

رابطه علی استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی از طریق میانجی‌گری رضایت زناشویی در مادران کودکان استثنایی

لیلا انصاری اردلی^۱، بهنام مکوندی^۲، پرویز عسکری^۳، علیرضا حیدری^۴

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه علی استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی از طریق میانجی‌گری رضایت زناشویی در مادران کودکان استثنایی به روش غیرآزمایشی از نوع همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه مادران کودکان استثنایی شهر بجنورد بود که تعداد ۲۱۰ نفر از ایشان به روش نمونه‌گیری در دسترس برای ورود به پژوهش انتخاب شدند. اطلاعات پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه‌های استرس والدگری، هوش معنوی، بهزیستی روانی و رضایت زناشویی جمع‌آوری شد و مدل پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر ارزیابی گردید. همچنین برای آزمون روابط غیرمستقیم از آزمون بوت استرپ استفاده شد. مطابق نتایج، تمام مسیرهای مستقیم به جز مسیر استرس والدگری به بهزیستی روانی، معنادار بود. مسیرهای غیرمستقیم نیز از طریق رضایت زناشویی با بهزیستی روانی معنادار بود. براین اساس، الگوی پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است و می‌تواند الگویی مناسب برای تدوین و طراحی برنامه‌های پیشگیری از تنیدگی‌های تجربه شده مادران کودکان استثنایی و افزایش بهزیستی روانی آنها باشد.

واژگان کلیدی: استرس والدگری، هوش معنوی، بهزیستی روانی، رضایت زناشویی، مادران کودکان استثنایی.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۳۰ تاریخ بازنگری: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۹
۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی کودکان استثنایی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.

Email: Ansari.leyla28@yahoo.com

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

Email: Makvandi.b@yahoo.com

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.

Email: Askary47@yahoo.com

۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران.

Email: arheidarie43@gmail.com

The Causal Relationship of Parenting Stress and Spiritual Intelligence with Psychological Well-Being Mediated by Marital Satisfaction among the Mothers of Exceptional Children

Leila Ansari Ardali¹, Behnam Makvandi², Parviz Askari³, Alireza Heidari⁴

This correlational research aimed to investigate the causal relationship of parenting stress and spiritual intelligence with psychological well-being mediated by marital satisfaction among the mothers of exceptional children with a non-experimental method. The population included all mothers of exceptional children in the city of Bojnurd and 210 mothers were selected by the convenience sampling. The data were collected by the questionnaires of parenting stress, spiritual intelligence, psychological well-being, and marital satisfaction, and the proposed model was analyzed by the path analysis. In addition, bootstrapping was used to test indirect relationships. According to the results, all direct paths were significant except the path of parenting stress to psychological well-being. The indirect paths were also significant through the path of marital satisfaction to psychological well-being. Therefore, the proposed model has a desirable fit and can be a proper model for designing and formulating plans to prevent the tensions experienced by the mothers of exceptional children and increase their psychological well-being.

Keywords: Keywords: parenting stress, spiritual intelligence, psychological well-being, marital satisfaction, mothers of exceptional children.

Paper Type: Research

Data Received: 2020/ 09 / 20

Data Revised: 2021/ 02/ 16

Data Accepted: 2021/ 03/ 09

1. Ph.D. Student in Psychology of Exceptional Children, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Branch, Ahvaz, Iran.

Email: ansari.leyla28@yahoo.com

2. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Branch, Ahvaz, Iran. (Corresponding Author)

Email: makvandi_b@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Branch, Ahvaz, Iran.

Email: askary47@yahoo.com

4. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Ahvaz Branch, Ahvaz, Iran.

Email: arheidarie43@gmail.com

۱. مقدمه

کودکان استثنایی^۱ حدود ۲٪ از کل جمعیت هر کشور را تشکیل می‌دهند (ویز^۲، ۲۰۱۸) و بسیاری از خانواده‌ها به علت وجود این کودکان، بار هیجانی سنگینی را تحمل می‌کنند. مهمترین مسئله در این خانواده‌ها شیوع اختلافات زناشویی، احساس گناه والدین نسبت به تولد کودک معلول، اجتناب از بارداری مجدد و هزینه‌های سنگین آموزشی و پزشکی برای کودک معلول است (چویی و اوستندورف، ۲۰۱۶^۳). به طور معمول مادران، فشارهای روانی زیادی را در جامعه به دلیل حضور این کودکان، متحمل می‌شوند و از آنجاکه وقت بیشتری را به نگهداری و مراقبت از کودک می‌گذرانند، به طور جدی در معرض انواع تنش‌ها و آسیب‌های روانی قرار دارند (پاتل و دهار، ۲۰۱۹^۴). این امر ممکن است بهزیستی روانی^۵ آنها را تحت تأثیر قرار دهد؛ زیرا در مقایسه با مادران کودکان عادی، سطح بالایی از تنش و مشکلات روانی را تجربه می‌کنند (آنتیگونی^۶، ۲۰۱۷).

بهزیستی روانی، عامل مؤثری برای ایستادگی در برابر افسردگی و بیماری‌هاست و موجب تعامل مناسب با فرزندان و همسر و حفظ تعادل کیان خانواده و سلامت روانی اعضا می‌شود. (لاورنس، روگرز، زاجاکوآ و وادس وورس، ۲۰۱۹^۷) مادران کودکان استثنایی پیامدهای منفی گسترده مشکل‌های بهزیستی روان‌شناختی را از ابتدای تولد فرزندشان توصیف و گزارش کرده‌اند. آنها در احساس شدید غم و اندوه عودکننده و احساس یأس و ناامیدی از گذشته دور درگیر بوده‌اند و سردرگمی، فقدان و مشقت زیادی را تجربه می‌کنند (فاست و سیسور، ۲۰۰۸^۸). ایزنبرگ، بیکرو بلچر^۹ (۲۰۰۵) نشان دادند که والدین کودکان استثنایی در برابر مشکلات رفتاری کودک، استرس و بحران‌های روانی زیادی را تجربه می‌کنند که باعث اضطراب و نگرانی در ارتباط با چگونگی مقابله با مشکل‌های رفتاری کودک می‌شود و مادران آنها نیاز به حمایت بیشتری را احساس می‌کنند.

1. exceptional children
2. Weiss, M. P.
3. Choi, N., & Ostendorf, R. J.
4. Patel, K. K., & Dhar, M.
5. psychological well-being
6. Antigoni, S.
7. Lawrence, E. M., Rogers, R. G., Zajacova, A., & Wadsworth, T.
8. Faust, H, & Scior, K.
9. Eisenberg, L. I., Baker, B. L., & Blacher, J.



