

DOPRINOS MEDICINSKIH SESTARA I BABICA U PREVENCIJI KARCINOMA GRLIĆA MATERICE: ANALITIČKI PREGLED

Milica Vasić¹, Vanja Pažun¹, Verica Trbović¹, Danijela Jezdimirović¹, Milena Maričić¹

¹Akademija strukovnih studija Beograd, Odsek Visoka zdravstvena škola, Srbija

CONTRIBUTION OF NURSES AND MIDWIVES IN THE PREVENTION OF CERVICAL CANCER : A CRITICAL REVIEW

Milica Vasić¹, Vanja Pažun¹, Verica Trbović¹, Danijela Jezdimirović¹, Milena Maričić¹

¹Academy of Applied Studies Belgrade, The College of Health Sciences, Serbia

Sažetak

Uvod: Karcinom grlića materice je maligna bolest koja je vodeći uzrok smrti kada je reč o karcinomu kod žena. Razvija se kroz niz prekarcinoznih promena epitela koje se nazivaju cervikalnim intraepitelnim neoplazijama. Kroz proces karcinogeneze, genetske i molekularne promene transformišu ćelije cerviksa u invazivni karcinom, koji se može širiti u okolno tkivo, limfne čvorove i druge organe. Nažalost, i pored značajnih napredaka u poznavanju patogeneze i razvoju metoda rane detekcije, karcinom grlića materice je bio i ostaje, jedna od centralnih i vanredno složenih oblasti ginekološke onkologije i predstavlja značajan globalni zdravstveni izazov.

Cilj: Osnovni cilj istraživanja bio je istražiti doprinos medicinskih sestara i babica u prevenciji karcinoma grlića materice i prikazati detaljnija razmatranja o različitim pristupima i metodama koje koriste u svom radu, kao i njihovom angažovanju u informisanju i podizanju svesti među ženama.

Metod: Metodologija istraživanja obuhvatila je detaljno pretraživanje relevantnih medicinskih akademskih baza podataka, uz precizno definisan cilj, što je usmerilo istraživanje i omogućilo identifikaciju relevantnih informacija o doprinosu medicinskih sestara i babica u prevenciji karcinoma grlića materice. Kvalitativna analiza primarnih rezultata sprovedena je radi sinteze podataka, ističući dominantne teme.

Zaključak: Medicinske sestre imaju značajnu odgovornost u sprovođenju preventivnih aktivnosti. Efikasna implementacija programa prevencije, uz opsežnu edukaciju iz oblasti javnog zdravlja, mogu značajno doprineti smanjenju incidencije karcinoma grlića materice. Da bi se unapredio njihov doprinos i poboljšao pristup i metode prevencije, neophodna je usklađena saradnja između zdravstvenih profesionalaca i donosilaca političkih odluka.

Ključne reči: karcinom grlića materice, medicinska sestra, babica, edukacija, skrining, HPV vakcina

Abstract

Introduction: Cervical cancer is a malignant disease that is the leading cause of cancer death in women. It develops through a series of precancerous epithelial changes called cervical intraepithelial neoplasia. Through the process of carcinogenesis, genetic and molecular changes transform cervical cells into invasive cancer, which can spread to surrounding tissue, lymph nodes, and other organs. Unfortunately, despite significant advances in the knowledge of pathogenesis and the development of early detection methods, cervical cancer has been and still remains one of the central and extremely complex area of gynecological oncology and represents a significant global health challenge.

Objective: The main goal of the research was to analyse the contribution of nurses and midwives in the prevention of cervical cancer and to show more detailed considerations regarding different approaches and methods they use in their work, as well as their involvement in informing and raising awareness among women.

Methods: The research methodology included a detailed search of relevant medical academic databases, with a precisely defined goal, which directed the research and enabled the identification of relevant information on the contribution of nurses and midwives in the prevention of cervical cancer. A qualitative analysis of the primary results was conducted to synthesize the data, highlighting dominant topics.

Conclusion: Nurses have a significant responsibility in implementing preventive activities. Effective implementation of prevention programs, along with extensive public health education, can significantly contribute to reducing the incidences of cervical cancer. In order to enlarge their contribution and to improve the approach and methods of prevention, a well-coordinated cooperation between health professionals and political decision makers is necessary.

