

ارزیابی کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی تنظیم خانواده قبل ازدواج از دیدگاه زوجین آموزش‌دیده

شهین سالاروند^۱، نرجس بحری^۲، سمیه حیدری^۳، میترا خدیو^۴

خلاصه

مقدمه: بهره‌مندی از خدمات مشاوره‌ی پیش از ازدواج بسیار مهم است تا زن و مرد با آگاهی هر چه بیشتر و تجهیز به دانش کافی در ارتباط با خود، زندگی مشترک را شروع کنند. اما به نظر می‌رسد که این خدمات از کارایی لازم برخوردار نباشند. این پژوهش به منظور ارزیابی کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج از نظر زوجین شرکت‌کننده در این کلاس‌ها در مرکز بهداشتی-درمانی فیاض‌بخش انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه‌ی مقطعی در سال ۱۳۸۹ در مرکز بهداشتی-درمانی شهید فیاض‌بخش گناباد انجام شد و طی آن ۲۰۴ نفر از افراد مراجعه‌کننده جهت شرکت در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج به روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌ی مشخصات فردی و فرم سنجش کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج بود. این فرم در چهار حیطه‌ی محتوای آموزشی، وسایل کمک آموزشی، روش‌های تدریس و محیط فیزیکی به بررسی ابعاد مختلف کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج پرداخت. افراد مورد مطالعه ابتدا فرم مشخصات دموگرافیک را تکمیل نموده و پس از شرکت در کلاس، فرم سنجش کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج را تکمیل نمودند. تجزیه و تحلیل اطلاعات در محیط نرم‌افزاری SPSS نسخه‌ی ۱۹ و با استفاده از آزمون‌های توزیع فراوانی، میانگین و χ^2 انجام شد.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه $3/93 \pm 22/52$ سال بود. ۴/۴ درصد از زوجین شرکت‌کننده در کلاس مشاوره‌ی قبل از ازدواج کیفیت کلاس را «ضعیف»، ۴۹ درصد «متوسط» و ۴۶/۶ درصد از آن‌ها کیفیت کلاس را «خوب» ارزیابی کردند. بین نمره‌ی ارزیابی شرکت‌کنندگان از کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج با جنسیت ($P = 0/51$) و تحصیلات ($P = 0/26$) رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: با این که ارزیابی بیشتر زوجین از کلاس‌ها در حد متوسط و خوب بود اما آن‌ها نیاز به آموزش بیشتر در زمینه‌ی تنظیم خانواده و افزایش تعداد جلسات آموزشی را ابراز نمودند.

واژگان کلیدی: تنظیم خانواده، کیفیت، مشاوره‌ی قبل از ازدواج.

مقدمه

خدمات تنظیم خانواده است که پذیرش، تداوم استفاده و رضایت مندی را در استفاده‌ی از روش جلوگیری از بارداری افزایش می‌دهد. هدف کلی از انجام مشاوره‌ی تنظیم خانواده، بهبود کیفیت آرایه‌ی خدمات تنظیم خانواده و قادر ساختن مراجعین جهت انتخاب مسؤولانه و آزادانه‌ی روش جلوگیری از بارداری و در نهایت کاهش رشد جمعیت و افزایش افراد متخصص

یکی از مهم‌ترین وظایف مراکز بهداشتی-برگزاری کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج است (۱). آموزش‌های قبل از ازدواج، رویکرد تازه‌ای برای جلوگیری از نارضایتی و شکست در زندگی زناشویی می‌باشد. بنابراین مشاوره‌ی قبل از ازدواج، آموزشی، درمانی و پیش‌گیرانه بوده (۲)، جنبه‌ای حیاتی از

^۱ کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

^۲ کارشناس ارشد آموزش مامایی، عضو هیأت علمی، گروه آموزشی مامایی، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

^۳ کارشناس پرستاری، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، بیمارستان امام خمینی، درگز، ایران.

^۴ کارشناس پرستاری، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، بیمارستان ۲۲ بهمن، خواف، ایران.

