مقاله
پژوهشی

تاثیر مداخلات آموزشی در افزایش غربالگری پاپ اسمیر : یک مرور نظام مند

سید محمد مهدی هزاوه ای[1]، میترا دوگونچی[2*]، خدیجه عزتی رستگار[2]، الهام قیسوندی[2]، نوشین سلیمی[2]

[1]استاد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات علوم بهداشت و گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
[2]دانشجوی دوره دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
[*]**نویسنده مسئول:** دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان، مرکز پژوهش دانشجویان
پست الکترونیک: dogonchi.mitra@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: *سرطان دهانه رحم دومین سرطان شایع در بین زنان است که پیشگیری از آن امری حیاتی است. این سرطان از طریق برنامه غربالگری پاپ اسمیر قابل پیشگیری است. جهت ترغیب زنان برای برنامه غربالگری می توان برنامه های آموزشی مناسب طراحی و اجرا نمود. این مطالعه با هدف تعیین تاثیر مداخلات آموزشی مبتنی بر روش های آموزشی و آموزش با استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت انجام گردید.*

مواد و روش کار: *جستجوی الکترونیکی با استفاده از کلمات کلیدی فارسی و انگلیسی از پایگاه های بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، پایگاه اطلاعات علمی (SID)، PubMed، Sciencedirec، Web of Science، Biomedcentral با استفاده از کلید واژه های سرطان سرویکس، غربالگری پاپ اسمیر، سرطان دهانه رحم، پیشگیری از سرطان دهانه رحم، آموزش، مداخله، مدل ها و تئوری های آموزش بهداشت از اول اسفند ماه ۱۳۹۴ تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۵ انجام شد.*

یافته ها: *از میان مقالات مورد بررسی، در مجموع هفت مطالعه به صورت مداخله ای با استفاده از تئوری و مدل های آموزش بهداشت بود و پنج مطالعه، مداخلات آنها بدون استفاده از تئوری و مدل های آموزش بهداشت انجام شده بود.*

نتیجه‌گیری: *استفاده از روش های چندگانه و سطوح مختلف آموزشی و همچنین به کار بردن مدل ها و تئوری های آموزش و ارتقای سلامت تاثیرات موثری بر بهبود عملکردهای رفتاری افراد دارد.*

واژه های کلیدی: *غربالگری، پاپ اسمیر، سرطان دهانه رحم، آموزش، مدل ها و تئوری های آموزش بهداشت*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹، دوره ۹ (۲):۲۱۸-۲۰۳
Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2017;9(2):203-218

وصول: ۹۵/۶/۶
اصلاح: ۹۵/۸/۱۵
پذیرش: ۹۵/۹/۲۰

DOI: 10.18869/acadpub.jnkums.9.2.203
Cite this article as: Hazavehei M, Dogonchi M, Ezati rastegar K, Gheysvandi E, Salimi N. The impact of educational interventions to increase screening Pap smear: A systematic review . JNKUMS. 2017; 9 (2) :203-218

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

مقدمه

سرطان دهانه رحم دومین سرطان شایع بعد از سرطان پستان در زنان است که مسئول ۱۰ ٪ از مرگ و میر سرطانی است. در واقع شایع ترین سرطان در میان زنان ۲۰ تا ۳۹ سال در کشورهای در حال توسعه است [۱]. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، عامل ۲۵ ٪ مرگ و میرهای زنان، تومورهای بدخیم است که ۱۸ ٪ آنها به علّت سرطان دهانه رحم می باشد [۲] سرطان دهانه رحم در ایران با شیوع ۶/۶۴ درصد چهارمین سرطان می باشد و ۳۴/۲ ٪ کل سرطان زنان را در ایران به خود اختصاص داده است [۳] بررسی های مختلف نشان داده است، پاپ اسمیر بهترین روش برای تشخیص به موقع سرطان دهانه رحم و محافظت زنان علیه این بیماری است نتایج پژوهشی که با هدف بررسی آگاهی زنان آمریکایی کره ایی در مورد پاپ اسمیر انجام شد نشان داد که درصد قابل توجهی از زنان آگاهی لازم را در این زمینه نداشتند [۴]معرفی غربالگری پاپ اسمیر به زنان باعث کاهش ۹۰-۶۰ درصد سرطان در عرض کمتر از ۳ سال می شود همچنین باعث کاهش میزان ابتلاو مرگ و میر می شود [۵]. متخصصان زنان و زایمان دانشگاه آمریکا توصیه می کنند که زنان بالای ۲۱ سال هر سه سال آزمایش پاپ اسمیر را انجام دهند [۶]. کاهش چشمگیر بروز سرطان دهانه رحم در آمریکا را می توان به تأثیر بیماریابی با تست پاپ اسمیر و کشف ضایعات پیش بدخیمی نسبت داد اغلب سرطان های تهاجمی دهانه رحم در زنانی تشخیص داده می شود که به طور منظم پاپ اسمیر انجام نداده اند [۷].مطالعات مختلف مهمترین دلایل عدم انجام پاپ اسمیر را آموزش ناکافی، نبود آگاهی در مورد سرطان دهانه رحم و پاپ اسمیر، نگرش منفی نسبت به معاینه، مشکلات فرهنگی، درک نادرست از بیماری و سایر علل روانی-اجتماعی یا مشخصه های دموگرافیک دانسته اند [۷-۹]مهمترین عوامل خطر ابتلا به بیماری شامل پایین بودن سن اولین مقاربت، شرکای جنسی متعدد، سیگار کشیدن، مرتبه بالای زایمان و موقعیت اجتماعی اقتصادی پایین می باشد [۱۰].

مطالعات نشان داده اند که ترغیب زنان جامعه به شرکت در برنامه های غربالگری سرطان دهانه رحم از طریق برنامه های آموزشی، موجب تشخیص زودرس، درمان به موقع و کاهش عوارض مرگ ناشی از این بیماری می گردد [۱۱] تأثیرگذاری برنامه های آموزشی و مداخله ای، به استفاده مناسب از روش ها و تئوری های علوم رفتاری بستگی دارد [۱۲].

با توجه به آگاهی پایین و عملکرد نامطلوب زنان، نقش آموزش صحیح و مداخلات مناسب در جهت بالا بردن سطح آگاهی زنان و مشارکت بیشتر برای انجام آزمایش پاپ اسمیر و پیشگیری از سرطان دهانه رحم امری حیاتی به نظر می رسد. لذا این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه مداخلات مبتنی بر روش های آموزشی و آموزش با استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت برای افزایش غربالگری پاپ اسمیر، انجام گردید.

با این بررسی نظامند به دنبال پاسخ به این سوال هستیم که آیا استفاده از مدل ها و تئوری های آموزش بهداشت می تواند در افزایش غربالگری پاپ اسمیر در زنان موثر باشد یا خیر؟

روش کار

این مرور نظامند با هدف شناسایی مطالعات مداخله ای که در آن ها آموزش در جهت افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر در زنان بود، با جستجوی الکترونیکی پایگاه های اطلاعاتی به زبان فارسی و انگلیسی از اول اسفند ماه ۱۳۹۴ تا پایان فروردین ماه ۱۳۹۵ انجام شد.

مقالات مورد بررسی از پایگاه های فارسی شامل بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran) و پایگاه اطلاعات علمی (SID) با استفاده از کلید واژه های سرطان سرویکس، غربالگری پاپ اسمیر، سرطان دهانه رحم، پیشگیری از سرطان دهانه رحم، آموزش، مداخله، مدل ها و تئوری های آموزش بهداشت جستجو گردید.

همچنین مقالات انگلیسی در پایگاه های اطلاعاتی Biomedcentral, PubMed, Sciencedirect, Google scholar, Web of Science با استفاده از کلمات کلیدی Cervical cancer ، Cervix cancer، Pap smear، Pap smear test، Screening، Cervical screening ، Cervical smear, cervical cancer prevention theory and model, intervention, education جستجو شد.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

معیارهای ورود

مطالعات مداخله ای انتخاب شدند که هدف آن آموزش جهت افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر بودند، گروه هدف زنان ۲۰ تا ۷۹سال که سابقه انجام آزمایش پاپ اسمیر را حداقل در سه سال گذشته نداشتند و مطالعاتی که بین سال های اول ژانویه ۲۰۰۹ تا مارس ۲۰۱۶ انتشار یافته باشند.

