

## بررسی تأثیر مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج بر آگاهی دختران نسبت

### به سرطان سینه و رحم

\*افتخار السادات حاجی کاظمی<sup>۱</sup> دکتر رخشنده محمدی<sup>۲</sup> صغری نیکپور<sup>۳</sup> فاطمه حسینی<sup>۴</sup>  
افسانه معاریان<sup>۵</sup>

#### چکیده

مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج برای زوجین به ویژه دختران از اهمیت ویژه ای برخوردار است. در این برنامه دختران در زمینه مسایل مختلف بهداشت باروری از جمله راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم، مورد مشاوره قرار می‌گیرند. این امر به ارتقاء سطح سلامت زوجین کمک موثری خواهد کرد. هدف این مطالعه تعیین تأثیر مشاوره بر آگاهی دختران بعد از شرکت در برنامه مشاوره در مراکز بهداشتی و درمانی بود.

این بررسی یک مطالعه نیمه تجربی بود. ابتدا آگاهی دختران قبل از شرکت در برنامه مشاوره بهداشتی در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم تعیین شد و پس از شرکت در برنامه مشاوره مجدداً آگاهی نمونه‌ها در زمینه‌های ذکر شده تعیین گردید، 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 و خدمات بهداشتی ایران بود.

براساس یافته‌های پژوهش میانگین و انحراف معیار سن دختران  $21/82 \pm 3/94$  سال بود، از لحاظ تحصیلات  $47/4$  دیپلم و  $76/6$  خانه دار بودند. تغییر میانگین نمرات آگاهی در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم بعد از شرکت در برنامه مشاوره بهداشتی، از نظر آماری معنی دار بود ( $P < /0001$ ). افزایش آگاهی نشان از تأثیر آموزش بر آگاهی دختران داشت.

یافته‌های پژوهش دلالت بر تأثیر مشاوره بر آگاهی دختران پس از برنامه مشاوره داشت این نتیجه ضرورت تداوم و ارتقاء برنامه مشاوره را مشخص می‌کند. پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند اثر بخشی برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج مورد مطالعه قرار گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** مشاوره بهداشتی پیش از ازدواج، آگاهی، راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و

دهانه رحم

تاریخ دریافت: ۸۴/۸/۱۶ تاریخ پذیرش: ۸۵/۳/۲۰

<sup>۱</sup> مربی عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران (\*مؤلف مسئول)

<sup>۲</sup> دانشیار دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

<sup>۳</sup> مربی عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

<sup>۴</sup> مربی عضو هیأت علمی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

<sup>۵</sup> کارشناس مامایی، مرکز بهداشتی درمانی ولی عصر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

## مقدمه

با آغاز زندگی مشترک، زوجین نیازمند کسب اطلاعات مناسب و کافی در زمینه جنبه های گوناگون بهداشت باروری نظیر بهداشت دستگاه تناسلی، پیشگیری از ایدز و هیپاتیت می باشند. اطلاع از راه های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم نیز یکی از جنبه های مهم بهداشت باروری در دوران زندگی زناشویی است، زیرا همه زنان در معرض خطر سرطان سینه و گردن رحم می باشند. و مشاوره بهداشتی در آستانه ازدواج فرصتی مناسب برای دختران می باشد تا اطلاعات خود را در راستای این مهم بهبود بخشند. برنامه مشاوره بهداشتی به زوجین کمک می کند تا آگاهی لازم را در زمینه مسائل بهداشت باروری کسب کرده و روابط جنسی خود را بر مبنای صحیح پایه گذاری کنند. Susan و همکاران در گزارش مطالعه خود که در زمینه مشاوره بهداشتی انجام گرفت، می نویسند: ارایه دهندگان مراقبت های بهداشتی دارای بهترین فرصت برای ارائه مشاوره بوده و قادر به ایجاد تغییر رفتار در مراجعین خود می باشند و مراکز ارایه مراقبت های اولیه نیز بهترین مکان برای این امر می باشد.<sup>(۱)</sup> یکی از اقدامات مهم کارکنان بهداشتی، آموزش و مشاوره در زمینه راه های پیشگیری از سرطان های سینه و گردن رحم می باشد. بر اساس آمار اعلام شده ۸۰ درصد سرطان گردن رحم در کشورهای در حال توسعه رخ می دهد، زیرا برنامه های پیشگیری و غربالگری در این کشورها بسیار کم است و این در حالی است که سرطان گردن رحم یکی از قابل پیشگیری ترین سرطان ها است.<sup>(۲)</sup> بر اساس گزارش Tung و همکاران آمار بروز سرطان گردن رحم در بین زنان ویتنامی بالا می باشد، نتایج مطالعات نشان

