

دوره سوم، شماره ۴، پاییز ۱۳۹۵، صفحات ۲۷۰ تا ۲۷۷ http://ch.sbm.ac.ir	سلامت اجتماعی مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت	مقاله اصیل
--	--	---------------

نیازهای آموزشی زوجین مراجعه کننده برای آزمایشات پیش از ازدواج به مراکز بهداشتی درمانی ارشاد و فاضل شهر تهران در سال ۱۳۹۳

فریما محمدی^۱، نشانه پاکدامن^۲، علی اصغر کلاهی^{۳*}

۱. کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. استادیار کتابداری و اطلاع رسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران

۳. دانشیار پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: علی اصغر کلاهی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. a.kolahi@sbmu.ac.ir

تاریخ پذیرش: مرداد ۱۳۹۵

تاریخ دریافت: تیر ۱۳۹۵

نحوه استناد به این مقاله:

Mohamadi F, Pakdaman N, Kolahi AA. Couples' Educational Needs Referred to Ershad and Fazel Health Centers of Tehran for Pre-marriage Tests in 2014. *Community Health* 2016; 3(4):270-77.

چکیده

زمینه و هدف: آموزش های قبل از ازدواج پایه و اساس پیشرفت رابطه زوجین در مهارت های ارتباطی، جنسی، بهداشت و باروری می باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی زوجین مراجعه کننده برای آزمایشات پیش از ازدواج به مراکز بهداشتی درمانی ارشاد و فاضل شهر تهران در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش و مواد: این مطالعه به صورت مقطعی با مشارکت زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی انجام شد. تعداد نمونه ۱۶۷۲ نفر و نمونه گیری به روش نمونه در دسترس بود. اطلاعات دموگرافیک از طریق مصاحبه با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شد. سپس زوجین به پرسشنامه نیازهای آموزشی به صورت خودایفا پاسخ دادند. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار آماری SPSS-21 شد و با استفاده از آزمون Chi-Square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: عداد ۸۸۳ نفر از زنان و ۷۸۹ نفر از مردان به همه گزینه های پرسشنامه جواب دادند. میانگین (انحراف معیار) سن زنان و مردان به ترتیب برابر ۲۷/۱ (۴/۵) و ۳۰/۲ (۵/۳) سال بود. از زنان مورد مطالعه ۴۸۳ (۵۴/۷٪) نفر و از مردان مورد مطالعه ۳۶۹ (۴۱/۸٪) نفر دارای تحصیلات لیسانس بودند. ۹۷/۵٪ مردان و ۵۷/۱٪ زنان شاغل بودند. قومیت ۷۲٪ شرکت کنندگان در مطالعه فارس بود. بیشترین نیازهای آموزشی زنان و مردان قبل از ازدواج به ترتیب بهداشت روابط زناشویی، اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج، روش های پیشگیری از بارداری ناخواسته، نحوه ارتباط صحیح زناشویی و مراقبت های دوران بارداری بود. ۳۱۳ (۴۶/۶٪) از زنان و ۲۳۸ (۴۲/۸٪) از مردان کلاس آموزشی قبل از ازدواج را به میزان خیلی زیاد مفید گزارش کردند. نیازهای آموزشی زوجین با توجه تحصیلات، قومیت و منطقه سکونت تفاوتی با یکدیگر نداشت.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان دهنده احساس نیاز زوجین به آموزش در همه زمینه های مورد بررسی و لزوم توجه به این نیازها جهت پربار کردن کلاس های قبل از ازدواج است.

واژگان کلیدی: نیازهای آموزشی، کلاس های قبل از ازدواج، بهداشت ازدواج، بهداشت باروری

مقدمه

گوش دادن فعال، مهارت های کنترل تعارض و کشمکش، مهارت های حل مسأله، کنترل عواطف و هیجانات، افزایش آگاهی و شناخت زوج ها از خویشان، دیگری و

آموزش های قبل از ازدواج پایه و اساس پیشرفت رابطه زوج ها است. که به طور عمده شامل مهارت های ارتباطی،

کنترل جمعیت و بهداشت باروری، روش های مختلف پیشگیری از بارداری، بهبود روابط عاطفی بین زوجین و آشنایی با واحدهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی است (۷). به نظر می رسد اثر بخشی آموزش های قبل از ازدواج به شیوه ای که امروز در کشور اجرا می شود، به عنوان یک ابزار مؤثر پیشگیری از مشکلات خانوادگی نظیر طلاق، بارداری های ناخواسته و ازدواج های ناموفق جای سؤال دارد. مطالعات متعدد نشان می دهند با وجودی که این مشاوره ها آگاهی و نگرش زوجین را افزایش می دهند، ولی این افزایش سطح آگاهی و تغییر نگرش در حد مورد انتظار و قابل قبول نمی باشد (۸).

