نیازهای آموزشی قبل از ازدواج از دیدگاه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرستان مشهد

خوشه خالقی‌نژاد*، زهرا عباس‌پور، پوراندخت افشاری، یوسف‌علی عطاری، عبدالرحمن راسخ

چکیده

مقدمه: در سال‌های اخیر، برای تقویت زندگی زناشویی، به برنامه‌های قبل از ازدواج اهمیت داده می‌شود. این پژوهش برای تعیین نیازهای آموزشی قبل از ازدواج از دیدگاه زوجین متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرستان مشهد انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی و مقطعی بر روی ۲۲۳ زوج (٤٤٦ نفر) از زوجین متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر مشهد در سال ۸٦-۱۳۸۵ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای شامل دو فرم بود. فرم اول، شامل ۸ سؤال مربوط به اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش و ٤ سؤال مربوط به نظرات نمونه‌ها در مورد نحوه برگزاری کلاس‌ها بود و فرم دوم، شامل ٤۷ سؤال در ۷ زمینه باروری، تنظیم خانواده، بیماری‌های مادرزادی، پیشگیری از سرطانهای شایع زنان و مردان، روابط جنسی، روابط با همسر و خانواده، قوانین اسلامی و حقوقی بود و ۲ سؤال باز به سایر نظرات زوجین می‌پرداخت. برای بررسی نتایج از آمار توصیفی و t-test استفاده گردید.

نتایج: نیاز به آموزش در هر دو گروه در تمام حیطه‌ها بالاتر از حد متوسط بود. مقایسه نمرات آموزشی در ۷ زمینه آموزشی تفاوت آماری معنی‌داری بین زنان و مردان را نشان نداد. بیشترین نیاز در هر دو گروه در زمینه روابط با همسر و خانواده ابراز شد (در گروه خانم‌ها ۰/۰٦۷ ± ۳/۹۷ و آقایان ۰/۰۷۷ ± ۳/۹۵).

نتیجه‌گیری: زوجین مایل هستند آموزش‌ها در زمینه روابط با همسر و خانواده (بهداشت روان) پررنگ‌تر شود و تعداد جلسات آموزشی به سه تا چهار جلسه افزایش یابد. خانم‌ها و آقایان، نیاز به تهیه برنامه‌ها آموزشی و برگزاری جلسات آموزشی در زمینه اولویتها را احساس کرده بودند.

واژه‌های کلیدی: نیاز آموزشی، مشاوره قبل ازدواج، دیدگاه، زوجین.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۷؛ ۸(۲): ۲۴۷ تا ۲۵۳.

مقدمه

* **آدرس مکاتبه:** خوشه خالقی‌نژاد (مربی)، گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور، نیشابور. Khoosheh7@yahoo.com

زهرا عباس‌پور، مربی گروه مامایی (abbaspour_z@yahoo.com) و پوراندخت افشاری مربی گروه مامایی (p_afshary41@yahoo.com)، مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور؛ دکتر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

در سال‌های اخیر، حرکت برای تقویت زندگی زناشویی به برنامه‌های قبل از ازدواج کشیده شده است(۱). آموزش‌های آماده شدن برای ازدواج، رویکرد نسبتاً تازه‌ای برای پیشگیری از نارضایتی و شکست در زندگی زناشویی است و مبتنی بر این دیدگاه است که زوج‌ها می‌توانند یاد بگیرند که چگونه ازدواج‌های موفق و پایداری را داشته باشند(۲). بنابراین، مشاوره قبل از ازدواج، آموزشی، درمانی و پیشگیرانه است(۳).

آموزش قبل ازدواج عمدتاً شامل روش‌های تنظیم خانواده، مسائل مربوط به باروری، بیماری‌های ژنتیکی و به میزان کمتری چگونگی ارتباط با همسر است. در حالی که با ازدواج، بُعد وسیعی از مسائل پیش روی زوجین گشوده می‌شود که نیاز به آموزش برای آمادگی در برخورد با هر یک از این مسائل احساس می‌شود. در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیده‌اند که زوجینی که آموزش قبل از ازدواج را دریافت کرده بودند ۳۱ درصد شانس کمتری برای شکست در ازدواج داشته‌اند(٤).

