

فعالية برنامج تثقيفي حول الفحوص الطبية ما قبل الزواج على معلومات واتجاهات طلاب الكليات الغير طبية

د. مروان عيسى **

سهى نصر السقر *

(الإيداع: 21 أيلول 2021، القبول: 6 نيسان 2022)

الملخص:

تعد أمراض الدم الوراثية من المسببات الرئيسية في وفيات الأطفال والرضع و إمراضيات الأطفال في البلدان العربية. يعدّ الفحص الطّبي قبل الزواج واحد من أهم استراتيجيات الوقاية من الأمراض الوراثية والشذوذات الخلقية . هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم فعالية برنامج تثقيفي حول الفحوص الطبية ما قبل الزواج على معلومات واتجاهات الطلاب في الكليات الغير طبية . تصميم الدراسة شبه تجريبي (أسلوب اختبار قبلي _بعدي) تم إجراؤها في ثلاث كليات : كلية التربية والاقتصاد والهندسة المعلوماتية . تضمنت الدراسة 300 طالب/ة تم اختيارهم من الكليات سابقة الذكر بطريقة الاعتيان العشوائي البسيط. وتم جمع البيانات في الفترة ما بين 15 كانون الثاني حتى 30 تموز من عام 2021 باستخدام استبيان طورته الباحثة يتكون من ثلاثة أجزاء . أظهرت النتائج أن غالبية الطلاب كانوا ضمن المستوى المتوسط 93.3% قبل تطبيق البرنامج وأن البرنامج التثقيفي كان ناجحاً فتحسنت معلومات الطلاب حول الفحص الطبي قبل الزواج بشكل ملحوظ وازداد تشجيعهم على الالتزام بنتائج الفحص . أوصت الدراسة بإجراء مثل هذه البرامج التثقيفية وتفعيل كل وسائل الإعلام المتاحة للتزويد بمعلومات دقيقة حول مختلف جوانب الفحص الطبي قبل الزواج.

الكلمات المفتاحية: برنامج تثقيفي، الفحص الطبي قبل الزواج ، معلومات، اتجاهات، الكليات الغير طبية

* طالبة دراسات عليا(ماجستير) ، قسم ترميض الأمومة وصحة المرأة، كلية التمريض، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

** أستاذ، قسم ترميض الأمومة وصحة المرأة، كلية التمريض، جامعة تشرين، اللاذقية، سورية.

Effectiveness of an Educational Program about Premarital Medical Examination on Knowledge and Attitude among Students at Non–Medical Faculties.

Suha nasr Alsaqr*

Dr. Marwan Essa**

(Received:21 September 2021 , Accepted:6 April 2022)

Abstract:

Hereditary blood disorders are the main causes of infants and child death, morbidity, and disability in Arab countries. Premarital screening is one of the most important strategies for prevention of genetic disorders and congenital anomalies. This study was conducted to assess effectiveness of an educational program about premarital medical examination on knowledge and attitude among students of non–medical faculties. A quasi– experimental (pretest–posttest approach) was conducted at three faculties: faculty of Education, faculty of Economy, and faculty of Informatics engineering. 300 students of both genders from previously mentioned faculties were included in the study and they were chosen by the simple random sampling method. Data was collected during the period from 15 January 2021 to 30 July 2021 and a questionnaire consists from three parts was developed by the researcher was used. The results showed that almost all of students were in the middle average 93.3% before the program. The program was successful: Almost all of students' knowledge about premarital medical examination was markedly improved and their encouragement for obligation of examination's results was increased. Conduction of similar educational programs and activation of all available media to provide accurate information about different aspects of premarital medical examination was recommended.

Keywords: educational program, premarital medical examination, knowledge, attitude, non–medical faculties.

* Postgraduate Student (Master), Department of Maternity and Women's Health Nursing, Faculty of Nursing, Tishreen university, Lattakia.

**Professor, Department of Maternity and Women's Health Nursing, Faculty of Nursing, Tishreen university, Lattakia.

1-مقدمة:

يولد في كل عام آلاف الأطفال المصابين بأمراض وراثية في العالم ، فمن بين كل (1000) طفل يوجد احتمال أن يحمل (5) منهم أمراضاً وراثية أو اختلالات كروموسومية خطيرة ، وفي تقديرات أخرى فإن ثلث الأطفال الذين يعالجون في المستشفيات أو لديهم إعاقات هم عادة ضحايا لأمراض وراثية متنوعة (1).

تعد اعتلالات الصحة والمادة الوراثية وما ينتج عنها مشكلة صحية واجتماعية واقتصادية تؤثر على الأسرة وتحد من إمكانياتها الصحية والمعيشية كونها أمراض مزمنة تحتاج إلى رعاية صحية مستمرة، وعلى الرغم من أن هناك العديد من العوامل التي تؤثر في رفاهية الحياة الأسرية وسعادتها واستقرارها ، وبالتالي في مدى نجاحها في أداء واجباتها، إلا أن العامل الصحي له تأثير سريع وحاد ومباشر على استقرار الأسرة ورفاهيتها وكافة وظائفها فأصابة أحد أفراد الأسرة بمرض مزمن ، أو إصابته بإعاقة جسمية أو عقلية يؤثر على الأسرة اجتماعياً واقتصادياً وعاطفياً(2,3,4,5).

