

بررسی آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان درباره ویروس پاپیلومای انسانی

دکتر آیدین پورکامی (MD)^۱ - *دکتر عاطفه قنبری (PhD)^۲ - دکتر فرشته فکور (MD)^۳ - سامره قربانی کلاچایه (MD)^۴

*نویسنده مسئول: مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

پست الکترونیک: At_ghanbari@gums.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۰۶/۱۷ تاریخ ارسال: ۹۵/۰۲/۲۹ تاریخ پذیرش: ۹۵/۳/۳۱

چکیده

مقدمه: ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) به عنوان شایع‌ترین بیماری منتقل شونده آمیزشی، ارتباط مستقیمی با سرطان دهانه رحم دارد. تعیین سطح آگاهی و نگرش تکت‌های بنیادین در جهت تدوین مناسب‌ترین راهبرد در برنامه‌ریزی‌های موثر مداخله‌ای است. دانشجویان پزشکی به عنوان مراقبان سلامت عمومی در آینده می‌توانند آگاهی جامعه درباره سرطان سرویکس و نحوه پیشگیری از آن را افزایش دهند.

هدف: تعیین آگاهی و نگرش در مورد HPV در دانشجویان علوم پزشکی.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۲۰۱ دانشجوی پزشکی با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد و پرسشنامه‌ای دربردارنده دو بخش آگاهی (۳۶ سوال) و نگرش (۹ سوال) بکار رفت. نمره‌های بالاتر از میانگین به عنوان آگاهی و نگرش دلخواه دیده شدند. برای بررسی روایی، CVI و CVR برآورد شد که مقادیر هر دو مورد بالای ۰/۹۰ بود. پایایی با آلفا کرونباخ که بالای ۰/۸۰ بود، تعیین شد. داده‌های گردآوری شده با نرم‌افزار SPSS، نسخه ۱۹ واکاوی شد.

نتایج: میانگین سنی واحدها، $1/66 \pm 24/08$ ساله و $56/2\%$ آنان زن بودند. $83/1\%$ دانشجویان مورد مطالعه داده‌های خود در ارتباط با HPV را از دوره تحصیلی و درس‌های پزشکی کسب کرده بودند. میانگین نمره‌های بدست آمده از پرسشنامه آگاهی $4/37 \pm 18/9$ بود که در $57/2\%$ واحدها در سطح نامطلوب بوده است. وضعیت میزان آگاهی پاپیلومای انسانی تنها با سن ($P=0/002$)، گذراندن درس ویروس شناسی ($P=0/0001$) و منابع کسب داده‌ها ($P=0/038$) ارتباط معنی‌دار داشت. میانگین نمرات پرسشنامه نگرش $23/57 \pm 3/29$ بود که $57/2\%$ نگرش دلخواه داشتند. نگرش پاپیلومای انسانی تنها با گذراندن درس ویروس شناسی ($P=0/01$) و منابع کسب اطلاعات ($P=0/007$) ارتباط معنی‌دار داشت. همبستگی مثبت نمرات آگاهی و نمرات نگرش در بین دانشجویان علوم پزشکی دیده شد ($P<0/0001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نامطلوب بودن نمرات آگاهی نیمی از دانشجویان پزشکی در مورد ویروس پاپیلومای انسانی، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی برای بالا بردن آگاهی دانشجویان در دوره تحصیل در مورد HPV تدوین شود. همچنین، در مورد برنامه‌های آموزشی درباره HPV در مقاطع علوم پایه و کارآموزی نیاز به بازبینی و یکپارچگی مباحث بویژه در مقطع علوم پایه در راستای تأمین نیازهای آموزشی بالینی وجود دارد.

کلید واژه‌ها: آگاهی / پاپیلوما ویروس انسانی / دانشجویان پزشکی / نگرش

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره بیست و پنجم، شماره ۱۰۰، صفحات: ۱-۱۰

مقدمه

و غشاهای مخاطی می‌شود. گرچه بیشتر انواع شناخته شده HPV نشانه‌ای در بیشتر افراد ایجاد نمی‌کند اما برخی انواع آن منجر به زگیل و موارد معدودتری سرطان دهانه رحم، رحم، واژن، پنیس، اوروفارنکس و آنوس می‌شود (۳). تنوع ضایعات این ویروس زیاد است و از زگیل‌های خوش‌خیم پوستی که

ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) شایع‌ترین بیماری منتقل شونده آمیزشی (sexual transmitted diseases, STD) است که با زگیل آنورثیتال و بدخیمی‌ها در مردان و زنان مرتبط است (۱) و شایع‌ترین بیماری منتقل شونده آمیزشی در امریکاست (۲). HPV موجب آلودگی کراتونوسیت‌های پوستی

۱. متخصص عفونی، استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳. دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۴. پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

می‌شوند (۱۲). عفونت تناسلی با تیپ‌های خاصی از HPV بعنوان مهم‌ترین عوامل تشکیل بدخیمی و نئوپلازی‌های تناسلی شناخته شده‌اند و بعضی از تیپ‌های این ویروس با ۹۰ تا ۱۰۰٪ از موارد سرطان‌های دهانه رحم مرتبط می‌باشند (۱۱).

