات، والممارسات والبيانات الديموغرافية للسيدات

المتغير	بيرسون كاي تربيع	P value	Df درجة الحرية
هل تعتقدين أن لديك معلومات كافية عن لطاخة عنق الرحم؟			
الحالة الاجتماعية	46.93	**0.000	2
المستوى التعليمي	4.330	*0.034	3
العمل	3.621	*0.002	2
الممارسات: هل سبق أن أجريت لطاخة عنق الرحم؟			
الحالة الاجتماعية	51.342	**0.000	2
المستوى التعليمي	5.860	*0.050	3
العمل	3.123	0.455	2
الاعتقاد: لطاخة عنق الرحم غير ضرورية إذا لم تكن هناك علامات وأعراض نسائية			
الحالة الاجتماعية	13.733	**0.000	2
المستوى التعليمي	14.132	*0.002	3
العمل	8.132	*0.040	2

يظهر الجدول (4) العلاقة بين المعلومات، والممارســات، والاعتقادات والبيانات الديموغرافية للســيدات. ويبين وجود علاقة ذات دلالة إحصـــائية مهمة بين المعلومات والحالة الاجتماعية (الزوج موجود) والمســتوى التعليمي والعمل لدى الســيدات لصالح المتزوجات، والأعلى تعليمياً والموظفات على التوالي (p=0.000,p=0.034, p=0.002)

كما يبين الجدول وجود علاقة ذات دلالة إحصـــائية مهمة بين الممارســـات والحالة الاجتماعية والمســـتوى التعليمي لدى السـيدات لصـالح المتزوجات ممن يعشـن مع أزواج أحياء والأعلى تعليمياً (p=0.000, p=0.050) مع عدم وجود علاقة بين الممارسات والعمل.

أيضاً بين الجدول ويبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية مهمة بين الاعتقاد والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والعمل لدى السيدات لصالح المتزوجات ممن يعشن مع أزواج أحياء ، والأعلى تعليمياً والعاملات على التوالي (p=0.000,p=0.002, p=0.040)

2.4. المناقشة:

سرطان عنق الرحم أكثر سرطانات الجهاز التناسلي شيوعاً على المستوى العالمي، يتم تشخيص إصابة نحو 40 ألف سيدة أمريكية سنوياً، ويزداد معدل حدوثه مع ارتفاع متوسط العمر، وتعدد الشركاء الجنسيين، وبسبب التغير في النمط المعيشي والبيئي، الاستخدام المتزايد للعقاقير الطبية كالهرمونات وخصوصاً هرمونات الأستروجين، وقد يكون استخدام المواد الكيميائية والمواد الحافظة للأطعمة من الأسباب التي قد تلعب دوراً في تحفيز حدوث الأورام بشكل عام. [1–3] من هنا لا بد من تقييم معلومات السيدات واعتقاداتهن وممارستهن حول إجراء اللطاخة الخاصة بتحري وجود سرطان عنق الرحم.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن معظم السيدات يعتقدن أن لديهن معلومات كافية حول لطاخة عنق الرحم، لكن حوالي النصف لا يعرفن أن على السيدة إجراء لطاخة عنق الرحم كل 3 سنوات على الأقل. تتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Jassmin et al.,2018) التي وجدت أن النسبة الأعلى من العينة سمعن حول لطاخة عنق الرحم ولديهن معلومات عنها و 44.3 % لا يعرفن بوجوب إجراء لطاخة عنق الرحم كل 3 سنوات على الأقل.[3] كما تتوافق مع نتائج دراسة (Al Sairafi et al.,2009) التي وجدت أن أكثر من نصف السيدات لديهن معلومات كافية عن اختبار اللطاخة. [9]