يُعرف الفحص الطبي قبل الزواج :هو إجراء الفحص الطبي للمقبلين على الزواج لمعرفة وجود الإصابة لصفة بعض الأمراض الوراثية (فقر الدم المنجلي _ الثلاسيميا) وبعض الأمراض المعدية (التهاب الكبد الفيروسي B-C -نقص المناعة المكتسب AIDS) وذلك بعد إعطاء المشورة الطبية حول احتمالية انتقال تلك الأمراض للطرف الآخر أو للأبناء في المستقبل وتقديم الخيارات والبدائل أمام الخطيبين من أجل مساعدتهما على التخطيط لأسرة سليمة صحياً (6).

وتشمل اختبارات ما قبل الزواج تحاليل تعداد عام وصيغة وزمرة دموية والتهاب كبد B و C ورحلان خضاب فضلاً عن فحص سريري بواسطة استمارة يملأها الشريكين وتتضمن معلومات حول التاريخ الطبي العائلي والتاريخ الطبي الشخصي ومعلومات شخصية (7).

وفي طريق إثبات ضرورة التثقيف حول هذه الفحوص قامت أبحاث كثيرة بتقييم المعلومات والاتجاهات حول هذه الفحوص ومثال على تلك الدراسات جاءت دراسة قامت بها (Alkindi et al, 2012) عمان بعنوان معلومات واتجاهات طلاب جامعة السلطان قابوس حول برنامج الفحص الطبي قبل الزواج على عينة تتألف من 590 طالب وطالبة غير متزوجين وجاءت نتائج هذه الدراسة بأن أغلب المشاركين كان لديهم معلومات جيدة حول الفحص الطبي قبل الزواج ولكن معلوماتهم غير كافية بالنسبة لبعض جوانب الفحص مثل ما هي الأمراض المتضمنة بالفحص ونسبة قليلة منهم ترفض الخضوع للفحص لعدة أسباب منها الخوف من إيجابية النتائج ومنعها للزواج(8).

وفي هذا الصدد أيضاً أجريت العديد من الدراسات التي حاولت إثبات فعالية البرامج التثقيفية حول الفحص: منها دراسة قامت بها (Ibrahim et al, 2011) حول فعالية برنامج تثقيفي حول فحوص ما قبل الزواج لدى الطالبات الغير متزوجات في جامعة الملك عبد العزيز . ووجدت أن معلومات الطالبات كانت منخفضة حول الفحوص قبل البرنامج التثقيفي : 80,9% من الطالبات كانت معلوماتهن ضعيفة ، و 12,5% كانت معلوماتهم متوسطة بينما 6,6% لديهم درجات مرضية من المعلومات. وبعد إكمال البرنامج التثقيفي تحسنت معرفة الطالبات حول الفحوص بشكل ملحوظ حيث ترجعت نسبة الطالبات اللواتي كانت لديهن معرفة ضعيفة من 80,9% إلى 21,9% ومن جهة أخرى ارتفعت نسبة الطالبات اللواتي كانت لديهن درجة مرضية من المعلومات قبل تطبيق البرنامج من 6,6% إلى 45,8% بعد تطبيقه(9).

تتجلى أهمية الدور التمريضي في تقديم النصح والمشورة للمقبلين على الزواج حول ضرورة الخضوع لفحوص ما قبل الزواج، فالمريض مثقف صحي ويقع على عاتقه نشر المعلومات الوراثية بشكل أوسع للأفراد في المجتمع ومساعدتهم على اتخاذ القرار، والشرح المفصل عن العواقب المترتبة في حال عدم التقيد بنتيجة الاختبارات في حال أذرت بالسوء، ومساعدة الطرفين على تقبل النتائج مهما كانت، وتصحيح لتصوراتهم السلبية حول تلك الفحوص (7,10,11).

2- أهمية البحث وأهدافه:

2-1 أهمية البحث: يتضح مما سبق أن الإصابة بأحد الأمراض الوراثية أو المعدية (المنتقلة بالجنس) أو عدم الإنجاب أو حتى التأخر بالإنجاب مشاكل ليست صحية فقط وإنما لها عواقب وخيمة على الفرد والأسرة وعلى المجتمع وخاصةً في حال الإصابة بمرض مزمن يحتاج إلى رعاية طبية ونفسية مستمرة فضلاً عن إحساس والدي الطفل المصاب بالذنب وتكاليف العلاج الباهظة التي تهلك ميزانية الأسرة والدولة ، فيبرز الفحص الطبي قبل الزواج واحد من أنجح الوسائل في الوقاية من تلك المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية وخاصةً إذا ما تم توجيه التثقيف الصحي حول الفحص الطبي قبل الزواج إلى فئة الشباب الذين هم عصب المجتمع وهم الفئة المقبلة على الزواج . تأتي أهمية الدراسة من كونها ستوفر قاعدة نظرية لأبحاث مستقبلية حول معلومات واتجاهات طلاب الكليات غير الصحية وستوفر المعلومات حول الفحص الطبي قبل الزواج لفئة الشباب وتعزز المعرفة بالمشكلة فتحسن صحة الأفراد وتقلل نسبة الأمراض والوفيات، وتقيس فعالية برنامج يمكن اعتماده مستقبلاً للتثقيف حول هذا الموضوع فضلاً عن محدودية الدراسات في هذا المجال في سوريا.