داده است که عواملی نظیر آگاهی کم و سواد پائین و فقر دلیل عدم اقدام به پیشگیری و انجام غربالگری است، و بالعکس برخورداری از بیمه و دسترسی به امکانات بهداشتی و مشاوره و آموزش سبب افزایش اقدام به پیشگیری در بین زنان ویتنامی بوده است.<sup>(۳)</sup> TSU و همکاران می نویسند، مطابق آمار حاصل از سرشماری سال ۲۰۰۰ در آمریکا بالاترین میزان مرگ و میر زنان آسیایی مقیم آمریکا از سرطان سینه می باشد. وی همچنین می افزاید درصد بالایی از این زنان خودآزمایی سینه را انجام نمی دهند، در حالی که انجمن آمریکایی سرطان تأکید بر آگاه کردن زنان از بیماری سرطان و اهمیت خودآزمایی سینه دارد.<sup>(۴)</sup> کاهش مرگ و میر در اثر سرطان سینه در زنان آمریکایی بعد از سال ۲۰۰۰ به دلیل توسعه برنامه پیشگیری و غربالگری و آموزش و مشاوره در این کشور بوده است.<sup>(۵)</sup> بنابراین مشاوره و آموزش زنان به ویژه دختران جوان که در آستانه ازدواج می باشند در این زمینه بسیار مهم می باشد. نتایج مطالعات نشان می دهد که آموزش و مشاوره جوانان در زمینه بهداشت باروری تأثیر مثبت بر رفتارهای جنسی آنها خواهد داشت و بین آموزش، آگاهی، اعتقادات و رفتارهای جنسی جوانان رابطه معنی دار وجود دارد.<sup>(۶)</sup> هدف مطالعه حاضر تعیین تأثیر مشاوره پیش از ازدواج بر آگاهی دختران شرکت کننده در برنامه مشاوره در زمینه راه های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم بود. سوال مطرح شده در این مطالعه عبارت بود از: برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج در مراکز بهداشتی چگونه اجرا می شود؟ آیا آگاهی دختران بعد از شرکت در برنامه مشاوره در زمینه راه های پیشگیری از سرطان سینه و گردن رحم تغییر کرده است؟

**روش بررسی**

این بررسی یک مطالعه نیمه تجربی بود. محیط مطالعه سه مرکز بهداشتی و درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ایران واقع در غرب تهران بود. این مراکز مسئولیت اجرای برنامه مشاوره بهداشتی قبل از ازدواج را بر اساس دستورالعمل معاونت بهداشتی دانشگاه برای زوجین عهده دار هستند. (کلیه دختران در ایران پس از انتخاب همسر و قبل از انجام مراسم رسمی ازدواج باید در برنامه مشاوره بهداشتی قبل از 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. سؤالات از منابع علمی در همین زمینه استخراج شد برای تعیین روایی، از روش اعتبار محتوای و برای پایایی از روش آزمون مجدد استفاده شد. سؤالات قسمت اول پرسشنامه در مورد مشخصات فردی زوجین و سؤالات زمینه‌ای بود و قسمت دوم پرسشنامه حاوی سؤالات در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم 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 (قبل از اجرای مشاوره) نمونه‌ها به سؤالات مشخصات فردی و سؤالات زمینه‌ای و سؤالات در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم پاسخ دادند، سپس ماما‌های مراکز برنامه مشاوره را اجرا کردند و