متخصصین پیشنهاد می‌کنند که زوجین چنین برنامه‌هایی را ٦ ماه تا یک سال قبل شروع کنند(٤). امروزه، آموزش پیش از ازدواج زوج‌های جوان یک ضرورت مسلم تلقی می‌شود(۵). تاریخچه مشاوره قبل از ازدواج به سال ۱۹۳۱ برمی‌گردد(٦). این آموزش‌ها می‌تواند در طیف وسیعی از دانش نسبت به اهداف ازدواج، شناخت روان‌شناسی زن و مرد، آگاهی از ملاک‌های صحیح ازدواج و برخورداری از شرایط لازم برای ورود به ازدواج تا آموزش‌های جنسی صورت پذیرد(۵).

آموزش یک فرایند منظم، گام به گام و برنامه‌ریزی شده است(۷). تعیین نیاز آموزشی نقطه آغازین هر نوع برنامه آموزشی است و تدوین برنامه‌های آموزشی منوط به سنجش و شناسایی نیازها می‌باشد و نیز نیازسنجی می‌تواند با شناسایی سایر نیازهای مهم، مبنایی برای تعیین اهداف و بستر مناسبی برای سازماندهی سایر عناصر مهم، حول نیازهای اولویت‌یافته فراهم سازد(۸). بطور کلی شناسایی و اولویت‌بندی نیازها، بیانگر فرایند نیازسنجی است(۹). درک اهمیت و نقش نیازسنجی در حوزه خدمات بهداشتی و اجتماعی سبب شده است که نیازها را عامل اساسی تعیین‌کننده اهداف در این حوزه‌ها بدانند(۱۰).

فراگیران یکی از بهترین منابع تعیین نیازهای آموزشی هستند(۱۱). مطالعات در زمینه بررسی نیازهای آموزشی در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج بسیار محدود است. در مطالعه‌ای، به منظور مقایسه نیازهای آموزشی داوطلبین ازدواج در شهر اصفهان، هفت حیطه آموزش بهداشت باروری، تنظیم خانواده، بیماری‌های مادرزادی، پیشگیری از سرطان‌های شایع، روابط جنسی، بهداشت روانی و قوانین اسلامی و حقوقی بررسی شد که بیشترین نیاز در زمینه پیشگیری از سرطان‌های شایع بیان شده بود(۱۲).

از این رو، با توجه به اهمیت بحث مشاوره قبل از ازدواج و با در نظر گرفتن این مطلب که زوجین متأهل بعد از ازدواج تجربه مواجه با مشکلات جدید

یوسف‌علی عطاری، دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی (yaattary@yahoo.com)؛ و دکتر عبدالرحمن راسخ، استاد دانشکده آمار و ریاضی (rasekh_a@scu.ac.ir) دانشگاه شهید چمران اهواز.
این مقاله در تاریخ ۸٦/۱۰/۱۷ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۷/۸/۲۹ اصلاح شده و در تاریخ ۸۷/۱۰/۲۵ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

و متعددی را در زندگی مشترک دارند و می‌توانند منبع بسیار خوبی برای تعیین نیازهای آموزشی در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج باشند. این پژوهش بر روی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر مشهد در سال ۸۶ – ۸۵ انجام شد تا با تعیین نیازهای آموزشی از دیدگاه زوجین (خانمها و آقایان) مبنایی برای طراحی بهتر برنامه‌های آموزشی قبل از ازدواج فراهم گردد.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی و مقطعی، بر روی ۲۲۳ زوج (٤٤٦ نفر) از زوجین متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهر مشهد (۸۶-۸۵) که اولین ازدواجشان بود، حداقل یک سال و حداکثر ۵ سال از ازدواجشان می‌گذشت، حداقل دارای یک فرزند بوده و سواد خواندن و نوشتن داشتند، انجام شد.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه پژوهشگرساخته بود که با استفاده از کتب علمی معتبر و براساس مطالعات قبلی تهیه و روایی محتوای آن به وسیله اخذ نظر از اعضای هیأت علمی دانشگاه تأمین شد. به منظور تأمین پایایی، مطالعه مقدماتی صورت گرفت و با استفاده از روش دو نیمه کردن پس از انجام بررسی‌های آماری، ضریب همبستگی پیرسون ۸۵ درصد در مورد نتایج داده‌ها به دست آمد.