Key words: cervical cancer, nurse, midwife, education, screening, HPV vaccine

Uvod

Karcinom grlića materice je maligna bolest koja je vodeći uzrok smrti kada je reč o karcinomu kod žena. Različite je učestalosti u zavisnosti od geografskog područja, rase, vere i socioekonomskog statusa. U 2020. godini bilo je više od 604 000 obolelih i preko 300 000 sa smrtnim ishodom. U zemljama s nižim indeksom razvijenosti, stope morbiditeta su trostruko veće, dok su stope mortaliteta čak šest puta više u poređenju sa zemljama visoke razvijenosti. [1,2]. Karcinom grlića materice razvija se kroz niz prekarcinoznih promena epitela koje se nazivaju cervikalnim intraepitelnim neoplazijama. Kroz proces karcinogeneze, genetske i molekularne promene transformišu ćelije cerviksa u invazivni karcinom, koji se može širiti u okolno tkivo, limfne čvorove i druge organe [3,4]. Pozitivna karakteristika karcinoma grlića materice je njegov postepeni razvoj tokom dugog vremenskog perioda, najčešće od 5 godina ili duže, što omogućava pravovremeno otkrivanje promena u ranim stadijumima, pre nego što karcinom postane invazivan. S druge strane, zabrinjavajuća karakteristika karcinoma grlića materice je nedostatak ranih simptoma ili prisustvo blagih i nespecifičnih simptoma, što često ne ukazuje ženama na potrebu da posete ginekologa. [5].

Karcinom grlića materice je bolest koja je potencijalno preventivna, pa je zabrinjavajuće što u Srbiji svakog dana jedna žena gubi život usled ove bolesti [4]. Rano otkrivanje putem Papanikolau testiranja (Pap test) i redovnih ginekoloških pregleda presudno je za poboljšanje ishoda ove bolesti. Uprkos značajnom napretku u razumevanju patogeneze i razvoju metoda rane detekcije, karcinom grlića materice je i nadalje, jedna od centralnih i veoma složenih oblasti ginekološke onkologije [4] i predstavlja značajan globalni zdravstveni problem. Zbog toga je cilj ovog kritičkog pregleda istražiti doprinos medicinskih sestara i babica u prevenciji karcinoma grlića materice i detaljno razmotriti različite pristupe i metode koje primenjuju u radu, kao i njihovo angažovanje u podizanju svesti i informisanju žena.

Metodologija

Izvršena je detaljna pretraga relevantnih akademskih medicinskih baza podataka, uz precizno definisan cilj istraživanja, što je usmerilo istraživanje i omogućilo pronalaženje relevantnih informacija o doprinosu medicinskih sestara u prevenciji karcinoma grlića materice. Poseban naglasak stavljen je na njihov doprinos u programima skrininga, edukaciji i vakcinaciji, čime je dodatno obogaćena metodologija istraživanja. Korišćene su specijalizovane elektronske baze podataka, koje sadrže naučne radove, časopise, istraživanja i druge relevantne

izvore informacija iz oblasti medicine, na engleskom jeziku. Izbor odgovarajućih medicinskih baza podataka odnosio se na *PubMed*, *Medline*, *Google Scholar* u *Cochrane Library*. Formulacija pretrage obavljena je korišćenjem ključnih reči i medicinskih termina: karcinom grlića materice, medicinska sestra, babica, edukacija, skrining, HPV vakcina. Podaci su sintetisani kroz kvalitativnu analizu osnovnih nalaza, proučavajući dominantne teme u poslednjih 10 godina. Dobijeni podaci su pažljivo analizirani i prezentovani u diskusiji rada, uz poštovanje etičkih smernica i standarda.

Angažovanost medicinskih sestara i babica u promociji ranog otkrivanja i prevenciji karcinoma grlića materice

Analiza angažovanosti medicinskih sestara i babica u promociji ranog otkrivanja i prevenciji karcinoma grlića materice obezbeđuje sagledavanje značajnosti ovih profesionalaca u oblasti zaštite zdravlja žena. Kroz edukaciju, praćenje i podršku, medicinske sestre i babice participiraju u očuvanju reproduktivnog zdravlja žena. Kroz sagledavanje njihovog doprinosa, obezbeđuje se jasnije razumevanje faktora u unapređenju sistema rane detekcije karcinoma grlića materice, uz analizu načina kako se ova tema promovira širom sveta radi poboljšanja ženskog zdravlja na globalnom nivou.

Prateći metodološki okvir Arksey and O'Malley, 2022. godine sproveden je pregled obima u kom je bilo uključeno ukupno 180 studija, sa ciljem opisivanja aktivnosti medicinskih sestara u prevenciji i ranom otkrivanju karcinoma u zemljama niskog i srednjeg prihoda. Studije su naglasile važnost medicinskih sestara babica kao zdravstvenih edukatora i uzora u zajednici. Babice procenjuju zdravstvenu istoriju pacijentkinje, faktore rizika i potrebu za skriningom. Uključene su u čitav niz metoda skrininga za karcinom grlića materice, obuhvatajući postupke uzorkovanja briseva za citološku analizu, kao i vizuelnu inspekciju sirčetnom kiselinom (VIA) [6].