ارتباط مستقیم سرطان دهانه رحم و آلودگی با ویروس HPV ثابت شده و بخشی از ژنوم ویروس پروتئین‌های (E1-7) عامل ترانسفورمه‌شدن سلول‌های بدخیمی، تغییرات کروموزومی در سلول‌های اپی-تلیال-سرویکس و بروز سرطان رحم هستند. سرطان ممکن است به یکی از اشکال بدخیم مانند: SCC و یا CIN ظاهر شود (۴). خوشبختانه اکثر تغییرات القایی توسط این ویروس گذرا بوده و حدود ۹۰ درصد این عفونت‌ها در عرض ۱۲ الی ۳۶ ماه و در اثر فعالیت سیستم ایمنی خودبخود بهبود می‌یابند و تنها در ۱۰ درصد از زنانی که عفونت آنها به شکل دائمی در می‌آید، ضایعات پیش‌سرطانی و پس‌سرطانی ایجاد می‌شود (۱۳). اما بنظر می‌رسد میزان ابتلا به سرطان سرویکس در کشورهای در حال توسعه، به علت اجرا نشدن برنامه‌های غربالگری موثر، به تدریج رو به افزایش باشد (۱۲). تاکنون بیش از ۸۰ نوع ژنوتیپ ویروس HPV شناسایی شده است ولی به‌طور عمده تیپ‌های ۵۶، ۵۱، ۴۵، ۳۵، ۳۳، ۱۸، ۱۶، ۱۱ و ۶ موجب ضایعات سرطانی می‌شوند که معمولاً پس از دوره کمون آلودگی ۱-۴ سال حدود ۱۶٪ ضایعات به طرف بدخیمی با درجات بالا سیر می‌کند (۴).

با وجود این‌که نقش عفونت پاپیلوما‌ی انسانی در ایجاد سرطان دهانه رحم در مقالات و گزارش‌های فراوان به خوبی بیان شده اما به نظر می‌رسد آگاهی جامعه در این زمینه ناچیز باشد. در حالی که علاوه بر وجود واکسن، سایر عوامل خطر سرطان دهانه رحم با آگاهی جامعه تا حد زیادی پیشگیری می‌شود. طبیعی است که آگاهی افراد جامعه بویژه نسل جوان در مورد برنامه غربالگری ویژه واکسیناسیون، نقش شگرفی در پیشگیری از مرگ و میر زنان در زمینه سرطان دهانه رحم خواهد داشت و این در حالی است که حتی جامعه پزشکی هم داده‌های جامع و کاملی در این مورد ندارد (۱۴).

خود محدود شونده بوده و اغلب روی دست و پا ظاهر می‌شوند تا ضایعات بدخیم و تهاجمی بصورت سرطان کشنده دهانه رحم تظاهر می‌نماید (۴). عامل خطر ابتلا به HPV شامل داشتن شریک جنسی متعدد در طول زندگی، تاریخچه ابتلای به (STD)، استعمال سیگار و رابطه جنسی در سن پایین است (۵). کوندیلوما آکومیناتا (زگیل آنورثیتال) از شایع‌ترین تظاهرات این ویروس است که از طریق تماس جنسی (STD) منتقل می‌شود (۴). بیش از ۳۰-۴۰ درصد از انواع HPV معمولاً از راه تماس جنسی منتقل می‌شوند و مناطق آنورثیتال را درگیر می‌کنند (۶). زگیل آنورثیتال بسیار مسری است و سالانه بیش از یک میلیون مورد به آن مبتلا می‌شوند. در یک مطالعه اپیدمیولوژی در زنان دانشگاهی، ۱۱ تا ۴۳ درصد دچار بودند (۷). برای محافظت از عفونت اولیه با HPV نوع ۱۶ و ۱۸، دو نوع واکسن به نام‌های گارداسیل و سرواریکس ساخته شده که در افراد عفونت یافته سودمندی محدودی دارد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در افرادی که هنوز با HPV آلوده نشده‌اند استفاده شود (۸).

سازمان بهداشت جهانی تخمین زده‌است که در سال ۲۰۳۰ سرطان دهانه رحم عامل مرگ حدود ۴۷۴۰۰۰ زن در سال خواهد بود و ۹۵ درصد این مرگ‌ها در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ خواهد داد (۹). با وجود این‌که غربالگری سیتولوژی و در برخی کشورها واکسیناسیون ویروس پاپیلوما‌ی انسانی توانسته تا حدودی از مرگ ناشی از این بیماری بکاهد، اما هنوز بار این بیماری چشمگیر است به‌طوری که هر ساله نزدیک ۵۳۰۰۰۰ مورد جدید ابتلای به سرطان دهانه رحم و ۲۷۵۰۰۰ مرگ ناشی از آن در زنان دنیا رخ می‌دهد (۱۰).