من جهة أخرى أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن النسبة الأعلى من السيدات يعرفن أن لطاخة عنق الرحم هي الطريقة الأكثر فائدة للكشف عن سرطان عنق الرحم وما قبله، لكن أكثر من نصفهن يعتقدن أنها تستطيع الكشف عن الخلايا السرطانية قبل ظهور أعراضها، تتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Jassmin et al.,2018) التي وجدت أن 64% يعرفن ذلك و 60.3% لا يعرفن أنها تستطيع كشف الخلايا السرطانية.[3]

تراوحت النسبة المئوية للمشاركات اللواتي أجبن بشكل صحيح على الأسئلة المتعلقة بتفاصيل ومتطلبات الإجراء، مثل موعد بدء الفحص، وأفضل وقت في الدورة الشهرية لإجراء ذلك، وعدم ممارسة الجنس قبل 24 ساعة من الإجراء، و إجراء لطاخة عنق الرحم بعد انقطاع الطمث بين 40 و 55 % ، مما يعكس أن المعرفة دون المستوى المتوسط بتفاصيل الاجراء وقد كانت النسبة الأعلى من إجابات السيدات بـ (لا أعرف على أكثر من 5 أسئلة خاصة بالمعلومات). تتوافق هذه النتيجة مع نتائج دراسات عربية أخرى أجريت في الكويت وقطر والبحرين وفلسطين (heena et al,2019)،(Jassmin et al.,2018) (Al Sairafi et al.,2009) أظهرت نتائجهم أن مستوى المعرفة متدني مع وجود موقف إيجابي، وممارسات ضعيفة. [3،9،10]

بينما تتعارض نتائج الدراسة الحالية مع الدراسة التي أجراها (udigwe,2006) و التي أظهرت أن مستوى المعلومات كان مرتفعاً لكن إجراء اللطاخة كان منخفضاً جداً، ودراسة (peter,2004) التي أظهرت أ أن 69.8% من النساء يعلمن حول لطاخة عنق الرحم بأنها الإجراء الأول للتقصي ، ولكن فقط 0.3% أجرين اللطاخة مرة واحدة سابقاً. وكان الخوف هو السبب الأول في عدم إجرائها لدى 19.2% ولدى 14.6% اعتقاد أنها تتعارض مع التعليمات الدينية. أي كان مستوى المعلومات مرتفع لكن الاستفادة من الفحص منخفضة جداً.[11،12]

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن ثلث السيدات فقط قمن بإجراء لطاخة عنق الرحم، و أعرب أكثر من نصفهن عن حرجهن من قيام الطبيب الذكر بإجراء لطاخة عنق الرحم، تتوافق هذه النتيجة مع دراسة (Jassmin et al.,2018) التي أظهرت أن أقل من النصف قد أجرين اللطاخة وأعربت غالبية المشاركات فيها عن شعورهن بالحرج إذا فحصهم طبيب ذكر.[3] يعود ذلك لأسباب ثقافية واجتماعية من وجهة نظرهم، لكن الدراستين تشابهتا في موضوع تشجيع الزوج للزوجة على إجراء فحص عنق الرحم، ومع ذلك ، تعزو الباحثة ذلك إلى درجة الوعي الصحي ودور الأزواج الإيجابي فيما يخص الصحة الإنجابية والجنسية.

من جهة أخرى أظهرت نتائجنا وجود علاقة ذات دلالة إحصـــائية مهمة بين المعلومات والاعتقادات والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والعمل لدى السيدات لصالح المتزوجات ممن أزواجهن أحياء والأعلى تعليمياً والعاملات، كما تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصـائية مهمة بين الممارسـات والحالة الاجتماعية والمسـتوى التعليمي لدى السـيدات لصـالح المتزوجات والأعلى تعليمياً. تتوافق هذه النتيجة مع نتائج دراســة الدراســات المنشــورة ســابقًا والتي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين التعليم والمعرفة بسرطان عنق الرحم.[13،14]