بررسی‌های صورت گرفته، نشان می‌دهد که پژوهش‌های اندکی در مورد بهزیستی روان‌شناختی در منابع اسلامی و به‌ویژه در نهج‌البلاغه انجام شده است، درحالی‌که منابع اسلامی به‌ویژه نهج‌البلاغه حاوی پیام‌ها و توصیه‌های بسیاری در حیطه سلامت روان است که بر مبنای آنها می‌توان نظریه‌های جدیدی را در زمینه نظریات روان‌شناسی و حتی درمان ناهنجاری‌های روانی پایه‌گذاری کرد. فتحی مظفری و علیزاده (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان بررسی مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف در نهج‌البلاغه عنوان می‌کنند که نگرش امام علی علیه السلام به مسائل روان‌شناختی و به‌ویژه بهزیستی روان‌شناختی قابل انطباق با معیارهای شناخته شده این حیطه یعنی، خودمختاری^۱، هدفمندی از زندگی^۲، تسلط بر محیط^۳، رشد شخصی^۴، ارتباط مثبت با دیگران^۵ و پذیرش خود^۶ است.

در دین اسلام، نفس مطمئنه ایجادکننده بهزیستی روان‌شناختی است. واژه نفس معادل خود در علم روان‌شناسی است. به‌طور کلی، افراد با استحکام روان بالا، سطح اضطراب پایین و احساس خودباوری بالایی را تجربه می‌کنند (مدی ۲۰۱۱،^۷ درحالی‌که افراد با استحکام روانی پایین از ناهنجاری‌های روانی متعددی مانند افسردگی و کمبودهای انگیزشی، شناختی، جسمی، هیجانی و حتی حرکتی رنج می‌برند (جونز، هارسبورگ، اسچمر، ویسلکا و ورنون، ۲۰۱۲^۸). از جمله عواملی که ممکن است بر بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی اثر بگذارد، استرس والدگری^۹ است. استرس والدگری زمانی به وجود می‌آید که بین تقاضاهای والدینی و منابع فردی، ناهمخوانی ایجاد شود به طوری‌که چنین استرسی می‌تواند در چندین حیطه زندگی مربوط به والدگری تجربه شود (ریبی کناری، جدیدیان و سلگی، ۱۳۹۴). وجود کودک استثنایی در خانواده با توجه به نیازهای مراقبتی خاص خود، برای اعضای خانواده به‌ویژه مادران که نسبت به سایرین، بیشتر زمان خود را با کودک می‌گذرانند به وجودآورنده استرس است و مادران به‌آسانی دچار استرس بیش‌ازحد ناشی از درخواست‌های کودک

1. self - esteem

2. self-respect

3. self-interest

4. self-actualization

5. integrity

6. environmental mastery

7. Maddi, S.

8. Jons, B., Horsburgh, VA., Schermer, JA., Veselka, A., & Vernon, P. A.

9. parenting stress

و نگهداری از وی می‌شوند (اسمیت، گرینبرگ و سلتزر،^۱ ۲۰۱۲). این استرس‌ها باعث تغییرات روان‌شناختی مانند افزایش اضطراب، تنیدگی، تحریک‌پذیری، خشم و ناتوانی در ایفای نقش مادری می‌شود. این عوامل اثر مستقیمی بر رضایت زناشویی آنها دارد (مک‌کونکی، تروزدالی کندی، چانگ، جراح و شکری،^۲ ۲۰۰۸).

کاچیا، اندرسون و مور^۳ (۲۰۱۶) در پژوهشی نشان دادند که بین استرس با بهزیستی روانی مادران دارای کودک اوتیسم رابطه مستقیم وجود دارد. کبالوس، لین، براتون و لیندو^۴ (۲۰۱۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سلامت روان مادران کودکان با مشکلات رفتاری، تحت تأثیر استرس والدگری قرار می‌گیرد. در پژوهشی دیگر، پیکاردی و همکاران^۵ (۲۰۱۸) به این نتیجه رسیدند که استرس والدین کودکان اوتیسم با کاهش سلامت روان آنها همبستگی دارد و هوش معنوی این والدین نیز با کاهش استرس و افزایش سلامت روانی آنها رابطه دارد. هوش معنوی، مفهوم آگاهی از معنویت به عنوان زمینه‌ای از وجود یا به عنوان نیروی زندگی خلاق از تکامل و به معنای هوشیاری کامل درونی، آگاهی عمیق از جسم، ماده، روان و معنویت است.

هوش معنوی از ترکیب دو مفهوم هوش و معنویت شکل گرفته است که توسط روان‌شناسان و متخصصان علوم دینی مطرح شد. آنها به دنبال کشف، انسجام و یکپارچگی وجوه مشترک این دو مفهوم هستند. هوش معنوی، توانایی ذهنی فردی است مانند آگاهی از خود، ارتباط با متعالی، یکدیگر، زمین و همه موجودات هستی. (جان و سیو،^۶ ۲۰۱۶) هوش معنوی، مجموعه ظرفیت‌های سازگاری در ذهن بر مبنای جنبه‌های غیرجسمانی و متعالی واقعیت است و دربرگیرنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطوح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین فردی دارد. همچنین فرد را برای هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی هدایت می‌کند (مالیک و طارق،^۷ ۲۰۱۶).

1. Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Seltzer, M. M.
2. McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M.Y., Jarrah S., & Shukri, R.
3. Cachia, R. L., Anderson, A., & Moore, D. W.
4. Ceballos, P. L., Lin, Y. W., Bratton, S. C., & Lindo, N.
5. Picardi, A., & et al
6. Chan, A. W., & Siu, A. F.
7. Malik, M. S., & Tariq, S.



تشخیص فطری در انسان‌ها از هدایت تکوینی پروردگار نشأت می‌گیرد که در قرآن کریم (رک.، شمس: ۷-۸) از آن به الهام الهی تعبیر می‌شود. (فرید تنکابنی، ۱۳۷۲، ۳/۳۴۵) از جمله روش‌های پرورش هوش معنوی این است که یاد خدا سرلوحه کارها قرار گیرد (رک.، رعد: ۲۸؛ آمدی تمیمی، ۱۳۹۳، ۱/۳۲۵). بین معنویت با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم وجود دارد؛ یعنی میان سطوح هوش معنوی و سازگاری، همبستگی معنادارتری است (مؤمنی، ۱۳۹۲). هوش معنوی با زندگی درون ذهن و نفس و ارتباط آن با جهان رابطه دارد و ظرفیت فهم عمیق سؤالات وجودی و بینش نسبت به سطوح چندگانه هوشیاری را شامل می‌شود. نتایج پژوهش شعبانلودهنوی و فراهانی (۱۳۹۷) نشان می‌دهد که هوش معنوی با سلامت روان رابطه مثبت و معناداری دارد. همچنین زارعی (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان داد که هوش معنوی با سازگاری زناشویی و سلامت روان مادران کودکان کم‌توان ذهنی رابطه دارد. خوورانا و جوشی^۱ (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان دادند که هوش معنوی بالا در زوجین، باعث افزایش رضایت و سازگاری زناشویی در آنها شده است. از سویی مطابق دیدگاه اسلام ازدواج می‌تواند سطوحی از رضایت و سلامت روان را برای فرد ایجاد کند (رک.، روم: ۲۱؛ طباطبایی، ۱۳۷۸، ۱۶/۲۷۶) و از سوی دیگر افراد با سطح بالاتر ارزش‌های مذهبی، به میزان بیشتری ازدواجشان را مانند رابطه‌ای با کیفیت معنوی (خجسته و مقدس) دانسته‌اند و به اینکه خداوند، حافظ ازدواج آنهاست، اعتقاد دارند (ماهونی، و همکاران، ۱۹۹۹، به نقل از رضاپور، و همکاران، ۱۳۹۲).