نتایج حاصل از این پژوهش به ما امکان خواهد داد که محتوای دوره‌های آموزشی و برنامه‌های اجرایی را بر اساس نیازهای مشاهده شده و در جهت رفع نقائص فعلی طراحی نماییم (۱۰). این پژوهش به منظور ارزیابی کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج از نظر زوجین شرکت کننده در این کلاس‌ها در مرکز بهداشتی- درمانی فیاض بخش انجام شده است.

روش‌ها

این مطالعه‌ی توصیفی مقطعی در سال ۱۳۸۹ در شهر گناباد انجام شد. حجم نمونه با احتساب فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۹۵ درصد، ۸۴ نفر در هر گروه (خانم‌ها و آقایان) برآورد شد که جهت اطمینان بیشتر و با در نظر گرفتن احتمال عدم تکمیل صحیح پرسش‌نامه‌ها، ۱۰۲ نفر در هر گروه (در مجموع ۲۰۴ نفر) مورد مطالعه قرار گرفتند.

نمونه‌گیری به روش آسان و از بین زوجینی که جهت شرکت در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج به مرکز بهداشتی درمانی شهید فیاض بخش مراجعه می‌نمودند، انتخاب شدند. لازم به ذکر است در زمان انجام این مطالعه، کلیه‌ی کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج در سطح شهر گناباد و روستاهای اطراف آن فقط در مرکز بهداشتی- درمانی فیاض بخش برگزار می‌شد.

ابزار مورد استفاده جهت جمع‌آوری اطلاعات شامل دو فرم پرسش‌نامه‌ی مشخصات فردی (مشمول بر سؤالاتی در مورد خصوصیات فردی واحدهای پژوهش) و فرم ارزیابی کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج بود. این فرم در چهار حیطه‌ی جداگانه مشتمل بر محیط فیزیکی، وسایل کمک آموزشی،

در امر مشاوره است (۳). آموزش و آرایه‌ی کامل مطالب به هر زوج به تفکیک، موجب انتقال بهتر مطالب به آنها می‌شود. وجود آموزش‌دهنده‌ی مرد برای داوطلب ازدواج مرد و بر عکس، زن برای زن موجب صمیمی شدن محیط و از بین رفتن استرس و حتی بروز خجالت در داوطلبین می‌شود. در نتیجه باعث درک و تفهیم بهتر مطالب و در نهایت کاهش مشکلات پس از ازدواج و بکارگیری صحیح مطالب آرایه شده در زندگی توسط زوجین می‌شود و در مجموع از نظر بهداشت روانی، بهداشت فردی، تنظیم خانواده و بهداشت باروری مناسب است. با توجه به این مطالب، فرایند فوق نیاز به ارتقاء دارد (۴).

در بخش خدمات بهداشتی موضوع کیفیت دارای جایگاه ویژه‌ای است (۵). با توجه به این که مشاوره‌ی صحیح یکی از اصول بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و تنظیم خانواده است، جا دارد که مورد ارزیابی قرار گیرد (۳). از آن جایی که نتایج تحقیقات در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که آرایه‌ی خدمات با کیفیت بهتر به رضایت بیشتر متقاضیان، پذیرش روش‌های جلوگیری و استفاده‌ی طولانی‌تر از آنها منجر می‌شود (۶) و در نهایت باعث اثربخشی بیشتر، وجهه‌ی بهتر برنامه و مقرون به صرفه بودن آن می‌گردد (۷). کیفیت خدمات بهداشتی باید به طور مستمر ارزیابی شود تا بتوان با آرایه‌ی راهکارهای مناسب آن را ارتقا داد (۸).

با وجود این که بهره‌مندی از خدمات مشاوره‌ی پیش از ازدواج بسیار مهم است تا زن و مرد با آگاهی هر چه بیشتر و تجهیز به دانش کافی در ارتباط با خود، زندگی مشترک را شروع کنند، اما به نظر می‌رسد که این کلاس‌ها از کارایی لازم برخوردار نیستند (۹).