سرطان دهانه رحم دومین سرطان شایع در بین زنان محسوب شده که سالانه بیش از ۴۹۰۰۰۰ مورد از آن در سراسر جهان شناسایی و گزارش می‌شود (۱۱). شیوع آلودگی در جوامع مختلف متفاوت است. در خانم‌های جوان اروپایی میزان آلودگی تا ۶۶ درصد گزارش شده‌است (۴). سرطان‌های دهانه رحم در کشورهای در حال توسعه از شیوع بیشتری برخوردار می‌باشند و طبق آمار حدود ۸۳٪ از موارد ابتلا به این سرطان را شامل

در این تحقیق، پرسشنامه‌ای دربردارنده دو بخش، بخش اول، اطلاعات شخصی فرد پاسخ‌دهنده شامل سن، جنس، تاهل، داشتن فرزند، انجام پاپ اسمیر سالانه، استعمال سیگار، سابقه ابتلا به HPV در خود یا آشنایان و منبع کسب داده‌ها و بخش دوم شامل پرسشنامه محقق ساخته بر گرفته از مقاله Durusoy و همکاران (۳) استفاده شد. در این پرسشنامه دو قسمت آگاهی و نگرش با ۴۵ عبارت در نظر گرفته شده بود. در قسمت آگاهی برای هر پاسخ درست به سوالات پرسشنامه نمره (+۱) و برای هر پاسخ نادرست و نمی‌دانم نمره صفر در نظر گرفته شد. برخی عبارات‌ها، به گونه‌ای بود که پاسخ "غلط" به عنوان جواب و گزینه درست در نظر گرفته می‌شد و در نتیجه در نمره‌دهی عبارات، برای آنها نمره (+۱) در نظر گرفته می‌شد. در بخش آگاهی، پرسشنامه با ۳۶ عبارت، نمره بین ۰ تا ۳۶ به خود اختصاص می‌داد. بخش آگاهی شامل سه گستره دانش و داده‌ها عمومی (۱۳ عبارت)، عوامل خطر در زمینه ابتلا به سرطان گردن رحم (۹ عبارت)، راه‌های انتقال و عوامل مستعدکننده (۱۴ عبارت) است.

در قسمت نگرش، پرسشنامه ۹ عبارت داشت که برای هر گزینه، موافقم، نمره (+۳)، نظری ندارم، نمره (+۲) و مخالفم، نمره (+۱) منظور شد که در نتیجه، این قسمت پرسشنامه نمراتی بین ۹ الی ۲۷ را به خود اختصاص می‌داد. نمرات بالاتر از میانگین به عنوان آگاهی و نگرش مطلوب در نظر گرفته شدند. در بررسی روایی و تعیین اعتبار علمی، این پرسشنامه، به ۱۰ نفر صاحب نظر در دانشکده پزشکی و دانشکده پرستاری و مامایی داده شد و CVI و CVR محاسبه شد که مقادیر هر دو، بالای ۰/۹۰ بود. همچنین، پایایی این ابزار با آلفا کرونباخ محاسبه و پرسشنامه در ابتدای بررسی، بر ۱۵ نفر از دانشجویان پزشکی مورد مطالعه قرار گرفت که بالای ۰/۸۰ تعیین شد. نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بر اساس فرمول حجم نمونه با دقت ۰/۰۵ و $p=15.1\%$ و $z=1.96$ انتخاب شدند. پس از تکمیل پرسشنامه به صورت خود گزارش‌دهی و گردآوری داده‌ها، داده‌ها با نرم‌افزار SPSS، نسخه ۱۹ و با استفاده از آمار توصیفی (درصد میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی

تعیین آگاهی و نگرش نکته‌ای اساسی در جهت تدوین مناسب‌ترین استراتژی برای برنامه‌ریزی‌های موثر مداخله‌ای است (۱۵). به‌رغم میزان بالای عفونت HPV، مطالعات نشان می‌دهند که آگاهی و شناخت کمی در مبتلایان وجود دارد (۱۶). در مطالعه بر زنان اسکاندیناوی در مورد آگاهی از HPV، یافته‌ها نشان داد که ۷۵/۸٪ زنان دانمارکی، ۷۴/۸٪ زنان سوئدی و ۶۴/۴٪ زنان نروژی پس از واکسیناسیون، آگاهی لازم را داشتند و متغیرهایی مانند کم‌سواد، مجرد بودن، مصرف سیگار، عدم استفاده از کاندوم، استفاده نکردن از قرص‌های ضد بارداری در نخستین تماس جنسی، با آگاهی کم در مورد پاپیلوما‌ی انسانی همراه بوده است (۱۷). مطالعات مختلف در تایوان نشان داد که دانشجویان دختر آگاهی لازم در مورد سرطان دهانه رحم نداشته و تنها ۳۷/۲٪ دانشجویان سال اول و ۶۴/۳٪ دانشجویان سال چهارم در مورد سرطان دهانه رحم شنیده بودند (۱۸). بنابراین، بررسی آگاهی دانشجویان پزشکی در مورد این عفونت اهمیت بسزایی دارد، دانشجویان پزشکی به‌عنوان مراقبان سلامت عمومی در آینده می‌توانند آگاهی جامعه را پیرامون سرطان سرویکس و نحوه پیشگیری از آن، افزایش دهند. ارزیابی آگاهی آنان در جهت گسترش برنامه‌های آموزشی می‌تواند سبب افزایش دانش و بهبود نگرش آنان در مورد پیشگیری از سرطان سرویکس شود (۱۹). در واقع ارتقای آگاهی دانشجویان پزشکی می‌تواند زمینه‌ساز بالابردن میزان داده‌های دیگر گروه‌های جامعه را فراهم کرده و شاید بتوان از این راه گردآوری درستی از آموزش‌ها و سیاست‌ها و برنامه‌های مناسب برای گسترش و پیشرفت میزان فعلی منابع و داده‌ها در زمینه HPV را در جامعه - ای جوان، فراهم کرد. از این رو پژوهشگران بر آن شدند که آگاهی و نگرش در زمینه HPV را در دانشجویان علوم پزشکی بررسی کنند تا پیش از هر چیز با بررسی وضعیت موجود به ارتقاء داده‌ها هر چه بیشتر و درست‌تر در این گروه کمک کنند.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی مقطعی از نوع تحلیلی، ۲۰۱ دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان بررسی شدند.

مستقل، کای اسکوتر، رگرسیون چند متغیره) بررسی و تجزیه و تحلیل شد.

نتایج:

ویژگی‌های دموگرافی واحدها در جدول ۱ نشان داده شده‌است. آگاهی در سه حیطه آن و نمره نگرش در کل در جدول ۲ نشان داده شده‌است. ۸۳/۱ درصد واحدها منبع کسب داده‌ها را دروس پزشکی در دوران تحصیلی ذکر کردند. میانگین و انحراف معیار نمرات

جدول ۱: توزیع مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	تعداد(درصد)
جنس	
زن	۱۱۳ (۵۶/۲)
مرد	۸۸ (۴۳/۸)
سن	
کمتر از ۲۳ سال	۷۹ (۳۹/۳)
بیشتر از ۲۳ سال	۱۲۲ (۶۰/۷)
میانگین و انحراف معیار سن	۲۴/۰۸ ± ۶۶/۱
انجام تست پاپ اسمیر	
بله	۴ (۳/۵)
خیر	۱۰۹ (۹۶/۵)
تجربه مصرف قرص ضد بارداری	
دارد	۲۸ (۲۴/۵)
ندارد	۸۵ (۷۵/۲)
وضعیت تاهل	
مجرد	۱۵۹ (۷۹/۱)
متاهل دارای فرزند	۶ (۰/۳)
متاهل بدون فرزند	۳۶ (۱۷/۹)
تجربه مصرف سیگار	
دارد	۸ (۱۶)
ندارد	۹۲ (۱۸۵)
سابقه ابتلا به ویروس HPV در خانواده	
دارد	۷ (۳/۵)
ندارد	۱۹۴ (۹۶/۵)
گذراندن درس ویروس شناسی	
علوم پایه با گذراندن درس	۳۳ (۴۱/۳)
علوم پایه بدون گذراندن درس	۲۵ (۱۲/۴)
کارورزی	۹۳ (۴۶/۳)

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات آگاهی در سه حیطه آن و نمره کل نگرش

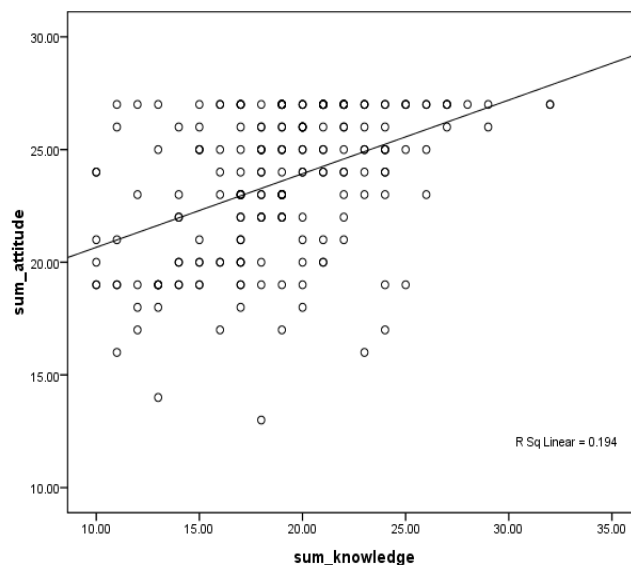
آگاهی	میانگین و انحراف معیار
دانش و داده ها عمومی	۶/۷۱±۲/۱۰
عوامل خطر در زمینه ایثلا به سرطان گردن رحم	۴/۹۶± ۱/۲۶
راه های انتقال و عوامل مستعد کننده	۷/۲۴± ۲/۴۹
نمره کل آگاهی	۱۸/۹ ± ۴/۳۷
نمره کل نگرش	۲۳/۵۷± ۳/۲۹