در تعریفی به سطح کلی رضایت زوجین از ابعاد مختلف روابط زناشویی، رضایت زناشویی می‌گویند. این سطح رضایت، نشان‌دهنده پایین بودن سطوح تعارض و شامل رضایت از ازدواج با همسر و سازگاری با اوست (توماس، آلبروگلاسون، ۲۰۱۷^۲). به طور کلی می‌توان گفت که خصوصیات کودکان استثنایی مانند مشکلات یادگیری، عدم پاسخ درست به تقاضاهای محیطی و سازگار شدن با محیط، هزینه‌های گزافی که صرف نگهداری و آموزش این کودکان می‌شود، همگی بر رضایت و شادکامی زناشویی والدین آنها اثر منفی دارد (لانگ و بولار، ۲۰۱۸^۳). والدین این کودکان با سطح بالایی از احساس خشم، شرم و یا مقصردانستن

1. Khurana, K., & Joshi, A.

2. Thomas, J. N., Alper, B. A., & Gleason, S. A.

3. Long, T. J., & Bullare, M. I.



خود و دیگران، افسردگی و تنیدگی روبه‌رو هستند. مجموعه این عوامل، بهزیستی روانی، شادکامی زناشویی و رابطه کودک با والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد (صولتی، ۲۰۱۷).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که وجود کودکان استثنایی، رابطه زناشویی والدین آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. پژوهش بابایی، افروز و ارجمندنیا (۱۳۹۶) نشان می‌دهد که فرزندان دچار نشانگان داون می‌تواند بر سلامت روان و رضایت زناشویی والدین آنها اثر منفی داشته باشد. نتایج مطالعه کریوند، وزیری گودرزی و کریوند (۱۳۹۵) نشان می‌دهد که سلامت روانی و شادکامی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی، دیرآموز و ناتوانی‌های یادگیری به شدت در سطح پایینی قرار دارد. مٹ و همکاران^۱ (۲۰۱۹) نیز نشان دادند که وجود کودکان با نیازهای خاص، بهزیستی روان‌شناختی و رضایت زناشویی والدین را کاهش می‌دهد. در پژوهشی دیگر، بن‌نعیم، گیل، لاسلو-روت و ایناو^۲ (۲۰۱۹) نشان دادند که بین رابطه استرس والدگری و خوداثرمندی والدینی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش لو، وانگ، لی، شی، ژو و جیانگ^۳ (۲۰۱۸) نشان داد که رضایت از زندگی در والدین کودکان اوتیسم در سطح پایینی قرار دارد. باتوجه به اهمیت و نقش اساسی والدین در حفظ تعادل روانی-اجتماعی خانواده و باتوجه به مشکلات و مسائل مختلفی که والدین کودکان استثنایی با آنها مواجه هستند، لزوم برنامه‌ریزی برای رفع مشکلات فراروی آنها احساس می‌شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه علی استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی ازراه میانجی‌گری رضایت زناشویی در مادران کودکان استثنایی است. به این ترتیب، پژوهش حاضر با این فرضیه‌ها هدایت می‌شود که بین استرس والدگری، هوش معنوی، رضایت زناشویی و بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی، رابطه وجود دارد و بین استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی با نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی مادران کودکان استثنایی، رابطه وجود دارد.

پژوهش حاضر، رابطه استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی را بررسی می‌کند، اما در این روابط، نقش برخی از متغیرهای میانجی را نمی‌توان

1. Mas, J. M., & et al

2. Ben-Naim, S., Gill, N., Laslo-Roth, R., & Einav, M.

3. Lu, M. H., Wang, G. H., Lei, H., Shi, M. L., Zhu, R., & Jiang, F.

نادیده گرفت. با بررسی متغیر رضایت زناشویی^۱ می توان مدلی علی طراحی کرد و نشان داد که استرس والدگری و هوش معنوی در مادران کودکان استثنایی در صورت وجود رضایت زناشویی می تواند بر بهزیستی روانی آنها تأثیر بگذارد.

۲. شیوه اجرای پژوهش

۲-۱. روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، غیرآزمایشی از نوع همبستگی است که در آن، رابطه بین متغیرها در قالب تحلیل مسیر بررسی شد. برای بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار AMOS استفاده شد.

۲-۲. جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام مادران کودکان استثنایی شهر بجنورد در سال ۱۳۹۸ بودند. در پژوهش حاضر در تحلیل مسیر، حداقل تعداد نمونه ۲۰۰ مورد و دستیابی به توان آماری کافی و برآوردهای دقیق، حداقل تعداد نمونه ها ۲۰۰ نفر است (رک.، دارماوان^۲، ۲۰۰۱). به این ترتیب با استفاده از روش نمونه گیری دردسترس، تعداد ۲۱۰ نفر برای ورود به پژوهش انتخاب شدند. ملاک های ورود مادران به پژوهش شامل دامنه سنی بین ۲۴-۴۸ سال، داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل بود و داشتن یک فرزند استثنایی بود. ملاک های خروج نیز شامل: پاسخ ندادن به تمام سؤالات و عدم تمایل به ادامه همکاری بود.

۲-۳. ابزار پژوهش

۲-۳-۱. پرسش نامه کوتاه بهزیستی روانی ریف

این مقیاس توسط ریف، سینگر، لاو و اسکس^۳ (۱۹۸۹) ساخته شد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این پرسش نامه شامل ۱۸ سؤال است که در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه ای نمره گذاری می شود و شش عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را اندازه گیری می کند. ریف،

1. marital satisfaction

2. Darmawan, I. G. N.

3. Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., Essex, M. J.

سینگر و سلتز^۱ (۲۰۰۲) ضریب همسانی درونی این پرسش نامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰٫۹۱ گزارش کردند. در ایران، خانجانی، شهیدی، فتح آبادی، مظاهری و شکری (۲۰۱۴) در پژوهشی با هدف بررسی ساختار عاملی و ویژگی های روان سنجی، فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روانی ریف در دانشجویان، همسانی درونی عوامل این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰٫۵۱ تا ۰٫۷۶ گزارش کردند. برای بررسی ساختار عاملی پرسش نامه از تحلیل عاملی استفاده شد که نتایج حاکی از آن بود که ساختار ۶ عاملی بهزیستی روانی ریف، برازش خوبی با داده ها دارد. در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسش نامه بهزیستی روانی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰٫۸۴ به دست آمده است.