Rezultati istraživanja sprovedenog u Kanadi 2020. godine, koje se fokusiralo na identifikaciju prepreka u skriningu karcinoma grlića materice i istraživanje odgovornosti medicinskih sestara u smanjenju tih prepreka, jasno ukazuju na poteškoće direktno povezane s disparitetima unutar determinanti zdravlja. Dispariteti se odnose na pripadnost manjinskoj etničkoj grupi, nizak socioekonomski status, nedostatak obrazovanja i ograničen pristup zdravstvenoj zaštiti. Druge značajne prepreke obuhvataju nedostatak svesti, osećaj stida i strah od rezultata testiranja. Istraživanje je identifikovalo različite koncepte specifične za doprinos medicinskih sestara u prevazilaženju prepreka u skriningu

karcinoma grlića materice. To se prvenstveno odnosi na obezbeđivanje kulturološki odgovarajuće nege, uspostavljanje Pap-a testiranja, implementaciju telemedicine, HPV samotestiranje, izgradnju odnosa poverenja i kontinuirano obrazovanje i edukaciju žena. Zaključak istraživanja naglašava značajan doprinos medicinskih sestara u prevenciji ove bolesti. [7].

Prema istraživanju u Obali Slonovače u Zapadnoj Africi, dugogodišnje profesionalno iskustvo značajno je povezano sa adekvatnim znanjem o karcinomu grlića materice i o prevenciji. Međutim, starost babica, status zaposlenja i vrsta zdravstvene ustanove nisu bili povezani sa adekvatnim znanjem o prevenciji karcinoma grlića materice. Adekvatan nivo znanja o epidemiologiji karcinoma grlića materice, faktorima rizika i simptomima imalo je 70% babica. Više od 99% babica je identifikovalo karcinom grlića kao najčešći i najsmrtonosniji karcinom žena u Obali Slonovače. Tri glavna prijavljena faktora rizika su: višestruki seksualni partneri (85,5%), rani polni odnos (80,1%) i HPV infekcija (69,1%). Medicinske sestre su takođe preuzimale odgovornost za edukaciju drugih medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih radnika. Studije koje su istraživale ovaj doprinos sprovedene su u Kamerunu, Nigeriji, Gani i Indiji, pri čemu je poseban naglasak stavljen na participiranje medicinskih sestara u vizuelnoj inspekciji grlića materice uz pomoć sirćetne kiseline [8].

Unakrsna studija sprovedena u Francuskoj tokom perioda februar-mart 2018. godine, s ciljem opisivanja prakse babica u vezi s karcinomom grlića materice i njihovog razumevanja podobnosti žena za ovaj skrining tokom trudnoće, pokazala je rezultate koji ukazuju da samo 15% babica smatra da je test tehnički zahtevniji za izvođenje tokom trudnoće, dok njih 87% smatra da je Pap test tokom trudnoće potpuno bezbedan. [9]. Takođe, analizom medicinske dokumentacije koja obuhvata rezultate skrininga u Japanu od 2014. do 2017. godine, potvrđena je važnost skrininga tokom ovog vremenskog perioda. Rezultati citološke dijagnostike su otkrili da od 79 žena s abnormalnim citološkim rezultatima, njih čak 70 je imalo novootkrivenu abnormalnost citologije tokom trudnoće [10].

Stavovi medicinskih sestara i babica o značajnosti promocije rane detekcije i prevencije karcinoma grlića materice

U svetlu izazova vezanih za zdravlje žena, posebno u kontekstu karcinoma grlića materice, važno je istražiti i razumeti stavove medicinskih sestara i babica kao najvažnijih aktera u domenu zdravstvene nege. Stavovi medicinskih sestara i babica o značajnosti promocije rane detekcije i prevencije karcinoma grlića materice su posebno značajni u

oblikovanju pristupa i metoda u ovom vitalnom segmentu zdravstvene zaštite zdravlja žena. Analizom iskustava medicinskih sestara i babica, obezbeđuje se bolje razumevanje dinamike između zdravstvenih profesionalaca i pacijentkinja, stvarajući bolje uslove za unapređenje pristupa ranom otkrivanju karcinoma grlića materice širom sveta.

Istraživanje sprovedeno 2020. godine u zapadnoj Indoneziji s fokusom na opisivanje stavova medicinskih sestara o Pap testu kao metodi za rano otkrivanje karcinoma grlića materice, ističe izrazito pozitivan stav većine ispitanika, s visokim udelom od 97,5% [11]. Na osnovu rezultata ankete sprovedene u Suratu, Indija, koja je analizirala stavove i prakse medicinskih sestara u vezi s karcinomom grlića materice i skriningom, zaključeno je da je za uspešnu implementaciju programa skrininga karcinoma grlića materice važno da medicinske sestre budu usmerene na edukaciju. Time bi mogle značajno doprineti podizanju svesti i jačanju samopouzdanja žena. Približno 70% babica izrazilo je uverenje da se karcinom grlića materice može prevenirati ako se cervikalne promene pravovremeno identifikuju [12].

