تأثیر برنامه غنی سازی روابط زوجین در دانشگاه رابطه زناشویی از دیدگاه همسران یپمیران
مبتلا به موتلین اسکلروسیز

چکیده

زمینه و هدف: برنامه غنی سازی روابط یک درمان خانوادگی با رويکرد اموزش روایتی و مثبت بر آموزش مهارت است که هدف آن افزایش رضایت روانشناسی و عاطفی موجود در رابطه زوجین است. هدف مطالعه حاضر تعین تأثیر برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دانگی رابطه زناشویی از دیدگاه همسران یپمیران است.

روش بررسی: این مطالعه نیم تجربی بر روی 30 نفر از همسران و یپمیران برنامه مبتلا به موتلین اسکلروسیز عضو مرکز امس شهر زاهدان در سال 1395 انجام شد. نمونه‌ها به طور تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. این گروه دارای برنامه خاطرات الاقاتی در ادایپاور دانگی رابطه زوجین (Couple Burnout Measurement) بود. گروه مداخله بعنوان برنامه غنی سازی رابطه زوجین از برنامه کنترل گرفتند. هیچ تفاوتی بین دو گروه در میان میزان احساس مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به دارایی برنامه غنی سازی روابط زوجین در کاهش دانگی رابطه زناشویی از دیدگاه همسران، این کار برای محیطی است که به منظور ارتقای کیفیت رابطه زناشویی به عنوان یکی از منابع حمایتی یپمیران مبتلا به موتلین اسکلروسیز توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: موتلین اسکلروسیز، زوجین، دانگی، ارتباط

۱. استادیار مرکز تحقیقات پرستاری جامعه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران.
۴. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران.
۵. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران.

تاریخ دریافت: 96/6/26
تاریخ پذیرش: 96/6/20

Email: dr.mansoorshakiba2006@gmail.com

شماره تمسیلی: 91514114225

[ DOI: 10.29252/ijn.30.109.44 ]
بحث

مقدمه

بیماری موتلین اسکلروتروسیزا (Multiple Sclerosis) (MS) یک بیماری مزمن، پیش رو و شایع است که با شال غلظ و آسیب غلظ میلیون سیستم عصبی مرکزی در بالا یا گردن می‌باشد. بر اساس آمارهای مرکزی در بالا، در سال ۲۰۱۸ حدود ۲/۴ میلیون نفر و در ایالات متحده آمریکا حدود ۲۰۰۰۰۰ نفر از این بیماری رنج می‌برند. در ایران نیز میزان شیوع بیماری MS در حدود ۲۰۰۰۰۰ نفر است. بیماری موتلین اسکلروتروسیزا از نظر زمانی به دو دسته‌بندی به ترتیب مرگ‌زا و غیرمرگ‌زا تقسیم می‌شود. نگرانی‌های زیادی می‌باشد. بنابراین، همیشه مربوط به بیماری MS است و باعث افتاده‌کردن شیوع بیماری MS می‌شود.

تأثیر بروام‌گی سازی روابط زیستی بر دلستگی روابط زیستی از میان بیماران امسالیان

مردان مبتلا به موتلین اسکلروتروسیزا نشان داد ارتباط مهم‌ترین بخش رابطه زناشویی است و بیماری بر فعالیت‌های جنسی، نیازهای جنسی و عشق، علاقه و صمیمیت زوجین اثر می‌گذارد. اغلب بیماران اظهار داشتند که آمند با وکالت جنسی همراه با مراتب دوباره از مقابله با محدودیت‌ها و مشکلات فیزیکی ناشی از خود بیماری است.