۲-۳-۲. پرسش نامه استرس والدگری

پرسش نامه استرس والدگری، توسط آبیدين^۲ (۱۹۹۲) ساخته شده است که دارای ۳۶ گویه در طیف ۵ درجه ای لیکرت است که با آن می توان اهمیت استرس در نظام والدین-کودک را ارزشیابی کرد. زیرمقیاس های مربوط به این پرسش نامه عبارتند از: قلمروی کودک، سازش پذیری، پذیرندگی، فزون طلبی، خلق، بی توجهی / فزون کنشی، تقویت گری، قلمروی والدین، افسردگی، دلبستگی، محدودیت های نقش، حس صلاحیت، انزوای اجتماعی، روابط با همسر، سلامت والد و تنیدگی زندگی. ضریب قابلیت اعتبار و اعتماد همسانی درونی با محاسبه آلفای کرونباخ برای کل مقیاس در یک گروه ۲۴۸ نفری از مادران هنگ کنگی ۰٫۹۳ به دست آمد. اعتبار تفکیکی ابزار ۰٫۹۳ و دامنه ضریب اعتبار هم زمان ابزار با ۵ ابزار تنیدگی مختلف دیگر ۰٫۳۸ و ۰٫۶۶ بوده است (تام چان و وونگ، ۱۹۹۴، به نقل از امیری، و همکاران، ۱۳۸۹). آبیدين (۱۹۹۱، به نقل از امیری، و همکاران، ۱۳۸۹) در یک گروه از مادران آمریکایی، ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی این پرسش نامه را برای کل پرسش نامه ۰٫۹۳ به دست آورد. در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسش نامه استرس والدگری از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰٫۸۷ به دست آمد.

۲-۳-۳. پرسش نامه هوش معنوی

هوش معنوی در ایران باتوجه به ویژگی های فرهنگی این جامعه، توسط عبدالله زاده و همکاران (۱۳۸۷) ساخته شد. این پرسش نامه ۲۹ ماده در طیف ۷ درجه ای لیکرت دارد و شامل دو خرده متغیر درک و ارتباط با سرچشمه هستی و زندگی معنوی است. عبدالله زاده و همکاران (۱۳۸۷)، به نقل از امام قلیان، حسین آبادی فراهانی و کشاورز، (۱۳۹۶) این پرسش نامه را روی ۲۸۰ نفر گروه نمونه اجرا کردند که پایایی آن ۰/۸۹ به دست آمد. در تحقیق امام قلیان و همکاران (۱۳۹۶) برای تعیین پایایی پرسش نامه هوش معنوی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۸۳ به دست آمد و بیانگر ضریب پایایی قابل قبول پرسش نامه یادشده است. در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسش نامه هوش معنوی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰/۸۶ می باشد.

۲-۳-۴. پرسش نامه رضایت زناشویی

پرسش نامه رضایت زناشویی انریچ^۱ توسط السون، فورنیرو دراکمن^۲ (۱۹۸۷) در طیف پنج درجه ای لیکرت تهیه شده است که شامل ۱۲ زیرمقیاس پاسخ قراردادی، خرسندی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندپروری، بستگان و دوستان، نقش های مربوط به برابری زن و مرد و جهت گیری عقیدتی است. روایی سازه پرسش نامه رضایت زناشویی با پرسش نامه سازگاری زناشویی ضریب ۰/۶۵ و معنی دار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (سراج، نورانی و شاکری، ۱۳۹۳). ضریب همبستگی پرسش نامه انریچ با مؤلفه های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مؤلفه های رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ نشانه روایی سازه است. ضریب بازآزمایی پس از اجرای مجدد ضریب ۰/۸۸ به دست آمد (آزادبخت و وکیلی، ۱۳۹۲). در خارج کشور، همسانی درونی پرسش نامه با ضریب آلفای کرونباخ برای کل سؤالات ۰/۷۳ گزارش شده است (اوکتور، ایزدی خواه، عابدینی و جکسون، ۲۰۱۸). در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسش نامه رضایت زناشویی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰/۸۲ به دست آمد.

1. Enrich

2. Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M.

3. O'Connor, P., Izadikhah, Z., Abedini, S., & Jackson, C. J.

۳. یافته‌های پژوهش

جدول ۱

میانگین، انحراف معیار و تعداد آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

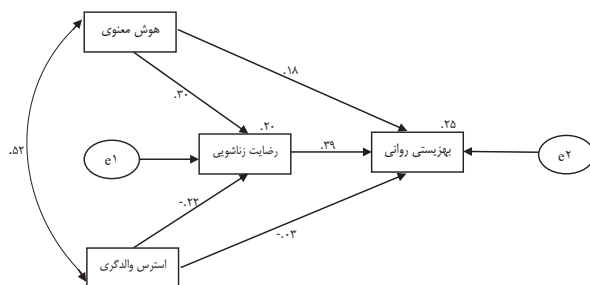
متغیر	شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار	تعداد
بهبودی روانی	۶۴/۸۲	۲۵/۲۰	۲۱۰	
استرس والدگری	۱۱۹/۰۱	۲۷/۱۰		
هوش معنوی	۱۲۰/۸۶	۴۰/۳۰		
رضایت زناشویی	۱۳۵/۲۶	۳۹/۲۷		

جدول ۲

ماتریس ضریب همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	بهبودی روانی	استرس والدگری	هوش معنوی
بهبودی روانی	۱		
استرس والدگری	-0.265	۱	
هوش معنوی	0.350	-0.519	۱
رضایت زناشویی	0.470	-0.370	0.408

براساس جدول ۲، نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین متغیرهای استرس والدگری با بهبود روانی، بین هوش معنوی با استرس والدگری و بین رضایت زناشویی با استرس والدگری در سطح $p < 0.01$ رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. همچنین، بین هوش معنوی با بهبود روانی، بین رضایت زناشویی با بهبود روانی و بین رضایت زناشویی با هوش معنوی در همین سطح رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد.



شکل ۱: مدل اولیه پژوهش در حالت استاندارد

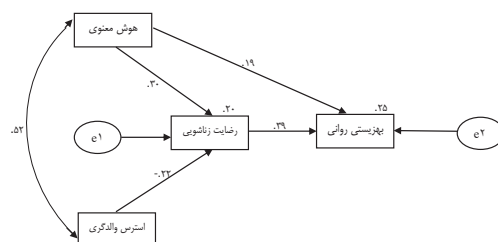
برای ارزیابی مدل پیشنهادی پژوهش حاضر از روش تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار SPSS و AMOS ویراست ۲۴ استفاده شد. مدل پیشنهادی اولیه ای برای تبیین بهزیستی روانی براساس استرس والدگری، هوش معنوی و رضایت زناشویی به دست آمده است که در شکل ۱ آمده است.

