

## فهرست مندرجات

چکیده.....	ل
<b>فصل اول: مقدمه و اهداف.....</b>	<b>۱</b>
۱-۱-مقدمه.....	۲
۱-۲-بیان مسئله.....	۴
۱-۳-اهداف پژوهش.....	۸
۱-۳-۱-هدف اصلی طرح.....	۸
۱-۳-۲-اهداف جزئی طرح.....	۸
۱-۳-۳-اهداف کاربردی طرح.....	۹
۱-۴-فرضیات پژوهش.....	۱۰
۱-۵-تعاریف نظری و عملکردی.....	۱۱
۱-۵-۱-انگزش.....	۱۱
۱-۵-۲-دانش.....	۱۲
۱-۵-۳-درک.....	۱۳
<b>فصل دوم: مروری بر پژوهش های پیشین.....</b>	<b>۱۵</b>
۲-۱-معرفی HPV.....	۱۶
۲-۱-تاریخچه:.....	۱۹
۲-۲-راه انتقال HPV.....	۲۰
۲-۳-عوامل هورمونی و تولیدمثلی.....	۲۴
۲-۴-سیستم ایمنی.....	۲۷
۲-۵-ویروس شناسی.....	۲۹
۲-۶-پیشگیری.....	۲۹
۲-۷-تشخیص.....	۳۲
۲-۷-۱-پاپ اسمیر.....	۳۲
۲-۷-۲-تست های HPV.....	۳۳
۲-۷-۳-کولپوسکوپی.....	۳۳
۲-۷-۴-گایدلاین های انجمن آمریکا برای تشخیص زودرس سرطان دهانه رحم:.....	۳۶
جدول ۱-۲: میزان بقای پنج ساله سرطان دهانه رحم بر اساس گرید بیماری.....	۳۷
۲-۷-۵-پاپیلوماتوزیس تنفسی.....	۳۸
۲-۷-۶-به مخاطره انداختن سیستم ایمنی.....	۳۸
<b>فصل سوم: روش های تحقیق.....</b>	<b>۶۱</b>
۳-۱-متغیرها.....	۶۲
۳-۱-۱-متغیرهای مخدوش کننده.....	۶۲
۳-۱-۲-متغیر های دمدگرافیک.....	۶۲
۳-۲-نوع مطالعه.....	۶۲

۶۲.....	۱-۲-۳-جمعیت مطالعه
۶۲.....	۳-۳-ابزار پژوهش
۶۵.....	۴-۳-مکان و زمان انجام مطالعه
۶۵.....	۵-۳-روش جمع آوری داده ها
۶۵.....	۶-۳-ملاحظات اخلاقی:
۶۶.....	۷-۳-روش تجزیه و تحلیل داده ها:
۶۶.....	۸-۳-محدودیت ها
۶۸.....	<b>فصل چهارم: یافته ها</b>
۸۰.....	<b>فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری</b>
۸۱.....	۱-۵-رفتارهای مرتبط با سلامت دانشجویان دختر
۸۲.....	۲-۵-دانش دانشجویان دختر راجع به رفتارهای خطر مرتبط با عفونت با ویروس پاپیلوماى انسانی و سرطان دهانه رحم
۸۵.....	۳-۵-درک دانشجویان دختر از رفتارهای خطر مرتبط با عفونت با ویروس پاپیلوماى انسانی و سرطان دهانه رحم
۸۷.....	۴-۵-نگرش دانشجویان دختر راجع به رفتارهای خطر مرتبط با عفونت با ویروس پاپیلوماى انسانی و سرطان دهانه رحم
۸۸.....	۵-۵-نتیجه گیری نهایی
۸۹.....	۶-۵-پیشنهادات برای پژوهش های بعدی
۸۹.....	۷-۵-کاربرد در پرستاری
۹۱.....	منابع و مواخذ

