بررسی آگاهی دانشجویان دختر در مورد سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی و نگرش و نحوه پذیرش آنها نسبت به واکسن مربوطه

دل آرا صالحی‌فر[1]، راضیه لطفی[2*]، مهناز اکبری کامرانی[2]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
۲. گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

نشریه پایش
سال چهاردهم شماره دوم، فروردین ـ اردیبهشت ۱۳۹۴ صص ۲۲۶-۲۱۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۳/۱۷
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۴ اسفند ۹۳]

چکیده

ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) یکی از علل ثابت شده سرطان دهانه رحم و از عفونت‌های شایع منتقل شونده از راه جنسی است. با توجه به این که سرطان دهانه رحم یکی از علل شایع مرگ و میر زنان است، ارزیابی و ارتقای دانش و نگرش افراد جامعه بویژه دانشجویان امری ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه مقطعی حاضر با هدف بررسی اگاهی، نگرش و پذیرش واکسن اچ پی وی در ۲۰۲ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی البرز در بهار ۹۲ انجام شده است. داده‌ها با استفاده از پرسش نامه‌ای شامل مشخصات جمعیت شناختی، سوالات مربوط به آگاهی، نگرش، و پذیرش واکسن اچ پی وی که روایی و پاپایی آن مورد تایید قرار گرفت جمع‌آوری گردید. یافته‌ها نشان داد نمره آگاهی اکثر واحدهای مورد پژوهش (۶۶/۸ درصد) ضعیف و فقط در ۵ درصد موارد آگاهی خوب بوده است. حدود ۲۵ درصد دانشجویان نگرش مثبت و ۲/۵ درصد نگرش منفی نسبت به واکسن اچ پی وی داشتند. بیش از ۷۰ درصد واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودند چنانچه واکسن در دسترس باشد، مایل به دریافت آن هستند. میزان آگاهی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی($P = ۰/۰۰۱$) از سایرین بیشتر بوده است. همچنین دانشجویان متاهل نسبت به مجرد از آگاهی بیشتری ($P = ۰/۰۵$) برخوردار بودند. بین میزان آگاهی در زمینه سرطان دهانه رحم و نگرش نسبت به واکسن سرطان دهانه رحم ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشته است. مدل رگرسیون لجستیک ارتباط معنی‌دار آماری بین آگاهی درباره سرطان دهانه رحم ($OR= ۱/۸$ ، و $P < ۰/۰۱$) و پذیرش واکسن نشان داد. نگرش نسبت به واکسن ($OR= ۱/۶$ ، $P < ۰/۰۰۱$)، و وضعیت تاهل($OR= ۵/۱$ ، $P =۰/۰۲$) نیز پیش‌گویی کننده تمایل به پذیرش واکسن بوده‌اند. با توجه به این که هنوز برنامه‌ای برای واکسیناسیون ویروس پاپیلومای انسانی در کشور وجود ندارد، ایجاد برنامه‌های آگاه سازی جامعه و نیز طراحی برنامه‌های پیشگیری با واکسیناسیون اقدامی مناسب به نظر می‌رسد.

کلیدواژه: ویروس پاپیلومای انسانی، سرطان دهانه رحم، آگاهی، نگرش، پذیرش واکسن

* نویسنده پاسخگو: کرج، باغستان، بلوار اشتراکی، گلستان یکم، دانشکده پرستاری و مامایی
تلفن: ۰۲۶-۳۴۳۱۴۴۰۰
E-mail: lotfi razieh@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