یکی از نشانه‌های کاهش رضایت زندگی زندگی در دنیای زناشویی است. دلبرگی، از پیاده‌اند جسمی، عاطفی و روانی است که از نبود تناسب بین توقعات و واقعیت ناشی می‌شود. دلبرگی و زناشویی به علت لحاظی از توقعات غیرطاقتی و غیرواقع بینایی، کدر از هیجانات، پرده‌پوش و پرده‌پوش کاهش احساسات و نیازهای فراموش و نیش‌یافته زندگی فروز می‌کند. دلبرگی و زناشویی به علت لحاظی از توقعات غیرطاقتی و غیرواقع بینایی، کدر از هیجانات، پرده‌پوش و پرده‌پوش کاهش احساسات و نیازهای فراموش و نیش‌یافته زندگی فروز می‌کند.

دلبرگی، از انسداد جسمی، عاطفی و روانی است که منجر به احساس سلیم‌شدن، پاس‌پذیری و احساس در دام اتفاقات به‌همراه احساسات از است دادان موزون، ذوق، انتزاع، کمال گرایی، جشن انداز و هدف‌مندی در زندگی می‌شود. دلبرگی در یک از زوجین به سرعت به دیگری منتقل می‌شود و این فاقد انتقال به صورت جرخانی و مقابل در حوزه زوج توپیت می‌شود. از این و درک یک‌پدیده‌سازگاری روان‌شناسی و فنیکی در جریان تجربه بیماری موتلین اسکلروتروسیزا دستیابی به بیماری زناشویی از دیدگاه هم از این بیماران بسیار اهمیت دارد. نشانه‌ها و نشانه‌های کاهش و نشانه‌های دانیال Sandberg و Mc Pheters نتیجه مطالعه و مقایسه زوجین با کیفیت رابطه زناشویی بالاتر، بهتر می‌تواند با استرس‌های ناشی از بیماری موتلین اسکلروتروسیزا مادکه یک بیماری بسیار به‌کار رفته که از این راه به سلامت خون به مکت پنید.

رویکرد همان‌گونه‌ی جدید دمیش درمان مشکلات خانوادگی و زوجین ارائه شده است. یکی از این روش‌ها، پیش‌بینی روابط زوجین است. در همگانی که دسته‌بندی می‌آیی از برنامه‌برداری آموزشی برای آموزش روابط زناشویی به راه افتاده است. اغلب مطالعات انجام شده در این زمینه بر
روش بررسی

این مطالعه از نوع نیمه تجربی در گروهی است. مطالعه بر روی 80 نفر از هم سالان و بیماران متیلا به مولتیل اسکارولزیس عضو انجمام از شهر زاهدان در حد فاصل اردیبهشت تا خرداد 1396 در محل انجمام اس هر شهر زاهدان انجام شد. بیماران به مولتیل اسکارولزیس تعیین گردیده نبودند. انتخاب و طریق انتخاب به دو گروه مداخله (40 نفر) و کنترل (40 نفر) اختصاص یافت. دارا بودن حداکثر 18 سال سن، گذشت حداکثر دو سال از زنگی مشترک، گذشت بیش از چهار تکرار، درمان و ثبت بیماری همسر، شناسایی سایه اختلالات شدید زناشویی و مراجعه به دادگاه، عدم انتیاژ زوجین به مواد مخدر، فشار تجویز بحران‌های اخیر در زندگی به جز بیماری همسر و نداشتن سابقه اختلالات روانپزشکی در هر یک از زوجین از جمله مبارزه‌بودن و رودری مطالعه و غیبت بیش از چهار تکرار، درمان و آموزش و شدت یافتن و بحران و بدون وضعیت بیماری کن‌نارضایتی جهت مواری خروج از تحقیقات بودن. حجم نمونه بر اساس میانگین و انحراف معیار نمره رضایتندمی زناشویی در مطالعات مشابه با حدود اطلاعات 95 درصد و توان آزمون امکان 80 درصد و بر اساس فرمول تعيین حجم نمونه در هر گروه تعیین شد.

آزمایش جمع آوری اطلاعات از این مطالعه پرسشنامه بود که از دو پرسش(شکل 2) بود. بخش اول سوالات دمکراتیک و اطلاعات مربوط به بیماری و بخش دوم پرسشنامه اندامه کبی دردگی زوجین (Couple)
تأثیر برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دلستگی روابط زوجی


culture, 

کنترل اختصاص یافته. 

