

澳門某醫院就診婦女抗拒子宮頸抹片檢查原因的探討

張杰萍 陳志茹 馮彩霞 黃莉芬 王波 何少華*

摘要 目的：瞭解澳門婦女接受子宮頸抹片檢查的情況以及拒絕抹片檢查的原因。方法：到澳門某醫院門診部就診，年齡25-55歲的婦女200名，採取現場填寫問卷的調查方法。結果：發現受訪婦女中有46.7%曾做過子宮頸抹片檢查。曾接受檢查的婦女特徵為：教育程度高、家庭收入高、婦科症狀多、生育史多。婦女抗拒抹片檢查的主要原因有三個：“家族中沒有類似病例”65.6%、“醫院等候時間長，很麻煩”62.1%、“害怕男醫生檢查，令我尷尬”61%。對“家族中沒有類似病例”的看法在不同健康狀況的婦女之間有差異。對“醫院等候時間長、很麻煩”的看法在不同年齡層的婦女之間有差異。對“害怕男醫生檢查，令我尷尬”的看法在不同生育史及是否做過抹片檢查的婦女之間有差異。結論：澳門婦女抹片檢查受檢率低，主要原因是缺乏意識、嫌麻煩及怕尷尬。建議加強宣傳有關子宮頸癌及抹片檢查方面的知識；增加抹片檢查的服務，改善輪候時間；儘量選用女性醫生進行抹片檢查。

關鍵詞 澳門婦女 子宮頸抹片檢查 影響因素的看法

1. 前言

子宮頸癌是婦女最常見的惡性腫瘤，在全世界發病率居女性癌症的第二位（王登鳳、胡麗娜，2008）。近10年來，子宮頸癌的發生率有明顯的上升趨勢，它已經引起了全球的關注並成為重要的健康議題。澳門子宮頸癌在女性十大癌症死亡中排第4位，每年約有61個新增個案，而導致死亡的約有10人（澳門衛生局，2009）。子宮頸癌整個發展過程可長達10至20年，如果能定期進行抹片檢查，就可達到早期發現及早期治療的效果。但是澳門婦女接受子宮頸抹片檢查的情況如何？何種因素會影響他們接受該項檢查尚不清楚。為此進行本次調查，以瞭解澳門婦女接受子宮頸抹片檢查的情況及拒絕抹片檢查的原因，有效的健康教育提供證據，提高子宮頸抹片檢查率，減少子宮頸癌的發生。

2. 相關文獻回顧

過往研究顯示婦女拒絕子宮頸抹片檢查因素包括：沒有時間、檢查要暴露身體怕羞、怕痛、認為不需要做、沒有人提醒（朱湄惠，1999；林欣樺，2007；陳依琪，2008；黃月桂，1998）；等待時間長、就診環境的污穢及不安全、缺乏人性化關懷、以前就診的不好經歷、對男醫生的排斥、未婚女性去看婦科的社會壓力、宣傳未深入人心等（張靖梅，2009；Chang & Lin, 2009）；宿命觀、無家族病史、自覺罹癌機率低、檢查費用高、無異常的徵兆、對異常結果的擔憂與疑惑（張靖

梅，2009；Hislop et al., 2003；Holroyd, Taylor-Piliae & Twinn, 2003；Twinn, Shiu & Holroyd, 2002）；無出現婦科症狀、沒人告知抹片檢查的過程及方法、抹片時間（林惠賢，2003；李翠鳳，1997）；配偶支持與否（Holroyd, Twinn & Adab, 2004）；受醫護人員的影響（李翠鳳，1997；Hislop et al., 2003）等。婦女對子宮頸抹片檢查的認知、健康信念及檢查經驗感受、政府的支援都會影響其是否接受子宮頸抹片檢查。