نظر به اهمیت مشاوره قبل از ازدواج و تأثیر آن بر استحکام و ثبات ازدواج و کاهش نرخ طلاق، این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی زوجین مراجعه کننده برای آزمایشات پیش از ازدواج به مراکز بهداشتی درمانی ارشاد و فاضل شهر تهران در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

روش و مواد

این مطالعه به صورت مقطعی با مشارکت زوجین مراجعه کننده برای آزمایشات پیش از ازدواج به مراکز بهداشتی درمانی ارشاد و فاضل شهر تهران در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

تعداد نمونه ۱۸۶۰ نفر (۹۳۰ زوج) تعیین شد. این نمونه با فرض توزیع نیازهای آموزشی ۵۰٪، دقت ۳٪، سطح اطمینان ۹۵٪ برای هر دو جنس برآورد شد. روش نمونه گیری از نوع نمونه های در دسترس بود. این نمونه ها از میان زوج های مراجعه کننده برای انجام آزمایش های پیش از ازدواج به دو مرکز بهداشتی درمانی ارشاد واقع در شمال شهر تهران و مرکز بهداشتی درمانی فاضل واقع در مرکز شهر تهران بصورت پی در پی در فاصله زمانی اردیبهشت تا مرداد ۱۳۹۲ انتخاب شدند. معیار ورود اولین ازدواج و تمایل به مشارکت در مطالعه بود داده های دموگرافیک شامل: سن، تحصیلات، شغل، قومیت و منطقه سکونت زوجین از طریق مصاحبه توسط دو کارشناس بهداشت خانواده پرسیده شد. پس از مصاحبه پرسشنامه بدون نام و مشخصات قابل شناسائی، نیازهای آموزشی کلاس های پیش از ازدواج به آنها داده شد. این پرسشنامه شامل ۱۹ سوال بود که از سؤال یک تا سؤال

زندگی مشترک و تحکیم روابط و مناسبات عاطفی میان آنها و درک و آگاهی آن ها از آسیب شناسی و بحران های ازدواج است (۱ و ۲).

بسیاری از طلاق ها به این دلیل رخ می دهد که زوجین برای ازدواج آماده نبوده و رابطه خوبی ندارند. میزان طلاق در کشوری های توسعه یافته همچنان رو به افزایش است به گونه ای که ۵۲٪ از ازدواج ها به طلاق ختم می شود (۳). نرخ رشد طلاق در ایران طی سال های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵ به ۹/۲٪ رسیده در حالی که نرخ رشد ازدواج ۴/۰٪ بوده است. این آمار نشان می دهد که رشد طلاق طی این سال ها بیش از رشد ازدواج بوده است (۴). عوامل مؤثر و زمینه ساز برای جلوگیری از طلاق، ازدواج رضایت بخش، شیوه انتخاب و نحوه همسرگزینی و مهارت های لازم برای انتخاب همسر مناسب می باشد (۵). آموزش های قبل از ازدواج فرصت مناسبی است که سبب افزایش آگاهی و اطلاع زوج ها از نقش خود در ایجاد یک رابطه صحیح و ثمر بخش گشته و بر نگرش و رفتار آنان تأثیر می گذارد. این آموزش ها می تواند طیف وسیعی از دانش نسبت به اهداف ازدواج، شناخت روان شناسی زن و مرد، آگاهی از ملاک های صحیح ازدواج و برخورداری از شرایط لازم برای ورود به ازدواج تا آموزش های جنسی را در برمی گیرد (۶). متخصصین پیشنهاد می کنند که زوجین، حضور در کلاس های پیش از ازدواج را شش ماه تا یک سال قبل شروع کنند (۱). در واقع هدف نهایی آموزش پیش از ازدواج کمک به استحکام و ثبات ازدواج، کاهش نرخ طلاق و ارتقاء کیفیت ازدواج است. آنچه مسلم است اینکه این آموزش ها با مطالعه عوامل مؤثر و تأثیرگذار در ازدواج موفق و نقش این عوامل بر تأمین سازگاری و رضایت از زندگی زناشویی به راهکارهایی کاربردی جهت انتخاب همسر مناسب و ازدواج موفق و همچنین جلوگیری از سرخوردگی در زندگی زناشویی زوجین و بررسی ابعاد و عوامل آن از طریق شناخت متقابل زوجین، درک نیازهای طرفین، تفاهم متقابل، عشق و محبت و تعهد متقابل پرداخته می شود (۵). در ایران نیز طرح آموزش قبل از ازدواج از سال ۱۳۷۰ به اجرا در آمده است. هدف از اجرای این طرح ارتقای سطح آگاهی زوجین در خصوص اهمیت و ضرورت

آزمون Chi-Square مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

از مجموع ۱۸۶۰ پرسشنامه توزیع شده تعداد ۱۶۷۲ (۸۸۳ نفر از خانم ها و ۷۸۹ نفر از آقایان) نفر مراجعه کننده برای آزمایشات پیش از ازدواج به مراکز بهداشتی درمانی ارشاد و فاضل شهر تهران پرسشنامه های نیازهای آموزشی کلاس های پیش از ازدواج را بطور کامل تکمیل کردند. میانگین (انحراف معیار) سن زنان ۲۷/۱ (۴/۵) سال و کمترین سن ۱۷ و بیشترین ۵۸ سال بود. میانگین (انحراف معیار) سن مردان ۳۰/۲ (۵/۳) سال و کمترین سن ۱۸ و بیشترین ۷۲ سال بود. در جدول شماره ۱ اطلاعات جمعیت شناختی زوجین مشارکت کننده در مطالعه نشان داده شده است.