به سؤالات 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). تعداد شرکت کنندگان در هر جلسه مشاوره متغیر بود. در مرحله دوم پس از پایان برنامه مشاوره، نمونه‌ها مجدداً به سؤالات پرسشنامه در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم پاسخ دادند. به پاسخ‌های صحیح نمره داده شد. میانگین نمرات کسب شده در هر دو مرحله جداگانه محاسبه شد. سپس اختلاف میانگین نمرات محاسبه شد. با استفاده از آزمون کولمو گراف و اسمیرنوف مشخص گردید که هیچکدام از نمرات اخذ شده از توزیع نرمال برخوردار نیستند. لذا برای دستیابی به اهداف پژوهش از آزمون غیرپارامتری ویلکاکسون استفاده شد. از نرم افزار SPSS برای تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد. پژوهشگر برای تعیین چگونگی اجرای برنامه مشاوره شخصاً در زمان مشاوره، در سه مرکز موردنظر حاضر شده و اطلاعات مورد نیاز در این زمینه را ثبت نمود.

**نتایج**

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن دختران  $21/82 \pm 3/94$  و میانگین و انحراف معیار سن همسران آن‌ها  $26/31 \pm 4/52$  بوده است. تحصیلات  $47/4$  درصد از نمونه‌ها دیپلم و  $76/6$  درصد نمونه‌ها خانه دار و بقیه شاغل بودند (جدول شماره-۱).  $69/3$  درصد از واحد‌های مورد پژوهش از برگزاری کلاس‌های مشاوره در مراکز بهداشتی خبر داشتند. فقط  $12$  درصد نمونه‌ها از طریق رسانه‌ها از برنامه مشاوره با خبر شده بودند.  $48/5$  درصد نمونه‌ها از

در قبل از شرکت در برنامه مشاوره بود (جدول شماره-۲).

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

مشخصات فردی	تعداد (درصد)	$\bar{X} \pm SD$
سن (سال)		
۱۴-۱۹	۱۷۷ (۲۹/۶)	۲۱/۸۲ ± ۳/۹۴
۲۰-۲۴	۲۹۳ (۴۹)	
۲۵-۲۹	۹۹ (۱۶/۶)	
≥۳۰	۴/۸ (۲۹)	
سن همسر (سال)		
۱۸-۲۴	۲۳۷ (۳۹/۶)	۲۶/۳۱ ± ۴/۵۲
۲۵-۲۹	۲۵۷ (۴۳/۸)	
۳۰-۳۴	۶۹ (۱۱/۵)	
۳۵-۳۹	۲۳ (۳/۸)	
≥ ۴۰	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		
خانه دار	۴۵۷ (۷۶/۷)	
شاغل	۱۳۹ (۲۳/۳)	

نتیجه آزمون ویلکاکسون نشان داد این تغییرات از نظر آماری معنی دار بوده و برنامه مشاوره بر آگاهی تأثیر داشته است ( $P \leq 0/0001$ ,  $P \leq 0/0001$ ) (جدول شماره-۳).

مطالبی که در کلاس مشاوره بهداشتی بحث خواهد شد بی خبر بودند و ۲۶ درصد تمایلی به شرکت در این کلاس نداشتند. ۹۲/۸ درصد آن‌ها آزمایشات قبل از ازدواج را انجام داده بودند، ۳۱/۲ درصد نمی‌دانستند که این آزمایشات مربوط به تالاسمی و اعتیاد می باشد و ۷۳ درصد از نمونه ها واکسیناسیون قبل از ازدواج را انجام داده بودند و حدود ۲۱ درصد نمی دانستند که واکسن تزریق شده برای چه بیماری می باشد. ۶۲/۷ درصد ترجیح می دادند برنامه مشاوره فردی باشد. ۸۲/۵ درصد از نمونه های پژوهش اظهار داشتند بهتر است مشاوره بهداشتی قبل از تصمیم برای ازدواج باشد. لازم به ذکر است. در پاسخ به سوال اول پژوهش، نتایج نشان داد که برنامه مشاوره بهداشتی در تمام مراکز گروهی اجرا می‌گردد و طول مدت آن حدود ۴۵ دقیقه بوده و مشاوره به روش گفتگو و پرسش و پاسخ بود. اجرای برنامه مشاوره به عهده ماماهاى شاغل در مراکز بود. در پایان به شرکت کنندگان جزوه کوچک آموزشی داده می شد.