مقدمه

سرطان دهانه رحم سومین سرطان شایع در زنان و یکی از علل مرگ و میر ناشی از سرطان در کشورهای در حال توسعه است. این سرطان یکی از پنج سرطان شایع در زنان ایرانی محسوب شده، و در رتبه پنجم بعد از سرطان پستان، مری، معده و کولون- رکتوم قرار دارد[۱،۲]. ویروس پاپیلومای انسانی شایع‌ترین عفونت در بین افراد جوان و فعال از نظر جنسی است و بیش از ۷۵ درصد افراد فعال از نظر جنسی در طول زندگی خود به این ویروس آلوده می‌شوند[۳]. عامل بیش از ۹۰ درصد سرطان‌های دهانه رحم، آلودگی قبلی به ویروس پاپیلومای انسانی است که همچون سایر عفونت‌های مقاربتی در اثر تماس جنسی با فرد آلوده به این ویروس ایجاد می‌شود[۴]. طبق گزارشی، شیوع تجمعی آلودگی به پاپیلومای انسانی در دختران نوجوان بیش از ۸۰ درصد ذکر شده است[۵]. بیشترین میزان آلودگی به این ویروس در سنین ۱۸ تا ۲۸ سالگی رخ می‌دهد[۶]. هر چند عوامل مختلفی در بروز سرطان دهانه رحم نقش دارند، اما در این میان ویروس پاپیلومای انسانی مهمترین عامل خطر سرطان دهانه رحم است. اغلب عفونت‌های ناشی از این ویروس بدون علامت هستند و اغلب پس از دو سال بهبودی کامل ایجاد می‌شود ولی ممکن است به دنبال ابتلا، ضایعات پیش سرطانی ظرف مدت ۲ تا ۳ ماه بروز نماید. در بیش از ۹۰ درصد بیوپسی های دهانه رحم که نشانه‌هایی از دیسپلازی یا سرطان وجود داشت، ویروس پاپیلومای انسانی دیده شده است[۷]. سازمان سلامت جهان تخمین زده است، در سال ۲۰۳۰ سرطان دهانه رحم عامل مرگ حدود ۴۷۴۰۰۰زن در سال خواهد بود و ۹۵ درصد این مرگ ها در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ می‌دهد[۸]. با وجود این که غربالگری سیتولوژیک و در برخی کشورها واکسیناسیون علیه ویروس پاپیلومای انسانی توانسته تا حدودی از مرگ ناشی از این بیماری بکاهد، اما هنوز بار این بیماری چشمگیر است ؛ به‌طوری که هر ساله حدود ۵۳۰۰۰۰ مورد جدید ابتلا به سرطان دهانه رحم و ۲۷۵۰۰۰ مرگ ناشی از این بیماری در زنان دنیا رخ می‌دهد[۱]. در کشورهای در حال توسعه به رغم انجام پاپ اسمیر در بسیاری موارد سرطان پیشرفته دهانه رحم دیده می‌شود[۹]. یکی دیگر از راههای موثر پیشگیری در سطح اول که یا مقرون به صرفه است، واکسن های ساخته شده علیه ویروس پاپیلومای انسانی است. کاهش بروز سرطان دهانه رحم و ضایعات پیش زمینه آن از اهداف تولید واکسن ویروس پاپیلومای انسانی است. در حال حاضر، امکان پیشگیری از سرطان دهانه رحم با ایمن سازی نوجوانان و جوانان در برابر انواع پرخطر ویروس (غالباً تیپ ۱۶ و ۱۸ ویروس)، با تزریق واکسن میسر است. به رغم این که نوجوانان و جوانان در معرض خطر بالای این عفونت قرار دارند، اما مطالعات نشان داده است چندان خود را در معرض خطر نمی‌دانند. با وجود این که نقش عفونت پاپیلومای انسانی در ایجاد سرطان دهانه رحم در مقالات و گزارشات متعدد به خوبی بیان شده است اما به نظر می‌رسد آگاهی جامعه در این زمینه ناچیز باشد. در حالی که علاوه بر وجود واکسن علیه این ویروس، سایر عوامل خطر سرطان دهانه رحم با آگاهی جامعه تا حد زیادی قابل پیشگیری است. با توجه به شیوع بالای عفونت پاپیلومای انسانی در سنین ۱۸ تا ۲۵ سالگی[۱۰] و ارتباط با سرطان دهانه رحم، طبیعی است که آگاهی افراد جامعه به ویژه نسل جوان در خصوص برنامه غربالگری و نیز انجام واکسیناسیون بر علیه ویروس پاپیلومای انسانی نقش شگرفی در پیشگیری از مرگ و میر زنان در زمینه سرطان دهانه رحم خواهد داشت. این در حالی است که حتی جامعه پزشکی نیز اطلاعات جامع و کاملی در این باره ندارند[۱۱]. به نظر می‌رسد اطلاع رسانی و آموزش و حتی پژوهش‌هایی از این دست در جامعه بویژه قشر جوان دانش عمومی را در خصوص این موضوع مهم بهداشتی ارتقا خواهد داد و امکان تغییر نگرش آنان نیز وجود خواهد داشت. مطالعه در زمینه بررسی آگاهی درباره ویروس پاپیلومای انسانی، سرطان دهانه رحم و پذیرش واکسن در کشور بسیار اندک است. لذا ضروری به نظر می‌رسد که در بین جوانان میزان اگاهی درباره این ویروس و همچنین پذیرش واکسن آن مورد بررسی قرار گیرد تا در برنامه ریزی‌ها و سیاست‌گذاری های بهداشتی بتوان از آن بهره برد. از طرفی دانشجویان، پتانسیل تاثیرگذاری بر سایر افراد جامعه دارند و به لحاظ موقعیت علمی و اجتماعی قشر مهمی محسوب می‌شوند. لذا علاوه بر اینکه خود نیازمند کسب اطلاعات کافی در این زمینه هستند، قادرند در صورت کسب اطلاعات، آن را به جامعه نیز منتقل کنند. همچنین دانشجویان دختر مورد مطالعه در پژوهش حاضر، مادران فردا خواهند بود که نقش کلیدی در زمینه موفقیت برنامه‌های پیشگیری و یا واکسیناسیون علیه ویروس پاپیلومای انسانی خواهند داشت. لذا مطالعه حاضر، با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی البرز درباره ویروس

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

پاپیلومای انسانی و سرطان دهانه رحم، و نیزتعیین پـذیرش آنـان از واکسن علیه این ویروس و عوامل پیش گویی کننده آنها، انجام شد.