تجزیه و تحلیل داده‌ها در محیط نرم افزاری SPSS نسخه‌ی ۱۹ (version 19, SPSS Inc., Chicago, IL) و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. در تمامی مراحل انجام این مطالعه کلیه‌ی ملاحظات اخلاقی لحاظ شد.

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه در بررسی خصوصیات فردی شرکت کنندگان نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن زنان $3/58 \pm 20/77$ سال و میانگین و انحراف معیار سن مردان $3/49 \pm 24/23$ سال بود. بیشترین فراوانی میزان تحصیلات در زنان، تحصیلات متوسطه (۴۵ درصد) و در مردان، تحصیلات متوسطه و راهنمایی (۶۰/۸ درصد) بود. اکثریت زنان مورد مطالعه محصل (۶۳/۶ درصد) بودند و اکثریت مردان (۶۰/۶ درصد) شغل آزاد داشتند.

یافته‌های این مطالعه در ارتباط با بررسی کیفیت کلی کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج نشان داد که ۴/۴ درصد از زوجین شرکت کننده در این کلاس‌ها کیفیت کلاس را "ضعیف"، ۴۹ درصد "متوسط" و ۴۶/۶ درصد از آن‌ها کیفیت کلاس را "خوب" ارزیابی کردند.

بررسی کیفیت حیطه‌های چهارگانه‌ی کلاس‌های مشاوره در جدول ۱ نشان داده شده است. همان طور که در این جدول مشخص است بیش از نیمی از افراد تحت مطالعه حیطه‌های محیط فیزیکی و کیفیت تدریس را خوب ارزیابی نموده بودند. در حالی که در حیطه‌های کیفیت محتوای آموزشی و کیفیت وسایل کمک آموزشی بیش از نیمی افراد کیفیت را در حد متوسط ارزیابی کرده بودند.

نحوه‌ی تدریس و محتوی تدریس به ارزیابی دیدگاه شرکت کنندگان در مورد کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج می‌پرداخت. پاسخ‌دهی به سؤالات در این فرم با استفاده از مدل چهار نقطه‌ای (خیلی خوب، خوب، بد، خیلی بد) انجام شد. دامنه‌ی نمرات در هر حیطه بین ۵ تا ۲۰ قرار داشت و نمرات کسب شده از هر حیطه در سه طبقه‌ی ضعیف (نمرات ۵ تا ۱۰)، متوسط (نمرات ۱۰/۱ تا ۱۵) و خوب (نمرات ۱۵/۱ تا ۲۰) تقسیم‌بندی شد. همچنین نمره‌ی کل کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج پس از جمع کردن مجموع نمرات به دست آمده از چهار حیطه‌ی مذکور تعیین شد و در سه طبقه‌ی ضعیف (نمرات ۲۰ تا ۴۰)، متوسط (نمرات ۴۰/۱ تا ۶۰) و خوب (نمرات ۶۰/۱ تا ۸۰) تقسیم‌بندی گردید.

روایی فرم سنجش کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج با استفاده از روش روایی محتوا و اعمال نظرات اصلاحی ده نفر از اعضای هیأت علمی تأیید شد. پایایی فرم سنجش کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج با استفاده از آزمون مجدد که با فاصله‌ی ده روز و در مورد ۱۵ نفر انجام شد، با $r = 0/98$ مورد تأیید قرار گرفت.

جهت جمع‌آوری اطلاعات، پژوهشگران پس از تبیین هدف مطالعه برای واحدهای پژوهش و اخذ رضایت آن‌ها جهت شرکت در مطالعه، فرم پرسش‌نامه‌ی مشخصات دموگرافیک را توسط مصاحبه با ایشان تکمیل کردند. فرم ارزیابی کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج پس از اتمام این کلاس‌ها توسط واحدهای پژوهش و در حضور پژوهشگران تکمیل شد و در صورت وجود ابهام یا سؤالی در مورد تکمیل فرم، راهنمایی‌های لازم توسط پژوهشگران انجام گرفت.

