

بررسی دیدگاه زوجین ایرانی نسبت به دریافت مشاوره ازدواج از راه دور

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۷/۲۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۸

چکیده

پریسا بابلی^۱

مهناز اکبری کامرانی^{۲*}

ملیحه فرید^۳

معصومه رجایی نائینی^۴

مقدمه و هدف: مشاوره پیش از ازدواج یکی از راه‌های تغییر یا کاهش باورهای غیرمنطقی و انتظارات غلط از ازدواج است و تأثیرات مؤثر و معناداری بر کیفیت ازدواج افراد دارد. مطالعه حاضر باهدف بررسی دیدگاه زوجین ایرانی نسبت به مشاوره ازدواج از راه دور در شهرستان کرج انجام گردید.

روش کار: این مطالعه توصیفی در سال ۱۴۰۰ بر روی ۲۰۰ نفر مراجعه‌کننده به مراکز ازدواج کرج انجام شد. ابزار مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسشنامه پذیرش خدمات مشاوره از راه دور بود. داده‌های اخذ شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۷۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: شرکت کنندگان در این مطالعه ۵۶/۵ درصد زن و ۴۳/۵ درصد مرد بودند. متوسط سن زنان شرکت‌کننده در پژوهش ۷/۵۱ ± ۸۲/۹۰ سال و متوسط سن مردان ۵/۱۶ ± ۳۲/۵۲ سال بود. از بین شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۴۳/۵٪ آموزش‌های قبل از ازدواج را کافی نمی‌دانستند. میانگین نمره کسب‌شده شرکت‌کنندگان از پرسشنامه پذیرش خدمات مشاوره از راه دور ۰۷/۱۳ ± ۵۹/۰۳ و کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده به ترتیب ۲۹ و ۹۹ بود. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که تقریباً ۷۵ درصد شرکت‌کنندگان موافق‌اند که استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور می‌تواند در شروع زندگی مشترک آن‌ها سودمند باشد.

نتیجه‌گیری: تداوم مشاوره ازدواج از طریق راه دور پس از جلسه حضوری مراکز سلامت که جهت ثبت ازدواج آنان الزامی است می‌تواند در شروع زندگی مشترک آن‌ها سودمند بوده و بسیاری از نیازها و سوالات آنان را رفع نماید.

واژه‌های کلیدی: امکان‌سنجی، مشاوره از راه دور، جوانان

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره در مامایی، گروه مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
۲. دکترای تخصصی بهداشت باروری، دانشیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
۳. استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
۴. دکترای تخصصی بهداشت باروری، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

* نویسنده مسئول:

مهناز اکبری کامرانی، دکترای تخصصی بهداشت باروری، دانشیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران
تلفن: +۹۸۲۶-۳۴۱۹۸۰۰۰
ایمیل: dr.akbarikamrani@abzums.ac.ir

مقدمه

رویداد ازدواج، ورود به مرحله جدیدی از زندگی است که بخش بسیار مهمی از حیات فردی و اجتماعی هر فرد را دربر می‌گیرد^۱. زندگی زناشویی رابطه‌ای بسیار پیچیده است و آزمونی وجود ندارد که بتواند، تداوم یا فروپاشی آن را پیش‌بینی کند. خود زوجین تنها کسانی هستند که نقاط قوت و ضعف روابطشان را خوب می‌شناسند و می‌توانند در مورد آینده آن تصمیم بگیرند^۲. در سال‌های اخیر، حرکت برای تقویت زندگی زناشویی به برنامه‌های قبل از ازدواج کشیده شده است^۳. آموزش‌های قبل از ازدواج فرصت مناسبی است که سبب افزایش آگاهی زوج‌ها از نقش خود در ایجاد یک رابطه ثمربخش گشته و بر نگرش آنان از مسائل مهم بهداشتی تأثیر می‌گذارد^۴. خدمات مشاوره قبل از ازدواج در سلامت، تداوم ازدواج، اهمیت داشتن یک نسل سالم و حفاظت از سلامتی و کیفیت زندگی خانوادگی اهمیت دارد^۵. همچنین انجام مشاوره قبل از ازدواج با افزایش میزان رضایت از ازدواج همراه است. آگاهی از علایق، توانمندی‌ها و نواقص خود و آگاهی از ساختار روانی زن و مرد می‌تواند به تفاهم و درک متقابل کمک نماید و داشتن اطلاعات در مورد نقش‌ها و وظایف خود در زندگی مشترک به شروع یک زندگی موفق کمک می‌کند^۶. نتایج مطالعات متعددی نشان داده است که مشاوره پیش از ازدواج یکی از راه‌های تغییر یا کاهش باورهای غیرمنطقی درباره ازدواج است. مشاوره به زوجین کمک می‌کند تا آگاهی لازم را در زمینه مسائل مختلف بهداشت باروری کسب و زندگی زناشویی خود را بر مبنای صحیح پایه‌گذاری کنند^۷.

