دیدگاه زوجین و ارایه دهندگان خدمات مشاوره ای در مورد برنامه مشاوره ازدواج: یک مطالعه کیفی

زهرا متقی[1]، افسانه کرامت[1]، مریم دامغانیان[2]، نعمان گرگانی[3]، فروغ مرتضوی[4*]

۱. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران
۲. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. مرکز بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گرگان، گنبد کاووس، ایران
۴. دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

نشریه پایش
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱۰/۴
سال شانزدهم، شماره دوم، فروردین ـ اردیبهشت ۱۳۹۶ صص ۱۹۹-۱۹۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۱ دی ۹۵]

چکیده

مقدمه: بیش از یک دهه از شروع برنامه مشاوره ازدواج در ایران میگذرد اما به رغم تغییر شرایط و نیازها، کیفیت این برنامه در طول زمان تغییر اساسی نکرده است. هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه زوجین و ارائه دهندگان خدمات مشاوره ای در مورد برنامه مشاوره ازدواج است.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی کیفی در سال ۱۳۹۳ بر روی ۱۵۳ زوج و ۶ ارائه دهنده خدمات مشاوره ازدواج مرکز عظیما انجام شد. جامعه پژوهش شامل داوطلبین ازدواج شرکت کننده در کلاس مشاوره ازدواج، زوجینی که یک سال از ازدواج آنها گذشته و ارائه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج بودند. نمونه گیری به شیوه غیر تصادفی و مبتنی بر هدف انجام شد. انتخاب افراد برای شرکت در بحث گروهی بر اساس تحصیلات و طبقه اجتماعی انجام شد. گردآوری اطلاعات به‌روش بحث گروهی در ۳۰ گروه متمرکز کوچک انجام شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات بر اساس تحلیل محتوی انجام شد. کلیه نظرات چند بار خوانده شد و سپس کدگذاری انجام شد.

یافته ها: از تجزیه و تحلیل نظرات شرکت کنندگان در مورد جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج کداصلی نارضایتی از جلسات به دست آمد. دلایل نارضایتی شامل خلاصه گویی و بیان مبهم مطالب، ارائه مطالب آموزشی ساده و پیش پا افتاده، محدودبودن و نامناسب بودن زمان جلسه و استفاده از روش ثابت سخنرانی بود. از دیدگاه زوجین محتوای آموزشی مناسب شامل آموزش مهارت‌های زندگی، تنظیم خانواده و مسایل بهداشتی بود و برگزاری کلاسها بصورت کلاس‌های منفک خانم‌ها و آقایان و استفاده از متخصصین با تجربه در ارائه مطالب بود.

بحث و نتیجه گیری: برنامه مشاوره ازدواج فعلی نیازهای آموزشی متنوع افراد شرکت کننده در کلاسها را در برنمی گیرد و نیازمند تغییرات اساسی هم از بعد محتوا و نوع ارائه است.

کلیدواژه: مشاوره، ازدواج، تحقیق کیفی

* نویسنده پاسخگو: سبزوار، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، سبزوار، ایران
E-mail: frmortazavi@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

مقدمه

ازدواج عامل تشکیل خانواده و بقای نسل است و در صورتی‌که در شرایط مناسب و با آگاهی کافی صورت پذیرد، اثرات مهمی بر سلامت زوجین و اجتماع می‌گذارد [۱]. با آغاز زندگی مشترک، زوجین نیازمند اطلاعات در زمینه جنبه های گوناگون بهداشت باروری هستند. اطلاع از بهداشت دستگاه تناسلی، اهمیت بکارگیری روشهای تنظیم خانواده و انتخاب روش مناسب برای پیشگیری از بارداری [۲] و اطلاع از نقش و وظایف خود در یک رابطه سالم در سالهای نخستین زندگی مشترک، ازجمله مسایل مهم بهداشتی در زندگی زناشویی هستند [۳]. برمبنای یافته‌های شیرپاک و همکاران زوج‌های جوان سطح آگاهی چندان مناسبی از روابط جنسی ندارند و نیازهای اطلاعاتی قابل توجهی در زمینه بهداشت سیستم تولیدمثل، عفونتهای منتقله از طریق جنسی، قابل قبول بودن برخی رفتارهای جنسی غیرمتعارف و فیزیولوژی چرخه جنسی در زنان و مردان داشته باشند [۴]. بعلاوه ممکنست باورهای غلط و ترسهای دور از واقع نسبت به رابطه جنسی داشته باشند که میتواند در اولین رابطه جنسی آنان تاثیر گذار باشد [۵].

مشاوره ازدواج در سال ۱۹۲۰ در آلمان و به عنوان بخشی از حرکت اصلاح نژاد پا گرفت. اولین موسسه مشاوره ازدواج در امریکا در ۱۹۳۰ تشکیل شد و بدلیل ارتباط بنیانگذاران آن با سازمان والدی برنامه ریزی شده بر تنظیم خانواده تمرکز داشت [۶]. از زمانیکه درمان مشکلات روانشناختی در زمینه خانواده شکل گرفت و به موازات افزایش آمار طلاق در امریکا، مشاوره قبل از ازدواج در برنامه های بهداشتی گنجانده شد اگرچه تا دهه ۱۹۷۰، روحانیون، بزرگان دهکده یا گروه نقش مشاوره زوجین را بازی میکردند [۸, ۷].