جدول ۳

شاخص های برازندگی مدل اولیه و نهایی

شاخص های نیکویی برازش	مدل اولیه	مدل نهایی
χ^2	۰,۰۰۰	۰,۱۸۷
Df	۰	۱
(χ^2/df)	-	۰,۱۸۷
P	-	۰,۶۶۶
IFI	۱,۰۰	۱,۰۰
TLI	-	۱,۰۰
CFI	۰,۹۹۸	۱,۰۰
NFI	۰,۹۹۹	۱,۰۰
RMSEA	۰,۳۶۵	۰,۰۰۰۱

باتوجه به داده های جدول ۳ شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب نشان می دهد که مدل اولیه نیاز به اصلاح دارد. برای اصلاح مدل، رابطه غیرمعنادار استرس والدگری به بهزیستی روانی حذف شد. مدل نهایی در شکل ۲ آمده است.



شکل ۲: مدل نهایی پژوهش درحالت استاندارد

در مدل نهایی، شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب $(\chi^2/df = ۰,۱۸۷)$ ، $(RMSEA = ۰,۰۰۰۱)$ و مقدار $CFI = ۱,۰۰$ بود که نشان دهنده برازش خوب مدل است.

جدول ۴

ضرایب مسیر اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل اولیه و نهایی

مدل اولیه			مدل نهایی		
مسیر	نوع مسیر	برآورد استاندارد	معناداری	نوع مسیر	برآورد استاندارد
استرس والدگری به بهزیستی روانی	مستقیم	-۰,۰۳۱	۰,۶۶۵	مستقیم	-
هوش معنوی به بهزیستی روانی	مستقیم	۰,۱۷۶	۰,۰۱۶	مستقیم	۰,۱۸۹
استرس والدگری به رضایت زناشویی	مستقیم	-۰,۲۱۷	۰,۰۰۳	مستقیم	-۰,۲۱۷
هوش معنوی به رضایت زناشویی	مستقیم	۰,۲۹۵	۰,۰۰۱	مستقیم	۰,۲۹۵
رضایت زناشویی به بهزیستی روانی	مستقیم	۰,۳۸۷	۰,۰۰۱	مستقیم	۰,۳۹۳

جدول ۵

نتایج روش بوت استرپ در بررسی مسیرهای غیرمستقیم و واسطه‌ای

متغیر پیش‌بین	متغیر میانجی	متغیر ملاک	مدل اولیه		مدل نهایی	
			بوت استرپ	معناداری	بوت استرپ	معناداری
استرس والدگری	رضایت زناشویی	بهزیستی روانی	-۰,۰۷۷	۰,۰۱۵	-۰,۰۷۸	۰,۰۱۷
هوش معنوی	رضایت زناشویی	بهزیستی روانی	۰,۰۶۵	۰,۰۰۱	۰,۰۶۶	۰,۰۰۱

برای تعیین معنی‌داری روابط واسطه‌ای از روش بوت استرپ استفاده شده است که نتایج در جدول ۵ آمده است. سطوح اطمینان جدول ۵ حاکی از معنی‌داری مسیر غیرمستقیم استرس والدگری به بهزیستی روانی با نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی است که در سطح $p < ۰/۰۵$ از نظر آماری، معنی‌دار است. همچنین مسیر غیرمستقیم هوش معنوی به بهزیستی روانی با نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی معنی‌دار است که در سطح $p < ۰/۰۱$ از نظر آماری، معنی‌دار می‌باشد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه علی استرس والدگری و هوش معنوی با بهزیستی روانی از راه میانجی‌گری رضایت زناشویی در مادران کودکان استثنایی انجام شد. اولین یافته پژوهش نشان داد که بین استرس والدگری، هوش معنوی، رضایت زناشویی و بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی رابطه وجود دارد. در این فرض مشخص شد که بین استرس والدگری با بهزیستی روانی رابطه مستقیم وجود ندارد. به عبارت دیگر، استرس



والدگری نتوانست بهزیستی روانی مادران را تبیین کند؛ یعنی استرس والدگری، رابطه منفی معناداری با رضایت زناشویی دارد و هرچه استرس والدگری بیشتر باشد به همان میزان، رضایت زناشویی در مادران کم می شود. این یافته با نتایج پژوهش های بن نعیم و همکاران (۲۰۱۹) و لو و همکاران (۲۰۱۸) همسوست. چنانچه نتایج پژوهش کبالوس و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که مشکلات والدگری و استرس والدگری در مادران دارای کودکان با مشکلات رفتاری در انگلیس، سلامت روان این مادران را تحت تأثیر قرار می دهد. آنجلو و همکاران (۲۰۱۸) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که استرس والدین کودکان اوتیسم، موجب کاهش سلامت روان آنها و هوش معنوی این والدین موجب کاهش استرس و افزایش سلامت روانی آنها می شود. کاجیا و همکاران (۲۰۱۶) نیز در پژوهشی نشان دادند که بین ذهن آگاهی و استرس با بهزیستی روانی مادران دارای کودک اوتیسم رابطه مستقیم وجود دارد. در تحقیق حاضر با توجه به وجود متغیر میانجی از تحلیل مسیر استفاده شد و رابطه مستقیم استرس والدگری با بهزیستی روانی معنادار نشد، اما رابطه غیرمستقیم استرس والدگری با بهزیستی روانی با نقش واسطه رضایت زناشویی معنادار شد. به عبارت دیگر، استرس والدگری با بهزیستی روانی البته به صورت غیرمستقیم رابطه دارد؛ یعنی وجود استرس والدگری در والدین، رابطه مهمی با کاهش رضایت زناشویی آنها دارد و این عامل نیز بر کاهش بهزیستی روانی رابطه دارد.

به طور کلی مفهوم استرس والدگری به عنوان منبعی پرتنش در پیش بینی بهزیستی روانی و رضایت خاطر والدین در مواجهه با رخداد های تنیدگی را مانند تولد کودکان استثنایی نقش بسیار مهمی بر عهده دارد. کبالوس و همکاران (۲۰۱۹) بین هوش معنوی و رضایت زناشویی با بهزیستی روانی، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ یعنی هرچه هوش معنوی بیشتر باشد به همان میزان، بهزیستی روانی مادران نیز افزایش می یابد. این یافته با نتایج پژوهش های شعبانلودهنوی و فراهانی (۱۳۹۷)، زارعی (۱۳۹۳)، پانت و سیرواستوا (۲۰۱۹) و خوورانا و جوشی (۲۰۱۷) هماهنگ است. همچنین با افزایش رضایت زناشویی والدین می توان انتظار داشت که بهزیستی روانی آنها افزایش یابد. این یافته با نتایج پژوهش های بابایی و همکاران (۱۳۹۶)، کریوند، وزیری گودرزی و کریوند (۱۳۹۵) و مث و همکاران (۲۰۱۹) همخوان