در ایران از سال ۱۳۷۲ مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی در سطح کشور موظف به ارائه آموزش‌های قبل از ازدواج جهت تمام زوجین در شرف ازدواج شدند. در حال حاضر این آموزش به صورت یک جلسه حضوری با محتوای ازدواج و روابط عاطفی و اجتماعی، روابط زناشویی و تنظیم خانواده به تمامی زوجین در شرف ازدواج ارائه می‌شود. هرچند مطالعات انجام‌شده به اثربخشی این کلاس‌ها اشاره نمودند ولی با توجه به موضوعات آموزشی موردنیاز و همچنین محدودیت‌های فرهنگی در زمینه آموزش مسائل جنسی و شرایط روحی خاص زوجین در این دوران، کافی نبودن مدت آموزش و فضای فیزیکی نامناسب، این برنامه در عمل با مشکلات فراوانی، مواجه شده است^۸. همچنین نحوه نامناسب ارائه مطالب آموزشی و عدم رعایت اصول آموزش مانند تأکید بر روش آموزشی سخنرانی، ندادن فرصت کافی جهت پرسش و پاسخ و بحث و مشارکت

به زوجین، عدم استفاده از وسایل کمک‌آموزشی و رسانه آموزشی مناسب، مهارت کم مشاوران، نبود منابع مالی مشخص و ارزشیابی نامناسب از دیگر ضعف‌های موجود این برنامه است^۹. از طرفی چون کلاس‌های مشاوره و آموزش‌های پیش از ازدواج، اولین تماس زوجین در آستانه ازدواج با سیستم بهداشتی - درمانی است، نوع برداشت زوجین از خدمات دریافت شده و رضایتمندی آن‌ها از این خدمات، نقش بسیار مؤثری در ادامه استفاده از خدمات سیستم بهداشتی خواهد داشت. همچنین این گروه، مناسب‌ترین افراد برای آموزش خدمات بهداشت باروری هستند و در بخش خدمات بهداشتی، موضوع کیفیت ارائه خدمت پیش از ازدواج و توانمندسازی زوجین در آستانه ازدواج، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است^{۱۰،۱۱}.

در طی چند سال اخیر با شیوع کرونا نیز برگزاری این کلاس‌ها با محدودیت فراوانی مواجه شده است و این مطلب را بارزتر نمود که خدمات بهداشتی همیشه در مجموعه‌ای از صلح، رفاه و نظم اجتماعی صورت نخواهند گرفت. استفاده از روش‌های غیرحضوری از جمله مشاوره پزشکی از راه دور، امروزه مورد توجه زیادی قرار گرفته است. پزشکی از راه دور نقش مهمی در اورژانس‌های پزشکی، معاینه از مسافت دور و آموزش پزشکی به خصوص در کشورهای در حال توسعه دارا می‌باشد. همچنین با توجه به این‌که فقر و تهیدستی، وسعت مناطق جغرافیایی و کمبود متخصصان پزشکی به عنوان سه مانع اصلی در دسترسی به مراقبت‌های پزشکی تخصصی به شمار می‌آیند، این فناوری با غلبه بر این موانع، قادر به فراهم آوردن خدمات مراقبتی و مشاوره‌ای برای اقشار مختلف جامعه خواهد بود^{۱۲}. جهت پیاده‌سازی موفق و استفاده بهینه از فناوری مشاوره پزشکی از راه دور علاوه بر فراهم نمودن زیرساخت‌های فناوری اطلاعات، پذیرش فناوری جدید توسط گیرندگان خدمت مبتنی بر اعتقادات و ارزش‌های فرهنگی خاص و ویژگی‌های فردی حائز اهمیت است^{۱۳}. با توجه به سیاست‌های جمعیتی کشور، بهبود دوره‌های پیش از ازدواج در جامعه ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است لذا این مطالعه با هدف بررسی میزان پذیرش مشاوره از راه دور پیش از ازدواج از دیدگاه زوجین جوان طراحی شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی در فاصله زمانی فروردین ۱۴۰۰ الی خردادماه ۱۴۰۱ بر روی ۲۰۰ نفر از زوجین در شرف ازدواج واجد شرایط در شهرستان کرج انجام شد.

درباره قابل درک بودن سؤالات پرسیده شد، نظرات پیشنهادی با مشورت مترجمین و صاحب‌نظران در تطبیق پرسشنامه اعمال گردید. در مرحله بعدی نسخه نهایی تهیه شده مجدداً به زبان انگلیسی ترجمه و توسط متخصصین و مترجمین با نسخه اصلی پرسشنامه مقایسه گردید و مورد تأیید قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برای آزمون پایایی آن در این مطالعه ۰/۸۹۸ محاسبه شد.

پس از کسب رضایت آگاهانه کتبی نمونه‌ها وارد مطالعه شدند. نمونه‌گیری با رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش به دو صورت حضوری و مجازی با ارسال لینک الکترونیکی پرسشنامه، از طریق پیام‌رسان مجازی (واتساپ) انجام شد.

داده‌های اخذشده با استفاده از نرم‌افزار SPSS V۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به‌منظور نشان دادن نتایج از آماره‌های توصیفی مرکزی (میانگین) و پراکندگی (انحراف معیار و فاصله اطمینان ۹۵٪) و جداول (فراوانی و فراوانی نسبی) استفاده شد.