بينما تتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Jassmin et al.,2018) التي وجدت عدم تأثر التعرف على لطاخة عنق الرحم بالمستوى التعليمي أو العمل. ومع ذلك، يجب تفسير هذه النتائج بحذر لأن لم يكن الارتباط يعتمد على مجموع نقاط جميع عناصر المعرفة، ولكنه كان يعتمد على عنصر واحد فقط.[3]

فيما يتعلق بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري، على الرغم من أن أقل من نصف المشاركات قد سمعن عن اللقاح، إلا أن أكثر من نصفهن أبلغن عن مواقف إيجابية تجاهه وأبدين استعداداً إما لأخذ اللقاح بأنفسهن أو السماح لبناتهن بأخذ اللقاح. وقد تم الإبلاغ عن معدلات قبول عالية مماثلة للقاح فيروس الورم الحليمي البشـــري في دراســـة أخرى أجريت في مملكة البحرين [15]. بالتالي يجب أن تشجع هذه المعلومات مسؤولي السياسة الصحية على الترويج للقاح فيروس الورم الحليمي البشري.

كما أفادت الدراسات التي أجريت في بلدان نامية أخرى مثل الهند ونيبال وإثيوبيا ونيجيريا عن مستوى أقل من المعرفة فيما يتعلق بســـرطان عنق الرحم ولكن كانت المواقف الإيجابية تجاه الفحص. يُعزى انخفاض مســـتوى المعرفة في كثير من الحالات إلى نقص برامج التوعية، أو وجود حملات غير كافية في وسـائل الإعلام، أو بسـبب الموانع الثقافية والاجتماعية والدينية.[16–19]

5–الاستنتاجات:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن:

- ثلث المشاركات فقط قمن بإجراء لطاخة عنق الرحم بالرغم من توفرها مجاناً.
- لم تظهر لدى السيدات المشاركات بالدراسة عوائق تمنع إجراء اللطاخة، ومعظم السيدات يجدن التشجيع من الزوج للقيام بها.
- أظهرت المشاركات اعتقادات إيجابية تجاه اجراء اللطاخة.
- أظهرت الغالبية منهن موقفًا إيجابيًا تجاه لقاح فيروس الورم الحليمي البشري.

- أظهرت غالبية المشاركات موقفاً إيجابياً تجاه فكرة إعطاء بناتهن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في سن النشاط الجنسي.
- لدى غالبية السيدات خوف من اكتشاف وجود مرض ما إذا قمن بإجراء لطاخة عنق الرحم.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية مهمة بين المعلومات والاعتقادات والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والعمل لدى السيدات لصالح المتزوجات (الزوج موجود) والأعلى تعليمياً والعاملات.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية مهمة بين الممارسات والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي لدى السيدات لصالح المتزوجات(الزوج موجود) والأعلى تعليمياً.

محددات الدراسة: Limitations

- لم تجد الباحثة أية صعوبات في جمع البيانات كون العينة ملائمة وأماكن جمع البيانات ضمن المدينة.

التوصيات:

- الحاجة لوجود حملة توعية مستمرة بشأن الوقاية من سرطان عنق الرحم.
- التأكيد على أهمية قيام النساء في سن الإنجاب بإجراء فحص اللطاخة لما له من دور في الكشف المبكر.
- تشجيع الممرضات العاملات في المراكز الصحية على إجراء اللطاخة حتى يكن نموذجاً ايجابياً لباقي النساء.
- إجراء أبحاث على عينات أوسع تشمل النساء تحت سن الثلاثين.
- توعية الفتيات في المدارس حول أهمية لقاح الورم الحليمي البشري وتشجيعهن على أخذه بعد الزواج، لأن الوعي بالسلوك الصحي يبدأ من سن مبكرة.
- تقديم الدعم النفسي للسيدات لتجاوز الخوف من السرطان واجراء فحوصات التقصي مبكراً.

6- المراجع:

1- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021:71:209–49. doi:10.3322/caac.2166.

2- It's time to make cervical cancer history [http://www.unaids.org/en/ cervical cancer]. Accessed April – 2022.