است. نتایج پژوهش زارعی (۱۳۹۳) نشان داده است که هوش معنوی، عامل مهمی در رابطه هوش معنوی با سازگاری زناشویی و سلامت روان مادران کودکان کم توان ذهنی است. پژوهش پانت و سیرواستوا (۲۰۱۹) نیز بیان می کند که هوش معنوی می تواند بهزیستی روانی دانشجویان را افزایش دهد. در پژوهش خوورانا و جوشی (۲۰۱۷) نیز نشان داده شد که هوش معنوی بالا در زوجین، افزایش رضایت و سازگاری زناشویی در آنها را به دنبال دارد. نتایج پژوهش بابایی و همکاران (۱۳۹۶) بیانگر این است که وجود دختران با نشانه داون می تواند بر سلامت روان و رضایت زناشویی والدین آنها اثر منفی داشته باشد. کریوند و همکاران (۱۳۹۵) نیز نشان دادند که سلامت روانی و شادکامی در مادران کودکان کم توان ذهنی، دیرآموز و ناتوانی های یادگیری به شدت در سطح پایینی قرار دارد. مث و همکاران (۲۰۱۹) نیز نشان دادند که وجود کودکان با نیازهای خاص، بهزیستی روان شناختی و رضایت زناشویی والدین را کاهش می دهد. در تبیین این یافته می توان این گونه بیان کرد که هوش معنوی نقش مهمی در بهزیستی روانی ایفا می کند. براین اساس، عقاید و اعمال مذهبی به شخص کمک می کند که از نظر شناختی، هیجانی و فیزیولوژیکی بتواند بر مشکلات و تنیدگی های خود مسلط شود و همچنین به او کمک کند که مسئولیت افکار و رفتار خود را در تعارضات و کشمکش ها بپذیرد و برای تغییر آنها تلاش کند.

در بُعد بین فردی نیز، استرس والدگری شرایطی مهیا می کند که شخص در زمان پدید آمدن تعارضات و مصائب، به وجود خدا توجه کند و به او پناه ببرد و این گونه با مشکلات با آرامش بیشتری کنار بیاید و در جهت رفعشان برآید. (آریفین^۱، ۲۰۱۸) به طور کلی می توان گفت از آنجاکه هوش معنوی، توان ارتباط با خدا را افزایش می دهد و موجب می شود والدین، کنترل محیط و ارتباط مؤثر با دیگران را در دست داشته باشند. همین امر باعث می شود این والدین در شرایط دشوار، احساس نزدیکی بیشتری با خدا داشته باشند و بار سنگین استرس ناشی از وجود کودک استثنایی آنها کم شود. این امر موجب می شود هیجانات خود را بهتر کنترل کنند و تنش در روابط زناشویی والدین کمتر شود. همچنین می توان گفت که رضایت زناشویی به موقعیت هایی اشاره دارد که در آن والدین با خواسته ها و ملزومات محیطی مواجه شوند به گونه ای که از منابع اجتماعی و شخصی که دارند، فرا تراست.

1. Arifin, I. Z.



یکی از این منابع استرس، تولد کودک استثنایی است. این کودکان، استرس خاصی را بر والدین به ویژه بر مادران تحمیل می کنند. مهمترین مسائل و مشکلات این مادران عبارتند از: مشکل پذیرش ناتوانی کودک، خستگی ناشی از پرستاری و مراقبت، مسائل مربوط به اوقات فراغت، مشکلات مالی خانواده و مسائل پزشکی و درمان. سطوح استرس بالاتر والدین با کارکرد ضعیف خانواده، شادکامی زناشویی پایین و همبستگی و انسجام ضعیف در ارتباط همراه است. (تان و هولوب، ۲۰۱۵)^۱ کاهش استرس با راهبردهای مقابله ای مسئله مدار و کارکرد مطلوب خانواده و احساس معنا در زندگی مرتبط است. همه این موارد موجب رضایت مندی زناشویی می شود. در خانواده هایی که کودک استثنایی دارند عواملی مانند چگونگی استفاده از راهبردهای مقابله ای، تعمیم خودکارآمدی والدین، پیوستگی و انسجام خانواده و احساس معنا در زندگی از جمله مواردی است که در شادکامی و رضایت زناشویی اثر می گذارند.

ایجاد آگاهی فرد از احساسات و هیجانات منفی خود مانند اضطراب و تنیدگی موجب افزایش بهزیستی روانی می شود. داشتن مهارت های افزایش تمرکز و توجه به والدین کودکان استثنایی کمک می کند که بتوانند آرامش خود را حفظ کنند و تنیدگی و پیامدهای آن را از خود دور کنند. وقتی افراد بتوانند افکار خود را بدون هیچ گونه پیش داوری و واکنش منفی ببینند به آرامش خاطر و کاهش تنیدگی دست می یابند (لاوی... و همکاران، ۲۰۱۹)^۲ و این توانایی در فرد ایجاد می شود تا نسبت به آنچه در لحظه حاضر برایش اتفاق می افتد، آگاه باشد و به موقعیت هایی که موجب تنیدگی می شوند واکنش نشان دهد. افزایش آگاهی، تجارب مثبت و منفی با پیامدهایی مانند بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن، کاهش تنیدگی، بهبود سبک های مقابله با بیماری و افزایش بهزیستی روان شناختی را به دنبال دارد. براساس فرضیه مذکور، بین استرس والدگری و هوش معنوی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد؛ یعنی استرس والدگری، رابطه منفی معناداری با رضایت زناشویی دارد و هرچه استرس والدگری بیشتر باشد به همان میزان رضایت زناشویی در مادران کم می شود. این یافته با نتایج پژوهش های بن نعیم و همکاران (۲۰۱۹)^۳ و لو و همکاران (۲۰۱۸)^۴ همخوان است.

1. Tan, C. C., & Holub, S. C.

2. Lavi, I., & et al



همچنین بین هوش معنوی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد؛ یعنی با افزایش هوش معنوی والدین می‌توان انتظار داشت که رضایت زناشویی آنها افزایش یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های بیرانوند، عزیزی و دهقان منشادی (۱۳۹۵)، زارعی (۱۳۹۳) و خوورانا و جوشی (۲۰۱۷) همخوان است. نتایج پژوهش بن‌نعیم و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که بین رابطه استرس والدگری و خوداثرمندی والدینی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. لو و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان دادند که رضایت از زندگی در والدین کودکان اوتیسم در سطح پایینی قرار دارد. نتایج پژوهش بیرانوند و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که بین هوش معنوی با رضایت زناشویی و از بین سبک‌های دلبستگی، بین دلبستگی ایمن با رضایت زناشویی همبستگی مثبت وجود دارد. خوورانا و جوشی (۲۰۱۷) در پژوهشی نشان دادند که هوش معنوی بالا در زوجین، باعث افزایش رضایت و سازگاری زناشویی در آنها می‌شود.

