

دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
بیمارستان توانبخشی رفیده



مسائل زناشویی در بیماران مزمن حرکتی

بهار ۱۴۰۳

مسائل زناشویی در بیماران مزمن حرکتی



تاثیر بیماری مزمن بر ارتباط بیمار با نزدیکان و همسر

هنگامی که سلامت جسمی در یک بیماری مزمن مختل می‌شود، تعامل بیماران با بستگان و شرکای خود به طور جدی تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

زندگی توأم با یک اختلال پیشرونده مزمن نظیر ام اس نه تنها برای بیماران تنش‌هایی را ایجاد می‌کند، بلکه پریشانی قابل توجهی را نیز برای شریکان صمیمی به وجود می‌آورد.

بیماری، زندگی خانوادگی و اجتماعی فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و پیامدهای اجتماعی، روانی و فیزیکی برای بیمار و خانواده وی ایجاد می‌کند که گاه می‌تواند تهدیدکننده زندگی فرد باشد. از جمله این تهدیدها می‌توان به تضادهای خانوادگی و اجتماعی مانند طلاق و از دست دادن شغل اشاره کرد.

بیماری و سازگاری زناشویی

ازدواج و سازگاری زناشویی با ناخوشی، مرگ و میر و بیماری‌های مزمن مختلف رابطه منفی دارد.

به طور کلی می‌توان گفت بیماری‌های مزمن به عنوان یک واقعه ناگوار در زندگی نگریسته می‌شود که می‌تواند نحوه واکنش و تعاملات خانواده را تغییر دهد.

با توجه به این نکات، به ام اس و بیماری‌های مزمن حرکتی باید به عنوان یک مشکل خانوادگی نگاه کرد که همچون سایر بیماری‌های مزمن، بر تمام اعضای خانواده اثر می‌گذارد. احتمال وجود مشکلات زناشویی در این بیماران بیش از افراد سالم است؛ زیرا با شروع بیماری، همسر مجبور به تغییر نقش و پذیرش نقش جدید نسبت به گذشته خود می‌شود و از این رو، منافع ارتباط در روابط زوجین یک‌سویه خواهد شد و بار مسئولیت مضاعف همسر ناشی از بیماری اثر مهمی بر کیفیت زندگی و رابطه آنها دارد.

سازگاری زناشویی نیز فرایندی است که زن و شوهر باید به اندازه کافی به روشی مناسب برای جلوگیری، کاهش و یا حل کردن مشکل توافق کنند تا از ازدواج و با هم بودن احساس رضایت داشته باشند، علایق و فعالیت‌های مشترک به وجود آورند و احساس کنند ازدواج، انتظارات‌شان را برآورده می‌کند. با توجه به اهمیت سازگاری زناشویی در زندگی، بخش عظیمی از تحقیقات در بیش از یک قرن گذشته به بررسی پیش‌بینی‌کننده‌های عوامل اختلال در روابط زناشویی اختصاص یافته است. یکی از ابعاد مهم رابطه همسران که اغلب مورد غفلت قرار می‌گیرد، رابطه جنسی است. مسائل جنسی از نظر میزان اهمیت در ردیف مسائل درجه یک زندگی زناشویی قرار دارند. کارکرد اولیه رابطه‌ی جنسی زناشویی احساس لذت مشترک است که صمیمیت را افزایش می‌دهد و آن را عمیق‌تر می‌سازد و در برخورد با فشارهای زندگی و ازدواج، در حکم کاهش دهنده تنش عمل می‌کند. رابطه‌ی جنسی در اصل پیوند زناشویی خاصی را پدید می‌آورد و به ارتباط زوجین با یکدیگر شور و شوق می‌بخشد.

نتایج پژوهش‌ها، حاکی از آن است که بیماری‌های مزمن سیستم عصبی، بر رضایت زناشویی و زندگی جنسی بیماران اثرگذار است و منجر به کاهش ارتباطات جنسی و رضایت زناشویی می‌شود. مداخله مشاوره‌ای، باعث پیشرفت‌های قابل توجهی در ارتباطات عاطفی، حل مسئله، رضایت زناشویی و رضایت جنسی در بیماران مبتلا به ناتوانی حرکتی و همسران آنها می‌شود.

آموزش مهارت‌های جنسی، می‌تواند باعث احساسات مثبت، نزدیکی و صمیمیت همسر، افزایش ارتباط زناشویی و در نتیجه تداوم آن و افزایش توان حل تعارض زوجین و رضایت زناشویی شود.

در نتیجه آموزش مسائل زناشویی و مشاوره دادن به بیماران و همسران آنها توسط روانشناسان ضرورت دارد.

منابع

1. Post, M. W. M., & van Leeuwen, C. M. (2012). Psychosocial issues in spinal cord injury: a review. *Spinal cord*, 50(5), 382-389.
 2. Dorstyn, D. S., Mathias, J. L., & Denson, L. A. (2010). Psychological intervention during spinal rehabilitation: a preliminary study. *Spinal Cord*, 48(10), 756-761.
 3. Galante E, Gazzi L, Caffara S. Psychological Activities in Neurorehabilitation: from research to clinical practice. 2011; 33(1):19-28.
 4. Nas, K., Yazmalar, L., Şah, V., Aydın, A., & Öneş, K. (2015). Rehabilitation of spinal cord injuries. *World journal of orthopedics*, 6(1), 8.
 5. Peter, C., Müller, R., Cieza, A., & Geyh, S. (2012). Psychological resources in spinal cord injury: a systematic literature review. *Spinal Cord*, 50(3), 188-201.
 6. Mueller, A. D., & THOMPSON, C. E. (1950). Psychological aspects of the problems in spinal cord injuries. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 29(2), 86-95.
 7. Craig, A., Tran, Y., & Middleton, J. (2009). Psychological morbidity and spinal cord injury: a systematic review. *Spinal cord*, 47(2), 108-114.
 8. Craig, A. R., Hancock, K., Dickson, H., & Chang, E. (1997). Long-term psychological outcomes in spinal cord injured persons: results of a controlled trial using cognitive behavior therapy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 78(1), 33-38.
 9. Spinal Injuries Association - spinal.co.uk
۹. واحدپرست، حکیمه؛ حسینی، سیده سارا؛ بحرینی، مسعود؛ باقرزاده، راضیه. بررسی ارتباط باور غیرمنطقی و سازگاری زناشویی در زوجین مبتلا به بیماری مزمن. مجله سلامت و مراقبت. ۱۴۰۲؛ ۲۵ (۴)، ۳۶۲-۳۷۲.
۱۰. تاجیک اسمعیلی، عزیزالله؛ گیلک حکیم‌آبادی، محلا. عملکردهای جنسی و سازگاری زناشویی در زنان متاهل مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش در سلامت روان‌شناختی. ۱۳۹۵؛ ۱۰ (۲).
۱۱. فروغان، مهشید. موانع روان‌شناختی در توانبخشی بیماران نورولوژیک. توانبخشی. ۱۳۷۹؛ (۳).
۱۲. محمدی، سمیه؛ تاج‌آبادی، علی؛ روشن‌زاده، مصطفی. ارتباط خستگی و افسردگی با سطح عملکرد بیماران ضایعات نخاعی. فصلنامه پرستار و پزشک در رزم. ۱۳۹۶؛ (۱۷).