پرسشنامه حاوی دو فرم بود. فرم شماره یک شامل ۸ سؤال مربوط به اطلاعات دموگرافیک واحدهای پژوهش و چهار سؤال مربوط به نظرات نمونه‌ها در مورد نحوه برگزاری کلاس‌ها بود و فرم شماره دو شامل ٤٧ سؤال در ۷ زمینه باروری (۱۲ سؤال)، تنظیم خانواده (٤ سؤال)، بیماری‌های مادرزادی (۵ سؤال)، پیشگیری از سرطانهای شایع زنان و مردان (۳ سؤال)، روابط جنسی (۷ سؤال)، روابط با همسر و خانواده (۱۲ سؤال)، قوانین اسلامی و حقوقی (٤ سؤال) بود که براساس مقیاس رتبه‌ای از یک (خیلی کم) تا پنج (خیلی زیاد) امتیازبندی شده بود و دو سؤال باز در انتهای فرم برای بررسی سایر نظرات زوجین مطرح گردیده بود.

تعداد ۱۲ مرکز بهداشتی به صورت تصادفی از بین مراکز بهداشتی شهر مشهد انتخاب شدند. محقق در روزهای کاری و بطور گردشی به مراکز بهداشتی مراجعه می‌کرد. زوجینی که برای دریافت مراقبت‌های بهداشتی به مراکز بهداشت مراجعه می‌کردند و شرایط ورود به مطالعه را داشتند، پس از توضیح هدف و کسب رضایت شفاهی، اگر مایل به شرکت در طرح بودند، وارد جمعیت نمونه شده و در دو مکان جداگانه، پرسشنامه توسط خود زوجین تکمیل می‌گردید. اطلاعات آماری پس از کدگذاری و ورود به رایانه با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و برای بررسی نتایج از آمار توصیفی و t-test برای مقایسه میانگین نمره نیاز بین خانمها و آقایان استفاده گردید.

نتایج

در مجموع، ۲۲۳ زوج در پژوهش شرکت نمودند. میانگین سن و سن ازدواج در گروه خانمها به ترتیب ۲/۵ ± ۲۵ و ۲/۳ ± ۲۱/۲ سال و در گروه آقایان به ترتیب ۲/٦ ± ۲۹/٦ و ۲/٤ ± ۲۵/۷ سال و میانگین طول مدت ازدواج و فاصله سنی با همسر به ترتیب ۱/۰ ± ۳/۸٦ و ۱/۹ ± ٤/٦٦ سال بود.

یافته‌های پژوهش در مورد تحصیلات نشان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

می‌داد که در گروه خانم‌ها (٤٦/٦ درصد) و در گروه آقایان (٤٠/٨ درصد) دارای تحصیلات متوسطه بودند. در ارتباط با شغل، در گروه خانم‌ها (٨٣/٤ درصد) خانه‌دار و در گروه آقایان (٥٧/٤ درصد) دارای شغل آزاد و همچنین، ٧٦/٧ درصد واحدهای مورد پژوهش دارای یک فرزند بودند. نتایج حاصل از بررسی در ارتباط با نسبت خویشاوندی نشانگر آن است که ٧٣/٥ درصد ازدواج غیر فامیلی داشته‌اند. از نظر رضایت از وضعیت مالی، در گروه خانم‌ها (٥٣/٣٦ درصد) و در گروه آقایان (٦٠/٠٩ درصد) از وضعیت مالی خود در حد متوسط راضی بودند.