مواد و روش کار

مطالعه مقطعی حاضر، از نوع توصیفی تحلیلی بـوده و بـرای تعیـین میزان آگاهی دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشـکی البـرز دربـاره سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی و پذیرش واکسن آن در نیمسـال دوم ۹۲-۹۱ انجـام شـده اسـت. دانشـجویان دختـر از دانشکده پزشکی، پرستاری و مامایی، بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز در مطالعه حاضر شرکت داده شدند. با توجـه بـه جامعه ۶۰۰ نفری دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی البـرز کـه در هنگام انجام مطالعه ۶۰۰ نفر بوده است، حجم نمونه مورد نظر با P= ۰/۰۱ و t =۲/۵۸ تعداد ۱۴۷ نفر محاسبه گردیـد[۱۲]. امـا بـا در نظر گرفتن این نکته که پرسش‌نامه به صورت خودگزارش دهـی تکمیل شد، به دلیل امکان ریزش نمونه، پرسش نامـه‌هـا بـین ۲۲۰ نفر از دانشجویان واجد شرایط مطالعـه توزیـع و ۲۰۲ پرسـش نامـه تکمیل شده به دست آمد. نمونه‌گیری به صورت تصـادفی طبقـه ای از هر دانشکده تکمیل شد. بدین‌ترتیب که ۶۰ پرسشـنامه بـه طـور تصـادفی هـر دانشـکده توسـط مشـارکت‌کننـدگان تکمیـل شـد. پژوهشگر پس از اخذ مجـوز انجـام پـژوهش از مقامـات ذی صـلاح اقدام به نمونه‌گیری نمود. بـدین منظـور پژوهشـگر بـه هـر یـک از دانشکده‌های مورد نظر مراجعه و ابتدا با معرفی خـود و بیـان هـدف مطالعه رضایت شفاهی از دانشـجویان اخـذ نمـود. سـپس در پایـان کلاس‌های آموزشی و در زمانی که دانشجویان عجله‌ای بـرای رفـتن سر کلاس درس و یا خروج از دانشگاه نداشـتند، پرسـش نامـه‌هـای محقق ساخته را به صورت یک در میان تا رسیدن بـه تعـداد مـورد نظر توزیع و پس از تکمیل جمـع آوری نمـود. مراحـل جمـع آوری داده ها ۲ ماه به طول انجامید. ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسش نامه‌ای بوده که بر اساس مروری بر متون و مقـالات منتشـر شده تـدوین گردیـد. پرسـش نامـه دارای چنـد بخـش بـود. بخـش مشخصات جمعیت شناختی، شامل؛ سن، وضعیت تاهـل، دانشـکده، سال دانشجویی، تحصیلات پدر، تحصیلات مادر و درآمد خانوار بـود. بخش بعدی پرسش نامه دارای سوالاتی مربـوط بـه "آگـاهی دربـاره سرطان دهانـه رحـم و ویـروس پاپیلومـای انسـانی" (۱۵ عبـارت)، "نگرش نسبت به واکسـن علیـه سـرطان دهانـه رحـم" (۷ عبـارت)، "پذیرش واکسن پیشگیری از سرطان دهانـه رحـم" (یـک عبـارت)، "منبع کسب اطلاعات درباره سرطان دهانه رحـم" (یـک عبـارت)، و دلیل پذیرش و یا عدم پذیرش واکسن (یک عبارت) بود. در نهایـت یک سوال هم در مورد تزریق واکسن علیه سرطان دهانه رحم بـوده است. میزان آگاهی بر اساس امتیازهای اختصاص یافته به هر پاسـخ صحیح به دست آمد. بدین صورت که به هر پاسخ صحیح یک امتیاز و به پاسخ‌های نادرست و یا با پاسخ نمی‌دانم/ مطمئن نیسـتم نمـره صفر تعلق گرفت، سپس مجموع امتیازها محاسبه شد. میزان آگاهی بـه سـه گـروه آگـاهی خـوب، آگـاهی متوسـط و آگـاهی ضـعیف طبقه‌بندی شد. امتیاز ۱۱ تا ۱۵ آگاهی خوب، ۶ تا ۱۰ متوسط، و ۵ و کمتر ضعیف طبقه‌بندی شد. میزان نگرش بـا مجمـوع امتیازهـای تعلق یافته به عبارات به دسـت آمـد. امتیـازدهی بـه عبـارات سـازه نگرش به صورت ۵ قسمتی در مقیـاس لیکـرت صـورت گرفـت و از کاملاً موافق (۵) تا کاملاً مخالف (۱) امتیازدهی شد؛ بـه طـوری کـه امتیاز بالاتر نشان دهنده نگرش مثبت تر بوده است و عبارات از ۱تـا ۵ امتیازدهی شدند. حداکثر امتیاز ۳۵ بود. نگرش هم به سـه گـروه طبقه‌بندی شد؛ نگرش مثبت، نگرش خنثی و نگرش منفـی. کسـب حداقل ۷۵ درصد امتیاز نگرش مثبـت، ۵۰ تـا ۷۵ درصـد خنثـی و کمتر از ۵۰ درصد منفی تعریف شد. بدین ترتیب امتیـاز ۲۷ تـا ۳۵ نگرش مثبت، امتیاز ۱۸ تا ۲۶ نگـرش خنثـی و امتیـاز ۱۷ و کمتـر نگرش منفی تلقی شد[۱۳]. برای تحلیل‌های رگرسیون لجیستیک و تعیین پیش‌گویی‌کننده‌های پذیرش واکسن، متغیر آگاهی به صورت آگاهی بالا (با امتیاز بالای ۸) و آگاهی ضعیف (با امتیاز ۸ و کمتـر)، نگرش به صورت نگرش مثبت (با امتیاز بالای ۲۵) و نگرش ضـعیف (با امتیاز ۲۵ و کمتر) طبقه بندی شد. قبل از انجام پژوهش اصـلی، ابتدا مطالعه مقدماتی بـا ۱۰ دانشـجوی کتابخانـه مرکـزی دانشـگاه صورت گرفت تا اشکالات پرسش‌نامه برطرف گردد. عباراتی که برای دانشجویان مبهم بود اصلاح شد. سپس برای بررسی اعتبار محتـوای کیفی پرسش‌نامه بـه ۱۲ نفـر از اعضـای هیـات عملـی دانشـگاه بـا تخصص‌های مختلف شامل؛ بهداشت باروری، ویروس شناسی، زنـان و زایمان، پرستاری، ایمونولوژی، پزشک متخصص تغذیـه و... ارائـه و نظرات کارشناسـی آنـان در رفـع ابهـام، نگـارش روان، لـزوم وجـود عبارت در پرسش‌نامه مورد استفاده قرار گرفت. در این پژوهش بـرای بررسی پایایی ابزار از روش‌هـای همسـانی درونـی (آلفـای کرونبـاخ) استفاده ش‌د. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افـزار SPSS نسخه ۱۹ انجام شد. از آمار توصیفی و اسـتنباطی در ایـن پـژوهش استفاده شد. متغیر مستقل در این مطالعه پـذیرش واکسـن اچ پـی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

