

## اثربخشی آموزش سبک زندگی در رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی

### زنان متأهل شهر اصفهان

مریم قربانی<sup>۱\*</sup> و سمیه فیروزی<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت: ۹۵/۷/۳ تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۱/۱۶

#### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی در رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان انجام شده است. روش پژوهش از نوع شبه آزمایشی همراه با گروه کنترل و پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگسرای خانواده شهر اصفهان در بهار سال ۱۳۹۵ می‌باشد که ۳۰ نفر از آن‌ها به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شده‌اند (هر گروه متشکل از ۱۵ نفر). گروه آزمایش در طول ۱۲ جلسه هفتگی، آموزش سبک زندگی را دریافت نمودند. ابزار سنجش بکار رفته در این پژوهش شامل، پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) و پرسش‌نامه فرسودگی زناشویی پاینز (MBQ) (۱۹۹۶) می‌باشد که در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در مورد گروه آزمایش و گواه اجرا شده است. داده‌ها از راه نرم افزار SPSS-21 و روش آماری تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شدند. نتایج حاکی از آن است که آموزش سبک زندگی باعث افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش فرسودگی زناشویی می‌شود که این یافته‌ها در سطح  $P < 0.05$  معنادار است. با توجه به این یافته‌ها، می‌توان از راه آموزش سبک زندگی به زوجین کمک کرد تا با اصلاح سبک زندگی خود، باعث غنی‌سازی زندگی مشترک خود شوند.

**واژه‌های کلیدی:** سبک زندگی، رضایت‌مندی زناشویی، فرسودگی زناشویی.

<sup>۱</sup> - دانشگاه پیام نور تهران.

<sup>۲</sup> - دانشگاه آزاد نجف آباد.

\*- نویسنده مسئول مقاله: ghorbani96@pnu.com

## پیشگفتار

هیچ جامعه‌ای نمی‌تواند ادعای سلامت کند اگر از خانواده‌هایی سالم برخوردار نباشد و هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی نیست که فارغ از تأثیر خانواده پدید آید. زوج‌های سالم، خانواده‌های سالم را می‌سازند و خانواده‌های سالم، جامعه سالم را. پس برای داشتن جامعه‌ای سالم باید به سلامت نخستین واحد اجتماع یعنی سلامت خانواده اهمیت داد. یکی از عامل‌های تعیین‌کننده سلامت خانواده، رضایت زناشویی<sup>۱</sup> است. استواری و استحکام خانواده به ازدواج و رابطه زناشویی پایدار و بنیادین بستگی دارد، یعنی هر گونه تزلزل و سستی در رضایت زناشویی و یا نبود یک ازدواج موفق افزون بر آن که آرامش روانی زوج‌ها را مختل می‌کند، بقاء و دوام خانواده را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد (Mazaheri, 2000).

رضایت زناشویی، مقدار علاقه‌مندی زوجین به یکدیگر و نگرش مثبت به متأهل بودن است که به عواملی از جمله مسایل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزند پروری، نقش‌های مساوات طلبی و جهت‌گیری مذهبی وابسته است (Kjabaf, a, 2004). رضایت زناشویی را می‌توان احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده به وسیله زن و شوهر زمانی که تمام جوانب ازدواج‌شان را در نظر می‌گیرند، دانست. رضایت زناشویی از انطباق بین وضعیتی که مورد انتظار است و وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی حاصل می‌شود و در واقع، نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های گوناگون روابط زناشویی خود دارند (Vinch, 2000). رضایت زناشویی می‌تواند از عوامل گوناگون اثر پذیرد. برخی از مهم‌ترین آن‌ها خصوصیات شخصیت، سبک‌های ارتباطی، تجربی، بازخوردی و انگیزشی فرد هستند که طی زمان ثابت فرض شده اند (Costa & Mc Care, 1992). گرچف، جان و هلسون (Gorchoff, John & Helson, 2008) رضایتمندی زناشویی را یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی می‌دانند. به بیان دیگر، یکی از جنبه‌های حیاتی یک سیستم زناشویی رضایتی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند. چانگ (Chung, 2014) بیان می‌کند که رضایتمندی زناشویی را می‌توان خشنودی زناشویی، فقدان بدکاری، رضایت هر دو طرف و ادراک کلی از موقعیت رابطه زناشویی تعریف کرد.

یکی دیگر از عوامل تعیین‌کننده سلامت خانواده، فرسودگی زناشویی<sup>۲</sup> است. فرسودگی زناشویی کاهش تدریجی دلبستگی عاطفی به همسر است که با احساس بیگانگی، بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی به جای عواطف مثبت همراه است (Kayser, 1996).

