

Original Paper

Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on reducing couple burnout in women

Fatemeh Rabiee (M.A), Ph.D Candidate in Counseling, Faculty of Humanities, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ORCID 0000-0002-5992-7121

***Kianoush Zaharakar (Ph.D)**, Corresponding Author, Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: dr_zaharakar@yahoo.com

ORCID 0000-0002-7845-2934

Valiyolah Farzad (Ph.D), Associate Professor, Department of General Psychology, Faculty of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ORCID 0000-0001-7402-1718

Abstract

Background and Objective: The undesirable and destructive effects of stress on the lives of many couples are grounds for marital burnout and consequently, the quality of the couple's marital relationship is affected. This study was conducted to evaluate the effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) training on reducing couple burnout among women.

Methods: This quasi-experimental study was performed on 30 married women referred to the Counseling and Psychological Services Center during 2016 with a score of 75 on their marital burnout questionnaire. Subjects were selected using available sampling method and randomly assigned to intervention and control groups that each included 15 members and the pre-test-post-test-follow-up method was performed. The intervention group participated in an 8-session course of mindfulness-based stress reduction training. No intervention was provided for the subjects in the control group until the end of the follow-up stage. The data were collected using Pines Marital Burnout Scale (1996) which were completed in pre-test, post-test, and one-month follow-up stages by subjects in both groups. In the study groups, the components of marital burnout including physical fatigue, mental fatigue and emotional fatigue were compared and evaluated.

Results: Mindfulness-based stress reduction intervention reduced marital burnout and its components (physical fatigue, mental fatigue, and affective fatigue) in the interventional group compared to the control group at the end of the intervention and after one month follow-up ($P < 0.05$).

Conclusion: This study showed that mindfulness-based stress reduction training is an effectiveness intervention for reducing the level of marital burnout among women.

Keywords: Couples, Burnout, Mindfulness-Based Stress Reduction, Women

Received 16 Jul 2019

Revised 15 Jan 2020

Accepted 27 Jan 2020

Cite this article as: Rabiee F, Zaharakar K, Farzad V. [Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on reducing couple burnout in women]. J Gorgan Univ Med Sci. 2020 Autumn; 22(3): 83-90. [Article in Persian]

اثر بخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر فرسودگی زناشویی زنان

ORCID 0000-0002-5992-7121

فاطمه ربیعی، دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

ORCID 0000-0002-7845-2934

* دکتر کیانوش زهراکار، دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

ORCID 0000-0001-7402-1718

دکتر ولی اله فرزاد، دانشیار، گروه روان شناسی عمومی، دانشکده روان شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اثرات نامطلوب و مخرب استرس در زندگی بسیاری از زوجین زمینه ساز فرسودگی زناشویی است و به دنبال آن کیفیت رابطه زناشویی زوجین تحت تاثیر قرار می گیرد. این مطالعه به منظور اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر فرسودگی زناشویی زنان انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه شبه تجربی روی ۳۰ زن متاهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره و خدمات روان شناختی با نمرات پرسشنامه تکمیل شده فرسودگی زناشویی بالای ۷۵ امتیاز، طی سال ۱۳۹۵ انجام شد. آزمودنی ها با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت غیرتصادفی در دو گروه ۱۵ نفری روش پیش آزمون- پس آزمون- پیگیری (گروه مداخله) و کنترل قرار گرفتند. گروه مداخله در دوره ۸ جلسه ای آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی شرکت کردند. برای آزمودنی های گروه کنترل تا پایان مرحله پیگیری مداخله ای ارائه نشد. ابزار گردآوری داده ها مقیاس فرسودگی زناشویی Pines سال ۱۹۹۶ بود که در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری یک ماهه توسط آزمودنی های هر دو گروه تکمیل گردید. در گروه های مورد مطالعه، مؤلفه های فرسودگی زناشویی شامل خستگی جسمانی، خستگی روانی و خستگی عاطفی مقایسه و ارزیابی شد.

یافته ها: آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی سبب کاهش معنی دار فرسودگی زناشویی و مؤلفه های آن (خستگی جسمانی، خستگی روانی و خستگی عاطفی) در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل در پایان مداخله و نیز و بعد از پیگیری یک ماهه گردید ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی روش مداخله ای مناسبی برای کاهش سطح فرسودگی زناشویی زنان است.

کلید واژه ها: فرسودگی زناشویی، کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، زنان

* نویسنده مسؤول: دکتر کیانوش زهراکار، پست الکترونیکی dr_zahrakar@yahoo.com

نشانی: کرج، خیابان شهید بهشتی، میدان دانشگاه، دانشگاه خوارزمی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره، تلفن و نمابر ۰۲۶-۲۴۵۵۱۰۲۴

وصول مقاله: ۱۳۹۸/۴/۲۵، اصلاح نهایی: ۱۳۹۸/۱۰/۲۵، پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۱/۷

مقدمه

حقیقت عشق و صمیمیت به تدریج کمرنگ شده و فرسودگی آغاز می گردد. در بدترین حالت فرسودگی به معنای ویران شدن روابط است (۳).