در تبیین این بخش پژوهش می‌توان گفت که استرس والدگری بر چگونگی روابط بین فردی در زمان برون‌رأاحتی‌ها و مشکلات اثر می‌گذارد و به‌کارگیری آگاهی متعالی، تولید معنای شخصی، تفکر انتقادی و بسط و گسترش حالت هشیاری می‌تواند در رضایت و بهزیستی روانی مؤثر باشد؛ زیرا استرس والدگری، چارچوبی برای شناسایی و سازماندهی مهارت‌ها، توانمندی‌ها و رهنمودهای ارزشمندی مانند مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌های موردنیاز را فراهم می‌کند به طوری که باتوجه به استرس والدگری، انطباق‌پذیری و تاب‌آوری زوجین افزایش می‌یابد و این ویژگی‌ها می‌توانند زندگی زناشویی آنها را نیز تحت تأثیر قرار دهد (میشلسون، تروتن، آسکوغ و پیکت، ۲۰۱۶).

به‌طورکلی می‌توان گفت که استرس والدگری با افزایش احساسات و عواطف منفی و کاهش احساسات و عواطف مثبت، رضایت زناشویی را کم و مقابله با شرایط دشوار زندگی را مشکل می‌کند. این عامل به خودی خود می‌تواند رضایت زناشویی را نیز کاهش دهد. بنابراین، استرس والدگری موجب می‌شود والدین کودکان استثنایی با کاهش رضایت زناشویی خود، هیجانات منفی بیشتری را تجربه کنند و نتوانند با شرایط پرتنش وجود



کودک استثنایی کنار بیایند. می‌توان گفت که هوش معنوی موجب افزایش توانایی خودتنظیمی و مدیریت هیجان‌های منفی از جمله نگرانی، تنیدگی و خشم می‌شود. هوش معنوی می‌تواند با تسهیل ارتباطات صمیمانه‌تر و کاهش تعارض کودک-والد تأثیر مثبتی بر کاهش رضایت زناشویی داشته باشد و تعارض‌های ایجادشده بین والدین با یکدیگر و با کودک را کاهش دهد.

یکی از ویژگی‌های والدینی که توانایی هوش معنوی بالایی دارند این است که توجه کاملی به تعاملات، تفکرات و احساسات خود، همسر و کودکان دارند و به‌طور صحیح‌تری این احساسات را دریافت می‌کنند. درمقابل، تعارض و عدم توافق کاهش می‌یابد و رضایت زناشویی بیشتر می‌شود. (خوورانا و جوشی، ۲۰۱۷) ارتباط با خدا و هوش معنوی، نقش جبرانی و تعاملی در روابط زناشویی ایفا می‌کند. والدین کودکان استثنایی وقتی استرس والدگری داشته باشند، می‌توانند با استرس‌ها و تنش‌های ناشی از وجود فرزند استثنایی خود بهتر کنار بیایند و از آسیب به روابط زناشویی خود در امان بمانند. معنویت، سیستمی سازمان‌یافته از باورها و شامل ارزش‌های اخلاقی در فرد است که موجب مشارکت در جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا یک قدرت برتر است. ارتقای سطح دینداری اسلامی، یادگیری آموزه‌های قرآنی و هوش معنوی در مادران کودکان استثنایی کمک زیادی در معنابخشی به زندگی آنها می‌کند که به دنبال آن، حس ارزشمندی در این مادران را قوت می‌بخشد و احتمال گرفتارشدن به پریشانی‌های روانی و هیجانی را در آنها کاهش می‌دهد.

افرادی که به دین و مذهب گرایش بالایی دارند به دنبال آن هستند که خشنودی بیشتری را تجربه کنند و نسبت به چالش‌های سخت و آزاردهنده روانی-اجتماعی، واکنش‌های منفی کمتری از خود نشان دهند. با آموزش هوش معنوی می‌توان مقابله با مشکلات را در آنها فزونی بخشید و کمک بزرگی به ایجاد سرزندگی و بهبود بهزیستی روانی و همچنین ارتقای سطح بهداشت روانی در مادران کودکان استثنایی کرد. پابندی‌های دینی و مذهبی در افزایش میزان رضایت زناشویی در مادران کودکان استثنایی بسیار مؤثر است به‌طوری‌که ایمان نداشتن به خداوند موجب ناآرامی و ناپایداری در افراد می‌شود. این عامل می‌تواند باعث اختلافات و ناسازگاری‌های بسیار زیادی در زوجین شود و میزان

رضایت زناشویی را در آنها به شدت کاهش دهد. اینکه افراد ازدواج را به عنوان نوعی مسئولیت پذیری برای تمام عمر، مهرورزی و اسباب آرامش به یکدیگر تلقی می کنند و اینکه وفاداری و حس تعهد به همسر را به چه شکلی براساس مذهب تفسیر کنند، تأثیرپذیری روابط زناشویی از مذهب را نشان می دهد. (پاگامنت و ماهونی، ۲۰۰۵)

دومین یافته پژوهش نشان داد که بین استرس والدگری و هوش معنوی با نقش واسطه ای رضایت زناشویی رابطه غیرمستقیم وجود دارد. در تبیین این یافته می توان گفت از دلایل ارتباط استرس والدگری با کاهش رضایت زناشویی ممکن است نبود راهبردهای کنارآمدن و سازوکارهای دفاعی بهتر در افراد باشد. استرس والدگری در مادران دارای کودک استثنایی این توانایی را از آنها می گیرد که چه طور تکالیف والدینی خود را سازماندهی کنند و با خوش بینی نسبت به آینده فرزند خود بیاندیشند. (چیانگ، لی، چوو، هان و هسیائو، ۲۰۱۶) این امر تأثیر مستقیمی بر روی روابط زناشویی آنها دارد. در نتیجه رضایت زناشویی آنها کاهش می یابد. به طور کلی استرس والدگری با کاهش توان حل مسئله و کاهش انگیزه فرد برای مقابله با مشکلات، موجب کاهش رضایت زناشویی می شود و از طرف دیگر می تواند موجب کاهش بهزیستی ذهنی در فرد شود. درواقع ناتوانی ناشی از استرس والدگری موجب عدم کنترل مدیریت شرایط دشوار و استرس زای زندگی می شود و امکان رشد و تعادل مثبت را برای فرد از بین می برد (میشیلسون و همکاران، ۲۰۱۶).

بنابراین، می توان گفت که رضایت زناشویی به خوبی نقش واسطه ای را در رابطه بین استرس والدگری با بهزیستی روانی ایفا می کند. هوش معنوی در افراد هنگام روبه روشن شدن با استرس های محیطی، موجب خودمهارگری بیشتر، سازگاری بالاتر، نگاه مثبت به همسر و کودک و ارتباط مؤثرتر با آنها می شود. پژوهش ها نشان می دهد که سطوح بالای تعارض و سطوح پایین پیوستگی در خانواده های دارای کودک استثنایی وجود دارد. همچنین احساس ناکافی بودن در مورد والدگری در گذر زمان به سایر بخش های خصوصی زندگی و روابط زناشویی مادران این کودکان گسترش پیدا می کند. در چنین شرایطی استرس در رابطه زناشویی این مادران و نشخوارهای فکری در ارتباط با حال و آینده خود، همسر و



کودک استثنایی افزایش می‌یابد. بنابراین، اهمیت هوش معنوی و مدیریت کردن عواطف و هیجانات منفی بیش از پیش نمایان می‌شود. برای مدیریت هیجانات، افراد باید احساسات و هیجانات را به درستی بشناسند و با مدیریت بر آن از بیشتر توانمندی‌های خود بهره‌برند. هوش معنوی هم راهکاری مؤثر برای دستیابی به بیشترین توانمندی هیجانات و مدیریت بر آن و رضایت زناشویی است. وقتی فرد بتواند به این مهارت دست یابد، می‌تواند از مشکلات و استرس‌ها آگاهی داشته و راه حل‌های مناسبی پیدا کند. در نتیجه استرس در رابطه خود با همسرش را کاهش دهد و به بهزیستی روانی دست پیدا کند.

