

## بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم

### Investigating the effect of life skills training on the mental health and self-esteem of women with human papilloma virus (HPV) and uterine cancer

Zhino Sharifi

Masters in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Kurdistan.

Email: Zhino.sharifi63@gmail.com

ژینو شریفی\*

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی کردستان.

#### Abstract

The purpose of the research is to investigate the effect of life skills training on the mental health and self-esteem of women with human papilloma virus (HPV) and uterine cancer. One of the problems of today's society is the rapid growth of cancer among its people. The research method is qualitative and applied. This research was conducted as an experiment and the statistical population of this research includes women with cancer who went to Kermanshah hospitals for HPV virus testing in 1403 and their tests were positive. Goldberg General Health Questionnaires (GHQ-28), Coppersmith Self-Esteem Questionnaire (GSSE) were used to collect data. The findings indicated that there is a direct, meaningful and positive relationship between life skills training on mental health and self-esteem of women with human papilloma virus (HPV) and uterine cancer, and the correlation is strong. Therefore, education about the human papilloma virus and its transmission and prevention methods, including vaccination, as well as life skills training, is important and necessary for their mental health and self-esteem.

**Keywords:** Human papilloma virus (HPV), cervical cancer, life skills, mental health, self-esteem.

#### چکیده

هدف از پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم می باشد. یکی از مشکلات جوامع امروزی رشد سریع میزان ابتلا به سرطان در بین مردم آن می باشد. روش تحقیق کیفی و کاربردی است. این تحقیق به صورت آزمایشی انجام و جامعه آماری این تحقیق شامل زنان دارای سرطان که جهت تست ویروس HPV در سال ۱۴۰۳ به بیمارستان های کرمانشاه مراجعه کرده بودند و تست آنها مثبت بود می باشد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه های سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28)، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت (GSSE) استفاده شد. یافته ها حاکی از آن بود که بین آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم رابطه مستقیم و معنادار و مثبت وجود دارد و همبستگی بین آن قوی است. بنابراین آموزش در مورد ویروس پاپیلومای انسانی و راه های انتقال و روش های پیشگیری از آن، از جمله واکسیناسیون و همچنین آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس آنها مهم و ضروری می باشد.

**واژه های کلیدی:** ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)، سرطان دهانه رحم، مهارت های زندگی، سلامت روان، عزت نفس.

## مقدمه

سلامتی و تندرستی موضوع بسیار مهمی در هر جامعه محسوب می‌شود و یکی از اصول مهم در زندگی فردی محسوب می‌شود که فقدان آن می‌تواند باعث ایجاد آسیب‌های فردی، خانوادگی و یا حتی اجتماعی شود. یکی از بیماری‌هایی که در سال‌های گذشته میزان شیوع آن در ایران و سراسر دنیا به شدت روبه افزایش است سرطان می‌باشد. سرطان عوامل مختلفی در پیدایش آن نقش دارند و تا وقتی که علت ایجاد کننده آن مشخص نشود نمی‌توان درمان را شروع کرد. سرطان علت اصلی مرگ و میر در جهان است. سرطان نوعی بیماری است که بر اثر رشد و تکثیر غیرقابل کنترل سلول‌های بدن به وجود می‌آید. علت وقوع تمام سرطان‌ها به‌خاطر تغییراتی است که در ژن‌های کنترل کننده رشد سلول رخ می‌دهد. این تغییرات معمولاً در طول زندگی رخ می‌دهند و تعدادی نیز این تغییرات را از والدین خود به ارث می‌برند. سرطان یکی از دلایل مرگ در سراسر جهان است. دومین علت مرگ و میر در جهان و سومین علت مرگ و میر در ایران سرطان است. میزان وقوع سرطان در سال‌های اخیر روند رو به رشدی را داشته است به‌طوری که بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، سالانه بیش از ۱۰ میلیون نفر به بیماری سرطان مبتلا می‌شوند و ۶ میلیون نفر در اثر این بیماری می‌میرند. تا پایان سال ۲۰۱۸ میزان مرگ و میر ناشی از سرطان ۶/۹ میلیون برآورد گردیده است. پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۰ میزان مرگ و میر ناشی از سرطان به ۱۱ میلیون می‌رسد. یکی از انواع سرطان‌های رایج در بین زنان سرطان دهانه رحم است. سرطان دهانه رحم نوعی سرطان است که در دهانه رحم دیده می‌شود. این سرطان در مراحل اولیه هیچ نشانه‌ای ندارد، اما خونریزی علامت معمول آن می‌باشد.

سرطان دهانه رحم در دهانه رحم زنان ایجاد می‌شود. تا ده سال قبل این سرطان، سومین سرطان رایج بین زنان در دنیا بوده که امروزه پس از سرطان‌های سینه با تعداد (دو میلیون و نود هزار مورد)، سرطان روده بزرگ (هفتصد و نود هزار مورد)، سرطان ریه (هفتصد و سی هزار مورد)، چهارمین سرطان شایع با تعداد پانصد و هفتاد هزار مورد در بین زنان دنیا می‌باشد و از لحاظ میزان مرگ و میر پس از سرطان‌های سینه (ششصد و بیست و هفت هزار مورد)، ریه (پانصد و هفتاد و شش هزار مورد)، روده بزرگ (سیصد و هشتاد و هفت هزار مورد)، با تعداد سیصد و یازده هزار، چهارمین سرطان در بین سرطان‌ها می‌باشد. تقریباً همه موارد سرطان دهانه رحم (۹۹٪) به عفونت با ویروس‌های پاپیلومای انسانی پرخطر (HPV)<sup>۱</sup>، مرتبط است، ویروسی بسیار رایج که از طریق تماس جنسی منتقل می‌شود. اگرچه بیشتر عفونت‌های (HPV)، خود به خود برطرف می‌شوند و هیچ علامتی ندارند، اما عفونت مداوم می‌تواند باعث سرطان دهانه رحم در زنان شود. عفونت‌های سرطانی مانند هپاتیت و ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)، تقریباً ۳۰٪ موارد سرطان در کشورهای با درآمد پایین و متوسط هستند. رویکردهای موثر اولیه (واکسیناسیون HPV) و ثانویه (غربالگری و درمان ضایعات پیش سرطانی) از بیشتر موارد سرطان دهانه رحم جلوگیری می‌کند. در حال حاضر با اجتناب از عوامل خطر (ریسک فاکتورها) و اجرای استراتژی‌های پیشگیری مبتنی بر شواهد، می‌توان بین ۳۰ تا ۵۰ درصد از سرطان‌ها را پیشگیری کرد. همچنین با تشخیص به‌موقع سرطان و درمان و مراقبت مناسب از بیمارانی که به سرطان مبتلا می‌شوند، می‌توان بار سرطان را کاهش داد. بسیاری از سرطان‌ها در صورت تشخیص زود هنگام و درمان مناسب، شانس بالایی برای بقای فرد دارند، که این سرطان نیز از این قاعده مستثنی نمی‌باشد (آربین و همکاران، ۲۰۲۰).