وی بوده است و متغیرهای احتمالی پیش گویی کننده آگاهی دانشجویان در زمینه سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی و نیز نگرش نسبت به واکسن اچ پی وی در نظر گرفته شد و مورد تحلیل آماری قرار گرفتند. متغیرهایی که به عنوان متغیر پیامد در این مطالعه در نظر گرفته شدند شامل میزان اگاهی درباره سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی، نگرش نسبت به واکسن، و نیز پذیرش واکسن بودند. متغیرهایی که با میزان آگاهی درباره ویروس پاپیلومای انسانی و نگرش نسبت به آن ارتباط داشتند با آزمون رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفتند. متغیرهایی که با تمایل به پذیرش واکسن اچ پی وی ارتباط داشتند وارد تحلیل آماری رگرسیون لجیستیک شدند. طرح حاضر توسط کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی البرز با شماره ۲۱۳۴۸۸۸ مورخ ۹۱/۸/۹ به تصویب رسید و مجوزهای انجام پژوهش از دانشگاه و محیط های پژوهش اخذ شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مقیاس آگاهی ۰/۸۳ و برای مقیاس نگرش ۰/۶۵ محاسبه شد. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان ۲۱/۵۴ سال و انحراف معیار ۳/۸ سال بود. مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در جدول ۱ نشان داده شده است. در این مطالعه ۴۰ درصد از مشارکت‌کنندگان اطلاعی از این نکته نداشتند که پاپ اسمیر می تواند سرطان دهانه رحم را در مراحل اولیه تشخیص دهد. همچنین ۴۵درصد از واحدهای پژوهش نمی دانستند اگر کسی بدون علامت باشد هم، ممکن است ویروس را منتقل کند. حدود ۶۰ درصد دانشجویان نیز اطلاعی از رابطه بین سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی نداشتند ، ضمن اینکه نزدیک به نیمی از دانشجویان از انتقال جنسی ویروس پاپیلومای انسانی اگاه نبودند. حداقل نمره اگاهی در این مطالعه صفر و حداکثر ۱۳ از ۱۵ بوده است. بیش از ۱۷ درصد نمونه‌ها امتیاز آگاهی صفر و فقط ۰/۵ درصد نمره اگاهی ۱۳ کسب کرده بودند. نمره آگاهی اکثر واحدهای مورد پژوهش (۶۶/۸ درصد) ضعیف (امتیاز کمتر از ۹) و فقط در ۵ درصد موارد آگاهی خوب (امتیاز بیشتر یا مساوی ۹) تعیین شده است. اطلاعات دقیق‌تر در جدول شماره ۲ آورده شده است. جدول ۲ فراوانی و درصد پاسخ صحیح به سوالات آگاهی درباره سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی (۲۰۲ نمونه) میانگین امتیاز نگرش ۲۴/۵ (با انحراف معیار ۳/۲) بوده است. میزان نگرش نسبت به واکسن علیه سرطان دهانه رحم در ۲۵/۲ درصد موارد مثبت، در ۷۲/۳ درصد موارد آن‌ها نظر خاصی نسبته به این واکسن نداشته اند و فقط در ۲/۵ درصد موارد نگرش منفی تعیین گردید. منبع کسب اطلاعات در زمینه سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی در اکثر موارد (۴۱/۶ درصد) دروس دانشگاه و در کمترین موارد (۴/۵ درصد) پرسنل بهداشتی بوده اند. همچنین در ۲۳/۸ درصد موارد رسانه (تلویزیون، روزنامه، مجله، اینترنت، ...) منبع کسب اطلاعات ذکر گردید. همچنین ۷۰/۸ درصد دانشجویان اظهار داشتند که در صورت پیشنهاد واکسن ان را می‌پذیرند و ۲۶/۲ درصد آنان از پذیرش واکسن مطمئن نبودند. در ۷۰ درصد موارد دلیل اصلی تمایل به پذیرش واکسن اچ پی وی شایع بودن بیماری سرطان دهانه رحم ذکر گردید. همچنین دلیل اصلی عدم پذیرش واکسن در ۴۰ درصد موارد نشنیدن درباره این واکسن و در ۲۱ درصد موارد نگرانی از بابت عوارض واکسن و ۱۱ درصد موارد عدم اطلاع از نحوه تهیه واکسن مطرح گردید. برای یافتن عوامل و متغیرهای مهم تاثیرگذار بر آگاهی مشارکت‌کنندگان در مورد اچ پی وی، متغیرهایی که به نظر می‌رسید ارتباط داشته باشند در مدل رگرسیون وارد شدند (جدول ۳) و مشخص شد، سن با میزان آگاهی (β =۰/۳۶ , P = ۰/۰۰۱) ارتباط معنی‌دار داشته است؛ بدین ترتیب که با افزایش سن، میزان آگاهی در مشارکت‌کنندگان افزایش نشان داده است. آزمون آماری ANOVA نشان داد میزان آگاهی مشارکت‌کنندگان در دانشکده‌های مختلف با یکدیگر متفاوت است و بیشترین میزان آگاهی مربوط به دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی (P= ۰/۰۰) بوده است. دانشجویان متاهل نسبت به مجرد از آگاهی بیشتری (P = ۰/۰۵) برخوردار بودند. تحصیلات مادر با میزان اگاهی ارتباط معنی‌دار آماری (P< ۰/۰۱) داشته است. مقطع دانشجویی، و تحصیلات پدر و درآمد خانوار ارتباط معنی‌دار آماری با میزان آگاهی، نگرش و پذیرش واکسن نداشته است. آزمون رگرسیون نشان داد بین میزان آگاهی در زمینه سرطان دهانه رحم و نگرش نسبت به واکسن سرطان دهانه رحم ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد. مدل رگرسیون لجستیک ارتباط معنی‌دار آماری بین آگاهی درباره سرطان دهانه رحم و پذیرش واکسن اچ پی وی ۱/۸ =OR، و P < ۰/۰۱ و با ۹۵ درصد اطمینان بین ۱/۲ تا ۲/۲ نشان داد. همچنین نگرش نسبت به واکسن ۱/۶ =OR ، P < ۰/۰۰۱ ، و وضعیت تاهل ۵/۱ =OR ، ۰/۰۲ =P پیش گویی کننده تمایل به پذیرش واکسن بوده اند (جدول ۴).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی مشارکت کنندگان