## فهرست جداول

- جدول ۱-۴: توزیع فراوانی نسبی و مطلق اطلاعات زمینه ای دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری - مامایی رازی در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ..... ۶۹
- جدول ۲-۴: توزیع فراوانی نسبی و مطلق "رفتارهای مرتبط با سلامت دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری- مامایی رازی در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ..... ۷۰
- جدول ۳-۴: توزیع فراوانی نسبی و مطلق دانش دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری- مامایی رازی راجع به عفونت با ویروس پاپیلوما ی انسانی و سرطان دهانه رحم در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ..... ۷۱
- جدول ۴-۴: توزیع فراوانی نسبی و مطلق درک دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری - مامایی رازی از رفتارهای خطر مرتبط با عفونت با ویروس پاپیلوما ی انسانی و سرطان دهانه رحم در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ..... ۷۲
- جدول ۵-۴: ارتباط اطلاعات دموگرافیک دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری - مامایی رازی با دانش، درک و نگرش آنها راجع به عفونت با ویروس پاپیلوما ی انسانی و سرطان دهانه رحم و رفتارهای خطر در این زمینه در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ..... ۷۵
- جدول ۶-۴: ارتباط تجارب شخصی دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری- مامایی رازی با دانش، درک و نگرش آنها راجع به عفونت با ویروس پاپیلوما ی انسانی و سرطان دهانه رحم و رفتارهای خطر در این زمینه در سال ۱۳۹۳-۱۳۹۲ ..... ۷۷
- جدول ۷-۴: ارتباط دانش، درک و نگرش دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری - مامایی رازی راجع به عفونت با ویروس پاپیلوما ی انسانی و سرطان دهانه رحم در سال ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ..... ۷۹

فهرست ضمايم و پيوست ها

پيوست ۱ : پرسشنامه.....۱۱۱

HPV: Human Papilloma Virus

SCC: Squamous Cell Carcinoma

LBC: Liquid- Base Cytology

IUD: Intra Uterus Device

CDC: Centers for Disease Control

STD: Sexual Transmitted Disease

AIDS: Acquired Immunodeficiency Virus

DES: Diethyl Stilbestrol

FDA: Food and Drug Approved

WHO; World Health Organization

TCE:: Tetrachloroethylene

چکیده:

مقدمه و هدف: سرطان دهانه رحم رایج ترین علت مرگ ناشی از سرطان در بین زنان است. تقریباً در همه بیماران مبتلا به این سرطان، ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) علت آن است. این در حالیست که بعضی مطالعات نشان داده است که زنان جوان اطلاعات کمی در مورد سرطان دهانه رحم و HPV دارند و نگرش آنها نسبت به پیشگیری از سرطان دهانه رحم ضعیف است و درک ضعیفی از عوامل خطر مرتبط با سرطان دهانه رحم دارند. این مطالعه با هدف تعیین دانش و نگرش دانشجویان دختر پرستاری و مامایی دانشکده پرستاری - مامایی رازی کرمان راجع به عفونت HPV و سرطان دهانه رحم و درک آنان از رفتارهای خطر در این زمینه در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی از تمامی دانشجویان دختر کارشناسی پرستاری و مامایی دانشکده رازی مشغول به تحصیل در سال ۱۳۹۲ (214 نفر) به شیوه سرشماری دعوت شد که در این مطالعه شرکت کنند. پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه AHCCQ<sup>۱</sup> بوده است که از ۴۰ گویه و پنج بخش تشکیل شده بود: (۱) دانش در رابطه با HPV و سرطان دهانه رحم؛ (۲) درک از رفتارهای خطر HPV و سرطان دهانه رحم؛ (۳) نگرش در رابطه با HPV و سرطان دهانه رحم با مقیاس لیکرت پنج گزینه ای؛ (۴) ویژگیهای دموگرافیک و (۵) رفتارهای مرتبط با سلامت. شاخص روایی محتوی قسمت اول، دوم و سوم پرسشنامه به ترتیب ۹۹٪، ۹۷٪ و ۹۵٪ به دست آمد و آلفای کرونباخ قسمت اول، دوم و سوم به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۷۲ و ۰/۷۸ محاسبه گردید. تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار SPSS20 و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه) انجام شد.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان می دهد که میانگین نمره دانش دانشجویان از ۶ نمره،  $3/42 \pm 1/34$  بوده است. سن دانشجویان با نگرش آنها راجع به عفونت با HPV و سرطان دهانه رحم در حیطه ی "استعداد ابتلا" ( $p=0/006$ ) و

نمره کل ( $p=0/003$ ) ارتباط دارد. همچنین آزمون Tukey نشان داد که نمره کل نگرش دانشجویان ۱۹ ساله با ۲۰ ساله ( $P=0/009$ ) و ۲۰ ساله با ۲۳ ساله ( $P=0/04$ ) متفاوت بوده است. بین وضعیت تاهل دانشجویان با نگرش آنها در مورد عفونت با HPV و سرطان دهانه رحم در "حیطه شدت و وخامت بیماری" ( $p=0/02$ ) ارتباط معناداری وجود دارد، بطوریکه از دید افراد مجرد شدت این بیماری بیشتر بوده است. بین سال ورود به دانشگاه و همچنین استفاده از داروهای ضد بارداری خوراکی با درک دانشجویان از رفتارهای خطر مرتبط با عفونت HPV و سرطان دهانه رحم ارتباط معناداری وجود دارد، بطوریکه دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۹ ( $p=0/001$ ) و دانشجویانی که ذکر کرده اند که هرگز از داروهای ضد بارداری خوراکی استفاده نکرده اند ( $p=0/01$ )، نسبت به سایر دانشجویان از درک بالاتری برخوردار بوده اند.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از مطالعه ما بر نیاز بیشتر به آموزش در مورد سرطان دهانه رحم در بین پرستاران مونث و ماماها دلالت می کند.