2-2 هدف البحث: تقييم فعالية برنامج تثقيفي حول الفحوص الطبية ما قبل الزواج على معلومات واتجاهات طلاب الكليات غير الصحية

3- طريقة البحث و مواده:

3-1 تصميم البحث: تم استخدام المنهج شبه التجريبي

3-2 مكان وزمان البحث: تم إجراء البحث في كليات التربية والاقتصاد والهندسة المعلوماتية في جامعة تشرين في محافظة اللاذقية ، في الفترة الزمنية الممتدة ما بين 2021/1/15 وحتى 2021/7/30.

3-3 عينة البحث: تم إجراء هذا البحث على عينة قوامها 300 طالب وطالبة ، 100 طالب من كل كلية من الكليات المذكورة سابقاً تم اختيارهم بطريقة الاعتيان العشوائي البسيط من طلاب السنوات الأخيرة في تلك الكليات

مواصفات العينة: طلاب السنوات الأخيرة من الكليات السابقة الذكر ، الغير متزوجين

3-4 أداة البحث: تم تطوير استمارة استبيان من قبل الباحثة لجمع البيانات الخاصة بالبحث بعد الاطلاع على المراجع ذات الصلة(12,13,14,15) وقد اشتمل بصورته النهائية على ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول: تضمن البيانات الديموغرافية للعينة (العمر، الجنس، مكان السكن).

الجزء الثاني: ويتضمن تقييم معلومات الطلاب حول فحوص ما قبل الزواج (تعريفها- فوائدها_ ماذا تتضمن...؟) وتقييم معلومات الطلاب حول الأمراض الوراثية مثل (الثلاسيميا ، فقر الدم المنجلي..الخ) والأمراض المنتقلة بالجنس والمعدية مثل (التهاب الكبد الفيروسي_الهربس_والإيدز).

الجزء الثالث: تضمن تقييم اتجاهات الطلاب ازاء فحوص ما قبل الزواج وفقاً لمقياس ليكرت المؤلف من ثلاث نقاط (موافق، محايد، لا أوافق) بعبارة مثل (الفحص الطبي يمنع الزواج - نتائج الفحص قد تشكل وصمة عار في حال سلبيتها - هي اجراء ضروري ويجب تطبيقه - تأييد زواج الأقارب-أترجع في حال ثبت مانع في زواجي..الخ).

3-5 طريقة البحث.

1-تم الحصول على الموافقات الرسمية اللازمة لجمع البيانات.

2-تم تطوير أداة البحث من قبل الباحثة بالاعتماد على المراجع المتعلقة بموضوع البحث، وتم تحديد مصداقيتها ووضوحها من خلال عرضها على لجنة مؤلفة من ثلاث خبراء من أعضاء الهيئة التدريسية في قسم ترميض الأمومة وصحة المرأة في كلية الترميض وقد وافقوا جميعاً عليها، مع اقتراح بعض التعديلات.

3-تم إجراء دراسة استرشادية (Pilot study) باستخدام أداة البحث على 30 % من العينة أي 30 (تم استبعادهم من عينة الدراسة) لتقييم وضوح الأداة وإمكانية تطبيقها لجمع البيانات ، وتحديد الوقت اللازم لتعبئة الاستبيان وإجراء التعديلات إن لزم الأمر . وقياس ثبات الأداة كان معامل ألفا كرونباخ 0,86.

4-تم جمع البيانات من قبل الباحثة باستخدام الأداة المطورة ، عن طريق المقابلة الشخصية مع الطلاب، بعد أخذ موافقتهم الشفهية على المشاركة في الدراسة، بعد شرح هدف الدراسة وأهميتها لهم مع ضمان سرية المعلومات المذكورة ضمن الاستبيان واستخدامها لغرض البحث فقط مع التأكيد على حقهم في رفض إعطاء المعلومات (اختبار قبلي) . عدد أسئلة تقييم المعلومات هي 26 سؤال وترميز المقياس بين القيم (0-1-2) حيث أخذت الإجابة الصحيحة الكاملة (2) والإجابة الصحيحة غير الكاملة (1) والإجابة الخاطئة (0)، وبذلك تكون الدرجة الكلية لكل فرد على مقياس المعلومات محصورة بين القيمتين (0-52)، حيث تمثل الدرجة الصفر الافتراض بان شخصا ما قد كانت اجابته (0) على كل البنود والدرجة (52) تمثل الافتراض بأن شخصا ما قد كانت اجابته (2) على كل البنود. وتم تقسيم مستويات المعلومات إلى مرتفع عندما كانت الدرجة بين 35 و 52 ومتوسط بين 18 و 34 ومنخفض بين 17 وحتى الصفر، وفيما يتعلق بمحور الاتجاهات فكان عدد العبارات 14 عبارة و ترميز المقياس : موافق_محايد_ غير موافق فأخذ الجواب الصحيح (2) والمحايد (1) والخاطئ (0) ، وبذلك تتراوح الدرجات بين(0) و (28) وتمثل القيمة 28 الافتراض بأن جميع اتجاهات الطالب كانت ايجابية .