بر اساس میانگین نمرات، نمره ۷ به عنوان نقطه برش آگاهی در حیطه دانش و داده ها عمومی و راه های انتقال و عوامل مستعد کننده و در حیطه عوامل خطر در زمینه ایثلا به سرطان نقطه برش نمره ۵ در نظر گرفته شد (جدول ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی وضعیت نمرات آگاهی در سه حیطه آن

آگاهی دانش و داده ها عمومی	تعداد (درصد)
نامطلوب < ۷	۱۲۸ (۶۳/۷)
مطلوب > ۷	۷۳ (۳۶/۳)
عوامل خطر در زمینه ایثلا به سرطان گردن رحم	
نامطلوب < ۵	۱۳۷ (۶۸/۲)
مطلوب > ۵	۶۴ (۳۲/۸)
راه های انتقال و عوامل مستعد کننده	
نامطلوب < ۷	۱۲۱ (۶۰/۲)
مطلوب > ۷	۸۰ (۳۹/۸)
نمره کل آگاهی از HPV	
نامطلوب < ۱۹	۱۱۵ (۵۷/۲)
مطلوب > ۱۹	۸۶ (۴۲/۸)

میانگین نمرات به دست آمده از پرسشنامه نگرش (۹ سوال) برابر $23/57 \pm 3/29$ نمره بود لذا نقطه برش ۲۳ در نظر گرفته شد. بر این اساس اکثر دانشجویان (۲/۵۷٪) نگرشی مطلوب و ۸/۴۲٪ نیز نگرش نامطلوب نسبت به HPV داشتند. بین نمرات آگاهی و نگرش با استفاده از Spearman Correlation نشان داده شد که با اطمینان ۹۹٪ و خطای ۱٪ همبستگی مثبت بین نمرات آگاهی و نمرات نگرش در بین واحدهای مورد پژوهش دیده شد ($P < 0/0001$) یعنی با افزایش یا کاهش نمرات آگاهی، نمرات نگرش افزایش و کاهش می یافت (نمودار ۱).



نمودار ۱: ارتباط نمرات آگاهی و نگرش در مورد ویروس پاپیلوما

برای یافتن عوامل و متغیرهای مهم اثرگذار بر نگرش واحد در مورد ویروس پاپیلوما انسانی، متغیرهایی مانند سن، جنس، انجام آزمون پاپ اسمیر، مصرف قرص ضدبارداری، تأهل، مصرف سیگار، سابقه ابتلای به HPV در خانواده بیمار و گذراندن درس ویروس‌شناسی در الگوی رگرسیون چند متغیره وارد شدند (جدول ۳).

نمرات آگاهی در دانشجویان پزشکی بر حسب سن ($p=0/002$)، گذراندن درس ویروس‌شناسی ($p=0/0001$) و منبع کسب داده‌ها ($p=0/038$) ارتباط معنی‌دار و با سایر متغیرها تفاوت معنی‌دار نشان نداد ولی نمرات نگرش در دانشجویان پزشکی با گذراندن درس ویروس‌شناسی ($p=0/01$)، و منبع کسب داده‌ها ($p=0/007$) ارتباط معنی‌داری نشان داد.

جدول ۳: تجزیه و تحلیل رگرسیونی متغیرهای پیش‌بینی‌کننده نگرش واحدهای مورد پژوهش در مورد ویروس پاپیلوما انسانی

متغیرها	OR(95% CI)	P VALUE
آگاهی در مورد HPV	۰/۲۶ (۰/۱۳۱ تا ۰/۳۹۸)	۰/۰۰۰۱
منبع کسب داده‌ها	۱/۷۱ (۰/۰۹۸ تا ۳/۳۲)	۰/۰۳۸

بحث و نتیجه‌گیری:

پایین است اما در این مطالعه جمعیت ایرانی وارد نشده بود (۲۱). برای آزمودن میزان دانش جامعه، منطقی است که نخست جامعه پزشکی و دانشجویان پزشکی که در آینده مسئولیت آموزش سلامت جامعه را بر عهده خواهند داشت، بررسی شوند (۲۲). یافته‌ها نشان داد که ۸۳/۱ درصد دانشجویان منبع کسب داده‌ها خود در ارتباط با ویروس HPV را از دوره تحصیلی و دروس پزشکی بدست آورده بودند. در مطالعه قجازاده و همکاران در

شیوع ویروس پاپیلوما انسانی (HPV) به عنوان شایع‌ترین بیماری منتقل شونده از طریق جنسی (STD) در حال افزایش است که اهمیت آن را در نظام سلامت دو چندان می‌کند (۲۰). تاکنون مطالعات محدودی درباره آگاهی و نگرش ایرانیان درباره HPV انجام شده است. در یک مطالعه مروری سیستماتیک در سال ۲۰۰۸ نشان داده شد که در جمعیت عمومی، میزان آگاهی

از آنجا که پرسشنامه استاندارد برای بررسی آگاهی وجود ندارد، لذا سنجش نتایج کمی دشوار است. به دلیل آن که بیش از نیمی از افراد آگاهی نامطلوبی داشتند، می‌بایست برنامه‌های آموزشی برای ارتقای دانشجویان پیش از دانش‌آموختگی فراهم شود.