جدول ۱. توزیع فراوانی کیفیت حیطه‌های مختلف کلاس‌های مشاوره‌ی قبل ازدواج از دیدگاه شرکت کنندگان

ضعیف (درصد) تعداد	متوسط (درصد) تعداد	خوب (درصد) تعداد		
۳ (۳)	۵۶ (۵۶)	۴۱ (۴۱)	زنان	محیط فیزیکی
۵ (۴/۸)	۵۹ (۵۶/۷)	۴۰ (۳۸/۵)	مردان	
۷ (۳/۴)	۱۱۵ (۵۶/۴)	۸۲ (۴۰/۲)	کل	
۱۲ (۱۲)	۵۹ (۵۹)	۲۹ (۲۹)	زنان	وسایل کمک آموزشی
۱۷ (۱۶/۳)	۵۳ (۵۱)	۳۴ (۳۷/۷)	مردان	
۲۹ (۱۴/۲)	۱۱۱ (۵۴/۴)	۶۴ (۳۱/۴)	کل	
۹ (۹)	۳۸ (۳۸)	۵۳ (۵۳)	زنان	نحوه‌ی تدریس
۶ (۵/۸)	۴۷ (۴۵/۲)	۵۱ (۴۹)	مردان	
۱۵ (۶/۹)	۸۵ (۴۱/۷)	۱۰۴ (۵۱/۵)	کل	
۱۲ (۱۲)	۵۹ (۵۹)	۲۹ (۲۹)	زنان	محتوی آموزشی
۱۷ (۱۶/۳)	۵۳ (۵۱)	۳۴ (۳۲/۷)	مردان	
۲۹ (۱۴/۲)	۱۱۲ (۵۴/۴)	۶۳ (۳۴/۱)	کل	

جدول ۲. توزیع فراوانی دیدگاه شرکت کنندگان به تفکیک جنس در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل ازدواج در مورد برخی از جزئیات

خیلی بد (درصد) تعداد	بد (درصد) تعداد	خوب (درصد) تعداد	خیلی خوب (درصد) تعداد		
۱ (۱)	۹ (۹)	۸۲ (۸۲)	۸ (۸)	زنان	کیفیت صندلی‌ها
۰ (۰)	۸ (۷/۷)	۷۹ (۶۸/۳)	۲۳ (۲۲/۱)	مردان	
۳ (۳)	۱۴ (۱۴)	۶۹ (۶۹)	۱۳ (۱۳)	زنان	تنوع وسایل کمک آموزشی
۵ (۴/۸)	۱۶ (۱۵/۴)	۶۰ (۵۷/۷)	۲۱ (۲۰/۲)	مردان	
۱ (۱)	۷ (۷)	۶۸ (۶۸)	۲۰ (۲۰)	زنان	نمایش وسایل مختلف جلوگیری از
۴ (۳/۸)	۴ (۴/۸)	۵۴ (۵۱/۹)	۳۶ (۳۴/۶)	مردان	بارداری
۹ (۹)	۱۴ (۱۴)	۵۰ (۵۰)	۸ (۸)	زنان	کیفیت وسایل کمک آموزشی
۲۵ (۲۴)	۲۰ (۱۹/۲)	۳۹ (۳۷/۵)	۱۱ (۱۱/۶)	مردان	(تخته‌ی سفید، مازیک، فیلم)
۰ (۰)	۷ (۷)	۵۹ (۵۹)	۲۷ (۲۷)	زنان	مناسب بودن محتوای مطالب
۳ (۲/۹)	۳ (۲/۹)	۵۸ (۵۵/۸)	۴۰ (۳۸/۵)	مردان	
۱ (۱)	۸ (۸)	۵۸ (۵۸)	۲۹ (۲۹)	زنان	نحوه‌ی تدریس
۳ (۲/۹)	۱۱ (۱۰/۶)	۵۳ (۵۱)	۳۶ (۳۴/۶)	مردان	
۱ (۱)	۳ (۳)	۶۱ (۶۱)	۳۰ (۳۰)	زنان	نحوه‌ی پاسخ‌دهی مدرس به سؤالات
۱ (۱)	۶ (۵/۸)	۶۲ (۵۹/۶)	۲۹ (۲۷/۹)	مردان	
۲ (۲)	۵ (۵)	۵۵ (۵۵)	۲۸ (۲۸)	زنان	آزادی شرکت کنندگان در مطرح
۳ (۲/۹)	۸ (۷/۷)	۵۲ (۵۰)	۳۶ (۳۴/۶)	مردان	نمودن سؤالات
۱ (۱)	۱۱ (۱۱)	۶۷ (۶۷)	۱۷ (۱۷)	زنان	تناسب حجم مطالب ارائه شده با
۵ (۴/۸)	۶ (۵/۸)	۶۴ (۶۱/۵)	۲۷ (۲۶)	مردان	زمان کلاس

