تأثیر برنامه آموزش و مشاوره قبل از ازدواج بر آگاهی و تغییر نیتی به بهدشت

نویسنده‌گان: نازنین رضوانی و عادی اف. فرجی، مهدی فاطمی، مريم سلوکی

1. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد آبزی‌پروری، گروه آبزی‌پروری آستان قدس رضوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی
Email: ramazani_ab@yahoo.com
درمانی زابل تلفن: 0521-2235555

2. دانشجوی دکترای سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل

3. کارشناس بهداشت عمومی، حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل

چکیده

سابقه و اهداف: با آغاز زندگی مشترک، زوجین نیازمند اطلاعات مناسب و دقیق در زمینه جنین می‌باشند. گوناگونی بهداشت باروری می‌باشد، لذا این مطالعه به منظور تعیین تأثیر برنامه آموزش و مشاوره قبل از ازدواج بر آگاهی و تغییر نیتی به بهدشت بازرسی شد.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه تجربی، تعداد 80 زوج شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج مرکز مشاوره سلامت شهرستان زابل در سال 1388 با استفاده از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی در آسانی تحقیب و مورد مطالعه قرار گرفتند. ایزاب جمع آوری داده‌های پرسشنامه‌های به‌صورت شامل سه بخش اطلاعات فردی، آگاهی و تغییرات بود که قبل و بعد از آموزش تکمیل گردید. برای انجام مداخله و برنامه آموزشی از کارشناس بهداشت عمومی استفاده گردید. داده‌ها سپس به جمع آوری با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری توسط به‌صورت یک درصد نسبی و x² مورد نظیری قرار گرفت.

یافته‌ها: همان‌گونه که نتایج نشان داد، 80 زوج از 80 زوج شرکت‌کننده در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج بودند. از جمله نتایج‌های گیرش در زمینه جنین، بودن زوجین نتایج در این نتایج به‌صورت قابل توجه بود. 1/2/1/2/1/2 درصد نتایج در این نتایج به‌صورت قابل توجه بود.

نتیجه‌گیری: اگرچه برنامه آموزش و مشاوره قبل از ازدواج نسبت به آگاهی و تغییر نیتی به بهدشت در لیست این برنامه‌ها زندگی نیاز به اصلاح اساسی دارد، همچنین اصل در ارتباط کیفیت این برنامه‌ها انتخاب یک محدودی آموزش فراگیر بر اساس منابع آموزشی و مشکلات اساسی زوجین قبل از ازدواج و اختیارات زمان بهتری به این کلاس‌ها می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش و مشاوره قبل از ازدواج، زوجین، آگاهی، تغییر نیتی به بهدشت، باروری و فصلنامه علمی بزوه‌نشی

دانشگاه بهداشت و سلامت
سال پایانی: 1389
شماره مسالم: 46
شماره مقاله: 46
تاریخ وصول: 1390/12/19
تاریخ پذیرش: 1391/4/15

کلمات کلیدی: آموزش و مشاوره قبل از ازدواج، زوجین، آگاهی، تغییر نیتی به بهدشت، باروری
مقدمه

ادویج یک مرحله بسیار مهم زندگی و سنتک بنیان تشکیل خانواده است که نه تنها در طول زندگی بلکه به پرورش و ازدواج بعد هم سر نوش ساز است(1). با آغاز زندگی مشترک زوجین نیازمند اطلاعات مناسب و تبادل و ازدواج دستگاه تناسلی، اهمیت بکار گیری روش‌های تنظیم خانواده و انتخاب روش مناسب برای یوگاندی و برای انتخاب مکمل هدایت از سال‌های نخستین زندگی مشترک از جمله مهم بهبودی در زندگی ناشونی هستند. بنابراین برنامه مشاوره بهداشتی بشر از ادوارت جمله خدمات بهداشتی بسیار مهم می‌باشد زیرا برنامه مشاوره و آموزش به بهبود کمک می‌کند که اگاهی کامل را در زمینه های مهم مسائل بهداشت بشری کمک کند و روابط جنسی آن‌ها به بهبود صحیح یادگاری اتفاق می‌افتد(4). تکنیک خانواده در مقياس صحیح و نسبت به فردیشن و در مقياس اجتماعی یکی از راههای برقراری تعادل بین تواصل اجتماعی و میزان رشد جمعیت است. هر سال بشر از 850000 زن بر اثر عوامل حاملی و زایمان جان می‌باشد، 99/ این مرقبی در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد(1).

