

بررسی تاثیر مشاوره قبل از ازدواج بر آگاهی دختران

چکیده

زمینه و هدف: مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج، یکی از مسایل مهم در تمام جوامع می‌باشد. از همین رو در اکثر جوامع برای آن برنامه‌ریزی دقیقی انجام شده است. در برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج، زوجین با مسایل باروری (بهداشت دستگاه تناسلی، روشهای پیشگیری از بارداری و ...) آشنا شده و اهمیت آن را درک خواهند کرد. این امر به ارتقاء سطح سلامت زوجین کمک موثری خواهد کرد. هدف این مطالعه تعیین تاثیر برنامه مشاوره قبل از ازدواج، بر آگاهی دختران بعد از شرکت در برنامه مشاوره در مراکز بهداشتی و درمانی بود.

روش بررسی: این بررسی یک مطالعه نیمه تجربی بود که ابتدا آگاهی دختران قبل از شرکت در برنامه مشاوره بهداشتی در زمینه بهداشت دستگاه تناسلی، اهمیت تنظیم خانواده و اصول استفاده از قرص و کاندوم تعیین شد و پس از شرکت در برنامه مشاوره، مجدداً آگاهی نمونه‌ها در زمینه‌های ذکر شده تعیین شد. به پاسخ‌های صحیح، نمره داده شد. میانگین و انحراف معیار نمرات اخذ شده در دو مرحله محاسبه شد. تغییرات میانگین نمرات دو مرحله با آزمون ویلکاکسون تجزیه و تحلیل شد. جامعه پژوهش، کلیه دختران شرکت کننده در برنامه مشاوره پیش از ازدواج بودند که از بین آنها ۶۰۰ نمونه به روش نمونه‌گیری مستمر انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه بود. محیط پژوهش، مراکز بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران بود.

یافته‌ها: براساس یافته‌های پژوهش، میانگین و انحراف معیار سن دختران، $21/82 \pm 3/94$ سال بود که $4/47\%$ دیپلم داشتند و $6/76\%$ خانه‌دار بودند. تغییر میانگین نمرات آگاهی در زمینه بهداشت دستگاه تناسلی، اصول استفاده از قرص پیشگیری از بارداری و کاندوم، بعد از شرکت در برنامه مشاوره بهداشتی، از نظر آماری معنی‌دار بود ($P < 0/001$). اما تغییر ایجاد شده میانگین نمرات آگاهی در زمینه اهمیت استفاده از تنظیم خانواده از نظر آماری معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش بیانگر آن بود که برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج بر آگاهی دختران در زمینه بهداشت دستگاه تناسلی و اصول استفاده از قرص و کاندوم تاثیر داشته است، اما تاثیری بر آگاهی آنان در زمینه اهمیت استفاده از روشهای تنظیم خانواده نداشته است. با توجه به اهمیت تنظیم خانواده، زوجین بهتر است قبل از تصمیم به ازدواج در این زمینه آموزش داده شوند و دوران تحصیلات دبیرستان برای این آموزش مناسب می‌باشد. پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند مطالعه طولی آینده‌نگر برای تعیین اثربخشی برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج انجام شود.

کلیدواژه‌ها: ۱- مشاوره بهداشتی پیش از ازدواج ۲- آگاهی ۳- تنظیم خانواده ۴- وسایل پیشگیری

تاریخ دریافت: ۸۴/۸/۱، تاریخ پذیرش: ۸۴/۱۲/۱

مقدمه

با آغاز زندگی مشترک، زوجین نیازمند اطلاعات مناسب و کافی در زمینه جنبه‌های گوناگون بهداشت باروری می‌باشند. اطلاع از بهداشت دستگاه تناسلی، اهمیت بکارگیری روشهای تنظیم خانواده و انتخاب روش مناسب برای پیشگیری از بارداری در سالهای نخستین زندگی مشترک از جمله مسایل مهم بهداشتی در زندگی زنانشویی هستند؛

(I) مربی و کارشناس ارشد بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، خیابان ولی‌عصر، خیابان رشیدیاسمی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول).

(II) استادیار مدیریت بهداشت دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

(III) مربی و کارشناس ارشد آمار حیاتی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.