3- G Jassim, Al- Obeid and Huda A. Al Nasheet.(2018) Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care Centers in Bahrain. BMC Public Health 18:128. DOI 10.1186/s12889-018-5023-7

4- Cervical Cancer. https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer.

5- Bruni L, Diaz M, Barrionuevo-Rosas L, Herrero R, Bray F, Bosch FX, de Sanjose S, Castellsague .(2016).Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. Lancet Glob Health;4(7):e453-63.

6- https://sana.sy/?p=1559724 What are the services of the Ministry of Health for early detection of cervical cancer? 1-13-2022

7- Denny L, Herrero R, Levin C, Kim JJ(2015). Cervical Cancer. In: Cancer: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 3).Horton S. Washington (DC): World Bank.

8- Sankaranarayanan R(2014).Screening for cancer in low- and middle-income countries. Ann Glob Health. 2014;80(5):412-7.

9- Al Sairafi M (2009). Farida A. Mohamed Knowledge, Attitudes, and Practice Related to Cervical Cancer Screening among Kuwaiti Women. Med Princ Prac ;18:35-42DOI: 10.1159/000163044.

10- Heena H, Sajid Durrani, Isamme AlFayyad , Muhammad Riaz,Rabeena Tabasim, Gazi Parvez, and Amani Abu-Shaheen((2019).Knowledge, Attitudes, and Practices towards Cervical Cancer andScreening amongst Female Healthcare Professionals: ACross-Sectional Study. Hindawi Journal of OncologyVolume.9 pageshttps://doi.org/10.1155/2019/5423130.

11- G.o.Udigwe (2006) knowledge, attitude and practice of cervical cancer screening (pap smear) among female nurses in Nnewl, south eastern Nigeria

12- Peter A.aboyeji, Munir-deen A.Ijaiya and abdul-gafar A,jimoh (2004) knowledge, attitude and practice of cervical smear as a screening procedure for cervical cancer in Ilorin, Nigeria. Trop. j obstetric gynecology, 21 (2) October 2004

13- Al-Meer, F M; Taher AM; Al-Qawary, D, G; Ghaith M; Mansoura I(2008) Knowledge, attitudes and practices regarding cervical cancer and its screening among women attending primary health care in Qatar. Eastern Mediterranean Health Journal EMHJ • Vol. 17 No. 11 • 2011

14- Adam, sammah(2013).Nurses' knowledge Regarding Care of Patients with Cervical Cancer at National Caner Institute, Gezira University, Sudan http://uofg.edu.sd/theses/archive.aspx?id=14

15- Elshami M, Thalji M, Abukmail H, Al-Slaibi I, Alser M, Radaydeh A 3, Alfuqaha A, Khader S, Khatib et I (2021) Knowledge of cervical cancer risk factors among Palestinian women: a national cross-sectional study Elshami et al. BMC Women's Health (2021) 21:385.https://doi.org/10.1186/s12905-021-01510-2

16- Moosa K, Alsayyad AS, Quint W, Gopala K, DeAntonio R(2014).An epidemiological study assessing the prevalence of human papillomavirus types in women inthe Kingdom of Bahrain. BMC Cancer.14:905.

17- Bansal AB, Pakhare AP, Kapoor N, Mehrotra R, Kokane AM(2015). Knowledge, attitude, and practices related to cervical cancer among adult women: a hospital-based cross-sectional study. J Nat Sci Biol Med;6(2):324-8.

18- Nwankwo KC, Aniebue UU, Aguwa EN, Anarado AN, Agunwah E(2011).Knowledge attitudes and practices of cervical cancer screening among urban and rural Nigerian women: a call for education and mass screening.Eur J Cancer Care (Engl);20(3):362-7.

19- Shrestha J, Saha R, Tripathi N(2013).Knowledge, Attitude and Practice regarding Cervical Cancer Screening Amongst Women visiting Tertiary Centre in Kathmandu, Nepal.2(2):6.