۱۷ قبل از کلاس پاسخ داده شد. این سوالات در زمینه اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج (یک سوال)، روابط جنسی (شش سوال)، روش های پیشگیری از بارداری (دو سوال)، باروری (سه سوال)، روابط با همسر (سه سوال)، اختلالات جنسی و بیماری های آمیزشی بود. دو سؤال آخر که در مورد کیفیت اجرا و میزان مفید بودن کلاس های پیش از ازدواج است، بعد از اتمام کلاس پاسخ داده شد. پرسشنامه نیازهای آموزشی پیش از ازدواج به صورت لیکرت چهار گزینه ای به صورت بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف امتیاز بندی شد. نحوه پاسخ دهی به صورت خودایفا بود. جمع آوری پرسشنامه ها بصورت انداختن آنها در یک جعبه قرار داده شده در سالن انتظار آزمایشگاه بود. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار آماری SPSS-21 شد و با استفاده از آماره های توصیفی و

جدول شماره ۱- اطلاعات جمعیت شناختی زوجین مشارکت کننده در مطالعه

متغیر	سطوح متغیر	زن (درصد) تعداد	مرد (درصد) تعداد
تحصیلات	زیر دیپلم	۵ (۰/۵)	۵ (۰/۶)
	دیپلم	۷۵ (۸/۵)	۱۷۰ (۱۹/۲)
	فوق دیپلم	۶۲ (۷/۰)	۸۲ (۹/۳)
	لیسانس	۴۸۳ (۵۴/۷)	۳۶۹ (۴۱/۸)
	فوق لیسانس	۲۱۲ (۲۴/۰)	۱۹۳ (۲۱/۹)
	دکتر	۴۶ (۵/۲)	۶۴ (۷/۲)
شغل	شاغل	۵۰۴ (۵۷/۱)	۸۱۳ (۹۲/۱)
	بیکار	۱۱۶ (۱۳/۱)	۲۲ (۲/۵)
	دانشجو	۱۶۳ (۱۸/۵)	۴۸ (۵/۴)
	خانه دار	۱۰۰ (۱۱/۳)	-
قومیت	فارس	۶۳۶ (۷۲/۰)	۶۲۸ (۷۱/۱)
	ترک	۱۲۳ (۱۳/۹)	۱۳۵ (۱۵/۳)
	شمالی	۵۴ (۶/۱)	۵۱ (۵/۸)
	لر	۳۳ (۳/۷)	۲۵ (۲/۸)
	کرد	۲۱ (۲/۴)	۲۱ (۲/۴)
	ارمنی	۱۲ (۱/۴)	۱۳ (۱/۵)
	سایر	۴ (۰/۴)	۱۰ (۱/۱)

اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج ۶۰۵ (۶۸/۵٪) نفر نظر بسیار موافق داشتند. در سایر حیطه ها نیز بیش از ۵۰٪ بسیار موافق بودند. جدول ۲ نیازهای آموزشی پیش از ازدواج را در زنان شرکت کننده در مطالعه نشان می دهد.

زنان شرکت کننده در مطالعه با آموزش قبل از ازدواج در حیطه های بهداشت روابط زناشویی ۶۶۰ (۷۴/۹٪) نفر، روش های پیشگیری از بارداری ناخواسته ۶۱۲ (۶۹/۶٪) نفر، نحوه ارتباط صحیح زناشویی ۶۰۷ (۶۸/۹٪) نفر و

