Premarital Counseling Clinic at Chulalongkorn Hospital

DAMRONG REINPRAYOON, M.D.*,
SUVIT BUNYAVEJCHEVIN, M.D.*

Abstract

Background : The premarital counseling clinic at Chulalongkorn Hospital was established in 1978. The characteristics and sexual background were reviewed.

Aim : To study characteristics, sexual background and choices of contraceptions of premarital couples attending the premarital counseling clinic at Chulalongkorn Hospital during the past ten years. (1988-1998).

Design : Descriptive study

Material and Method : Two hundred couples (men (M) and women (W) attending the premarital clinic at Chulalongkorn Hospital from July 1988 to January 1998 were recruited in the study. The counseling program included medical counseling, sex education and family planning counseling. The information of couples was recorded by the Family Planning Unit staff and the residents.

Results : The mean age was 31.5±4.3 yrs. (M), 28.9±3.8 yrs. (W). Most of the couples had a bachelor's degree education (61.5% - M; 72% - W). Most of them were employees (64.0% - M; 60.0% - W), had an income of 10,000-20,000 baht per month (39.0% - M; 38.0% - W) were Buddhist 97.0 per cent (M), 93.0 per cent (W). There were only 4 couples who had an abnormal physical examination. 85.5 per cent of the men had had sexual experience before while it was only 23.0 per cent in women. Most of the men had frequent masturbation 3-4 times/month (31.5%) and most of the women had no masturbation (86.0%) at all. Most of the couples (71.5%) chose to have contraception (contraceptive pill 57.5% and condom 20.0%).

Conclusion : Premarital counseling should be adjusted to the background of the couples. Most couples had a high income and education. Sex counseling is important for couples especially women. The propagation of premarital clinic encourages further study and to outreach the general population of Thailand.

* Family Planning Unit, Department of Obstetrics & Gynaecology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Marriage and a happy family life is important for success in the life of people. Choosing a suitable husband or wife and having premarital counseling will lead to a happy family life[1]. The field of marriage counseling may be divided into premarital and post marital counseling[1]. Premarital counseling is preventive or prophylactic while post marital counseling is diagnostic and/or therapeutic[2]. A physician who wishes to include premarital counseling in his/her practice needs little additional training because of the medical background[2,3]. Gynecologists should be the most qualified and the most interested in such a service to couples as well as the desire for conception control, especially the increasing use of oral contraceptives[3]. Requiring a prescription from a physician also brings many brides to a gynecologist before marriage[3,4]. Many conflicts of the future may be avoided by providing both knowledge and guidance that are needed[3,4].

Chulalongkorn Hospital began the premarital counseling clinic in 1978. Our schedule comprises the following[5,6] : medical counseling, sexually transmitted diseases screening, sexual counseling, contraceptive counseling, genetic counseling. Since 1988, we have developed a new database system for prospective data collection of premarital couples. Up to now, there is no report of the characteristics and sexual background of premarital counseling in Thailand. This study is to review the characteristic, sexual background and choice of contraception of premarital couples attending the premarital counseling clinic at Chulalongkorn Hospital.

MATERIAL AND METHOD

Two hundred couples [men (M) and women (W)] attending the premarital clinic at Chulalongkorn Hospital from July 1988 to January 1998 were recruited in the study. The counseling program included medical counseling, sexually transmitted disease screening, genetic counseling, sex education and family planning counseling. The information of couples was recorded by the Family Planning Unit staff and the residents. SPSS® Program V 7.0 for Microsoft Window 95® was used for statistical analysis.

RESULTS

The mean age of the couples was 31.5±4.3 years (M) and 28.9±3.8 years (W). (Table 1) Most of the couples had a bachelor's degree education [61.0% (M), 72.0% (W)]. (Table 2) Most of them were employees [64.0% (M), 60.0% (W)]. (Table 3) Most of them had an income of 10,001-20,000 baht per month [39.0% (M), 38.0% (W)]. (Table 4) Most of the couples were Buddhist [97.0% (M), 93.0% (W)]. (Table 5) There were 4 couples who had abnormal physical examinations. There were 2 cases of undescended testes (M), 2 cases of varicocole (M). There were 3 couples who had abnormal laboratory findings. There were 2 cases of Thallasemia and 1 case of abnormal chest X-ray.

Table 1. Couples' characteristic.

	Mean±SD	
	Men N (%)	Women N (%)
Age (yrs.)	31.5±4.3	28.9±3.8
Body weight (kgs)	64.2±9.7	48.0±5.4
Height (cms)	167.8±7.0	156.5±7.9

Table 2. Education level.