در این مطالعه ۵۶ درصد از زنان و ۵۶/۷ درصد از مردان شرکت کننده در کلاس، کیفیت محیط فیزیکی کلاس را متوسط ارزیابی کردند. در صورتی که در پژوهش پاک گوهر و همکاران، نظر مراجعین در مورد کیفیت محیط مشاوره‌ی تنظیم خانواده نشان داد که شرکت کنندگان در اکثریت موارد (۵۱/۷ درصد) کیفیت محیط مشاوره را در حد نامطلوب ارزیابی کرده بودند (۸). این نتایج می‌تواند بیانگر وضعیت مطلوب تر محیط فیزیکی کلاس مشاوره در گناباد باشد، از دیدگاهی دیگر می‌توان این نتایج را به سطح توقعات پایین تر مردم در شهرستان گناباد نسبت به مددجویان در تهران نسبت داد.

همچنین در این مطالعه ۸۲ درصد از زنان و ۶۸/۳ درصد از مردان شرکت کننده در کلاس مشاوره‌ی قبل از ازدواج کیفیت صندلی‌های کلاس مشاوره را خوب ارزیابی کردند. در صورتی که در مطالعه‌ی دیگر نتایج ارزیابی نشان داد که کیفیت صندلی‌های کلاس آموزشی نامناسب بوده است (۱۱). مقایسه‌ی این نتایج با مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد که مرکز بهداشتی درمانی فیاض بخش گناباد محیط فیزیکی به نسبت قابل قبولی را برای برگزاری کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج انتخاب کرده است.

در مطالعه‌ی حاضر ۵۴/۴ درصد مراجعین شرکت کننده در کلاس مشاوره‌ی قبل از ازدواج (۵۱ درصد مردان و ۵۹ درصد زنان) کیفیت وسایل کمک آموزشی را در حد متوسط ارزیابی کردند، در صورتی که در این رابطه پاک گوهر و همکاران در ۹۸/۵ درصد از جلسات مشاوره کیفیت استفاده از وسایل کمک آموزشی در حد نامطلوب گزارش کردند (۸).

همچنین در این مطالعه اکثریت افراد تحت مطالعه

همچنین، نظر شرکت کنندگان در کلاس‌های مشاوره در مورد برخی از جزئیات کلاس‌ها در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود.

در بررسی دیدگاه زوجین در مورد رعایت نظم در برقرای کلاس‌ها، ۷۲/۷ درصد از شرکت کنندگان اظهار داشتند که کلاس‌ها در زمان مقرر برگزار شده است. ۳۲/۴ درصد از زوجین پس از شرکت در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج اظهار داشتند که نیاز به جلسه‌ی مشاوره‌ی خصوصی به همراه همسر خود دارند و ۴۸/۹ درصد از زوجین شرکت کننده در کلاس‌ها اظهار داشتند که تمایل به برگزاری کلاس‌های بیشتر دارند.

نتایج آزمون χ^2 نشان داد که ارتباط آماری معنی داری بین نحوه‌ی ارزیابی شرکت کنندگان از کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج با جنسیت ($P = ۰/۵۱$) و تحصیلات ($P = ۰/۲۶$) وجود نداشته است.