جدول شماره ۲ - نیازهای آموزشی پیش از ازدواج در زنان شرکت کننده در مطالعه

نیازهای آموزشی	بسیار موافق (درصد) تعداد	موافق (درصد) تعداد	مخالف (درصد) تعداد	بسیار مخالف (درصد) تعداد	جمع (درصد) تعداد
بهداشت روابط زناشویی	۶۶۰ (۷۴/۹)	۲۱۷ (۲۴/۶)	۴ (۰/۵)	۰	۸۸۱ (۱۰۰)
روش های پیشگیری از بارداری ناخواسته	۶۱۲ (۶۹/۶)	۲۴۸ (۲۸/۲)	۱۳ (۱/۵)	۶ (۰/۷)	۸۷۹ (۱۰۰)
نحوه ارتباط صحیح زناشویی	۶۰۷ (۶۸/۹)	۲۵۵ (۲۸/۹)	۱۸ (۲/۰)	۱ (۰/۱)	۸۸۱ (۱۰۰)
اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج	۶۰۵ (۶۸/۵)	۲۶۰ (۲۹/۴)	۱۴ (۱/۶)	۴ (۰/۵)	۸۸۳ (۱۰۰)
برآورده شدن نیازهای جنسی زوجین	۶۰۱ (۶۸/۲)	۲۶۷ (۳۰/۳)	۱۱ (۱/۲)	۲ (۰/۲)	۸۸۱ (۱۰۰)
مراقبت های دوران بارداری	۵۹۱ (۶۷/۲)	۲۵۱ (۲۸/۶)	۳۵ (۴/۰)	۲ (۰/۲)	۸۷۹ (۱۰۰)
روش های پیشگیری از بارداری بعد از رابطه زناشویی	۵۸۸ (۶۷/۲)	۲۶۵ (۳۰/۳)	۱۹ (۲/۲)	۳ (۰/۳)	۸۷۵ (۱۰۰)
مهارت های ارتباطی، عاطفی و رفتاری زوجین	۵۹۰ (۶۶/۸)	۲۷۸ (۳۱/۵)	۱۴ (۱/۶)	۱ (۰/۱)	۸۸۳ (۱۰۰)
آمادگی و اقدامات قبل از بارداری	۵۷۵ (۶۵/۷)	۲۸۳ (۳۲/۳)	۱۵ (۱/۷)	۲ (۰/۲)	۸۷۵ (۱۰۰)
مهارت های حل اختلاف	۵۶۴ (۶۴/۵)	۲۶۹ (۳۰/۸)	۳۲ (۳/۷)	۹ (۱/۰)	۸۷۴ (۱۰۰)
آمادگی های قبل از رابطه زناشویی	۵۵۹ (۶۳/۷)	۲۹۳ (۳۳/۴)	۲۴ (۲/۷)	۱ (۰/۱)	۸۷۸ (۱۰۰)
بیماری های آمیزی	۵۴۲ (۶۳/۰)	۲۸۲ (۳۲/۸)	۲۱ (۲/۴)	۱۶ (۱/۹)	۸۶۱ (۱۰۰)
تفاوت های ارضاء جنسی و عاطفی بین زنان و مردان	۵۴۰ (۶۱/۹)	۳۰۴ (۳۴/۹)	۲۴ (۲/۸)	۴ (۰/۵)	۸۷۲ (۱۰۰)
زمان مناسب بارداری	۵۴۰ (۶۱/۴)	۳۰۸ (۳۵/۰)	۲۹ (۳/۳)	۲ (۰/۲)	۸۷۹ (۱۰۰)
معاشرت با خانواده همسر	۵۲۷ (۶۰/۲)	۲۸۵ (۳۲/۵)	۴۸ (۵/۵)	۱۶ (۱/۸)	۸۷۶ (۱۰۰)
زمان برقراری رابطه زناشویی	۵۱۱ (۵۸/۱)	۳۳۱ (۳۷/۷)	۳۲ (۳/۶)	۵ (۰/۶)	۸۷۹ (۱۰۰)
اختلالات جنسی	۴۸۶ (۵۶/۰)	۳۳۸ (۳۸/۹)	۲۵ (۲/۹)	۱۹ (۲/۲)	۸۶۸ (۱۰۰)

بسیار موافق داشتند. در سایر حیطه ها نیز بیش از ۵۰٪ بسیار موافق بودند. بین نظرات زنان و مردان در مورد نیازهای آموزشی در هیچ کدام از حیطه ها تفاوتی دیده نشد. جدول شماره ۳ نیازهای آموزشی پیش از دواج را در مردان شرکت کننده در مطالعه نشان می دهد.

مردان شرکت کننده در مطالعه با آموزش پیش از ازدواج در حیطه های بهداشت روابط زناشویی ۵۵۹ (۷۱/۶٪) نفر، اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج ۵۵۶ (۷۰/۶٪) نفر، روش های پیشگیری از بارداری ناخواسته ۵۲۸ (۶۷/۸٪) نفر و مراقبت های دوران بارداری ۵۱۹ (۶۶/۸٪) نفر نظر