	تعداد	درصد
پزشکی	۴۶	۲۲/۸
پرستاری و مامایی	۴۰	۱۹/۸
بهداشت	۶۰	۲۹/۷
پیراپزشکی	۵۶	۲۷/۷
دانشجوی سال		
اول	۹۶	۴۷/۵
دوم	۷۷	۳۸/۱
سوم	۲۳	۱۱/۴
چهارم	۶	۳
وضعیت تاهل		
مجرد	۱۶۱	۷۹/۷
متاهل	۴۱	۲۰/۳
تحصیلات مادر		
بی سواد	۹	۴/۵
ابتدایی	۵۷	۲۸/۲
دبیرستان/دیپلم	۷۹	۳۹/۱
دانشگاهی	۵۶	۲۷/۷
تحصیلات پدر		
بی سواد	۸	۴
ابتدایی	۴۵	۲۲/۳
دبیرستان/دیپلم	۶۷	۳۳/۲
دانشگاهی	۸۰	۳۹/۶
درآمد خانوار		
کمتر از یک میلیون تومان	۶۰	۲۹/۷
یک تا دو میلیون تومان	۷۸	۳۸/۶
بیش از دو میلیون تومان	۵۵	۲۷/۲

جدول ۲: فراوانی و درصد پاسخ صحیح به سوالات آگاهی درباره سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی (۲۰۲ نمونه)

	تعداد	درصد
سرطان دهانه رحم چهارمین سرطان شایع در زنان دنیا می باشد.	۲۳	۱۱/۴
ویروس پاپیلومای انسانی(HPV) ویروس نادر ولی به شدت کشنده است.	۲۸	۱۳/۹
ویروس پاپیلومای انسانی می تواند باعث سرطان دهانه رحم گردد.	۷۹	۳۹/۱
ابتلا به یک نوع از ویروس پاپیلومای انسانی ، مانع از ابتلا به این انواع دیگر عفونت می گردد.	۲۹	۱۴/۴
ویروس پاپیلومای انسانی می تواند از راه جنسی منتقل گردد.	۹۶	۴۷/۵
اگر کسی بدون علامت باشد هم، ممکن است ویروس را منتقل کند.	۱۱۲	۵۵/۴
اغلب افراد مبتلا به پاپیلومای انسانی بدون علامت هستند.	۵۵	۲۷/۲
با یک نوبت تزریق واکسن می توان از ابتلا به سرطان دهانه رحم پیشگیری نمود.	۴۰	۱۹/۸
کسی که قبلاً به ویروس پاپیلومای انسانی مبتلا شده، با تزریق واکسن می تواند از سرطان دهانه رحم جلوگیری کند.	۳۳	۱۶/۳
پاپ اسمیر می تواند سرطان دهانه رحم را در مراحل اولیه تشخیص دهد.	۱۲۲	۶۰/۴
ویروس پاپیلومای انسانی فقط از مرد به زن منتقل می شود.	۶۳	۳۱/۲
اگر کسی پاپ اسمیر طبیعی داشته باشد، به عفونت ویروس پاپیلومای مبتلا نیست.	۴۴	۲۱/۸
ویروس ایجاد کننده زگیل دستگاه تناسلی عامل ایجاد سرطان دهانه رحم می باشد.	۳۷	۱۸/۳
درمان قطعی برای ویروس پاپیلومای انسانی وجود ندارد.	۳۲	۱۵/۸
فقط نوع علامت دار ویروس پاپیلومای انسانی قابل سرایت است.	۳۲	۱۵/۸

جدول ۳: ارتباط بین متغیرهای پیش گویی کننده و متغیرهای پیامد

	میزان اگاهی درباره اچ پی وی	نگرش نسبت به واکسن	پذیرش واکسن
سن	۰/ ۳۶**	۰/۰۲	-۰/۱
تاهل	۰/۴۵**	۰/۱۰	۰/۰۴
درآمد خانوار	۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۶
رشته تحصیلی	۰/ ۳۹**	۰/۰۷	۰/۰۷
سال تحصیل	۰/۱۸	-۰/۱	۰/۱۲
تحصیلات مادر	۰/۲۹**	۰/۱۳	۰/۰۹
تحصیلات پدر	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۱۱
میزان اگاهی درباره اچ پی وی	-	-۰/۰۶	۰/۳۲**
نگرش نسبت به واکسن	۰/۱۲	-	۰/۳۷**
پذیرش واکسن	۰/۳۵**	۰/۳۱**	-

** P≤.01

جدول ۴: نتایج رگرسیون لجیستیک برای پیش گویی کننده های پذیرش واکسن

	نسبت شانس	حدود اطمینان با ۹۵ درصد اطمینان	مقدار P
متاهل بودن	۵/۱	۸/۵۴ – ۲/۲۳	<۰/۰۲
میزان اگاهی بالا در مورد اچ پی وی	۱/۸	۰/۸۳-۵/۱۰	<۰/۰۱
نگرش مثبت نسبت به واکسن	۱/۶	۰/۷-۲/۶۵	<۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

درمطالعه حاضر نمره آگاهی اکثر واحدهای مورد پژوهش ضعیف نگرش نسبت به واکسن علیه ویروس پاپیلومای انسانی در حدود یک چهارم موارد مثبت و در اکثریت موارد پذیرش واکسن علیه ویروس پاپیلومای انسانی مثبت بود. همچون مطالعه کلاگ و همکاران[۱۴] در مطالعه حاضر سن با میزان آگاهی ارتباط معنی دار داشته است. به عبارتی با افزایش سن میزان اگاهی در مشارکت کنندگان افزایش نشان داده است. طبیعی است با افزایش سن، احتمال این که دانشجویان در معرض اطلاعات بیشتری در زمینه ویروس پاپیلومای انسانی و سرطان دهانه رحم قرار گرفته باشند بیشتر بوده است. میزان آگاهی مشارکت‌کنندگان در دانشکده‌های مختلف با یکدیگر متفاوت بوده است و بیشترین میزان آگاهی مربوط به دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی بوده است. با وجود کم بودن آگاهی به طور کلی، دانشجویان مامایی و پرستاری از سایر دانشجویان اطلاعات بیشتری داشتند. در مطالعه قجازاده و همکاران در سال ۲۰۱۲ در تبریز نیز آگاهی دانشجویان مامایی، پرستاری و رزیدنت های دانشگاه علوم پزشکی بیشتر از سایر دانشجویان بوده است[۱۵]. در مطالعه حاضر، دانشجویان متاهل نسبت به مجرد ۵ برابر از آگاهی بیشتری برخوردار بودند. دلیل آن می‌تواند آگاهی‌ها و اطلاعات مشاوره‌ای باشد که در مراکز مختلف