<sup>1</sup> - Marital satisfaction

<sup>2</sup> - Marital burnout

فرسودگی به عنوان یک حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی است که در شرایط درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می‌شود (Pines, 2011). به باور هستون (Huston, 2009) 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. فرسودگی زناشویی فرایندی تدریجی است که وقتی شخص در پاسخ به استرس مدت دار و درد و فشار جسمی، روانی و عاطفی، جدایی از کار و دیگر روابط معنی دار قرار می‌گیرد، ایجاد می‌شود و نتیجه آن کاهش قدرت بهره‌وری است (Gorkin, 2009). در واقع، فرسودگی با عدم تعادل میان منابع و تقاضا شروع می‌شود. یک ناهمخوانی میان انتظارات و ایده‌آل‌های افراد از یک سو و واقعیات از سوی دیگر. نتیجه ناهمخوانی، استرس است. استرس ممکن است به گونه آگاهانه و هوشیارانه مشاهده شود یا به گونه ناآگاهانه در مدت طولانی پایدار بماند. در مرحله دوم به تدریج افراد شروع به فشار عاطفی، فرسودگی و خستگی می‌کنند. مرحله سوم شامل تغییراتی در نگرش و رفتار می‌شود و در این مرحله افراد نگرش‌هایشان را در مورد زندگی زناشویی و همسر تغییر می‌دهند. سرانجام، نتیجه فرسودگی است (Schaufeli & Bunk, 2003).

سبک زندگی<sup>۱</sup> به عنوان شاخصی از سلامت جسمی بر مبنای آن چه که مورد قبول عموم است، یعنی ارتباط دو جانبه سلامت روان و جسم، می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی باشد (Fathi & Jafari, 2011). بحث جامع پیرامون سبک زندگی در علوم رفتاری به ماکس وبر و آلفرد آدلر، در اواخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم برمی‌گردد. وبر در سال‌های ۱۹۲۰-۱۸۶۴ با مطالعه‌ای پیرامون بررسی اوقات فراغت و سبک زندگی، مطالب زیادی درباره سبک زندگی نوشت (Striens & Koenders, 2012). رابطه متقابل ذهن و بدن، اگر چه از مدت‌ها پیش برای انسان آشکار شده، ولی در دهه‌های اخیر اهمیت فرایندهای روان‌شناختی در برخورداری از تندرستی و ابتلا به بیماری، به گونه‌ای فزاینده مورد توجه قرار گرفته است. علاقه روان‌شناسان به این پیشرفت با پیدایش اصطلاح «روان‌شناسی تندرستی» در اواسط دهه ۱۹۷۰ برای توصیف و کاربرد نظریه و شیوه روان‌شناختی در حل مشکلات مربوط به سلامت جسمانی مشخص می‌شود. بحث‌های اولیه در مورد سبک زندگی در درجه نخست بر تغذیه، ورزش، سیگار و استفاده از الکل متمرکز بود، در صورتی که امروزه درک سبک زندگی و رابطه آن با سلامتی تغییر کرده است. متخصصان، سلامت را صرفاً یک پدیده پزشکی در نظر نمی‌گیرند بلکه به آن به صورت یک وضعیت زیستی، روانی و اجتماعی نگاه می‌کنند و آن را ترکیبی از فاکتورهای بیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌دانند. ارتقاء سلامت نیازمند رویکردی چند بعدی است که شامل فعالیت‌های آموزشی

<sup>1</sup> -Life style

و ترویج برخی تغییرات رفتاری و مرتبط با سبک زندگی است (Macovei, Tufan & Vulpe, 2014). سبک زندگی، الگوی زندگی فرد است که در فعالیت‌ها، دلبستگی‌ها و افکار شخصی، خود را نشان می‌دهد. سازمان بهداشت جهانی، سبک زندگی را الگوهای مشخص و قابل تعریف رفتاری می‌داند که از تعامل بین ویژگی‌های شخصی، روابط اجتماعی، شرایط محیطی و موقعیت‌های اجتماعی - اقتصادی حاصل می‌شود (Mansourian, Ghorbani and Soleimani, 2009).

ارتباط، عوامل بیرونی و مذهب (از مؤلفه های سبک زندگی) می‌تواند از عامل‌های محافظت کننده ازدواج باشد (Khaledi, Motabi, Porabrahim & Bagherian, 2013).

سبک زندگی اصطلاحی است که آدلر برای اشاره به حال و هوای زندگی فرد به کار می‌برد. سبک زندگی، هدف فرد، خودپنداره، احساس های فرد نسبت به دیگران و نگرش فرد نسبت به دنیا را شامل می‌شود. او سبک زندگی را بیش از هر چیز خلاقیتی می‌داند که حاصل کنار آمدن با محدودیت ها، موانع، تضادها و بحران‌هایی است که فرد در مسیر پیشرفت به سوی آرمانش بروز می‌دهد (Feist & Feist, 2002).

با توجه به فرآیندهای جهانی شدن، گسترش ارتباطات رسانه‌ای و کم شدن فاصله مرکز و پیرامون در ابعاد داده‌ای، همواره تغییر و تنوع در سبک زندگی اقبال گوناگون بوجود می‌آید. برخلاف جوامع سنتی، در جامعه معاصر به واسطه اهمیت سبک زندگی و مسئولیت شخصی، قدرت انتخاب بیش‌تر شده است و سبک زندگی بازمودی از جست و جوی هویت و انتخاب فردی است. مطالعات سبک زندگی از این جهت اهمیت دارد که شیوه‌های ارتباط و پیوند اجتماعی ناشی از فرایندهای فرهنگی و اقتصادی مدرن را آشکار می‌سازد.