در ایران این برنامه عمدتاً شامل آموزش روش های تنظیم خانواده و مسائل مربوط به باروری و بیماری های ژنتیکی بوده است. در حالیکه مطالعات نشان داده اند که زوجین مایل هستند آموزشها در زمینه روابط با همسر و خانواده، حل اختلافات و مسؤولیت پذیری بیشتر شود [۱۰, ۹]. با نگاه به آمار طلاق در دنیا و ایران مشخص میشود که نیاز بیان شده ریشه در این مشکل ملموس دارد. میزان طلاق در دنیا در چند دهه اخیر سیر صعودی داشته است و در سال ۲۰۰۷ امریکا با ۴ طلاق به ازای هر ۱۰۰۰ نفر بالاترین آمار طلاق را بخود اختصاص داده است [۱۱]. در سال ۲۰۱۴ میزان خام طلاق ۳,۸٪ و نسبت طلاق به ازدواج ۳۸٪ توسط مرکز کنترل بیماریها در امریکا گزارش گردید. میزان خام طلاق در ایران در سال ۲۰۱۴، ۲٪ و نسبت طلاق به ازدواج در ایران ۲۲٪ بوده است [۱۲,۱۳].

بیش از یک دهه از شروع برنامه مشاوره ازدواج در ایران میگذرد اما به رغم تغییر شرایط و نیازها، کیفیت این برنامه در طول زمان تغییر اساسی نکرده است و هنوز در مورد نحوه برگزاری و محتوای جلسات مشاوره قبل از ازدواج استانداردی تعریف نشده است. اگرچه اخیرا وزارت بهداشت محتوای آموزشی برنامه را کمی تغییر داده است و آموزش جنسی به زوجین را در آن گنجانده است اما رضایت جنسی در زوجین شرکت کننده در این کلاسها بعد از یکسال در مقایسه با گروهی که در کلاسهای سبک قدیم شرکت کرده بودند تفاوت نداشته است [۱۴]. نتایج مطالعه ای در ایران نشان میدهد که اولویت های آموزشی مورد نیاز داوطلبان ازدواج با مطالب آموزشی در کلاس های آموزش قبل از ازدواج منطبق نبوده و آموزش های فعلی، در رده های آخر نیازهای آموزشی قرار داشته اند [۱۵]. لذا ضروری است نقاط ضعف برنامه مشاوره قبل از ازدواج شناسایی و پیشنهادات زوجین جهت برنامه مشاوره ازدواج بررسی شود. تحقیق کیفی روشی مناسب جهت کشف ویژگی‌ها و تجربیات افراد و آنچه که در پس آن تجربیات قرار دارد است. علاوه براین، این گونه تحقیقات درباره چرایی و چگونگی یک پدیده نسبت به روشهای کمی به طور عمیق تری نظر می دهند [۱۶]. مطالعه توصیفی کیفی روش انتخابی برای توصیف مستقیم و ساده پدیده های مورد علاقه است [۱۸، ۱۷]. مطالعه حاضر به روش توصیفی کیفی طراحی شد تا به شناسایی اساسی‌ترین نیازهای زوجین، زمان و روش مناسب آموزش و تعیین گروه هدف آموزش با استفاده از نظرات زوجین و ارائه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج بپردازد. اهداف این مطالعه شامل تبیین دیدگاه زوجین و ارائه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج نسبت به وضعیت برنامه آموزش و مشاوره قبل از ازدواج در شهر شاهرود و بین دیدگاه ها و پیشنهادات مشارکت کنندگان جهت اصلاح برنامه مشاوره ازدواج بود.

مواد و روش کار

این مطالعه توصیفی کیفی به بررسی دیدگاه زوجین و ارائه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج در مورد برنامه فعلی مشاوره ازدواج در مرکز عظیما در سال ۱۳۹۳پرداخت. جامعه پژوهش شامل داوطلبان ازدواج شرکت کننده در کلاس مشاوره ازدواج، زوجینی که حداقل یک سال از ازدواج آنها گذشته و ارائه دهندگان خدمات

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

مشاوره ازدواج بودند. جدول شماره ۱ مشخصات شرکت کنندگان در مطالعه را نشان میدهد. نمونه گیری به روش مبتنی بر هدف و با حداکثر تنوع از نظر سن، طبقه اجتماعی، تحصیلات و شغل انجام شد. معیار ورود به مطالعه شامل شرکت در جلسه مشاوره ازدواج و رضایت به شرکت در جلسه بحث گروهی بود. معیار خروج از مطالعه شرکت در جلسه مشاوره برای بار دوم به علت ازدواج مجدد بود. پس از کسب اجازه از معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، هماهنگی‌های لازم انجام و ضمن بیان اهداف و روش مطالعه به زوج‌های مورد مطالعه، از آنان رضایت نامه آگاهانه کتبی گرفته شد. سپس از آنها درخواست شد تا در بحث های گروهی متمرکز شرکت کنند. گردآوری اطلاعات به‌روش بحث گروهی در ۳۰ گروه متمرکز کوچک و در گروه‌های ۷-۵ نفره از داوطلبان ازدواج و زوج‌هایی که حداقل یک سال از زمان ازدواج آنها گذشته بود به طور جداگانه و به تفکیک جنسیت انجام شد. در هر گروه، افراد از نظر تحصیلات و وضعیت اقتصادی-اجتماعی همگن بودند. همچنین ۲ جلسه بحث گروهی با ارائه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج برگزار شد. ابزار پژوهش در این مطالعه راهنمای مصاحبه پرسشنامه نیمه ساختارمند بود که ابزاری مناسب جهت مطالعات کیفی است. و با بررسی متون و مقالات موجود در این زمینه تهیه شد و با بهره گیری از نظرات دو نفر از اعضای هیات علمی گروه بهداشت باروری و معاون بهداشتی دانشگاه نهایی شد. راهنمای مصاحبه شامل سوالات نیمه ساختارمند، باز و سوالات کاوش گرانه بود. مصاحبه‌های اولیه راهنمایی برای مصاحبه‌های بعدی بودند. مصاحبه از سوالات ساده و کلی نظیر سن، مدت ازدواج، شغل، میزان تحصیلات شروع شد و سعی شد همه افراد در گیر بحث شوند. سوالات باز حول محور هایی از قبیل چگونگی وضعیت فعلی آموزش و مشاوره ازدواج و نیازهای آموزشی شرکت کنندگان در مشاوره ازدواج بود و شامل موارد زیر بود نظر شما راجع به برنامه مشاوره ازدواج چیست؟، به نظر شما چه افرادی نیاز به شرکت در برنامه مشاوره ازدواج دارند؟، ارائه مشاوره ازدواج در چه دوره ای از زندگی مفید و بیشترین کارایی را دارد؟، نظر شما در مورد مدت زمان آموزش و تعداد جلسات برنامه مشاوره ازدواج چیست؟، موضوعات مورد نیاز شما جهت آموزش در برنامه مشاوره ازدواج چیست؟، پیشنهاد شما جهت شیوه آموزشی مناسب در برنامه مشاوره ازدواج چیست؟ بود. سوالات کاوش گرانه شامل: ممکن است در این زمینه بیشتر توضیح دهید؟ یا "یعنی می خواهید بگویید ..."