نتایج همچنین نشان داد ۴۸ درصد نمونه ها یاد نگرفته بودند که باید آزمایش پاپ اسمیر را به‌طور دوره ای تکرار کنند و ۳۱/۸ درصد نمی دانستند که بهتر است سالی یک‌بار جهت معاینه زنان مراجعه کنند و ۲۴ درصد ضرورت خودآزمایی پستان را بعد از ۲۰ سالگی نمی‌دانستند و ۷۰ درصد نیز نمی دانستند که باید ماهی یک‌بار اقدام به خودآزمایی سینه کنند. در پاسخ به هدف مطالعه و نیز سوال دوم پژوهش، نتایج بیانگر آن بود که نمرات اخذ شده در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم، بعد از شرکت در برنامه مشاوره بیشتر از میانگین نمره کسب شده

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

موضوعات برنامه مشاوره قبل از ازدواج	قبل از مشاوره		بعد از مشاوره	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
راه‌های پیشگیری از سرطان رحم	۱/۲۷	۱/۰۱	۱/۹۴	۱/۲۱
راه‌های پیشگیری از سرطان پستان	۵/۹۳	۲/۷۸	۷/۳۵	۲/۲۱

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
راه‌های پیشگیری از سرطان رحم	۰/۶۷	۱/۵۷	Z=۱۰/۷۱ P < ۰/۰۰۰۱
راه‌های پیشگیری از سرطان پستان	۱/۴۲	۳/۰۳	Z=۱۲/۱۹۰ P < ۰/۰۰۰۱

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج بدست آمده در خصوص آگاهی دختران در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم بیانگر تغییر میانگین نمرات کسب شده دختران در زمینه راه‌های پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و گردن رحم بعد از برنامه مشاوره بوده است و آزمون ویلکاکسون این تغییر را از نظر آماری معنی دار تأیید کرده است ( $P < ۰/۰۰۰۱$ ). این نتیجه بدین مفهوم است که آگاهی دختران در مورد اهمیت پیشگیری و غربالگری سرطان سینه و رحم قبل از آموزش کم بوده است و بعد از شرکت در مشاوره آگاهی افزایش یافته است. Soon و همکاران نیز در نتایج مطالعه انجام شده بر روی زنان کره ای دریافتند که تدابیر آموزشی و مشاوره باعث بهبود نگرش و افزایش غربالگری در زنان شده است.<sup>(۸)</sup> اما با وجود تغییر و افزایش آگاهی پس از مشاوره تعدادی از نمونه‌ها یاد نگرفته بودند که معاینات دوره ای را برای سینه و گردن رحم باید به‌طور دوره ای انجام دهند. نتایج مطالعه ای در چند

کشور اروپایی نیز نشان داد که درصد بالایی از زنان از علل سرطان گردن رحم بی اطلاع بودند و نیز نزدیک به نیمی از آن‌ها هرگز غربالگری انجام نداده بودند.<sup>(۱۰،۱۱،۹)</sup> Tsu در گزارش مطالعه خود آورده است که کمتر از ۴۰ درصد زنان آسیایی در آمریکا ماموگرافی انجام می دادند، فقط ۲۸ درصد زنان ماهانه اقدام به خودآزمایی سینه می نمودند.<sup>(۴)</sup> زنان ویتنامی که آموزش کمتری دیده بودند، آگاهی کمی از ضرورت تست پاپ اسمیر داشتند.<sup>(۳)</sup> آموزش بهداشت و آگاهی یافتن از نکات بهداشت باروری به ویژه پیشگیری از سرطان سینه و رحم که از مرگ‌بارترین سرطان‌ها در زنان می باشد در قبل از ازدواج برای دختران بسیار مهم می باشد و کارکنان بهداشتی باید مشاوره و آموزش را با توجه به شرایط فرهنگی زوجین انجام دهند و برنامه آموزشی را با پرسش و پاسخ توأم کنند تا اثر بخشی آن افزایش یابد. بدیهی است فضای مناسب بحث در مورد مسائل جنسی نتیجه بهتری خواهد داشت. و این امر مسئولیت