Prema rezultatima istraživanja sprovedenog na klinikama primarne zdravstvene zaštite u Kelantanu, Malezija, od sredine juna do kraja jula 2014. godine, s fokusom na procenu znanja i stavova medicinskih sestara o HPV infekciji i HPV vakcini, zaključeno je da medicinske sestre najčešće iskazuju pozitivan stav prema HPV vakcini, ali istovremeno se suočavaju sa izraženim nedostatkom znanja. Iako je 90% učesnica verovalo da je vakcina sigurna, gotovo polovina nije bila sigurna u njenu efikasnost. Analiza višestruke linearne regresije pokazala je da je jedini faktor koji je pokazao statistički značajnu povezanost sa znanjem o HPV-u bio nivo obrazovanja učesnica [13]. Sprovedena je i deskriptivna studija preseka u južnom delu Gane s ciljem procene znanja i stavova medicinskih sestara i babica o HPV vakcinaciji. Rezultati su pokazali da od 318 ispitanica, njih 262 nije bilo vakcinisano. Razlozi koje su navele odnose se na visoku cenu vakcine, ograničene informacije o njoj, kao i strah od potencijalnih neželjenih efekata [14].

Percepcija pacijenata o doprinosu medicinskih sestara i babica u informisanju i obezbeđivanju podrške tokom preventivnih pregleda

Razmatranje percepcije pacijenata o odgovornosti medicinskih sestara i babica u informisanju i obezbeđivanju podrške tokom preventivnih pregleda postavlja se kao suštinsko pitanje u unapređenju kvaliteta zdravstvene nege. Učestvujući u centralnim fazama ovog procesa, pacijenti iskazuju svoje subjektivno iskustvo, gde je važnost dobijenih informacija i podrške od strane medicinskih sestara

i babica od posebnog značaja za motivaciju i posvećenost redovnim preventivnim merama.

Unakrsna studija sprovedena u zoni Južnog Gondara u Etiopiji, zasnovana na odgovorima 844 žene koje su učestvovala u anketi, zaključila je da su glavni izvor informacija o karcinomu grlića materice bili zdravstveni radnici. Čak 75,4% žena navelo je zdravstvene radnike kao svoj glavni izvor informacija o ovoj temi. Ovi rezultati ističu primaran doprinos zdravstvenih radnika u informisanju o prevenciji i ranoj dijagnostici karcinoma grlića materice u ovoj zajednici [15].

Takođe, studija preseka sprovedena u Srbiji iz 2013. godine došla je do zaključka da stavovi žena ukazuju na potrebu za aktivnijim participiranjem babica u programima skrininga. Čak 72% žena izrazilo je stav da bi se češće odazivale skriningu kada bi bri-seve uzorkovale babice, dok bi svaka druga žena bila spremna na to ako bi briseve uzorkovale same. Ipak, primećen je izražen strah od pravilnog uzimanja brisa za skrining. Ovi rezultati sugerišu na važnost edukacije i podrške kako bi se smanjio strah i poboljšala učestalost učešća žena u programima skrininga [16].

Prema rezultatima istraživanja čiji je cilj bio sagledati mišljenje žena koje žive u Bijalskom okrugu o učešću babica u skriningu i prevenciji karcinoma grlića materice, gotovo polovina ispitanika (44,2%) smatra da je uloga babica u prevenciji karcinoma grlića materice zasnovana na zdravstvenom pro-svećivanju ženama o skriningu i prevenciji. Žene iz kategorije starijih od 50 godina i one od 18 do 25 godina prepoznaju babicu kao važnog aktera u uzorkovanju citološkog brisa, ali i kao značajnog člana tima za realizaciju strategije prevencije karcinoma grlića materice [17].

U istraživanju sprovedenom u Srbiji, uočena je statistički značajna razlika u svesti o karcinomu grlića materice i Pap testiranju između žena koje su redovno (52,7%), neredovno (79,4%) ili nikada nisu učestvovala (71,9%) u skriningu. Žene koje su bile neredovne ili nikada nisu učestvovala suočavale su se s različitim barijerama, kao što su nedostatak vremena, otežan pristup zdravstvenim ustanovama, nedostatak informacija o proceduri Pap testa, neprijatnost i zabrinutost zbog rezultata Papa testa. S druge strane, žene koje su redovno učestvovala u skriningu nisu imale predrasude pri izboru ginekologa, za razliku od drugih dveju grupa koje su preferirale žene ginekologe. Ovi rezultati nedvosmisleno ukazuju na važnost redovnog učešća u skriningu kako bi se prevazišle prepreke i podigla svest o prevenciji karcinoma grlića materice [18].

Kao deo istraživačkog procesa s ciljem povećanja učešća u programu skrininga karcinoma grlića materice, analizirana su iskustva babica u telefonskom kontaktiranju osoba koje se najčešće ne pod-

vrgavaju Pap testiranju u Švedskoj. Detaljno kvalitativno analizirani rezultati ukazali su potrebu za primenu novih pristupa programima skrininga. Uočeno je da unapređenja u programu mogu doprineti rešavanju različitih faktora koji sprečavaju žene da učestvuju u skriningu, kao što je, na primer, povećana fleksibilnost u zakazivanju termina [19].