3. 研究方法

本問卷調查是採用非實驗性、橫斷面描述性研究設計。研究對象是到澳門某醫院門診部就診，年齡為25-55歲的婦女。研究工具結構性問卷。首先參考了國內外有關方面的研究，再與婦產科的同事進行討論，最後選出參考文獻中最常出現的28題（態度方面14題、知識方面7題、行方面7題）做為調查【澳門某醫院就診婦女對子宮頸抹片檢查影響因素的看法】問卷題目。並請婦產科4位專家對問卷進行效度的測試，得出CVI (Content Validity Index)為0.96，表示具有良好的效度。根據專家意見最後將27題定為正式調查問卷。本研究問卷調查時間2010年1月1日至2010年1月31日，分別在某醫院門診部選擇符合條件的對象200名，向接受問卷調查者解釋研究目的及過程，在取得同意後派發問卷進行調查，當場填寫完畢後交給組員收回。運用SPSS for windows 15.0統計軟件分析資料。

4. 結果

4.1 一般情況

問卷派發200份，回收195份，回收率97.5%。受訪者年齡在25-55歲之間，以25-29歲最多81人，佔41.5%；自認健康狀況好94人，佔48.2%；教育程度以大學最多為71人，佔36.4%；從沒有做過抹片檢查的有104人，佔53.3%；沒有家人患過子宮頸癌的有186人，佔95.4%。有做過子宮頸抹片檢查以50-55歲最多，佔66.7%；已婚佔48.5%；30歲以後結婚最多，佔66.7%；大學以上教育程度最多，佔56.3%；曾患過子宮頸炎有做過子宮頸抹片檢查的多，佔71.9%。

4.2 調查對象抗拒宮頸抹片檢查原因

表1是婦女抗拒宮頸抹片檢查原因由最高至最低依次排列。最主要的三個原因為：家族中沒有類似病例；醫院等候時間長，很麻煩；害怕男醫生檢查，令我尷尬。

表1 對影響因素的看法由最高至最低依次排列

影響因素	人數 (N=195)	
	同意	百分比(%)
家族中沒有類似病例	128	65.6
醫院等候的時間長，很麻煩	121	62.1
害怕男醫生檢查，令我尷尬	119	61.0
根本不瞭解適宜抹片檢查的時間	83	42.5
不認為宮頸癌是一種治不好的病	74	38.0
不瞭解檢查的過程，令我恐懼、憂慮	73	37.5
檢查費用高，難以負擔	71	36.4
害怕面對檢查的結果	70	35.9
沒有症狀什麼要做檢查	69	35.4
沒有合適的時間可以安排	68	34.9
從來都不喜歡看醫生	64	32.9
我認為做這檢查需要做手術，害怕疼痛	64	32.8
害怕發現其他婦科問題	58	29.8
以前看婦科有不好的經歷	56	28.7
周圍的人定期檢查還是得到子宮頸癌	54	27.7
缺乏隱私感	53	27.2
宮頸塗片檢查地點太遠不方便	49	25.1
性生活年數短	45	23.0
本來無事，怕檢查後被感染其他的疾病	44	22.5
得了宮頸癌會影響我與親人的來往	38	19.5
不知道何處可以做檢查	38	19.5
醫護人員動作粗魯	36	18.5
有沒有子宮頸癌命中註定	33	16.9
伴侶不同意做檢查	32	16.4
子宮頸塗片檢查對我的年齡階段不重要	26	13.3
不相信檢查的準確性	25	12.5
宮頸抹片檢查妨礙性行為	20	10.3

5. 討論

超過65%的婦女認為“家族中沒有類似的病例”是他們不接受子宮頸抹片檢查的原因。這與以往的研究 (Hislop et al., 2003) 結果相符合。原因可

能是婦女的家族中沒有類似的病例，就不瞭解患病後的痛苦，對子宮頸癌的症狀及表現方面的知識瞭解不多，因而警惕性降低。所以“家族中沒有類似的病例”會直接影響到婦女進行宮頸抹片檢查的意願。