جدول شماره ۳ - نیازهای آموزشی پیش از ازدواج در مردان شرکت کننده در مطالعه

نیازهای آموزشی	بسیار موافق (درصد) تعداد	موافق (درصد) تعداد	مخالف (درصد) تعداد	بسیار مخالف (درصد) تعداد	جمع (درصد) تعداد
بهداشت روابط زناشویی	۵۵۹ (۷۱/۶)	۲۱۴ (۲۷/۴)	۷ (۰/۹)	۱ (۰/۱)	۷۸۰ (۱۰۰)
اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج	۵۵۶ (۷۰/۶)	۲۱۱ (۲۶/۸)	۱۵ (۱/۹)	۵ (۰/۶)	۷۸۷ (۱۰۰)
روش های پیشگیری از بارداری ناخواسته	۵۲۸ (۶۷/۸)	۲۲۶ (۲۹/۰)	۱۹ (۲/۴)	۶ (۰/۸)	۷۷۹ (۱۰۰)
مراقبت های دوران بارداری	۵۱۹ (۶۶/۸)	۲۲۹ (۲۹/۵)	۲۳ (۳/۰)	۶ (۰/۸)	۷۷۷ (۱۰۰)
نحوه ارتباط صحیح زناشویی	۵۱۸ (۶۶/۴)	۲۳۷ (۳۰/۴)	۲۲ (۲/۸)	۳ (۰/۴)	۷۸۰ (۱۰۰)
روش های پیشگیری از بارداری بعد از رابطه زناشویی	۵۰۹ (۶۵/۶)	۲۳۹ (۳۰/۸)	۲۰ (۲/۶)	۸ (۱/۰)	۷۷۶ (۱۰۰)
مهارت های حل اختلاف	۵۰۸ (۶۵/۵)	۲۲۶ (۲۹/۲)	۳۲ (۴/۱)	۹ (۱/۲)	۷۷۵ (۱۰۰)
برآورده شدن نیازهای جنسی زوجین	۵۰۹ (۶۵/۳)	۲۵۳ (۳۲/۴)	۱۴ (۱/۸)	۴ (۰/۵)	۷۸۰ (۱۰۰)
آمادگی و اقدامات قبل از بارداری	۴۹۷ (۶۴/۰)	۲۵۷ (۳۳/۱)	۱۶ (۲/۱)	۷ (۰/۹)	۷۷۷ (۱۰۰)
مهارت های ارتباطی، عاطفی و رفتاری زوجین	۴۹۸ (۶۳/۷)	۲۶۵ (۳۳/۹)	۱۵ (۱/۹)	۴ (۰/۵)	۷۸۲ (۱۰۰)
زمان مناسب بارداری	۴۹۲ (۶۳/۲)	۲۶۶ (۳۴/۱)	۱۶ (۲/۱)	۵ (۰/۶)	۷۷۹ (۱۰۰)
آمادگی های قبل از رابطه زناشویی	۴۸۸ (۶۲/۵)	۲۷۴ (۳۵/۱)	۱۵ (۱/۹)	۴ (۰/۵)	۷۸۱ (۱۰۰)
معاشرت با خانواده همسر	۴۸۵ (۶۲/۳)	۲۴۲ (۳۱/۱)	۳۲ (۴/۱)	۱۹ (۲/۴)	۷۷۸ (۱۰۰)
بیماری های آمیزی	۴۷۱ (۶۱/۲)	۲۶۳ (۳۴/۲)	۲۳ (۳/۰)	۱۳ (۱/۷)	۷۷۰ (۱۰۰)
تفاوت های ارضاء جنسی و عاطفی بین زنان و مردان	۴۷۲ (۶۰/۶)	۲۷۸ (۳۵/۷)	۲۳ (۳/۰)	۶ (۰/۸)	۷۷۹ (۱۰۰)
زمان برقراری رابطه زناشویی	۴۵۶ (۵۸/۷)	۲۸۴ (۳۶/۶)	۳۱ (۴/۰)	۶ (۰/۸)	۷۷۷ (۱۰۰)
اختلالات جنسی	۴۴۵ (۵۷/۶)	۲۸۷ (۳۷/۱)	۲۵ (۳/۲)	۱ (۲/۱)	۷۷۳ (۱۰۰)

قابل فهم بود. و از این نظر بین زنان و مردان تفاوتی دیده نشد. میزان وضوح و قابل فهم بودن مطالب برای افراد شرکت کننده در مطالعه در جدول ۴ دیده می شود.

مطالب مطرح شده در کلاس های آموزشی پیش از ازدواج برای ۳۳۷ (۴۸/۷٪) زن و ۲۷۳ (۴۷/۱٪) مرد شرکت کننده در مطالعه به میزان خیلی زیاد واضح و

جدول شماره ۴- میزان وضوح و قابل فهم بودن مطالب در افراد شرکت کننده در مطالعه

مرد	زن	سطوح متغیر
(درصد) تعداد	(درصد) تعداد	
۲۷۳ (۴۷/۱)	۳۳۷ (۴۸/۷)	بسیار زیاد
۲۵۷ (۴۴/۳)	۳۱۴ (۴۵/۴)	زیاد
۳۵ (۱)	۳۲ (۴/۶)	کم
۱۳ (۲/۶)	۹ (۱/۳)	خیلی کم
۵۸۰ (۱۰۰)	۶۹۲ (۱۰۰)	جمع

P=NS

بودن کلاس های پیش از ازدواج برای افراد شرکت کننده در مطالعه در جدول شماره ۵ دیده می شود.