بحث

نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که اکثر زنان (۵۲ درصد) و مردان (۴۶/۲ درصد) کیفیت کلی کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج را «متوسط» ارزیابی نمودند. در مطالعه‌ی پاک گوهر و همکاران، زوجین شرکت کننده در گروه شاهد مطالعه که مشاوره‌ی عادی مراکز بهداشتی را دریافت کرده بودند نیز کیفیت کلاس‌ها را در سطح متوسط ارزیابی نمودند (۸)، همچنین در مطالعه‌ی کمالی فرد و همکاران، ۷۲/۵ درصد از مددجویان اطلاعات آرایه شده را در حد متوسط ارزیابی کردند (۱۰) که با مطالعه‌ی ما همخوانی دارد.

(۶۹ درصد از زنان و ۵۷/۷ درصد از مردان)، تنوع وسایل کمک آموزشی مورد استفاده در کلاس را خوب ارزیابی نمودند. در مطالعه‌ی پاک گوهر و همکاران گزارش شده است که بیشترین وسیله‌ی کمک آموزشی مورد استفاده در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج، در اکثریت موارد (۲/۷ درصد) پمفلت بوده است و از ویدئو و فلیپ چارت در هیچ یک از جلسات استفاده نشده بود (۸).

در این مطالعه ۵۹ درصد از زنان و ۵۵/۸ درصد از مردان مناسب بودن محتوای مطالب ارایه شده را در حد خوب ارزیابی کردند (جدول ۲). در پژوهش پاک گوهر و همکاران در رابطه با کیفیت کمک به مددجویان در انتخاب روش جلوگیری از بارداری مناسب، بیشترین درصد (۶۳ درصد) در حد متوسط و کمترین درصد (۱۲/۴ درصد) در حد نامطلوب و ۲۴/۶ درصد در حد مطلوب بود و این آمار با اطلاعات ما هم خوانی دارد و نشان می‌دهد مدرسین از اطلاعات به نسبت خوبی برخوردار هستند (۸).

در این مطالعه، بیش از نیمی از زوجین کیفیت تدریس مطالب ارایه شده را خوب ارزیابی کردند. در مطالعه‌ی خالقی نژاد و همکاران ۴۴/۴ درصد از زنان و ۳۶/۴ درصد از مردان، کیفیت آموزش در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج را خوب ارزیابی کردند (۲). مقایسه‌ی این نتایج با مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد که کیفیت تدریس از نظر شرکت‌کنندگان در گناباد وضعیت مطلوب‌تری نسبت به مطالعه‌ی خالقی نژاد و همکاران دارد.

در مطالعه‌ی ما اکثریت شرکت‌کنندگان، آزادی در مطرح نمودن سؤالات و مشکلات مرتبط با بحث کلاس را خوب ارزیابی نمودند و همچنین اکثر

شرکت‌کنندگان نحوه‌ی پاسخ‌دهی مدرس به سؤالات شرکت‌کنندگان را خوب ارزیابی نمودند. پاک گوهر و همکاران گزارش نموده‌اند که در اکثریت جلسات مشاوره، کیفیت برخورد اولیه در حد مطلوب و متوسط بود (۸). این نتایج که با مطالعه‌ی حاضر تا حد زیادی هم خوانی دارد، نشان می‌دهد که مدرسین در کلاس‌های مشاوره تا نتوانسته‌اند ارتباط مناسبی را با همه‌ی مراجعین برقرار نمایند و این مهم نیاز به توجه اساسی دارد. Motamedi در مطالعه‌ی خود یکی از دلایل پایین بودن تأثیر آموزش در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج را محدود کردن آموزش‌دهنده به خلاصه‌گویی و عدم فرصت پرسش و پاسخ و بحث به زوجین می‌داند (۱۲).

در مطالعه‌ی ما اکثر مراجعین تأثیر نمایش وسایل مختلف جلوگیری از بارداری در افزایش اطلاعات خود را خوب ارزیابی کردند. در مطالعه‌ی پاک گوهر و همکاران ۶۸/۶ درصد از مددجویان کیفیت توضیح طرز استفاده از وسیله‌ی جلوگیری از حد نامطلوب ارزیابی کردند. در مقایسه‌ی با نتایج مطالعه‌ی پاک گوهر و همکاران نمایش وسایل جلوگیری از بارداری در کلاس‌های مشاوره در گناباد کیفیت مطلوب‌تری داشته است.