ازدواج شرکت کنند و بعضی از آزمایشات نظیر تالاسمی، اعتیاد و ... را انجام دهند. جامعه پژوهش، کلیه دختران شرکت کننده در برنامه مشاوره قبل از ازدواج بودند که برای اولین بار قصد ازدواج داشتند. از بین شرکت کنندگان در برنامه مشاوره، ۶۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری مستمر انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه بود. سوالات از منابع علمی در همین زمینه استخراج شدند. برای تعیین روایی، از روش اعتبار محتوی و برای پایایی، از روش آزمون مجدد استفاده شد. قسمت اول این پرسشنامه دارای تعدادی سوال در مورد مشخصات فردی زوجین و سوالات زمینه‌ای بود و قسمت دوم پرسشنامه حاوی سوالات بهداشت تناسلی، اهمیت تنظیم خانواده و اصول استفاده از قرص و کاندوم بود. هر سوال در این قسمت یک نمره داشت. پرسشنامه کدگذاری شده بود و در دو مرحله، قبل و بعد از اجرای برنامه مشاوره، توسط نمونه‌ها تکمیل گردید. در مرحله اول، نمونه‌ها به سوالات مشخصات فردی و سوالات زمینه‌ای و سوالات در زمینه بهداشت تناسلی، اهمیت تنظیم خانواده و اصول استفاده از قرص و کاندوم پاسخ دادند. سپس ماماهاى مراکز، برنامه مشاوره را اجرا کردند و به سوالات مطرح شده نمونه‌ها، پاسخ دادند. برنامه مذکور توسط معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران به مراکز بهداشتی ابلاغ شده است و محتوای این برنامه در راستای هدف مطالعه بود. این برنامه در حدود ۴۵ دقیقه طول می‌کشد و به صورت گروهی برای شرکت کنندگان اجرا می‌شود. در مرحله دوم پس از پایان مشاوره، نمونه‌ها مجدداً به سوالات پرسشنامه در زمینه بهداشت تناسلی، اهمیت تنظیم خانواده و اصول استفاده از قرص و کاندوم پاسخ دادند. به پاسخ‌های صحیح، نمره داده شد. میانگین نمرات کسب شده در هر دو مرحله جداگانه محاسبه شدند، سپس اختلاف میانگین در همه حیطه‌ها محاسبه شد. با استفاده از آزمون کولموگراف و اسمیرنوف مشخص گردید که هیچ کدام از نمرات اخذ شده در زمینه‌های بهداشت تناسلی، اهمیت استفاده از تنظیم خانواده و اصول

بنابراین برنامه مشاوره بهداشتی پیش از ازدواج از جمله خدمات بهداشتی بسیار مهم می‌باشد، زیرا برنامه مشاوره و آموزش، به زوجین کمک می‌کند تا آگاهی لازم را در زمینه مسایل بهداشت باروری کسب کنند و روابط جنسی آنها بر مبنای صحیح پایه‌گذاری شود.

براساس نتایج تحقیقات، آموزش و مدیریت نوجوانان و جوانان در زمینه بهداشت باروری تاثیر مثبت بر رفتارهای جنسی آنها داشته و بر تصمیم‌گیری آنان در استفاده مناسب از روشهای پیشگیری از بارداری موثر خواهد بود.^(۲،۳) همچنین براساس گزارش نتایج مطالعات، بین سطح آموزش، دانش و اعتقادات در زمینه رفتارهای جنسی نوجوانان و جوانان، رابطه معنی‌دار وجود دارد و آموزش در زمینه تولیدمثل و تنظیم خانواده، رفتارهای پرخطر را در جوانان کاهش داده است.^(۳) با انجام برنامه‌های آموزشی و مشاوره بهداشتی پیش از ازدواج از وقوع بارداری‌های ناخواسته نیز پیشگیری می‌شود، متخصصین کارولینای شمالی و جورجیای آمریکا در پی مطالعه خود دریافتند که اجرای مشاوره در مورد روشهای پیشگیری برای زنان جوان، به طور قابل ملاحظه‌ای درصد استفاده از روشهای پیشگیری نظیر قرص و کاندوم را افزایش داده است.^(۴)

هدف مطالعه حاضر، تعیین تاثیر مشاوره پیش از ازدواج بر آگاهی دختران شرکت کننده در برنامه مشاوره پیش از ازدواج در زمینه بهداشت تناسلی، اهمیت تنظیم خانواده و اصول استفاده از قرص و کاندوم بود.

