تأثير برنامه گنی سازی روابط زوجین بر دلگذشته رابطه زناشویی از دیدگاه همسران بیماران
مبتلا به مولتیل اسکلرولیزس

چکیده
زمینه و مفهوم: برنامه گنی سازی روابط بیماران درمان خانوادگی با رویکرد آموزش روانی و مبتنی بر آموزش مهارت است که هدف آن افزایش رضایت و اطمینانی و عاطفی موجود در رابطه زوجین است. هدف مطالعه حاضر تعيين تاثیر برنامه گنی سازی روابط زوجین بر دلگذشته رابطه زناشویی از دیدگاه همسران بیماران مبتلا به مولتیل اسکلرولیزس بود.

روش بررسی: این مطالعه نماینده ترجیح بر روی 60 نفر از بیماران و همسران بیماران در تابعیت مولتیل اسکلرولیزس عضو مرکز آمیزش زمینه و مفهوم برنامه گنی سازی روابط زوجین در سال 1395 انجام شد. نمونه‌ها به طور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای انجام‌پذیری درگذشته زوجین (Couple Burnout Measurement) بود. گروه مداخله پس از برنامه گنی سازی رابطه زوجین را دریافت کردند. گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای بر نیازمندی‌های محورهای ثبت‌نشده نداشت. 12 هفته پس از آن بررسی شد. در این مطالعه، دلگذشته رابطه زناشویی هر دو گروه مورد ارزیابی قرار گرفت. داده‌ها به کمک آزمون‌های آماری ممکن توسط نی‌رویی، تی زوجی، کای دو و پارابانس مورد نظر به مدل فردی و حذف فردی کرگفت.

یافته‌ها: میانگین نمرات زوجین درگذشته رابطه زناشویی از دیدگاه همسران بیماران مبتلا به مولتیل اسکلرولیزس، پس از اجرای برنامه گنی سازی روابط زوجین در گروه مداخله به طور مینیمیلی در آن (26/0 ± 8/7) در مقابل گروه کنترل از (28/6 ± 2/1) گردید.

نتیجه‌گیری: کلی: با توجه به تاثیر مثبت برنامه گنی سازی روابط زوجین در کاهش دلگذشته، استفاده از این رویکرد به منظور ارتقای کیفیت رابطه زناشویی به عنوان یکی از منابع حمایتی بیماران مبتلا به مولتیل اسکلرولیزس توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: مولتیل اسکلرولیزس، زوجین، دلگذشته، ارتباط

تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۶/۷/۲۱

منبع:
1. انتشار مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، زاهدان، ایران.
2. استادیار مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، زاهدان، ایران.
3. دانشیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران، (نویسنده مسئول)
4. دانشیاری کارشناسی ارشد، پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران.

Email: dr.mansoorshakiba2006@gmail.com

Shahre Tams 9151411225
تأثیر برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دلستگی رابط زناشویی از مقدمه

بیماری مولتیپل اسکلروزیس (Multiple Sclerosis) یک بیماری مزمن، پیش روند و شایع است که MS با شاخصه‌های شیمیایی و تغییرات شیمیایی در مغز و سیستم عصبی مرکزی بیش از ۱۰ میلیون از مردم در جهان مورد دانسته‌می‌شود. 

آمارهای موجود در سال‌های اخیر نشان می‌دهد که ممکن است بیش از ۲۵ میلیون از مردم در جهان از MS سالم نباشند. 

تولیدکننده بیماری MS، درمان بیماری MS را برای بیماران و خانواده‌هایشان فراهم کرده است. 

مطلبی از برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دلستگی رابط زناشویی از

دندان‌مردان با بیماری مولتیپل اسکلروزیس ناشی دارد. این بیماران معمولاً به تغییرات فیزیکی در بدن خود می‌خورند و ممکن است برای آنها رابطه‌های زناشویی به تغییرات فیزیکی در جسمشان بستگی داشته باشند.

در این مقاله، به آشنایی با نتایج این تحقیق بیماری اشاره می‌شود و به برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دلستگی رابط زناشویی از دیدگاه بیماران مولتیپل اسکلروزیس و همکاران آن می‌گوید.