در این مطالعه اکثر زوجین پس از اتمام کلاس مشاوره‌ی قبل از ازدواج اظهار داشتند که تمایل به برگزاری کلاس‌های بیشتر دارند. نتایج مطالعه‌ی خالقی نژاد و همکاران نیز نشان داده است که تمایل شرکت‌کنندگان به برگزاری جلسات بیشتر، زیاد است. علت این امر می‌تواند به دلیل ساعت محدود کلاس‌های مشاوره در مقابل حجم انبوه اطلاعات مورد نیاز زوجین باشد (۲).

روزانه و در ساعت معین تأکید کرده است (۱۱). در این مطالعه، بین نحوه‌ی ارزیابی شرکت‌کنندگان از کیفیت کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج با جنسیت و تحصیلات هیچ‌گونه رابطه‌ی معنی‌داری پیدا نشد. کمالی فرد و همکاران به نتایج متناقضی دست یافته و گزارش نمودند که بین تحصیلات و دیدگاه مددجویان در خصوص کیفیت مشاوره‌ی ارائه شده ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشته است. به طوری که مددجویان با سطح تحصیلات بالاتر، دیدگاه بهتری نسبت به کیفیت مشاوره داشتند (۱۰).

به طور کلی نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که در حدود ۹۵ درصد از شرکت‌کنندگان در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج مرکز فیاض‌بخش گناباد، کیفیت کلاس‌های مشاوره را در حد خوب و متوسط ارزیابی نمودند. این نتایج بیانگر کیفیت قابل قبول کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج در این مرکز بود.

تشکر و قدردانی

از کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد به دلیل حمایت مالی از این مطالعه تشکر می‌کنیم. همچنین از همکاری معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گناباد و همکاران محترم در مرکز بهداشتی شهید فیاض‌بخش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

در این مطالعه اکثر زوجین پس از شرکت در کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج اظهار داشتند که نیازی به مشاوره‌ی خصوصی به همراه همسر خود ندارند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۵ در زیمباره به منظور بررسی کیفیت مشاوره به داوطلبین جوان انجام شد، ملاحظه گردید که مراکزی که اتاق جداگانه جهت مشاوره با داوطلبین در اختیار دارند، محیط خصوصی‌تر بوده و داوطلبین راحت‌تر مشکلات خود را بیان می‌نمایند (۱۳). این تناقض در دیدگاه‌ها را شاید بتوان به عدم راحت بودن زوجین در بیان عقایدشان نسبت داد. علت احتمالی دیگر این است که شاید زوجین با تصور این که دادن پاسخ مثبت به این سؤال منجر به اجبار ایشان برای حضور در جلسات بیشتر مشاوره شود، عقیده‌ی واقعی خود را ابراز نکردند.

در این مطالعه بیش از ۷۰ درصد شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که کلاس‌ها در زمان مقرر و از قبل تعیین شده، برگزار شده است. پاک گوهر و همکاران گزارش کرده‌اند که زمان انتظار مددجویان قبل از انجام مشاوره‌ی تنظیم خانواده، در اکثریت موارد کمتر از ۱۵ دقیقه بوده است (۸). این نتایج نشان‌دهنده‌ی وضعیت به نسبت مطلوب در عدم اتلاف وقت مراجعین در مطالعه‌ی ما و مطالعه‌ی پاک گوهر و همکاران است. در این رابطه یک مطالعه در شیراز نیز بر اهمیت برگزاری کلاس‌های مشاوره‌ی قبل از ازدواج به طور