برای ۳۱۳ (۴۶/۶٪) زن و ۲۳۸ (۴۲/۸٪) مرد، کلاس آموزشی قبل از ازدواج به میزان خیلی زیاد مفید بود و از این نظر بین زنان و مردان تفاوتی دیده نشد. فراوانی مفید

جدول شماره ۵ - فراوانی مفید بودن کلاس های پیش از ازدواج در افراد

شرکت کننده در مطالعه

مرد	زن	سطوح متغیر
(درصد) تعداد	(درصد) تعداد	
۲۳۳ (۴۱/۹)	۲۷۴ (۴۰/۸)	بسیار زیاد
۲۳۸ (۴۲/۸)	۳۱۳ (۴۶/۶)	زیاد
۵۴ (۹/۷)	۶۷ (۱۰)	کم
۳۱ (۵/۶)	۱۸ (۲/۷)	خیلی کم
۵۵۶ (۱۰۰)	۶۷۲ (۱۰۰)	جمع

P=NS

بحث

شناخت قوانین اسلامی و حقوقی ابراز شده است (۱). ولی مطالعه دیگری نشان داد که اولویت اول آموزشی در هر دو جنس آزمایشات خونی قبل از ازدواج و اولویت دوم آموزشی در گروه خانم ها مشاوره ژنتیک و اهمیت آن قبل از ازدواج و در گروه آقایان انواع بیماری های ژنتیکی و روش های پیشگیری از آنها بود (۱۵). مختاری زنجانی در مطالعه خود نشان داد نیاز به آموزش در تمامی زمینه ها توسط زوجین احساس می شود و این احساس نیاز در زنان بیشتر از مردان بود. اولویت های آموزشی در این مطالعه در حیطه حل اختلافات احتمالی با همسر و خانواده همسر، وظایف و نقش و حقوق همسران، روش های برقراری ارتباط مؤثر و ویژگی های

مطالعه نشان داد که نیاز به آموزش در تمامی زمینه ها بین زنان و مردان بیش از حد متوسط بود. بیشترین نیازهای آموزشی زنان و مردان قبل از ازدواج به ترتیب در حیطه های بهداشت روابط زناشویی، اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج، روش های پیشگیری از بارداری ناخواسته، نحوه ارتباط صحیح زناشویی و مراقبت های دوران بارداری بود. خالقی نژاد در مطالعه ای که با هدف تعیین نیازهای آموزشی در کلاس های قبل از ازدواج انجام شد، نشان داد که نیاز به آموزش در هر دو گروه در همه زمینه ها بالاتر از حد متوسط بوده که نشانگر احساس نیاز هر دو گروه نسبت به تمامی زمینه های آموزشی است. هم چنین بیشترین نیاز آموزشی در هر دو گروه به زمینه

شخصیتی زنان و مردان بود (۱۶).

در مطالعه حاضر اولویت اول نیاز به آموزش در مورد بهداشت روابط زناشویی بود. در مطالعه خالقی نژاد نیاز آموزشی در زمینه روابط جنسی در هر دو جنس به ترتیب بهداشت روابط جنسی و روش های پیشگیری از انواع بیماری های منتقل شونده از راه جنسی بیان شده بود (۱). به نظر می رسد علت این توجه، شیوع بالای عفونت های منتقل شونده از راه جنسی به خصوص در سال های ابتدایی زندگی مشترک و آگاهی اندک عموم درباره علل و روش های پیشگیری و درمان این عفونت ها باشد (۱۵).

اولویت دوم ذکر شده نیازهای آموزشی اهمیت آزمایشات قبل از ازدواج بود. به نظر می رسد زوجین هیچ پیش زمینه ای از علت و اهمیت انجام آزمایشات پیش از ازدواج و حتی نوع آزمایشاتی که انجام می شود، ندارند.

اولویت سوم نیازهای آموزشی در زمینه روش های پیشگیری از بارداری و روش های اورژانس پیشگیری از بارداری بود. زنانی که دارای تحصیلات بالاتری بودند تمایل بیشتری به آموزش در این زمینه داشتند. در مطالعه خالقی نژاد نیز دو الویت اول نیازهای آموزشی در زمینه تنظیم خانواده در هر دو گروه شامل روش های پیشگیری از بارداری به خصوص روش های مناسب در ابتدای ازدواج و نقش مردان در استفاده از روش های پیشگیری از بارداری بوده است (۱). Tontas و همکاران نشان دادند که تنها ۳۱٪ از زنان و ۱۵٪ از مردان در سنین باروری، پاسخ سئوالات ابتدایی درباره روش های پیشگیری از بارداری را می دانند (۱۶).

اولویت چهارم نیازهای آموزشی نحوه ارتباط صحیح زناشویی بود. در مجموع رضایت جنسی و زناشویی زنان نسبت به مردان کمتر است و نیاز به توجه بیشتر آموزش را در این گروه نشان می دهد. افزایش آگاهی زوجین درباره مسایل جنسی با افزایش رضایت جنسی و رضایت زناشویی زوجین همراه است که تأثیر آموزش ها را در روابط زوجین نشان می دهد (۱۲).