نظرات و صحبتهای افراد ضبط شده و سپس بر روی کاغذ پیاده شدند. جهت اطمینان علاوه بر ضبط صدا، پژوهشگر تسهیلگر یادداشت نیز بر میداشت. مدت هر بحث به طور متوسط حدود ۴۰-۶۰ دقیقه بود. مصاحبه کنندگان، شامل دانشجویان دکترای بهداشت باروری که سابقه کار در رشته مامایی بمدت ۵-۱۵ سال داشتند و و همچنین یک کارشناس مرد با سابقه ۲۵ سال و از شاغلان مرکز بهداشت بود که از تجربه کافی در ارتباط با این موضوعات برخوردار بود. مصاحبه گرها و مشارکت کنندگان متجانس بودند به طوری که مصاحبه با خانم ها توسط پژوهشگر خانم و مصاحبه با آقایان توسط پژوهشگر مرد انجام شد. نمونه گیری تا زمان اشباع اطلاعات ادامه یافت. ملاک اشباع بودن تکرار صحبتهای مشارکت کنندگان در دو مصاحبه آخر بود.

ضمناً محققان به عنوان مشاور پس از اتمام مصاحبه به زوج‌های تحت مطالعه، مشاوره مورد نیاز را ارائه نمودند. تمامی بحث های گروهی در کلاس‌های آموزشی مرکز بهداشتی‌درمانی عظیمای شهرستان شاهرود انجام شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات بر اساس تحلیل محتوی قراردادی انجام شد. کلیه نظرات چند بار خوانده شد و واحد تحلیل تعریف شد. کد گذاری اولیه توسط سه پژوهشگر منجر به تولید ۱۰۷ کد شد. بعد از تلفیق نتایج، کدهای مشابه حذف شد و تعداد کدها به ۱۹ کد رسید. با مقایسه کدها با هم ۷ کد اصلی استخراج شد که در دو طبقه جای گرفتند (جدول شماره ۲). جهت اعتبار و اطمینان مطالعه که در مطالعات کیفی نقش روایی و پایایی در مطالعات کمی را بازی میکند، ابتدا راهنمای مصاحبه در دو مصاحبه اول به عنوان پیش آزمون از نظر قابلیت اعتماد سوالات بررسی شد و تحلیل مصاحبه ها هم زمان با جمع آوری داده ها انجام شد. جهت دقت و اعتبار از معیار قابلیت اعتبار و قابلیت اطمینان استفاده شد. به منظور قابلیت اعتبار یافته‌ها از تلفیق منابع داده‌ها (نمونه گیری از زوجین و ارائه دهندگان مشاوره ازدواج)، حداکثر تنوع در نمونه گیری و اختصاص زمان کافی جهت جمع آوری داده‌ها استفاده شد. جهت قابلیت اطمینان از بازنگری اعضای تیم تحقیق استفاده شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

یافته‌ها

عقاید و دیدگاههای استخراج شده در این مطالعه در مورد مشاوره ازدواج در دو طبقه " جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج" و "پیشنهادات راجع به الگوی جامع مشاوره ازدواج" معرفی میشوند.

طبقه ۱: " جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج":

از تجزیه و تحلیل بحث‌های گروهی پیرامون نظرات شرکت کنندگان در مورد جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج درون مایه نارضایتی از جلسات به دست آمد؛ اگرچه نیمی از خانم‌های شرکت کننده و ۱۰٪ از افراد کم سواد اذعان داشتند که مطالب آموزشی بیان شده در زمینه تنظیم خانواده و ارتباط جنسی مفید بوده است. ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و ۹۵٪ افراد معتقد بودند در حال حاضر خود افراد برای این جلسات آموزشی احساس نیاز می‌کنند." یک خانم داوطلب ازدواج گفت: "الان آنقدر آمار طلاق بالاست که همه افراد برای شرکت در کلاس‌ها اشتیاق دارند."