یافته‌ها بیانگر آن است که نیاز به آموزش در هر دو گروه در همه زمینه‌ها بالاتر از حد متوسط (نمره ٣) بوده که نشانگر آن است هر دو گروه نسبت به تمامی زمینه‌ها احساس نیاز به آموزش بیشتری داشته‌اند. در پژوهش حاضر نیز مقایسه نمرات آموزشی در ٧ زمینه آموزشی بین زنان و مردان نشان داد که گرچه ظاهراً در تمام حیطه‌ها، نیاز آموزشی زنان بیش از مردان بوده است. ولی این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود. بررسی کلی بیانگر این مطلب است که بیشترین نیاز آموزشی در هر دو گروه به زمینه روابط با همسر و خانواده ابراز شده است (در گروه خانم‌ها ٠/٠٦٧ ± ٣/٩٧ و در گروه آقایان ٠/٠٧٧ ± ٣/٩٥) (جدول ١).

جدول ١: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره نیاز در زمینه‌های مختلف آموزشی به تفکیک جنس

زمینه	خانم‌ها	آقایان	t
باروری	٠/٠٥٩ ± /٩١	٠/٠٦٩ ± /٦٩	/٨٠٦
	٣	٣	٠
تنظیم	٠/٠٧٢ ± /٨٠	٠/٠٨٣ ± /٧٣	/٥٣٣
خانواده	٣	٣	٠
بیماری‌های	٠/٠٧٣ ± /٩٧	٠/٠٨٢ ± /٩٧	/٨٧١
مادرزادی	٣	٣	٠
سرطان‌ها	٠/٠٨٣ ± /٩٤	٠/٠٩٣ ± /٨١	/٢٨٤
ی شایع	٣	٣	٠
روابط	٠/٠٦٩ ± /٩٦	٠/٠٧٥ ± /٩٤	/٨٣٦
جنسی	٣	٣	٠
روابط با	٠/٠٦٧ ± /٩٧	٠/٠٧٧ ± /٩٥	/١٩٥
همسر و	٣	٣	٠
خانواده			
قوانین	٠/٠٦٩ ± /٩٥	٠/٠٧٦ ± /٧٧	/٠٨٨
اسلام و	٣	٣	٠
حقوقی			

سطح معنی‌دار P<٠/٠٥ می‌باشد.

در ارتباط با نحوه برگزاری آموزش‌های قبل از ازدواج حاکی از آن است که در گروه خانم‌ها (٤٤/٤ درصد) و در گروه آقایان (٣٦/٤ درصد) کیفیت آموزش در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج را خوب ارزیابی کردند و در ارتباط با نوع آموزش ارجح، خانم‌ها (٣١/٨٤ درصد) و آقایان (٢٣/٣٢ درصد) نوع آموزش فردی را برگزیدند. در مورد تعداد جلسات مورد نیاز برای آموزش قبل از ازدواج هر دو گروه ٣ تا ٤ جلسه را برگزیدند. دو اولویت اول آموزشی ابراز شده توسط زوجین در هر یک از ٧ حیطه آموزشی در جدول دو آمده است.

بحث

نیاز به آموزش در تمامی زمینه‌ها توسط زوجین احساس شده و این احساس نیاز در زنان بیشتر از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

مردان بوده است. بررسی اولویت‌های آموزشی از دیدگاه زوجین نشانگر آن است که اولویت‌های آموزشی بیان شده توسط زوجین در چهار حیطه تنظیم خانواده، روابط جنسی، روابط با همسر و خانواده، قوانین اسلامی و حقوقی در خانمها و آقایان یکسان بوده ولی در سه حیطه باروری، بیماری‌های مادرزادی و سرطان‌های شایع اولویت دوم در دو جنس متفاوت بوده است.