بیماری‌های مقترنی یکی از مشکلات اساسی بسیاری از کشورهای در حال توسعه در سال 1960 اهمیت داشت که اکنون تعداد آنها به بیش از 46/ بیماری را وصل است(1).

زنان به نسبت بشری تحت تاثیر بیماری‌های مقترنی قرار می‌گیرند عوارض و عوامل مشابه بیماری‌های بهداشتی،

لگن، نازیلا، هرامقلی خاچاری رحمی، سرطان دستگاه تناسلی و

حمله‌ای با پیامدهای منفی می‌باشد. درمان کاملاً در میلی‌بان ممکن است به دلایل گوناگونی مثل عدم دسترسی به مراکز درمانی، پرورشی و پیشنهادات داروهای مربوطه و یا ترس زنان از معیانه لگن انجام نشود(5).

سال‌های اولین 8 بیلیون دلار صرف تنش و درمان بیماری‌های مقترنی و عوارض ناشی از آن ماشود(6) بیشتری اولیه از طریق فعالیت‌های ارتقا سلامتی مثل آموزش بهداشت و اقدامات حفاظتی مثل این ناساز می‌شود(7).

به نظر می‌رسد که یکی از بهترین گروه‌هایی که مهم‌ترین فعالیت‌های یوگاندی از بیماری‌های مقترنی را از آن‌ها به نظر می‌رسد که جست مالی از ادوارت جمله مراجعه می‌کنند و با توجه به فردیشن جامعه سیاست‌های زنی و مراکز بهداشت در سال 1380 زنگ زبان بهداشت در زمینه های مختلف بهداشتی از جمله مسائل جنسی و بیماری‌های مقترنی یکی از وظایف مهم ماهیما در نظر گرفته شده است(7).

با توجه به شیوع بیماری‌های مقترنی (STI) و افزایش رفتارهای پرخطر جنسی از یک صد و افتاده و پرورشی نادرست و عدم آگاهی از جنگی مختلف جنسی از سوی دیگر آموزش بهداشت جنسی یکی از اصول اساسی از ارتقا بهداشت فرد و جامعه به شمار می‌رود و مشاوره پیش از ادوارت جنسی از بهترین فرصت‌ها در جست مناسب به بهبود می‌باشد(8).

در حقیقت بیکی از اهداف مشاوره پیش از ادوارت دستیابی به بهداشت جنسی است(4).
قابل کسب ۱۵ امتیاز بود. سوالات سنگش نگرکش ۵ سوال بوده که بر منابع مقدایس لیکرت ۳ تا ۴ تنظیم و به هر سوال تنری به پاسخ‌های زوجین جیوان با عنوان سن‌ثنیهای کالون خواندن راهکاهی اصلی آموزش و انتقال اطلاعات به نسل آینده تلقی می‌شوند. برای ارائه آموزش مناسب بایستی علاوه بر تأثیر بر رفتارهای خود زوجین از اطراف یادگیری در اختیار دوستان و آشناان و دیگر افراد جامعه قرار گرفته و موجب گسترش فرهنگ بیشگری از جامعه گردید. لذا این مطالعه به منظور تیپ‌سازی برناههام آموزش و مشاوره قبل از ازدواج بی‌گناهی و نگرش زوجین نسبت به بهداشت باروری طراحی و اجرا گردید.

روش بررسی

در این مطالعه نیمه تجربی از نوع قبل و بعد جامعه مورد مطالعه شامل کلیه زوجین متقاضی ازدواج شهردان زابل در طی زمان مورد مطالعه بودند. تعادل ۵۰ نفر از زوجهای شرکت کننده در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج مرکز مشاوره و سلامت شهرستان زابل در سال ۱۳۸۸ با استفاده از روش نمونه گیری غیر احتمالی آسان که شامل نمونه‌برداری در مطالعه را داشته، انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. برای جمع آوری داده‌های از پرسشنامه محقق ساخته با استناد اهداف طرح که روایی محتوای آن توسط تعدیل از اعتبار علی‌های دانشگاه تایید شد، استفاده گردید.