5-بناءً على الدراسة الاسترشادية ومراجعة الأدبيات السابقة ذات الصلة بالبحث تم إعداد البرنامج التثقيفي فتضمن 12 جلسة فكانت الجلسة الأولى في كل كلية عبارة عن تعارف وتعريف بالبرنامج وأهدافه وباقي الجلسات تضمن محتواها عدة محاور: المحور الأول : مفهوم الفحص قبل الزواج وأهميته وفوائده ومكوناته والمحور الثاني : معلومات حول الأمراض الوراثية ، أشيعها وأعراضها ومضاعفاتها. المحور الثالث: الأمراض المعدية(المنتقلة بالجنس) وأشيع مضاعفاتها وتم اعتماد أسلوب المناقشة وخاصةً حول تصحيح تصورات واتجاهات الطلاب السلبية بالإضافة إلى التغذية الراجعة مع الاستعانة بعروض power point وكانت مدة كل جلسة ساعة واحدة بمعدل جلستين لكل كلية في الأسبوع .

6-بعد انتهاء البرنامج تم توزيع الاستبيانات على الطلاب (اختبار بعدي) ثم إعادة توزيع الاستبيانات مرة جديدة لتقييم معلومات واتجاهات الطلاب بعد انتهاء البرنامج التثقيفي بشهر ومرة جديدة بعد 3 أشهر وتم تفرغ البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS(26 V) ، واستخدمت اختبارات الإحصاء الحيوي التالية: النسب المئوية (%) والتكرارات (N) والمتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (SD).

4- النتائج:

الجدول رقم (1): توزيع الطلاب حسب بياناتهم الديموغرافية:

عدد الطلاب = 300		البيانات	
%	N		
77.3	232	22_20	العمر
18.7	56	24_23	
4.0	12	27-25	

30.7	92	نكر	الجنس
69.3	208	أنثى	
33.33	100	هندسة معلوماتية	الكلية
33.33	100	اقتصاد	
33.33	100	تربية	
45.3	136	مدينة	السكن
43.3	130	ريف	
11.3	34	ضواحي	
2.7	8	أمّي	المستوى التعليمي للأب
16.7	50	تعليم أساسي	
38.7	116	تعليم ثانوي	
42.0	126	جامعي وما فوق	
1.3	4	أميّة	المستوى التعليمي للأم
18.0	54	تعليم أساسي	
39.3	118	تعليم ثانوي	
41.3	124	جامعي وما فوق	

يبين الجدول رقم (1) توزع الطلاب حسب بياناتهم الديموغرافية حيث كان أكثر من ثلاثة أرباع العينة (77,33%) في المرحلة العمرية (20_22) وأكثر من نصف العينة من الإناث (69,3%) و بالنسبة للمستوى التعليمي للأب فكان الجامعيون منهم قد سجلوا أعلى نسبة (42%) وكذلك الأمر بالنسبة لمستوى الأمهات ، فالجامعيات أعلى نسبة وكانت (41,3%).

الجدول رقم (2) : نسب توزع الطلاب حسب معلوماتهم حول الفحوص الطبية قبل الزواج

لا أعرف		لا		نعم		الأسئلة
%	N	%	N	%	N	
93.3	280	4.0	12	2.7	8	1 تُجرى الفحوص الطبية قبل الزواج للمقبلين على الزواج لمعرفة وجود إصابة ببعض الأمراض الوراثية(كالثلاسيميا وفقر الدم المنجلي) والمعدية(المنتقلة بالجنس).
66.0	198	24.7	74	9.3	28	2 تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تحاليل تعداد عام
66.0	198	22.7	68	11.3	34	3 تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تحليل زمرة دموية
45.3	136	36.7	110	18.0	54	4 تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تحليل التهاب كبد B
35.3	106	46.7	140	18.0	54	5 تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج رحلان خضاب
64.7	194	26.7	80	8.7	26	6 تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج الإيدز
80.0	240	12.7	38	7.3	22	7 هل تقلل الفحوص الطبية من حدوث التشوهات الولادية؟
46.7	140	22.0	66	31.3	94	8 هل تقلل الفحوص الطبية من حدوث الإجهاضات؟
25.3	76	10.7	32	64.0	192	9 هل زواج الأقارب يؤدي دائماً إلى إصابة أحد الأبناء بمرض وراثي؟
18.0	54	15.3	46	66.7	200	10 لكي يصاب الابن بمرض وراثي ناتج عن زواج الأقارب لا بد أن تظهر أعراض المرض عند والديه ؟
62.7	188	22.7	68	14.7	44	11 قد يصاب أبناء الشخص المصاب بمرض وراثي بنفس المرض حتى وإن تزوج بفرد سليم
18.0	54	40.0	120	42.0	126	12 هل تظهر أمراض الدم الوراثية من اليوم الأول للولادة؟
8.0	24	11.3	34	80.7	242	13 هل إصابة أحد الأبوين بمرض وراثي تعني انتقال المرض إلى جميع الأبناء؟
7.3	22	15.3	46	77.3	232	14 هل يقتصر تقديم المشورة الوراثية على المتزوجين من الأقارب فقط؟
12.0	36	26.0	78	62.0	186	15 تُجرى الفحوص الطبية في بلدنا في المشافي فقط
48.0	144	34.0	102	18.0	54	16 الثلاسيميا مرض وراثي
74.7	224	21.3	64	4.0	12	17 فقر الدم المنجلي مرض وراثي
38.0	114	38.7	116	23.3	70	18 أنيميا الفول (الفوال) مرض وراثي
46.7	140	28.7	86	24.7	74	19 متلازمة داون (المنغوليا) مرض وراثي
50.0	150	43.3	130	6.7	20	20 السكري نمط 1 وراثي
7.3	22	53.3	160	39.3	118	21 السكري نمط 2 وراثي
21.3	64	36.0	108	42.7	128	22 هل ينتقل التهاب الكبد B بالجنس
21.3	64	40.7	122	38.0	114	23 هل ينتقل التهاب الكبد C بالجنس
86.7	260	6.7	20	6.7	20	24 هل ينتقل الايدز بالجنس
25.3	76	44.7	134	30.0	90	25 هل ينتقل الهربس بالجنس
16.0	48	22.0	66	62.0	186	26 هل ينتقل السرطان بالجنس