فرسودگی زناشویی، کاهش تدریجی دلبستگی عاطفی به همسر است که با احساس بیگانگی، بی علاقه‌گی و بی تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی به جای عواطف مثبت همراه است (۴). فرسودگی می تواند نتیجه فرآیند فرسایش باشد که در آن افراد متعهد و با انگیزه روحیه شان را از دست داده اند (۵). عنصر مرکزی فرسودگی زناشویی، تهی سازی مزمن منابع انرژی یک فرد شامل خستگی جسمانی، عاطفی و روانی است که با ادامه مواجهه با استرس طولانی مدت ایجاد می شود (۶). Pines و همکاران (۷) فرسودگی را به عنوان یک حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی که در شرایط درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی

ازدواج یکی از مهم ترین نیازهایی است که تقریباً تمام ابعاد زندگی انسان را تحت تأثیر قرار می دهد. سلامت روانی انسان تا حد زیادی در گرو یک ازدواج خوب و موفق است. تکامل و رشد شخصیت انسان به کیفیت روابط او بستگی دارد و روابط صمیمانه در واقع حکم یک رابطه درمانی را دارد که می تواند سکوی حمایتی و پناهگاه انسان در مقابله با دشواری های واقعی زندگی باشد (۱). بسیاری از زوج ها زندگی زناشویی خود را با عشق آغاز می کنند. در آن زمان آنها هرگز فکر نمی کنند که آتش عشقشان روزی فروکش خواهد کرد. زوج های تازه ازدواج کرده؛ کمتر به این فکر می کنند که ممکن است زمانی عشق افسانه ای آنها کمرنگ شود و این درست زمانی است که فرسودگی آغاز شده است (۲). فرسودگی تدریجی است و به ندرت ناگهانی اتفاق می افتد. در

از قبیل، مراقبه نشسته، مراقبه پایش بدن، یوگا، مراقبه ذهن مشفق) را یاد می‌گیرند. این شیوه درمانی در ابتدا برای درمان بیمارانی که از درد مزمن رنج می‌بردند؛ مورد استفاده قرار گرفت و امروزه این روش درمانی، برای کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی مطرح شده است (۱۳). کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی یک مداخله رفتاری است که بر مبنای توجه و تمرکز به خود استوار است. در این برنامه افراد یاد می‌گیرند تا پذیرش و دلسوزی را به جای قضاوت کردن تجربه‌شان گسترش دهند و هشیاری لحظه حاضر را به جای هدایت خود کار ایجاد کنند و شیوه‌های جدید پاسخ دادن به موقعیت‌ها را یاد بگیرند (۱۴).

در پژوهش‌های مختلفی اثر بخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در استرس و خستگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس (۱۵)، کاهش پریشانی روان‌شناختی بیماران مبتلا به سرطان (۱۶)، کاهش استرس شغلی پرستاران (۱۷) و بهبود بی‌خوابی مزمن بیماران (۱۸) بررسی و تایید شده است.

با عنایت به مطالعه منابع و پیشینه پژوهش و محدود بودن تحقیقات کنترل شده و بالینی در خصوص فرسودگی زناشویی و کیفیت روابط زناشویی و با توجه به این که مداخلات ایمن‌سازی در برابر استرس و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بیشتر برای درمان مشکلات روان‌شناختی و جسمانی مورد استفاده قرار گرفته و پژوهش‌های محدودی به بررسی تاثیر این مداخلات در درمان و کاهش مشکلات زناشویی و خانوادگی پرداخته‌اند؛ لذا این مطالعه به منظور اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر فرسودگی زناشویی زنان انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه شبه تجربی روی ۳۰ زن متاهل مراجعه کننده به مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آرام شهر گرگان طی سال ۱۳۹۵ انجام شد. به دنبال اطلاعیه مربوط به برگزاری جلسات کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، زنانی که بالاترین نمرات پرسشنامه تکمیل شده فرسودگی زناشویی Pines (بالای ۷۵ امتیاز) را دارا بودند (۷)؛ به روش پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری (۱۵ نفر) با گروه کنترل (۱۵ نفر) مقایسه شدند.

پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشکده علوم انسانی و انجام هماهنگی‌های لازم با مدیریت مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی آرام، اطلاعیه فراخوان ثبت‌نام و تشکیل جلسات درمانی از سوی پژوهشگر در اختیار اداره بهزیستی شهرستان گرگان و شبکه‌های مجازی قرار گرفت. پس از نام‌نویسی از متقاضیان و داوطلبان در مدت زمان تعیین شده، مصاحبه اولیه با هر یک از زنان متقاضی شرکت در جلسات توسط پژوهشگر به عمل آمد و براساس معیارهای ورود و عدم ورود به مطالعه، ۹۰ نفر در مطالعه وارد شدند

ایجاد می‌شود؛ می‌دانند. خستگی جسمانی با خستگی، ملالت، ضعف، سردردهای مزمن، معده درد، از دست دادن اشتها و پر خوری نشان داده می‌شود. خستگی عاطفی با رنجش، بی‌رغبتی، افسردگی، تنهایی، کمبود انگیزه، احساس گیر کردن، بی‌ارزشی، برهم خوردگی احساسی و حتی افکار خودکشی شناخته می‌شود (۵). خستگی روانی نشانگانی در کاهش اعتماد به نفس، عقیده منفی نسبت به همسر، ناامیدی از همسر، نارضایتی از خود و فقدان عشق به خود دارد (۳). تحقیقات کارشناسان خانواده نشان می‌دهد که امروزه شیوع فرسودگی زناشویی بیشتر شده است. به طوری که ۵۰ درصد از زوج‌ها در ازدواج خود با فرسودگی زناشویی مواجه می‌شوند (۸). در مطالعه‌ای گزارش شد که بین زنان و مردان در فرسودگی زناشویی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به طوری که زنان بیشتر از مردان دچار فرسودگی می‌شوند (۹).