ویروس پاپیلوم انسانی یا HPV یکی از رایج ترین عوامل بیماری‌های منتقله از راه جنسی است که در زمان آمیزش جنسی یا از طریق تماس مستقیم پوستی با افراد مبتلا یا آلوده انتقال می‌یابد. ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)، نوعی DNA ویروس بدون پوشش است حدود ۱۰۰ نوع از این ویروس تا کنون شناخته شده است. حدود ۴۰ نوع آن می‌تواند ناحیه تناسلی را آلوده نماید. زگیل تناسلی که به نام "کوندیلوما آکومیناتا" هم نامیده می‌شود، توسط انواع متنوعی از ویروس‌های HPV ناحیه تناسلی ایجاد می‌شود. سایر انواع HPV در نواحی دیگر بدن شامل دست و پا و صورت، زگیل معمولی ایجاد می‌نمایند. به طوری

<sup>1</sup> Human Papiloma Virus

بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم

که بیشتر موارد عفونت HPV بی علامت بوده و می تواند خود بخود بهبود یابد. انواع HPV که ناحیه تناسلی را آلوده می کنند ۱۹۰ نوع HPV وجود دارد. انواع HPV های تناسلی بر اساس ارتباط با سرطان دهانه رحم به دو دسته کم خطر و پر خطر تقسیم بندی می شوند (بزلوا،<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴). اکثر HPV ها کم خطر هستند و تیپ ۱۱ و ۶ مسئول ۹۰٪ زگیل های تناسلی هستند. ۵٪ سرطان های زنان و مردان با عفونت HPV همراه هستند. انواع کم خطر مانند ۶ و ۱۱ باعث ضایعات دهانه رحم با پتانسیل بدخیمی پایین، زگیل تناسلی و ضایعات دهانی، حلقی می شود. ۵-۱۰٪ این زنان نیز مبتلا به عفونت های عود شونده می شوند که امکان پیشرفت به سمت ضایعات پیش بدخیم وجود دارد. فاصله ایجاد عفونت و پیشرفت به سمت بدخیمی، ۱۰ سال یا بیشتر طول می کشد (لاکی و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶).

عفونت های منتقله از راه جنسی یک مشکل جدی سلامت عمومی در سرتاسر جهان است که روزانه حدود یک میلیون عفونت جدید را تشکیل می دهند. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۰ سالانه حدود ۴۴۸ میلیون نفر (زنان و مردان ۱۵ تا ۴۹ ساله) در سراسر جهان مبتلا به عفونت های آمیزشی قابل درمان می گردند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۰). ویروس پاپیلومای انسانی یک خانواده بزرگ از ویروس ها و شایع ترین عفونت منتقله جنسی است (مارک ویز و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). واکسن HPV فرصتی برای کاهش قابل ملاحظه انتقال ویروس را فراهم می کند و این کار نه تنها میزان بروز و مرگ و میر ناشی از سرطان سرویکس، بلکه بار مالی مداخلات تشخیصی و درمانی را نیز کاهش می دهد (بریور و فازکس<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷). برای رسیدن به نتیجه بهتر مقامات بهداشتی نیاز به راهکارهای اجرایی برای تبلیغ واکسیناسیون دارند؛ به طوریکه ابتدا دانش و آگاهی جمعیت عمومی در خصوص عفونت و واکسن HPV را افزایش دهند (گری گوری و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶).

اهمیت و ضرورت سنجش میزان آگاهی زنان جوان نسبت به ویروس پاپیلومای انسانی، چند نکته دارد، نکته اول آن این مسئله می باشد که توجه به سلامت زنان دارای اهمیت ویژه ای می باشد، زیرا علاوه بر این که زنان در حدود نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند، وضعیت سلامت زنان تأثیر بسزایی بر سلامت فرزندان، خانواده، جامعه و محیط پیرامون آنها دارد.

عفونت های منتقله جنسی (STIs) به عفونت هایی گفته می شوند که عموماً از طریق تماس جنسی انتقال می یابند و می توانند موجب ایجاد بیماری های آمیزشی (STDs) گردند. شیوع آن در کشورهای در حال توسعه ۱۰۰ برابر کشورهای پیشرفته ذکر شده است (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۸). بیش از ۳۰ عامل بیماری زای باکتریایی، ویروسی و انگلی شناخته شده برای عفونت های آمیزشی وجود دارد (فویسی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲). ویروس ها با ۲۰-۱۵ درصد سرطان های انسان در ارتباط می باشند. گزارش ها حاکی از آن است که از میان ویروس ها، پاپیلوما ویروس انسانی در ابتلا زنان به سرطان دهانه رحم نقش به سزایی بازی می کند، به طوری که عامل بیش از ۸۰ درصد ابتلا به سرطان دهانه رحم را به خود اختصاص داده است (زار حوسن<sup>۸</sup>، ۱۹۹۱). ویروس پاپیلومای انسانی یک خانواده بزرگ از ویروس ها و شایع ترین عفونت منتقله جنسی است. در اکثریت موارد، عفونت HPV هیچ علامتی ندارد و خود محدود شونده است (مارک ویز و همکاران، ۲۰۱۴). حدود ۵/۵ میلیون نفر در سال دچار HPV تناسلی می شوند (بسمن و کوتشکی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵). عفونت HPV در زنان در تمام سنین رخ می دهد و بیشترین میزان عفونت HPV در زنان سنین ۲۴-۲۰ سال دیده شده است (دونی و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۷). تخمین زده شده است که در سال ۲۰۱۲، ۶۳۰۰۰۰ مورد جدید سرطان مرتبط با HPV در زنان رخ داده است، که ۵۳۰۰۰۰ (۸۴٪) مورد آن سرطان دهانه رحم بوده است (مارتل و