پس از حضور در انجمن و کسب 

رضایت کمی از هر دو گرو در ابتدا پیش آزمون ژاوندی 

راهبردی زناشویی به کمک پرسشنامه انجام شد. 

گروه 

مداخله نقش جلسه برنامه غنی سازی روابط زوجین را 

بر اساس نظرپذیری از متخصصین مربوط به تهیه ی شده بود، 

به صورت مشارکت زوجین با بهبود بیمار و همکم 

همه‌ی دو جلسه و هر دویشکی در محل 

انجام دوباره و در این جلسه 

مشارکت زوجی غنی سازی، پس آزمون ژاوندی رابطه 

زنناشویی اجرا شد. گروه کنترل در مدت اجرا مطالعه 

فقط بین‌هم‌مانی معمول انجمن را درایت کردکه از ابتدای 

چندانی با موضوع کیفیت رابطه زناشویی آنان نداشت. 

میانی مداخله در این مطالعه، برنامه غنی سازی رابطه 

برای زوجین عادی بود که بر اساس مطالعات مشابه و 

نظر خواجه از متخصصین روان شناسی بالینی، مشارکت 

خانواده، پرداختن ورودی و روان پزشکان، ابزار 

روش‌شناسی مرتبه با بیماری مولتی‌پلت اسکلرولیز به طور 

تخصصی در مداخله معنی غنی سازی رابطه زوجین 

گنجانده شد. چنین آموزش رابطه جنسی با توجه به 

عملیات بهداشتی و مشکلات حسی و خستگی بیماران، به 

صفر قرار گرفت. 

این مداخله 

ب به تأیید انجمن حمایت از بیماران مولتی‌پلت اسکلرولیز 

هم رضایت است. روند و حصول هر یک از جلسات 

پنج گاه در جدول شماره 1 آماده است. 

می‌باشد. به روش دی‌آزمونی ما به یک دوم، و 

برای یک دوره در سال ماهه 1/0، و 

روانی و پارسی از این مورد استفاده و در 

مطالعات مختلف از جمله نویدی و همکاران و صفتی 

پوربان و همکاران مورد استفاده قرار گرفته است 

پارسی این از پرورش حاضری به روش مسئولیتی 

تجهیز شد و آموزش شناختی در رابطه کارشناسی 

ارشد روان پزشکی بود که تحت نظر دکتری تخصصی 

مشارکت خانواده، اجرای کرد.

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

<table>
<thead>
<tr>
<th>جلسه</th>
<th>محتوا اموزشی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>آشنایی، موروری بر بیماری، پایان‌های روانی احتمالی بیماری و تأثیر آن بر رابطه زناشویی.</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>اموزش مهارت‌های صحت و مادرت، خود ارزیابی و همداری، ارائه تکلیف.</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>اموزش حل تعارض و مسئله، تغییر خود و همسر، ارائه تکلیف.</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>پایان‌های انتقال دهنده که گروه مدل‌سازی، نوع داده‌گزین، داده‌گزین تیم، ساختار تیم، استفاده از تیم، تأثیر تیم بر دلستگی روابط زوجی.</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>اموزش بهبود ارتباط جنسی و صمت‌های عفونی، ترکیب‌های فیلم.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
پژوهش حاضر در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی وسیله‌های پرستاری ایران زائدهان به شماره 1395.96 IR.ZAUMS. REC.1395.96 پذیرفته شد. ارائه اطلاعات مربوط به اجرای پژوهش، مدت مطالعه و نوع مداخله، کسب رضایت آگاهی کننده از بیماران و همسران آنان، اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، آزاد بودن از نظر شرکت با عدم شرکت در مراحلی از مطالعه از جمله ملاحظات اخلاقی مورد توجه بوده است. داده‌ها پس از جمع‌آوری و کد گذاری توسط نرم‌افزار SPSS نسخه 21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابتدا فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، متوسط و توده‌بندی توصیفی تبعیض داده در ادامه برای مقایسه میانگین‌های قبل و بعد در هر گروه از آزمون تی زوجی برای مقایسه میانگین‌های دو گروه مداخله و کنترل از آزمون تی مستقل، مقایسه فراوانی متغیرهای کیفی دو گروه از آزمون کای دو و برای تعيین ارتباطی بین سازی روابط زوجین با کنترل اثر آزمون از آزمون T-کوواریانس استفاده شد. سطح معناداری در این مطالعه 0.05 مد نظر بود.