پرسشنامه شامل سه بخش اطلاعات فردی (۹ سوال)، آگاهی (۱۵ سوال) و نگرش (۵ سوال) بود. بخش آگاهی در رابطه با تنظیم خواندن و باوری (۴ سوال)، بیمارهای متقاضی و زنیک (۶ سوال) بود که به هر پاسخ صحیح ۲۰ سوال نمره ۵ یک و به پاسخ غلط و هم دانی نمره صفر اختصاص داده شد و حداکثر نمره


download from journals.ssu.ac.ir at 8:39 IST on Wednesday October 2nd 2019
تأثیر برنامه آموزش و مشاوره قبل از اردوی اردبیلی و تکرش زوجین نسبت به...

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول ۱: مقایسه میانگین نمره آگاهی و تکرش افزوده مطالعه در قبل و بعد از مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نمره میانگین</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از برنامه آموزشی</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0/01</td>
</tr>
<tr>
<td>P=0/01</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول ۲: مقایسه سطح آگاهی و تکرش افزوده مطالعه در قبل و بعد از مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سطح</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از مداخله</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مداخله</td>
</tr>
<tr>
<td>X²=74/4</td>
</tr>
<tr>
<td>قبل از مداخله</td>
</tr>
<tr>
<td>بعد از مداخله</td>
</tr>
<tr>
<td>X²=36/828</td>
</tr>
</tbody>
</table>
مقایسه تغییرات میانگین نمرات آگاهی زوجین مورد مطالعه در قبل و بعد از مداخله بر حسب هریک از متغیرهای سطح تحصیلات و جنس اختلاف آماری معنی داری نشان داد (\(P \leq 0.05\) (جدول 3)). نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین نمره آگاهی زوجین مورد مطالعه در زمینه بهداشت باروری و تنظیم خانواده بعد از آموزش ۱/۸۰۹ ± ۱/۰۵۸ در زمینه بیماری‌های مکمل‌سکوئن و نسبت زوجین با یکدیگر اختلاف آماری معنی داری نشان داد (\(P \leq 0.05\) (جدول 4).}

جدول 3: مقایسه تغییرات میانگین نمرات آگاهی و نگرش زوجین مورد مطالعه بر حسب متغیرهای دموگرافیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر دموگرافیک</th>
<th>اختلاف میانگین و انحراف معیار آماری</th>
<th>اختلاف میانگین و انحراف معیار آماری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آگاهی زوجین</td>
<td>۱/۸۰۹ ± ۱/۰۵۸</td>
<td>۱/۸۰۹ ± ۱/۰۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>نگرش</td>
<td>۲/۸۰۳ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۰۳ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تحصیلات</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>راهنمایی و موسه</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم و بالاتر</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>پیکار و خانه دار</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>نهمین</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>کارمند</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه های سطح یکا</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح یکا</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح دو</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح سه</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح چهار</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح پنج</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح شش</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح سه‌گانه</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
<td>۲/۸۱۷ ± ۲/۵۸۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد که آگاهی و نگرش زوجین مورد مطالعه در رابطه با بهداشت پاژوری در بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش افزایش یید. کرد و این اختلاف از نظر آماری معنی دار می‌باشد (P<0.05). ولی این افزایش در سطح بسیار بالایی قرار نداشت، به طوری که بعد از برخورد آموزشی و مشاوره نهایی درصد و 19/6 درصد آنان به ترتیب از سطح آگاهی و نگرش خوبی برخوردار بودند. مطالعات متعدد نفس مؤثر آموزش و مشاوره قبل از ازدواج را در ارتقاء آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه نشان داده است که با تأکید مطالعه حاضر مطالعات مختلف متداول است (12,13,11,10,1).8

در مطالعه معتمدی و همکاران در کرومان با هدف تعیین تأثیر مشاوره قبل از ازدواج بر دانش، نسبت آگاهی آنان به ترتیب قبل و بعد از مشاوره در مورد پیشگیری از معلولیت‌ها 15/0 ± 3/9 و 15/4 ± 4/4 و در مطالعه های دوران پارداری 12/6 ± 3/9 و 12/6 ± 3/9 بود. بنابراین نمره آگاهی آنان قبل از ازدواج در آماری تأثیر مشاوره قبل از ازدواج بر دانش نسبت به بعد از ازدواج با تأثیر معنی‌داری در آماری نیست...
نتایج مطالعه انجام شده توسط میر محمد علی و همکاران در دانشگاه علم پزشکی تهران نشان داد که اختلاف معنی‌داری از نظر ارتباط بین مؤلفه‌های حسابی و شدت درک شدید نسبت به بیماری‌های مカフェینی، منابع درک شدید نسبت به پیشگیری از بیماری‌های مطاردی موارد مناسب درک شدید نسبت به پیشگیری از بیماری‌های مطاردی با عملکرد زوجین در پیشگیری از بیماری‌های مطاردی بود. نتیجه حاکی از آن بود که آموزش طریق مدل باور بهداشتی در پیشگیری از بیماری‌های مطاردی مؤثر بود (8).