يظهر الجدول رقم (2) أن غالبية الطلاب (93,3%) لا يعرفون ما هو مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج وأن غالبيتهم لا يعرفون ماذا يتضمن الفحص فسجلت إجابة لا أعرف على ما يلي (تعداد دم 66%، زمرة دموية 66%، التهاب الكبد B 45,3%، الإيدز 64,7%) وفيما إذا كان الفحص يقلل من حدوث التشوهات الولادية و الإجهاضات فكانت النسبة الأعلى لا يعرفون وهي على التوالي (80%، 46,7%).

بالنسبة لمعلومات الطلاب الوراثية فكان أكثر من نصف العينة 64% إجابتهم خاطئة على عبارة (هل زواج الأقارب يؤدي دائماً إلى إصابة أحد الأبناء بمرض وراثي) و66,7% من العينة لديهم اعتقاد خاطئ بأن ظهور أعراض المرض الوراثي على الوالدين هو شرط أساسي لإصابة طفلهم بهذا المرض الناتج عن زواج الأقارب، وأن 14,7% فقط من العينة يرون أنه من الممكن أن يصاب أبناء الشخص المصاب بمرض وراثي حتى وإن تزوج بفرد سليم و40% من أفراد العينة يعرفون أنه لا تظهر أمراض الدم الوراثية من اليوم الأول للولادة ويظهر الجدول أيضاً أن غالبية أفراد العينة 80,7% يعتقدون أن إصابة أحد الأبوين بمرض وراثي تعني انتقال المرض إلى جميع الأبناء وأكثر من نصف العينة 77,3% يعتقدون أن تقديم المشورة الوراثية يقتصر على المتزوجين من الأقارب فقط ونسبة قليلة جداً منهم 26% فقط يعرفون أن الفحوص ليست متاحة في المشافي فقط.

الجدول رقم (3) : مستويات الطلاب قبل التطبيق

المستوى	العدد	النسبة المئوية%
المتوسط	280	93.3
المرتفع	20	6.7
المجموع	300	100.0

نلاحظ من الجدول السابق (3) أن 93.3% من المتدربين كانوا ضمن المستوى المتوسط ولم يكن هناك أي متدرب في المستوى المنخفض في حين كانت نسبة 6.7% من لمتدربين في المستوى المرتفع. هذه النتيجة توضح ضرورة انشاء برامج تثقيفية دورية لأفراد المجتمع حول معلوماتهم بالفحوصات الطبية قبل الزواج.

الجدول رقم (4): توزع الطلاب حسب مصدر معلوماتهم عن الفحوص الطبية قبل الزواج

المصدر	العدد	النسبة
حصلت على معلومات حول الفحوص الطبية من العائلة والأصدقاء	140	41.9%
حصلت على معلومات حول الفحوص الطبية من مشفى أو مركز صحي	24	7.2%
حصلت على معلومات حول الفحوص الطبية من محاضرة أو برنامج تثقيفي	4	1.2%
حصلت على معلومات حول الفحوص الطبية من مقالة علمية أو بحث بمجلة	14	4.2%
حصلت على معلومات حول الفحوص الطبية من وسائل الإعلام	60	18.0%
حصلت على معلومات حول الفحوص الطبية من مكان اخر غير ذلك	92	27.5%
المجموع	334#	100%

تعني وجود أكثر من إجابة

يوضح الجدول رقم (4) أن مصدر المعلومات الأساسي كان العائلة والأصدقاء بالنسبة ل 41.9% من المتدربين والذين ليسوا بالضرورة من الاختصاصيين او العارفين بهذه الفحوصات. في حين نجد أن أقل نسبة كانت 1.2% هي المحاضرات والبرامج التثقيفة والذي يدق ناقوس الخطر حول ضرورة رفع هذه النسبة من خلال الإعلان وبشكل دائم ومستمر عن دورات

وبرامج تثقيفية حول هذه الفحوصات وخاصة في الجامعات والتي تحوي النسبة الأكبر من الشباب المقبلين على الزواج بعد التخرج.