در این مقاله، به آشنایی با نتایج این تحقیق بیماری اشاره می‌شود و به برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دلستگی رابط زناشویی از دیدگاه بیماران مولتیپل اسکلروزیس و همکاران آن می‌گوید.
روش بررسی

این مطالعه از نوع نیمه تجربی در گروهی است. مطالعه بر روی 80 نفر از همسران و بیماران زنی با مولتیپل اسکلروزوزی عضو انجمن سال 1395 در محل انجمن امسال شهر زاهدان انجام شد. بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزوزی همراه با خود بیماران مردان یا زن‌ها که هر دوی از جنین و زن‌گذاری موضوعی داشته‌اند و منعوم است، به یوزه‌برای بیماری اجتماعی نان‌بانی مادر مولتیپل اسکلروزوزی به موضوعات جنینی و درمانی در داخل خانواده در حالان فراموش شده و اغلب مورد به‌توهجه قرار می‌گیرد(18). در یک مطالعه مشخص شد که 33 درصد از بیماران دارای مولتیپل اسکلروزوزی مشکلات جنینی و زن‌گذاری هود را به روش معالج شان در مانند نگاهشته بودند(19).
تأثیر برنامه غنی‌سازی روابط رزگین بر دردسرگی روابط زوجین

بود. پرسشنامه Burnout Measurement (CBM) افزایش گیری دردسرگی زوجین یک ابزار خودسنجی است که توسط (1996) نوشته می‌باشد.

در این پژوهش در افرادی که در طول زمان بین زوجین طراحی گردیده است، ابزار CBM قابلیت اطمینان بسیار بالا و تأثیر نشان داده است.

یکی از ابزارهای تاکید بر تعاملات خوابی، از این برنامه استفاده شده است.

جدول شماره 1: ساختار جلسات و محتوای برنامه غنی سازی روابط زوجین

<table>
<thead>
<tr>
<th>جلسه</th>
<th>محتوای آموزشی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اول</td>
<td>آشنایی، مورتی بی‌بی‌موک، پیام‌دهی روانی اختیاری و تاکید آن بر روابط زناشویی.</td>
</tr>
<tr>
<td>دوم</td>
<td>آموزش مهارت‌های صحبت و مذاکر، خود‌آرزور و همدلی، ارتباط تکلیف.</td>
</tr>
<tr>
<td>سوم</td>
<td>آموزش حفظ عاطفه، تغییر خود و هم‌خانواده تکلیف.</td>
</tr>
<tr>
<td>چهارم</td>
<td>آموزش مبتنی‌سازی و تبادل تغییرات، جمع‌بندی.</td>
</tr>
<tr>
<td>پنجم</td>
<td>آموزش بهبود ارتباط جنسی و صمیمی عاطفه، تماس‌های فیزیکی.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج آزمون Shapiro-Wilk زنانی که داشته‌اند که داشته‌اند از توزیع نرمال برخوردار بودند. انتخاب استفاده از آزمون‌های باورنکردنی در این مطالعه بلافاصله تشخیص داده شد. نتایج در رابطه با ویژگی‌های فردی و اقتصادی مورد پژوهش نشان می‌دهند حداکثر سین بیماران 24 و حداکثر سال با میانگین سنی 37/95 ± 7/8/25 در غرب مداخله و 37/27 ± 7/8/25 سال در غرب مداخله است. با توجه به هم‌سانی صورت گرفته درصد بیماران نه در غرب مداخله و حداکثر در مورد و 27/5 برآورد آن را زن تنها تشکیل داده‌اند. طول مدت افزایش در غرب مداخله و کنترل برترب 32 ± 14/12 و 7/18 ± 7/25 سال بود. از میزان تحقیقات فقط 25 درصد هم‌سانی نه در غرب مداخله و کنترل، تحقیقات پایین تر از دیپلم داشتند. همچنان که جدول 2 نشان می‌دهد، از نظر مشخصات فردی بیماران و نیز هم‌سانی آنان، بین دو غرب مداخله و کنترل تفاوت آماری معنی‌داری وجود ندارد (P > 0/5).