جدول ۲: مهم‌ترین اولویت‌های آموزشی ابراز شده توسط واحدهای مورد پژوهش به تفکیک زمینه‌های مختلف

زمینه	خانمها	آقایان
باروری		
تربیت و پرورش فرزند (مراحل جسمی، روانی و اجتماعی)	۴/۳۶ ± ۱/۰۶۱	۴/۳۰ ± ۰/۰۶۴
بهترین شرایط جسمی، روحی و اجتماعی در شروع بارداری	۴/۲۴ ± ۰/۰۶۰	۴/۲۲ ± ۰/۰۶۰
اهمیت شیردهی و مزایای آن	۴/۰۲ ± ۰/۰۶۸	۴/۲۸ ± ۰/۰۵۹
تنظیم خانواده		
روش‌های پیشگیری از بارداری	۴/۲۸ ± ۰/۰۶۰	۴/۲۰ ± ۰/۰۶۲
نقش مردان در استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری	۴/۰۶ ± ۰/۰۶۸	۳/۸۷ ± ۰/۰۶۹
بیماری‌های مادرزادی		
آزمایشات خونی قبل از ازدواج و نقش آن در ازدواج سالم	۴/۳۶ ± ۰/۰۵۳	۴/۳۸ ± ۰/۰۶۰
مشاوره ژنتیک و اهمیت آن قبل از ازدواج	۴/۲۳ ± ۰/۰۵۹	۴/۱۶ ± ۰/۰۶۵
بیماری‌های ژنتیکی و پیشگیری از آنها قبل از ازدواج	۴/۰۷ ± ۰/۰۷۱	۴/۲۹ ± ۰/۰۶۴
سرطان‌های شایع		
روش‌های پیشگیری و تشخیص زود هنگام سرطان سرویکس	۴/۱۶ ± ۰/۰۷۰	۴/۰۳ ± ۰/۰۸۰
روش‌های پیشگیری و تشخیص زود هنگام سرطان پستان	۴/۱۶ ± ۰/۰۶۶	۴/۰۰ ± ۰/۰۸۲
سرطان‌های شایع مردان (پروستات و...)	۴/۰۰ ± ۰/۰۷۵	۴/۰۱ ± ۰/۰۸۱
روابط جنسی		
بهداشت روابط جنسی	۴/۳۶ ± ۰/۰۵۴	۴/۱۸ ± ۰/۰۵۶
علائم و روش‌های پیشگیری از انواع بیماری‌های منتقل‌شونده از راه جنسی	۴/۲۱ ± ۰/۰۶۴	۴/۱۲ ± ۰/۰۶۱
روابط با همسر و خانواده		
روش برقراری ارتباط مؤثر با همسر	۴/۲۲ ± ۰/۰۵۲	۴/۳۷ ± ۰/۰۶۰
چگونگی حل اختلافات احتمالی با همسر	۴/۳۶ ± ۰/۰۵۵	۴/۲۸ ± ۰/۰۶۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

قوانین اسلامی و حقوقی		
وظایف زوجین در مقابل یکدیگر	٤/٤٤ ± ۰/۰۵۲	٤/۳۳ ± ۰/۰۵۸
حقوق زوجین در خانواده	٤/۲۷ ± ۰/۰۵۸	٤/۲۳ ± ۰/۰٦۲

مقایسه نتایج با مطالعه مشابه که در سال ۱۳۸۳ در اصفهان انجام شده نشان می‌دهد، اولویت‌های به دست آمده در این تحقیق تا حد زیادی با مطالعه قبلی شباهت دارند ولی اولویت‌های آموزشی در حیطه باروری، جنس، روابط با همسر و خانواده، قوانین اسلامی و حقوقی متفاوت بودند(۱۲) که علت آن می‌تواند تفاوت در گروه مورد مطالعه و نحوه انجام پژوهش باشد. قاسمی در مطالعه خود زوجین قبل ازدواج را مورد بررسی قرار داده و پرسشنامه را برای پاسخ‌دهی قبل از شروع کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج در اختیار شرکت-کنندگان قرار داده است. همچنین به نظر می‌رسد به دلیل اینکه نمونه‌های پژوهش حداقل دارای یک فرزند بودند، نظرات زوجین بیشتر معطوف به مسائل مربوط به مراقبت از فرزند و شیردهی موفق بوده است(۱۲).