یافته‌ها

از بین ۲۰۰ شرکت‌کننده در این مطالعه ۵۶۷۵ درصد زن و ۴۳۰۵ درصد مرد بودند. متوسط سن زنان شرکت‌کننده در پژوهش $28/90 \pm 7/51$ سال و متوسط سن مردان $32/52 \pm 5/16$ سال بود. از بین شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۴۳/۵٪ آموزش‌های قبل از ازدواج را کافی نمی‌دانستند. سایر مشخصات دموگرافیک در جدول شماره ۱ ذکر شده است.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که تقریباً ۷۵ درصد شرکت‌کنندگان موافق‌اند که استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور می‌تواند در شروع زندگی مشترک آن‌ها سودمند باشد. در خصوص حیطه درک سهولت استفاده نتایج نشان داد که ۷۹ درصد شرکت‌کنندگان موافق‌اند که یادگیری استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور برای آنان خیلی دشوار نیست. در خصوص حیطه مقاومت در برابر استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور نتایج نشان داد که ۳۹/۵ درصد تمایل ندارند که مشاوره ازدواج از راه دور روش سستی استفاده آنان از خدمات مشاوره ازدواج را تغییر دهد. در خصوص حیطه اعتماد نتایج نشان می‌دهد که ۸۲/۵ درصد معتقدند خدمات مشاوره ازدواج از راه دور برای بهبود روال خدمات آنان قابل‌اعتماد است. در خصوص حیطه اضطراب تکنولوژی نشان می‌دهد که ۷۳/۵ درصد معتقدند که استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور سبب نمی‌شود عصبی شوند. همچنین ۷۴ درصد معتقدند استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور نمی‌تواند آنان را گیج و ناراحت کند.

با استفاده از فرمول برآورد نسبت یک صفت کیفی در یک جامعه با در نظر گرفتن فراوانی ۰/۵ و دقت ۰/۰۷۵ و آلفا ۰/۰۵ و $d = 0/2$ حجم نمونه برابر با حداقل ۱۷۱ نفر که با در نظر گرفتن ۱۵ درصد ریزش به ۲۰۰ نفر رسید.

$$n = \frac{Z_1^2 - \frac{\alpha}{2} \rho}{d^2}$$

دریافت‌کنندگان خدمت به‌صورت در دسترس از ۲ مرکز جامع سلامت (راست‌روش و مرکز حصارک) در کرج که ارائه مشاوره ازدواج دارند انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش جهت خدمت‌گیرندگان، عبارت بودند از: داشتن ملیت ایرانی، باسواد بودن، تسلط به زبان فارسی، داشتن گوشی هوشمند، دسترسی به اینترنت. معیارهای خروج عبارت بودند از: عدم تکمیل یا ناقص بودن پرسشنامه.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه عبارت بودند از:

- پرسشنامه جمعیت شناختی شامل ۱۱ آیتم سن فرد، سطح تحصیلات فرد، نوع مراجعه، شغل، میزان درآمد، محل سکونت، قومیت، بیمه، دیدگاه در مورد خدمات فعلی مشاوره ازدواج، اهمیت مشاوره ازدواج و تداوم برگزاری مشاوره به‌صورت غیرحضوری.

- پرسشنامه پذیرش خدمات مشاوره پزشکی از راه دور (Acceptance of Telemedicine Counseling Services)

پرسشنامه پذیرش خدمات مشاوره از راه دور مبتنی بر مدل پذیرش تکنولوژی شامل ۲۵ سؤال دارای ۹ حیطه (سودمندی درک شده، درک سهولت استفاده، مقاومت در برابر استفاده، اعتماد، اضطراب تکنولوژی، شرایط تسهیل‌کننده، نفوذ اجتماعی، ریسک درک شده و قصد استفاده) است. طیف نمره هر سؤال بر اساس لیکرت ۵ تایی (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط (Kamal ۲۰۲۰) انجام‌شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای آزمون پایایی آن برای حیطه‌های ۹ گانه آن در طیف ۰/۸۱ الی ۰/۹۴ گزارش شد^{۱۲}.

جهت استفاده از این ابزار در مطالعه حاضر روان‌سنجی نسخه فارسی آن انجام شد. بدین ترتیب که در مرحله اول دو نفر مسلط به زبان انگلیسی با حفظ امانت پرسشنامه را به فارسی ترجمه نمودند. نسخه پیش‌نهایی فارسی جهت بررسی روایی محتوایی و صوری توسط ۵ فرد متخصص مورد ارزیابی مجدد قرار گرفت و از لحاظ روایی و کیفیت ترجمه و تطابقات فرهنگی اصلاحات لازم اعمال شد. جهت مطالعه آزمایشی، نسخه به دست آمده در اختیار ۱۰ نفر از زوجین قرار داده شد و نظر آن‌ها

قابل قبول نبوده است^{۱۳، ۱۴}. مطالعه زمانخانی و همکاران (۱۳۹۷) که در استان البرز با هدف شکاف کیفیت برنامه آموزشی مشاوره پیش از ازدواج انجام شد نشان داد که شکاف منفی کیفیت بین انتظارات و ادراکات وجود دارد. شکاف منفی بیانگر این است که انتظار زوجین از کیفیت خدمت فراتر از ادراک آنها از کیفیت خدمت ارائه شده است و رضایت مشتری جلب نشده است. شکاف منفی کیفیت می تواند به دلایل کمبود منابع، برنامه ریزی نامناسب، کمبود نیروی انسانی توانمند و توقعات زیاد به وجود آید.^۷