<sup>2</sup> Bzhalava

<sup>3</sup> Lacey & et al

<sup>4</sup> Markowitz & et al

<sup>5</sup> Brewer & Fazekas

<sup>6</sup> Grigore & et al

<sup>7</sup> Fauci & et al

<sup>8</sup> Zur Hausen

<sup>9</sup> Baseman & Koutsky

<sup>10</sup> Dunne & et al

همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۷). شیوع جهانی HPV در میان زنان با یافته‌های نرمال سیتولوژی ۱۱/۷٪ تخمین زده شده است (برونی و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۲).

در ایران پس از سرطان سینه، سرطان دهانه رحم، شایع‌ترین سرطان میان زنان بوده و پس از سرطان تخمدان دومین عامل مرگ و میر محسوب می‌شود (کریمی زرچی و همکاران، ۲۰۱۰). مرگ و میر ناشی از این سرطان در کشورهای که زنان غربالگری سرطان سرویکس را به طور معمول انجام نمی‌دهند، بالاتر بوده و معمولاً در مرحله آخر بیماری یا CIN ۳ تشخیص داده می‌شود (بهتاش، ۲۰۰۶). در حالی که پیشگیری ثانویه از سرطان سرویکس از طریق غربالگری سرویکال توصیه می‌شود، پیشگیری اولیه نیز از طریق آموزش بهداشت و واکسیناسیون HPV امکان پذیر است (بسج و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۱۹۹۵). یکی از اثرات طولانی مدت برنامه واکسیناسیون HPV کاهش ابتلا به سرطان سرویکس و مرگ و میر ناشی از آن است. واکسن HPV فرصتی برای کاهش قابل ملاحظه انتقال هر دو نوع ویروس با خطر بالا و خطر پایین فراهم می‌کند (مسیکی و همکاران<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۶).

سرطان دهانه رحم یکی از سرطان‌های قابل پیشگیری و درمان پذیر است زیرا مرحله پیش سرطانی آن طولانی بوده و روش‌های غربالگری آن سهولت در دسترس می‌باشد بعلاوه کشورهای در حال توسعه شیوع بالاتری از سرطان دهانه رحم نسبت به کشورهای توسعه یافته دارند و علت اصلی آن می‌تواند اختلاف و کمبود برنامه‌های مناسب جهت کنترل و پیشگیری در این کشورها باشد. سالیان زیادی غربالگری سرطان دهانه رحم مبتنی بر سیتولوژی، اساس کار بسیاری از جوامع بوده است، در حالیکه این امر نیازمند نگهداری زیر ساخت‌های پیچیده و پرسنلی مجرب است (بهاتلا و سینگهال<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۰).

در دنیای پزشکی امروز، غربالگری سرطان‌ها ارزش فراوانی پیدا کرده و یکی از علل مهم نجات انسان از کابوسی وحشتناک به نام سرطان می‌باشد. روش‌های مبتنی بر مولکولی به دلیل اینکه روشی آسان، ارزان و در دسترس است و نتایج فوق العاده‌ای در تشخیص عوامل بیماریزا و کاهش آمار مبتلایان به سرطان نشان می‌دهد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

آزمایش پاپ اسمیر<sup>۱۶</sup> روشی برای تشخیص سرطان دهانه رحم در زنان می‌باشد. در غیاب آزمایش پاپ اسمیر، ضایعات تنها به کمک بیوپسی در بررسی کولپوسکوپی قابل تشخیص می‌باشد، اما از آنجایی که تمام زنان یک جامعه را نمی‌توان برای بیوپسی و بررسی کولپوسکوپی به درمانگاه فراخواند و از آنجایی که این روش‌های تشخیصی علاوه بر وقت‌گیر و پرهزینه بودن، نیاز به تخصص بالایی دارند، لذا آزمایش پاپ اسمیر به عنوان یک روش غربالگری سرطان دهانه رحم در زنان جوامع مختلف پیشنهاد شده و مورد تأیید قرار گرفته است (الشیخ و همکاران<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۴). در این روش سلول‌ها از دهانه رحم که قسمت باریک و پایینی رحم بوده و در بالای واژن قرار دارد، جمع آوری می‌شوند (انجمن سرطان آمریکا<sup>۱۸</sup>، ۲۰۲۰). انجمن سرطان آمریکا توصیه می‌کند که زنان برای تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم از این دستورالعمل‌ها پیروی کنند و با رعایت آنها پیش سرطان‌ها را پیدا کنند، که می‌توانند برای جلوگیری از شروع سرطان دهانه رحم درمان شوند. همه زنان باید آزمایش سرطان دهانه رحم (غربالگری) را در سن ۲۱ سالگی شروع کنند. زنان ۲۱ تا ۲۹ ساله باید هر ۳ سال یکبار پاپ تست کنند. آزمایش HPV نباید برای غربالگری در این گروه سنی مورد استفاده قرار گیرد، مگر اینکه به عنوان نتیجه آزمایش غیر طبیعی پاپ انجام شود. با شروع سن ۳۱ سالگی، زنان باید هر ۵ سال یکبار با آزمایش پاپ همراه با آزمایش HPV مورد آزمایش قرار بگیرند، تا زمانی که

<sup>11</sup> Martel & et al

<sup>12</sup> Bruni & et al

<sup>13</sup> Bosch & et al

<sup>14</sup> Moscicki & et al

<sup>15</sup> Bhatla & Singhal

<sup>16</sup> Pap Smear

<sup>17</sup> Al-Shaikh & et al

<sup>18</sup> American Cancer Society

بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم

نتایج تست طبیعی باشد. به این روش هم آزمایشی گفته می شود و باید تا سن ۶۵ سالگی ادامه یابد (انجمن سرطان آمریکا، ۲۰۲۰).