کلمات کلیدی: دانش، نگرش، درک، رفتارهای خطر، HPV، سرطان دهانه رحم، دانشجویان پرستاری و مامایی

## فصل اول: مقدمه و اهداف



سالانه نیم میلیون مورد جدید سرطان دهانه رحم اتفاق می افتد که منجر به یک چهارم مرگ ها می شود (1). سرطان دهانه رحم، دومین سرطان معمول در بین زنان بعد از سرطان سینه در کشورهای درحال توسعه و همچنین، نهمین سرطان تشخیص داده شده معمول در بین زنان سفید و پنجمین سرطان تشخیص داده شده در بین زنان سیاه است (2). مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده اند که عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی مهمترین عامل خطر در پیدایش نئوپلازی اینتراپیتلیال اسکواموس و سرطان تهاجمی دهانه رحم است (3). ویروس پاپیلومای انسانی به خانواده پاپوواویریدا تعلق دارد. این ویروس می تواند باعث طیف وسیعی از ضایعات خوش خیم، پیش سرطانی و بدخیم در بافت های موکوسی و پوستی شود. مشارکت این ویروس در پیدایش دیگر نئوپلازیهای ژنیتال از جمله فرج، پنیس، مقعد و حفره دهان اثبات شده است. اعتقاد بر این است که این ویروس ۱۵-۱۰٪ همه نئوپلازی های انسانی را تشکیل می دهد (4). این ویروس انواع پرخطر و کم خطر دارد. نوع کم خطر آن اغلب باعث زگیل های تناسلی می شود و نوع پرخطر، بیشتر تبدیل به سرطان می گردد. عوامل خطری که افراد را مستعد ابتلا به عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی می کند شامل رفتارهای جنسی پرخطر، رابطه جنسی در سنین پایین، شرکای جنسی متعدد و رابطه جنسی با افراد ختنه نشده می باشد (5). عفونت های پاپیلومایی شیوع زیادی دارند و شواهد نشان می دهد که حداقل ۵۰٪ زنان فعال از نظر جنسی به یک یا بیشتر از یک نوع از ویروس آلوده هستند (6). همه زنان در طول زندگی خود، ۷۹٪ احتمال ابتلا به این ویروس را دارند، و حدود ۹۰٪ این عفونت ها خود بخود بهبود می یابند (4). ویروس پاپیلومای انسانی یکی از علل ثابت شده سرطان دهانه رحم و از عفونت های شایع منتقل شونده از راه تماس جنسی است. این ویروس امروزه به عنوان یک عامل قطعی سرطان دهانه رحم شناخته می شود (3). سرطان دهانه رحم در مراحل اولیه اغلب، بدون علامت است. زمانی که تغییرات دهانه رحم، بدخیم شده و شروع به دست اندازی به بافت کند، زنان علائم را تجربه می کنند. علائم عمومی سرطان دهانه رحم شامل خونریزی غیر طبیعی رحمی، خونریزی پس از شروع یائسگی، افزایش ترشحات واژینال که