در مطالعه متقی و همکاران (۱۳۹۳) که باهدف بررسی دیدگاه زوجین و ارائه دهندگان خدمات مشاوره ای در مورد برنامه مشاوره ازدواج انجام شد از تجزیه و تحلیل نظرات شرکت کنندگان در مورد جلسات فعلی مشاوره قبل از ازدواج کد اصلی ناراضایتی از جلسات به دست آمد. دلایل ناراضایتی شامل خلاصه گویی و بیان مبهم مطالب، ارائه مطالب آموزشی ساده و پیش پا افتاده، محدود بودن و نامناسب بودن زمان جلسه و استفاده از روش ثابت سخنرانی بود. نتایج نشان داد که برنامه مشاوره ازدواج فعلی نیازهای آموزشی متنوع افراد شرکت کننده در کلاس ها را در بر نمی گیرد و نیازمند تغییرات اساسی هم از بعد محتوا و هم از نظر نوع ارائه است.^{۱۵} در مطالعه امیرزاده و همکاران (۱۳۹۵) نیز کمتر از نیمی از زوجین از کیفیت برنامه آموزشی و مشاوره ای قبل از ازدواج رضایت داشتند.^۷

مطالعات نشان داده اند استفاده از اپلیکیشن آموزشی و مشاوره ای موبایلی باعث افزایش دانش، نگرش و عملکرد زوجین در آموزش پیش از ازدواج می شود و استفاده از فیلم های کارگاهی و کمک مشاوران می تواند به تسهیل یادگیری و کسب مهارت های زندگی و مهارت حل مسئله کمک کند.^{۱۶، ۱۷} نتایج مطالعه ترکیان و همکاران (۱۳۹۸) که با هدف بررسی تأثیر مداخله اپلیکیشن موبایل بر دانش، نگرش و عملکرد مرتبط با ازدواج سالم در میان جوانان ایران انجام شد، نشان داد که بین میانگین نمره آگاهی، نگرش و عملکرد جوانان قبل و بعد از مداخله تفاوت معناداری وجود دارد. این تغییر نشان دهنده تأثیر مداخله آموزشی با استفاده از اپلیکیشن آموزشی و مشاوره ای برافزایش دانش، نگرش و عملکرد جوانان در مورد ازدواج است.^{۱۸} همچنین، حقانی و رضایی (۲۰۱۷) نقش استفاده از آموزش الکترونیک به ویژه آموزش از طریق موبایل را در افزایش سطح یادگیری و ارتقای دانش و نگرش گیرندگان خدمت مؤثر نشان دادند.^{۱۹} با توجه به نقش اینترنت، تجهیزات الکترونیکی و اهمیت گوشی همراه در انتقال دانش و تغییر نگرش بهداشتی به ویژه در جوانان، ضرورت توجه سیاست گذاران بهداشتی و ارائه دهندگان خدمت در به کارگیری خدمات مشاوره از راه دور مشهود است.

در خصوص حیطه شرایط تسهیل کننده نتایج نشان داد که ۶۷ درصد معتقدند می توانند تمامی منابع لازم برای استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور را در اختیار داشته باشند. در خصوص حیطه نفوذ اجتماعی نتایج نشان داد که ۴۶/۵ درصد معتقدند دوستان و آشنایانی که ارزش زیادی برای آنان دارند ترجیح می دهند که آنان از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور استفاده کنند. در خصوص حیطه ریسک درک شده نتایج نشان داد که ۶۲ درصد معتقدند که استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور با ارزش ها و اصول اخلاقی آنان سازگار است.

در خصوص حیطه قصد استفاده نتایج نشان داد که ۶۹/۵ درصد معتقدند با فرض این که فرصت دسترسی به خدمات مشاوره ازدواج از راه دور به آنان داده شود، قصد استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور را دارند. جزییات نظرات شرکت کنندگان در هر حیطه در جدول ۲ ذکر شده است.

میانگین نمره کسب شده شرکت کنندگان از پرسشنامه امکان سنجی $0.7/13 \pm 0.09/03$ می باشد. کمترین و بیشترین نمره کسب شده به ترتیب ۲۹ و ۹۹ می باشد. نتایج بیانگر پذیرش متوسط زوجین در به کارگیری مشاوره از راه دور ازدواج می باشند. در بین حیطه های مختلف، حیطه شرایط تسهیل کننده بیانگر پذیرش بالا زوجین است. در سایر حیطه ها پذیرش شرکت کنندگان متوسط می باشد. جدول ۳ میانگین و انحراف معیار کسب شده در هر حیطه را بیان می نماید.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه زوجین ایرانی نسبت به مشاوره ازدواج از راه دور در شهرستان کرج انجام شد. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که اکثر شرکت کنندگان موافقاند که تداوم مشاوره ازدواج از طریق راه دور پس از جلسه یک روزه روتین و حضوری مراکز سلامت که جهت ثبت ازدواج آنان الزامی است، می تواند در شروع زندگی مشترک آنها سودمند بوده و بسیاری از نیازها و سوالات آنان را رفع نماید. در این مطالعه حدود نیمی از شرکت کنندگان آموزش فعلی را کافی نمی دانستند و تمایل به تداوم دریافت مشاوره ازدواج داشتند. در خصوص مشاوره ازدواج از راه دور تاکنون تحقیقی انجام نگرفته است و به مرور مطالعات موجود جهت بررسی وضعیت فعلی مشاوره قبل از ازدواج پرداخته شده است. هرچند مطالعات انجام شده نقش مؤثر آموزش و مشاوره قبل از ازدواج در ارتقا و افزایش آگاهی و نگرش زوجین را نشان می دهد اما در بسیاری از این مطالعات، افزایش سطح آگاهی و تغییر نگرش در حد مورد انتظار و

ملاحظات اخلاقی:

این طرح با شناسه IR.ABZUMS.REC.1399.232 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی البرز تأیید گردید.