調查中的62.1%的婦女則認為“醫院等候的時間長，而覺得很麻煩”。這與之前的研究 (黃月桂, 1998; 徐瑋宏, 2008; 張靖梅, 2009; Leyva, Byrd, & Tarwater, 2006; Chang & Lin, 2009) 結果相同。而“害怕男醫生檢查，令我尷尬”是這次研究中的61%的婦女抗拒子宮頸抹片檢查的原因。這與以往研究 (朱湄惠, 1999; 林欣樺, 2007; 張靖梅, 2009; Twinn, Shiu & Holroyd, 2002) 結果相同。政府應該分配更多資源加強子宮頸抹片檢查的宣傳和服務。

針對“家族中沒有類似病例”的原因，不同健康狀況的婦女之間有差異。身體健康狀況好的婦女中有70.2%同意，身體健康狀況良好的婦女有59%的同意 ($\chi^2=18.56, p<0.05$)，婦女身體健康狀況越好，就越多婦女同意。自認為身體健康狀況差的，平時多接觸醫護人員而有較多機會瞭解到早期子宮頸癌的危險與定期檢查信息。“醫院等候時間長，很麻煩”，不同年齡層的婦女之間有差異 ($\chi^2=29.17, p<0.05$)。其中30-49歲這年齡組的受訪者中最多人認同 (82%)，50-55歲年齡組最少比例的受訪者認同 (27%)。可能原因是30-49歲的婦女正是要照顧小孩和家庭，還要忙於工作的年齡層。而50-55歲年齡組已經沒有照顧小孩的責任。“害怕男醫生檢查，令我尷尬”，不同生育史 ($\chi^2=21.23, p<0.05$)，及是否做過檢查的婦女 ($\chi^2=13.97, p<0.05$) 之間有差異。隨著生育子女個數的逐漸增多，“害怕男醫生檢查，令我尷尬”的比例也逐漸降低。有做過抹片檢查的婦女認為害怕“害怕男醫生檢查，令我尷尬”明顯較沒有做過抹片檢查的低。原因可能為，有做過抹片檢查的婦女和生育子女個數多的婦女，在過往檢查和生育過程中，都要暴露隱私部位，她們認為這是必要的、正常的，所以已經接受，並不覺得不好意思。就算是男性醫生看診，也不會尷尬。

6. 結論與建議

6.1 結論

受訪婦女曾接受過子宮頸抹片檢查比例偏低。

曾接受子宮頸抹片檢查的婦女主要特徵為：教育程度稍高、家庭收入較高、婦科症狀較多、生育史多。婦女抗拒子宮頸抹片檢查的主要原因有三個：“家族中沒有類似病例”、“醫院等候時間長，很麻煩”、“害怕男醫生檢查，令我尷尬”。這些原因的相關因素包括健康狀況、年齡、生育史及是否做過片檢查。

6.2 建議

建議政府通過大眾媒體及衛生機構、醫護人員重點對教育程度低、年紀輕、生育少、收入少的婦女深入宣傳有關子宮頸癌及子宮頸抹片檢查方面相關的知識，增加婦女對子宮頸抹片的認知，提高進行抹片檢查的積極性及自我預防保健意識。同時，政府應該增加子宮頸抹片檢查的服務，減少等候的時間，簡化檢查手續及流程，提高檢查的方便性，從而提高抹片檢查的受檢率。政府應加大宣傳，讓婦女們（特別是低收入人士）知道政府醫院及各區衛生中心均可提供免費抹片檢查。建議醫療機構婦產科盡量使用女性醫生，減低女性見到男性醫生的尷尬。如遇男性醫生檢查，要有女性護理人員陪伴。