طبق گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری ها ایالات متحده آمریکا<sup>۱۹</sup>، موثرترین روش کاهش خطر ابتلا به این ویروس، در زنان زیر ۲۶ سال و نیز زنان بالای ۲۶ سالی که تا کنون به این ویروس مبتلا نشده اند، واکسیناسیون است (رستگار و همکاران، ۱۳۹۴). در حال حاضر، امکان پیشگیری از سرطان دهانه رحم با ایمن سازی جوانان و نوجوانان در برابر انواع پرخطر ویروس (غالباً تیپ ۱۶ و ۱۸) وجود دارد و به رغم این که گروه های سنی مذکور در معرض خطر بالای این عفونت قرار دارند، اما مطالعات نشان داده است که خود را چندان در معرض خطر نمی دانند (صالحی فر و همکاران، ۱۳۹۴). یکی دیگر از راه های موثر در پیشگیری از ابتلا به این ویروس در سطح اول، آموزش در مورد ویروس پاپیلومای انسانی و راه های انتقال و روش های پیشگیری از آن، از جمله واکسن است. با وجود اینکه نقش عفونت پاپیلومای انسانی در ایجاد سرطان دهانه رحم در مقالات و گزارشات متعدد به خوبی بیان شده است اما طبق مطالعات انجام شده، آگاهی جامعه در این زمینه ناچیز است (صالحی فر و همکاران، ۱۳۹۴).

از عوامل خطر احتمالی ابتلا به سرطان دهانه رحم می توان به مصرف سیگار، داشتن شریک جنسی متعدد، تعداد زیاد بارداری ها، سن پایین در اولین مقاربت، سن پایین در اولین زایمان، آلودگی به ویروس پاپیلوم انسانی و قرص های پیشگیری از بارداری اشاره کرد. اخیراً ضعف سیستم ایمنی بدن به هر دلیل (مثل ابتلا ویروس نقص ایمنی) از عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا به سرطان دهانه رحم نام برده شده است (چلیمو و همکاران<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۳). گزارش ها حاکی از آن است که از میان ویروس ها، پاپیلوما ویروس انسانی در ابتلا زنان به سرطان دهانه رحم نقش به سزایی بازی می کند، به طوری که عامل بیش از ۸۰ درصد ابتلا به سرطان دهانه رحم را به خود اختصاص داده است (زار حوسن<sup>۲۱</sup>، ۱۹۹۱). ویروس پاپیلومای انسانی یک خانواده بزرگ از ویروس ها و شایع ترین عفونت منتقله جنسی است که در زمان آمیزش جنسی یا از طریق تماس مستقیم پوستی با افراد مبتلا یا آلوده انتقال می یابد در اکثریت موارد، عفونت HPV هیچ علامتی ندارد و خود محدود شونده است.

با توجه به توانایی HPV برای آلوده کردن کراتینوسیت های مخاطی یا پوستی، امکان ایجاد دیسپلازی های خوش خیم مانند زگیل و یا دیسپلازی بدخیم مانند سرطان دهانه رحم را دارا می باشند. مراحل پیشرفت سلول های سالم به سرطان، نئوپلازی داخل اپیتلیال سنگفرشی نام دارد که به دو دسته طبقه بندی می شوند. دیسپلازی دهانه رحم درجه پایین<sup>۲۲</sup> یا CIN1 و دیسپلازی دهانه رحم درجه بالا<sup>۲۳</sup> یا CIN2، CIN3 و CIS می باشند (وارداک<sup>۲۴</sup>، ۲۰۱۶). ژنوتایپ های زیادی از HPV قادر به آلوده کردن مجاری تناسلی و دیسپلازی گردن رحم در بعضی از زنان هستند. یکی از ژنوتایپ هایی که در بیش از نیمی از این سرطان ها دیده شده است، HPV تایپ ۱۶ و ۱۸ می باشد. در همه سلول ها اعم از تومورهای اولیه، متاستازها و سلول هایی که از لحاظ نسخه برداری فعال هستند، DNA ویروس حضور دارد. در ضایعات دیسپلاستیک خفیف (I)، همه ORF های ویروس قادر به بیان هستند که عمدتاً در الیه های بالایی اپیتلیوم می باشند. اما در دیسپلازی های درجه بالا (II) تعداد محدودی از ORF های ویروس می توانند بیان شوند که اغلب ORF های E6 و E7 می باشند و ضایعات پیشرفته تر (III)، این ژن ها را به میزان بالاتری بیان می کنند. ضایعات درجه بالا و پیشرفت آنها به سمت سرطان با وارد شدن ژنوم ویروس و حذف قسمتی از ژنوم ویروس مرتبط می باشد (لننیر و لیندستروم<sup>۲۵</sup>، ۲۰۲۰). ضایعات ایجاد شده توسط پاپیلوما ویروس های پرخطر برای تبدیل