علل نارضایتی از جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج شامل موارد زیر است:

- خلاصه گویی و بیان مبهم مطالب: یکی از مهم‌ترین دلایل نارضایتی از جلسات فعلی آموزش ازدواج، بیان سریع و گذرا، مبهم و سربسته مطالب به صورت خلاصه و تیتروار بود.

- مطالب آموزشی ساده و پیش پا افتاده: افراد با تحصیلات بالاتر بیان کردند که در این کلاس‌ها مطالب ساده و پیش پا افتاده محدود به تنظیم خانواده آموزش داده می‌شود. یک خانم ۲۲ ساله دیپلمه خانه‌دار گفت "من دوست داشتم راجع به انواع پرده بکارت خوب توضیح داده می‌شد؛ پرده بکارت من حلقوی است و من الان نگران هستم. لازم بود راجع به این مسئله برای همسرم خوب توضیح داده می‌شد که بعدا در زندگی زناشویی مشکلی پیش نیاید."

- محدود و کوتاه بودن زمان جلسه

- روش آموزشی یکنواخت: آنها معتقد بودند تنها روش مورد استفاده آموزشی در این جلسات سخنرانی است که آن هم به طرز نامناسب و خسته کننده اجرا می‌شود.

- زمان نامناسب جلسات: نیمی از افراد بیان داشتند کلاس‌ها زمان عقد برگزار می‌شود و افراد مشغله فکری زیادی دارند و نمی‌توانند تمرکز داشته باشند. بعضی هم می‌گفتند کلاس قبل از مشخص شدن نتیجه آزمایشات زوجین است که افراد استرس دارند و نگران نتیجه آزمایش هستند. یک خانم کاردان مامایی از ارایه دهندگان آموزش مشاوره ازدواج گفت: "کلاس موقعی برگزار می‌شود که افراد حواسشون پیش خرید، عقد، نتیجه آزمایشات و ...است و اصلا گوش نمی‌کنند. اصلا الان احساس نیاز هم نمی‌کنند. خیلی از افرادی که در کلاس‌ها شرکت داشته اند میروند و یک هفته بعد از عقد با چشمان گریان می‌آیند و می‌گویند یک نزدیکی مشکوک داشتند و الان نگرانند که باردار باشند و نمی‌دانند چه کنند، وقتی قرص لوونرجسترول را نشان آنها می‌دهیم انگار اصلا آن را هرگز ندیده اند، به رغم این که سر کلاس خوب به آنها توضیح داده شده است. یکی از عللی که گوش نمی‌کنند این است که کلاس خانم‌ها و آقایان مختلط است و مخصوصا خانم‌ها از شرم گوش نمی‌کنند."

- فضای نامناسب آموزشی: همه ارایه دهندگان آموزش مشاوره ازدواج و حدود ۵۰٪ افراد در دو گروه دیگر معتقد بودند آموزش در مکانی پر سر و صدا با دمای نامناسب برگزار می‌شود.

طبقه ۲ پیشنهادات در مورد الگوی جدید مشاوره ازدواج

۱- تغییر نحوه اداره کلاسها: از تجزیه و تحلیل صحبت‌های شرکت کنندگان در زمینه روش مناسب آموزشی زیر کدهای زیر به دست آمد:

- کلاس‌های منفک خانم‌ها و آقایان: افراد شرکت کننده بر این عقیده بودند که بایستی کلاس‌های خانم‌ها و آقایان جدای از هم برگزار شوند. افراد گروه ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و افراد با تحصیلات دانشگاهی معتقد بودند کلاس‌های منفک برای آموزش آناتومی و مسایل جنسی مناسب هستند اما باید آموزش مسایل جنسی به حضور زن و شوهر انجام شود. یک آقا ۲۷ ساله کارمند ذکر کرد " آموزش‌ها باید به صورت فردی و خصوصی باشد. شرم و خجالت مانع مطرح کردن سوالات از سوی شرکت کنندگان می‌شود."

- استفاده از روش‌های متنوع آموزشی: هر سه گروه شرکت کننده معتقد به لزوم استفاده از روش‌های متنوع آموزشی مثل پرسش و پاسخ و بحث گروهی بودند. یک آقای ۲۷ ساله سیکل و کاسب بیان کرد "به نظر من بهتر است صندلی‌ها به صورت گرد چیده شود و افراد روبروی هم بنشینند و آموزش به صورت بحث گروهی باشد و شرکت کنندگان هم بتوانند تجربیات خود را بیان کنند." شرکت کنندگان معتقد بودند توضیحات مربی بهتر است همراه با وسایل کمک آموزشی مثل عکس، فیلم، بروشور و نشان دادن انواع وسیله پیشگیری از بارداری باشد. یکی از آقایان مشاوره تلفنی را الزامی شمرد. ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج یکی از راه‌های در گیر کردن افراد به شرکت در جلسات را منوط کردن ثبت ازدواج به ارایه گواهینامه آموزشی بیان کردند.