Diskusija

Istraživanje o skriningu karcinoma grlića materice prošireno je kroz različite kontekste i lokalitete, od Etiopije i Gane do Malezije i Srbije. Kroz analize stavova i praksi medicinskih sestara, babica i žena, identifikovane su značajne prepreke i potrebe u programima skrininga. Različite studije ukazale su na značajan uticaj informisanja, edukacije i ličnog iskustva na učešće žena u skriningu. Uzimanje uzoraka, stavovi prema vakcinaciji i pristup zdravstvenim uslugama takođe su bili predmet istraživanja, dodatno naglašavajući kompleksnost i raznolikost izazova s kojima se suočavaju različite zajednice. Kroz ovaj kontekst, razmatranje rezultata i implikacija istraživanja otvara prostor za dalju diskusiju o unapređenju programa skrininga i prevencije karcinoma grlića materice širom sveta.

Medicinske sestre i babice imaju značajne doprinose participiranjem u programima prevencije karcinoma grlića materice širom sveta. Analiza studija pokazuje da su one zdravstveni profesionalci, edukatori i uzori u zajednicama sa niskim i srednjim prihodima. Njihova odgovornost obuhvata procenu zdravstvene istorije pacijentkinja, faktora rizika i potrebu za skriningom. Osim toga, identifikovane su značajne prepreke u skriningu, kao što su dispariteti unutar determinanti zdravlja, na koje medicinske sestre i babice odgovaraju kroz ukazivanje kulturološki odgovarajuće nege, implementaciju Pap-a testiranja, telemedicine, HPV samotestiranja i kontinuiranu edukaciju žena. Njihov doprinos seže i dalje od same procedure uzorkovanja briseva, obuhvatajući i edukaciju drugih zdravstvenih radnika. Zaključno, ovi rezultati ističu značaj doprinosa medicinskih sestara i babica u smanjenju dispariteta u prevenciji karcinoma grlića materice i pozivaju na dalje podržavanje njihovog značaja u unapređenju efikasnosti programa prevencije [6–8].

Faktori rizika za nastanak karcinoma grlića materice proučavaju se još od sredine 19. veka. Prvu studiju o njima razvio je dr Domenico Rigoni-Stern (dr Domenico Rigoni-Stern) [3] koji je i primetio da je karcinom grlića materice retkost kod katoličkih časnih sestara koje žive na selu i time zaključio da seksualno prenosivi agens ima snažan uticaj u nastanku i razvoju karcinoma grlića materice i da je rizik od ovog karcinoma u korelaciji sa brojem

seksualnih partnera [20]. Faktori visokog rizika za razvoj karcinoma grlića materice obuhvataju aspekte seksualnog života žene, a kombinacija bioloških, socioekonomskih i zdravstvenih faktora doprinosi povećanoj incidenciji ovog tipa karcinoma. Osim toga, primetna je značajna veza između karcinoma grlića materice, niskog nivoa pismenosti, neodržavanja lične higijene i nedostatka informisanosti o skriningu za ovu vrstu karcinoma. Žene u zemljama sa niskim prihodima, gde nedostaju odgovarajuće zdravstvene usluge, često nisu bile podvrgnute skriningu za karcinom i nisu bile upoznate sa osnovnim faktorima rizika [21].

Kako je 2008. godine prof. cur Hauzen (zur Hausen) dobio Nobelovu nagradu za medicinu, jer je dokazao direktnu povezanost HPV-a sa karcinomom grlića materice, sva buduća pažnja u skriningu cervikalnog karcinoma je usmerena prema detekciji HPV-a [22]. Doprinos medicinskih sestara i babica u vezi sa HPV testiranjem ogleda se u edukaciji žena o značaju osetljivosti i specifičnosti oba testa, kao i u njihovoj interpretaciji. Klasičan HPV test i Pap test se izvode slično. Pap test identifikuje abnormalne ćelije na grliću materice, dok HPV test precizno utvrđuje prisustvo ili odsustvo visokorizičnog HPV virusa, koji može dovesti do razvoja karcinoma grlića materice, s visokom osetljivošću od 98%. Iako postoji mogućnost lažno pozitivnih i lažno negativnih rezultata kod Pap testa, njegova specifičnost se ogleda u identifikaciji abnormalnih ćelija, koje ne moraju nužno biti povezane sa HPV infekcijom [23].