در این مطالعه، ۵۷/۲٪ دانشجویان نگرش مطلوب در مورد HPV داشتند. میزان نگرش دانشجویان راجع به ویروس پاپیلوما‌ی انسانی تنها به صورت معنی‌دار در کارورزان و افرادی که تنها از دروس پزشکی به عنوان منابع کسب داده‌ها استفاده نموده بودند، مطلوب‌تر بود و با سایر متغیرهای بررسی شده ارتباط معنی‌دار نداشت. همبستگی مثبت بین نمرات آگاهی و نمرات نگرش در دانشجویان علوم پزشکی دیده‌شد. در مطالعه Asgary و همکاران بر زنان بی‌خانمان در پناهگاه‌های نیویورک در آمریکا نشان داد که آگاهی و نگرش آنها به طرز چشمگیر پایین بوده‌است. به شیوه‌ای که ۴۱/۹٪ هرگز در مورد HPV نشنیده بودند (۲۷) در مطالعه قجازاده و همکاران نشان داده‌شد که ارتباط منفی بین نگرش و آگاهی وجود دارد و میزان نگرش در افرادی که آگاهی بیشتری دارند پایین‌تر است (۲۲). این مطالعه نتایج ناسازگار با یافته‌های مطالعه مشابه دارد. لذا، توصیه می‌شود مطالعات گسترده‌تری برای بررسی نگرش و ارتباط آن با آگاهی افراد در آینده انجام شود. در مطالعه Asgary و همکاران پیشنهاد شد تا مشاوره HPV برای افزایش سواد بهداشتی و ایجاد ارتباط بیماران با خدمات مرتبط با سرطان دهانه رحم و HPV صورت گیرد (۲۷). همچنین، در مورد کوریکولوم‌های آموزشی موجود درباره HPV در مقاطع علوم پایه و کارآموزی نیاز به بازبینی و درهم آمیختن مباحث بویژه در مقطع علوم پایه و در راستای تأمین نیازهای آموزشی بالینی وجود دارد.

لذا توصیه می‌شود که مطالعات گسترده‌تری با حجم نمونه بیشتر و استفاده از پرسشنامه استاندارد جهانی برای بررسی آگاهی و نگرش درباره HPV صورت گیرد که می‌بایست در مطالعات آینده مدنظر قرار گیرد. از طرف دیگر طراحی یک مطالعه آینده‌نگر در خصوص سطح آگاهی و نگرش دانشجویان پزشکی

سال ۲۰۱۲ در تبریز نیز ۹۰/۶٪ دانشجویان داده‌ها خود در مورد HPV را از دروس دانشگاهی کسب نموده‌بودند (۲۲). چون درس‌های دانشگاهی مهم‌ترین منبع کسب داده‌ها در مطالعه ما و سایر مطالعات بوده، توصیه می‌شود HPV و عوامل مرتبط با آن در برنامه‌ریزی‌های آموزشی گنجانده و بر آن پافشاری شود.

در این مطالعه، ۵۷/۲٪ دانشجویان آگاهی نامطلوبی از HPV داشتند. میزان آگاهی پاپیلوما‌ی انسانی تنها در افراد با سن بیش از ۲۳ سال، کارورزان و افرادی که تنها از دروس پزشکی به عنوان منابع کسب داده‌ها استفاده کرده بودند، به صورت معنی‌دار بیشتر بود و با سایر متغیرهای بررسی شده ارتباط معنی‌دار نداشت. در مطالعه قجازاده و همکاران؛ میزان کلی آگاهی دانشجویان متوسط بود که با سن، پایه تحصیلی و سیگار کشیدن ارتباط معنی‌دار داشت (۲۲). میزان آگاهی در مورد HPV در مطالعه صالحی‌فر و همکاران نیز ضعیف بود (۱۴). در مطالعه Vogtmann و همکاران در سال ۲۰۱۱ در دانشجویان مکزیک نشان داده‌شد که میانگین نمره آگاهی دانشجویان از پرسشنامه ۹ سواله که محدوده نمرات صفر تا ۹ داشته، ۴/۶ بود، میزان آگاهی در زنان، دانشجویان علوم پزشکی، دانشجویان سال بالا، زنانی که قرص جلوگیری از بارداری مصرف می‌کردند و زنانی که سابقه پاپ اسمیر داشتند به صورت معنی‌دار بالاتر بود (۲۳). در مطالعه Erika و Lambert در سال ۲۰۰۱ نشان داده‌شد که به طور میانگین دانشجویان به ۴۵ درصد سوالات پاسخ درست دادند و میزان آگاهی در دانشجویان پزشکی بیشتر بود اما آگاهی با سن و جنس ارتباط معنی‌دار نداشت (۲۴). در مطالعه McCarey و همکاران در سال ۲۰۱۱ در کامرون، بیشتر شرکت‌کنندگان (۸۶٪) سرطان سرویکس را به‌عنوان یک نگرانی عمده سلامت عمومی می‌دانستند و ۸۵٪ افراد قادر به شناسایی مهم‌ترین عوامل اتیولوژی آن بودند و دانش اتیولوژی و غربالگری سرطان در پرستاران و ماماها پایین‌تر از پزشکان بود (۲۵). در مطالعه Arrsatia در آمریکا نشان داده‌شد که افراد از نظر جنسی فعال‌تر، زنان، همچنین، دانشجویان سال اول و غیرسفیدپوست آگاهی بالاتری داشتند (۲۶).