روش بررسی

این بررسی یک مطالعه نیمه تجربی بود. محیط مطالعه، سه مرکز بهداشتی و درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران واقع در غرب تهران بود. این مراکز مسؤولیت اجرای برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج را براساس دستورالعمل معاونت بهداشتی دانشگاه برای زوجین عهده‌دار هستند.

کلیه دختران در ایران پس از انتخاب همسر و قبل از انجام مراسم رسمی ازدواج، باید در برنامه مشاوره بهداشتی قبل

۶۹/۳٪ از واحدهای مورد پژوهش، از برگزاری کلاس‌های مشاوره در مراکز بهداشتی خبر داشتند. فقط ۱۲٪ نمونه‌های از طریق رسانه‌ها از برنامه مشاوره باخبر شده بودند. ۴۸/۵٪ نمونه‌ها از مطالبی که در کلاس مشاوره بهداشتی بحث خواهد شد، بی‌خبر بودند و ۲۶٪ تمایلی به شرکت در این کلاس نداشتند. ۹۲/۸٪ آنها آزمایشات قبل از ازدواج را انجام داده بودند، ۳۱/۲٪ نمی‌دانستند که این آزمایشات مربوط به تالاسمی و اعتیاد می‌باشد. ۷۳٪ از نمونه‌ها، واکسیناسیون قبل از ازدواج را انجام داده بودند و حدود ۲۱٪ نمی‌دانستند که واکسن تزریق شده برای چه بیماری می‌باشد. ۶۲/۷٪ ترجیح می‌دادند برنامه مشاوره فردی باشد. ۸۲/۵٪ از نمونه‌های پژوهش، اظهار داشتند بهتر است مشاوره بهداشتی قبل از تصمیم برای ازدواج باشد.

لازم به ذکر است، برنامه مشاوره بهداشتی در تمام مراکز، گروهی اجرا شد و طول مدت آن حدود ۴۵ دقیقه بود و مشاوره به روش گفتگو و پرسش و پاسخ بود. اجرای برنامه به عهده ماماهاى شاغل در مراکز بود.

همچنین نتایج نشان داد که میانگین نمرات اخذ شده در زمینه بهداشت دستگاه تناسلی و اصول استفاده از قرص پیشگیری از بارداری و کاندوم، بعد از شرکت در برنامه مشاوره بیش‌تر از میانگین نمره کسب شده در قبل از شرکت در برنامه مشاوره بود (جدول شماره ۲). نتیجه آزمون ویلکاکسون نشان داد که این تغییرات از نظر آماری معنی‌دار بوده است ($p \leq 0.001$)، اما اختلاف میانگین نمرات اخذ شده در زمینه اهمیت تنظیم خانواده در دو مرحله قبل و بعد از مشاوره معنی‌دار نبوده است (جدول شماره ۳).

استفاده از قرص و کاندوم از توزیع نرمال برخوردار نیستند؛ لذا برای دستیابی به اهداف پژوهش، از آزمون ناپارامتری ویلکاکسون استفاده شد. از نرم‌افزار SPSS (version 10) برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. جمع‌آوری اطلاعات ۶/۵ ماه طول کشید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن دختران، $21/82 \pm 3/94$ سال و میانگین و انحراف معیار سن همسران آنها $26/31 \pm 4/52$ سال بوده است. تحصیلات ۴۷/۴٪ از نمونه‌ها دیپلم بوده است و ۷۶/۶٪ نمونه‌ها، خانه‌دار و بقیه شاغل بودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- مشخصات فردی دختران شرکت کننده در برنامه مشاوره بهداشتی

مشخصات فردی	N	%	$\bar{X} \pm SD$
سن (سال)			
۱۴-۱۹	۱۷۷	۲۹/۶	
۲۰-۲۴	۲۹۳	۴۹	۲۱/۸۲
۲۵-۲۹	۹۹	۱۶/۶	$\pm 3/94$
≥ 30	۴/۸	۲۹	
سن همسر (سال)			
۱۸-۲۴	۲۳۷	۳۹/۶	
۲۵-۲۹	۲۵۷	۴۳/۸	
۳۰-۳۴	۶۹	۱۱/۵	$26/31 \pm 4/52$
۳۵-۳۹	۲۳	۳/۸	
≥ 40	۱۲	۲	
تحصیلات			
ابتدایی	۹	۱/۵	
راهنمایی	۶۲	۱۰/۶	
دبیرستان	۴۳	۷/۳	
دیپلم	۴۷/۴	۲۷۸	
دانشگاهی	۳۳/۲	۱۹۵	
وضعیت شغلی			
خانه‌دار	۴۵۷	۷۶/۷	
شاغل	۱۳۹	۲۳/۳	

جدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار نمرات اخذ شده قبل و بعد از اجرای برنامه مشاوره بهداشتی

قبل از مشاوره		بعد از مشاوره		موضوعات برنامه مشاوره قبل از ازدواج
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۴/۳۳	۱/۰۶	۴/۶۴	۰/۷۷	بهداشت دستگاه تناسلی
۶/۵۴	۱/۶۲	۶/۴۸	۱/۲۸	اهمیت تنظیم خانواده
۸/۴۰	۳/۹۷	۱۳/۵۹	۲/۶۸	اصول استفاده از قرص پیشگیری
۴/۳۸	۱/۹۳	۵/۴۶	۱/۲۹	اصول استفاده از کاندوم

جدول شماره ۳- تغییرات سطح دانش نمونه‌ها در زمینه موضوعات برنامه مشاوره قبل از ازدواج

موضوعات برنامه مشاوره قبل از ازدواج	میانگین تغییرات	انحراف معیار	نتیجه آزمون ویلکاکسون
بهداشت دستگاه تناسلی	۰/۳۱	۱/۰۹	Z=۷/۰۹ P<۰/۰۰۰۱
اهمیت تنظیم خانواده	۰/۰۶	۱/۷۲	Z=۰/۹۱ P<۰/۳۶
اصول استفاده از قرص پیشگیری	۵/۱۹	۴/۱۰	Z=۱۹/۳۴ P<۰/۰۰۰۱
اصول استفاده از کاندوم	۱/۰۸	۲/۰۱	Z=۱۲/۱۹ P<۰/۰۰۰۱

بحث

نتایج بدست آمده در خصوص آگاهی دختران در زمینه بهداشت دستگاه تناسلی، بیانگر تغییر میانگین نمرات کسب شده دختران در زمینه بهداشت دستگاه تناسلی در بعد از برنامه مشاوره بوده است و آزمون ویلکاکسون این تغییر را از نظر آماری معنی‌دار تایید کرده است (P<۰/۰۰۰۱). این نتیجه بدین مفهوم است که آگاهی دختران بعد از شرکت در مشاوره، افزایش یافته است.

آموزش بهداشت و آگاهی یافتن از نکات بهداشت جنسی قبل از ازدواج برای دختران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و کارکنان بهداشتی باید این مهم را با توجه به شرایط فرهنگی زوجین انجام دهند و برنامه آموزشی را با پرسش و پاسخ توأم کنند تا اثربخشی آن

افزایش یابد. بدیهی است فضای مناسب بحث در مورد مسایل جنسی نتیجه بهتری خواهد داشت و این امر بر عهده کارکنان بهداشتی است^(۷-۵)؛ زیرا اغلب والدین به لحاظ فاصله با فرزندان به این امر اقدام نمی‌کنند.

در رابطه با آگاهی نمونه‌ها در زمینه اهمیت تنظیم خانواده، نتایج حاکی از آن بود که میانگین نمرات اخذ شده در مرحله بعد از برنامه مشاوره، نسبت به مرحله قبل تغییر داشته است، اما آزمون ویلکاکسون معنی‌دار بودن این تغییر را تایید ننموده است.

توجه به پاسخ‌های داده شده در همین ارتباط نشان می‌دهد که ۳۰/۲٪ نمونه‌ها اظهار داشتند، ۶ ماه بعد از ازدواج زمان مناسبی جهت بارداری می‌باشد، در حالی که توصیه می‌شود اولین بارداری حداقل ۲ سال بعد از

است. در گزارش نتایج مطالعه انجام شده توسط دفتر منطقه‌ای جمعیت در هند آمده است که ۵۹٪ جوانان تازه ازدواج کرده در پاکستان و ۶۳٪ در هند از روشهای جدید مثل آمپول و قرص خوراکی آگاه بودند، آنها معتقدند که آموزش و مشاوره، موجب افزایش آگاهی و دانش آنها شده و دریافت اطلاعات کامل و دسترسی آسان به خدمات بهداشت باروری به تامین سلامت آنان کمک خواهد کرد.^(۸-۱۰)

میانگین نمرات آگاهی نمونه‌ها در زمینه اصول مصرف کاندوم بعد از مشاوره بیش‌تر از مرحله قبل بود. آزمون ویلکاکسون نیز معنی‌دار بودن وجود اختلاف میانگین نمرات اخذ شده در دو مرحله را از نظر آماری تایید کرد ($P < 0.001$). در واقع برنامه مشاوره در افزایش آگاهی آنها تاثیر داشته است. کاندوم علاوه بر پیشگیری از بارداری، وسیله موثری در پیشگیری از انتقال بیماری‌های جنسی می‌باشد. آگاهی از روش پیشگیری از انتقال بیماری‌های جنسی در تمام جوامع، مهم و جدی می‌باشد.