參考文獻

- 王登鳳、胡麗娜 (2008). 宮頸癌的預防研究進展. *腫瘤預防與治療*, 21 (4), 349-352.
- 朱涓惠、陳靜敏、張碧真 (1999). 婦女接受子宮頸抹片檢查護理介入之成效. *新臺北護理期刊*, 2 (1), 37-47.
- 林欣樺、陳淑華、鄭秀玉、陳秀敏 (2007). 提升子宮頸抹片篩查率之改善專案. *護理雜誌*, 54, (1), 62-69.
- 林惠賢、王琳華、劉淑敏、康啟傑 (2003). 屏東地區婦女接受子宮頸抹片檢查之相關因素. *臺灣衛誌*, 22, 127-133.
- 李翠鳳、郭旭崧、陳錫中、陳天順、周碧瑟 (1997). 金門縣婦女子宮頸防癌抹片檢查的影響因素. *中華衛誌*, 16, 198-209.
- 徐瑋宏、郭平欣 (2008). 子宮頸抹片篩檢“認知”與“利用”的影響因素分析. *臺灣公共衛生雜誌*, 27 (3), 232-242.
- 黃月桂、葉明義、林勤豐 (1998). 全民健康保險子宮頸抹片檢查之利用研究. *中華衛誌*, 17, 28-35.
- 陳依琪、李弘暉、林宜柏、林雅雯、羅雅齡、呂怡佩、柯虹茜、鍾怡君 (2008). 影響婦女進行子宮頸抹片檢查之因素探討. *東亞學報*, 28 (12), 47-56.
- 張靖梅、林獻鋒 (2009). 婦女未曾接受子宮頸抹片檢查之質性研究. *護理暨健康照護研究*, 5 (3), 211-218.
- 澳門衛生局網頁 (2009). *澳門癌症登記2007* 年報. 2009年10月06日檢索於<http://www.ssm.gov.mo/design/news/Document/news.SSM.CDC.20090818c.pdf>
- Chang, C., & Lin, H. (2009). A qualitative study of women who do not take cervical screenings. *Journal of Nursing & Healthcare Research*, 5 (3), 211-220.
- Hislop, T. G., Jackson, C., Schwartz, S. M., Deschamps, M., Tu, S. P., & Kuniyuki, A. (2003). Facilitators and barriers to cervical cancer screening among Chinese Canadian women. *Canadian Journal of Public Health*, 94 (1), 68-72.
- Holroyd, E. A., Taylor-Piliae, R. E., & Twinn, S. F. (2003). Investigating Hong Kong's Filipino domestic workers healthcare behavior, knowledge, beliefs and cervical screening. *Women & Health*, 38 (1), 69-82.
- Holroyd, E. A., Twinn, S. F., & Adab, P. (2004). Social-cultural influences on Chinese women's attendance for cervical screening. *Journal advanced Nursing*, 46 (1), 42-52.
- Leyva, M., Byrd, T., & Tarwater, P. (2006). Attitudes towards cervical cancer screening: A study of beliefs among women in Mexico. *Californian Journal of Health Promotion*, 4 (2), 13-24.
- Twinn, S., Shiu, A. T.Y., & Holroyd, E. (2002). Women's knowledge about cervical cancer and cervical screening practice: A pilot study of Hong Kong Chinese Women. *Cancer Nursing*, 25 (5), 377-384.

The perception of the influencing factors of refusing cervical smear investigation of female clinic attendees in a hospital in Macau

Jie ping Zhang Zhi ru Chen Cai xia Feng Lei Fan Wong
Bo Wang Sio Wa Ho*

Abstract Aim: To understand the situation of Macau women receiving the cervical smear investigation and the reasons of refusal. **Method:** To recruit 200 women aged 25-55 who attend the out patient clinic of one hospital in Macau and adopt a questionnaire survey in the spot. **Results:** 46% of the respondents have done the cervical smear investigation. Their characteristics were: high education level, high family income, multiple gynecological symptoms, multiparous. There were 3 main reasons why women refused smear investigation: "No similar cases in family" 65.5%, "Long waiting time in hospital, troublesome" 62.1%, "Afraid of being investigated by male doctor, embarrassment" 61%. There were statistically significant differences between women with different health status towards the view of "No similar cases in family". There were statistically significant differences between women with age differences towards "Long waiting time in hospital, troublesome".