تحقیقات انجام شده در زمینه تعیین عوامل فرسودگی، به تصورات رؤیایی از عشق، عدم توانایی حل تعارضات زناشویی و اثرات زیان بار آن بر سلامت فیزیکی و عاطفی زوجین اشاره کرده‌اند که می‌تواند موجب دامنه‌ای از مشکلات رفتاری و هیجانی کودکانی شود که در معرض تعارضات والدین هستند. همچنین می‌توان به زوال خانواده گسترده، تغییر نقش‌های زن و مرد و باورهای ارتباطی اشاره کرد (۸). از آنجا که فرسودگی زناشویی کاهش عشق و علاقه و افزایش رفتارهای خصمانه را به دنبال دارد؛ می‌تواند به نارضایتی زناشویی منجر شده و بنیان خانواده را متزلزل سازد (۱۰).

یکی از رویکردهای درمانی که می‌تواند در کاهش فرسودگی زناشویی موثر واقع شود؛ آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (Mindfulness-Based Stress Reduction: MBSR) است. برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کلینیک کاهش فشار روانی دانشکده پزشکی دانشگاه ماسوچوست در سال ۱۹۸۰ به وسیله Kabat-Zinn بسط و گسترش داده شد (۱۱). ذهن آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی با قصد و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد، نیاز دارد که توجه متمرکز بر لحظه حال پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود. به واسطه تمرین و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی پیدا نموده؛ به کارکرد اتوماتیک ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی یافته و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار و احساسات و حالت‌های جسمانی بر آنها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود (۱۲). برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی یک درمان اساساً گروهی است که در آن بیماران تمرین‌های متنوعی از ذهن آگاهی

جدول ۱: مختصری از محتوی جلسات آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسه	اهداف	محتوی	تکنیک‌ها
اول	آشنایی درمانگر و اعضای گروه با یکدیگر، گفتگو در باره هدف تشکیل جلسات و ساخت کلی آن، بررسی انتظارات از برنامه درمانی، آشنایی با برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی.	اجرای پیش آزمون - حضور در لحظه و بسط دادن تکنیک خوردن کشمش به سایر فعالیت‌ها.	تکنیک خوردن کشمش و سپس به مدت ۳۰ دقیقه مدیتیشن اسکن بدن و صحبت در مورد احساسات ناشی از انجام این مدیتیشن‌ها.
دوم	بررسی ذهن آگاهی یک فعالیت روزمره جدید (تمرین عادت شکن)، انجام مدیتیشن نشسته و اسکن بدن.	موانع تمرین و راه‌حل‌های برنامه ذهن آگاهی برای آن، بحث در مورد عوامل بنیادین در کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی.	انجام مدیتیشن اسکن بدن و بحث در مورد این تجربه، بحث در مورد تکالیف خانگی.
سوم	مدیتیشن نشسته، اسکن بدن، تمرین ۳ دقیقه‌ای فضای تنفسی، ذهن آگاهی یک فعالیت روزمره جدید (تمرین عادت شکن).	بحث در مورد تکالیف خانگی، تمرین سه دقیقه‌ای فضای تنفسی؛ این مدیتیشن سه مرحله دارد: توجه به تمرین در لحظه انجام، توجه به تنفس و توجه به بدن؛ انجام یکی از تمرینهای حرکات ذهن آگاه.	تمرین دیدن و شنیدن (در این تمرین از شرکت کنندگان خواسته می‌شود به نحوی غیرقضاوتی و به مدت ۲ دقیقه نگاه کنند و گوش دهند)؛ انجام مدیتیشن نشسته (تنفس ذهن آگاهانه) و نفس کشیدن همراه با توجه به حواس بدنی.
چهارم	مدیتیشن نشسته (تنفس ذهن آگاهانه)، اسکن بدن یا یکی از حرکات بدنی ذهن آگاه و تمرین فضای تنفسی ۳ دقیقه‌ای.	مدیتیشن نشسته همراه با توجه به تنفس، صداهای بدن و افکار (که مدیتیشن نشسته چهاربعدی نیز نامیده می‌شود). بحث در مورد اینکه افکار لزوماً واقعیت نیستند.	تمرین همجوشی زدایی فکر، تمرین قدم زدن ذهن آگاه.
پنجم	مدیتیشن نشسته (تنفس ذهن آگاهانه)، فضای تنفسی سه دقیقه‌ای و ذهن آگاهی یک فعالیت جدید روزمره (تمرین عادت شکن)، تمرین همجوشی زدایی فکر.	ارایه و اجرای حرکات ذهن آگاه بدن، ارایه تمرین همجوشی زدایی فکر.	انجام مدیتیشن نشسته (تنفس ذهن آگاهانه)، بحث در مورد احساسات اعضاء بعد از انجام مدیتیشن و بحث در مورد تکالیف خانگی.
ششم	انجام فضای تنفسی سه دقیقه‌ای و ذهن آگاهی یک فعالیت جدید روزمره (تمرین عادت شکن).	تمرین فضای تنفسی سه دقیقه‌ای، بحث در مورد تکالیف خانگی در گروه‌های دوتایی، ارایه تمرین همجوشی زدایی فکر.	پذیرش افکار به عنوان افکار نه واقعیت. اجرای تمرین مراقبه غیر رسمی راه رفتن، تکالیف: انتخاب ترکیبی از مدیتیشن‌ها که ترجیح شخصی باشد.
هفتم	انجام ترکیبی از مدیتیشن که برای فرد مرجح است. تمرین تنفسی سه دقیقه‌ای و ذهن آگاهی یک فعالیت روزمره جدید (تمرین عادت شکن).	مدیتیشن چهاربعدی و آگاهی نسبت به هرآنچه در لحظه به هشیاری وارد می‌شود.	آگاه شدن از ویژگی‌های وضعیت ذهن عملی و ذهن وجودی و آگاه شدن از هدایت خودکار، آموزش پذیرش بدون قضاوت و داوری.
هشتم	جمع‌بندی و نتیجه‌گیری و پاسخگویی به پرسش‌های اعضا و ارزیابی کل جلسات، تشکر و قدردانی از اعضا برای شرکت در جلسات، اجرای پس آزمون، هماهنگی برای برگزاری جلسه پیگیری در یک ماه آینده.	اسکن بدن؛ مضمون این جلسه آن است که استفاده از آنچه تاکنون یاد گرفته‌اید؛ تمرین فضای تنفسی ۳ دقیقه‌ای؛ بحث در مورد روش‌های کنار آمدن با موانع انجام مدیتیشن.	مطرح شدن پرسش‌هایی در مورد کل جلسات: از این قبیل که آیا شرکت کنندگان به انتظارات خود دست یافته‌اند؟ آیا احساس می‌کنند شخصیتشان رشد کرده؟ آیا احساس می‌کنند مهارت‌های مقابله‌شان افزایش یافته و آیا دوست دارند تمرین‌های مدیتیشن‌شان را ادامه دهند؟

