



دانشگاه علوم پزشکی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان:

تبیین نگرانی‌های سلامت باروری زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس: طراحی و اجرای
مداخله

پایان‌نامه برای دریافت درجه دکتری تخصصی PhD

در

بهداشت باروری

نگارنده:

فائزه غفوری

اساتید راهنما:

دکتر ناهید دهقان نیری – دکتر زهره خاکبازان

اساتید مشاور:

دکتر محمود هدایت‌نژاد – دکتر حمید حقانی

سال ۱۳۹۷

چکیده

هدف: مولتیپل اسکلروزیس (MS) می‌تواند از راه‌های متعددی بر سلامت باروری افراد تاثیر منفی بگذارد. آنچه اهمیت توجه به این بیماری به‌ویژه در کشور ما را دو چندان می‌کند، روند رو به رشد مبتلایان به MS به‌خصوص در سال‌های اخیر است. در این میان، غالباً زنان ۲۰ تا ۴۰ ساله، زنانی که در اوج فعالیت‌های باروری خود قرار دارند، درگیر این بیماری می‌شوند. از آنجایی که مطالعات انجام شده در کشور ما به نگرانی‌های سلامت باروری زنان مبتلا به MS، استفاده از تجارب آنها و نظرات متخصصین در ارائه مداخله مبتنی بر این نگرانی‌ها نپرداخته‌اند و چون نگرانی‌های عمیق این زنان مبتنی بر فرهنگ و زمینه بوده و تنها با پژوهش‌های کمی قابل ارزیابی نیستند، انجام مطالعه جامعی که با رویکرد کیفی به موارد فوق بپردازد و در نهایت با یک مطالعه کمی مداخلات پیشنهادی را ارزیابی کند، ضروری به نظر می‌رسد.

روش پژوهش: پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی چندمرحله‌ای بود که در سه مرحله اجرا شد. در مرحله اول طی یک مطالعه کیفی، با ۱۲ زن مبتلا به MS و ۴ شوهر مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختارمند صورت گرفت. داده‌های این مرحله با استفاده از رویکرد تحلیل محتوا و به روش گرانهایم و لاندمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سپس در مرحله دوم مطالعه جهت طراحی مداخله مناسب، جلسه‌ای با حضور شش تن از متخصصین علاقه‌مند و با تجربه که در زمینه‌های مختلف حوزه سلامت دارای سابقه ارائه خدمت به زنان مبتلا به MS بودند، تشکیل و با توجه به درون‌مایه‌های کشف شده از بخش کیفی مطالعه، نگرانی‌های زنان به روش گروه اسمی و برحسب اهمیت اولویت‌بندی شد. سپس در ارتباط با اولویت طرح شده، مروری بر متون موجود انجام و مداخله مناسب طراحی گردید. در مرحله سوم مطالعه جهت تعیین تاثیر مداخله طراحی شده، یک کارآزمایی بالینی تصادفی بر روی ۷۲ زن مبتلا به MS (۳۶ نفر در گروه مداخله و ۳۶ نفر در گروه کنترل) انجام شد.

یافته‌ها: در مرحله اول مطالعه، تحلیل محتوای داده‌های حاصل از مصاحبه‌های بخش کیفی به منظور تبیین نگرانی‌های سلامت باروری زنان مبتلا به MS به شکل‌گیری پنج درون‌مایه اصلی: آسیب‌پذیری روانی، تهدید قدرت باروری، رضایت زناشویی نامطلوب، محدودیت در روش پیشگیری از بارداری و رعب اجتماعی منجر شد. در مرحله دوم، در جلسه هم‌اندیشی، نگرانی‌های جنسی به عنوان مهمترین و اولویت‌دارترین نگرانی برای طراحی مداخله تعیین شد. با مرور مداخلات و برنامه‌های موجود در این زمینه در ایران و سایر کشورها، مداخله مشاوره‌ای، زوجی، مبتنی بر مدل BETTER، طی حداقل ۴ جلسه، با دوره پیگیری ۲ و ۳ ماهه و با هدف بهبود عملکرد و رضایت جنسی زنان مبتلا به MS طراحی گردید. در مرحله سوم مطالعه نتایج کارآزمایی بالینی تصادفی، بیانگر تفاوت آماری معناداری بین میانگین شاخص عملکرد جنسی زنان در دو گروه مداخله و کنترل بود ($p < 0/001$)، اما بین میانگین مقیاس رضایت جنسی زنان گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل اختلاف آماری معناداری مشاهده نشد ($p = 0/06$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این مطالعه، نگرانی‌های سلامت باروری زنان مبتلا به MS در پنج حیطه قرار می‌گیرند که در حیطه جنسی، مشاوره زوجی مبتنی بر مدل BETTER می‌تواند افزایش معناداری در عملکرد جنسی این زنان ایجاد کند. با این وجود برای بهبود رضایت جنسی بیماران مبتلا به MS توصیه می‌شود علاوه بر مداخلات پژوهش حاضر، مداخلات Psychosocial و Multidisciplinary و در حجم نمونه بالاتر مورد توجه بیشتری قرار گیرند.