دلیل انتخاب این مقطع زمانی، گزارشات حاکی از شناسایی سالانه ۵۳۰۰۰۰ مورد جدید و ۲۷۵۰۰۰ مرگ در جهان می باشد [۲]. همچنین مطالعات انجام شده به شیوه مرور نظام‌مند با استفاده از مقالات منتشر شده تا سال ۲۰۰۹ در زمینه مداخله آموزشی و غربالگری پاپ اسمیر یافت نشد و به نظر می رسید جای بررسی مداخلات آن هم با نگاه آموزش و ارتقای سلامتی خالی است.

معیارهای خروج: مطالعات توصیفی، کیفی، گزارش موردی، مروری، مرور ساختاریافته، متاآنالیز در آن ها انجام شده باشد. مطالعاتی که غربالگری سرطان دهانه رحم به همراه سایر غربالگری های سرطان از جمله سرطان سینه و کولورکتال انجام شده باشد. مطالعات مداخله ای که هدف آن فقط افزایش آگاهی و نگرش باشد و مقالاتی که از نظر کیفیت آموزش نامطلوب باشند.

خلاصه ای از ویژگی مقالات بررسی شده در جداولی وارد شد. جزییات این جداول شامل: نام نویسندگان/ سال، زمان و مکان مطالعه، هدف مطالعه، گروه هدف، حجم نمونه، مدت مطالعه، تئوری / مدل، متغیرهای بررسی شده، نحوه انجام مداخله، نتایج مداخله و رفتار بود.

یافته ها

در این پژوهش بر اساس عنوان و چکیده ۳۵۳۸ مقاله (۶۳ مقاله از منابع فارسی و ۳۴۷۵ مقاله از منابع انگلیسی) گردآوری شد. پس از خارج کردن تعداد زیادی از آنها، ۴۳ مقاله باقیمانده به طور دقیق بررسی شده و ۲۱ مقاله که در راستای اهداف مطالعه بودند، انتخاب شدند. از بین مقالات باقی مانده تعداد ۲ مقاله به دلیل همزمانی مطالعه با سرطان سینه و کولورکتال، ۳ مقاله به علت کیفیت پایین آموزش، ۲ مقاله به علت اینکه فقط آگاهی و نگرش افراد را مورد بررسی قرار داده بود، ۱ مقاله به دلیل اینکه هدف از مداخله درمان زنان مشکل دار بود از مطالعه حذف گردید. ۱ مقاله به دلیل اینکه هدف از مداخله یادآوری کردن به زنانی که پاپ اسمیر انجام دادند بود حذف شد در نهایت ۱۲ مقاله (۴ فارسی و ۸ مقاله انگلیسی) در این بررسی مروری وارد شدند (تصویر ۱).

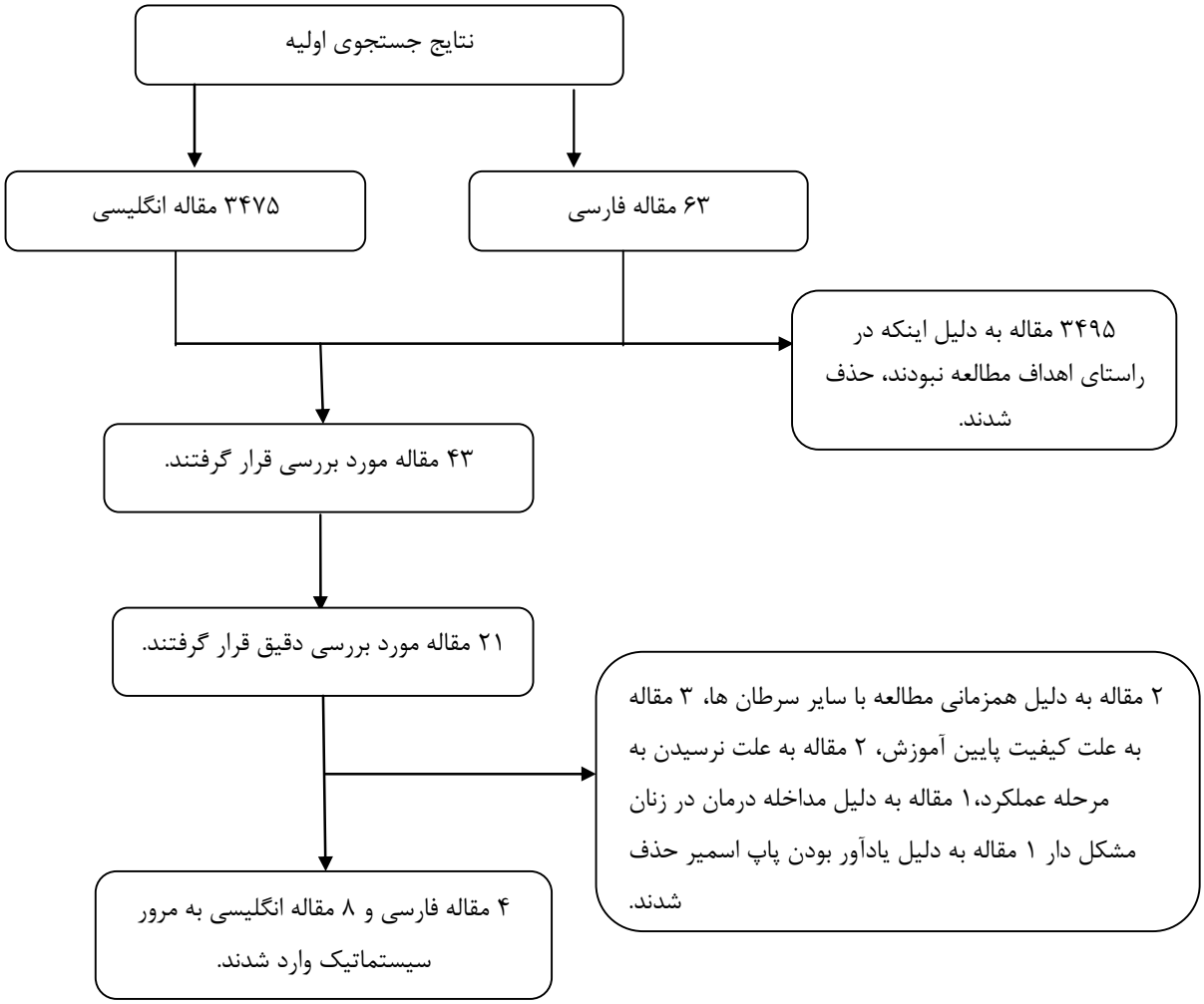
در این مطالعه مقالات مورد بررسی به دو دسته عمده تقسیم شدند. ۱- مطالعاتی که تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت مبنای مداخله آموزشی در آن ها بود [۱۳-۱۹]. ۲- مطالعاتی که مداخلات آموزشی آن ها بدون استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت انجام شده بود [۲۰-۲۴].

الف) مطالعات مداخله ای با استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت: در مقالات مورد بررسی هفت مقاله به بررسی اثر مداخلات با استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت پرداخته بودند. یک مطالعه به صورت قبل و بعد و پنج مطالعه به صورت مداخله و کنترل بود.