۲. تغییر محتوای آموزشی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

- روابط زوجین: از نظر شرکت کنندگان محتوای آموزشی باید در برگیرنده روابط زناشویی و ارتباطات جنسی، رابطه عاطفی و احساسی، رفتار زوجین با یکدیگر و مسایل اخلاقی باشد. یک خانم ۲۶ ساله کارشناس حسابداری داوطلب ازدواج گفت: "من نیاز دارم راجع به جنسیت مخالف، نحوه برقراری ارتباط عاطفی، جنسی، خانوادگی و ارتباط با خانواده همسر و جنبه‌های مختلف زندگی بیشتر بدانم." یک خانم ۲۲ ساله دانشجو داوطلب ازدواج "من راجع به دستگاه تناسلی زن و مرد، پرده بکارت، ارتباط جنسی هیچ چیز نمی‌دانم. لازمست راجع به ارتباط جنسی صحبت شود، و در مورد سوالاتی از قبیل این که در زمان عقد ارتباط جنسی در چه حدی باشد منجر به بارداری می‌شود؟ ارتباط جنسی از مقعد اشکال دارد یا نه؟ آیا ارتباط جنسی از مقعد باعث پارگی پرده بکارت می‌شود یا نه؟ بحث شود. همچنین راجع به انواع پرده بکارت، پارگی و خونریزی آن هم برای ما و هم برای دامادها توضیح داده شود که بعدا مشکلی پیش نیاید." یک خانم ۲۶ ساله مهندس شیمی گفت: " ما ایرانی‌ها شب زفاف را برای خانم‌ها پر استرس می‌کنیم، باید برای آقایان در این مورد بیشتر توضیح داده شود تا استرس خانم‌ها در شب زفاف کمتر شود، ما چیزهایی را که در این مورد می‌دانیم را از بزرگترها شنیده ایم. لازم است توسط یک فرد با اطلاعات علمی صحیح این مسایل به ما آموزش داده شود." خانمی ۲۷ ساله لیسانس بیان داشت "لازم است در این کلاس‌ها راجع به رابطه جنسی آموزش داده شود. من فقط رابطه عاطفی را دوست داشتم، به اصرار شوهرم به مشاور مراجعه کردیم. به من گفت کتاب زنان ونوسی مردان مریخی را بخوان؛ مردان عاطفه خود را از راه جنسی به زن منتقل می‌کنند. آن کتاب برای من مفید بود." یک خانم مدرس دانشگاه گفت: "قبل از ازدواج دید همه نسبت به مسایل جنسی مثبت است، در صورتی که ممکن است در اولین تماس جنسی دچار مشکل شوند. بنابراین باید مشکلات را بشناسند و نگران نشوند، مثلا آقایان باید بدانند که همه خانم‌ها با پارگی پرده بکارت خونریزی ندارند و یا خانم‌ها بدانند که آقایان بعضی وقت‌ها ممکن است توانایی جنسی نداشته باشند."

- مهارت‌های زندگی: افراد لزوم آموزش در مورد شناخت خصوصیات دو جنسیت و رویکرد زوجین در مواقع بروز مشکل بین زن و شوهر و توانایی حل مساله را مهم برشمردند. یک خانم ۲۴ ساله دانشجو گفت: "من در زندگی خود هیچ شناختی از جنس مخالف ندارم، دوست دارم جنس مخالف را بشناسم و نحوه صحیح برقراری ارتباط با آنها را یاد بگیرم." یک خانم ۲۷ ساله لیسانس گفت: "باید در این کلاس‌ها روش اداره زندگی گفته شود،و از همان اول زوجین با مسایل اقتصادی و نحوه اداره زندگی آشنا شوند."

- فرزندپروری: موضوعات دیگری که از سوی شرکت کنندگان بر ضرورت آموزش آن اشاره شد، مهارت فرزندپروری و معیارهای انتخاب همسر بود.

- آموزه‌های دینی: ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و عده‌ای از شرکت کنندگان بیان داشتند که لازم است آموزه‌های دینی مربوطه در محتوای آموزشی گنجانیده شود.

- تنظیم خانواده و مسایل بهداشتی: ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج خواستار آموزش مفصل روشهای تنظیم خانواده شدند. افراد با تحصیلات دانشگاهی خواستار گنجاندن آموزش سایر مسایل بهداشتی از جمله بهداشت دهان و دندان و تغذیه صحیح شدند.

۳. جدول زمانی مناسب

- مدت مناسب جلسات: مهم‌ترین عقیده در این کد اختصاص مدت زمان کافی برای آموزش بود. تعدادی از افراد معتقد بودند لازم است تعداد جلسات آموزشی زیاد شود ولی محتوای آموزشی پر بار باشد.

- زمان مناسب: ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و ۴۰٪ افراد معتقد بودند آموزش‌ها باید از زمان دبیرستان و دانشگاه شروع شود. یک آقا ۳۰ ساله کارمند ذکر کرد "در کشورهای پیشرفته کلاس‌های خصوصی گذاشته می‌شود و نوجوانان را در مورد مسایل جنسی آموزش می‌دهند که دچار سو استفاده جنسی نشوند." ولی عده‌ای دیگر نظرات متفاوتی داشتند. یک خانم با تحصیلات دانشگاهی گفت: "زمان عقد برای آموزش مناسب است، حتی برای ما که این مطالب را در دانشگاه خوانده‌ایم در این مقطع زمانی مفید است زیرا الان احساس نیاز می‌کنیم." عده‌ای دیگر ابراز داشتند بعد از عقد تداوم آموزش بدلیل مواجه با سوالات زیادی و احساس نیاز لازم است.

۴. امکانات مناسب

- متخصصان مورد نیاز: ارایه‌دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و افراد با تحصیلات دانشگاهی بیان کردند "جهت آموزش مطالب مختلف لازم است از متخصصان مربوطه (جهت پاسخگویی به مسایل شرعی، حقوقی، جنسی و...) استفاده شود.