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

از ابتدا تا انتهای تحصیل برای تأثیر نقش تحصیلات و مرور نیز توصیه می‌گردد.

منابع

1. Kolar SK, Wheldon C, Hernandez ND, Young L, Romero-Daza N, Daley EM. Human Papillomavirus Vaccine Knowledge and Attitudes, Preventative Health Behaviors, and Medical Mistrust Among a Racially and Ethnically Diverse Sample of College Women. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* 2015; 2(1): 77-85.
2. Dell D, Chen H, Ahmad F, Stewart D. Knowledge about human papillomavirus among adolescents. *Journal of Lower Genital Tract Disease* 2001; 5(2): 115-6.
3. Durusoy R, Yamazhan M, Tasbakan MI, Ergin I, Aysin M, Pullukçu H, et al. HPV vaccine awareness and willingness of first-year students entering university in Western Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev* 2010; 11(6): 1695-701.
4. Mostafavizadeh SM, Niakan M, Ahmadi A, Aghabozorgi S, Lak R, Azimi SA, et al. Frequency distribution of HPV18 based on the detection of E6 oncoprotein gene in cervix cancer samples. *KAUMS Journal (FEYZ)* 2013; 17(3): 287-93.
5. Dell DL, Chen H, Ahmad F, Stewart DE. Knowledge about human papillomavirus among adolescents. *Obstetrics & Gynecology* 2000; 96(5, Part 1): 653-6.
6. Schiffman M, Castle P. Human papillomavirus. *Archives of Pathological Laboratory Medicine* 2003; 127(930-934): 1.
7. Mays RM, Zimet GD, Winston Y, Kee R, Dickes J, Su L. Human papillomavirus, genital warts, Pap smears, and cervical cancer: knowledge and beliefs of adolescent and adult women. *Health care for women international* 2000; 21(5): 361-74.
8. Pandhi D, Sonthalia S. Human papilloma virus vaccines: Current scenario. *Indian Journal of sexually transmitted diseases* 2011; 32(2): 75.
9. World Health Organization. Who/ICO. Information Center on HPV and Cervical Cancer (HPV information center) :Summary Report on HPV and Cervical Cancer Statistics in South Africa [online]. Available: <http://www.who.int/hyrcentre> accessed [2013.06.27].
10. Ferlay J, Shin H, Bray F, et al. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN. *International Journal of Cancer* 2010;127:2893-917.
11. Berumen J, Ordoñez RM, Lazcano E, Salmeron J, Galvan SC, Estrada RA, et al. Asian-American variants of human papillomavirus 16 and risk for cervical cancer: a case-control study. *Journal of the National Cancer Institute* 2001; 93(17): 1325-30.
12. Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. *The Lancet Oncology* 2001; 2(9): 533-543.
13. Burd EM. Human papillomavirus and cervical cancer. *Clinical Microbiology Reviews* 2003;16(1):1-17.
14. Salehifar D, Lotfi R, Akbari Kamrani M. Knowledge about cervical cancers human papilloma virus and attitude towards acceptance of vaccination among female students. *Payesh*. 2015; 2: 217-26.
15. Medeiros R, Ramada D. Knowledge differences between male and female university students about human papillomavirus (HPV) and cervical cancer: Implications for health strategies and vaccination. *Vaccine* 2010; 29(2): 153-60.
16. Kwang NB, Yee CM, Shan LP, Teik CK, Chandraleka KN, Kadir AKA, et al. Knowledge, Perception and Attitude Towards Human Papillomavirus among Pre-university Students in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer prevention: APJCP* 2014; 15(21): 9117s.
17. Thomsen LT, Nygård M, Stensen S, Terning HB, Arnheim DL, Liaw K-L, et al. Awareness of human papillomavirus after introduction of HPV vaccination: a large population-based survey of Scandinavian women. *Eur j cancer prev* 2017; 26(2): 170-178. doi: 10.1097/CEJ.0000000000000238.
18. Wang H-H, Wu S-Y. HPV Vaccine Knowledge and Perceived Risk of Cervical Cancer among Female College Students in Taiwan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2013;14(12): 7371-7374.
19. Muhamad Hadri H, Siti Nurhamidah Fadilab J, et al. Knowledge and perception of first year malay female undergraduate students at public university in Malaysia towards Human Papillomavirus vaccination. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences* 2014; 1(1): 49-58.
20. Li J, Li L-K, Ma J-F, Wei L-H, Niyazi M, Li C-Q, et al. Knowledge and attitudes about human papillomavirus (HPV) and HPV vaccines among women living in metropolitan and rural regions of China. *Vaccine* 2009;27(8): 1210-5.
21. Klug SJ, Hukelmann M, Blettner M. Knowledge about infection with human papillomavirus: a systematic review. *Preventive Medicine* 2008;46(2):87-98.