مطالعه مداخله ای توسط کریمی و همکاران در زرندیه (شهرستانی در مرکز ایران) با هدف تعیین تاثیر آموزش از طریق الگوی اعتقاد بهداشتی (HBM) بر انجام آزمایش پاپ اسمیر در زنان تحت پوشش مراکز شهری انجام دادند. این مطالعه از نوع مداخله نیمه تجربی بود که بر روی ۱۲۰ نفر از زنان صورت گرفت. افراد به دو گروه ۶۰ نفره شامل گروه مداخله و گروه کنترل تقسیم شدند. برای گروه مداخله برنامه آموزشی طی ۳ جلسه برگزار شد. در جلسه اول کلیاتی در مورد سرطان ها با تمرکز برروی سرطان دهانه رحم، با هدف ایجاد درک استعداد ابتلا به سرطان و درک شدت بیماری در نمونه ها انجام شد. در جلسه دوم در مورد پاپ اسمیر و منافع آن در تشخیص به موقع بیماری و در جلسه سوم در مورد منافع و موانع انجام آزمایش به صورت گروهی و بحث و تبادل نظر شد. دو ماه بعد از برگزاری جلسه آموزشی، مداخله انجام شده مورد مقایسه و بررسی قرار گرفت. نتایج این مداخله وجود اختلاف معناداری را بین سازه های حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، موانع درک شده و خودکارآمدی را نشان داد و همچنین افزایش میزان مشارکت زنان گروه مداخله در رفتار غربالگری پاپ اسمیرنسبت به گروه کنترل را نشان داد [۱۶].

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

تصویر ۱: فلوچارت انتخاب مقالات بر اساس معیارهای ورود و خروج از مطالعه



[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

مطالعه ای توسط پیرزاد در کوهدشت (شهرستانی در غرب ایران) با هدف تعیین تاثیر آموزش بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی (HBM) بر عملکرد زنان در مراکز بهداشتی-درمانی انجام شد. این مطالعه به صورت نیمه تجربی برروی ۷۰ نفر از زنان تحت پوشش دو مرکز بهداشتی در دو گروه مداخله (۳۵ نفر) و گروه کنترل (۳۵ نفر) در انجام شد. برنامه آموزشی که بر مبنای محتوای آموزشی طراحی شده بر اساس سازه های مدل اعتقاد بهداشتی شامل حساسیت درک شده (افراد در برابر ابتلا به سرطان احساس خطر کنند)، شدت درک شده (عمق این خطر و عوارض آن را درک کنند)، منافع درک شده (مفید و قابل اجرا بودن پیشگیری) موانع درک شده (درک عوامل بازدارنده از این اقدام) بود. ۳ جلسه کلاس آموزشی به شیوه تدریس و سخنرانی و بحث گروهی به مدت ۶۰ دقیقه در مرکز بهداشتی برگزار شد. مداخله انجام شده بعد از یک ماه مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این مداخله وجود اختلاف معناداری را بین سازه های حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، موانع درک شده و خودکارآمدی را نشان داد و همچنین افزایش میزان مشارکت زنان گروه مداخله در رفتار غربالگری پاپ اسمیر نسبت به گروه کنترل را نشان داد [۱۵].

پژوهشی توسط رخشانی در شهر همدان با هدف تعیین تأثیر اجرای برنامه آموزشی، بر افزایش انجام آزمایش پاپ اسمیر در بین ۱۲۰ نفر از زنان، از نوع نیمه تجربی در دو گروه مداخله (۶۰ نفر) و گروه کنترل (۶۰نفر) صورت گرفت. برنامه آموزشی که بر مبنای محتوای آموزشی طراحی شده بر اساس سازه های مدل اعتقاد بهداشتی (HBM) طراحی شده و در قالب یک کتابچه آموزشی برای زنان تهیه شد که هدف آن آگاه ساختن شرکت کنندگان نسبت به سرطان دهانه رحم، عوامل مساعدکننده، عوارض و علائم هشداردهنده آن) به منظور ارتقای شدت درک شده زنان، در رابطه با عوارض ابتلا به سرطان دهانه رحم (و همچنین آشنایی با آزمایش پاپ اسمیر و اهمیت آن و رهنمودهایی به منظور پیشگیری از سرطان دهانه رحم) به منظور کاهش موانع درک شده مرتبط با انجام آزمایش پاپ اسمیر) بود. برنامه آموزشی، در طول چهار جلسه آموزشی ۴۵ تا ۶۰ دقیقه ای، در مرکز بهداشت و به شکل سخنرانی و بحث گروهی برگزار گردید. مداخله انجام شده بعد از سه ماه مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این مداخله وجود اختلاف معناداری را بین سازه های حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، موانع درک شده و خودکارآمدی را نشان داد و همچنین افزایش میزان مشارکت زنان گروه مداخله در رفتار غربالگری پاپ اسمیرنسبت به گروه کنترل را نشان داد [۱۴].

مطالعه ای توسط هزاوه ای در خمینی شهر (شهرستانی در میانه ایران) به صورت مداخله و کنترل بر روی ۱۲۴ زن تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی انجام شد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی (HBM) بر عملکرد زنان در مورد پاپ اسمیر انجام گردید. ۶۲ نفر در گروه مداخله و ۶۲ نفر در گروه کنترل به صورت تصادفی انتخاب شدند. کلاس آموزشی در دوجلسه یک ساعته برگزار شد. محتوی آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی و طبق منابع معتبر تنظیم شد. جلسه اول شامل آشنایی با سرطان دهانه رحم، عوامل خطر، علایم و پیشگیری به منظور افزایش آگاهی، حساسیت و شدت درک شده زنان در خصوص عوارض ابتلا به سرطان بود و جلسه دوم شامل آشنایی با پاپ اسمیر نحوه انجام، شرایط خاص و گرو ه های پرخطر و منافع انجام پاپ اسمیر به منظور کاهش موانع درک شده در خصوص انجام پاپ اسمیر بود. روش آموزشی به صورت سخنرانی و پرسش و پاسخ بود و از پمفلتی که بر اساس محتوی تهیه شده بود به عنوان رسانه آموزشی استفاده شد. یک ماه بعد از برگزاری جلسه آموزشی، مداخله انجام شده مورد مقایسه و بررسی قرار گرفت. نتایج این مداخله وجود اختلاف معناداری را بین سازه های حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، موانع درک شده و خودکارآمدی را نشان داد و همچنین افزایش میزان مشارکت زنان گروه مداخله در رفتار غربالگری پاپ اسمیرنسبت به گروه کنترل را نشان داد [۱۳].

مطالعه گونس[1] در آنکارا با هدف بررسی تاثیر سه مرحله مداخله جهت افزایش مشارکت زنان ترکیه در تست پاپ اسمیر انجام شد. در این مطالعه که به صورت قبل و بعد با

1 -Guvenc

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

مدل اعتقاد بهداشتی (HBM) انجام شده بود، ۲۳۷نفر در مرحله اول، ۳۰۲ نفر مرحله دوم و ۵۴ نفر در مرحله سوم مورد مداخله قرار گرفتند سطح آگاهی در مورد غربالگری، موانع و دلیل عدم انجام آن، منافع آن، عوامل خطر مرتبط با سرطان دهانه رحم مورد ارزیابی قرار گرفت. مداخله شامل ۳ مرحله بود مرحله اول: ایمیل بروشور آموزشی به مدت ۲ هفته بود که با هدف افزایش آگاهی زنان در خصوص سرطان دهانه رحم و غربالگری پاپ اسمیر بود. مرحله دوم افرادی که با بروشور آموزشی غربالگری را نپذیرفتند به صورت تلفنی درمورد موانع انجام غربالگری مورد مصاحبه قرار گرفتند و مرحله سوم از زنانی که از طریق دو مرحله قبل غربالگری را انجام ندادند به صورت چهره به چهره مورد مصاحبه قرار گرفتند. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که ایمیل بروشور باعث افزایش آگاهی زنان شده بود. همچنین مصاحبه تلفنی باعث افزایش انجام غربالگری شده بود و اختلاف معناداری وجود داشت. اما در مرحله سوم برای افرادی که غربالگری انجام ندادند مداخله به صورت مصاحبه چهره به چهره تاثیر مثبت را نشان نداد [۱۷].