- فضای مناسب آموزشی: ارایه‌دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و عده‌ای از آقایان معتقد به آموزش در مکانی راحت، به دور از سر و صدا، دارای وسایل سرمایشی و گرمایشی مناسب بودند. ارایه-دهندگان خدمات مشاوره ازدواج معتقد بودند جهت برخورداری از

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

منابع و امکانات مناسب با هدف موفقیت برنامه باید برگزاری جلسات آموزشی به بخش خصوصی واگذار شود.

۵. گروه های هدف

ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و ۷۵٪ افراد معتقد بودند باید گروه هدف این جلسات آموزشی هم افراد مجرد و هم افراد متاهل باشند به طوریکه برای افراد قبل از انتخاب همسر این آموزش‌ها شروع شود و بعد از ازدواج هم ادامه یابد. آنان معتقد بودند والدین هم باید در این جلسات آموزشی شرکت نمایند و نحوه برخورد با جوانان به آنان آموزش داده شود.

۶. ارزشیابی

ارایه دهندگان خدمات مشاوره ازدواج و ۱۰٪ افراد مورد مطالعه معتقد بودند برگزاری آزمون روش خوبی برای ارزیابی برنامه آموزشی نیست. یک پزشک ارایه دهنده خدمات مشاوره ازدواج انجام طرح‌های تحقیقاتی بلند مدت مثل مطالعات کوهورت جهت سنجش اثر طولانی مدت کلاس‌ها را روش مناسبی معرفی کرد و یک خانم فوق لیسانس ریاضی برآورد آمار حاملگی‌های ناخواسته و آمار طلاق را مناسب دانست.

جدول ۱: مشخصات شرکت کنندگان

	تعداد	دامنه سنی (سال)	دامنه تحصیلات
داوطلبان ازدواج	۸۰	۱۵-۳۴	ابتدایی تا دکترا
زوجین با حداقل یک سال سابقه ازدواج	۷۴	۱۵-۳۴	ابتدایی تا دکترا
ارائه دهندگان مشاوره ازدواج	۶	۲۸- ۴۸	کاردانی و کارشناسی مامایی و بهداشت خانواده، پزشک عمومی

جدول ۲: توزیع طبقات، کدهای اصلی و زیرکدها

	زیر طبقات	کدها
جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج	نارضایتی از جلسات	خلاصه گویی و بیان مبهم مطالب
		مطالب آموزشی ساده
		محدودیت زمانی
		روش آموزشی یکنواخت
		زمان نامناسب جلسات
		فضای نامناسب آموزشی
الگوی جدید مشاوره ازدواج	تغییر در نحوه اداره جلسات	کلاس‌های منفک خانم‌ها و آقایان
		سطح بندی کلاس‌ها
		ترکیب روش‌های آموزشی (پرسش و پاسخ و بحث گروهی، وسایل کمک آموزشی خودآموز، معرفی منابع، عکس، فیلم، بروشور)
	تغییر محتوای آموزشی	روابط زوجین
		مهارت‌های زندگی
		فرزندپروری
		معیارهای انتخاب همسر
		آموزه‌های دینی
		تنظیم خانواده و مسایل بهداشتی
	تغییر مدت و زمان جلسات	مدت مناسب جلسات
		زمان مناسب
	فراهم کردن امکانات مناسب برای جلسات	متخصصین مورد نیاز
		فضای مناسب آموزشی
	تغییر گروه هدف	
	تغییر نحوه ارزشیابی	

بحث و نتیجه‌گیری

ازدواج موفق یک هدف با ارزش و تامین کننده سلامت روانی- اجتماعی در طول زندگی است و در گرو کسب آمادگی برای ازدواج است. درون مایه اصلی نارضایتی از برنامه فعلی بود. نتایج نشان داد که برنامه فعلی آموزش و مشاوره قبل از ازدواج تامین کننده نیازهای آموزشی واقعی زوج‌های جوان نیست که با نتایج مطالعات

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

دیگر همخوانی دارد [۱۹, ۱۵]. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۷ در اصفهان انجام شد، کمترین نیاز آموزشی در مورد بهداشت دوران قاعدگی و عملکرد دستگاه تناسلی زن و مرد احساس شد در حالیکه در برنامه‌های آموزشی مشاوره قبل از ازدواج در اولویت اول آموزشی قرار دارند [۱۵]. در مطالعه دیگر سلامت روابط جنسی، بیماریهای منتقل شونده از طریق جنسی و قابل قبول بودن مقاربت دهانی یا مقعدی به عنوان اولین اولویت‌های آموزشی بیان شده بودند [۴] که در کلاس‌های آموزشی مشاوره قبل از ازدواج اصلا آموزش داده نمی‌شوند. در مطالعه ما یکی از پیشنهادات زوجین جهت بهبود وضعیت آموزش مشاوره ازدواج، تفکیک کلاس‌های زن و مرد بود. مودی نیز در حال حاضر یکی از علل پایین بودن سطح آموزش را در کلاس‌های مشاوره ازدواج مختلط بودن جلسات آموزشی بر شمرده است [۲۰]. در زمینه انجام آموزش‌ها به صورت فردی و گروهی در مطالعات متفاوت نتایج مختلفی گزارش شده است [۲۱]. در مطالعه حاضر مشارکت کنندگان پیشنهاد دادند که آموزش بعضی مباحث از قبیل آناتومی بدن انسان، مهارت‌های زندگی، تنظیم خانواده و ... به صورت گروهی و آموزش بعضی مسایل دیگر مثل مسایل جنسی باید به صورت آموزش به زوجین به جای آموزش گروهی انجام شود. در این مطالعه استفاده از روش‌های آموزشی مناسب و متنوع جهت ایجاد فضای مناسب آموزشی، استفاده از وسایل کمک آموزشی متنوع و آموزش در زمان و مکان مناسب، از مهم‌ترین پیشنهادات افراد برای ایجاد الگوی آموزشی موثر بود که با نتایج مطالعه کارول و دورتی همخوانی دارد [۸]. در این پژوهش و برخی مطالعات دیگر هر دو زوج (زن و مرد) نسبت به برآورده شدن نیازهای آموزشی بهداشت باروری و مشاوره ازدواج علاقه نشان دادند [۱۹]. لذا لازم است در محتوای مشاوره ازدواج به نیازهای آموزشی هر دو جنسیت توجه نموده و در برنامه آموزشی این نیازها لحاظ شوند. این مطالعه نشان داد که زوجین از آموزش تیتروار و ناکارآمد مطالب در برنامه مشاوره قبل از ازدواج ناراضی بودند. مودی نیز در مطالعه خود یکی از دلایل ناکارامدی آموزش‌ها را محدود بودن آموزش به خلاصه گویی و عدم اختصاص زمان کافی برای آموزش موثر به روش بحث گروهی و پرسش و پاسخ بیان نمود [۲۰]. طبق نتایج این مطالعه زوجین مایل بودند مطالبی از قبیل روابط زوجین (روابطه با همسر، ارتباط جنسی و پرده بکارت، رابطه عاطفی و احساسی، رفتار زوجین با یکدیگر و مسایل اخلاقی)، مهارت‌های زندگی (مهارت حل مساله، مهارت مذاکره و ...)، فرزند پروری، آموزه‌های دینی و ... آموزش داده شود. از مطالعات دیگران هم نتایج مشابهی حاصل شد [۹].