Analiza sprovedena u Latinskoj Americi 2023. godine proučavala je efikasnost citologije i HPV testiranja visokog rizika u otkrivanju cervikalne intraepitelne neoplazije stepena 3 ili CIN3+ među ženama starosti 30–64 godine. Rezultati su pokazali da je osetljivost citologije na CIN3+ iznosila 48,5%, dok je osetljivost HPV testiranja bila značajno viša, dostižući 98,1%. Specifičnost citologije iznosila je 96,5%, dok je specifičnost HPV testiranja bila 88,7%. Ovi podaci ističu značajan doprinos HPV testiranja u preciznom otkrivanju potencijalno ozbiljnih promena u cerviksu žena, što ukazuje na njegovu važnost u skriningu i prevenciji karcinoma grlića materice [23].

Nedvosmislen je doprinos medicinske sestre i babice u edukovanju žena tokom trudnoće, kako bi se izbegla zabrinutost i strah zbog nedovoljne ili neadekvatne informisanosti o mogućnostima obavljanja skrininga u ovom periodu. Nekoliko istraživanja izveštava o varijabilnim rezultatima skrininga tokom trudnoće, s obzirom na moguće povećanje lažno pozitivnih rezultata. Međutim, ukoliko se Pap test izvodi od strane iskusnog i obučenog stručnjaka do 14. nedelje gestacije, trudnoća se pokazuje kao pogodno vreme za sprovođenje skrininga karcino-

ma grlića materice. To je posebno važno kod žena koje se nisu redovno podvrgavale ginekološkim pregledima [9].

Etiološka veza između HPV virusa i karcinoma grlića materice podstakla je razvoj vakcine kao najznačajnijeg preventivnog alata. U realizaciji ove preventivne mere, babice su značajni akteri, a nivo njihovog znanja i prihvatanje HPV vakcinacije mogu direktno uticati na efikasnost sprovedenih aktivnosti. Međutim, suočavamo se s izazovom nedostatka informacija o HPV vakcini, uz strah babica od potencijalnih neželjenih efekata. Finansijska ograničenja dodatno komplikuju situaciju, budući da visoki troškovi vakcine ograničavaju pristup širem stanovništvu. Babicama, kao edukatorima žena, potrebno je suštinsko razumevanje HPV vakcine kako bi efikasno uticale na povećanje stope vakcinacije [13,14]. Uprkos ovim izazovima, Ruanda se ističe kao prva afrička zemlja koja je uspešno implementirala nacionalni program prevencije karcinoma grlića materice, čak premašujući Australiju u obuhvatu HPV vakcinacije. Ovaj uspeh se pripisuje profesionalizmu zdravstvenih radnika koji su se posebno angažovali u promociji vakcine kao osnovnog sredstva prevencije. S obzirom na spomenute faktore, dalja istraživanja o HPV vakcini su neophodna radi boljeg razumevanja i prevazilaženja prepreka u ostvarivanju ciljeva vakcinacije [24].

Rezultati našeg istraživanja u Srbiji iz 2021. godine naglašavaju značaj zdravstvene pismenosti u kontekstu skrininga za karcinom grlića materice. Otkriveno je da su ograničeni nivoi zdravstvene pismenosti bili značajno viši među ženama srednjih godina, onima koje žive u ruralnim područjima i među onima koje su procenjivale svoje zdravlje lošim. Takođe, žene su češće ispoljavale negativne obrasce ponašanja u vezi sa reproduktivnim zdravljem. Ovi rezultati imaju važne implikacije za razvoj preventivnih programa i strategija. Potrebno je pristupiti povećanju nivoa zdravstvene pismenosti kao metode za podizanje svesti i učešća u skriningu za karcinom grlića materice. Usmeravanje na specifične kategorije, kao što su žene srednjih godina i one koje žive u ruralnim područjima, moglo bi biti efikasno u smanjivanju nejednakosti u pristupu zdravstvenoj pismenosti i učešću u ranom otkrivanju karcinoma grlića materice [25].

Analiza pregleda prepreka pristupu skriningu karcinoma grlića materice u zemljama niskog i srednjeg prihoda pruža važne uvide u izazove koji utiču na efikasnost skrining programa. Okvir koji je korišćen obuhvatio je pet najznačajnijih aspekata – pristupačnost, prihvatljivost, dostupnost, prilagođenost i adekvatnost, uz dodate dimenzije svesti i straha. Studija identifikuje svest kao najznačajniju barijeru na globalnom nivou, što ukazuje na potrebu

za jačanjem edukativnih napora kako bi se povećala informisanost i osvešćenost žena o važnosti skrininga. Osim toga, prepoznate prepreke poput prilagođenosti, dostupnosti i straha zahtevaju ciljne strategije prilagođene specifičnostima svake zajednice. Strah kao prepreka pristupu skrininga karcinoma grlića materice posledica je nedostatka svesti, a svesnost o važnosti ranog otkrivanja karcinoma grlića je najvažniji korak ka uspehu u smanjenju tereta karcinoma grlića materice. Dalja istraživanja i implementacija prilagođenih intervencija mogu doprineti prevazilaženju ovih poteškoća i poboljšanju efikasnosti programa skrininga, posebno u resursno ograničenim sredinama [26].