در مطالعه تشکر می کنند. همچنین از معاونت محترم پژوهشی، مدیریت محترم و نیز خدمات پژوهشی و کارشناسان و رؤسای محترم مراکز بهداشتی و درمانی و کارشناسان مامائی شاغل در آن مراکز تشکر و قدردانی می شود. لازم به ذکر است که طرح پژوهشی حاضر مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران می باشد.

### فهرست منابع

- 1- Susan X, Hyman D, Larson E. Provision of health counseling in office-based practices and hospital outpatient clinics. *Prev Med*; 2005. 40: 542-546.
- 2- Catherine L, Phumaphi J. Cervical screening in developing countries. *Alliance Cervical Can Prev*; 2005. 01: 1-2.
- 3- Tung T, Stephen J, Thoa N, Tram L, Jeremiah M. Predicators of cervical pop smear, screening, awareness intention and receipt among Vietnamese –Americans. *Am J Prev Med*; 2002. 23: 207-214.
- 4- Tsu-yin W, Brady W, Yu-wen Ch, Clara H. Health beliefs and practices related to breast cancer screening in Filipino, Chinese, and Asian-Indian women. *Cancer Detect*; 2005. 30: 58-66.
- 5- Harton John. Breast cancer in 2020: What can we expect?. *Cancer Detect*; 2006.30:109-10.
- 6- Somrongthong R, Panuwatsu KP, Amarthithadd D, Chaipaymo O, Sittiamorn 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.
- 7- Gawick A, Nerdahlp, Banken R, Muenzenberger Bretl, Sieving R. Risk and protective factors for sexual risk taking among adolescents inroleved in prime time. *J Pediatr Nurse*; 2004. 19: 340-50.
- 8- Soon H, Choi S,Klassen A. Impact of breast cancer screening intervention on Korean American women in Maryland. *Cancer Detect*; 2006. 30:297-305.
- 9- Waller J, McCaffery K, Wardle J. Beliefs about the risk factors for cervical cancer in British population

کارکنان بهداشتی می باشد.<sup>(۱۴،۱۳،۱۴)</sup> زیرا اغلب والدین به لحاظ مسائل فرهنگی و شرم و خجالت و وجود فاصله با فرزندان اقدام به این امر نمی کنند. بدیهی است که آموزش و مشاوره در زمینه بهداشت باروری باید با برقراری ارتباط موثر و سازنده انجام گیرد تا تأثیر لازم را داشته باشد. سازمان بهداشت جهانی نیز تأکید بر کاربرد استراتژی مناسب برای آموزش برنامه های بهداشت باروری برای جوانان در کشورهای آسیایی دارد. Eric و همکاران در پی نتایج مطالعه خود می نویسند، ضرورت دارد زنان به طور مداوم و پیوسته با یک منبع ارائه دهنده خدمات بهداشتی در ارتباط باشند و ارتباط بین ارائه دهندگان خدمات در یک سیستم مراقبت های اولیه بهداشتی با زنان حفظ شود.<sup>(۱۵)</sup>