آگاهانه از آزمودنی‌ها، اختیاری بودن شرکت در پژوهش، حق خروج از مطالعه، بدون ضرر بودن مداخله، پاسخ به پرسش‌ها و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل، اشاره کرد (۱۹). به‌منظور اندازه‌گیری میزان فرسودگی زناشویی از مقیاس ۲۱ سوالی فرسودگی زناشویی Pines استفاده شد (۷). در این مقیاس نمرات بالاتر نشان‌دهنده فرسودگی بیشتر است و حد بالای نمره ۱۴۷ و حد پایین نمره ۲۱ است. به طوری که افراد دارای نمره بالای ۷۵، دارای فرسودگی زناشویی و افراد دارای نمره بین ۶۳ تا ۷۴، در خطر فرسودگی زناشویی هستند. ضریب پایایی آزمون - باز آزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دو ماهه و ۰/۶۶ برای دوره سه ماهه بود. ضریب آلفای اندازه‌گیری شده بین ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش شده است (۲۰). در پژوهشی برای به‌دست

و پرسشنامه فرسودگی زناشویی بر روی آنها اجرا گردید. معیارهای ورود به مطالعه شامل محدوده سنی ۲۵ تا ۴۵ سال، داشتن حداقل دو سال سابقه زندگی مشترک، میزان تحصیلات حداقل سیکل، نداشتن اختلالات حاد روانی و شخصیتی و تکمیل فرم رضایت‌نامه درمان بود. معیارهای عدم ورود به مطالعه شامل متقاضی طلاق بودن، دریافت خدمات مشاوره فردی خارج از جلسات درمان، مصرف داروهای روانپزشکی و روانگردان، سابقه خیانت زناشویی، سابقه بستری در بیمارستان‌های روانپزشکی و مصرف هر نوع داروی آرامبخش، الکل و مواد مخدر بودند. در این مطالعه مفاد مطرح شده در بیانیه Helsinki رعایت شد که از جمله آنها می‌توان به توضیح اهداف پژوهش، کسب رضایت

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیر فرسودگی زناشویی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیرها	مرحله	میانگین و انحراف استاندارد	
		گروه کنترل	گروه مداخله
فرسودگی زناشویی	پیش آزمون	۸۰/۸۰±۱۴/۹۵	۸۲/۶۷±۱۱/۲۸
	پس آزمون	۸۱/۸۰±۱۲/۷۲	۵۸/۵۳±۱۱/۶۲
	پیگیری	۸۲/۲۰±۱۲/۱۲	۵۷/۷۳±۱۰/۵۴
خستگی جسمانی	پیش آزمون	۲۴/۲۰±۵/۴۱	۲۵/۸۰±۵/۳۴
	پس آزمون	۲۳/۸۰±۶/۰۹	۱۸/۴۷±۵/۱۵
	پیگیری	۲۴/۰۷±۶/۰۴	۱۹/۰۷±۵/۲۸
خستگی روانی	پیش آزمون	۲۷/۹۳±۵/۴۴	۲۶/۹۳±۷/۲۶
	پس آزمون	۲۸/۶۰±۴/۱۸	۲۲/۸۷±۴/۶۲
	پیگیری	۲۸/۶۰±۳/۷۹	۲۲/۲۰±۴/۳۴
خستگی عاطفی	پیش آزمون	۲۸/۶۷±۹/۷۶	۲۹/۹۳±۹/۰۴
	پس آزمون	۲۹/۴۰±۸/۸۹	۱۷/۲۰±۱۰/۶۵
	پیگیری	۲۹/۵۳±۸/۵۲	۱۶/۴۷±۹/۶۲

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تأثیر متغیر مستقل بر میزان نمره کل فرسودگی زناشویی