اغلب بدبو می باشند و درد حین مقاربت است. تقریباً ۹۰-۸۰٪ از بیماران الگوهای مختلفی از خونریزی غیرطبیعی را نشان می دهند، از جمله: خونریزی پس از مقاربت، خونریزی غیر طبیعی قاعدگی، لکه بینی بین قاعدگی ها و خونریزی پس از یائسگی. همچنین مشاهده شده که در بعضی از بیماران، تنها نشانه وجود سرطان، ترشح واژینال غیر طبیعی می باشد (7). روشی که جهت پیشگیری یا غربالگری سرطان دهانه رحم استفاده می شود، تست پاپ اسمیر است. غربالگری باید حداقل سه سال پس از شروع رابطه جنسی در خانم ها شروع شود. دلیل NCI برای سه سال انتظار پس از شروع رابطه جنسی این است که عفونت پاپیلومایی ممکن است عمر کوتاهی داشته باشد و تغییرات غیر طبیعی دهانه رحم، معمول باشند. ممکن است سال ها طول بکشد تا تغییرات قابل ملاحظه شروع شده و یا سرطان ایجاد شود. زنان تشویق می شوند که هر سه سال یکبار تست پاپ اسمیر را انجام دهند. زنانیکه ۷۰-۶۵ ساله هستند و آنهایی که حداقل سه تست پاپ اسمیر طبیعی داشته اند، و هیچ تست پاپ اسمیر غیر طبیعی در ده سال گذشته نداشته اند، می توانند با نظر پزشک معالج، غربالگری را متوقف کنند. زنانیکه هیستریکتومی توتال انجام داده اند، حتی اگر جراحی به دلیل درمان سرطان باشد، احتیاج به غربالگری ندارند. سازمان غذا و داروی آمریکا در ژوئن ۲۰۰۶، واکسن و ویروس پاپیلومای انسانی با نام گارداسیل را طراحی کرده است. گارداسیل قادر است انواعی از سرطان دهانه رحم، ضایعات پیش سرطانی و زگیل های تناسلی را که توسط انواع پر خطر ویروس پاپیلومای انسانی، نوع ۶، ۱۱، ۱۶ و ۱۸، ایجاد شده اند، پوشش دهد. توصیه می شود، دختران و زنان جوان ۲۶-۹ ساله با تزریق سه بار واکسن در طی یک دوره شش ماهه، ایمن شوند. همچنین توصیه می شود که برنامه غربالگری سرطان دهانه رحم را ادامه دهند، زیرا گارداسیل بر علیه همه انواع پاپیلوماویروس ایمنی ایجاد نمی کند. با وجود شیوع بالا و عوارض جدی همراه با این عفونت، زنان جوان اطلاعات کمی در مورد آن دارند. همچنین مطالعات، کمبود دانش در مورد ویروس پاپیلومای انسانی و درک غیر صحیح از عفونت های منتقله از راه جنسی را در بین زنان دانشگاهی نشان داده است که رفتارهای راجع به پیشگیری از سرطان دهانه رحم را تحت تاثیر قرار می دهد (8). مطالعات بین المللی حاکی از این است که سطح دانش در مورد سرطان دهانه رحم و

عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی در جمعیت عمومی و دانشجویان دانشگاهی کم است (9). از آنجائیکه سرطان دهانه رحم یکی از علل شایع مرگ و میر زنان است، و با توجه به اینکه با آموزش و بالا رفتن سطح آگاهی، حداقل یک سوم از سرطان ها قابل پیشگیری هستند، و همچنین با توجه به اینکه پرستاران و ماماها نقش اساسی در آموزش و حساس سازی به عهده دارند، و نظر به اینکه برنامه واکسیناسیون علیه ویروس پاپیلومای انسانی در کشور وجود ندارد، تدوین برنامه های آگاه سازی و ارزیابی و ارتقای دانش و نگرش و درک از رفتارهای خطر مرتبط با آن امری ضروری به نظر می رسد.

## ۱-۲- بیان مسئله

سالانه نیم میلیون مورد جدید سرطان دهانه رحم اتفاق می افتد که منجر به یک چهارم مرگ ها می شود (1). سرطان دهانه رحم دومین سرطان معمول در بین زنان بعد از سرطان سینه در کشورهای در حال توسعه و همچنین، نهمین سرطان تشخیص داده شده معمول در بین زنان سفید و پنجمین سرطان تشخیص داده شده در بین زنان سیاه است. میزان مرگ و میر ناشی از این سرطان در زنان سیاه دو برابر بیشتر از زنان سفید است (2). در تانزانیا جایی که تقریباً ۴۰ میلیون جمعیت دارد، ۱۱/۴ میلیون زن در سن باروری و کمتر از آن، در خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم قرار دارند (10). تقریباً در همه بیماران مبتلا به سرطان دهانه رحم، ویروس پاپیلومای انسانی علت آن است. این ویروس شایع ترین بیماری منتقله از راه تماس جنسی در ایالات متحده آمریکا است. مطالعات اپیدمیولوژیک نشان داده اند که عفونت با ویروس پاپیلومای انسانی مهمترین عامل خطر در پیدایش نئوپلازی اینتراپیتلیال اسکواآموس و سرطان تهاجمی دهانه رحم است (3). اگرچه پاپیلوما ویروس، دلیل کافی سرطان دهانه رحم نیست اما یک دلیل لازم ابتلا به این سرطان است (1).