مشارکت نویسندگان:

پریسا بابلی: طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده، نگارش مقاله
 مهناز اکبری کامرانی: طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده، نگارش نهایی مقاله
 ملیحه فرید: طراحی مطالعه، تجزیه و تحلیل آماری داده
 معصومه رجبی نائینی: طراحی مطالعه و جمع‌آوری داده
 همه نویسندگان نسخه نهایی را خوانده و تأیید نمودند.

محدودیت پژوهش حاضر، نبود تحقیق مشابه در داخل و خارج کشور جهت مقایسه نتایج است. همچنین از آنجایی که تنها از پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شده و سوگیری‌های موجود در پاسخ به پرسشنامه؛ باید در تعمیم نتایج احتیاط لازم را به عمل آورد. پیشنهاد می‌شود این مطالعه در نواحی دیگر کشور جهت بررسی نظر زوجین نیز انجام شود

قدردانی

این مطالعه حاصل پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد با کد ۸۸-۴۰۲۰ است که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی البرز به انجام رسیده است. از کلیه شرکت‌کنندگان در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض در منافع

در این مطالعه هیچگونه تضاد منافی جهت نویسندگان وجود نداشته است.

References

1. Razavi H, Jazayeri R.S, Ahmadi S.A, Etemadi O. Comparison of the Effect of Premarital Preparation Program Based on Olson Model and Indigenous Premarital Counseling Package on Problems During Engagement. *Journal of Family Research* 2019; 15 (2):181-195.
2. Vahdani F, Bahari F. Standardization of Taylor-Johnson temperament analysis for Iranian couples and its application at pre-marital counseling. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* Spring 2016; 3. (1): 86-101.
3. Mazloomi M, Eslami H, Dehghani, Arabi. Survey the Effect of Pre-marriage Counseling on Knowledge and Attitudes Couple in Yazd. *The Journal of Toloo-e-behdasht*.2015;2(56):105-113. [In Persian]
4. Sepehrmanesh Z, Moravveji A. Mental Health of Young Couples Referred to Premarriage Consulting Center of Kashan. *Community Health* 2016; 3(3):228-38.
5. Zmankhani F, Tizvir A, dadashieynsheyk Z, Ataollahi S. Quality gap assessment of premarital education and counseling in Alborz province in 2018. *Payesh* 2020; 19 (3): 299 – 309. [In Persian]
6. Rajabi G, Abbasi Gh, Sodani M, Aslani Kh. The effectiveness of premarital education Program Based on Premarital Interpersonal Choices and Knowledge in Bachelor students. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy* 2016. Vol. 6, N. 1 (21), 79- 97.
7. Amirzadeh Iranagh J, Rasoli J, Gholipor I, Nabilou B. Satisfaction with Quality of Educational and Counseling Program among Couples in UR. *Nursing and Midwifery Journal* 2017; 15 (5):386-394.
8. Amiri RE, Farahbakhsh K, Hormozi AK, Bejestani HS. Pre-marital counseling based on Islamic-Iranian culture. *Payesh (Health Monitor)* 2018 Aug 15; 17(4):431-42. [In Persian]
9. Ramezankhani A, Mohammadi G, Akrami F, Ghanbari Sh, Arab Alidousti F. Quality gap in premarital education & consultation program in the health centers of Shahid Beheshti Medical University. *Pejouhandeh* 2011;16: 169-177. [In Persian]
10. Tara SM, Rabiee R, Bahaoedin K.et al.Solutions for setting up tele health service clinics in the management of the Covid-19 epidemic. *Tehran*.2020.
11. Nobakht S, Bagheri S, Mehraeen E, Shamsabadi A R. The Feasibility of Telemedicine Technology Implementation in the Selected Hospitals of Iran. *payavard* 2018; 12 (1):25-33.
12. Kamal SA, Shafiq M, Kakria P. Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model (TAM). *Technology in Society*. 2020;60:101212.

13. Ramazani AA, Faraji A, Fatemi M, Solooki M. The effects of pre-marriage education and consultation on knowledge and attitude of couples regarding to reproductive health. Tolooebehdasht. 2013;11(3):56-65.
14. Haji Kazemi ES, Mohammadi R, Hosseini F. Study on the effect of premarital health counseling on girls' awareness. Razi Journal of Medical Sciences. 2006;13(52):93-100.

جدول شماره ۱: مشخصات دموگرافیک زوجین در شرف ازدواج (N=۲۰۰)