در زمینه اولویت‌های تعیین شده در حیطه باروری، قاسمی در مطالعه خود نشان داد که دو اولویت مهم آموزشی در زمینه باروری در گروه زنان: بهترین شرایط جسمی، روحی و اجتماعی زن و مرد در شروع بارداری و نقش والدین در تربیت و پرورش فرزند و در گروه مردان، انواع بارداری‌های پرخطر و ناخواسته و عواقب آنها، و مراقبت‌های لازم برای داشتن یک بارداری بی‌خطر بوده است(۱۲).

در زمینه تنظیم خانواده بررسی آگاهی ۱۵۰۰ زن و مرد سنین باروری نشان می‌دهد که تنها درصد کمی از آنها پاسخ صحیح به سؤالات ابتدایی درباره روش‌های پیشگیری از بارداری را می‌دانند (۳۰/٦ درصد زنان و ۱٤/۷ درصد مردان)(۱۳).

در زمینه بیماری‌های مادرزادی، در مطالعه‌ای بیشترین درصد جوانان در شرف ازدواج (۸۵ درصد) نسبت به مشاوره برای پیشگیری از تالاسمی نگرش خنثی داشته‌اند که این مطلب نشان می‌دهد برای ایجاد نگرش مثبت در جامعه، نیاز به آموزش‌های مستمر و همه جانبه وجود دارد(۱٤).

در زمینه سرطان‌های شایع در مطالعه‌ای با بررسی آگاهی زنان از تست پاپ اسمیر، نشان داده شده که اکثر زنان اطلاعات کافی در این زمینه نداشته و نیازمند دریافت اطلاعاتی در مورد غربالگری سرطان‌ها می‌باشند و تمام زنان نیاز به آموزش درباره عوامل خطر سرطان سرویکس دارند(۱۵).

در زمینه روابط جنسی، مطالعه قاسمی نشان داد که دو اولویت مهم آموزشی در زمینه روابط جنسی در زنان: بهداشت روابط جنسی (زمان و شرایط مناسب) و انواع روش‌های روابط جنسی سالم؛ و در گروه مردان: بهداشت روابط جنسی و اختلالات روابط جنسی و درمان آنها می‌باشد(۱۲). به نظر می‌رسد علت اختلاف نظر زوجین در اولویت دوم، تفاوت در گروه مورد مطالعه و شیوع بالای عفونت‌های منتقل‌شونده از راه جنسی، بخصوص در سال‌های ابتدایی زندگی مشترک و آگاهی اندک عمومی درباره علل و روش‌های پیشگیری و درمان باشد. به علاوه، در بررسی صورت گرفته از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

دانشجویان نیز نشان داد که میزان رضایت جنسی و زناشویی زنان نسبت به مردان کمتر بوده و توجه بیشتر به آموزش در این گروه ضرورت دارد. افزایش آگاهی زوجین درباره مسائل جنسی با افزایش رضایت جنسی و رضایت زناشویی زوجین همراه بود که تأثیرآموزش‌ها را در روابط زوجین نشان می‌دهد(١٦).

در زمینه روابط با همسر و خانواده، اولویت اول آموزشی در مطالعه قاسمی مشابه و اولویت دوم آموزشی در گروه زنان، چگونگی بیان احساسات نسبت به همسر و در گروه مردان خصوصیات روحی و اخلاقی زنان بود(١٢). همچنین استانلی (Stanly) می‌نویسد: سه اولویت اول در بین موضوعات مطرح شده در مشاوره قبل از ازدواج از نظر زوجین به ترتیب ارتباطات ٧٣/٥ درصد، مسؤولیت‌پذیری ٧٠/٤ درصد و حل اختلافات ٦٧/٢ درصد بودند و سایر موضوعات مطرح شده به ترتیب موضوعات شخصی، نامزدی، استعدادهای بالقوه و مسائل مربوط به امور معمول زندگی هستند(١٧).