مطالعه مداخله ای توسط عبدالله[2] در مالزی به صورت خوشه ای تصادفی شاهددار بر روی ۴۰۳ نفر از معلمان از ۱۰مدرسه دبیرستانی که ۲۰۱ نفر گروه مداخله و ۲۰۲ نفر گروه کنترل انتخاب شدند. هدف این مطالعه ارزیابی تاثیر برنامه call–recall در جهت افزایش غربالگری پاپ اسمیر بر اساس تئوری فرانظری TTM (مراحل تغییر) انجام شد. مداخله ارائه شده شامل ارسال دعوتنامه به گروه مداخله و دادن پمفلت آموزشی در مورد غربالگری پاپ اسمیر، برگزاری جلسات مشاوره، داشتن تماس تلفنی با افراد جهت یادآوری به انجام غربالگری و توضیح در مورد اهمیت این موضوع به مدت ۴ هفته بود و گروه کنترل مراقبتهای عادی را دریافت کردند. اثر مداخلات بعد از ۲۴ هفته مورد مقایسه قرار گرفت. یافته های مداخله وجود اختلاف معنادار در انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از مداخله را نشان داد. همچنین وجود اختلاف آماری معنادار در پیشروی زنان در مراحل تغییر از مرحله پیش تفکر به مراحل تفکر و آمادگی و همچنین از مراحل تفکر و آمادگی به سوی مراحل عمل بود [۱۸].

پژوهشی توسط بیرد[3] در مکزیک با هدف تعیین اثربخشی مداخلات با استفاده از آموزش دهندگان غیر متخصص با استفاده از آموزش دهندگان غیر متخصص (lay health worker) جهت افزایش غربالگری پاپ اسمیر بر اساس مدل ترکیبیHBM, TTM, SCT,TRA انجام شد. ۶۱۳ نفر از زنان که ۴۵۰ نفر گروه مداخله و ۱۵۳ نفر گروه کنترل تقسیم شدند. متغیرهای باور و نگرش زنان نسبت به غربالگری، منافع و موانع درک شده و خودکارآمدی جهت انجام غربالگری پاپ اسمیر مورد ارزیابی قرار گرفت. مداخله با تقسیم افراد به ۴ گروه بود نحوه مداخله در هر گروه شامل: گروه اول: (۱۵۱ نفر) استفاده از ویدئو با هدف توضیح موانع و تسهیل کننده های انجام غربالگری پاپ اسمیر و فیلیپ چارت با هدف ارائه اطلاعات در خصوص غربالگری گروه دوم: (۱۵۴ نفر) ارائه فیلیپ چارت بدون استفاده از ویدئو گروه سوم: (۱۵۵ نفر) ارائه ویدئو بدون استفاده از فیلیپ چارت گروه چهارم: (۱۵۳ نفر) بدون آموزش(گروه کنترل) بود. نتایج مداخله افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از هر کدام از مراحل مداخله و وجود اختلاف معنادار بعد از مداخله را نشان داد [۱۹].

ب) مطالعات مداخله ای بدون استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت: تعداد پنج مقاله به ارزیابی اثر مداخلات بدون استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت پرداخته بودند.

مطالعه ای توسط براین[4] و همکاران در فیلادلفیای مکزیک بر روی ۱۲۰ نفر از زنان اسپانیایی آمریکا با میانگین سنی ۳۲ سال به صورت مداخله و کنترل انجام شد. هدف این مطالعه تعیین تاثیر مداخلات کارمندان جامعه بهداشتی جهت کاهش نابرابری سرطان دهانه رحم در زنان اسپانیایی بود. این مداخله مبتنی بر مشارکت جامعه بود که آموزش ها توسط ۴نفر آموزش دهندگان غیرمتخصص (Promotor) ارائه شد. مداخله شامل ۲ جلسه کارگاه ۳ ساعته برای ۱۰ نفر از زنان به مدت ۴ ماه بود. محتوای

2-Abdullah

3-Byrd
4-Brien

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

آموزشی شامل ارائه اطلاعات در خصوص آناتومی دستگاه تناسلی زنان، عوامل خطر سرطان دهانه رحم، اپیدمیولوژی سرطان دهانه رحم در بین زنان اسپانیایی، روش های پیشگیری از سرطان دهانه رحم و توصیه به انجام غربالگری بود. بررسی تاثیر مداخلات بعد از ۶ ماه وجود اختلاف معنادار خودکارآمدی افراد بعد از مداخله و افزایش سطح آگاهی را نشان داد و در رابطه با انجام غربالگری پاپ اسمیر در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل اختلاف معنادار وجود داشت [۲۰].

مطالعه ای دیگر توسط روسر[5] در روستای Suba and Mbita در مناطق روستایی کنیا با هدف تعیین تاثیر تغییر دانش، نگرش ها و رفتار در ارتباط با غربالگری سرطان دهانه رحم بود. زنان انتخاب شده ۴۱۹ نفر که در دو گروه ۲۰۷ نفر گروه مداخله و ۲۱۲ نفر در گروه کنترل تقسیم شده بودند. سطح آگاهی افراد، ادراک افراد از عوامل خطر سرطان دهانه رحم، کاهش استیگما سرطان دهانه رحم، پذیرش غربالگری مورد ارزیابی قرار گرفت. مداخله ارائه شده شامل بحث تعاملی ۳۰ دقیقه در مورد سرطان دهانه رحم، عوامل خطر، نحوه انجام غربالگری ، موانع غربالگری و ترس و یا انگ مرتبط با غربالگری، استفاده از فلیپ چارت و اسکریپت در هر جلسه بود. محتوای جلسات براساس دستورالعمل های WHO بود. این دستورالعمل توضیحاتی در خصوص سن مناسب جهت انجام غربالگری، فواصل زمانی و نحوه انجام آن ارائه می کرد. پیگیری نتایج بعد از ۳ ماه نشان داد سطح آگاهی افراد افزایش یافته و اختلاف معنادار بود. سطح درک خطر افراد افزایش یافته بود ولی اختلاف معنادار نبود. ننگ سرطان دهانه رحم کاهش یافته بود ولی اختلاف معنادری نبود. بعد از مداخله پذیرش غربالگری دهانه رحم در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل افزایش یافته بود ولی اختلاف معنادار نبود [۲۱].

پژوهشی توسط آدامو[6] در Kebbi state نیجریه با هدف تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی، نگرش و ترغیب انجام غربالگری سرطان دهانه رحم در زنان معلم نیجریه انجام شد. در این مطالعه ۱۰۰ نفر از معلمان در گروه مداخله و ۱۰۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. مداخله به صورت ارائه سخنرانی در خصوص عوارض عدم انجام غربالگری، روش های پیشگیری از سرطان دهانه رحم، نحوه دسترسی جهت انجام، هزینه غربالگری و نمایش عملی نحوه انجام آزمایش پاپ اسمیر بود. آموزش ها به مدت ۴ هفته ارائه و نتایج مداخلات بعد از ۳ ماه نشان داد که آگاهی و نگرش زنان بعد از مداخله افزایش یافته بود. در ارتباط با انجام غربالگری سرطان دهانه رحم به دلیل تنفر از آزمایش و عدم ضرورت آن از جانب زنان تمایلی به انجام آن نداشته و بعد از مداخله تغییری حاصل نشد [۲۲].

مطالعه ای توسط آبیودن[7] با هدف تعیین تاثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی، ادراک از سرطان گردن رحم و ترغیب به انجام غربالگری دهانه رحم در زنان بزرگسال در جوامع روستایی در نیجریه انجام شد. در این مطالعه ۷۰۰ نفر از زنان واجد شرایط روستایی ۶۴-۲۵ سال به دو گروه ۳۵۰ نفره گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. افرادی که در پژوهش همکاری کردند شامل ۴ نفرآموزش دهنده سلامت، ۱۰نفر از دانشجویان سال آخر پزشکی و ۲ نفر پزشک متخصص بودند. مداخله آموزشی ارائه شده به صورت سخنرانی و پخش فیلم درمورد عوامل خطر و راههای پیشگیری از سرطان دهانه رحم به مدت ۷ روز و ۲۵ دقیقه اجرا شد. به گروه کنترل در مورد سرطان پستان به صورت سخنرانی و عملی ارائه شد. پیگیری مطالعه بعد از ۱۳ هفته تفاوت معنی داری در آگاهی و ادراک زنان و انجام غربالگری سرطان دهانه رحم افزایش یافته بود و اختلاف معنادار بود [۲۳].