References

1. Motamedi B, Soltan Ahmadi Z, Nikian Y. Effect of Premarriage Counseling on Girls' Knowledge. J Quarterly of Feyz 2004; 8(1): 101-7.
2. Khaleghinejad K, Abbaspour Z, Afshari P, Attari Y, Rasekh A. Educational Needs in Premarital Counseling: Viewpoints of Couples Referring to Health Care Centers in Mashhad. Iranian Journal of Medical Education 2009; 8(2): 247-53.
3. Pakgohar M, Mirmohammadali M, Mahmoudi M, Arnam F. Effect of pre-marriage counseling on the sexual health. Hayat 2006; 11(3-4): 39-46.
4. Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Consulting before marriage. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2006 .
5. Agamolaei T, Zare Sh, Poodat A, Kebriaei A. Customers' perceptions and expectations of primary health care services quality in health centers of Bandar abbas. Journal of Hormozgan University

- of Medical Sciences 2007; 11(3): 173-9.
6. Simbar M, Ahmadi M, Ahmadi G, Majd HR. Quality assessment of family planning services in urban health centers of Shahid Beheshti Medical Science University, 2004. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv* 2006; 19(4-5): 430-42.
 7. Rakhshani F. Assessing quality of family planning services in health and treatment centers in Zahedan in 2000. *Journal of Tabibe sharg* 2001; 3(4): 207-12.
 8. Pakgozar M, Rahimikian F, Mehran A, Mohammadi T. Quality assessment of family planning counseling in health and treatment centers, affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *J Hayat* 2002; 15: 67-71.
 9. Shahidzadeh A, Mir Moeeni ES, Azimian MH, ani-Kashani Kh. A qualitative assessment of urban family planning facilities Hamadan, May-September 2003. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research* 2004; 2(1): 1-10.
 10. Kamalifard M, Mohebbi P, Berezenjeh Atri Sh, Safaeian A. Clients' Viewpoints About The Quality of Consultation of Family Planning in The Pre-Marital Counseling Centers of Tabriz. *Nursing and Midwifery Journal* 2010; 5(17): 26-33.
 11. Shiraz University of Medical Sciences. 3-years operational program. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences; 2008 .
 12. Motamedi B, Sharifzadeh GhR. The effect of instruction on knowledge and attitude of couples attending pre-marriage consultation classes. *J Birjand University of medical sciences* 2008; 5(3): 32-41.
 13. Kim YM, Marangwanda C, Kols A. Quality of counselling of young clients in Zimbabwe. *East Afr Med J* 1997; 74(8): 514-8.

Archive of SID

Assessing Quality of the Pre-marriage Family Planning Consulting Classes: Viewpoints of Participant Couples

Shahin Salarvand MSc¹, Narges Bahri MSc², Somayeh Heidary³, Mitra Khadive⁴

Abstract

Background: Availability to pre-marriage consulting is very important because couples need to begin their marriage with enough knowledge. But it seems that these services have not adequate quality. This study aimed to assess quality of the pre-marriage family planning consulting classes in Gonabad, Iran.

Methods: The sample size of this cross sectional study was 102 couples Referring to Fayazbakhsh Center in Gonabad in 2010. A questionnaire was applied for data collection. Assessment form of quality of the pre-marriage family planning consulting classes was composed from four domains: quality of education, quality of educational instruments, quality of teaching methods and quality of physical environment. At first, the demographic part of questionnaire was completed. Then, after participating in class, the couples have completed assessment form of quality of the pre-marriage family planning consulting classes. Data was analyzed using SPSS software version 19 and by frequency distribution, Mean and χ^2 tests.

Findings: The mean age of participants was 22.52 ± 3.93 years. 4.4% of couples assessed total quality of class as weak, 49% as medium and 46.6% as good. There is no significant relation between scores with sex ($P = 0.51$) and educational level ($P = 0.26$).

Conclusion: In regard to the couples' assessing were moderately good but but they need further education in family planning and increasing number of educational classes.

Keywords: Family planning, Quality, Pre-marriage consulting.

¹ Faculty Member, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

² Faculty Member, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Research Student Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

³ BSc in Nursing, Research Student Committee, Gonabad University of Medical Sciences, Imam Khomeini Hospital, Daregaz, Iran.

⁴ BSc in Nursing, Research Student Committee, Gonabad University of Medical Sciences, 22 Bahman Hospital, Khaff, Iran.

Corresponding Author: Narges Bahri MSc, Email: nargesbahri@yahoo.com