در پژوهش‌های متعدد مشخص شده است که عوامل مرتبط با فشار روانی و راه های مدیریت استرس (از مؤلفه های سبک زندگی) بر مشکلات جنسی و مقدار رضایت زناشویی مؤثر است، به گونه‌ای که افرادی که از راههای مسئله مدار استفاده می‌کنند، به مقدار شایان توجهی از رضایت بیش‌تری برخوردار بودند (Lau, Kim & sui, 2005, Mahmoodi, 2011). هم‌چنین، در پژوهشی دیگر (Pourmeidani, Noori & shafti, 2013) مشخص شد که بین سبک زندگی و رضایت زناشویی رابطه‌ای معنادار وجود دارد و می‌توان از راه آموزش تغییر سبک زندگی به زوجین کمک کرد تا با اصلاح سبک زندگی خود، باعث غنی سازی زندگی مشترک خود گردند. منعیمان، خوشکنش و پورابراهیم (Monemiyan, Khoshkonesh, Poorebrahim, 2016) نشان دادند که درمان کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش فرسودگی زناشویی و بهبود کیفیت روابط زناشویی مؤثر است. نیلز (Neils, 2009) در پژوهش خود نشان داد که بین نگرش مثبت و فرسودگی زناشویی رابطه‌ای مثبت وجود دارد. نگرش مثبت افراد باعث می‌شود که فرسودگی زناشویی شان کاهش یابد.

با توجه به تغییر شیوه‌های زندگی و مصرف در سال‌های اخیر، که نه تنها الگوهای مصرف که الگوهای کار و فراغت نیز دست خوش تغییر شده است و این تغییر، تغییر نظام‌های ارزشی و تعلقات رابطه سبک زندگی با رضایت اجتماعی را نیز به دنبال داشته است و با توجه به اهمیت کارکرد متعادل خانواده و اهمیت جلوگیری از متلاشی شدن آن، شناخت عوامل مرتبط با رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی که پایه استحکام بخش زندگی خانوادگی است، ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، در صورت توجه به عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی می‌توان انتظار داشت که با افزایش رضایت‌مندی زناشویی، بسیاری از مشکلات روانی، عاطفی و اجتماعی خانواده‌ها و در کل، جامعه کاهش یابد. هم‌چنین، با ارتقای سطح رضایت‌مندی زناشویی و رضایت از زندگی و کاهش فرسودگی زناشویی، افراد جامعه با آرامش خاطر بیشتر، به رشد و تعالی و خدمات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی خواهند پرداخت و خانواده‌ها نیز از این پیشرفت سود خواهند برد. با توجه به مطالب بیان شده، در این پژوهش به بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی بر رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی پرداخته می‌شود. برای دستیابی به این مهم دو فرضیه مطرح است: ۱- آموزش سبک زندگی در رضایت‌مندی زناشویی (موضوع‌های شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان، جهت‌گیری مذهبی) زنان متأهل شهر اصفهان تأثیر دارد. ۲- آموزش سبک زندگی در فرسودگی زناشویی (فرسودگی جسمی، فرسودگی روانی، فرسودگی عاطفی) زنان متأهل شهر اصفهان تأثیر دارد.

## طرح پژوهش

### روش، جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش انجام شده، از نوع شبه آزمایشی همراه با گروه کنترل و پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان متأهل ۴۰-۲۰ ساله مراجعه کننده به فرهنگ‌سرای خانواده شهر اصفهان در بهار سال ۱۳۹۵ می‌باشند که به طور داوطلبانه در دوره‌های آموزشی سبک زندگی شرکت کردند. پس از اعلام فراخوان برگزاری دوره سبک زندگی، ۳۴ نفر از زنان متأهل جهت شرکت در جلسه‌ها نام نویسی کردند که از این تعداد پس از مصاحبه و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج تعداد ۳۰ نفر واجد شرایط انتخاب شدند و به گونه تصادفی تعداد ۱۵ نفر در گروه آزمایش و تعداد ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود افراد در این پژوهش عبارت بودند از: داشتن حداقل یک سال سابقه زندگی مشترک، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، محدوده سنی ۴۰-۲۰ سال و نداشتن مشکلات حاد جسمی و روحی. موارد خروج از پژوهش نیز شامل تمایل نداشتن به ادامه جلسه‌ها و غیبت فرد بیش از دو جلسه. جلسه‌های آموزش سبک

زندگی گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی و گام به گام و از راه تکالیف و تمرین‌های منظم در فرهنگ‌سرای خانواده شهر اصفهان اجرا شد، اما گروه کنترل تا پایان پژوهش آموزشی دریافت نکردند. پس از پایان ۱۲ جلسه آموزشی از هر دو گروه پس آزمون انجام گرفت. در پایان پژوهشگر به خاطر رعایت اصول اخلاقی و حرفه‌ای در پژوهش و سپاس و قدردانی از همکاری گروه کنترل جلسه‌های آموزشی سبک زندگی را برای آن‌ها برگزار کرد. شرح کوتاهی از روند اجرای جلسه‌های آموزش سبک زندگی در جدول ۱ ارائه شده است.