<sup>19</sup> Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

<sup>20</sup> Chelimo & et al

<sup>21</sup> Zur Hausen

<sup>22</sup> Low grade

<sup>23</sup> High grade

<sup>24</sup> Wardak

<sup>25</sup> Lannér & Lindström

شدن به سلول‌های سرطانی در معرض یکسری از تغییرات دیسپلاستیک قرار می‌گیرند که سال‌ها طول می‌کشد. در ضایعات اولیه سلول‌های بازالوئید جایگزین سلول‌های اپیتلیوم سنگفرشی می‌شوند که این جایگزینی در بدخیمی‌های شدید به طور کامل صورت می‌گیرد و اینگونه شدت ضایعات قابل تشخیص است. در مرحله بعد که کارسینوما می‌باشد، هیچ حالت تمایزی قابل تشخیص نیست، جراحات به زیرلایه استروما نفوذ می‌کنند ولی غشای بازال دست نخورده باقی می‌ماند (نورنهایگ و همکاران<sup>۲۶</sup>، ۲۰۲۰). عفونت با پاپیلوماویرس‌های انسانی پرخطر برای ایجاد سرطان گردن رحم لازم است اما کافی نیست و فاکتورهای دیگری نیز در این کار دخیل هستند تا سرطان به وجود آید، یکی از این عوامل که قبلاً به آن اشاره شد وارد شدن ژنوم ویروس و افزایش بیان پروتئین‌های E6 و E7 می‌باشند (پسی و جنینگ<sup>۲۷</sup>، ۲۰۲۲). عامل دیگر، ناپایدار کردن ژنوم میزبان است که E6 نقش مهمی را در این زمینه بازی می‌کند. بعلاوه DNA ویروسی با وارد شدن در کنار بعضی از پروتئین‌های سلولی باعث افزایش بیان این پروتئین‌ها می‌شود (المیدیا و همکاران<sup>۲۸</sup>، ۲۰۱۹).

یکی از مهارتهایی که در حال حاضر هر کسی باید آنها را داشته باشد و همیشه بر تقویت آنها صحه گذارد، لزوم آموزش مهارت‌های زندگی<sup>۲۹</sup> است. لزوم آموزش مهارت‌های زندگی برای اولین بار توسط بوتوین و گریفین<sup>۳۰</sup>، در سال ۱۹۸۰ مطرح شد (بوتوین و گریفین، ۲۰۰۴). پیت من<sup>۳۱</sup> (۲۰۱۴)، مهارت‌های زندگی را به عنوان توانایی‌ها، دانش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهایی تعریف کرده است که برای شادکامی و موفقیت در زندگی آموخته می‌شود. این مهارت‌ها انسان را قادر می‌سازد تا با موقعیت‌های زندگی، سازگاری یابد و به آنها تسلط داشته باشند. از طریق رشد این مهارت‌ها افراد یاد می‌گیرند تا به راحتی با دیگران زندگی کنند، احساس خود را با امنیت خاطر بیان کنند و زندگی را دوست داشته باشند (فرمهبینی فراهانی و پیداد، ۱۳۹۵).

مهارت‌های زندگی عبارت است از: توانایی‌های روانی اجتماعی برای رفتار سازگاری و موثر که افراد را قادر می‌سازد تا به طور موثرتری با مقتضیات و چالش‌های زندگی روزمره مقابله کنند (گلی<sup>۳۲</sup>، ۲۰۱۹). مهارت‌های زندگی شامل توانایی تنظیم اهداف واقع‌گرا، حل مشکلات، تصمیم‌گیری و ارزیابی پیامدهای آن، ارتقا مهارت‌های درون فردی و بین فردی مناسب هستند. کسب این مجموعه مهارت‌ها برای پرداختن به چالش‌های هر روزه زندگی مثل سازماندهی امور شخصی، کنترل مراقب بهداشتی، تعقیب فعالیت‌های حرفه‌ای، آموزشی، تفریحی و درگیری در تعامل‌های اجتماعی مثبت ضروری هستند (ناشیدا، عبدالله، کرائوس و احمد<sup>۳۳</sup>، ۲۰۱۹). مطالعات متعددی در مورد تاثیر برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر ابعاد مختلف روان انجام گرفته و نتایج نشان داده است که آموزش این مهارت‌ها بر سلامت روان موثر بوده و موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی، کاهش افسردگی، اضطراب و استرس شده است (رماسوامی و سشادری<sup>۳۴</sup>، ۲۰۱۹).

مهارت‌های زندگی در جهت ارتقاء توانایی‌های روانی-اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی-جسمانی و اجتماعی را تأمین می‌کند. آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند، همچنین منجر به افزایش اعتمادبه‌نفس می‌شود؛ بنابراین به طور کلی می‌توان گفت آموزش مهارت‌های زندگی منجر به افزایش سلامت روانی افراد می‌شود و در پیشگیری از بیماری‌های روانی و مشکلات رفتاری نقش مؤثری دارد (سازمان بهداشت جهانی<sup>۳۵</sup>،

<sup>26</sup> Norenhaq & et al

<sup>27</sup> Peace & Jennings

<sup>28</sup> Almeida & et al

<sup>29</sup> life skills

<sup>30</sup> Botvin & Griffin

<sup>31</sup> Pitman

<sup>32</sup> Goli

<sup>33</sup> Nasheeda, Abdullah, Krauss & Ahmed

<sup>34</sup> Ramaswamy & Seshadri

<sup>35</sup> The World Health Organization

بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم

۱۹۹۸). فقدان مهارت‌های زندگی موجب می‌شود که فرد در برابر فشارها و استرس‌ها به رفتارهای غیرمؤثر و ناسازگارانه روی آورد (مهرابی زاده هنرمند، حسین پور و مهدی زاده، ۱۳۹۲).

در بحث مربوط به آموزش مهارت‌های زندگی، از پروتکل‌های مختلف و متنوعی می‌توان استفاده کرد. اما پیلا<sup>۳۶</sup> (۲۰۱۲)، معتقد است که آموزش مهارت‌های زندگی، از طریق روش‌هایی مانند بحث گروهی، ایفای نقش، بازی‌های ساده، قصه‌گویی، مناظره و از این قبیل مؤثرتر هستند؛ چرا که این روشها برخلاف روش سخنرانی، توجه و علاقه را بر می‌انگیزاند و حفظ می‌کند، یادگیری را از طریق سرگرمی و طنز تسهیل می‌کند و در نهایت، مشارکت و کار گروهی را تضمین می‌کند. این به نوبه خود به درونی سازی مهارت‌ها توسط شرکت کنندگان به شیوه‌های بهتر کمک می‌کند.