مرحله	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p-value	اندازه اثر
پس آزمون	پیش آزمون	۲۵۵۵/۱۴	۱	۲۵۵۵/۱۴	۴۳/۰۳	۰/۰۰۱	-
	متغیر مستقل	۴۵۱۹/۲۷	۱	۴۵۱۹/۲۷	۷۶/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۶۳
	خطا	۱۶۰۲/۹۸	۲۷	۵۹/۳۷			
	مجموع	۱۵۵۹۱۹	۳۰				
پیگیری	پیش آزمون	۲۲۳۵/۸۸	۱	۲۲۳۵/۸۸	۴۳/۷۶	۰/۰۰۱	-
	آموزش (متغیر مستقل)	۴۹۳۷/۲۹	۱	۴۹۳۷/۲۹	۹۶/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۶۸
	خطا	۱۳۷۹/۴۵	۲۷	۵۱/۰۹			
	مجموع	۱۵۴۹۶۵	۳۰				

متغیر مستقل و فرسودگی زناشویی و مولفه‌های آن به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شدند. از آزمون کولموگراف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌ها و از آزمون لون برای بررسی فرض برابری واریانس خطای متغیر فرسودگی زناشویی استفاده شد. داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل شدند که در آن متناسب با سطح متغیرها از آمارهای توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری) استفاده شد. سطح معنی‌داری آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سن زنان گروه‌های مداخله و کنترل به ترتیب ۳۴/۱۳±۶/۰۸ سال و ۳۶/۲۰±۵/۳۷ سال بود. میانگین مدت ازدواج گروه‌های مداخله و کنترل به ترتیب ۵/۲۷±۱/۸۳ سال و ۵/۸۷±۲/۳۸ سال بود. میانگین مدت آشنایی قبلی در گروه‌های مداخله و کنترل به ترتیب ۲±۰/۷۵ سال و ۱/۷۳±۰/۷۰ سال بود. بیشترین فراوانی تحصیلات در گروه مداخله لیسانس (۵ نفر، ۳۳/۳ درصد) و در گروه کنترل نیز لیسانس (۶ نفر، ۴۰ درصد) تعیین شد.

میانگین و انحراف معیار متغیر فرسودگی زناشویی و مولفه‌های

آوردن روایی مقیاس فرسودگی زناشویی این آزمون را با پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (Enrich Marital Satisfaction Scale) همبسته کردند و ضریب همبستگی بین این دو پرسشنامه ۰/۴۰- به دست آمد که در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود (۸). در مطالعه حاضر میزان آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۷۸ محاسبه گردید.

برای گروه مداخله جلسات کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (۲۱) در ۸ جلسه دو ساعته به شیوه گروهی و هفتگی برگزار گردید (جدول یک). آزمودنی‌های گروه کنترل هیچگونه مداخله و خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی دریافت نکردند و در لیست انتظار برای آموزش‌های بعدی قرار گرفتند. پس از پایان جلسات درمانی (پس آزمون)، مجدداً هر دو گروه به پرسشنامه فرسودگی زناشویی Pines پاسخ دادند. یک ماه پس از آخرین جلسه درمانی و اخذ پس آزمون از هر دو گروه، به منظور سنجش اثرات درمانی مداخلات، شرکت کنندگان در یک مرحله پیگیری نیز حضور پیدا کردند و مجدداً توسط ابزار مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند. لازم به ذکر است برای رعایت موارد اخلاقی، پس از پایان پژوهش برای شرکت کنندگان گروه کنترل جلسات درمانی برگزار شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-22 تجزیه و تحلیل شدند. برنامه آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، به عنوان

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت کلی گروه‌ها در پس آزمون و پیگیری مولفه‌های متغیر فرسودگی زناشویی

مرحله	نام آزمون	مقدار	F	Df فرضیه	Df خطا	p-value
پس آزمون	اثر پیلابی	۰/۵۴۹	۱۰/۵۵	۳	۲۶	۰/۰۰۱
	لامبدای ویکلز	۰/۴۵۱	۱۰/۵۵	۳	۲۶	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۱/۲۱	۱۰/۵۵	۳	۲۶	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۱/۲۱	۱۰/۵۵	۳	۲۶	۰/۰۰۱
پیگیری	اثر پیلابی	۰/۶۰۳	۱۳/۱۸	۳	۲۶	۰/۰۰۱
	لامبدای ویکلز	۰/۳۹۷	۱۳/۱۸	۳	۲۶	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۱/۵۲	۱۳/۱۸	۳	۲۶	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۱/۵۲	۱۳/۱۸	۳	۲۶	۰/۰۰۱

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری تفاوت ابعاد فرسودگی زناشویی در گروه‌ها در مرحله پس آزمون و مرحله پیگیری

مرحله	متغیرها	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	p-value	اندازه اثر
پس آزمون	خستگی جسمانی	۲۱۳/۳۳	۱	۲۱۳/۳۳	۶/۶۹	۰/۰۱۵	۰/۱۹
	خستگی روانی	۲۴۶/۵۳	۱	۲۴۶/۵۳	۱۲/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۳۱
	خستگی عاطفی	۱۱۱۶/۳۰	۱	۱۱۱۶/۳۰	۱۱/۵۸	۰/۰۰۲	۰/۲۹
پیگیری	خستگی جسمانی	۱۸۷/۵۰	۱	۱۸۷/۵۰	۵/۸۲	۰/۰۲۳	۰/۱۷
	خستگی روانی	۳۰۷/۲۰	۱	۳۰۷/۲۰	۱۸/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۳۹
	خستگی عاطفی	۱۲۸۰/۵۳	۱	۱۲۸۰/۵۳	۱۵/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۳۵

یافته، با نتایج مطالعه جعفری و شهابی (۲۲)، شریفی و همکاران (۲۳) و فروزش و همکاران (۲۴) به‌طور مستقیم همسو است که نشان دادند برنامه MBSR موجب ارتقای کیفیت زندگی، شادکامی و رضایت زناشویی و کاهش ابعاد اضطراب پنهان، افسردگی و پریشانی روان شناختی زنان می‌شود. همچنین نتایج این پژوهش با یافته‌های دیگر مطالعات (۵ و ۱۸ و ۲۸-۲۶) به‌صورت غیرمستقیم همخوان است که نشان دادند برنامه MBSR در نمونه‌هایی غیر از زنان نیز اثربخش بوده است.