در زمینه قوانین اسلامی و حقوقی، در مطالعه مشابه، اولویت‌های آموزشی در هر دو گروه، قوانین مربوط به ازدواج و قوانین مربوط به طلاق بود(١٢). علت اختلاف در نتایج این مطالعات را می‌توان به متفاوت بودن جامعه پژوهش نسبت داد که قبل از ازدواج زوجین تمایل دارند قوانین مربوط به ازدواج و طلاق را بدانند ولی زوجین بعد از ازدواج به دلیل مشکلات بسیار سال‌های ابتدایی ازدواج در ارتباط با نقش هر یک از زوجین در زندگی مشترک، تمایل به دانستن وظایف و حقوق زوجین در زندگی مشترک را دارند.

در این مطالعه، مراجعه کمتر آقایان به مراکز بهداشتی و ضعف همکاری ایشان از محدودیت‌های پژوهش بود.

نتیجه‌گیری

با عنایت به نتایج حاصل از این پژوهش، نیاز فراوانی به اقدامات مؤثرتر و گسترده‌تر در جهت آموزش هرچه بهتر در مراکز مشاوره قبل از ازدواج احساس می‌گردد. نتایج نشان می‌دهد که زوجین مایل هستند آموزش‌ها در زمینه روابط با همسر و خانواده (بهداشت روان) پررنگ‌تر شود و تعداد جلسات آموزشی به ٣ تا ٤ جلسه افزایش یابد. از آنجایی که اولویت‌های آموزشی در گروه خانم‌ها و آقایان متفاوت می‌باشد، بنابراین، نیاز به تهیه برنامه‌های آموزشی جداگانه و برگزاری کلاس‌ها به صورت مجزا احساس می‌گردد. نهایتاً، اولویت‌های آموزشی تعیین شده در این پژوهش می‌توانند مبنایی برای تهیه برنامه‌های آموزشی در آموزش‌های قبل از ازدواج باشد. امید است با در نظر گرفتن نظرات زوجین و همچنین نظر متخصصین در این زمینه برنامه‌های آموزشی مؤثرتری تهیه شود. همچنین این نتایج می‌تواند به آموزش دست‌اندرکاران این برنامه‌ها کمک کند. آشنایی مدرسین با اولویت‌های مهم آموزشی زوجین منجر به آموزش بهتر خواهد شد که خود افزایش آگاهی زوجین را به دنبال خواهد داشت و بدین ترتیب زمینه برای تشکیل خانواده‌هایی موفق و جامعه‌ای سالم‌تر فراهم می‌شود.

قدردانی

از کلیه کارکنان مرکز بهداشت شهرستان مشهد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

که ما را در این پژوهش یاری کردند، تشکر می‌کنیم.