الجدول رقم (5): متوسطات الاستجابة لأفراد العينة خلال فترات القياس المختلفة لمعلوماتهم

السؤال	قبل التطبيق	مباشرة بعد التطبيق	بعد شهر من التطبيق	بعد 3 أشهر من التطبيق
1. تُجرى الفحوص الطبية قبل الزواج للمقبلين على الزواج لمعرفة وجود إصابة ببعض الأمراض الوراثية	1.92	1.97	2.00	1.97
2. تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تحاليل تعداد عام	1.57	1.91	1.97	1.92
3. تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تحليل زمرة دموية	1.55	1.87	1.94	1.88
4. تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تحليل التهاب كبد B	1.28	1.79	1.97	1.79
5. تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج رحلان خضاب	1.17	1.79	1.95	1.81
6. تتضمن الفحوص الطبية ما قبل الزواج الإيدز	1.56	1.83	1.97	1.83
7. هل تقلل الفحوص الطبية من حدوث التشوهات الولادية؟	1.72	1.94	1.99	1.95
8. هل تقلل الفحوص الطبية من حدوث الإجهاضات؟	1.16	1.81	1.92	1.81
9. هل زواج الأقارب يؤدي دائماً إلى إصابة أحد الأبناء بمرض وراثي؟	0.60	0.07	0.04	0.12
10. لكي يصاب الابن بمرض وراثي ناتج عن زواج الأقارب لا بد أن تظهر أعراض المرض عند والديه ؟	0.50	0.14	0.11	0.13
11. قد يصاب أبناء الشخص المصاب بمرض وراثي بنفس المرض حتى وإن تزوج بفرد سليم	1.49	1.85	1.95	1.88
12. هل تظهر أمراض الدم الوراثية من اليوم الأول للولادة؟	0.77	0.25	0.08	0.21
13. هل إصابة أحد الأبوين بمرض وراثي تعني انتقال المرض إلى جميع الأبناء؟	0.28	0.05	0.00	0.06
14. هل يقتصر تقديم المشورة الوراثية على المتزوجين من الأقارب فقط؟	0.30	0.06	0.03	0.08
15. تُجرى الفحوص الطبية في بلدنا في المشافي فقط	0.50	0.11	0.03	0.12
16. الثلاسيميا مرض وراثي	1.30	1.83	1.95	1.84
17. فقر الدم المنجلي مرض وراثي	1.71	1.93	1.98	1.93
18. أنيميا الفول (الفوال) مرض وراثي	1.14	1.85	1.95	1.83
19. متلازمة داون (المغوليا) مرض وراثي	1.22	0.20	0.04	0.12
20. السكري نمط 1 وراثي	1.44	0.17	0.05	0.19
21. السكري نمط 2 وراثي	0.68	1.77	1.89	1.81
22. هل ينتقل التهاب الكبد B بالجنس	0.78	1.76	1.93	1.81
23. هل ينتقل التهاب الكبد C بالجنس	0.83	0.21	0.05	0.19
24. هل ينتقل الايدز بالجنس	1.80	1.96	1.95	1.98
25. هل ينتقل الهربس بالجنس	0.95	1.73	1.95	1.75
26. هل ينتقل السرطان بالجنس	0.54	0.26	0.03	0.26

نلاحظ من الجدول رقم (5) كيف أن متوسط الدرجات على كل سؤال قد ازداد عن ما قبل التطبيق وبعد التطبيق مباشرة وبعد شهر من التطبيق في حين بدأ بالانخفاض بعد فترة 3 أشهر. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المتدربين قد بدؤوا في نسيان المعلومات التي قدمت لهم خلال البرنامج التثقيفي مما يدعو إلى ضرورة إعادة هذا البرنامج بشكل دوري ومستمر من أجل بقاء المعلومات بشكل أفضل ودائم.

الجدول رقم (6): مقارنة بين متوسطات بنود مقياس الاتجاهات حسب مراحل القياس المختلفة

الاتجاه	قبل التطبيق	بعد التطبيق مباشرة	بعد شهر من التطبيق	بعد أشهر من التطبيق
1. الفحوص الطبية دائماً تمنع الزواج	1.39	1.51	1.88	1.49
2. أجري الفحوص الطبية قبل الزواج بكل ترحيب	1.90	1.96	1.98	1.95
3. أفضل زواج الأقارب	1.51	1.65	1.95	1.66
4. أعتقد أن إجراء الفحوص الطبية ما قبل الزواج أمر مهم	1.77	1.86	1.98	1.85
5. إذا ثبت بالفحص الطبي وجود موانع صحية أو وراثية في زوجي ممن أحب سأصرف النظر عن الزواج به	1.17	1.43	1.81	1.37
6. أعتقد أن الفحوص الطبية ما قبل الزواج تتعارض مع مشيئة الله	1.59	1.71	1.93	1.73
7. إجراء الفحص الطبي لغرض الزواج مسألة محرجة	1.71	1.82	1.92	1.83
8. الفحوص الطبية ما قبل الزواج تؤكد سلامة الشريك من الأمراض المعدية(المنتقلة بالجنس)	1.79	1.87	1.98	1.88
9. للفحوص الطبية ما قبل الزواج دور في تقليل انتشار الأمراض الوراثية	1.87	1.93	1.99	1.95
10. للفحوص الطبية ما قبل الزواج دور في تقليل انتشار الأمراض المنتقلة بالجنس	1.86	1.91	1.98	1.93
11. من المهم رفع مستوى الوعي بأهمية الفحوص الطبية قبل الزواج للحد من الأمراض الوراثية والأمراض المنتقلة بالجنس	1.89	1.92	1.97	1.92
12. في حال ثبت بالتشخيص أن أحد الطرفين مصاب أو حامل للمرض الوراثي أو المنتقل بالجنس يترك قرار الزواج لحرية الطرفين	0.48	1.23	1.81	1.04
13. نتائج الفحوص الطبية قبل الزواج يجب أن تغير القرار حول الزواج	1.26	1.44	1.87	1.43
14. أرحب بحضور برامج تثقيفية حول الفحوص الطبية ما قبل الزواج	1.77	1.83	1.94	1.79