در نتایج مطالعه دفتر منطقه‌ای جمعیت هند آمده است که اگر چه اکثریت زنان در مطالعه آنها در مورد حداقل یک وسیله پیشگیری مطالبی شنیده بودند، اما آنها در مورد ویژگی‌های هر روش بخصوص کاندوم بی‌اطلاع بودند، بطوری که ۱۸٪ از دختران جوان تازه ازدواج کرده در پاکستان و ۴۵٪ آنها در سری‌لانکا، از کاندوم اطلاع داشتند.^(۸) همچنین نتایج مطالعه انجام شده بر روی دانشجویان دانشگاه تیرانا نشان داد که بین آگاهی از روشهای انتقال بیماری‌های جنسی و میزان استفاده از کاندوم ارتباط وجود داشته است.^(۱۱) محققین دانشگاه فلوریدا در آمریکا به دنبال مطالعه خود اظهار می‌دارند که باید جوانان را از مزایای کاندوم آگاه کرد و آنان را تشویق به استفاده از این روش نمود.^(۱۲)

بدیهی است که آموزش و مشاوره در زمینه مسایل جنسی باید با برقراری ارتباط موثر و سازنده انجام

ازدواج صورت گیرد و نیز ۵۰/۳٪ نمونه‌ها فاصله مناسب بین دو بارداری را ۲ سال ذکر کرده‌اند، در حالی که فاصله مناسب تایید شده بین دو بارداری باید حداقل ۳ سال باشد. این نتایج دلالت بر این مسأله دارد که جوانان باید در زمینه اهمیت تنظیم خانواده و روشهای پیشگیری از بارداری به طور گسترده مورد مشاوره و آموزش قرار گیرند.

در مطالعه‌ای که در کشورهای جنوب آسیا انجام گرفت نتیجه نشان داد که آگاهی از روشهای مدرن پیشگیری کافی نبوده و محققین این مطالعه می‌نویسند که اقدام جهت افزایش دانش جوانان و نوجوانان در زمینه مسایل جنسی و روشهای پیشگیری در جنوب آسیا از اولویت بالایی برخوردار است، زیرا نسبت بارداری ناخواسته در این کشورها بالا می‌باشد و موسسات و سازمان‌ها باید جوانان را در این زمینه حمایت کنند.^(۸)

در گزارش نتایج مطالعات در کشورهای غربی علاوه بر نقش موسسات، بر نقش والدین هم در آموزش روشهای پیشگیری به جوانان تاکید شده است.^(۹) از همین رو محققین معتقدند که آموزش‌های قبل از ازدواج برای نوجوانان و جوانان در تمام جوامع اثر چشمگیری بر رفتارهای جنسی و نیز رفتارهای بهداشت باروری آنان خواهد داشت و مدیریت و آموزش آنان یک ضرورت می‌باشد.^(۲ و ۱)

در رابطه با آگاهی نمونه‌ها در خصوص اصول استفاده از قرص به عنوان یک روش مناسب در ابتدای ازدواج، مقایسه میانگین نمرات قبل و پس از اجرای مشاوره، حاکی از وجود اختلاف بین مقدار میانگین نمرات در دو مرحله بود و این اختلاف براساس نتیجه آزمون ویلکاکسون از نظر آماری نیز معنی‌دار گردید ($p < 0.001$). این یافته دلالت بر آن دارد که نوجوانان و جوانان قبل از ازدواج نیاز بسیار زیادی به آموزش در زمینه روشهای پیشگیری، بخصوص در مورد روشهای جدید مثل قرص‌های هورمونی خوراکی، دارند؛ نتایج سایر مطالعات نیز در تایید همین امر

پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران در قالب طرح تحقیقاتی (شماره ثبت: ۵۳۱) انجام گردیده است که بدین وسیله نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از مسؤولین آن مرکز و همچنین تمام نمونه‌های پژوهش به جهت شرکت در این تحقیق، ابراز می‌دارند.