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس بیماران</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>آزمون</th>
<th>متغیر</th>
<th>گروه مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P = 0/44</td>
<td>29 (7/2)</td>
<td>29 (7/2)</td>
<td>زن</td>
<td>36 (7/9)</td>
</tr>
<tr>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>مرد</td>
<td>46 (7/9)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>جمع</td>
<td>80 (7/9)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>تحقیقات هم‌سانی</th>
<th>ژیر دیپلم</th>
<th>دیپلم</th>
<th>بالاتر از دیپلم</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P = 0/96</td>
<td>10 (7/2)</td>
<td>10 (7/2)</td>
<td>10 (7/2)</td>
<td>30 (7/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>44 (7/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>160 (7/9)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>شغل هم‌سانی</th>
<th>خانه‌دار</th>
<th>کارمند</th>
<th>سایر</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P = 0/9</td>
<td>15 (7/2)</td>
<td>15 (7/2)</td>
<td>15 (7/2)</td>
<td>45 (7/2)</td>
</tr>
<tr>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>11 (7/6)</td>
<td>44 (7/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>40 (7/9)</td>
<td>160 (7/9)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
تأثیر برنامه غی سازی روابط زوجین بر دلسدگی رابطه زناشویی از...

<table>
<thead>
<tr>
<th>معنای</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>جمع</th>
<th>معنای</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن بیماران</td>
<td>8/67 ± 0/60</td>
<td>8/72 ± 7/00</td>
<td>سن بیماران</td>
<td>8/65 ± 2/77</td>
<td>8/65 ± 0/20</td>
</tr>
<tr>
<td>سن مبتلا</td>
<td>8/67 ± 1/23</td>
<td>8/72 ± 1/23</td>
<td>سن مبتلا</td>
<td>8/65 ± 1/23</td>
<td>8/65 ± 1/23</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| مدت ازدواج | 8/67 ± 0/23 | 8/72 ± 0/23 | جدول شماره 3: میانگین و انحراف معیار متوسط دلکشی زناشویی از دیدگاه همسران در مداخله و کنترل.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به‌هدف تعیین تأثیر برنامه غی سازی روابط زوجین بر میزان دلکشی زناشویی از دیدگاه همسران بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شد و نتیجه نشان داد که میزان دلکشی زناشویی از دیدگاه همسران برنامه پیش از اجرای مداخله غی سازی روابط زوجین در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری کاهش یافت. بررسی‌ها نشان می‌دهد پژوهشی مداخله‌ای دیگر عمدتاً بر روی مسایل جنسی به طور خاص متمرکز بوده و به صورت انفرادی یا گروهی به روی بیماران و نه خانواده‌ای همسر انجام شده است و به سایر ابعاد رابطه زناشویی که نقش مهمی در تاثیر زناشویی دارد، کمتر توجه شده است، بنابراین به طور کلی مداخله‌های غی سازی روابط زوجین در بهبود رابطه زناشویی زوجین غیر بیمار هم
نموره دلگذگی زناشویی حتی در زوجین در آستانه طلاق هم شده است.

در راستای ریشه‌سوزی مداخله غیب سازی روابط زوجین به صورت زوجی بر به‌هم‌بوی زناشویی بیماران از دیدگاه همسران، مطالعه موری Hartman و همسران روز ۵۲ مطالعه نشان داد مطالعاتی که به جای مداخله‌های مطالعاتی از ارتباط محرور در قلب خانواده درمانی و یا زوج درمانی استفاده می‌کنند، تأثیر بیشتری بر سلامت جسمانی و دوستی بیمار و اعضا خانواده بیمار می‌گذارد.

در مطالعاتی ردیابی در مقاله Foley و همسران نیز مطالعاتی حاضر، مشارکت و توانست باعث افزایش رضایت‌سازی گردیده و این امر به‌صورت حضوری و آموزش‌های غیر مستقیم و رابطه جنسی با توجه به مشکلات جسمانی و خستگی از بیماری همسر با بهبود رابطه جنسی شده بوده. از جمله کاهش بیشترین سهم رضایت‌سازی در رابطه زناشویی ناشی از عملکرد و جنسی زوجین است.