کلیدواژه‌ها: مولتیپل اسکلروزیس؛ نگرانی؛ سلامت باروری؛ مداخله؛ مشاوره جنسی؛ مدل BETTER



Tehran University of Medical Sciences

School of Nursing and Midwifery

Title:

**Reproductive health concerns in women with Multiple Sclerosis:
Designing and implenting an intervention**

**A thesis submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of Philosophy
(PhD) Degree**

in

Reproductive Health

By

Faezeh Ghafoori

Supervisors

Nahid Dehghan-Nayeri

Zohreh Khakbazan

Consultants

Mahmoud Hedayatnejad

Hamid Haghani

2018

Reproductive health concerns in women with Multiple Sclerosis: Designing and implementing an intervention

Aim: Multiple sclerosis (MS) can have a negative effect on people's reproductive health in many ways. What makes this disease important, especially in our country, is the increasing prevalence of MS, especially in recent years. Meanwhile, often 20 to 40 years old women, who are at the peak of their reproductive activities, are affected by this disease. Studies in Iran have not addressed the reproductive health concerns of women with MS, nor have used their experiences and expert opinions to provide intervention based on these concerns. Moreover, the deep concerns of women with MS are based on culture and context in which they live, and such issues cannot solely be thoroughly examined by quantitative studies. Therefore, a comprehensive study with qualitative approach is needed to address the above mentioned issues and ultimately, evaluate the proposed interventions in a quantitative study.

Methods: The present study was a multistage mixed methods study in three stages. In the first stage, through a qualitative study, semi-structured interviews were conducted with 12 women with MS and 4 husbands. The data gathered from this stage were analyzed by content analysis approach using Graneheim and Lundman method. In the second stage of the study to design an appropriate intervention, a meeting was held with six experts who had an extensive experience in working with women with MS in various health care settings. Women's concerns were then prioritized according to the nominal group technique taking into account the findings of the qualitative stage. Then, in relation to the proposed priority, an overview of the literature was made and appropriate intervention was designed. In the third stage, a randomized clinical trial was conducted on 72 women with MS (36 women in the intervention group and 36 in the control group) to determine the effects of the intervention.

Results: In the first stage, the content analysis of the qualitative data that aimed to explain the reproductive health concerns of women with MS, led to the formation of five main themes including; psychological vulnerability, threatened fertility ability, undesirable marital satisfaction, limitation in contraceptive methods, and social fear. In the second stage, sexual concern was identified as the most important and priority concern for designing an intervention, in a consensus meeting. By reviewing the related interventions and programs in Iran and other countries, BETTER-based couple counseling for at least 4 sessions was considered with a follow-up in 2 and 3 months to improve the sexual function and satisfaction of women with MS. In the third stage, the results of a randomized clinical trial indicated a statistically significant difference between the means of female sexual function index of the intervention and control groups ($p < 0.001$). However, no significant difference was observed between the mean of female sexual satisfaction scale among the women in the intervention group compared to the control group ($p = 0.06$).

Conclusion: According to the study, the reproductive health concerns in women with MS can be into five areas. In the sexual area, the BETTER-based couple counseling can significantly increase the sexual function of women with MS. However, in order to improve the sexual satisfaction of MS patients, in addition to interventions of the present study, psychosocial and multidisciplinary interventions and a larger sample size should also be considered.

Keywords: Multiple Sclerosis; concern; reproductive health; intervention; sexual counseling; BETTER model