Žene se često osećaju prijatnije kada ženska osoba vrši skrining. Ovaj osećaj prijatnosti proističe iz različitih faktora, kao što su verska uverenja koja favorizuju žensko osoblje, lični osećaj sigurnosti i poverenja prilikom pregleda, kao i mogući uticaj muževljevog odobravanja ili neodobravanja. Naime, ženska osoba koja pruža usluge skrininga može biti bolje prihvaćena zbog delikatnosti i pažnje koju pridaje, što posebno dolazi do izražaja u kontekstu različitih verskih uverenja. Takođe, muževljevo odobravanje ili neodobravanje može imati značajan uticaj na odluku žene da se podvrgne skriningu, stvarajući emocionalnu podršku ili, s druge strane, eventualne prepreke i osećaje nelagodnosti [18, 26].

Studija u Zapadnom Kamerunu identifikovala je tri ključne oblasti za poboljšanje prihvatanja skrininga karcinoma grlića materice: povećanje nivoa zdravstvene pismenosti, obezbeđivanje skrininga karcinoma grlića materice u ruralnim oblastima i obučavanje pružalaca zdravstvenih usluga za bolju komunikaciju sa korisnicima usluga [27].

Zaključak

Analizom različitih studija iz oblasti prevencije karcinoma grlića materice, posebno fokusiranih na doprinos medicinskih sestara i babica, evidentan je značaj ovih zdravstvenih profesionalaca u implementaciji i unapređenju programa skrininga. Uprkos izazovima koje nose dispariteti u pristupu zdravstvenim uslugama, niskom nivou zdravstvene pismenosti, finansijskim ograničenjima i kulturnim faktorima, medicinske sestre i babice su važni akteri u edukaciji žena, uzorkovanju briseva i obezbeđivanju podrške tokom procesa skrininga.

Istraživanja sprovedena u različitim delovima sveta naglašavaju različite poteškoće sa kojima se medicinske sestre suočavaju, ali istovremeno i njihovu važnost u prilagođavanju preventivnih metoda lokalnom kontekstu. Svestranost njihovog doprinosa obuhvata ne samo tehničke veštine u sprovođenju te-

stova, već i podršku pacijentkinjama, posebno u slučajevima gde se javljaju zabrinutost, strah i stigma.

Tokom trudnoće, koja predstavlja posebnu priliku za sprovođenje skrininga, kao i uvođenje novih metoda kao što su HPV testiranja, medicinske sestre i babice se suočavaju s poteškoćama kao što su finansijska ograničenja i nedostatak edukacije. Ipak, njihov nezamenljiv uticaj se ogleda u povećanju svesti trudnica o važnosti prevencije karcinoma grlića materice.

Posvećenost, edukacija i doprinos medicinskih sestara i babica su gotovo najznačajniji činioци u ostvarivanju ciljeva prevencije karcinoma grlića materice. Dalje istraživanje i podrška medicinskih sestara i babica su od presudnog značaja u unapređenju njihovog doprinosa u borbi protiv ove ozbiljne zdravstvene pretnje.

Literatura

1. Mattiuzzi C, Lippi G. Cancer statistics: a comparison between World Health Organization (WHO) and Global Burden of Disease (GBD). *Eur J Public Health* 2020;30(5):1026–7.
2. Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: a baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative, *The Lancet Global Health* 2020.
3. Поповић Д. Гинеколошка онкологија. Књига 2. Нови Сад, АД “ГРАФОСРЕМ”; 2001.
4. Републичка стручна комисија за израду и имплементацију водича добре клиничке праксе, Национални водич добре клиничке праксе за дијагностиковање и лечење рака грлића материце, Београд, Агенција за акредитацију здравствених установа Србије; 2013.
5. Марковић Т. Превенција карцинома грлића материце. *UINARS*. 2014;1–10.
6. Liebermann E, Sego R, Vieira D, Cheng Q, Xu B, Arome M, Azevedo A, Ginsburg O, K.W. So. Roles and activities of nurses in cancer prevention and early detection in low- and middle-income countries: A scoping review, *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 2023;10(7).
7. King EM, Busolo DS. The role of primary care Nurse Practitioners in reducing barriers to cervical cancer screening: A literature review. *Can Oncol Nurs J*. 2022;32(2):233–44. doi: 10.5737/23688076322233244.
8. Tchounga BK, Jaquet A, Coffie PA, Horo A, Sauvaget C, Adoubi I, Guie P, Dabis F, Sasco AJ, Ekouevi DK. Cervical cancer prevention in reproductive health services: knowledge, attitudes and practices of midwives in Côte d’Ivoire, West Africa. *BMC health services research* 2014;14:1-8.