نلاحظ من الجدول (6) أن المتوسطات لكافة البنود قد ازدادت بعد التطبيق مباشرة عن ما كانت عليه قبل التطبيق واستمرت في الزيادة في القياس لبعد شهر من التطبيق ثم طرأ عليها انخفاض خلال القياس الأخير بعد 3 أشهر. هذا الانخفاض الأخير ربما يكون ناتجاً عن ظروف البيئة المحيطة أو لتأثر المشاركين بالأشخاص المحيطين بهم أو لأسباب أخرى مهمما كانت فإنها تدعونا لإعادة تطبيق مثل هذه البرامج بشكل مستمر نظراً لأهميتها.

5- المناقشة:

أظهرت نتائج دراستنا الحالية أن غالبية أفراد العينة لا يعرفون ما هو الفحص الطبي قبل الزواج (جدول 2) ، ويعزى ذلك إلى أنه هناك اهتمام قليل يعطى وهكذا مواضيع في بلدنا والطلاب مشغولون باختصاصهم عن مواضيع أخرى تفيدهم، هذا يتوافق مع دراسة (لطي، وآخرون 2018) والتي أوضحت نتائجها أن النسبة الأكبر من العينة ليس لديهم معلومات عن الفحص الطبي قبل الزواج ، وتخالف بذلك دراستنا الحالية نتائج دراسة (عبد الجليل، منى، 2016) والتي أظهرت نتائجها

أن غالبية أفراد العينة يدركون مفهوم الفحص الطبي قبل الزواج وتخالف أيضاً نتائج دراسة (Ramadan, 2012) والتي بينت أن غالبية أفراد العينة لديهم معلومات عن الفحص الطبي قبل الزواج (14,15,16). أظهرت نتائج دراستنا الحالية أن المصدر الرئيسي لمعلومات الطلاب كان العائلة والأصدقاء ونسبة ضئيلة جداً كانت قد حصلت على معلوماتها من البرامج التثقيفية والندوات (جدول 4)، وقد يُعزى ذلك إلى قلة البرامج التثقيفية في هذا المجال ، وتتفق نتائج دراستنا الحالية مع نتائج دراسة (الباذر، 2005) التي أوضحت أن مصدر معلومات الطالبات السعوديات في المرحلة الثانوية فيما يخص الفحص الطبي قبل الزواج كانت الأسرة ، وتختلف مع نتائج دراسة (العزازي، اسماعيل 2018) والتي أوضحت أن وسائل الإعلام كانت أولى مصادر معلومات عينة دراستها عن الفحص الطبي قبل الزواج (13,17). كما بينت نتائج دراستنا الحالية أن متوسطات درجات الطلاب على أسئلة المعلومات حول الفحص الطبي قبل الزواج بعد الانتهاء من البرنامج التثقيفي قد ازدادت عن ما كانت عليه قبل البدء بالبرنامج (جدول 5). هذه النتيجة تتوافق مع نتائج كثير من دراسات مشابهة مثل نتائج دراسة (Ebrahim, et al, 2010) والتي طبق فيها الباحثون برنامجاً تثقيفياً حول الفحص الطبي قبل الزواج على عينة من الطالبات غير المتزوجات في جامعة الملك عبد العزيز في جدة وكانت قد أظهرت نتائجها أن معلومات الطالبات كانت منخفضة قبل البرنامج وتحسنت بشكل ملحوظ بعد تطبيق البرنامج التثقيفي، وكذلك تتوافق مع نتائج دراسة أخرى في العراق (Aqdas, 2019) والتي هدفت إلى تحسين معلومات الطلاب حول الفحص الطبي قبل الزواج والأمراض الوراثية في جامعة بغداد من خلال تطبيق برنامج تعليمي ونجحت في ذلك (9,18). وأظهرت نتائج هذه الدراسة أيضاً أن المتوسطات لكافة البنود المتعلقة بمحور الاتجاهات قد ازدادت بعد التطبيق مباشرة عن ما كانت عليه قبل التطبيق (جدول 6). وتتماشى هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Mohamed et al. 2015) والتي هدفت إلى تحسين معارف واتجاهات الطلاب في جامعة المنيا في مصر وأظهرت نتائجها تحسن ذا دلالة إحصائية في غالبية عبارات الاتجاهات (19).