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

بهداشتی و درمانی افراد با آن روبرو بوده اند و لذا تجربه شخصی آنان ممکن است در این زمینه نقش داشته باشد. نمره آگاهی اکثر واحدهای مورد پژوهش (۶۶/۸ درصد) در مطالعه حاضر ضعیف و فقط در ۵ درصد موارد آگاهی خوب تعیین شده است. بسیاری از مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر پس از تکمیل پرسش‌نامه با پرسشگر در زمینه پاسخ‌های صحیح به سوالات آگاهی گفتگو کرده اند و خواستار دسترسی به پاسخ‌های درست در این زمینه شده بودند. این نکته حاکی از تمایل شدید مشارکت‌کنندگان به دانستن مطالب بیشتر در زمینه سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلومای انسانی می‌باشد. اما با توجه به به اینکه بیش از ۱۷ درصد مشارکت کنندگان از بخش اگاهی امتیاز صفر گرفته اند نشان دهنده ضعف بسیار شدید در این زمینه است. فقط ۳۹ درصد مشارکت کنندگان از ارتباط بین ویروس پاپیلومای انسانی و سرطان دهانه رحم آگاه بودند. البته با توجه به کم بودن درصد پاسخ‌های صحیح به سایر سوالات اگاهی، می‌توان بخشی از این آمار را نیز به تاثیر هدایت ناشی از طرح سوال دانست. در مطالعه مرور نظامند کلاگ و همکاران در سال ۲۰۰۸ که بر روی ۶۰ مطالعه انجام شده، چنین نتیجه‌گیری شده است که نوع سوال این که سوال، پاسخ باز یا بسته باشد روی میزان پاسخ‌دهی افراد تاثیر داشته است و نیز حاکی از متغیر بودن آگاهی در این زمینه ویروس پاپیلومای انسانی است؛ به‌طوری که این میزان بین ۱۳ و ۹۳ درصد بیان شده است[۱۳]. در مطالعه مشابهی که توسط قطبی و همکاران در سال ۲۰۱۲ در زمینه آگاهی و نگرش دانشجویان آسیایی انجام شده است، آگاهی در رابطه با سرطان دهانه رحم و راه‌های پیشگیری از آن را در بین دانشجویان ضعیف ارزیابی شده است[۱۶]. در مطالعه قجازاده و همکاران در سال ۲۰۱۲ در تبریز، آگاهی دانشجویان در حد متوسط ارزیابی شد. در حالی که در همین مطالعه آگاهی جمعیت جوانان ۱۸ تا ۲۶ سال امریکایی در حد بالا اعلام شده است[۱۵]. نگرش اکثریت دانشجویان در مطالعه حاضر نسبت به واکسن علیه سرطان دهانه رحم خنثی و در بخش قابل توجهی از دانشجویان بوده است و فقط ۲/۵ درصد نگرش منفی داشته‌اند. این در حالی است که آگاهی دانشجویان ضعیف ارزیابی شده است. تحلیل‌های مطالعه حاضر نشان داد، ارتباطی بین آگاهی و نگرش دانشجویان وجود ندارد. اما در مطالعه راشوان و همکاران در مالزی در سال ۲۰۱۲ بین آگاهی و نگرش در زمینه ویروس پاپیلومای انسانی و سرطان دهانه رحم ارتباط وجود داشته است[۱۱]. در یک بررسی در ترکیه پذیرش واکسن ۹۶ درصد و در آرژانتین ۹۵ درصد اعلام گردیده است[۱۸، ۱۷]. در مطالعه‌ای که توسط فرزانه و همکاران در سال ۲۰۱۱ روی زنان ایرانی انجام شد، ۷۶ درصد معتقد بودند همه مردم باید علیه سرطان دهانه رحم واکسینه شوند[۱۹] و ۹۲ درصد بر این باور بودند که فرزندانشان باید قبل از ازدواج آموزش کافی در زمینه پیشگیری کسب کنند. مطالعه حاضر نشان داد، علیرغم آگاهی ضعیف درباره ویروس پاپیلومای نسانی و راه های انتقال آن و نیز رابطه آن با سرطان دهانه رحم، ۷۰ درصد دانشجویان تمایل به دریافت واکسن اچ پی وی داشته اند. همچنین ارتباط معنی‌دار آماری مثبت بین آگاهی درباره سرطان دهانه رحم و پذیرش واکسن اچ پی وی بوده است. آنان که آگاهی بیشتری داشتند پذیرش بالاتری نسبت به دریافت واکسن از خود نشان دادند. هر چند این یافته همسو با بسیاری از مطالعات است، در عین حال مغایرت با برخی مطالعات دارد[۲۰]. یعنی آگاهی ضعیف با پذیرش واکسن بالاتری همراه بوده است. لذا با توجه به این که یافته‌های متضاد در این زمینه نیز به چشم می‌خورد، لازم است بررسی‌های بیشتری انجام شود. همچون مطالعه تان و همکاران در سال ۲۰۱۰ [۲۱] نگرش نسبت به واکسن پیش گویی‌کننده تمایل به پذیرش واکسن بوده است. وضعیت تاهل از دیگر پیش گویی کننده تمایل به پذیرش واکسن بوده است. دانشجویان متاهل هم از آگاهی بیشتری برخوردار بوده و هم تمایل بیشتری به دریافت واکسن داشته اند. شاید دلیل آن درک خطر بیشتر و اگاهی بالاتر در زمینه سرطان دهانه رحم باشد. در مطالعه‌ای جرند و ماگلوری در سال ۲۰۰۸ نشان داده است که جوانانی که فعالیت جنسی داشته و درک خطر بیشتری داشتند بیشتر در جستجوی دریافت خدمات مشاوره ای بوده و حتی تمایل بیشتری به دریافت واکسن از خود نشان داده اند[۲۲]. در مطالعه حاضر ۷۰ درصد دانشجویان از این موضوع که سرطان دهانه رحم سرطان شایعی است مطلع بوده اند اما ۴۰ درصد دانشجویان چیزی درباره واکسن علیه سرطان دهانه رحم نشنیده بودند. لذا نقش اطلاع‌رسانی به موقع برای انجام اقدامات پیشگیری می‌تواند اهمیت زیادی داشته باشد. آن چه در زمینه منبع کسب اطلاعات توسط مشارکت بیان شد، این که با وجود پایین بودن اطلاعات در بین دانشجویان، حدود ۴۱ درصد موارد دروس دانشگاهی را منبع کسب اطلاعات خود می دانستند و بعد از آن رسانه با حدود ۲۴ درصد بیشترین آمار را به خود اختصاص می‌داد. این در حالی است که ارائه دهندگان خدمات بهداشتی فقط