در تبیین نتایج حاصل از آزمون این فرضیه می‌توان گفت تحقیقات نشان داده‌اند که زوجین دارای رضایت زناشویی بالا در واقع دارای هماهنگی ادراکی بیشتری در مقایسه با زوجین ناراضی هستند (۹). یکی از این عوامل هماهنگی ادراکی، ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی یعنی درجه‌ای که زوج به صورت مشتاقانه ادراک خود از همسرش را در یک موقعیت خاص ارزیابی مجدد می‌کند که می‌تواند انعطاف‌پذیری را در موقعیت‌های گوناگون افزایش دهد (۲۹). توانایی آگاه بودن از حواس درونی می‌تواند در خنثی و کمتر کردن احساسات شدید در جریان دعوا با همسر موثر باشد. زیرا فرد می‌تواند احساس برانگیختگی را سریع‌تر شناسایی کند. زمینه کار و تخصص جان گاتمن کاهش و خنثی‌سازی احساس برانگیختگی در زوجین است و از طریق قرار دادن دتکتورهای خنثی‌ساز برانگیختگی فیزیولوژیکی بر مراجعان هنگامی که از مسایل نگران کننده صحبت می‌کنند، این کار را انجام می‌دهد. هنگامی که صدای دتکتور شنیده می‌شود؛ به این معنی است که ضربان قلب مراجع افزایش یافته است و باید قبل از این که بحث را ادامه دهد؛ آن را متوقف کرده و خود را آرام کند (۳۰). چنین به‌نظر می‌رسد

آن در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در گروه‌های مداخله و کنترل در جدول ۲ آمده است. در متغیر فرسودگی زناشویی میانگین و انحراف معیار نمرات گروه مداخله در مرحله پیش آزمون به ترتیب ۸۲/۶۷ و ۱۱/۲۸ در مرحله پس آزمون ۵۸/۵۳ و ۱۱/۶۲ و در پیگیری ۵۷/۷۳ و ۱۰/۵۴ تعیین شد.

با توجه به جدول ۳، پس از تعدیل اثر پیش آزمون، آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی توانست تفاوت آماری معنی‌داری در مرحله پس آزمون و مرحله پیگیری گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل در متغیر فرسودگی زناشویی ایجاد نماید ($P < 0/05$). اندازه اثر این مداخله در مرحله پس آزمون و مرحله پیگیری به ترتیب ۰/۶۳ و ۰/۶۸ بود.

با توجه به جدول ۴، هر چهار شاخص آماره ملاک آزمون در مورد تفاوت گروه‌ها هم در مرحله پس آزمون و هم در مرحله پیگیری از لحاظ متغیرهای مورد مطالعه معنی‌دار شدند. بنابراین دو گروه حداقل در یکی از متغیرها در مرحله پس آزمون و مرحله پیگیری از هم تفاوت آماری معنی‌داری داشتند. آزمون پیگیری در جدول ۵ آمده است.

در مرحله پس آزمون در تمامی ابعاد فرسودگی زناشویی افزایش آماری معنی‌داری در گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل دیده شد ($P < 0/05$) (جدول‌های ۲ و ۵). همچنین در مرحله پیگیری نیز مقادیر ابعاد فرسودگی زناشویی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل کاهش داشت ($P < 0/05$).

بحث

با توجه به نتایج این مطالعه، نمرات فرسودگی زناشویی گروه مداخله کاهش معنی‌داری در مقایسه با گروه کنترل نشان داد. این

شود.

با توجه به اینکه این مطالعه بر روی زنان متأهل شهر گرگان انجام شده است؛ لذا در تعمیم نتایج آن به دیگر شهرها باسیستی جانب احتیاط را رعایت کرد. محدودیت دیگر مربوط به عدم کنترل عوامل زمینه‌ای و فردی است. این احتمال وجود دارد که شرکت کنندگان به دلیل بعضی از عوامل زمینه‌ای اثر برنامه را بیش برآورد کرده باشند. یک فرض احتمالی دیگر آن است که افراد به دلیل تمایل فردی، خوش‌بینی و عواملی نظیر آن، اثر برنامه را بیش برآورد کرده باشند. پیشنهاد می‌شود، پژوهشگران در آینده از حجم نمونه گسترده‌تری استفاده کنند. با این روند می‌توان تفاوت‌های فردی موجود بین آزمودنی‌ها را در نظر گرفت و یافته‌های به‌دست آمده را با توجه به آن تفسیر کرد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌گردد، مشاوران و زوج درمانگران از مؤلفه‌های درمانی رویکردهای ایمن‌سازی در برابر استرس در جهت کاهش مشکلات زناشویی زوج‌ها بهره ببرند. پیشنهاد می‌شود، رویکرد کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی به افراد علاقمند و توانمند که مشغول در مراکز مشاوره هستند؛ توسط اساتید فن آموزش داده شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی روش مداخله‌ای مناسبی برای کاهش سطح فرسودگی زناشویی زنان است.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه خانم فاطمه ربیعی برای اخذ درجه دکتری در رشته مشاوره از دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران بود. بدین وسیله از مدیریت محترم مرکز مشاوره آرام و همه شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Sanai B, Davarniya R, Bakhtiari Said B, Shakarami M. [The effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on reducing couple Burnout and improvement of the quality of life of married women]. *Armaghane Danesh*. 2015; 20(5): 416-32. [Article in Persian]
- Davarniya R, Zahrakar K, Nazari A. The effect of brief solution-focused couple therapy (BSFCT) approach on reducing couple burnout dimensions in women. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2015; 13(1): 36-46. [Article in Persian]
- Pines AM. Teacher burnout: a psychodynamic existential perspective. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*. 2002; 8(2): 121-40. DOI: 10.1080/13540600220127331
- Kayser K. The marital disaffection scale: An inventory for assessing motional estrangement in marriage. *Am J Fam Ther*. 1996; 24(1): 68-80. DOI: 10.1080/01926189508251019
- Fatemeh Rabiee, Kianoush Zahrakar, Valiyolah Farzad. [Effectiveness of stress inoculation training on reducing couple burnout in married women]. *J Gorgan Univ Med Sci*. 2019; 21(2):