در مطالعه عقدک و همکاران روابط با همسر، روش‌های برقراری ارتباط موثر و مهارت‌های ارتباطی، مسایل حقوقی مرتبط با ازدواج و چگونگی حل اختلافات احتمالی و همچنین احکام شرعی مربوط به بهداشت باروری از جمله احکام شرعی در زمینه ارتباط جنسی، روش‌های پیشگیری از بارداری و روابط همسران به عنوان اولویت-های آموزشی بیان شدند [۱۵]. مودی و همکاران نیز هدف از مشاوره قبل از ازدواج را آموزش زوجین در مورد زندگی زناشویی، ارتقای مهارت‌های ارتباطی زوجین، تشویق زوجین به توسعه مهارت‌های حل مساله و رفع اختلافات زناشویی، کمک به زوجین برای صحبت در مورد موضوعات حساس مثل مسایل جنسی و پول بیان کردند [۲۰]. همانطور که اشاره شد در این مطالعه طبق ارزیابی شرکت کنندگان مدت زمان آموزش مشاوره قبل از ازدواج کم و نامناسب است. مشابه این یافته در مطالعه خالقی نژاد و همکاران [۹] بدست آمد. در مطالعه حاضر شرکت کنندگان پیشنهاد کردند، بهداشت دوران بلوغ در دوران دبیرستان به پسران و دختران آموزش داده شود. همچنین بهداشت باروری و جنسی متناسب با فرهنگ و سن افراد در محیط کار، دانشگاه و دبیرستان آموزش داده شود. در مطالعه عقدک و همکاران نیز پیشنهادات مشابهی ارایه شده است [۱۵].

نتایج این مطالعه نشان داد که زوجین در شرف ازدواج و ازدواج کرده ها در سالهای اولیه زندگی خود نیاز به آموزشهای متعددی دارند. اگرچه در این آموزشها روابط زناشویی در اولویت است اما محدود به روابط جنسی در ابتدای ازدواج نمیشود و حوزه های متنوعی مانند ارتباط با همسر، فرزندپروری، آئین زندگی و مسائل بهداشتی را نیز در بر میگیرد.

در مجموع نتیجه گیری شد که برنامه مشاوره ازدواج فعلی نیازهای آموزشی متنوع افراد شرکت کننده در کلاسها را در برنمیگیرد و نیازمند تغییرات اساسی است. این تغییرات باید در محتوای برنامه و نحوه برگزاری کلاسها صورت گیرد. نتایج این مطالعه میتواند به مسئولان ذیربط و سیاستگذاران امور بهداشت ازدواج کمک کند تا تغییرات لازم در نحوه اجرا و محتوای برنامه مشاوره ازدواج را مد نظر قرار دهند. یکی از محدودیتهای این مطالعه احتمال مطرح نکردن برخی دلایل واقعی از طرف شرکت کنندگان به علت خصوصی بودن برخی مطالب مانند ارتباطات جنسی بود. با انتخاب

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

مصاحبه کننده غیربومی و عدم ذکر نام افـراد در طـی مصـاحبه هـا تلاش شد تا اطمینان افراد جلب شده و به دلایل واقعی اشاره کنند.

سهم نویسندگان

زهرا متقی: مشارکت در نگارش پروپزال و انجام مصاحبه ها و تحلیل داده ها
افسانه کرامت: مشارکت در طراحی مطالعه
مریم دامغانیان: مشارکت در انجام مصاحبه ها و تحلیل داده ها
نعمان گرگانی: مشارکت در انجام مصاحبه
فروغ مرتضوی: مشارکت در تحلیل داده ها و نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

این مطالعه توسط شورای پژوهش دانشـگاه علـوم پزشـکی شـاهرود تصویب (شماره ۸۹۰۵) و تامین مالی شـد. کمیتـه اخـلاق دانشـگاه علوم پزشکی شاهرود مجوز انجام این مطالعه را صادر نمـوده اسـت. نویسندگان مراتب تشکر خود را اعلام میکنند.