22. Ghojazadeh M, Azar ZF, Saleh P, Naghavi-Behzad M, Azar NG. Knowledge and attitude of Iranian university students toward human papilloma virus. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012; 13(12): 6115-9.
23. Vogtmann E, Harlow SD, Valdez AC, Valdez JCC, Ponce EL. HPV knowledge in Mexican college students: implications for intervention programmes. *Health & Social Care in the Community* 2011; 19(2): 138-157.
24. Lambert EC. College students' knowledge of human papillomavirus and effectiveness of a brief educational intervention. *The Journal of the American Board of Family Practice* 2001; 14(3): 178-83.
25. McCarey C, Pirek D, Tebeu PM, Boulvain M, Doh AS, Petignat P. Awareness of HPV and cervical cancer prevention among Cameroonian healthcare workers. *BMC Women's Health* 2011; 11(1): 45.
26. Arrastia MC. Have you heard? predictors of HPV awareness among a random sample of college students. Thesis for the degree of master of arts in the department of sociology. University of Central Florida Orlando, Florida; 2009.
27. Asgary R, Alcabes A, Feldman R, et al. Human Papillomavirus Knowledge and Attitude among Homeless Women of New York City Shelters. *Womens Health Issues* 2015; 25(6): 727-31.

Knowledge and Attitudes of Medical Students Toward Human Papilloma Virus in Rasht, 2013

Pourkazemi A (MD)¹- *Ghanbari A (PHD)²- Fakour F (MD)³ -Ghorbani S (MD)⁴

*Corresponding Address: Social Determinants of Health Research Center (SDHRC), Department of Nursing, Associate Professor, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran

Email: At_ghanbari@gums.ac.ir

Received: 8/Sep/2015 Revised: 18/May/2016 Accepted: 20/Jun/2016

Abstract

Introduction: Human papillomavirus (HPV) as the most common sexually transmitted disease, is directly associated with cervical cancer. The survey of knowledge and attitudes is a central point in determining the most appropriate strategies for effective intervention plan. Medical students as future public health workers can promote the community awareness about cervical cancer and how to prevent it.

Objective: Hence, researchers decided to survey the HPV knowledge and attitudes of the medical students.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 201 medical students were randomly selected. A questionnaire consisting of two parts of awareness (36 questions) and attitude (9 questions) was used. Scores higher than the average were defined as good knowledge and attitudes. CVI and CVR were calculated for validity and the values of both were greater than 90%. Reliability was assessed using Cronbach's alpha that was more than 80 %. The collected data were analyzed by SPSS software version 19.

Results: In this study, mean age of medical students was 24.8±1.66 years and 56.2% of them were female. The source of information about HPV in 83.1 % of students was medical courses. The mean score obtained from the knowledge questionnaire was 18.9 ± 4.37 and 57.2% of students had poor knowledge about HPV. Knowledge was significantly related with age (P=0.002), taking lessons in virology (P=0.0001) and source of information (P=0.038). The mean score obtained from attitude questionnaires was 23.57±3.29 and 57.2% of students had good attitudes. Attitude about human papilloma virus was significantly related with taking lessons in virology (P=0.01) and source of information (P=0.007). A positive correlation between the scores of knowledge and attitude among medical students was seen (P>0.0001).

Conclusion: This study showed that the knowledge in more than half of the students was poor, however, the attitude in more than half of students was good. Plan for training programs to increase student awareness about HPV during their educational course is suggested.

Conflict of interest: None declared.

Key words: Attitude \ Awareness \ Papillomavirus, Human \ Students, Medical

Please cite this article as Pourkazemi A., Ghanbari A., Fakour F., Ghorbani S. Survey of knowledge and attitude at medical students about Human papilloma virus in Rasht, 2013. . J of Guilan Univ of Med Sci 2016; 25(100):1-10. [Text in Persian]

1. Department of Infectious diseases. Guilan University of medical sciences, Rasht .Iran

2. Social Determinants of Health Research Center (SDHRC), Department of Nursing, Associate Professor, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran

3. Reproductive Health Research Center, Department of Obstetrics & Gynecology, Associate Professor, Alzahra Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

4. Guilan University of medical sciences, Rasht .Iran