متغیرها		تعداد	درصد	متغیرها		تعداد	درصد
تحصیلات فرد	زیر دیپلم	۲۴	۱۲/۰	پیمه	دارد	۱۲۶	۶۳/۰
	دیپلم	۶۲	۳۳/۰		ندارد	۷۴	۳۷/۰
	کاردانی/کارشناسی	۸۸	۴۴/۰	نوع مراجعه	ازدواج اول	۱۵۱	۷۵/۵
	بالتر از لیسانس	۲۶	۱۳/۰		ازدواج دوم یا بیشتر	۴۹	۲۴/۵
شغل فرد	خانه‌دار	۴۵	۲۲/۵	قومیت	لر	۱۲	۶/۰
	آزاد	۶۹	۳۴/۵		کرد	۱۷	۸/۵
	کارمند	۶۵	۳۲/۵		ترک	۷۰	۳۵/۰
	کارگر	۱۰	۵/۰		فارس	۹۸	۴۹/۰
	بیکار	۱۱	۵/۵		عرب	۳	۱/۵
جنس	خانم	۱۱۳	۵۶/۵	اهمیت دریافت مشاوره ازدواج	خیلی زیاد	۵۰	۲۵/۰
	آقا	۸۷	۴۳/۵		زیاد	۸۴	۴۲/۰
نوع درآمد	ضعیف	۲۳	۱۱/۵		متوسط	۴۶	۲۳/۰
	متوسط	۱۲۰	۶۰/۰		کم	۹	۴/۵
	خوب	۴۷	۲۳/۵	تداوم دریافت مشاوره به صورت غیر حضوری	بدون نظر	۱۱	۵/۵
	عالی	۱۰	۵/۰		بلی	۱۳۵	۶۷/۵
محل سکونت	شهر	۱۷۷	۸۸/۵		خیر	۶۵	۳۲/۵
	حاشیه شهر	۲۰	۱۰/۰				
	روستا	۳	۱/۵				

جدول ۲: توزیع فراوانی و فواصل اطمینان پاسخ به سؤالات پذیرش خدمات مشاوره از راه دور (N=۲۰۰)

تعداد (درصد)	نگرش	آیتم‌ها	تعداد (درصد)	نگرش	آیتم‌ها	تعداد (درصد)	نگرش
۱۹(۹/۵)	کاملاً موافقم	من تمایل ندارم که مشاوره ازدواج از راه دور روش سنتی استفاده من از خدمات مشاوره ازدواج را تغییر دهد.	۷۰(۳۵/۰)	کاملاً موافقم	استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور می‌تواند کیفیت ارائه خدمت را بهبود بخشد	۱۹(۹/۵)	کاملاً موافقم
۶۰(۳۰/۰)	موافقم		۸۱(۴۰/۵)	موافقم		۶۰(۳۰/۰)	موافقم
۷۷(۳۸/۵)	نظری ندارم		۳۰(۱۵/۰)	نظری ندارم		۷۷(۳۸/۵)	نظری ندارم
۳۸(۱۹/۰)	مخالفم		۱۷(۸/۵)	مخالفم		۳۸(۱۹/۰)	مخالفم
۶(۳/۰)	کاملاً مخالفم		۲(۱/۰)	کاملاً مخالفم		۶(۳/۰)	کاملاً مخالفم
۲۳(۱۱/۵)	کاملاً موافقم	من نمی‌خواهم که استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور روش تعامل با متخصصین را تغییر دهد یا در آن تداخلی ایجاد کند	۵۵(۲۷/۵)	کاملاً موافقم	استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور می‌تواند دسترسی من به خدمات بهداشتی را بهبود بخشد	۲۳(۱۱/۵)	کاملاً موافقم
۸۵(۴۲/۵)	موافقم		۹۷(۴۸/۵)	موافقم		۸۵(۴۲/۵)	موافقم
۶۱(۳۰/۵)	نظری ندارم		۳۰(۱۵/۰)	نظری ندارم		۶۱(۳۰/۵)	نظری ندارم
۲۷(۱۳/۵)	مخالفم		۱۷(۸/۵)	مخالفم		۲۷(۱۳/۵)	مخالفم
۴(۲/۰)	کاملاً مخالفم		۱(۰/۵)	کاملاً مخالفم		۴(۲/۰)	کاملاً مخالفم
۲۷(۱۳/۵)	کاملاً موافقم	من نمی‌خواهم که خدمات مشاوره ازدواج از راه دور نحوه برخورد من با مسائل و گزینه‌های مشاوره ازدواج را تغییر دهد.	۷۶(۳۸/۰)	کاملاً موافقم	استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور می‌تواند در شروع زندگی مشترک من سودمند باشد	۲۷(۱۳/۵)	کاملاً موافقم
۸۳(۴۱/۵)	موافقم		۸۷(۴۳/۵)	موافقم		۸۳(۴۱/۵)	موافقم
۵۶(۲۸/۰)	نظری ندارم		۲۹(۱۴/۵)	نظری ندارم		۵۶(۲۸/۰)	نظری ندارم
۲۹(۱۴/۵)	مخالفم		۷(۳/۵)	مخالفم		۲۹(۱۴/۵)	مخالفم
۵(۲/۵)	کاملاً مخالفم		۱(۰/۵)	کاملاً مخالفم		۵(۲/۵)	کاملاً مخالفم
۵۴(۲۷/۰)	کاملاً موافقم	خدمات مشاوره ازدواج از راه دور برای بهبود روال ارائه خدمات من قابل اعتماد است.	۵۹(۲۹/۵)	کاملاً موافقم	به نظر من یادگیری استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور برای من خیلی دشوار نیست	۵۴(۲۷/۰)	کاملاً موافقم
۱۱۱(۵۵/۵)	موافقم		۹۹(۴۹/۵)	موافقم		۱۱۱(۵۵/۵)	موافقم
۲۰(۱۰/۰)	نظری ندارم		۲۶(۱۳/۰)	نظری ندارم		۲۰(۱۰/۰)	نظری ندارم
۱۳(۶/۵)	مخالفم		۱۲(۶/۰)	مخالفم		۱۳(۶/۵)	مخالفم
۲(۱/۰)	کاملاً مخالفم		۴(۲/۰)	کاملاً مخالفم		۲(۱/۰)	کاملاً مخالفم
۳۷(۱۷/۰)	کاملاً موافقم	استفاده از سیستم‌های مشاوره ازدواج از راه دور نیازمند این است که نسبت به این فناوری محتاط باشم.	۵۴(۲۷/۰)	کاملاً موافقم	تعامل با متخصصین از طریق مشاوره ازدواج از راه دور برای من آسان است	۳۷(۱۷/۰)	کاملاً موافقم
۸۴(۴۲/۰)	موافقم		۸۵(۴۲/۵)	موافقم		۸۴(۴۲/۰)	موافقم
۶۰(۳۰/۰)	نظری ندارم		۳۷(۱۸/۵)	نظری ندارم		۶۰(۳۰/۰)	نظری ندارم
۲۰(۱۰/۰)	مخالفم		۲۰(۱۰/۰)	مخالفم		۲۰(۱۰/۰)	مخالفم
۲(۱/۰)	کاملاً مخالفم		۴(۲/۰)	کاملاً مخالفم		۲(۱/۰)	کاملاً مخالفم
۴۶(۲۳/۰)	کاملاً موافقم	من احساس رضایت و اطمینان می‌کنم که می‌توانم به خدمات مشاوره ازدواج از راه دور اعتماد کنم.	۴۷(۲۳/۵)	کاملاً موافقم	تعامل با سیستم‌های مشاوره ازدواج از راه دور برای من واضح و قابل درک است	۴۶(۲۳/۰)	کاملاً موافقم
۹۰(۴۵/۰)	موافقم		۹۳(۴۶/۵)	موافقم		۹۰(۴۵/۰)	موافقم
۴۰(۲۰/۰)	نظری ندارم		۴۵(۲۲/۵)	نظری ندارم		۴۰(۲۰/۰)	نظری ندارم
۱۶(۸/۰)	مخالفم		۱۱(۵/۵)	مخالفم		۱۶(۸/۰)	مخالفم
۸(۴/۰)	کاملاً مخالفم		۴(۲/۰)	کاملاً مخالفم		۸(۴/۰)	کاملاً مخالفم