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

۴/۵ درصد منبع کسب اطلاعات دانشجویان بودند. در مطالعه قطبی و همکاران در سال ۲۰۱۲ بر روی دانشجویان ژاپنی دروس دانشگاه ۹۰ درصد، رسانه ۷ درصد و ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ۰/۱ درصد منبع کسب اطلاعات بیان و این موضوع تایید شده است[۱۶]. از این رو نقش مشاوره‌ای و آموزشی به نوجوانان و جوانان اهمیت و جایگاه خاصی دارد که به نظر می‌رسد هنوز چندان مورد توجه قرار نگرفته است. ارائه دهنگان خدمت می‌توانند در این زمینه نقش فعالی داشته باشند. در مطالعه‌ای آگاهی و نگرش معلمین بهداشتی و عوامل موثر بر قصد آنان در هدایت دانش آموزان برای آشنایی با ویروس اچ پی وی و دریافت واکسن بررسی شد و مشخص شد معلمانی که فواید واکسن و عوارض ابتلای به این ویروس را درک کرده بودند به طور معنی‌دار بیشتر دانش آموزان را به دریافت واکسن هدایت می‌کردند[۲۳]. این نکته حائز اهمیت است که برخی مطالعات حاکی از اطلاعات ضعیف ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و حتی پزشکان در زمینه اچ پی وی هستند[۲۴]. بنابراین تقویت سیاست‌گذاری دولت‌ها در زمینه پیشگیری از این عفونت و نیز در نظر گرفتن نقش چشمگیری که رسانه‌ها برای پیشگیری از این عفونت می‌تواند داشته باشد، بسیار کمک‌کننده است[۲۵]. دراین مطالعه سعی شدکه با تصادفی کردن روش نمونه‌گیری به قدرت مطالعه و تعمیم‌پذیری اضافه نماییم. اما از محدودیت‌های پژوهش خودگزارش‌دهی بودن پرسشنامه‌ها بود که با تشویق نمونه‌ها به کامل پرکردن گزینه‌ها تا حد زیادی مرتفع گردیده است و در موارد اندکی سوالات بدون پاسخ مانده‌اند. همچنین در زمینه پذیرش واکسن ممکن است تا حدودی به دلیل" مطلوبیت اجتماعی" سوگیری ایجاد شده باشد. میزان آگاهی درباره ویروس پاپیلومای انسانی و واکسن علیه سرطان دهانه رحم ضعیف و بر عکس میزان پذیرش واکسن در بین دانشجویان بالا بوده است. با توجه به این که هنوز برنامه‌ای برای واکسیناسیون ویروس پاپیلومای انسانی در کشور وجود ندارد، ایجاد برنامه‌های آگاه سازی جامعه، طراحی پژوهش‌های مرتبط با بررسی آگاهی و نگرش اقشار مختلف جامعه، و برنامه‌های پیشگیری با واکسیناسیون اقدامی مناسب به نظر می‌رسد. این گونه اقدامات می‌تواند از میزان ابتلا به سرطان دهانه رحم بکاهد.

سهم نویسندگان

دل آرا صالحی فر: همکاری در تهیه پروپوزال طرح، جمع آوری داده ها و اجرای طرح، نگارش پیش نویس مقاله

راضیه لطفی: راهنمایی و نظارت بر اجرای طرح، تکمیل و اصلاح

مهناز اکبری کامرانی: مشاور اجرایی طرح

تشکر و قدردانی

مولفان از همکاری و مساعدت معاون محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز، مسئول محترم کمیته تحقیقات دانشجویی و دانشجویانی که با همکاری آنان انجام این طرح امکان‌پذیر گردید، سپاسگزاری می‌نمایند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

منابع

1.Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. International Journal of Cancer 2010;127:2893-917

2.Kolahdoozan S, Sadjadi A, Radmard AR, Khademi H. Five common cancers in Iran. Archives of Iranian Medicine 2010;13:143-6

3.Weaver BA. Epidemiology and natural history of genital human papillomavirus infection. J Am Osteopath Assoc 2006;106: 2-8

4.American College of Obstetricians and Gynecologists ACOG practice Bulletin 45: Cervical Cytology Screening. Obstetrics and Gynecology. 2003;102:417-27

5.Miura S, Matsumoto K, Oki A, Satoh T, Tsunoda H , Yasugi T, et al. Do we need a different strategy for HPV screening and vaccination in East Asia?: Internatinal Journal of Cancer 2006 ;119:2713-5

6.Koutsky L. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. American Journal of Medicine 1997;102:3-8

7.Mortazavi S, Zali M, Raoufi M, Nadji M, Kowsarian P, Nowroozi A. The Prevalence of Human Papillomavirus in Cervical Cancer in Iran. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2002;3:69-72