مطالعه ای دیگر توسط تیلور[8] با هدف بررسی اثربخشی مداخله در مورد سرطان دهانه رحم با استفاده از آموزش دهندگان غیر متخصص (Lay health workers) در زنان ویتنامی-آمریکایی (مبتنی بر جامعه) صورت گرفت. در این مطالعه ۲۳۴ نفر از زنان زنان ویتنامی آمریکا در دو گروه (۱۱۸ نفر در گروه مداخله و ۱۱۶ نفر در گروه کنترل) تقسیم شدند. مداخله شامل ارائه پمفلت و لوح فشرده آموزشی بود که اطلاعاتی در خصوص اهمیت

5-Rosser
6 -Adamu
7-Abiodun
8-Taylor

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

غربالگری و سرطان دهانه رحم ارائه می داد. آموزش دهندگان جهت ترغیب زنان به غربالگری بازدید خانه به خانه داشته و مواد آموزشی را به واجدین شرایط ارائه می دادند و یکماه بعد از آن از طریق تماس تلفنی افراد را تشویق می کردند. نتایج مداخله بعد از ۶ ماه پیگیری شد و یافته ها نشان داد که میزان مشارکت زنان در هر افزایش یافته و ارتباط معناداری بین دو گروه دیده شد [۲۴].

بحث

در این بررسی نظام مند، مداخلات آموزشی که در جهت افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر در زنان انجام شده بود، انتخاب شدند. نتایج این بررسی منجر به شناسایی دوازده مطالعه مداخله ای، در قالب هفت مطالعه بر اساس مدل ها و تئوری های آموزش بهداشت و پنج مطالعه بدون مدل و تئوری بود.

شیوه بررسی پنج مطالعه بر اساس الگوی اعتقاد بهداشتی (HBM) بوده که نتایج همه آنها حاکی از افزایش امتیاز در سازه های مدل و افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از مداخله بود. در مطالعات فوق، بررسی نحوه انجام مداخله، مدت زمان آموزش و محتوای آموزشی ذکر شده و زمان پیگیری نتایج به طور متوسط بین ۱الی ۳ ماه بود. با این وجود در مطالعه گونس بیشترین تاثیر مربوط به استفاده از مصاحبه تلفنی و بررسی موانع غربالگری بود که در مرحله بعد یعنی آموزش چهره به چهره نتیجه چشمگیری دیده نشده بود. براساس مدل اعتقاد بهداشتی، اتخاذ رفتار بهداشتی بستگی به این دارد که افراد مشکل و مسأله خاص بهداشتی را باور کنند، واقعیت آن را بپذیرند، نسبت به تأثیر آن بر سلامت حساس بوده و احساس خطر نمایند و مشکل مورد نظر را به عنوان یک مشکل جدی در سلامت شان مورد توجه قراردهند [۲۵].

در مطالعه مداخله ای عبدالله با استفاده از الگوی مراحل تغییر TTM انجام شده بود. نتایج اختلاف آماری معناداری در پیشروی زنان در مراحل تغییر از مرحله پیش تامل به عمل را نشان می داد. با توجه به الگوی انتخاب شده، مدت زمان تغییر رفتار ۶ ماه در نظر گرفته شد. در این مطالعه از چند روش مداخله بر اساس قرارگیری افراد در هر یک از مراحل تغییر استفاده شده بود که از نقاط قوت مطالعه است. علاوه بر آن پیشروی زنان در مراحل تغییر باعث افزایش خودکارآمدی افراد جهت انجام رفتار می شود [۲۶].

در مطالعه Byrd که از آموزش دهندگان غیر متخصص (lay health worker) و مدل ترکیبی HBM, TTM, SCT,TRA استفاده شده بود، نتایج نشان دهنده اثر بخشی استفاده از انواع رسانه های دیداری و شنیداری و آموزش توسط افرادی از خود جامعه (lay health worker) بود.

در مطالعه براین نیز از آموزش دهندگان غیرمتخصص (promoters) ولی بدون مدل استفاده شده بود. خودکارآمدی یکی از عوامل تعیین کننده مطالعه مذکور بود. زیرا خودکارآمدی اثر قوی در اتخاذ رفتارهای بهداشتی دارد و باعث افزایش توانایی، قابلیت، لیاقت و کفایت افراد می شود [۲۷].

مطالعه روسر با هدف تغییر دانش و نگرش ها و رفتار در ارتباط با غربالگری سرطان دهانه رحم: در مناطق روستایی کنیا بود. مداخله به صورت بحث تعاملی به مدت ۳۰ دقیقه با زنان بود. در این مطالعه تعداد جلسات آموزشی مشخص نبود. زمان پیگیری نتایج مداخله بعد از ۳ماه بود. نتایج مداخلات نشان داد که انجام غربالگری در بین دو گروه اختلاف معناداری نداشته و مداخله به پیامد رفتاری مطلوب نرسیده است. مطالعات نشان می دهد که آگاهی بالا باعث عملکرد بیشتر نخواهد شد [۲۸]. زیرا مولفه های دیگری نیز در رفتار تاثیر می گذارند.

در دو مطالعه آبیودن و آدامو در نیجریه جهت افزایش آگاهی و نگرش و عملکرد از شیوه های مشابه سخنرانی، نمایش فیلم و نمایش عملی استفاده شده بود. مطالعه اول نتایج معنی داری در مداخله را نشان می داد ولی مطالعه دوم با وجودی که علاوه بر مداخلات مذکور می توانستند از خدمات غربالگری رایگان استفاده کنند ولی در نهایت تفاوت معناداری در عملکرد پس از مداخله مشاهده نشد. نویسنده این مطالعه چنین توضیح می دهد که از دلایل عدم تمایل زنان به غربالگری، فقط پایین بودن آگاهی نبوده و بیشتر به دلیل نگرش نامطلوب پزشکان ارجاع دهنده زنان بوده است. از طرف دیگر صرف افزایش آگاهی، به تغییر رفتار نمی انجامد و تغییر نگرش هم عامل مهم و موثر در تغییر رفتار است.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

مطالعه تیلور با هدف بررسی اثربخشی مداخله در مورد سرطان دهانه رحم با استفاده از آموزش دهندگان غیر متخصص (Lay health workers) انجام شد. نتایج نشان دهنده وجود اختلاف معنادار در بین دو گروه بود ولی میزان مشارکت زنان در انجام غربالگری از حد انتظار محققین پایین تر بود.

نتیجه گیری

با توجه به اهمیت مداخلات آموزش بهداشت و ارتقا سلامت در رفع یا ارتقا مشکلاتی از قبیل انجام غربالگری پاپ اسمیر شناخته شده است می توان نتیجه گرفت که اجرای موثر اثربخشی خدمات سلامت را تضمین می کند و تیم پژوهش بایستی سعی در انجام نوآوری، اجرای موثر و برنامه ریزی دقیق نماید علاوه بر آن وقتی مداخلات بر پایه نظریه ها و الگوها انجام می شود یافتن سازه های متاثر از این الگوها و نظریه ها امکان طراحی مداخلات ارتقا دهنده این رفتار را مهیا می سازد و نقش موثری در ارزشیابی استراتژی های تغییر و مستندسازی آن دارد.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

جدول ۱: خلاصه مداخلات برای افزایش غربالگری پاپ اسمیر در زنان با استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت

رفتار	-وجود اختلاف معنادار آماری در میزان انجام غربالگری پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)	افزایش میزان انجام غربالگری پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)
نتایج مداخله	- وجود اختلاف آماری معنادار در میانگین نمره آگاهی درباره آزمایش پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله(P=۰/۰۰۱)- وجود اختلاف معنادار آماری در بین سازه های حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، خودکارآمدی و موانع درک شده آزمایش پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱) عدم وجود اختلاف معناداری در سازه راهنما برای عمل	وجود اختلاف آماری معنادار در میانگین نمره آگاهی درباره آزمایش پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)- وجود اختلاف معنادار آماری در بین سازه های مدل در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱) کارمندان بهداشتی به عنوان راهنما برای عمل
نحوه انجام مداخله	- مداخله بر اساس چارچوب الگوی اعتقاد بهداشتی شامل ۳ جلسه کلاس آموزشی برگزار شدجلسه اول: کلیاتی در مورد سرطان ها با تمرکز بر سرطان دهانه رحمجلسه دوم: در مور پاپ اسمیر و منافع آن در تشخیص به موقع بیماری جلسه سوم: در مورد منافع و موانع انجام آزمایش به صورت بحث گروهی	-مداخله بر اساس چارچوب الگوی اعتقاد بهداشتی شامل -۳ جلسه آموزشی و زمان هر یک از جلسات ۶۰ دقیقه بود. جلسات در جهت افزایش آگاهی، تقویت اجزای مدل ، انجام آزمایش پاپ اسمیر به شیوه سخنرانی و بحث گروهی برگزار شد
متغیرهای بررسی شده	- ارزیابی از ویژگی های دموگرافیک سنجش آگاهی و دانش درباره آزمایش پاپ اسمیر، موانع و منافع درک شده، حساسیت و شدت درک شده، خودکارامدی و راهنمای عمل و عملکرد	- ویژگی های دموگرافیک سنجش آگاهی درباره آزمایش پاپ اسمیر، موانع و منافع درک شده، حساسیت و شدت درک شده، خودکارامدی و راهنمای عمل و عملکرد
تئوری/ مدل	الگوی اعتقاد بهداشتی	الگوی اعتقاد بهداشتی
مدت زمان پیگیری مداخله	۲ ماه	۴ هفته
حجم نمونه	۶۰ نفر در گروه مداخله و ۶۰ نفر در گروه کنترل	۳۵ نفر در گروه مداخله و ۳۵ نفر در گروه کنترل
گروه هدف	زنان تحت پوشش مراکز بهداشتی زرندیه(میانگین سن ۳۳ سال)	زنان تحت پوشش مراکز بهداشتی کوهدشت(میانگین سن ۳۱ سال)
هدف مطالعه	تعیین تاثیر آموزش از طریق الگوی اعتقاد بهداشتی بر انجام آزمون پاپ اسمیر در زنان	تعیین تأثیر برنامه آموزشی بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر عملکرد زنان در مراکز بهداشتی درمانی کوهدشت در مورد تست پاپ اسمیر
زمان و مکان انجام مطالعه	۱۳۸۸ ایران/ زرندیه	۱۳۸۹ایران کوهدشت
نام نویسنده اول/ سال انتشار	محمود کریمی۱۳۹۱	آسیه پیرزاده

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

افزایش میزان انجام غربالگری پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)	آزمایش پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)
وجود اختلاف معنادار در سازه موانع درک شده بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)وجود اختلاف معنادار در سازه شدت درک شده بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱) افزایش انجام آزمایش پاپ اسمیر بعد از مداخله و وجود اختلاف معنادار بعد از مداخله(P=۰/۰۱۳)	- وجود اختلاف معنادار آماری در بین سازه های حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع درک شده، موانع درک شده آزمایش پاپ اسمیر در بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله (P=۰/۰۰۱)
-مداخله بر اساس چارچوب الگوی اعتقاد بهداشتی شامل: ۱- ۴ جلسه آموزشی به مدت ۴۵ تا ۶۰ دقیقه در مرکز بهداشت شهرستان به شکل سخنرانی و بحث گروهی برگزار شد.۲- دادن کتابچه آموزشی با هدف آگاه ساختن افراد نسبت به سزطان دهانه رحم،عوامل مستعد کننده و عوارض و علائم هشداردهنده آن	-دو جلسه ۶۰ دقیقه ای - جلسه اول شامل آشنایی با سرطان دهانه رحم، عوامل خطر، علایم و پیشگیری به منظور افزایش آگاهی، حساسیت و شدت درک شده زنان درخصوص عوارض ابتلا به سرطان بود وجلسه دوم آشنایی با پاپ اسمیرنحوه انجام، منافع انجام پاپ اسمیر به منظور کاهش موانع درک شده در خصوص انجام پاپ اسمیر بود. روش آموزشی سخنرانی و پرسش و پاسخ بود
ارزیابی ویژگی های دموگرافیک ارزیابی موانع درک شده و منافع درک شده جهت انجام آزمایش پاپ اسمیر	ارزیابی ویژگی های دموگرافیک ارزیابی موانع درک شده و منافع درک شده جهت انجام آزمایش پاپ اسمیر
الگوی اعتقاد بهداشتی(HBM)	الگوی اعتقاد بهداشتی
۳ماه	۴ هفته
۶۰ نفر در گروه مداخله و ۶۰ نفر در گروه کنترل	۶۲ نفر در گروه مداخله و ۶۲نفر در گروه کنترل
زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر همدان(۵۴-۳۵ سال)	زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی خمینی شهر(میانگین سن۳۴ سال)
تعیین تأثیر اجرای برنامه آموزشی، بر افزایش انجام آزمایش پاپ اسمیر در بین زنان (مداخله و کنترل)	تعیین تأثیر آموزش بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی بر عملکرد زنان در مورد پاپ اسمیر
۱۳۹۰ همدان	۱۳۹۱ خمینی شهر
فاطمه رخشانی/۱۳۹۲	سید مهدی هزاوه ای۱۲۶۱

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر و وجود اختلاف معنادار بعد از مداخله (p<.001)	وجود اختلاف معنادار در انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از مداخله(P<0.005)	گروه اول ۶۱.۷ درصد انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از مداخله گروه دوم ۵۰ درصد با فیلیپ چارت گروه سوم۵۶ درصد با ارایه ویدئوگروه کنترل ۲۸ درصدوجود اختلاف معنادار بعد از مداخله(p<0.001)
افزایش آگاهی زنان بعد از مرحله اول وجود اختلاف معنادار بعد از مداخله (p<.001)	وجود اختلاف آماری معنادار در پیشروی زنان در مراحل تغییر از مرحله پیش تامل به مراحل تامل و آمادگی و همچنین از مراحل تامل و آمادگی به سوی مراحل عمل (P<0.005)	افزایش انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از هر کدام از مراحل مداخله و وجود اختلاف معنادار بعد از مداخله (p<0.001)
نحوه مداخله ۱- ایمیل بروشورآموزشی با هدف افزایش آگاهی زنان در خصوص سرطان دهانه رحم و غربالگری پاپ اسمیر به مدت ۲ هفته ۲ - مرحله دوم مصاحبه با تلفن با افرادی که با بروشور انجام غربالگری را قبول نکرده بودند ۳ - مرحله سوم مصاحبه چهره به چهره در منزل با کسانی که نسبت به دو مرحله قبل غربالگری رانپذیرفته بودند	مداخله شامل: ۱- ارسال دعوتنامه به گروه مداخله ۲- دادن پمفلت آموزشی در مورد غربالگری پاپ اسمیر ۳- برگزاری جلسات مشاوره ۴- داشتن تماس تلفنی با افراد جهت یادآوری به انجام غربالگری و توضیح در مورد اهمیت این موضوع به مدت ۴ هفته و گروه کنترل مراقبتهای عادی را دریافت کردند.	شامل -گروه اول: (۱۵۱ نفر) استفاده از ویدئو با هدف توضیح موانع و تسهیل کننده های انجام غربالگری پاپ اسمیر و فیلیپ چارت با هدف ارائه اطلاعات در خصوص غربالگری ۲-گروه دوم: (۱۵۴ نفر) ارائه فیلیپ چارت بدون استفاده از ویدئو۳-گروه سوم: (۱۵۵ نفر) ارائه ویدئو بدون استفاده از فیلیپ چارت۴-گروه چهارم: (۱۵۳ نفر) بدون آموزش(گروه
ارزیابی خصوصیات دموگرافیک، سطح آگاهی در مورد غربالگری، موانع و دلیل انجام آن، منافع آن، عوامل خطر مرتبط با سرطان دهانه رحم	ارزیابی عوامل دموگرافیک و اجتماعی و اقتصادی؛ -سابقه باروری؛ شیوه زندگی سالم و یا رفتارپر خطر؛ -نگرش و اعتقادات عمل غربالگری گردن رحم، و - مراحل تغییررفتار با استفاده از مدل فرانظری (TTM)	ارزیابی باور و نگرش زنان نسبت به غربالگری، منافع و موانع درک شده و خودکارآمدی جهت انجام غربالگری
الگوی اعتقاد بهداشتی(HBM)	الگوی فرانظریTTM (مراحل تغییر)	مدل ترکیبی TRA/SCT/TTM//HBM
-	۶ ماه	۶ ماه
۲۵۰۰ نفر که ۲۳۷نفر در مرحله اول، ۳۰۲ نفر مرحله دوم و ۵۴ نفر مرحله سوم مورد مداخله قرار گرفتند	۴۰۳ نفر از ۱۰مدرسه که ۲۰۱ نفر گروه مداخله و ۲۰۲ نفر گروه کنترل	۶۱۳ نفر از زنان که ۴۵۰ نفر گروه مداخله و ۱۵۳ نفر گروه کنترل
زنان تحت پوشش مرکز و در دسترس ۳۶-۲۲ سال	در بین معلمان دبیرستانی مالزیایی(میانگین سن۳۶سال)	زنان واجد شرایط مکزیکی (میانگین سن ۳۹ سال)
بررسی تاثیر سه مرحله مداخله جهت افزایش مشارکت زنان ترکیه در تست پاپ اسمیر.	بررسی تاثیر برنامه call–recall در جهت افزایش غربالگری پاپ اسمیر	تعیین اثربخشی مداخلات آموزش دهندگان غیرمتخصص (lay health worker) جهت افزایش غربالگری پاپ اسمیر
آنکارا / ۲۰۱۲ مطالعه (قبل و بعد)	between January and November 2010 مالزی	El Paso, Texas, the US/Mexico ۲۰۱۲
۲۰۱۳Gulten Guvenc	۲۰۱۳Fauziah Abdullah	۲۰۱۳Theresa L. Byrd,