نتایج مطالعه مولی و همکاران نشان داد که این میانگین نمره آگاهی و نگرش قبل و بعد از مداخله در حیطه‌های بهداشت مبارزی، تنظیم خانواده و بیماری‌های زیستی و معنی‌داری نشان داد که از افزایش در سطح آگاهی بیمار به‌بیان که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (13).

آموزش بهداشتی باروری قبل از ازدواج برای زوجین از اهمیت خاصی برخوردار است و کارکنان بهداشتی باید این مهم را با توجه به شرایط فرهنگی زوجین انجام دهند و برنامه‌های آموزش و مشاوره باید با برنامه‌های زندگی اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی کشور گام‌های مؤثری برداشته شود.

تقدیر و تشکر
مطالعه حاضر حاصل طرح پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل می‌باشد. بر این اساس از همکاری معاونت مธیبه پزشکی و آموزشی این دانشگاه که حمایت مالی این طرح را نیز انجام داده‌اند و تمامی همکاران محترم مرکز مشاوره سلامت زابل و دانشجویان عزیز که با ما همکاری داشتند تقدير و تشکر به عمل می‌آید.
References

1- Seraji M what every one should know about marriage health and family planning. Teimoorzadeh Publication, Tabib nasr 2006: 24-26. [Persian]


3- Fallah Hosieni K, comprehensive family planning and counseling , 1st. Shahr ab publication . Ayandeh Sazan, 2003: 3-6. [Persian]


7- Edelman C L, Mandle CL. Health Promotion: Throughout the Lifespan Carole Lium Edelman, Carol Lynn Mandle St. Health promotion throughout the lifespan. 5ed. Mosby Publication: 2002: 16


The Effects of Pre-marriage Education and Consultation on Knowledge and Attitude of Couples Regarding to Reproductive Health

Ramazani AA(MS)¹  Faraji O(Ph. D)²  Fatemi M (BS.c)³  Solooki M(MD)⁴

1. Corresponding Author: MS.c in Epidemiology, Department of Epidemiology and Biostatistic, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
2. Ph.D Student in Health Policy, Department of Management and Medical Informatics Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran
3. BS.c in Public Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran
4. MD.Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran

Abstract

Background: Couples need to attain appropriate and exact information about various aspects of reproductive health in initiation of joint life. The aim of this study was to determine of effect of pre-marriage education and consultation on knowledge and attitude of couples regarding reproductive health.

Methods: This quasi-experimental study was done on 250 couples participating in pre-marriage counseling classes in Zabol's Health Counseling Center in 2010. The sampling was performed by simple non-randomized method. The instrument for data collecting was a questionnaire consisting of 3 sections: demographic information, knowledge questions and attitude questions. This education plan was conducted by health professionals presented in the from of lecture regarding reproductive health. Then data were then analyzed by SPSS software and descriptive statistics such as pair T-Test, one-way variance analysis, independent T-Test and $\chi^2$.

Results: Mean age of the participants was 21.78±3.89 years. Mean score of the participants' knowledge before presenting education was 5.85±2.44 which increased to 8.92±2.87 after education (p<0.05). Mean score of attitude before education was 10.25±1.75 which increased to 11.12±1.71 after education (p<0.05).The results also showed that the difference of mean of knowledge and attitude before and after intervention with variables such as sex, job, and educational level was statistically significant (p<0.05).

Conclusion: Although pre-marriage education and consulting plan affects on knowledge and attitude of couples but this plan needs to be revised basically and the most important principle in quality promotion of this plans is selection of a comprehensive educational content based on educational need assessment and prime difficulties of couples in pre-marriage and dedication of more time for these classes.

Keywords: Pre-marriage, Education and counseling, Couple, Knowledge, Attitude and reproductive health.