6- الاستنتاجات

1. النسبة الأعلى من معلومات الطلاب حول الفحص الطبي قبل الزواج ضمن المستوى المتوسط قبل التطبيق
2. مصدر المعلومات الأساسي للطلاب حول الفحص الطبي قبل الزواج كان العائلة والأصدقاء
3. تحسنت معلومات واتجاهات الطلاب بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج
4. طرأ انخفاض بسيط على معلومات واتجاهات الطلاب بعد مرور 3 أشهر على انتهاء البرنامج التثقيفي

7- التوصيات:

1. ضرورة إجراء مثل هذه البرامج بشكل مستمر في الجامعات
2. إدراج الفحص الطبي قبل الزواج في المناهج الدراسية
3. تفعيل دور التمريض بشكل أوسع للتثقيف وتقديم المشورة قبل الزواج
4. تفعيل دور وسائل الإعلام المتاحة لنشر المعلومات حول الفحص الطبي قبل الزواج

8- المراجع:

1. صدقي، مها (2013). أساسيات علم الوراثة(الصفات والأمراض الوراثية). القاهرة . دار الفكر العربي
 2. العشي، منال.(2008). أثر الأمراض الوراثية على الحياة الزوجية (دراسة فقهية مقارنة).رسالة ماجستير.قسم الفقه المقارن.كلية الشريعة والقانون في الجامعة الإسلامية: غزة
 3. لجنة خدمة المجتمع ومركز مكافحة أمراض الدم الوراثية بالإحساء.(1999).وثيقة مشروع مكافحة أمراض الدم الوراثية. المملكة العربية السعودية .
 4. راعي،ريمه. فحص ما قبل الزواج.دام برس2012
 5. عيسى، مروان (2018) الاتجاهات نحو إجراء الفحص والمشورة قبل الزواج لدى طلبة كلية التمريض في جامعة تشرين. مجلة جامعة تشرين.(1)40:65_72.
 6. الرنتيسي، أحمد (2018). مواقف طلبة الجامعات نحو أهمية الفحص الطبي قبل الزواج.دراسة ميدانية مطبقة على عينة من طلبة الجامعات بغزة.المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية.المجلد (12) .العدد(2).
 7. اسماعيل، منال؛ العزازي، سعاد.(2018).الوعي الاجتماعي ببرنامج الزواج الصحي والحد من المشكلات الأسرية.دراسة مطبقة على مدينة الدمام بالمملكة العربية السعودية.مجلة الخدمة الاجتماعية. (1)59:93_149.
 8. لطفي، فاتن؛ سليمان ، سحر؛ مرسي، يثرب.(2018). معارف عينة من الفتيات بالمرحلة الثانوية وعلاقتها بالاتجاه نحو الفحص الطبي قبل الزواج .بحوث في العلوم والفنون النوعية.2:12
 9. عبد الجليل،منى.(2016). معارف واتجاهات الأسرة نحو زواج الأقارب والفحص الطبي قبل زواج الأبناء.مجلة الاسكندرية للتبادل العلمي.(4)37.
 10. البازر، جنان .(2005). اتجاهات طالبات المرحلة الثانوية السعوديات إزاء الفحص والمشورة قبل الزواج في المنطقة الشرقية. رسالة ماجستير. قسم تمريض صحة المجتمع.كلية التمريض. جامعة الملك سعود. الرياض.
1. Charafeddine, K; Ismaél, H; Charafeddine, M; Inati, A; Koussa, S; Naja, M; Taher, A. (2008). Survival and complications of beta–thalassemia in Lebanon a decade’s experience of centralized care. Acta Haematol Journal.120(2): 112_116.
 2. Anie, K; Egunjobi, F; Akinyanju, O. (2010). Psychological impact of sickle cell disorder: perspectives from a Nigerian setting. Globalization and Health Journal.6(2): 110_117.
 3. <http://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/Beforemarriage/pages/default.aspx>
 4. Alkindi R; AlRujaibi S; Alkendi M. (2012). Knowledge and attitude of university students towards premarital screening program. Oman Medical Journal. 27(4):291_296.
 5. Ibrahim, N; Al–Bar, H; Al–Fakeeh, A; Al–Ahmadi, J; Qadi, M; Al–Bar, A; Milaat, W. (2011). An educational program about premarital screening for unmarried female students in King Abdul– Aziz university, Jeddah. Journal of Infection and Public Health .4: 30 – 40.
 6. Alosaimi, Sara. (2018). How well aware are families of children with special needs of the genetic counselling services. International Journal for Research in Education.42(2):27_63.

7. Ramadan, S. (2012). Assessment of knowledge, attitude and practices among prospective couples about premarital health care in El-Minia city. Master thesis. Faculty of Nursing. Assiut university.
8. Salman, A; Abass, I. (2019). Effectiveness of An Instructional Program of Premarital Screening for Hereditary Blood Diseases on Student's Knowledge at Baghdad University. Prof. RK Sharma, 13(1). 252_258.
9. Mohamed, H.A; Lamdah, S. M; Hafez, A. M. (2015). Improving Knowledge and Attitude of Medical and Non-Medical Students at El Minia University Regarding Premarital Screening and Counseling. American Journal of nursing science. 4(5):270_279.