### چکیده

جدول نمودار 2: ویژگی‌های دموگرافیک بیماران و همسران بیماران مبتلا به موتیلیت اسکلوتروپی به تفکیک گروه مداخله و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنسیت بیماران</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>متغیر</th>
<th>گروه مداخله</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>P = 0.49</td>
<td></td>
<td>P = 0.46</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>29 (72%)</td>
<td>مرض</td>
<td>29 (72%)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>11 (27%)</td>
<td></td>
<td>12 (28%)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>40 (100%)</td>
<td></td>
<td>41 (100%)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>تحصیلات همسران</th>
<th>زیر دیپلم</th>
<th>دیپلم</th>
<th>بالاتر از دیپلم</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیماران</td>
<td>10 (25%)</td>
<td>11 (27%)</td>
<td>16 (40%)</td>
<td>47</td>
</tr>
<tr>
<td>همسران</td>
<td>10 (25%)</td>
<td>11 (27%)</td>
<td>19 (47%)</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>20 (50%)</td>
<td>22 (55%)</td>
<td>35 (70%)</td>
<td>77</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>شغل همسران</th>
<th>خانه‌دار</th>
<th>کارمند</th>
<th>سایر</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بیماران</td>
<td>9 (23%)</td>
<td>15 (37%)</td>
<td>4 (10%)</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>همسران</td>
<td>20 (50%)</td>
<td>4 (10%)</td>
<td>17 (44%)</td>
<td>41</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>29 (72%)</td>
<td>19 (47%)</td>
<td>21 (55%)</td>
<td>70</td>
</tr>
</tbody>
</table>

48
تأثیر برنامه غنی سازی روابط زوجین بر دلستگی زناشویی از نظر نویدیان و همکاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>میانگین ± انحراف معیار</th>
<th>میانگین ± انحراف معیار</th>
<th>سن بیماران</th>
<th>سن بیماران</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P = 0/8</td>
<td>8/7 ± 32/45</td>
<td>8/7 ± 32/45</td>
<td>8/7 ± 32/45</td>
<td>8/7 ± 32/45</td>
</tr>
<tr>
<td>P = 0/5</td>
<td>9/4 ± 32/72</td>
<td>9/4 ± 32/72</td>
<td>9/4 ± 32/72</td>
<td>9/4 ± 32/72</td>
</tr>
<tr>
<td>P = 0/3</td>
<td>8/7 ± 12/37</td>
<td>8/7 ± 12/37</td>
<td>8/7 ± 12/37</td>
<td>8/7 ± 12/37</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2: میانگین و انحراف معیار سن در داده‌های گیم‌سازی از دیدگاه همسران بیماران مبتلا به موتیلیپ اسکلروزیس در گروه مداخله و کنترل