منابع

1. Levant R. Family therapy: a comprehensive overview. Englewood: Practice Hall Inc. 1984.
2. Faghirpur M. [Moshavreh ghabl az ezdevaj[. 1st ed. Gilan: Rastegar Gilgn. 2006. [Persian]
3. Stahmann RF. Premarital counseling: a focus for family therapy. Fam Ther 2000; 22(1): 104-16.
4. Jayson SH. Premarital education could cut divorce rate, survey. [cited 2006 Jul 1]. Available from: http://www.morris-king.com/multi/Beliefnet_USAToday_June2206.pdf
5. Navabinejad SH. [Moshavereh ezdevaj va khanevade darmani]. 4th ed. Tehran: Entesharate Anjomane Olya va Morabian. 2001. [Persian]
6. Hosseni SM. [Moshavereh dar astanehe ezdevaj]. 1st ed. Tehran: Avaye Noor Tehran. 1996. [Persian]
7. Bastable SB. Nurse an educator: principles of teaching and learning for nursing practice. 2nd ed. London: Jones and Burtllett Publication. 2003.
8. Shafei F (translator). [Raftare behdashti va amuzeshe behdasht]. Galanz C, Louis F, Reimer B (authors). Tehran: Khoshbin Publication. 2000. [Persian]
9. Fathi Vajgar K. [Educational needs assessment: models of techniques]. 1st ed. Tehran: Abij. 2002. [Persian]
10. Folder A. Needs in social administration. 1st ed. London: Routleg & Kegan Paul. 1981.
11. Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. BMJ 2002 Jan 19; 324(7330): 156-9.
12. Ghasemi S. [Barrasiye moghayeseieye niyazhaye amozeshie davtalabine ezdevajje markaze moshaverehe ghabl az ezdevaje Molla Hadiye Sabzevariye Isfahan]. [Desertation]. Isfahan University of Medical Sciences. 2005. [Persian]
13. Tountas Y, Creatsas G, Dimitrakaki C, Antoniou A, Boulamatsis D. Information sources and level of knowledge of contraception issues among Greek women and men in the reproductive age: a country-wide survey. Eur J Contracept Reprod Health Care 2004 Mar; 9(1): 1-10.
14. Esmaili Z, Vaez Zadeh N. [Survey of the attitude of the young about the role of pre-marital consultation in prevention of thalassemia in Ghaemshahr in the year 1373]. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 1998; 7-8(17-18): 33-9.
15. Reid J. Women's knowledge of pap smears, risk factors for cervical cancer, and cervical cancer. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2001 May-Jun; 30(3): 299-305.
16. Hoseiny M. [Barrasiye taasire barnameh rafter jensi bar rezayate jensi va zanashoei zojayne daneshgahe azade eslami vahede Azadsahr]. [Desertation]. Mashhad: Mashhad Medical University of Medical Science. 2003. [Pesian]
17. Stanly SM. Making a case for premarital education. Journal of Family Relation 2001 Jul; 50(3): 272-80.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

Educational Needs in Premarital Counseling: Viewpoints of Couples Referring to Health Care Centers in Mashhad

Khaleghinejad K, Abbaspour Z, Afshari P, Attari Y, Rasekh A.

Abstract

Introduction: *In recent years, premarital programs are considered important in order to promote the quality of married life. This study was performed to determine the educational needs in premarital stages from the viewpoints of married couples referring to health care centers of Mashhad.*

Methods: *This descriptive cross-sectional study was performed on 223 couples (n=446) referring to health centers in Mashhad during the years 2006-2007. The data gathering tool was a questionnaire containing 2 forms. The first form included 8 demographic questions and 4 questions related to samples' viewpoints about the way of holding sessions. The second form included 47 questions on 7 areas including fertility, family planning, congenital diseases, prevalent cancer prevention, sexual relationships, relationship with spouse and family, and Islamic and legal issues and 2 open questions were dedicated to other viewpoints of couples. Descriptive statistics and t-test were used for analyzing the data.*

Results: *The need to education in all areas was higher than average in both groups. Comparing the scores in 7 areas showed no significant difference between males and females. The most important need in both groups was concerning the relationship with spouse and family (3.97±0.067 in females and 3.95±0.077 in males).*

Conclusion: *Couples have a tendency for more education in the field of relationship with spouse and family, and are willing to increase the number of educational sessions to 3 or 4. Males and females had felt the need for providing educational programs in the mentioned priorities.*

Keywords: Educational need, Premarital counseling, Viewpoint, Couples.

Addresses

Corresponding Author: Khousheh Khaleghinejad, Instructor, Neyshabour Azad University, Pajouhesh Blvd, Neyshabour, Khorasan Razavi, Iran. E-mail: khoosheh7@yahoo.com

Zahra Abbaspour, Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ahwaz Jondishapour University, Ahwaz, Iran. E-mail: abbaspour_z@yahoo.com

Pourandokht Afshari, Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ahwaz Jondishapour University, Ahwaz, Iran. E-mail: P_afshary41@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

Yousefali Attari, Associate Professor, Department of Counseling, School of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahwaz, Ahwaz, Iran. Email: yaattary@yahoo.com
Abdorahman Rasekh, Professor, Department of Statistics and Mathematics, School of Mathematics and Computer, Shahid Chamran University of Ahwaz, Ahwaz, Iran. Email: rasekh_a@scu.ac.ir

Source: Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & 2009 Win; 8(2): 247-252.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]