نتایج پژوهش حاضر می تواند به برگزارکنندگان برنامه مشاوره بهداشتی کمک کند تا نسبت به ارتقاء اجرای برنامه مشاوره اقدام نمایند. همچنین یافته های پژوهش می تواند مورد استفاده برنامه ریزان بهداشت خانواده قرار گیرد تا تدابیری اتخاذ کنند که ضمن ارتقاء سطح دانش زنان امکانات اجرای تدابیر پیشگیری و غربالگری نیز فراهم شود و هزینه آن مناسب شرایط اقتصادی مردم جامعه باشد. در این مطالعه به دلیل عدم امکان دسترسی به نمونه ها در ماه های بعد از مشاوره، آگاهی آنان بلافاصله بعد از اتمام برنامه مورد ارزشیابی قرار گرفت و این محدودیت پژوهش حاضر می باشد. بدیهی است بررسی تأثیر مشاوره با رعایت فاصله زمانی از زمان اجرای برنامه نیز ضروری می باشد.

### تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمام نمونه های پژوهش برای شرکت

14-Lancaster J, Stanhope M. Community public health nursing. 6th ed .USA: Mosby; 2004. P. 809-810.

15-Eric M, Susan T, Dina N, Lacreis R and Ann S. Association between CBE, FOBT, and Pap smear adherence and mammography adherence among older low – income women. Preventive Medicine; 2003. 36: 734-739.

sample. Preve Med; 2004. 38: 745-53.

10-Brinkman D, Gladman M, Norman S, Frank G. Eu J Obstet Gynecol; 2005.119:123-4.

11-Barry J, Breen N. The importance of place of residence in predicting late stage diagnosis of breast or cervical cancer. Health & Place; 2005. 11:15-29.

12-Hartston GL. Introduction to maternity and pediatric nursing.3rd ed. Philadelphia: sanders; 1999.p. 282-294.

13-Allender J, Walton B. Community health nursing. 5th ed. Philadelphia: Lippincott; 2001. p. 765-769.

## *Investigating Effect of Premarital Health Counseling on Females' Awareness Towards Breast and Cervical Cancer*

\*E. Haji Kazemy, MSc<sup>1</sup> R. Mohammadi, PhD<sup>2</sup> S. Nikpour, MSc<sup>3</sup> F. Hosseini, MSc<sup>4</sup>  
A. Meamarian, MSc<sup>5</sup>

### **Abstract**

Premarital health counseling for couples, especially in females is very important in community's health. In the premarital counseling, females are educated regarding reproductive health, such as methods of prevention of breast and cervical cancer that helps to family health promotion. The aim of this study, was to determine the effect of premarital health counseling on the females' awareness towards methods of prevention of breast and cerviced cancers.

This study was a quasi experimental design. The aim of the study was to determine the difference of the subjects' awarness about methods of prevention of breast and cervical cancer at preintervention and post intervention. The mean & standard deviation of the achieved scores related to the awarens were calculated. The sample size was 600 subjects who were attending in premarital health counseling program in selected health centers. The sampling method was consequence and the study tool was a questionnaire.

The study finding, showed that the mean and standard deviation of samples' age was  $21.82 \pm 3.94$  and 47.4%. The majority of the subjects had a level of diploma degree in education and, 76.6% were housewives. The differences between the mean of their scores of the subjects' awarences in the two groups (who participated in the counseling and who did not) were significant ( $P < 0.0001$ ).

Considering the importance of prevention methods of breast and cervical cancer, the researchers suggest to conduct a prospective study for assassing the effect of premarital health counseling program on females' practice. The study findings showed, a high efficacy of the premarital counseling regarding the subjects awareance about prevention methods of breast and cervical cancer. Thus, the researchers recommend further studies of the efficiency of the premarital counseling on long-term outcomes among females, attending premarital counseling.

**Key Words: Premarital health counseling, Awareness, Methods prevention, Breast cancer, Cervical cancer**

<sup>1</sup> Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran. (\*Corresponding Author)

<sup>2</sup> Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.

<sup>3</sup> Senior Lecturer, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Senior Lecturer, School of Management and Medical Information, Iran University of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran.

<sup>5</sup> BS in Midwifery, Vali Asr Health Center, Iran University of Medical Science and Health