سلامت روان یک ساختار مهم در روانشناسی است. سلامت روان به حالتی از آسایش اطلاق می‌شود که فرد توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای معمولی زندگی مقابله نماید، به گونه‌ای ثمربخش و با بهره‌وری کار کند و در محیط زندگی خود به ایفای نقش بپردازد (سازمان بهداشت جهانی<sup>۳۷</sup>، ۱۹۹۵). برای سلامت روان هفت ملاک در نظر گرفته شده است: ۱- رفتار اجتماعی مناسب، ۲- رهایی از نگرانی و گناه، ۳- فقدان بیماری روانی، ۴- کفایت فردی و مهار خویشتن، ۵- خویشتن پذیری و خودشکوفایی، ۶- توحید یافتگی و سازمان دهی شخصیت، ۷- گشاده رویی و انعطاف پذیری (امانی و همکاران، ۱۳۸۹؛ شو و لازاتخان<sup>۳۸</sup>، ۲۰۱۷). شرایط در حال گذر جامعه، زندگی اجتماعی کودکان و نوجوانان آهسته گام را با مسائل و پیچیدگی‌های خاص خود مراجعه نموده است، در این شرایط یکی از مهمترین مهارت‌هایی که قادر است حرمت خود و سلامت روان آنان را در مواجهه با مشکلات آینده حفظ نماید مهارت‌های زندگی است (اسمیت، ۲۰۰۴؛ ووقن، البام و بوردمن<sup>۳۹</sup>، ۲۰۰۱).

توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می‌آید و تغییرات مثبت هم چون یادگیری، افزایش تلاش برای کسب موفقیت، داشتن اعتماد به نفس بالا، همت بلند داشتن و تمایل به سلامتی بهتر در فرد پدیدارتر می‌شود (رحیمی احمدآبادی و همکاران، ۱۴۰۰). منظور از عزت نفس، جنبه‌ای از تجربه، کیفیت زندگی فرد و نوعی ارزشیابی مثبت از خود محسوب می‌شود. عزت نفس پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی برای خوشبختی عمومی و درجه مطابقت با زمینه اجتماعی فرد است. هم چنین عامل قدرتمندی برای محافظت در مقابل مخاطرات روانی اجتماعی فرد به خصوص در دوران نوجوانی محسوب می‌شود. اساساً افرادی که از عزت نفس بالایی برخوردارند به واسطه رشد یافتگی، ارتباط مثبت برقرار می‌کنند. عزت نفس بر روابط اثر می‌گذارد و معمولاً افرادی که عزت نفس بالایی دارند دارای روابط بین فردی بهتری هستند (ابوالقاسمی، ۱۳۹۲).

عزت نفس شبکه‌ای از عقاید، باورهای مثبت و منفی در مورد خود، پذیرش یا رد خود می‌باشد. در بیشتر کتب، عزت نفس به عنوان احساس خود ارزشمندی یاد شده است، در حالی که عزت نفس چیزی به مراتب بیش از احساس خود ارزشمندی است. در واقع، اعتماد به توانایی خود در اندیشیدن و کنار آمدن با چالش‌ها، اعتماد به حق خود برای موفقیت و شاد زیستن، احساس ارزشمندی و شایسته بودن، داشتن حق ابراز نیازها، خواسته‌ها و برخوردار شدن از ثمره تلاش‌های خویشتن است (احمد و برونسما<sup>۴۰</sup>، ۲۰۰۶). عزت نفس برای توسعه جنبه‌های عاطفی و شناختی کودک حیاتی است. رسونر<sup>۴۱</sup> به پنج رکن از عزت نفس؛ از جمله امنیت، هویت، تعلق، هدف و شایستگی اشاره می‌کند. عزت نفس پایین و احساس حذف شدن می‌تواند منجر به خلع سلاح و بیگانگی در فرد شود که از شاخص‌های مهم موفقیت تحصیلی و اجتماعی است (به نقل از هفرون<sup>۴۲</sup>، ۲۰۱۰).

<sup>36</sup> Pillai

<sup>37</sup> The World Health Organization

<sup>38</sup> Shu and Lazatkhani

<sup>39</sup> Smith, Woken, Albam and Boardman.

<sup>40</sup> Ahmed & Bruinsma

<sup>41</sup> Reasoner

<sup>42</sup> Hefferon

## روش‌شناسی تحقیق

پژوهش حاضر یک تحقیق نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه آزمایش و گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم شهرستان کرمانشاه می‌باشد که جهت تست ویروس HPV در سال ۱۴۰۲ به بیمارستان‌های کرمانشاه مراجعه کرده بودند و تست آنها مثبت بود می‌باشد. از این افراد ۴۰ نفر بصورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. این افراد بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری اطلاعات عبارتند از: پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28)، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت (GSSE)، در ابتدا به منظور حذف متغیرهای کنترل از جمله سن، جنس، تحصیلات کنترل شدند. سپس مداخله آزمایشی (آموزش مهارت‌های زندگی) بر روی دانش آموزان گروه آزمایش انجام گرفت. موضوع جلسات آموزشی و تمرینات عملی آن در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تنظیم گردید، به طوری که نیمی از وقت هر جلسه به ارائه مطالب عملی در مورد موضوع جلسه اختصاص داده می‌شد و بعد از مدتی استراحت، نیمه دوم جلسه به صورت بحث گروهی پیرامون تمرینات مربوط به موضوع آموزشی برگزار می‌شد.

در آموزش مهارت‌های زندگی زنان تشویق شدند تا واقعیت‌ها را کشف و بررسی کنند، موقعیت‌ها را به طور انتقادی تجزیه و تحلیل کنند و خود را به شیوه‌ای خلاقانه با احترام به ارزش‌های انسانی ابراز کنند. تخصص زنان در مهارت‌های مختلف زندگی به آن‌ها کمک می‌کند تا به یک انسان یکپارچه تبدیل شوند. محقق مشارکت بهتر در یادگیری را تضمین می‌کند. محقق از یادگیری شاد و راحت برای آموزش مهارت‌های زندگی پایه مانند خودآگاهی، حل مسئله، تصمیم‌گیری، تفکر خلاق، تفکر انتقادی استفاده کرد.

## یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها با توجه به "طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل" از آزمون t مستقل برای معنا داری تفاوت میانگین‌ها استفاده شد.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک

گروه	جنس	سن	تحصیلات	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
آزمایش	زن	۲۰ به بالا	بالای دیپلم	۲۰	٪۵۰	٪۵۰
کنترل				۲۰	٪۵۰	٪۱۰۰
کل				۴۰	٪۱۰۰	...

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، دانش آموزان در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند و هر گروه ۲۰ نفر می‌باشد و سن و سطح تحصیلات آنها یکسان می‌باشد.

جدول ۲: نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر سلامت روان

گروه	تعداد	میانگین پیش آزمون	میانگین پس آزمون	تفاوت بین میانگین‌ها	خطای استاندارد میانگین‌ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین		
						t	df	p
آزمایش	۲۰	۲۲/۶۰	۱۶/۷۳	۵/۸۶	۱/۸۸	۲/۳۷	۵۸	۰/۰۲۱
کنترل	۲۰	۱۹/۵۳	۲۲/۴۰	-۲/۸۶	۳/۱۶			



بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان و عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۱۶/۷۳) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۲۲/۶۰) کاهش چشم گیری داشته است. با توجه به نتایج جدول (tob > tcr) فرضیه "آموزش مهارت های زندگی برافزایش سلامت روان زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم تأثیر دارد"، تایید می شود.

جدول ۳: نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین دو گروه در متغیر عزت نفس

گروه	تعداد	میانگین		تفاوت بین میانگین ها	خطای استاندارد میانگین ها	آزمون t برای مقایسه دو میانگین		
		پیش آزمون	پس آزمون			t	df	p
آزمایش	۲۰	۳۶/۳۳	۴۰/۸۰	-۵/۴۶	۰/۹۱	-۲/۸۹	۵۸	۰/۰۰۵
کنترل	۲۰	۳۷/۱۳	۳۶/۱۳	۱/۰۰	۱/۶۴			

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می شود میانگین نمره پس آزمون گروه آزمایش (۴۰/۸۰) نسبت به میانگین پیش آزمونشان (۳۶/۳۳) به طرز چشم گیری افزایش داشته است. با توجه به نتایج جدول (tob > tcr) فرضیه "آموزش مهارت های زندگی برافزایش عزت نفس زنان دارای ویروس پاپیلومای انسانی (HPV) با سرطان رحم تأثیر دارد"، تایید می شود.

### نتیجه گیری

با توجه به یافته های این تحقیق مشخص شد؛ که نقش ویروس پاپیلومای انسانی در ایجاد سرطان گردن رحم، اوروفارنکس و آنوس پررنگ و به اثبات رسیده است، و نیز با توجه به مطالعات انجام شده در ایران، که بیانگر آگاهی ضعیف نسبت به این ویروس می باشد و گروه اصلی در معرض خطر آگاهی کمی درباره روش های پیشگیری و نیز علائم و عوارض این ویروس دارند، شایسته است به منظور پیشگیری از ابتلا به این ویروس و کاهش هزینه های مادی و معنوی وارده به جامعه و سیستم بهداشتی و درمانی کشور، آگاهی بخشی در سطح اول، آموزش در مورد ویروس پاپیلومای انسانی و راه های انتقال و روش های پیشگیری از آن، از جمله واکسن انجام شود. همچنین زنان دارای HPV با یادگیری این مهارت ها خود را قادر می سازد با مسائل زندگی بطور موثرتری مقابله نماید به عبارت دیگر "آموزش مهارت های زندگی" فرد را قادر می سازد تا دانش، ارزش ها و نگرش ها را به توانایی های بالفعل تبدیل کند مثلاً اینکه چه کاری باید بکند و چگونه آن را انجام دهد. برنامه آموزش مهارت های زندگی در ابعاد مختلف سلامت روان سبب افزایش عزت نفس، بهبود رفتارهای اجتماعی و سازگاری اجتماعی، افزایش رضایت سیستم خانوادگی و سازگاری با خانواده، افزایش مهارت حل مسائل شخصی و بین فردی و افزایش مهارت های مقابله ای و به تناسب آن امید به زندگی شده است.