منابع

1. Hatami H, Razavi SM, Eftekhar AH, Majlesi F. Textbook of public health. 1th Edition, Arjmand press: Tehran 2006
2. Haji Kazemi E, Mohammadi R, Hosseini F. Study on the effect of premarital health counseling on girls' awareness. Journal Iranian University Medicine Sciences 2006; 2: 93-100[Persian]
3. Garwick A, Nerdahl P, Banken R, Muenzenberger-Bretl L, Sieving R. Risk and protective factors for sexual risk taking among adolescents involved in Prime Time. Journal of Pediatric Nursing 2004;19:340-50
4. Shirpak KR, Chinichian M, Maticka-Tyndale E, Ardebili HE, Pourreza A, Ramenzankhani A. A Qualitative Assessment of the Sex Education Needs of Married Iranian Women. Sexuality & Culture 2008;12:133-50
5. Jalambadani Z, Vafaee Najjar A. The First Experience of Sexual Relations in Married Women in Sabzevar - A Phenomenological Study. Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility 2011;15:4
6. Kline W. Building a Better Race: Gender, Sexuality, and Eugenics from the Turn of the century. the American Journal of Legal History 2004;46:106-8
7. Nichols M. Family Therapy: Concepts and Methods. 10th Edition. Boston Pearson: USA, 2013
8. Carroll JS, Doherty WJ. Evaluating the Effectiveness of Premarital Prevention Programs: A Meta-Analytic Review of Outcome Research .Family Relations 2003;52:105-18
9. 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: 247-52
10. Stanly S. Making a case for premarital education. Journal of Family Relation. 2001; 50:272-80
11. Anonymous. Divorce rate. 2014; Available from: www.oecd.org.
12 . National Marriage and Divorce Rate Trend (NVSS). US: CDC/NCHS (National Center for Health Statistics); 2014. Available from: http://www.cdc.gov/nchs/nvss/marriage_divorce_tables.htmNational
13. Aghajanian A, Thompson V. Recent divorce trend in Iran. Journal of Marriage and Family 2013;75:342-62
14. Yazdanpanah M, Eslami M, Nakhaee N. Effectiveness of the Premarital Education Programme in Iran. ISRN Public Health. 2014;2014:Article ID 964087, 5 pages
15. Aghdak P, Majlesi F, Zeraati H, Eftekhar Ardebili H. Reproductive health and educational needs among pre-marriage couples. Payesh 2009; 8: 379-85
16. Corbin J, Strauss A. Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory 4th Edition, SAGE Publications: Uk; 2015
17. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? Res Nurs Health. 2000;23:334-40
18. Jiggins Colorafi K, Evans B. Qualitative Descriptive Methods in Health Science Research. HERD: Health Environments Research & Design Journal [Internet]. 2016 January 19, 2016. Available from: http://her.sagepub.com/content/early/2015/12/30/1937586715614171.abstract.
19. Motamedi B, Soltanahmadi Z, Nikian Y. Effect of premarriage counseling on girl's knowledge. Feyz, kashan university of medical sciences and health services 2004;29:101-7 [Persian]
20. Moodi M, Miri M-R, Sharifirad G. The effect of instruction on knowledge and attitude of couples attending pre-marriage counseling classes. Journal of Education and Health Promotion 2013;2(52):doi:10.4103/2277-9531.119038
21. McGeorge CR, Carlson TS. Premarital Education: An Assessment of Program Efficacy. Contemporary Family Therapy 2006;28:165-90

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

Payesh

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

ABSTRACT

Couples' and counselors' perspectives towards pre-marriage counseling program: A qualitative study

Zahra Motaghi [1], Afsaneh Keramat [1], Maryam Damghanian[2], Naman Gorgani [3], Forough Mortazavi [4*]

1. School of Nursing & Midwifery, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran
2. School of Nursing & Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Health center, Gorgan University of Medical Sciences, Gonbad Kavoos, Iran
4. School of Nursing & Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Payesh 2017; 2: 191-199
Accepted for publication: 24 December 2016
[EPub a head of print-30 January 2017]

Objective (s): It is more than a decade that pre-marriage counseling is launched in Iran. However, the quality of the program has not been changed despite changes in situation and couples' needs. The aim of this study was to assess couples' and counselors' perspectives towards the program in Iran.

Methods: This qualitative study was conducted on 153 couples and 6 pre-marriage counseling providers in an urban health center in 2013, in Iran. The sample included couples participated in pre-marriage counseling program, and counseling providers. Sampling was performed purposefully through typical case sampling and expert sampling. Couples selection was done based on participants' educational level and socio-economic status. Thirty focus group discussions were performed to obtain couples and counseling providers' perspectives. Individuals' opinions was recorded and written. Content analysis was performed for data analysis. Transcripts were read for several times, main themes were extracted, and coding was done.

Results: Overall participants' were unsatisfied with the program. Reasons of unsatisfactory sessions were brief and vague presentation of topics; simple, not elaborate topics; mistimed, short sessions; and using a lecture for all topics. They believed that the proper content of the program must include teaching life skills, family planning, and health issues. They also proposed different sessions for men, women, and inviting experienced experts for teaching some topics.

Conclusion: The present pre-marriage counseling program does not meet the various needs of couples. Both its content and presentation needs major revision.

Key Words: counseling, marriage, qualitative research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1396.16.2.6.5]

* Corresponding author: School of Nursing &Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences
E-mail: frmortazavi@yahoo.com