#### جدول ۱- شرح مختصری از جلسه‌های آموزش سبک زندگی.

جلسه‌های	موضوع	محتوای جلسه‌های
نخست	سبک زندگی	آشنایی کلی با چارچوب جلسه‌های، آشنایی اعضای با یکدیگر، تعریف سبک زندگی و ابعاد آن، گفتگو درباره سبک زندگی سالم، ارائه پرسش‌نامه بمنظور انجام پیش آزمون.
دوم	تغذیه	مرور واکنش به جلسه قبل، عوامل مؤثر در تعیین انرژی روزانه، تعریف تغذیه سالم، معرفی انواع مواد مغذی و واحدهای غذایی مورد نیاز روزانه بدن.
سوم	تغذیه	مرور واکنش به جلسه قبل، معرفی هرم غذایی و پنج گروه غذایی اصلی، تغذیه سالم و بهترین زمان مصرف غذا، تکلیف.
چهارم	ورزش	مرور واکنش به جلسه قبل، مرور تکلیف، تعریف سلامتی، پیامدهای ورزش کردن، بحث پیرامون ورزش یوگا، تکلیف.
پنجم	ورزش	مرور واکنش به جلسه گذشته، مرور تکلیف، تعریف و آموزش تکنیک آرام سازی (Relaxation) عضلانی برای ۱۶ گروه ماهیچه‌ای به همراه تنفس دیافراگمی، تکلیف.
ششم	معنویت	مرور واکنش به جلسه قبل، مرور تکلیف، تعریف معنویت و خود آگاهی، ارتباط با خدا و یا هر قدرت برتر، نیایش و ثمرات آن در کنار آمدن با رویدادهای زندگی، تکلیف.
هفتم	معنویت	مرور واکنش به جلسه قبل، مرور تکلیف، گفتگو درباره مفاهیم توکل و توسل، شکرگذاری، بخشش و پیامد و اثرات آن‌ها بر هیجانات منفی، تکلیف.
هشتم	مدیریت استرس	مرور واکنش به جلسه گذشته، مرور تکلیف، ارتباط افکار، هیجان‌ها و رفتار، تعریف استرس، نشانه‌ها و عوارض آن، تکلیف.
نهم	مدیریت استرس	مرور واکنش به جلسه قبل، مرور تکلیف، معرفی راه‌حل‌های مسأله مدار و هیجان مدار، بازسازی شناختی، مدیریت زمان و مثبت اندیشی در پیشگیری و کاهش استرس، تکلیف.
دهم	روابط بین فردی	مرور واکنش به جلسه قبل، مرور تکلیف، تعریف روابط بین فردی، ارتباط کلامی و غیر کلامی، صراحت در ارتباط کلامی، خوب گوش دادن، بیان اصول احترام

متقابل، تکلیف.		
یازدهم	روابط بین فردی	مرور واکنش به جلسه گذشته، مرور تکلیف، شناسایی موانع ارتباطی، استفاده از پل‌های ارتباطی مانند همدلی، نوازش، تحسین کردن، کنترل خشم و آموزش مراقبه مانترا، تکلیف.
دوازدهم	پایانی	مرور واکنش به جلسه قبل، مرور تکلیف، جمع بندی کلی از فنون آموزش داده شده، بررسی میزان اثربخشی فنون و ارائه بازخورد، ارائه پرسش‌نامه بمنظور انجام پس آزمون.

### ابزارهای پژوهش

۱) پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ: شامل ۴۷ پرسش و ۹ خرده مقیاس می‌باشد که به وسیله اولسون، فورنیر و دراکن (Olson, Fournier & Druckman, 1989) ساخته شد. خرده مقیاس‌های این آزمون شامل موضوع‌های شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و جهت گیری مذهبی می‌باشد. در این پرسش‌نامه نیز از طیف پنج درجه ای لیکرت استفاده شده است و پاسخ‌ها از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵ نمره دارند. ضریب آلفای «پرسش‌نامه انریچ» در گزارش اولسون، فورنیر و دراکن (۱۹۸۹) برای خرده مقیاس‌های تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، مسایل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان و فرزندپروری، خانواده و دوستان، نقش‌های مساوات طلبی، به ترتیب از این قرار است: ۰/۷۳، ۰/۸۱، ۰/۶۸، ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۶، ۰/۴۸، ۰/۷۷، ۰/۷۲، ۰/۷۱. مقدار پایایی آزمون به روش آزمون و آزمون دوباره بین ۰/۶۵ تا ۰/۹۴، میزان همسانی درونی بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۶۹ تا ۰/۹۷ و مقدار توانایی تمیز و طبقه بندی ۹۰/۹ درصد است. این پرسش‌نامه در ایران نخستین بار به وسیله سلیمانیان (Soleimaniyan, 1994) هنجاریابی شده است. وی همبستگی درونی آزمون را برای فرم بلند ۰/۹۳ و برای فرم کوتاه ۰/۹۵ گزارش کرده است. پایایی پرسش‌نامه نیز ۰/۸۹ به دست آمده است. برای محاسبه روایی پرسش‌نامه انریچ، این مقیاس با مقیاس‌های رضایت خانوادگی و مقیاس‌های رضایت از زندگی همبسته شد. نتایج نشان دادند که ضریب همبستگی این پرسش‌نامه با مقیاس‌های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت از زندگی ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ می‌باشد که نشانه روایی سازه آن است. یک نمونه از عبارت‌های پرسش‌نامه بدین شرح است، «من و همسرم یکدیگر را کاملاً درک می‌کنیم».