فهرست منابع

1- Garwick A, Nerdahl P, Banken R, Muenzenberger Bretl, Sieving R. Risk and protective factors for sexual risk taking among adolescents involved in prime time. J Pediatric Nurse 2004; 19: 340-50.

2- Fisher JA, Bowman M, Thomas T. Issues for south Asian Indian patients surrounding sexuality, fertility and childbirth in the us health care system. J AM Board Fam Pract 2004; 16: 151-5.

3- Somrongthong R, Panuwatsu KP, Amarathithadd D, Chaipaymo O, Sitthiamorn C. Sexual behaviors and opinions on sexuality of adolescents in a slum community in Bangkok. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2003; 34: 443-6.

4- Researchers from centers in north Carolina and Georgia. Counseling about contraception use. Contraception 2003; 68: 377-83.

5- Hartston GL. Introduction to maternity and pediatric nursing. 3rd ed. Philadelphia: Sanders; 1999. p. 282-94.

6- Allender J, Walton B. Community health nursing. 5th ed. Philadelphia: Lippincott; 2001. p. 295-6.

7- Lancaster J, Stanhop M. Community public health nursing. 6th ed. USA: Mosby; 2004. p. 809-10.

8- Population Council's Regional Office. Contraceptive use in Asia. International Family Planning Perspective; 2002. 28: 186-95.

9- National Teen pregnancy research center. What do parent know about contraceptive. Perspective on sexual and reproductive Health 2004; 36: 50-7.

10- School of Medicine in Philadelphia. Adolescents' contraception concerns. Journal of Adolescent Health 2004; 34: 112-24.

11- University of Tirana. STI Knowledge linked to contraceptive use. J Preventive Medicine 2004; 39: 1077-9.

12- Noland V. Condoms rated favorably. Psychological Reports 2004; 94: 889-93.

گیرد تا تاثیر لازم را داشته باشد. سازمان بهداشت جهانی نیز تاکید بر کاربرد استراتژی مناسب برای آموزش برنامه‌های پیشگیری از بارداری برای جوانان در کشورهای آسیایی دارد و تاکید بر حق انتخاب روش پیشگیری از بارداری و آزادی عمل جوانان شده است. (۱۴ و ۱۳)

نتایج پژوهش حاضر، می‌تواند مورد استفاده برگزار کنندگان برنامه مذکور باشد تا نسبت به ارتقاء اجرای برنامه مشاوره اقدام نمایند. همچنین یافته‌های پژوهش می‌تواند مورد استفاده برنامه‌ریزان بهداشت خانواده قرار گیرد تا تدابیری اتخاذ کنند تا تمام موارد پیش‌بینی شده در برنامه آگاهی شرکت کنندگان ارتقاء یابد.

در این مطالعه به دلیل عدم امکان دسترسی به نمونه‌ها در روزهای بعد از مشاوره، آگاهی آنان بلافاصله بعد از اتمام برنامه مورد ارزشیابی قرار گرفت و این مسأله از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد. بدیهی است، بررسی تاثیر مشاوره با رعایت فاصله زمانی از زمان اجرای برنامه نیز ضروری می‌باشد.

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر تاثیر برنامه مشاوره بر افزایش آگاهی دختران در حال ازدواج در زمینه اصول استفاده از قرص و کاندوم مشخص شد. این دو روش در سالهای اول ازدواج جهت پیشگیری از بارداری مناسب می‌باشند، اما برای اثربخشی بهتر، توصیه شده است قرص‌های هورمونی یک ماه قبل از شروع روابط زناشویی مصرف شوند. بنابراین بهتر است برنامه مشاوره ازدواج برای دختران زودتر برگزار گردد، در حال حاضر برنامه مشاوره در آستانه روزهای ماقبل ازدواج برگزار می‌شود.

تقدیر و تشکر

این تحقیق با استفاده از حمایت مالی دانشگاه علوم

13- Susan A Peck. The importance of the sexual health history in the primary care setting. JOGNN 2001; 30: 269-74.

14- Osis MJ, Duarte GA, Crespo ER, Espejo X, Padua KS. Choice of contraceptive method by women attending a public health clinic. Cad Saude Publica 2004; 20: 1586-94.