9. Kervella L, Berveiller P, Bourdillon M, Rousseau A. Midwives' practices related to cervical cancer screening during pregnancy: A vignette-based study, *Sexual & Reproductive Healthcare* 2020;26: 100539.
10. Maruyama Y, Sukegawa A, Yoshida H, Iwaizumi Y, Nakagawa S, Kino T, Suzuki Y, Kubota K, Hirabuki T, Mizushima T, Miyagi E. Role of cervical cancer screening during prenatal checkups for infectious diseases: A retrospective, descriptive study. *Journal of International Medical Research* 2022;50(5):03000605221097488.
11. Marlina E. S., Puji A., Belet L. I., Fransiska O. Nurses' Attitude About Pap Smear As An Early Screening Method For Cervical Cancer In The Private Hospital. *Ners Jurnal Keperawatan* 2020;16(2) 90–4. doi:10.25077/njk.16.2.90-94.2020
12. Goyal A, Vaishnav G, Shrivastava A, Verma R, Modi A. Knowledge, attitude & practices about cervical cancer and screening among nursing staff in a teaching hospital. *Int J Med Sci Public Health* 2013;2(2):249-53.
13. Jeyachelvi K, Juwita S, Norwati D. Human papillomavirus Infection and its Vaccines Knowledge and Attitudes of Primary Health Clinic Nurses in Kelantan, Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention* 2016;17(8):3983-8.
14. Ebu NI, Abotsi-Foli GE, Gakpo DF. Nurses' and midwives' knowledge, attitudes, and acceptance regarding human papillomavirus vaccination in Ghana: a cross-sectional study. *BMC nursing* 2021;20:1-0.
15. Tafere Y, Jemere T, Desalegn T, Melak A. Women's knowledge and attitude towards cervical cancer preventive measures and associated factors In South Gondar Zone, Amhara Region, North Central Ethiopia: a cross-sectional study. *Archives of Public Health* 2021;79:1-7.
16. Antić L, Antić D, Radovanović D. Stavovi žena o ulozi babica u sprovođenju programa skrininga cervikalnog karcinoma. *PONS - medicinski časopis* 2013;10(3):104–8. doi:10.5937/pomc10-4831
17. Gładysz I. Role of a midwife in cervical cancer prevention based on a study of the population of women residing in the Bialski powiat. *Medical Science Pulse* 2020;14(2):44-8. doi:10.5604/01.3001.0014.2007
18. Jovanovic V, Mitrovic Jovanovic A, Zivanovic A, Kocic S, Vasiljevic M, Krasic V. Knowledge about cervical cancer, Pap test, and barriers to women's participation in screening in Belgrade, Serbia. *Eur J Gynaecol Oncol.* 2017;38(1):69–75.
19. Broberg G, Strander B, Ellis J, Adolfsson A. Attending cervical cancer screening, opportunities and obstacles: a qualitative study on midwives' experiences telephoning non-attendees in Sweden. *Scandinavian journal of public health* 2014;42(7):691-7.
20. DiMaio D. Nuns, Warts, Viruses, and Cancer. *Yale J Biol Med.* 2015;88(2): 127–29.
21. Pajčin PJ, Galić B, Šipka S, Banjanin Ž. Faktori rizika za nastanak raka grlića materice. *Biomedicinska istraživanja* 2015;6(2):106–14.
22. Живадиновић Р. Петрић А. Живадиновић А. Поп Трајковић С. Живадонић Л. Симић Д. Скрининг карцинома грлића материце. Прошлост, садашњост и поглед у будућност. *Гласник Јавног здравља* 2022;96;3.
23. Arianis Tatiana Ramírez, Joan Valls, Armando Baena, Freddy David Rojas, Katherine Ramírez, Rodrigo Álvarez et al. Performance of cervical cytology and HPV testing for primary cervical cancer screening in Latin America: an analysis within the ESTAMPA study, *The Lancet Regional Health - Americas* 2023;26.
24. Beddoe AM. Elimination of cervical cancer: challenges for developing countries. *Ecancermedicalscience* 2019;12;13:975.
25. Maricic M, Stojanovic G, Pazun V, Stepović M, Djordjevic O, Macuzic IZ, Milicic V, Vucic V, Radevic S, Radovanovic S. Relationship Between Socio-Demographic Characteristics, Reproductive Health Behaviors, and Health Literacy of Women in Serbia. *Front Public Health* 2021;29;9:629051. doi: 10.3389/fpubh.2021.629051.
26. Srinath A, van Merode F, Rao SV, Pavlova M. Barriers to cervical cancer and breast cancer screening uptake in low- and middle-income countries: a systematic review. *Health Policy Plan.* 2023 Apr 11;38(4):509–27.
27. Datchoua Moukam AM, Embolo Owono MS, Kenfack B, Vassilakos P, Petignat P, Sormani J, Schmidt NC. "Cervical cancer screening: awareness is not enough". Understanding barriers to screening among women in West Cameroon—a qualitative study using focus groups. *Reproductive Health* 2021;18:1-9.