۲) فرسودگی زناشویی پاینز (MBQ): پرسش‌نامه فرسودگی زناشویی یک ابزار خودسنجی است که به وسیله پاینز (Pines, 1996) با هدف اندازه گیری درجه فرسودگی زناشویی در بین زوجین

ساخته شد. این پرسش‌نامه دارای ۲۱ ماده و سه خرده مقیاس فرسودگی جسمی، فرسودگی روانی و فرسودگی عاطفی است که ۱۷ ماده آن شامل عبارات منفی مانند خستگی، ناراحتی، و بی‌ارزش بودن و ۴ ماده آن شامل عبارات مثبت مانند خوشحال بودن و پر انرژی بودن است. پرسش‌های پرسش‌نامه در طیف لیکرتی هفت گزینه‌ای از هرگز=۱ تا همیشه=۷ نمره گذاری می‌شوند. ارزیابی ضریب اعتبار مقیاس فرسودگی زناشویی نشان داد که این مقیاس دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه‌ای بین ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است. روایی این مقیاس به وسیله همبستگی منفی، ویژگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تأیید رسیده است، مانند نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی، احساس هدفمندی، کشش و جاذبه عاطفی نسبت به همسر و کیفیت رابطه جنسی آن‌ها. در ایران نیز نویدی (Navidi, 2005) آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را برای نمونه ۲۴۰ نفری، ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم، ۰/۸۶ بدست آورده است. در پژوهشی برای بدست آوردن روایی، این پرسش‌نامه را با پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ همبسته کردند و ضریب همبستگی بین این دو ۰/۴۰- بدست آمد (Sodani, Dehghani, 2013).

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش در سطح آمار توصیفی از فراوانی، درصد فراوانی، نمودار، میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از تحلیل کواریانس (MANCOVA) برای آزمون فرضیه‌ها استفاده شد.

## یافته‌ها

یافته‌ها نشان دادند که میانگین سنی گروه آزمایش ۳۰/۸۷ و میانگین گروه کنترل ۳۰/۹۳ بود. جدول ۲ داده‌های توصیفی نمره‌های گروه آزمایش و کنترل را در پیش آزمون و پس آزمون مؤلفه رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی و خرده مقیاس‌های آن‌ها را نشان می‌دهد.



جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون مؤلفه های رضایت‌مندی زناشویی و فرسودگی زناشویی بر حسب عضویت گروهی.

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
موضوع‌های شخصیتی	آزمایش	۱۴/۱۳	۵/۰۴	۱۷/۷۳	۴/۴۹
	کنترل	۱۷/۴۷	۱/۸۱	۱۷/۲۷	۱/۹۱
ارتباطات زناشویی	آزمایش	۱۵/۰۰	۵/۶۳	۱۷/۴۷	۵/۱۱
	کنترل	۱۷/۹۳	۳/۰۳	۱۷/۶۰	۲/۶۷
حل تعارض	آزمایش	۱۳/۴۷	۳/۶۲	۱۷/۰۰	۳/۴۰
	کنترل	۱۵/۷۳	۲/۰۸	۱۶/۲۷	۲/۴۶
مدیریت مالی	آزمایش	۱۷/۳۳	۳/۸۸	۱۸/۷۳	۳/۸۶
	کنترل	۱۹/۶۰	۲/۷۵	۱۹/۲۷	۲/۴۶
فعالیت‌های اوقات فراغت	آزمایش	۱۷/۰۰	۳/۹۱	۱۹/۶۰	۲/۷۲
	کنترل	۱۸/۸۷	۳/۱۱	۱۸/۳۳	۳/۰۴
روابط جنسی	آزمایش	۱۶/۲۰	۴/۲۶	۱۹/۹۳	۲/۹۴
	کنترل	۱۸/۷۳	۲/۲۵	۱۸/۷۰	۲/۳۷
ازدواج و فرزندان	آزمایش	۱۶/۷۳	۲/۸۱	۱۹/۲۰	۲/۹۳
	کنترل	۱۸/۲۰	۲/۲۷	۱۸/۰۰	۲/۴۵
اقوام و دوستان	آزمایش	۱۷/۳۳	۳/۵۸	۱۹/۴۰	۳/۰۹
	کنترل	۱۷/۲۰	۲/۸۳	۱۷/۰۰	۲/۷۵
جهت‌گیری مذهبی	آزمایش	۱۸/۴۷	۴/۲۲	۲۰/۰۷	۳/۲۸
	کنترل	۲۰/۷۳	۲/۰۲	۲۰/۸۷	۱/۷۷
رضایت زناشویی	آزمایش	۱۵۱/۲۷	۳۰/۹۴	۱۷۶/۲۷	۲۸/۳۸
	کنترل	۱۷۰/۰۷	۱۱/۶۷	۱۶۹/۰۶	۱۱/۸۴
فرسودگی جسمی	آزمایش	۱۹/۸۰	۶/۵۸	۱۳/۵۳	۶/۸۱
	کنترل	۱۷/۷۳	۸/۶۵	۱۷/۴۷	۷/۴۶
فرسودگی روانی	آزمایش	۲۸/۶۷	۷/۲۷	۲۴/۷۳	۵/۰۲
	کنترل	۲۶/۳۳	۴/۱۳	۲۵/۲۰	۴/۰۴
فرسودگی عاطفی	آزمایش	۲۳/۲۰	۹/۰۸	۱۷/۷۳	۶/۲۰
	کنترل	۱۸/۸۷	۳/۹۹	۱۹/۶۷	۴/۲۰
فرسودگی زناشویی	آزمایش	۳/۱۵	۱/۵۳	۲/۲۱	۱/۰۱
	کنترل	۲/۵۷	۰/۹۳	۲/۵۹	۰/۹۲