که ذهن آگاهی کمک به ساخت یک دکتورهای خنثی ساز برانگیختگی فیزیولوژیکی درونی می‌کند. زیرا ناحیه مربوط به آگاهی حسی در مغز با تمرینات ذهن آگاهی رشد می‌کند. افراد با مشکل فرسودگی زناشویی دارای علایم افسردگی هستند. افراد افسرده ممکن است تجاری که دیگران طبیعی ارزیابی می‌کنند را سوء تعبیر کنند. تمرین ذهن آگاهی و نگه داشتن حالات ذهن آگاهی در جریان توجه مداوم به محرک‌های خنثی مانند تنفس و لحظه کنونی، این الگوهای افسردگی‌زا را که خود باعث افزایش به کارگیری رفتارهای مقابله‌ای ناکارآمد می‌شوند را متوقف می‌کند. همچنین تمرین‌های ذهن آگاهی ممکن است موجب شناسایی نشانه‌های اولیه استرس و متعاقباً مشخص و واضح کردن ارزیابی‌های اولیه عوامل تنش‌زا، افکار نشخواری و برانگیختگی روانشناختی شود و به افراد این فرصت را دهد تا با شیوه‌های مقابله‌ای بهتری با این رویدادهای درونی کنار بیایند (۳۱).

در تبیین نتایج می‌توان اضافه کرد که هدف کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی افزایش هوشیاری لحظه به لحظه است. کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی روشی نوین و شخصی در رویارویی فرد با استرس را فراهم می‌آورد. استرس‌ورهای قدیمی بخشی از زندگی هستند و تغییرناپذیرند؛ اما روش‌های مقابله با استرس و چگونگی پاسخ دهی به استرس می‌تواند تغییر کند (۳۲). ذهن آگاهی ممکن است، فرد را در برابر بد عملکردی خلق مرتبط با استرس که یکی از عوامل کیفیت زندگی است؛ با افزایش فرایندهای رویارویی شناختی مانند ارزیابی دوباره مثبت و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان مانند تحمل پریشانی محافظت کند (۳۳). لذا از آنجا که فرسودگی زناشویی با استرس همبستگی دارد؛ انتظار می‌رود با انجام تمرین‌های منظم ذهن آگاهی تغییراتی مثبت در برخی از کارکردهای روان‌شناختی مانند کاهش استرس و کنترل هیجان ایجاد شود و در نهایت، منجر به کاهش فرسودگی زناشویی

70-76. [Article in Persian]

- Soares JJ, Grossi G, Sundin O. Burnout among women: associations with demographic/socio-economic, work, life-style and health factors. *Arch Womens Ment Health*. 2007; 10(2): 61-71. DOI: 10.1007/s00737-007-0170-3
- Pines AM, Neal MB, Hammer LB, Icekson T. Job burnout and couple burnout in dual- earner couples in the sandwiched generation. *Social Psychology Quarterly*. 2011; 74(4): 361-86. DOI.org/10.1177/0190272511422452
- Morshedi M, Davarniya R, Zahrakar K, Mahmudi M, Shakarami M. [The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on reducing couple burnout of couples]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2016; 10(4): 76-87. [Article in Persian]
- Pamuk M, Durmuş E. Investigation of burnout in marriage. *International Journal of Human Sciences*. 2015; 12(1): 162-77. DOI: 10.14687/ijhs.v12i1.3002
- Huston TL. What is love got to do with it? Why some marriage succeed and other fail. *Person Relationship*. 2009; 16(3): 301-27.