8.World Health Organization. (2007). WHO/ICO Information Centre on HPV and Cervical Cancer (HPV Information Centre): Summary Report on HPV and Cervical Cancer Statistics in South Africa. [Online], Available: http://www.who. Int/ hpvcentre. [accessed 27/06/2013]

9.Behbakht K, Lynch A, Teal S, Degeest K, Massad S. Social and cultural barriers to Papanicolaou test screening in an urban population. Obstetetrics and Gynecology 2004;104:1355-61

10.Winer RL ,Lee SK, Hughes JP, Adam DE, Kiviat NB, Koutsky LA. Genital human papillomavirus infection: incidence and risk factors in a cohort of female university students. American Journal of Epidemiology 2003 ;157:218-26

11. Rashwan HH, Saat NZ, Abd Manan DN. Knowledge, attitude and practice of malaysian medical and pharmacy students towards human papillomavirus vaccination. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2012;13:2279-83

12. Bartlett J, Kotrlik J, Higgins C. Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research. Information Technology, Learning and Performance 2001;19:43-50

13. Klug SJ, Hukelmann M, Blettner M. Knowledge about infection with human papillomavirus: a systematic review. Preventive Medicine 2008;46:87-98

14. Ortashi O, Raheel H, Shalal M, Osman N. Awareness and knowledge about human papillomavirus infection and vaccination among women in UAE. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2013;14:6077-80

15. Ghojazadeh M, Azar ZF, Saleh P, Naghavi-Behzad M, Azar NG. Knowledge and Attitude of Iranian University Students toward Human Papilloma Virus. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2012;13:6115-9

16. Ghotbi N, Anai A. Assessment of the knowledge and attitude of female students towards cervical cancer prevention at an international university in Japan. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention 2012;13:897-900

17. Baykal C, Al A, Ugur MG, Cetinkaya N, Attar R, Arioglu P. Knowledge and interest of Turkish women about cervical cancer and HPV vaccine. European Journal of Gynaecological Oncology 2008;29:76-9

18. Alder S, Perinetti C, Mints M, Belkic K, Sundstrom K, Sandin S, et al. Acceptance of human papillomavirus (HPV) vaccination among young women in a country with a high prevalence of HPV infection. International Journal of Oncology 2013; 19: 103892/ijo20132023.

19. Farzaneh F, Shirvani HE, Barouti E, Salehpour S, Khodakarami N, Alizadeh K. Knowledge and attitude of women regarding the human papillomavirus (HPV) infection, its relationship to cervical cancer and prevention methods. Medical Journal of Malaysia 2011 ;66:468-73

20. Harries J, Moodley J, Barone MA, Mall S, Sinanovic E. Preparing for HPV vaccination in South Africa: key challenges and opinions. Vaccine 2009; 27:38-44

21. Tan YY, Hesham R, Qodriyah HM. Knowledge and attitude of university students in health sciences on the prevention of cervical cancer. Medical Journal of Malaysia 2010;65:53-7

22. Gerend MA, Magloire ZF. Awareness, knowledge, and beliefs about human papillomavirus in a racially diverse sample of young adults. Journal of Adolescent Health 2008; 42:237-42

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

23. Choi KB, Mo HS, Kim JS. Factors associated with the intention to recommend human papillomavirus vaccination among Korean school health teachers. Journal for Specialists in Pediatric Nursing 2013 ;18:297-310

24. Wong MC, Lee A, Ngai KL, Chor JC, Chan PK. Knowledge, attitude, practice and barriers on vaccination against human papillomavirus infection: a cross-sectional study among primary care physicians in Hong Kong. PLoS One 2013;8: 71827

25. Francis SA, Leser KA, Esmont EE, Griffith FM. An analysis of key stakeholders' attitudes and beliefs about barriers and facilitating factors in the development of a cervical cancer prevention program in South Africa. African Journal of Reproductive Health 2013;17:158-68

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]

ABSTRACT

Knowledge about cervical cancer, human papilloma virus and attitude towards acceptance of vaccination among female students

Delara salehifar [1], Razieh Lotfi [2*], Mahnaz Akbari Kamrani [2]

1. Medicial student, Research Committee of Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran
2. Assistant Professor of Reproductive Health, Faculty of Nursing and Midwifery, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

Payesh 2015; 2: 217-226
Accepted for publication: 7 June 2014
[EPub a head of print-23 February 2015]

Objective (s): Human papilloma virus (HPV) is a leading cause of cervical cancer and sexually transmitted infections are common health problems among young females. This study aimed to assess knowledge, attitude and acceptance of the HPV vaccine in female students of a medical university.
Methods: The present cross sectional study was conducted on 202 female students. Data were collected using a questionnaire containing items on demographic, items related to knowledge, attitudes, and acceptance of the HPV vaccine.
Results: The findings showed that the majority of students (66.8%) had poor knowledge and in 5% of cases the level of knowledge level was found to be good. About 25 percent of students had a positive attitude and 2.5 percent had negative attitudes toward the HPV vaccine. Over 70% of students reported if vaccine were available, they are willing to receive it. The regression model showed that age was related to the level of knowledge (β =0.36, p <0.0001). Knowledge of nursing and midwifery students was higher than others (p < 0.0001). Married students were more aware than singles (p=0.05). Linear regression analysis showed that there was no significant relationship between the level of knowledge of cervical cancer and attitudes towards cervical cancer vaccine. Logistic regression model, had showed a significant relationship between knowledge of cervical cancer and acceptance of the HPV vaccine (OR= 1.8, and p <0.01). Attitudes toward vaccines (OR =1.6, P <0.000), and marital status (OR =5.1, P =0.02) were predictors of vaccine acceptance.
Conclusion: Due to lack of programs related to prevention of human papilloma virus and vaccination in the country, implementing community awareness and prevention programs seem essential.

Key Words: human papilloma virus, cervix cancer, knowledge, attitude, vaccine acceptance

[*] Corresponding author: Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran
Tel: 026-34314400
E-mail: Lotfi razieh@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1394.14.2.8.3]