در نیازهای آموزشی پیش از ازدواج در قومیت های مختلف و مناطق مختلف محل سکونت در زنان و مردان مشارکت کننده در مطالعه تفاوتی مشاهده نشد. نیازهای

آموزشی پیش از ازدواج در مردان دارای سطوح تحصیلات مختلف با یکدیگر تفاوتی نداشت. ولی در زنان به جز چهار حیطه مهارت ارتباطی عاطفی و رفتاری، روش های پیشگیری از بارداری، روش پیشگیری از بارداری اورژانس و بیماری های مقاربتی در سایر حیطه ها تفاوتی دیده نشد. در مورد چهار حیطه ذکر شده کسانی که تحصیلات بالاتری داشتند با آموزش موارد فوق بسیار موافق بودند.

برای ۳۱۳ (۴۶/۶٪) نفر از زنان و ۲۳۸ (۴۲/۸٪) نفر از مردان کلاس آموزشی پیش از ازدواج به میزان خیلی زیاد مفید بود. از نظر مفید بودن کلاس آموزشی پیش از ازدواج بین زنان و مردان تفاوتی دیده نشد. در مطالعه سالاروند که با هدف ارزیابی کیفیت کلاس های مشاوره تنظیم خانواده قبل از ازدواج از دیدگاه زوجین آموزش دیده انجام شد، با این که ارزیابی بیشتر زوجین از کلاس ها در حد متوسط و خوب اما آنها نیاز به آموزش بیشتر در زمینه تنظیم خانواده را ابراز نمودند (۱۷).

هدف نهایی آموزش پیش از ازدواج کمک به استحکام و ثبات ازدواج، کاهش نرخ طلاق و ارتقاء کیفیت ازدواج است در این صورت رضایتمندی زوجین بالا می رود و تمایل به طلاق کاهش می یابد. حتی در بسیاری از ازدواج هایی که طلاق اتفاق نمی افتد، کیفیت ازدواج در برخی از آنها ممکن است ضعیف باشد. بنابراین به منظور بهبود رضایت زناشویی باید به آموزش پیش از ازدواج به عنوان کوششی جهت ایجاد و پرورش چنین عواملی توجه کرد. به نظر می رسد دوره آموزش پیش از ازدواج که نوعی آماده سازی افراد می باشد موجب نگاهی دقیق تر و صادقانه تر به روابطشان با یکدیگر می باشد. همچنین برنامه آموزش پیش از ازدواج این فرصت را به افراد می دهد که افراد درباره اهدافشان، نگرش هایشان، مسائل اقتصادی، آنچه که هستند و می توانند باشند، مسائل جنسی، اهداف و دلایل ازدواجشان بیشتر تفحص کنند و به نوعی خودآگاهی دست یابند. این برنامه کمک به استحکام و ثبات ازدواج، کاهش طلاق و ارتقاء کیفیت ازدواج، و روی هم رفته کیفیت روابط مؤثر است (۵).

نتیجه گیری

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان دهنده احساس نیاز زوجین به آموزش در همه زمینه های مورد بررسی است.

با توجه به اینکه در کلاس های مشاوره قبل از ازدواج مطالبی محدود برای شرکت کنندگان مطرح می شود، پیشنهاد می شود جهت پربارتر شدن این کلاس ها مطالب با توجه به نیازهای زوجین ارائه شده و در سایر جنبه ها به خصوص روابط خانوادگی آموزش های لازم ارائه شود.