نوع تجربه: ب. انحصار	استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور سبب می شود عصبی شوم	کاملاً موافقم	۸(۴/۰)	رنگ درک شده	یادگیری نحوه استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور و تطبیق آن سبب هدر رفتن وقت من می شود	کاملاً موافقم	۱۸(۹/۰)
		موافقم	۱۹(۹/۵)			موافقم	۱۴(۷/۰)
		نظری ندارم	۲۶(۱۳/۰)			نظری ندارم	۴۴(۲۲/۰)
		مخالفم	۱۱۰(۵۵/۰)			مخالفم	۹۲(۱۶/۰)
		کاملاً مخالفم	۳۷(۱۸۵/۵)			کاملاً مخالفم	۳۲(۱۶/۰)
		کاملاً موافقم	۸(۴/۰)			کاملاً موافقم	۹(۴/۵)
		موافقم	۲۵(۱۲/۵)			موافقم	۲۱(۱۰/۵)
		نظری ندارم	۱۹(۹/۵)			نظری ندارم	۳۴(۱۷/۰)
	استفاده از مشاوره ازدواج از راه دور می تواند من را گیج و ناراحت کند	مخالفم	۱۰۹(۵۴/۵)		استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور، اتلاف پول و منابع است	مخالفم	۱۰۵(۵۲/۵)
		کاملاً مخالفم	۳۹(۱۹/۵)			کاملاً مخالفم	۳۱(۱۵/۵)
		کاملاً موافقم	۴۰(۲۰/۰)			کاملاً موافقم	۴(۲/۰)
		موافقم	۹۵(۴۷/۵)			موافقم	۱۳(۶/۵)
نوع تجربه: ب. انحصار	من می توانم تمامی منابع لازم برای استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور را در اختیار داشته باشم	نظری ندارم	۳۲(۱۶/۰)	نوع استفاده	استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور با ارزش ها و اصول اخلاقی من سازگار نیست.	نظری ندارم	۳۷(۱۸/۵)
		مخالفم	۲۵(۱۲۵/۵)			مخالفم	۱۰۸(۵۴/۰)
		کاملاً مخالفم	۸(۴/۰)			کاملاً مخالفم	۳۸(۱۹/۰)
		کاملاً موافقم	۴۴(۰/۰)			کاملاً موافقم	۵۶(۲۸/۰)
	من برای استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور می توانم دانش کافی را کسب کنم.	موافقم	۱۱۲(۵۶/۰)		با فرض این که فرصت دسترسی به خدمات مشاوره ازدواج از راه دور به من داده شود، قصد استفاده از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور را دارم.	موافقم	۸۳(۴۱/۵)
		نظری ندارم	۲۱(۱۰/۵)			نظری ندارم	۳۷(۱۸/۵)
		مخالفم	۱۸(۹/۰)			مخالفم	۱۲(۶/۰)
		کاملاً مخالفم	۵(۲/۵)			کاملاً مخالفم	۱۲(۶/۰)
	خدمات مشاوره ازدواج از راه دور با روش معمول مشاوره ازدواج من مطابقت دارد	کاملاً موافقم	۳۴(۱۷/۰)		هر زمان که نیاز به خدمات مشاوره ازدواج از راه دور داشته باشم، باکمال میل از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور استفاده می کنم.	کاملاً موافقم	۷۷(۳۸/۵)
		موافقم	۸۶(۴۳/۰)			موافقم	۹۵(۴۷/۵)
		نظری ندارم	۵۲(۲۶/۰)			نظری ندارم	۱۵(۷/۵)
		مخالفم	۲۳(۱۱/۵)			مخالفم	۱۱(۵/۵)
نوع تجربه: ب. انحصار	دوستان و آشنایانی که ارزش زیادی برای من دارند ترجیح می دهند که من از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور استفاده کنم.	کاملاً مخالفم	۵(۲/۵)		من قصد دارم به نزدیکان و دوستانم درباره خدمات مشاوره ازدواج از راه دور اطلاع رسانی کنم	کاملاً مخالفم	۲(۱/۰)
		کاملاً موافقم	۲۳(۱۱/۵)			کاملاً موافقم	۴۹(۲۴/۵)
		موافقم	۶۶(۳۳/۰)			موافقم	۹۰(۴۵/۰)
		نظری ندارم	۸۱(۴۰/۵)			نظری ندارم	۳۷(۱۸/۵)
	افراد که تأثیر قابل توجهی بر رفتار من دارند ترجیح می دهند که از خدمات مشاوره ازدواج از راه دور استفاده کنم.	مخالفم	۲۲(۱۱/۰)			مخالفم	۱۹(۹/۵)
		کاملاً مخالفم	۸(۴/۰)			کاملاً مخالفم	۵(۲/۵)
		کاملاً موافقم	۲۲(۱۱/۰)				
		موافقم	۷۰(۳۵/۰)				
		نظری ندارم	۶۸(۳۴/۰)				
		مخالفم	۲۹(۱۴/۵)				
		کاملاً مخالفم	۱۱(۵/۵)				