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1475-6811.2009.01225.x>

11. Rush SE, Sharma M. Mindfulness-Based Stress Reduction as a Stress Management Intervention for Cancer Care: A Systematic Review. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 2017 Apr; 22(2): 348-60. DOI: 10.1177/2156587216661467
12. Boyle MP. Mindfulness training in stuttering therapy: a tutorial for speech-language pathologists. *J Fluency Disord*. 2011 Jun; 36(2): 122-9. DOI: 10.1016/j.jfludis.2011.04.005
13. Goldin PR, Gross JJ. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. *Emotion*. 2010 Feb; 10(1): 83-91. DOI: 10.1037/a0018441
14. Owens JE, Schorling J, Plews-Ogan M, Goodman M, Moorman R, Zaklin R, et al. A randomized controlled trial evaluating Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for the treatment of palpitations: A pilot study. *Int J Cardiol*. 2016 Nov; 223: 25-27. DOI: 10.1016/j.ijcard.2016.08.183
15. Ebrahimi A, Ghahari SH. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in stress and fatigue in patients with multiple sclerosis (MS). *Int J Med Res Health Sci*. 2016; 5(7S): 486-91.
16. van den Hurk DG, Schellekens MP, Molema J, Speckens AE, van der Drift MA. Mindfulness-Based Stress Reduction for lung cancer patients and their partners: Results of a mixed methods pilot study. *Palliat Med*. 2015 Jul; 29(7): 652-60. DOI: 10.1177/0269216315572720
17. Smith SA. Mindfulness-based stress reduction: an intervention to enhance the effectiveness of nurses' coping with work-related stress. *Int J Nurs Knowl*. 2014 Jun; 25(2): 119-30. DOI: 10.1111/2047-3095.12025
18. Gross CR, Kreitzer MJ, Reilly-Spong M, Wall M, Winbush NY, Patterson R, et al. Mindfulness-based stress reduction versus pharmacotherapy for chronic primary insomnia: a randomized controlled clinical trial. *Explore (NY)*. 2011 Mar-Apr; 7(2): 76-87. DOI: 10.1016/j.explore.2010.12.003
19. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013 Nov; 310(20): 2191-94. DOI: 10.1001/jama.2013.281053
20. Nazari A, Rasouli M, Davarniya R, Hosseini A, Babaei Gharmkhani M. [Effectiveness of solution- focused brief therapy (SFBT) on couple burnout and divorce tendency in married women]. *Psy Nurs*. 2015; 3(3): 41-52. [Article in Persian]
21. Williamz M, Penman D. [Mindfulness: A Practical Guide to Finding Relaxation in the Blind World]. Translated by Farzanehpour S. 1st ed. Tehran: Tarrahan Tin Publishing. 2015; pp: 75-96. [Persian]
22. Jafari A, Shahabi SR. [Effectiveness of mindfulness-based stress reduction on state/trait anxiety and quality of life in women with obesity]. *Feyz*. 2017; 21(1): 83-93. [Article in Persian]
23. Sharifi Jandani HR, Mahaki F, Abbasi B. [The Effectiveness of the Instruction of Mindfulness-based stress Reduction Program on the Happiness of Mothers Intellectual Disability Adolescent]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*. 2018; 7(8): 323-34. [Article in Persian]
24. Forouzesh Yekta F, Yaghoobi H, Mootabi F, Roshan R, Gholami Fesharaki M, Omid A. [The Effectiveness of Mindfulness Based Stress Reduction Program on Distress, Emotion Regulation and Marital Satisfaction in Non-Marital Distressed Women]. *Clinical Psychology Studies*. 2018; 8(31): 67-90. [Article in Persian]
25. Bisseling EM, Schellekens MPJ, Jansen ETM, van Laarhoven HWM, Prins JB, Speckens AEM. Mindfulness-based stress reduction for breast cancer patients: a mixed method study on what patients experience as a suitable stage to participate. *Support Care Cancer*. 2017 Oct; 25(10): 3067-74. DOI: 10.1007/s00520-017-3714-8
26. Würtzen H, Dalton SO, Christensen J, Andersen KK, Elsass P, Flyger HL, et al. Effect of mindfulness-based stress reduction on somatic symptoms, distress, mindfulness and spiritual wellbeing in women with breast cancer: Results of a randomized controlled trial. *Acta Oncol*. 2015 May; 54(5): 712-19. DOI: 10.3109/0284186X.2014.997371
27. Shafei F, Amini M. [Efficacy of mindfulness-based Stress reduction on reducing catastrophizing and pain intensity in patients suffering chronic musculoskeletal pain]. *Anesth Pain*. 2017; 8(1): 1-10. [Article in Persian]
28. Zarnaghash M, Mehrabi M, Bashlideh K, Davoodi I, Marashi SA. [The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on quality of life and resiliency of veterans spouses in Ahvas]. *Journal of Psychological Methods and Models*. 2016; 7(23): 83-99. [Article in Persian]
29. Hoseyni SO, Khajooyizadeh Z. [The Relationship between Mindfulness and Marital Satisfaction among Married Women and Men Working in the Kurdistan Welfare Organisation]. *Semi-annual Journal of Family Pathology, Counseling & Enrichment*. 2015; 1(2): 14-24. [Article in Persian]
30. Gottman J. *The Marriage Clinic*. 1st ed. New York: Norton. 1999; pp: 281-306.
31. Toneatto T, Nguyen L. Does mindfulness meditation improve anxiety and mood symptoms? A review of the controlled research. *Can J Psychiatry*. 2007 Apr; 52(4): 260-66. DOI: 10.1177/070674370705200409
32. Flugel Colle KF, Vincent A, Cha SS, Loehrer LL, Bauer BA, Wahner-Roedler DL. Measurement of quality of life and participant experience with the mindfulness-based stress reduction program. *Complement Ther Clin Pract*. 2010 Feb; 16(1): 36-40. DOI: 10.1016/j.ctcp.2009.06.008
33. Garland E, Gaylord S, Park J. The Role of Mindfulness in Positive Reappraisal. *Explore (NY)*. 2009; 5(1): 37-44. DOI: 10.1016/j.explore.2008.10.001