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

جدول ۲: خلاصه مداخلات برای افزایش غربالگری پاپ اسمیر در زنان بدون استفاده از تئوری ها و مدل های آموزش بهداشت

رفتار	وجود اختلاف معنادار در انجام غربالگری پاپ اسمیر بعد از مداخله (p=0.02)	افزایش انجام غربالگری ولی اختلاف معنادار نبود (p>0.05)	افزایش انجام غربالگری سرطان دهانه رحم شده و اختلاف معنادار بود (p = 0.038)	عدم ترغیب زنان به انجام غربالگری سرطان دهانه رحم به دلیل تنفر از آزمایش و ضروری نبودن آن	افزایش میزان مشارکت زنان هم در گروه مداخله و وجود ارتباط معناداری بین گروه مداخله و کنترل
نتایج مداخله	وجود اختلاف معنادار در خودکارآمدی افراد بعد از مداخله (p=0.002) -وجود اختلاف معنادار در آگاهی افراد بعد از مداخله(p=0.001)	-افزایش سطح آگاهی و وجود اختلاف معنادار بعد از مداخله (p < 0.01) افزایش سطح درک خطر افراد ولی اختلاف معنادار نبود	افزایش آگاهی و ادراک زنان بعد از مداخله و وجود اختلاف معنادار (p < 0.05) در گروه کنترل نیز باعث افزایش آگاهی و ادراک	افزایش آگاهی و نگرش زنان بعد از مداخله و وجود اختلاف معنادار (P<0.0001)	-
نحوه انجام مداخله	مداخله مبتنی بر مشارکت جامعه بود که آموزشها توسط Promotor ۴ ارائه شد. مداخله شامل ۲ جلسه کارگاه ۳ ساعته برای ۱۰ نفر از زنان بود. طول مداخلات ۴ ماه بود. محتوای آموزش شامل ارائه	مداخله شامل یک بحث تعاملی ۳۰ دقیقه در مورد سرطان دهانه رحم، عوامل خطر، نحوه انجام غربالگری ، موانع غربالگری و ترس و یا انگ مرتبط با غربالگری،. استفاده از فلیپ چارت و اسکریپت در هر جلسه	مداخله ارائه شده : ۱-آموزش به صورت سخنرانی در مورد پیشگیری از سرطان دهانه رحم ۲- پخش فیلم درمورد	مداخله به صورت ارائه سخنرانی در خصوص عوارض عدم انجام غربالگری، روشهای پیشگیری از سرطان دهانه رحم، نحوه دسترسی جهت انجام و هرینه تست بود همچنین نمایش عملی نحوه انجام آزمایش پاپ اسمیر بود. آموزشها به مدت	مداخله شامل: ۱-ارائه پمفلت و DVD آموزشی که اطلاعاتی در خصوص اهمیت غربالگری و سرطان دهانه رحم ارائه میداد.
متغیرهای بررسی شده	ارزیابی خصوصیات دموگرافیک افراد، استفاده از مراقبتهای بهداشتی، سابقه انجام غربالگری، وضعیت سلامتی و عوامل خطر سرطان دهانه رحم،	ارزیابی سطح آگاهی افراد، ادراک افراد از عوامل خطر سرطان دهانه رحم، کاهش ننگ سرطان دهانه رحم، رحم، پذیرش غربالگری	ارزیابی خصوصیات دموگرافیک افراد، سنجش سطح آگاهی و ادراک افراد در خصوص غربالگری،	ارزیابی خصوصیات دموگرافیک افراد، سطح آگاهی و نگرش و عملکرد زنان جهت انجام غربالگری	میزان مشارکت زنان به انجام غربالگری پاپ اسمیر از طریق خودگزارشی و پرونده پزشکی
مدت زمان پیگیری	۶ ماه	۳ ماه	۱۳ هفته	۳ ماه	۶ ماه
حجم نمونه	۱۲۰ نفر ۶۰ نفر گروه مداخله و ۶۰ نفر در گروه کنترل	۴۱۹ نفر و ۲۰۷ نفر در گروه مداخله و ۲۱۲ نفر در گروه کنترل	۷۰۰ نفر ۳۵۰ نفر در گروه مداخله و ۳۵۰ نفر در گروه	۲۰۰ نفر ۱۰۰ نفر گروه مداخله و ۱۰۰ نفر گروه	۲۳۴ نفر گروه مداخله ۱۱۸ نفر و
گروه هدف	زنان اسپانیایی آمریکا (میانگین سن۳۲سال)	زنان مراجعه کننده به مراکز (میانگین سن۳۲سال)	زنان واجد شرایط ۲۵-۶۴ سال روستایی	معلمان دبیرستان (میانگین سن ۴۶ سال)	زنان ویتنامی آمریکا (۷۹-۲۰ سال)
هدف مطالعه	تعیین تاثیر مداخلات کارمندان بهداشتی جهت کاهش سرطان دهانه رحم در زنان اسپانیایی	تتعیین تاثیر تغییر دانش، نگرش ها و رفتار درارتباط با غربالگری سرطان دهانه رحم: در مناطق روستایی کنیا	تعیین تاثیر برنامه آموزش بهداشت بر آگاهی و درک از سرطان گردن رحم و ترغیب به انجام غربالگری	تعیین تاثیر آموزش بهداشت بر آگاهی و نگرش و ترغیب به انجام غربالگری سرطان دهانه رحم در زنان معلم نیجریه	بررسی اثربخشی مداخله در مورد سرطان دهانه رحم با استفاده از lay health workers برای
زمان و مکان انجام مطالعه	فیلادلفیا مکزیک	روستای Suba and Mbita کنیا / ۲۰۱۴	نیجریه ۲۰۱۳	Kebbi state October 2009 and March 2010	Seattle, Washington during 2006 and 2007
نام نویسنده اول/ سال انتشار	۲۰۱۰Matthew J. O'Brien	۲۰۱۵Joelle I. Rosser	Olumide A Abiodun2014	۲۰۱۱AN Adamu	Victoria M. Taylor ۲۰۱۰