## جدول ۳- نتایج تحلیل کواریانس مؤلفه‌های رضایت‌مندی زناشویی در مرحله پس از آزمون.

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجدور سهمی اتا	توان آزمون
موضوع‌های شخصی	۵۷/۳۴	۱	۵۷/۳۴	۲۴/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۰/۹۹
ارتباطات زناشویی	۳۷/۲۱	۱	۳۷/۲۱	۱۸/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۲۳	۰/۹۸
حل تعارض	۳۳/۷۳	۱	۳۳/۷۳	۹/۷۵	۰/۰۰۶	۰/۳۶	۰/۸۴
مدیریت مالی	۱۲/۱۷	۱	۱۲/۱۷	۷/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۳۰	۰/۷۲
فعالیت اوقات فراغت	۵۱/۸۵	۱	۵۱/۸۵	۱۷/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۰/۹۷
روابط جنسی	۴۹/۶۶	۱	۴۹/۶۶	۳۰/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۰/۹۹
ازدواج و فرزندان	۳۶/۲۴	۱	۳۶/۲۴	۱۲/۲۷	۰/۰۰۳	۰/۴۲	۰/۹۱
اقوام و دوستان	۴۱/۱۹	۱	۴۱/۱۹	۳۴/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۰/۹۹
جهت‌گیری مذهبی	۳/۸۱	۱	۳/۸۱	۳/۷۶	۰/۰۰۷	۰/۱۸	۰/۴۹
رضایت زناشویی	۲۳۶۹/۹۹	۱	۲۳۶۹/۹۹	۳۱/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۰/۹۹

چنانچه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین میانگین‌های تعدیل شده نمره‌های موضوع‌های شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و رضایت زناشویی، بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایش و گروه کنترل) در مرحله پس از آزمون تفاوتی معنادار وجود دارد ( $P < 0.05$ ) و می‌توان نتیجه گرفت که آموزش سبک زندگی باعث افزایش در ابعاد موضوع‌های شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، اقوام و دوستان و نمره کل رضایت زناشویی می‌شود، اما مقدار F برای بعد جهت‌گیری مذهبی معنادار نبود ( $P > 0.05$ ).

جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس مؤلفه های فرسودگی زناشویی در مرحله پس آزمون.

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجدور سهمی اتا	توان آزمون
فرسودگی جسمی	۱۹۹/۵۷	۱	۱۹۹/۵۷	۲۰/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۰/۹۹
فرسودگی روانی	۴۲/۰۶	۱	۴۲/۰۶	۳/۵۴	۰/۰۷	۰/۱۴	۰/۴۴
فرسودگی عاطفی	۱۳۵/۸۶	۱	۱۳۵/۸۶	۱۶/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۰/۹۷
فرسودگی زناشویی	۴/۰۸	۱	۴/۰۸	۴۶/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۰/۹۹

داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهند که بین میانگین‌های تعدیل شده نمره‌های فرسودگی جسمی، فرسودگی عاطفی و فرسودگی زناشویی، بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایش و گروه کنترل) در مرحله پس آزمون تفاوتی معنادار وجود دارد ( $P < 0.05$ )، اما بین نمره‌های فرسودگی روانی این تفاوت معنادار نیست ( $P > 0.05$ ). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش سبک زندگی باعث کاهش مؤلفه‌های فرسودگی جسمی، فرسودگی عاطفی و فرسودگی زناشویی می‌شود.

### بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی تأثیر آموزش سبک زندگی بر رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان دهنده اثربخش بودن آموزش سبک زندگی بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش فرسودگی زناشویی بود؛ به بیان دیگر، مقدار رضایت‌مندی و فرسودگی زناشویی در زنان گروه آزمایش پس از اجرای جلسه‌های آموزشی به ترتیب افزایش و کاهش چشمگیر داشتند، اما در گروه کنترل تفاوت معناداری مشاهده نشد. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش‌های پورمیدانی، نوری و شفتی (Pourmeidani, Noori & shafti, 2013) و منعمیان، خوشکنش و پورابراهیم (Monemiyani, Khoshkonesh, Poorebrahim, 2016) همسو بوده و در تأیید آن‌ها می‌باشد. در تبیین چگونگی اثربخشی آموزش سبک زندگی بر رضایت زناشویی می‌توان به سه نکته اشاره کرد، نخست این‌که رویکرد اخیر به زوجین کمک می‌کند تا با اصلاح سبک زندگی خود، تمایلات خودخواهانه را کنار بگذارند و اهدافی با گرایش اجتماعی بالا را برگزینند و از آن جایی که یکی از عامل‌های مؤثر بر رضایت زناشویی توانایی درک و فهم زوجین است، رویکرد اخیر با ایجاد تغییر به سمت گرایش اجتماعی، توانایی درک و فهم و به تبع آن رضایت زناشویی را بالا می‌برد. دوم این‌که آموزش سبک زندگی با ایجاد بینش به افراد کمک می‌کند تا از سبک‌های مخربی آگاه شوند که رضایت زناشویی را دچار اختلال می‌کنند و با اتخاذ سبک زندگی سالم روابط خود را بهبود بخشند. در نهایت، این‌که آموزش سبک زندگی با ارایه

آموزش‌هایی ویژه در رابطه با حل تعارض و به چالش کشیدن باورها و احساسات معیوب به افزایش رضایت زناشویی کمک می‌کند. سبک زندگی مناسب می‌تواند درک و فهم زوجین را افزایش دهد و منجر به افزایش رضایت زناشویی گردد. پدیده فرسودگی زناشویی یکی از معضلات اساسی جامعه امروز ماست و به شدت سیستم خانوادگی و زوجی را تحت تأثیر اثرهای مخرب خود قرار می‌دهد و عدم چاره‌اندیشی درست برای کاهش این پدیده در جامعه باعث فروپاشی بنیان خانواده می‌گردد و با توجه به این که مشکل فرسودگی زناشویی در زوجین که به علت آزدگی، سرخوردگی، ناامیدی و فاصله روانی-عاطفی زیاد بین زوجین ایجاد می‌گردد، خود یکی از دلایل اصلی طلاق عاطفی می‌باشد. بسیاری از زوجین به دلیل مشکلات و تعارضات حاد ناشی از رابطه زناشویی، دچار فرسودگی زناشویی می‌شوند و این پدیده در طول زمان باعث سردی روابط و کمرنگ شدن عواطف بین زن و شوهر می‌گردد. در نهایت، با فرسودگی بیش‌تر زوج‌ها، آن‌ها کیفیت روابط زناشویی پایین‌تری را خواهند داشت. در جلسه‌های آموزشی از اعضای خواسته شد تا با روش تحسین، هر رفتار مثبت همسر خود را هر چند کوچک تحسین کنند و بر نقاط مثبت همسرشان تأکید نمایند. مراجعان توانستند با تحسین همسر خود، ارتباطات عاطفی خود را با شریک زندگی‌شان بهبود ببخشند و در نتیجه، ارتباط بهتری با همسر خود برقرار کنند. در مجموع، روش‌های آموزشی سبک زندگی در جلسه‌های گروهی سبب گردید تا مراجعان راه‌حل‌های گوناگونی برای حل مشکلات‌شان با همسر خود پیدا کنند و در نتیجه بهبود و کاهش شدت مشکلات از مقدار فرسودگی زناشویی آن‌ها کاسته شده و در نتیجه، کاهش فرسودگی زناشویی پس از جلسه‌ها، کیفیت روابط زناشویی در اعضای گروه نیز بهبود یافت و آن‌ها احساس کردند که با کاهش مشکلات‌شان با همسر خود دیگر به فکر طلاق و جدایی نیستند و مشکلات آن‌ها قابل حل است. این پژوهش نیز همانند بسیاری از پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است و چون در مورد زنان انجام گرفته، بنابراین باید در تعمیم نتایج آن به جامعه مردان احتیاط کرد. شیوه نمونه‌گیری در دسترس، خودگزارشی بودن ابزار مود استفاده و عدم وجود مرحله پیگیری در این پژوهش نیز از محدودیت‌های آن است که باید به آن توجه کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مرحله پیگیری گنجانده شود و نتایج آن‌ها با نتایج این پژوهش مقایسه شود. براساس یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌گردد مشاوران از آموزش سبک زندگی در راستای کاهش مشکلات زناشویی زوج‌ها بهره ببرند. با توجه به اثربخشی این رویکرد بر افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش فرسودگی زناشویی پیشنهاد می‌شود مراکز مداخله در بحران خانواده، مراکز مشاوره خانواده و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش خانواده از این آموزش در حل مشکلات زناشویی و خانوادگی استفاده کنند.