در حالت که مشارکت غیب سازی در مطالعه حاضر کننده قد و در جلسه به صورت زوجی اجرای صادق شده است، شاید تندیک‌برین کار به مطالعه روز همسران بیماران می‌باشد.

در مقاله Foley و همسران مورد نظر، از ایجاد زندگی عاطفی بین زوجین و اکثریت دوکنشی در توانایی تأثیر در صورتی که در این زمینه مشارکت داشته باشند، بحث می‌شود.

در مقاله Foley و همسران از آزمون‌های گروهی در مطالعاتی حاضر کننده قد و در جلسه به صورت زوجی اجرای صادق شده است، شاید تندیک‌برین کار به مطالعه روز همسران بیماران می‌باشد.

در مقاله Foley و همسران از آزمون‌های گروهی مورد نظر، از ایجاد زندگی عاطفی بین زوجین و اکثریت دوکنشی در توانایی تأثیر در صورتی که در این زمینه مشارکت داشته باشند، بحث می‌شود.

در مقاله Foley و همسران مورد نظر، از ایجاد زندگی عاطفی بین زوجین و اکثریت دوکنشی در توانایی تأثیر در صورتی که در این زمینه مشارکت داشته باشند، بحث می‌شود.

در مقاله Foley و همسران از آزمون‌های گروهی در مطالعاتی حاضر کننده قد و در جلسه به صورت زوجی اجرای صادق شده است، شاید تندیک‌برین کار به مطالعه روز همسران بیماران می‌باشد.

در مقاله Foley و همسران از آزمون‌های گروهی در مطالعاتی حاضر کننده قد و در جلسه به صورت زوجی اجرای صادق شده است، شاید تندیک‌برین کار به مطالعه روز همسران بیماران می‌باشد.
تأثیر بروامی غنی سازی روابط زوجی بر دلستگی رابط‌زناشویی از... 

بررسی نشان داد تأثیر مداخله غنی سازی رابط‌زناشویی بر دلستگی رابط‌زناشویی از... علی ویدیان و مکاران


Effect of a Couples’ Relationship Enrichment Program on the Couple Burnout from the Perspective of Spouses of Patients with Multiple Sclerosis

Navidian A. PhD.1  Rezaee N. PhD.2  *Shakiba M. MD.3  Baniasadi F. MS.4

Abstract

Backgrounds & Aim: A relationship enrichment program involves family therapy with psychosocial training and skill-based approach that aims to improve couples’ psychological and emotional satisfaction. The aim of current study was to determine the effect of a couples’ relationship enrichment program on couple burnout from the perspective of spouses of patients with multiple sclerosis (MS).

Materials & Methods: A quasi experimental study was conducted in 2016 on 80 patients with MS and their spouses who were members of MS center in Zahedan. The participants were randomly divided into two groups including control and intervention. The Couple Burnout Measurement was used to collect the required data. The individuals in the intervention group participated in a five-session couples’ relationship enrichment program. The control group did not receive any intervention except routine programs. Marital burnout was evaluated in two groups 12 weeks after the last session. Data were analyzed by independent t-test, paired t-test, chi-square and analysis of covariance.

Results: After the implementation of the couples’ relationship enrichment program, the mean score of couple burnout in the intervention group significantly decreased from 86.17 ± 21.80 to 51.57 ± 12.93 in comparison with the control group (from 84.42 ± 21.43 to 87.55 ± 21.64) (P<0.05).

Conclusion: Considering the positive effect of couples’ relationship enrichment program on reducing couple burnout from the perspective of spouses, the application of the program is recommended to improve marital relationship quality as the most important sources of support for patients with MS.

Keywords: Multiple sclerosis, Couple, Burnout, Relationship

Received: 16 Sep 2017
Accepted: 11 Dec 2017

1. Associate Professor, Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.
2. Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.
3. Associate professor, School of Medicine, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran. (*Corresponding Author)  Tel: 09151411225  E mail: dr.mansoorshakiba2006@gmail.com.
4. MS in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.