REFERENCES

1. Khaleghi nezhad KH, Daghighbin E, Moslemi L. The elaboration on the educational needs in premarital classes. *Journal of Health Breeze*. 2012; 1 (1): 36-40. (Full Text in Persian)
2. Davazdahemami, Sh. S. Ghasemi, S. Ehsanpour. Comparison of Premarital Educational Needs Among Would Be Spouses in Molahady Center. *Journal of Nursing & Midwifery Research*. 2005; 10 (4), Available at: <http://www.ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/view/137>. [Date accessed: 28 Jul. 2014]
3. Olson D.H. Rational for the Premarital education bill. State of Minnesota. Olson D.H & .Gravatt, E. coordinator Attitude change in a Functional marriage Course. *The Family coordinator*. 2001; 17 (2): 99-104
4. Shaker A, Fathi-Ashtiani A, Mahdavian A. The relationship of attachment styles and mental health with marital adjustment in couples. *Journal of Behavioral Sciences*. 2011; 5 (2) :23-24. (Full Text in Persian)
5. Mansouri-Nia, Etemadi O, Fatehzadeh M, Hassanpour A. The Survey of Pre-Marriage Instruction Effects on Couple's Satisfaction Level in Isfahan. *Journal of social psychology*. 2011; 6 (19): 65-78. (Full Text in Persian)
6. Hazavehei M, Shirahmadi2 S, Roshanaei G, kazem- zade M, majzubi M. Educational Program Status of Premarital Counseling Centers in Hamadan Province Based on Theory of Reasoned Action (TRA). *JFUMS*. 2013; 3 (3) :241-247. (Full Text in Persian)
7. Marandi SAR, Azizi F, Larijani B, Jamshidi HR. Ministry Of Health and Medical Education, UNICEF. Tehran: 1st Press; 2000. *Health in Islamic Republic of Iran*; 120-21.
8. Aghdak Pejman, Majlessi Fereshteh, Zeraati Hojjat, Eftekhari ArdebilyPayesh Hassan. Reproductive health and educational needs among pre-marriage couples. *Journal of The Iranian Institute For Health Sciences Research* 2009;8(4) :379-385. (Full Text in Persian)
9. Moodi M, Sharifzadeh GhR. The effect of instruction on knowledge and attitude of couples attending pre-marriage consultation classes. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2008; 15 (3) :32-39. (Full Text in Persian)
10. Wong M. Strengthening Connections in Interracial Marriages Through Pre-Marital Inventories: Contemporary Family Therapy. *An International Journal*. www.bmj.com/constant/324/7330/156 .
11. -Schumma WR. Premarital counseling and marital satisfaction among wives of military service members. *J Sex Marital*. 1998; 24 (1): 21-29
12. Mokhtari zanjani P, Shiri gheidari P, Mazloomzadeh S, zaheri F, roohani M. Educational Needs in Premarital Counseling: Viewpoints of Couples Referring to Health Care Centers in Zanjan. *PCNM*. 2013; 2 (2) :57-64. (Full Text in Persian)
13. Noohi S , Azar M , Shafiee Kandjani AR , Tajik A . Knowledge and Beliefs of Couples attending Marriage Counseling Centers toward correct sexual relationships. *Hayat*. 2007; 13 (3) :77-83. (Full Text in Persian)
14. Kolahi AA. Introduction of the Research Network of Defined Population Affiliated by the Social Determinants of Health Research Center of Shahid Beheshti University of Medical Sciences: Structure and Start up Methodology. *Community Health* 2014; 1(1):1-10. (Full Text in Persian)
15. Khaleghi nezhad KH, 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*. 2008; 8(2): 247-253. (Full Text in Persian)
16. 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.
17. Salarvand Sh, Bahri N, Heidary S, Khadive M. Assessing Quality of the Pre-marriage Family Planning Consulting Classes: Viewpoints of Participant Couples. *Journal of Isfahan Medical School* 2011; 29 (128) :138-146. (Full Text in Persian)

Original Article

Couples' Educational Needs Referred to Ershad and Fazel Health Centers of Tehran for Pre-marriage Tests in 2014

Farima Mohamadi¹, Neshaneh Pakdaman², Ali Asghar Kolahi^{3*}

1. Master of Exercise Physiology, Social Determinants of Health Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor of knowledge and Information Science, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran.

3. Associate Professor of Community Medicine, Social Determinants of Health Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

* **Corresponding Author:** Ali-Asghar Kolahi; Social Determinants of Health Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Email: a.kolahi@sbmu.ac.ir

Received: 15 June 2016

Accepted: 18 August 2016

Published: 28 September 2016

How to cite this article:

Mohamadi F, Pakdaman N, Kolahi AA. Couples' Educational Needs Referred to Ershad and Fazel Health Centers of Tehran for Pre-marriage Tests in 2014. *Community Health* 2016; 3(4):270-77.

Abstract

Background and Objective: From the perspective of psychology, obesity can lead to the negative attitude, stress and the increasing the risks of psychological disorders. From the viewpoint of Acceptance and Commitment Therapy (ACT), psychological disorders are due to the fusion of psychological and cognitive inflexibility. This study aimed to determine the effectiveness of an acceptance and commitment group therapy on improving the depression and body image among female with obesity.

Materials and Methods: This quasi-experimental study was performed through pre-posttest with the intervention and the control groups. The target population of this research was total obese women depression symptoms and negative body image who referred to nutrition and sports clubs in East of Tehran in 2014. 30 obese women with depression symptoms and negative body image were selected through purposeful sampling and randomly divided in the intervention and the control groups. The intervention group participated in acceptance and commitment group therapy sessions include once a week for two months (a total of 8 sessions). The control group received no intervention. All participants were evaluated in the first and last meeting by the Beck Depression Inventory and body image questionnaires. To analyze the data descriptive parameters such as frequency and standard deviation and statistical tests such as t-test for comparison two independent groups were used.

Results: The results showed a significant reduction in depression scores ($P < 0.01$) and a significant increase in body image scores ($P = 0.001$) in patients of the intervention group compared to the control group.

Conclusion: The study showed that acceptance and commitment group therapy in women with obesity lead to the reduction in depression and increase the desirable perception of body image, therefore, the use of this therapeutic approach is recommended in women with obesity.

Keywords: Acceptance and commitment group therapy, Obesity, Depression, Body image