3. 結論

在本次調查研究中發現孕婦的母乳餵哺整體知識掌握的程度不高，但是，孕婦對計劃母乳餵哺的意願是積極的。孕婦的年齡、產次、教育程度是影響母乳餵哺知識掌握程度的因素。政府及醫護人員應給予鼓勵及支持，提供全面的、有效的母乳餵哺健康教育，特別是加強對母乳的特性、正確餵哺母乳的方法和餵哺母乳期間的乳房護理這三方面的母乳餵哺知識，增強孕婦母乳餵哺的自信心，以提高母乳餵哺成功率。孕婦從醫院的宣傳欄和宣傳單的途徑獲得母乳餵哺知識較多，醫務人員可以充分利用作為健康教育的途徑，並將家屬列為宣教的對象。

參考文獻

- 何孜子、楊奕、李梅、潘妹霞、梁成強、蘇巴麗、鄭琳 (1996). 不同教育途徑對母親親養知識的影響. *中華預防醫學雜誌*, 30(2), 71-73.
- 李兆田 (2009). 澳門2003至2008年度推廣母乳餵哺組工作報告. 澳門: 澳門衛生局.
- 胡雁、楊英華 (2001). 關於“以實證為基礎的護理”的理論與實踐. *中華護理雜誌*, 36(4), 27.
- 徐敏 (2009). 母乳量不足的護理干預. *中國實用醫藥*, 4(35), 157-158.
- 湯曉萍 (2003). 健康教育對母乳餵哺的促進作用. *中國健康教育*, 19(2), 127-128.
- 澳門仁伯爵醫院 (2009). 澳門特別行政區政府衛生局. 2010年3月4日檢索於澳門特別行政區衛生局網站: <http://www.ssm.gov.mo>
- Huang, M. Z., Kuo, S. C, Chen, W. L., & Gau, M. L., (2007).

Evaluating effects of a prenatal web-based breastfeeding education programme in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 1571-1579.

UNICEF-The State of the World's Children (2003). 2007年2月5日取自於網際網路: <http://www.unicef.org/sowc03/tables/table2.html>.

WHO (2006). 2006年12月25日取自<http://www.who.int/nutrition/topics/>.

The knowledge of breastfeeding of pregnant women attending a Macau Medical Center

Lirong Li Xinhui Tan Meisha Wei Cheng Cheong
Shaoqun Zhu Wan Cheong*

Abstract Objectives: To understand the knowledge of breastfeeding and factors that affect the breastfeeding knowledge in order to improve breastfeeding education in Macau. Method: The study was a questionnaire survey of 300 pregnant women who attended a Medical Centre for prenatal check up. Result: On average the respondents scored 48.% of the breastfeeding knowledge test. The “Breast-milk’s advantage” was the item that gained the highest rate among all items. Following that were the items of “The way to improve the breast-milk secretion”, “The characters of breast-milk”, “Correct way to breastfeed”, “Correct breast care after breast feeding”. Most of respondents indicated intention of breastfeeding but only a small proportion had participated breastfeeding seminars. Gestational age, number of birth and educational level were the factors that influence the knowledge of breastfeeding. Conclusion: Inadequacy of breastfeeding knowledge is associated with gestation age, number of birth, educational level, intention of breastfeeding, and experiences of attending breast feeding seminar..

Key words: pregnant breastfeeding knowledge of breastfeeding

(接22頁)

Towards the view on “Afraid of being investigated by male doctor, embarrassment”, there were statistically significant differences between different birth histories and with and without having smear investigation. Conclusion: The rate of smear investigation of Macau women was a bit low, the main reasons were lack of awareness, perceived troublesome and embarrassment. Promotion of the knowledge cervical cancer

and smear investigation should be enhanced; The service of smear investigation should be increased so that the waiting time can be improved; More female doctor can be chosen for conducting smear investigation.

Key words: Macau women cervical smear investigation
views of influencing factors