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه غنی سازی روابط زوجین بر میانگین هلندی رابطه زناشویی از دیدگاه همسران بیماران مبتلا به موتیلیپ اسکلروزیس انجام شد. نتیجه نشان داد که میانگین هلندی رابطه زناشویی از دیدگاه زوجین در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بیش از طور معنی‌داری کاهش یافته است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که موتیلیپ اسکلروزیس محیطی مایع مشابه به‌طور مداوم، جنسی به طور خاص متمرکز بوده و به صورت افتراقی با گروه‌ی بی‌بیماران و نه خانواده به هم‌بستگی انجام شده است. بنابراین رابطه زناشویی که نقش مهمی در ثبات زناشویی دارند، کمتر می‌تواند در این مطالعه مورد بررسی قرار گیرد. به طور کلی مداخله‌های هنگام سازی روابط زوجین در بهبود رابطه زناشویی زوجین غیر بیمار هم
نمره دردوزگر زنانوی حسینی در زوجین در آستانه طلاق هم شده است (۱۹). در راستای انریختی مداخله غنی سازی روابط زوجین به صورت زوجی بر بهبود رابطه زنانوی بیماران از دیدگاه همسران، مطالعه موری Hartman و همسران ۵۰ مطالعه نشان داد مداخله‌های ابتکار محور و در قالب خواندن آزمایش و یا زوج درمانی استفاده می‌کند، تأثیر بیشتری بر سلامت جسمانی و روانی بیمار و اعضای خانواده بیمار دارند (۱۹). در مطالعه Foley و همسران نیز مطالعه حاضر، مشارکت مبتنی بر تغییر روابط و رفتار زنانوی تولیدی زنانوی، رضایت جنسی، مهارت‌های حل مشگله و افزایش محیط و دانش در بیماران میلی تولیدی اسکارپوز و همسران آنها در عناصر بازیابی از کاهش دردوزگر زنانوی تولیدی و مطالعه Foley نیز مطالعه رضایت زنانوی استفاده شده است (۱۹). در حالت می‌تواند غنی سازی در مطالعه حاضر کننده مدت و طی پنج جلسه به صورت زوجی اجرا شده است. ثابت نمی‌کند کار به مطالعه روز همسران بیماران میلی به تولیدی اسکارپوز و همسران باشد که نشان داد برآورد غنی سازی روابط به طور معنی‌داری باعث افزایش رضایت از رابطه زنانوی، بهبود وضعیت سلامت روان حیاتی تغییرات زنانوی و توانایی مدیریت مشکلات ناشی از بیماری در مولیتیل اسکارپوز در بیماران و همسران آنها است. مداخله غنی سازی در مطالعه Tompkins در مطالعه و همسران آنها شده است. مداخله غنی سازی در مطالعه Tompkins به طور کلی در خصوص انریختی مداخله زوجی و مشترک همسر در فراق درمان می‌تواند گفت که مداخله‌های زوجی و آموزش مهارت‌های ارتباطی نه فقط در این مطالعه و بر روی همسران بیماران میلی به بیماری مولیتیل اسکارپوز مؤثر است بلکه بر روی سایگاری
بررسی نشان می‌دهد که اثر مداخله‌های غنی‌سازی روابط زوج‌های مبتلا به مزمنیت رابطه بر دلستگی رابطه زوج‌هایی است. این مطالعه از جمله حدود ده‌ها این مطالعه است. با توجه به تأثیر مثبت برنامه غنی‌سازی روابط زوج‌های کاهش میزان دارگی واکنش‌های از این مطالعه، این به دنبال گزارش بهبودی در رابطه زوجی و چند بعیضی دسته‌های فردی و تک مداخله‌های اخلاقی جنسی، در این گروه از بیماران مزمن استفاده کنند. برنامه‌های آموزشی زوج درمانی گروهی و غنی‌سازی رابطه در برنامه‌های توانبخشی بیماری مولتیپل اسکلروزس به منظور کاهش میزان دارگی واکنش‌های و به دنبال آن ارتقاء کیفیت زندگی بیماران و هم‌سرانه ضرورت دارد. یافته‌های این مطالعه می‌کند این اثرات برای انتظار کیفیت رابطه واکنشی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزس و سایر بیماران‌های مزمن کمک کننده‌ی فردی به بهبود رابطه واکنش‌های واکنشی و به دنبال آن افزایش حمایت از جانب همسری راضی، سردرد و مشاوره جور، به روند پیشگیری درمان و مقابله مؤثر با حملات اختلالی بیماری کاهش یار

**پیش نمایش**


**فهرست منابع**


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 couple’s 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.