References

1. Bebis H, Reis N, Yavan T, Bayrak D, Unal A, Bodur S, Effect of Health Education About Cervical Cancer and Papanicolaou Testing on the Behavior, Knowledge and Beliefs of Turkish Women, Int J Gynecol Cancer 2012;22:1407-12.
2. Ghahramani M, Moodi M, Alami A, Moasheri N, Stages of pap smear screening change behavior based on TTM in women referring to health centers in Gonabad –years 2013, Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty, 2015;11(4): 304-15[Persian]
3. Rakhshani F, Jalilian F, Alavijeh MM, Motlagh FZ, Aghaei A, Ahmadi-Jouibari T, Pap smear test among Women: An Educational Intervention Based on Health Belief Model, Journal of Birjand University of Medical Sciences, 2013;20(2):136-43[Persian]
4. Mahdavifar M, Sabzevari S, Fasihi-Harandy T, Using Health Belief Model for Assessing Health Believes about Papsmear in Women Referred to Health Care Centers in Bandar Abbas, Iran, Journal of Health & Development, 2015;4(2):133-45[Persian].
5. Duggan C, Coronado G, Martinez J, Byrd T, Carosso E, CLopez, "et al", Cervical cancer screening and adherence to follow-up among Hispanic women study protocol: a randomized controlled trial to increase the uptake of cervical cancer screening in Hispanic women, BMC Cancer 2012;12(170):2-6.
6. Smith J, Wilson M, Orians C, Byrd T, Building a Cervical Cancer Screening Intervention for Public Health Practice, J Womens Health (Larchmt), 2015;22(9):718–23.
7. Hazavehei S, Rahmati M, Hasanzade A, Effect of Educational Program Based on Health Belief Model on the Practice of Women about Pap Smear, Journal of Health Care / Health Education Supplement, 2014:1858-67.
8. Guvenc G, Akyuz A, Ac¸ikel C, Health Belief Model Scale for Cervical Cancer and Pap Smear Test: psychometric testing, Journal of advanced nursing, 2011;67(2):428-34.
9. Vasheghani F, Majlessi F, Mahmoudi M, Shojaeezadeh D, Effect of educational intervention based on Health Belief Model on knowledge and attitude about pap smear test among female secondary school teachers in district 11 of Tehran, Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research, 2012;10(2):40-6[Persian]
10. Morowatisharifabad M, Norouzi S, Layeghy T, Norouzi A, Survey of Cervix Cancer Screening Determinants among 20-65 Years Old Women Based On Health Belief Model in Lordegan, Chahar Mahal Bakhtiyaree, Journal of School of Public Health, Yazd, 2012;12(1):98-106[Persian]
11. Alam M, Alizade M, MRVAflatoonian, Foroozi MA, Knowledge, attitude and practice of behvarzes working in healthcare centers of kerman medical science university toward pap smear, Hormozgan Med J. 2007;10(4):379-86[Persian]
12. Hazavehei SMM, Afshari M, The role of nutritional interventions in increasing fruit and vegetable intake in the elderlies: a systematic review. Aging clinical and experimental research. 20,15-16:1.[Persian]
13. Hazavehei S, Rahmati M, Hasanzade A, Effect of Educational Program Based on Health Belief Model on the Practice of Women about Pap, Journal of Health Care / Health Education Supplement 2012:1858-66[Persian]
14. Rakhshani F, Jalilian F, Alavijeh M, Motlagh F, Aghaei A, Ahmadi-Jouibari T, Pap smear test among Women: An Educational Intervention Based on Health Belief Model, Journal of Birjand University of Medical Sciences, 2013;20 (2):136-43.
15. Pirzadeh A, The effect of health education based on health belief model on performance of women regarding Pap smear test in Kouhdasht health centers in 2010, Journal of Health System, 2010;6(2):365-72.
16. Karimy M, Gallali M, Niknami S, Aminshokravi F, Tavafian S, The effect of health education program based on Health Belief Model on the performance of Pap smear test among women referring to health care centers in Zarandieh, Journal of Jahrom University of Medical Sciences, 2012;10(1):53-9. [Persian]
17. Guvenc G, Akyuz A, Yenen M, Effectiveness of Nursing Interventions to Increase Pap Smear Test Screening, Research in Nursing & Health, 2013 36:146-57.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

18.Abdullah F, Su T, Applying the Transtheoretical Model to evaluate the effect of a call–recall program in enhancing Pap smear practice: A cluster randomized trial, Preventive Medicine 2013;57:83-6.
19.Byrd T, Wilson K, Smith J, Coronado G, Fernandez-Esquer M, Thompson B,“ et al”, A Multicity, Multicomponent Cervical Cancer Prevention Trial Among Mexican American Women, American Cancer Society, 2013;119:1365-72.
20.O‘Brien M, Halbert C, Bixby R, Pimentel S, Shea J, Community Health Worker Intervention to Decrease Cervical Cancer Disparities in Hispanic Women, J Gen Intern Med 2010;25(11):1186-92.
21.Rosser J, Njoroge B, Huchko M, Changing knowledge, attitudes and behaviors regarding cervical cancer screening: The effects of an educational intervention in rural Kenya, Patient Education and Counseling 2015;98: 884-9.
22.Adamu A, Abiola A, Ibrahim M, The effect of health education on the knowledge, attitude, and uptake of free Pap smear among female teachers in Birnin Kebbi, North Western Nigeria ,Nigerian Journal of Clinical Practice, 2012;1(3):326-32.
23.Abiodun O, Olu-Abiodun O, Sotunsa J, Oluwole F, Impact of health education intervention on knowledge and perception of cervical cancer and cervical screening uptake among adult women in rural communities in Nigeria, BMC Public Health 2014;14:814.
24.Taylor V, Jackson C, Yasui Y, Nguyen T, Woodall E, Acorda E,“ et al”, Evaluation of a Cervical Cancer Control Intervention Using Lay Health Workers for Vietnamese American Women, American Journal of Public Health 2010;100(10):1924-9.
25.Safarzadeh S, ehbodiMoghadam Z, Safari M, The impact of education on postpartum exercise using the Health Belief Model, Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 2014;57(6):776-84.
26.Pirasteh A, Shojaei K, Khaldi N, Dolati A ,Stages of change and the predictive self-efficacy In women breast self-examination behavior To health centers in Tehran, Journal of Obstetrics and Gynecology Iran, 2013;16(70):16-23[Persian].
27.Kalan-Farmanfarma K, Zareban I, Jalili Z, ShahrakiPour M, Effectiveness of Education Based on the Health Belief Model on Performing Pre-ventive Measures for Breast Cancer Among Female Teachers in Zahedan, Journal of Education and Community Health, 2014;1(1):11-8.
28.Tabeshian A, Farah F, Effect of health education on performing Pap smear test for prevention of Diseases of cervical cancer in teachers of Isfahan city, Journal of Medical Sciences, Islamic Azad University, 2009;19(1):35-40.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]

Original Article

The impact of educational interventions to increase screening Pap smear: A systematic review

Hazavehei MM[1], Dogonchi M [2], Ezati rastegar Kh[2], Gheysvandi E[2], Salimi N[2]*

[1]Professor of Health Education, Research Center for Health Science and Department of Public Health, School of Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
[2]PhD student of Health Education and Health promotion, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Iran
[*]**Corresponding Author:** Hamadan University of Medical Sciences, Student Research Center. Email: Dogonchi.mitra@yahoo.com

Abstract

Background & objectives: *Cervical cancer is the second common cancer among women which is essential to prevent. This cancer can be prevented through Pap smear screening program. Appropriate educational programs can be designed and implemented to encourage women for participating in screening programs . This study aimed to compare the training methods and training-based educational intervention using theories and models of health education.*

Materials and Methods: *Electronic search using Farsi and English key words was performed in data bases such as Information Bank Country (Magiran), Scientific Information Database (SID), PubMed, Science direct, Web of Science, and Biomed central from the beginning of March 2015 until the end of April 2016.*

Results: *A total of seven study were performed using the health education theory and models and five studies were done without the use of theories and models of health education interventions.*

Conclusions: *Using multiple and different educational levels and also apply the models and theories of education and health promotion have effective influences on behavioral functions of individuals.*

Keywords: *Screening, Pap smear, Cervical cancer, education, models and theories of health education*

Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2017;9(2): 203-218

Received: 27 Aug 2016
Revised: 5 Nov 2016
Accepted: 10 Dec 2016

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2024-04-25]