Education level	Mean±SD			
	Men		Women	
	N	%	N	%
1. Primary school	2	1	4	2
2. Secondary school	28	14	16	8
3. Bachelor degree	122	61	144	72
4. Master/Ph.D. degree	24	12	20	10
5. Vocational	24	12	16	8

Table 3. Profession.

Profession	Mean±SD			
	Men		Women	
	N	%	N	%
1. House wife	0	0	2	1.0
2. Employee	12.8	64.0	120	60.0
3. Government officer	44	22.0	56	28.0
4. Business	28	14.0	24	12.0

Table 4. Income.

Income (Baht)	Mean±SD			
	Men		Women	
	N	%	N	%
1. 0	2	1	8	4
2. ≤5,000	0	0	4	2
3. 5,000-10,000	56	28	76	38
4. 10,001-20,000	78	39	76	38
5. 20,001-50,000	50	25	32	16
6. ≥50,001	14	7	4	2

Table 5. Religions.

Religions	Mean±SD			
	Men		Women	
	N	%	N	%
1. Buddhist	194	97	186	93
2. Christian	6	3	8	4
3. Muslim	0	0	6	3

Table 6. Sexual history before marriage.

	Mean±SD	
	Men N (%)	Women N (%)
1. First ejaculation (yrs)	14.7±1.9	-
2. Menarche (yrs)	-	13.71±1.6
3. 1st sexual intercourse experience (yrs) (For those who had experience before marriage)	18.42±5.2	18.00±12.6
4. Sexual intercourse frequency (times/mon)	2.3±6.2	0.5±1.5

Table 7. Masturbation frequency.

Masturbation frequency (per month)	Mean±SD			
	Men		Women	
	N	%	N	%
No	30	15.0	172	86.0
1-2	57	28.5	24	12.0
3-4	63	31.5	4	2.0
5-9	28	16.0	0	0
10-15	14	7.0	0	0
16-20	8	4.0	0	0

Table 8. Choices of contraception.

Choices of contraception	Mean±SD	
	N	%
1. Combined pill (low dose)	115	57.5
2. Condom	40	20.0
3. None	47	23.5

85.6 per cent of the men had had sexual experiences before marriage while only 23.0 per cent of the women had. For those who had experience before marriage, the mean age of the first experience was 18.42±5.2 (M) and 18.02±12.6 (W). Sexual intercourse frequency was 2.3±6.1 (M) and 0.5±1.5 (W). (Table 6)

Most of the men had a masturbation frequency 3-4 times per month (31.5%) and most of the women had none (86.0%). (Table 7) Most of the couples (71.5%) chose to have contraception (combined pill 57.5%, condom 20.0%). (Table 8)

DISCUSSION

Premarital counseling is a way of preventing many marital problems[3]. It should be adjusted to the basic background of the couples[7]. From our study, most of the couples were well educated and had a high income. Major sexual adjustments often begin with marriage and adequate premarital counseling is the single most important means of prevention of sexual maladjustments[3,4]. Most Thai women have no experience before marriage while most Thai men do. So sex education should focus on couples especially

women. There is a report which shows females are more interested in in-depth programs on sex education and premarital counseling[8].

Laboratory testing can be done and abnormal findings can be treated before marriage. In Thailand, many people are carriers of Thallasemia disease. This screening is very useful for management in the antenatal period. Most couples require Anti HIV screening before they getmarried. This pre and post counseling for Anti HIV test is also useful for preventing dissemination of the disease.

Setting up premarital clinics in every health facility in Thailand, (centers, provincial and community hospitals and health centers) is now in the 8th development plan of the Ministry of Public Health[9]. The propagation of these clinics will encourage further study and will serve young couples all over the country.

This is the report of the characteristics and sexual history of premarital couples at Chulalongkorn Hospital which will be useful for further study. Study of the expectations and attitudes of premarital Thai couples is now on going and the results will be published. The propagation of these premarital counseling clinics will give a useful service to the general population of Thailand.