## منابع

- [۱] ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۲). تاثیر آموزش شیوه های مقابله شناختی رفتاری و تنظیم هیجان بر کاهش ناامیدی، شادکامی و عزت نفس کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره سال پنجم. شماره ۱.
- [۲] رحیمی احمدآبادی، عطاران، رحیمی احمدآبادی، فتوت، اکرم، اسماعیل پناه نامقی. (۱۴۰۰). بررسی عوامل جمعیت شناختی و عزت نفس در زنان قربانی خشونت همسرآزاری مراجعه کننده به پزشکی قانونی خراسان رضوی در سال ۹۵ و لزوم بررسی آن بصورت قانونی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۶۳(۲): ۲۳۷۹ - ۲۳۶۹.
- [۳] رستگار، طیبه؛ هوشیاری، منش سودابه و سالاری حسین (۱۳۹۴)، تاثیر یادگیری مبتنی بر تیم در آموزش درس آناتومی دانشجویان توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۱۳۹۴. دی؛ ۲۳(۶): ۱۶۳-۱۶۸.
- [۴] سازمان بهداشت جهانی. برنامه آموزش مهارت های زندگی. ترجمه ربابه نوری قاسم آبادی و پروانه محمد فرمهبینی فراهانی، محسن و پیداد، فاطمه. (۱۳۹۵). مهارتهای زندگی. تهران: شباهنگ.
- [۵] صالحی فر، دل آرا؛ لطفی، راضیه و اکبری کامرانی، مهناز (۱۳۹۴)، بررسی آگاهی دانشجویان دختر در مورد سرطان دهانه رحم و ویروس پاپیلوما ی انسانی و نگرش و نحوه پذیرش آنها نسبت به واکسن مربوطه. پایش ۱۳۹۴. فروردین اردیبهشت؛ ۱۴(۲): ۲۱۷-۲۶.
- [۶] مهربابی زاده هنرمند، مهناز؛ حسین پور، محمد و مهدی زاده، لیلا. (۱۳۹۲)، اثربخشی آموزش مهارت های زندگی در افزایش سازگاری زناشویی زنان متأهل ۲۰ تا ۴۰ ساله. مجله آموزشی و یادگیری. (۱) ۲، ۵۱ - ۳۰.
- [7] Ahmed, W. Bruinsma, M. (2006). A Structural model of self-concept, Autonomus Motivation and Academic Performance in Cross-Cultural Perspective. *Electronic Journal of research in educational psychology*, 4 (3), 551-576.
- [8] Almeida, A. M., Queiroz, J. A., Sousa, F., & Sousa, Â. (2019). Cervical cancer and HPV infection: ongoing therapeutic research to counteract the action of E6 and E7 oncoproteins. *Drug Discov Today*, 24(10), 2044-2057. doi:10.1016/j.drudis.2019.07.011.
- [9] Arbyn, M., Weiderpass, E., Bruni, L., de Sanjosé, S., Saraiya, M., Ferlay, J. and Bray, F., 2020. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *The Lancet Global Health*, 8(2), pp.e191-e203.
- [10] Athanasiou A et al. HPV vaccination and cancer prevention. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 2020; 65: 109-124.
- [11] Baseman JG, Koutsky LA (2005). The epidemiology of human papillomavirus infections. *J Clin Virol*, 32, 16-24.
- [12] Behtash N, Mehrdad N. Cervical cancer: screening and prevention. *The Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2006; 7: 83-6.
- [13] Bhatla, N., & Singhal, S. (2020). Primary HPV screening for cervical cancer. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 65, 98-108. doi:10.1016/j.bpobgyn.2020.02.008.
- [14] Botvin, G. & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: empirical findings and future directions. *Journal of primary prevention*. 25(2): 211-232.
- [15] Brewer NT, Fazekas KI. Predictors of HPV vaccine acceptability: a theory-informed, systematic review. *Prev Med* 2007;45:107-14.
- [16] Bruni L, Diaz M, Castellsague X, et al (2010). Cervical human papillomavirus prevalence in 5 continents: meta-analysis of 1 million women with normal cytological findings. *J Infect Dis*, 202, 1789-99.
- [17] Chelimo, C., Wouldes, T. A., Cameron, L. D., & Elwood, J. M. (2013). Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. *J Infect*, 66(3), 207. doi:10.1016/j.jinf.2012.10.024.

- [18] Chelimo, C., Wouldes, T. A., Cameron, L. D., & Elwood, J. M. (2013). Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. *J Infect*, 66(3), 207-217. doi:10.1016/j.jinf.2012.10.024.
- [19] Dunne EF, Unger ER, Sternberg M, et al (2007). Prevalence of HPV infection among females in the United States. *JAMA*, 297, 813-9.
- [20] Goli, Z. S. (2019). The Effectiveness of Life Skills Training on Depression and Anxiety in Patients with Type 2 Diabetes. *International Journal of Medical Investigation*, 8(2), 76-83.
- [21] Grigore, M., et al. (2016). "Awareness and Knowledge About HPV and HPV Vaccine Among Romanian Women." *Journal of Cancer Education* 33.
- [22] Hefferon, C (2000). Process drama: Its effect on self-esteem and inclusion of primary Fifth Class boys and girls. Dissertation St. Patrick College.
- [23] lacey CG, lowndees CM. Shah KV. Chapter 4: burden and management of noncancerous HPV – related conditions; HPV – 6/11 disease. *Vaccine* 2006 ; 24(Suppl 3) : S3/35-41.
- [24] Lannér, L., & Lindström, A. K. (2020). Incidence of HPV and HPV related dysplasia in elderly women in Sweden. *PLoS One*, 15(3), e0229758. doi:10.1371/journal.pone.0229758.
- [25] Markowitz, Dunne EF, Saraiya M, Chesson Hw, Curtis CR, Gee J, et al. Human papillomavirus vaccination: recommendations of the Advisory committee on Immunization practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2014;63(RR-05):1-30.
- [26] Martel C, Plummer M, Vignat J, Franceschi S (2017). Worldwide burden of cancer attributable to HPV by site, country and HPV type. *Int J Cancer*, 141, 664-70.
- [27] Moscicki AB, Schiffman M, Kjaer S, Villa LL. Chapter 5: Updating the natural history of HPV and anogenital cancer. *Vaccine* 2006;24:S3/42-51.
- [28] Norenhag, J., Du, J., Olovsson, M., Verstraelen, H., Engstrand, L., & Brusselaers, N. (2020). The vaginal microbiota, human papillomavirus and cervical dysplasia: a systematic review and network meta-analysis. *Bjog*, 127, 171-180. doi:10.1111/1471-0528.15854.
- [29] Peace, S. M., & Jennings, A. J. (2022). Prevalence of high-grade dysplasia in cytology negative, HPV-positive cervical cancer screening. *Arch Gynecol Obstet*, 305(1), 87-93. doi:10.1007/s00404-021-06208-2.
- [30] Pillai, R. (2012). The importance of life skills education for children and adolescents. Mind the young minds. Retrieved from.
- [31] Pitman, R. K. (2014). Regional cerebral blood flow in amygdale and medial prefrontal cortex during traumatic imagery in male and female Vietnam veterans with PTSD. *Archives of General Psychiatry*; 61, 168-176.
- [32] Wardak, S. (2016). Human Papillomavirus (HPV) and cervical cancer. *Med Dosw Mikrobiol*, 68(1), 73-84.
- [33] World Health Organization (1998). Life skills training program. Translated by Rababe Nouri Ghasemabadi and Parvaneh Mohammadkhani. Tehran: Department of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, World Health Organization.
- [34] World Health Organization (2010). Strategies and Laboratory Methods for Strengthening Surveillance of Sexually Transmitted Infections (Module I), Switzerland, Geneva: WHO.
- [35] Zur Hausen H. Viruses in human cancers. *Science* 1991; 254(5035): 1167-73.