جدول ۳- میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره حیطه‌های پرسشنامه امکان‌سنجی دریافت‌کنندگان خدمت (N=۲۰۰)

حیطه	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
سودمندی درک شده	۳/۰	۱۳/۰	۵/۹۱	۲/۳۲۷
درک سهولت استفاده	۳/۰	۱۵/۰	۶/۳۵	۲/۳۷۳
مقاومت در برابر استفاده	۳/۰	۱۳/۰	۶/۶۰	۲/۰۰۷
اعتماد	۳/۰	۱۵/۰	۶/۸۶۵	۲/۵۲۱
اضطراب تکنولوژی	۲/۰	۱۰/۰	۵/۳۱۵	۱/۸۳۹
شرایط تسهیل‌کننده	۳/۰	۱۵/۰	۱۰/۲۱۰	۲/۰۳۳
نفوذ اجتماعی	۲/۰	۱۰/۰	۴/۵۲۵	۱/۸۶۹
ریسک درک شده	۳/۰	۱۵/۰	۷/۰۱۵	۲/۵۳۱
قصد استفاده	۳/۰	۱۴/۰	۶/۲۴۰	۲/۳۹۱
کل	۲۹/۰	۹۹/۰	۵۹/۰۳۰	۱۳/۰۷۵

Iranian Couples' Perspectives toward Receiving Tele- Marriage Counseling Services

Received: 18 Oct 2023 ; Accepted: 07 Feb 2024

Parisa Baboli¹
Mahnaz Akbari Kamrani^{2*}
Malihe Farid³
Masoumeh Rajabi Naeeni⁴

1. Student Research Committee,
Medicine Faculty, Alborz University
of Medical Sciences, Karaj, Iran
2. Social Determinants of Health
Research Center, Alborz University of
Medical Sciences, Karaj, Iran
3. Non-communicable Diseases
Research Center, Alborz University of
Medical Sciences, Karaj, Iran
4. Vice-Chancellor for Health Affairs,
Alborz University of Medical
Sciences, Karaj, Iran

Abstract

Introduction and purpose: Premarital counseling is one of the ways to change or reduce irrational beliefs and false expectations from marriage and has effective and significant effects on the quality of people's marriages. The present study was conducted with the aim of investigating the perspective of Iranian couples regarding tele marriage counseling in Karaj city.

Methods: This descriptive study was conducted in 2022 on 200 people who referred to marriage centers in Karaj. The tools used in this study include a demographic questionnaire and a telemedicine acceptance questionnaire. The collected data were analyzed using SPSS V23 software.

Results: In this study, 56.5% were women and 43.5% were men. The mean age of women participating in the research was 28.90 ± 7.51 years and the mean age of men was 32.52 ± 5.16 years. Among the participants in this study, 43.5% did not consider premarital education sufficient. The mean score obtained by the participants from the feasibility questionnaire is 59.03 ± 07.13 . The lowest and highest scores are 29 and 99, respectively. The results of this study showed that almost 75% of the participants agree that using tele marriage counseling can be beneficial in starting their life together.

Conclusion: The continuation of tele marriage counseling after the face-to-face meeting of health centers, which is required to register their marriage, can be beneficial in starting their joint life and solve many of their needs and questions.

Keywords: Feasibility, Tele Counseling, Youth, Marriage

* Corresponding Author:
Social Determinants of Health
Research Center, Alborz University of
Medical Sciences, Karaj, Iran.
Tel: +982634198000
Email: dr.akbarikamrani@abzums.ac.ir