با توجه به این که بسیاری از زوجین به دلیل مشکلات و تعارض‌های حاد ناشی از رابطه زناشویی دچار نارضایتی و فرسودگی زناشویی می‌شوند و این پدیده در طول زمان باعث سردی روابط و

کمرنگ شدن عواطف بین زن و شوهر می‌گردد، در نهایت، با نارضایتی و فرسودگی بیش‌تر زوجها، آن‌ها کیفیت روابط زناشویی پایین‌تری را خواهند گرفت. در این پژوهش مشاهده شد که فنون آموزش سبک زندگی به مراجعان در یافتن راه‌های مؤثر و کارآمد برای حل مشکلات‌شان کمک کرد و با یافتن راه‌ها به وسیله مراجعان از مقدار فرسودگی زناشویی آنان کاسته شده و همچنین، افزایش در رضایت‌مندی زناشویی آن‌ها بدست آمد.

### Reference

- Costa, P. T., & Mc Care, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: the NEO personality inventory, psychological assessment», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 1-5.
- Chung, M. S. (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: The mediating roles of rumination, empathy, and forgiveness, *Personality and Individual Differences*, 70: 25-246.
- Fathi, A., & Jafari, G. H. (2011). Comparison of lifestyle, quality of life and mental health of employees of two the University with the military and non-military dependency, *Journal of military medicine*, 1, 42-71.
- Feist, J., & Feist, G. (2002). Theories of personality, Translate Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: publishing of psychology.
- Gorchoff, S. M., John, O. P., & Helson, R. (2008). Contextualizing change in marital satisfaction during middle-age: An 18-year longitudinal study. *Psychological Science*, 19, 1194-1200.
- Gorkin, M. (2009). The four stage of burnout. on line. <http://stressdoc.com/> 4 stages.
- Huston, T. (2009). What is love got to do with it? why some marriage succeed and other fail. *Journal of Personal Relationship*, 16: 27-301.
- Kayser, K. (1996). The marital disaffection scale: An inventory for assessing motional estrangement in marriage. *Am J Family Their*, 24, 68-80.
- Khaledi, S. H., Motabi, F., Porabrahim, T., & Bagherian, F. (2013). Tknndeh marriage married people shield factors with risk factors, *Journal of family hpajohi*, ۱۰, 31-45.
- Kjabaf, M., Aghae, A., & Kaviani, R. (2004). A study on the relationship between parents ' marital satisfaction and behavioral disorders girls ", *Journal of women's studies*, 1, 119-123.
- Lau, J. Kim, & J. Sui, I. (2005). "Mental health and lifestyle correlates of sexual problems and sexual satisfaction in heterosexual Hong Kong Chinese population», *Urology*, 66, 1271-1281.
- Lyons, R., & Langille, L. (2000). Healthy life style: string thening the effectiveness of life style approaches to improve health. The Canadian consortium of health promotion centers.

- Macovei, S., Tufan A. A., & Vulpe B. I. (2014). Theoretical Approaches to Building a Healthy Lifestyle through the Practice of Physical Activities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 117, 86-91.
- Mahmoodi, F. (2011). The relationship between the coping styles with stress and marital satisfaction and their comparison among female student and normal population of women in Tehran. *Social and Behavioral Sciences*, 30: 1301-1302.
- Mansourian, M. Ghorbani, M., & Soleimani, M. (2009). Life style and its affecting factors in university students of the city of Jahrom University of medical sciences, *Gorgan, journal*, 1, 17-26.
- Mazaheri, M. (2000). The role of adult attachment in marriage, *Journal of psychology*, 51, 261-278.
- Monemiyani, J., Khoshkonesh, A., Poorebrahim, T. (2016). The effectiveness of the treatment of short term solutions axis (SFBT) on marital and marital relations, improving quality of exhaustion in married women, *scientific-research journal*, 20 (2), 165-172.
- Neils, H. (2009). 13 signs of burnout and how to help you avoid it. <http://suu.edu/faculty/guble>.
- Pines, A. M. (1996). *Couple burnout: Causes and Cures*. London Routledge.
- Schaufeli, W. B., & Bunk, B. P. (2003). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In: Schabracq MJ, Winnubst JAM, Cooper CC, editors. *The handbook of work and health psychology*. 2nd ed. West Sussex, England: Wiley, P. 383-429.
- Sodani, M, Deghani, M, & Deghanzadeh, Z. (2013). Effectiveness of transactional analysis training on couple burnout and quality of life in couples. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 3, 80-160.
- Strien, P., & Koenders, G. (2012). How do life style factors relate to general health and over weight? *Appetite*, 58: 265-270.
- Pourmeidani, S., Noori, A., & Shafti, A. (2013). The relationship between marital satisfaction with life style, *family research quarterly*, 10 (39), 323-331.
- Winch, R. (2000). *Selected studies in marriage and the family*, New York, Hi to Rinehart and Winston, INC.