(Received for publication on July 29, 1998)

REFERENCES

1. Herneon CN, Nash EM. Premarriage and marriage counseling. JAMA 1962; 180: 395-401.
2. Pearson JW Jr. Premarital Counseling. Med Ann Dist Columbia 1967; 36:1-2,76.
3. Lawrence PA. The responsibility of the gynecologist in premarital counseling. Am J Obstel Gynecol 1966;96:80-6.
4. Wilms JH. Counseling on premarital relationships. J Am Coll Health Assoc 1966;15:67-70.
5. Reinprayoon D. Premarital counseling. In : Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists. Memorandum from 3rd short course training : Royal Thai College of Obstetricians and Gynecologists, 1991:112-5.
6. Barnard MU, Clancy BJ, Krantz KE. Sexual, Premarital Counseling. Philadelphia : W.B. Saunders Co, 1978;61-9.
7. Buckner LP, Salts CJ. A premarital assessment program. Fam Relat 1985;34:513-20.
8. Silliman B, Schumn WR. Client interests in premarital counselings : a further analysis. J Sex Marital Ther 1995;21:43-56.
9. Committee of the Service System Development in the Regional Area. Standard of health promotion services. In : Standard of health service system development in the health offices, Health promotion and prevention. Bangkok; Ministry of Public Health, 1996:26-8.

คลินิกให้คำปรึกษาก่อนสมรสที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ดำรง เหรียญประยูร, พ.บ.,*
*สุวิทย์ บุณยะเวชชีวิน, พ.บ.**

บทนำ: คลินิกให้คำปรึกษาก่อนสมรสที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นคลินิกที่ให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 ข้อมูลทั่วไปในลักษณะของประชากรและข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของผู้ป่วยได้รับการบันทึกและนำมาวิเคราะห์ในช่วงระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2531–2541)

วัตถุประสงค์: เนื้อหาศึกษาลักษณะทั่วไปของประชากร; ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ และข้อเลือกของการคุมกำเนิดในผู้รับบริการปรึกษาก่อนสมรสที่คลินิก ให้คำปรึกษาก่อนสมรสที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงพรรณา

วัสดุและวิธีการ: กลุ่มประชากร ได้แก่ จำนวนคู่สมรสสองร้อยคู่ ที่ประกอบด้วยผู้ชาย (M) และผู้หญิง (W) ที่เข้ารับบริการที่คลินิกปรึกษาก่อนสมรสที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2531 ถึงเดือนมกราคม 2541 โปรแกรมการให้คำปรึกษาประกอบด้วยการให้คำปรึกษาทางการแพทย์, การตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, การให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์, การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา และการให้คำปรึกษาทางด้านการคุมกำเนิด บันทึกข้อมูลโดยแพทย์ประจำและแพทย์ประจำบ้านของหน่วยวางแผนครอบครัว

ผลการศึกษา: อายุเฉลี่ยของคู่สมรส คือ 31.5±4.3 ปี (M), 28.9±3.8 ปี (W), ส่วนใหญ่คู่สมรสจบการศึกษาระดับปริญญาตรี 61.5% (M) และ 72% (W) ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง 64.0% (M) และ 60.0% (W), มีรายได้ 10,000–20,000 บาทต่อเดือน 39.0% (M) และ 38.0% (W), นับถือศาสนาพุทธ 97.0% ใน (M) และ 93.0% (W) มีเพียง 4 คู่ที่พบความผิดปกติจากการตรวจร่างกาย 85.5% ของผู้ชายจะมีเพศสัมพันธ์ก่อนสมรส ขณะที่มีสตรีเพียง 23.0% ที่มีเพศสัมพันธ์มาก่อน ผู้ชายส่วนมากจะมีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง 3–4 ครั้ง ต่อเดือน (31.5%) ในขณะที่ส่วนใหญ่ของฝ่ายหญิงจะไม่มีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (86.0%) คู่สมรสส่วนใหญ่ (71.5%) เลือกที่จะคุมกำเนิดโดยเลือกยาคุมกำเนิด 57.5% และถุงยางอนามัย 20.0%

สรุป: การให้คำปรึกษาก่อนสมรสควรได้รับการปรับเปลี่ยนตามพื้นฐานของคู่สมรสที่มารับบริการ คู่สมรสส่วนใหญ่ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีรายได้สูงและมีการศึกษาดี การให้คำปรึกษาในเรื่องเพศ มีความจำเป็นโดยเฉพาะในฝ่ายหญิง ควรสนับสนุนให้มีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษานี้ให้แพร่หลาย เพื่อการศึกษาวิจัยและสามารถให้บริการประชาชนทั่วไปอย่างทั่วถึง

* หน่วยวางแผนครอบครัว, ภาควิชาสูติศาสตร์–นรีเวชวิทยา, คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพ ฯ10330