این مسئله برای بشر که در پس هر شری در عالم هستی، خیری نهفته است از نشانه‌های عجیب و معجزات دین اسلام است که در قرآن به آن به شکل‌های مختلف اشاره شده است. افراد با توکل و توسل به پروردگار و اینکه تولد آنها بی دلیل نیست و معنادار است زندگی خود را از بی‌هدفی، پوچی و خلأهای زیستی و سردرگمی‌ها رها می‌کنند. این افراد برای رسیدن به اهداف خود تلاش می‌کنند تا به نتایج مطلوب برسند، اگر این مسئله برای آنها محقق نشد و به نتایج نامطلوبی رسیدند براین باور هستند که خیر واقعی در آن بوده است. استرس حاصل از تولد کودکی که نیاز ویژه دارد تأثیر بسیار مخربی بر والدین به ویژه مادران این کودکان می‌گذارد و کیان خانواده را متزلزل می‌کند. والدین تصویری متفاوت از تولد فرزندشان با واقعیتی که در زندگی آنها رخ داده است، داشته‌اند. به همین دلیل دچار استرس، تنش و آسیب‌های جبران‌ناپذیر می‌شوند.

بروز برخی مشکلات حتی با گذر زمان هم قابل حل نیست مانند تولد کودکی که از مشکلات جسمی و یا عقلی رنج می‌برد. والدین این کودکان به شدت در معرض فشار روانی حاصل از تولد کودک هستند و استرس‌های زیادی را متحمل می‌شوند. آنها حتی به زمانی که خودشان هم در کنار فرزندشان نیستند و اینکه بعد از آنها سرنوشت فرزندشان چه می‌شود فکر می‌کنند. به طور کلی این والدین، دغدغه‌های ناتمامی را تا آخر عمر خود خواهند داشت. با تقویت آموزه‌های دینی و هوش معنوی، استرس حاصل از بزرگ کردن این کودکان با توجه به مشکلات بزرگی که بر سر راهشان است، کم می‌شود. والدین، به ویژه مادرانی که توکل و یاد خدا را در دل دارند به این مسئله باور دارند که خیر واقعی را خدا

می‌داند و باور به پرودگار و امر الهی سازگاری با مشکلات را افزایش می‌دهد و قدرت صبر، تحمل گرفتاری‌ها و مصائب را در آنها بالا می‌برد (رک، بقره ۲۱۶). تمام این توانمندی‌ها به افراد کمک می‌کنند تا با شرایط زندگی، راحت‌تر برخورد کنند و هنگام بروز مشکلات با آرامش درونی بیشتر با مشکلات کنار آیند و از بهزیستی روانی بیشتری برخوردار باشند. (توماس، و همکاران، ۲۰۱۷) بنابراین، می‌توان گفت که رضایت زناشویی به خوبی نقش واسطه‌ای را در رابطه بین هوش معنوی با بهزیستی روانی ایفا می‌کند. یکی از محدودیت‌های عمده این مطالعه، مقطعی بودن آن است.

در پژوهش حاضر، گروه نمونه، مادران کودکان استثنایی شهر بجنورد هستند که این امر، تعمیم نتایج را به دیگر گروه‌ها و جوامع دشوار می‌کند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتر بر روی نمونه‌های دیگر برای تعمیم نتایج انجام شود. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق ترکیبی شامل کیفی و کمی می‌تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. با توجه به نقش هوش معنوی و رضایت زناشویی در بهزیستی روانی، پیشنهاد می‌شود برای افزایش شادکامی زناشویی، برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی مبنی بر هوش معنوی و رضایت زناشویی برای مادران کودکان استثنایی تدوین شود.

فهرست منابع

- * قرآن کریم (۱۳۸۶). مترجم: الهی قمشه‌ای، مهدی، قم: سپهر نوین.
۱. آزادبخت، راحیل، و وکیل، پیروش (۱۳۹۲). رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی زنان. نشریه روان‌شناسی تربیتی، ۴(۳)، ۱۱-۱۸.
۲. امام‌قلیان، فاطمه، حسین‌آبادی فراهانی، محمدجواد، و کشاورز، مینا (۱۳۹۶). ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی‌های دانشجویان پرستاری در ارائه مراقبت‌های معنوی. نشریه روان‌پرستاری، ۵(۵)، ۵۷-۶۳.
۳. آمدی تمیمی، عبدالواحدین محمد (۱۳۹۳). غررالحکم و دررالکلم. قم: دارالکتاب الاسلامی.
۴. امیری، محسن، غلامعلی، افروز، مال احمدی، احسان، جوادی، سحرانه، نواللهی، فاطمه، و رضایی بیدآخویدی، اکرم (۱۳۸۹). بررسی سلامت روانی و استرس والدگری در والدین کودکان کم‌توان ذهنی. نشریه علوم رفتاری، ۴(۴)، ۲۶۱-۲۶۸.
۵. بابایی، نسرين، غلامعلی، افروز، و ارجمندنیا، علی‌اکبر (۱۳۹۶). تدوین برنامه ارتقای کیفیت زندگی و بررسی اثربخشی آن در سلامت روان و رضایت زناشویی مادران دارای دختران با نشانگان داون. نشریه روان‌شناسی خانواده، ۴(۹)، ۷۵-۸۶.
۶. بیرانوند، حدیث، عزیزی، امیر، و دهقان منشادی، سیدمسعود (۱۳۹۵). بررسی همبستگی سبک‌های دلبستگی و هوش معنوی با رضایت زناشویی در معلمان زن متأهل. نشریه دانشگاه علوم پزشکی مازندران (نامه دانشگاه)، ۱۳۵(۲۶)، ۱۴۹-۱۵۲.
۷. ربیعی‌کناری، فاطمه، جدیدیان، علی، و سلگی، محمد (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش استرس والدگری مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم. نشریه علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۳(۴)، ۹۵-۱۰۵.
۸. زارعی، رضا (۱۳۹۳). رابطه هوش معنوی با سازگاری زناشویی و سلامت روان مادران کودکان کم‌توان ذهنی شهرستان مرودشت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

۹. سراج، فاطمه،، نورانی، شهلا،، و شاکری، محمدتقی (۱۳۹۳). همبستگی بین سختی گذر به والد شدن و رضایت زناشویی و مقایسه آن در زنان با اولین و دومین فرزند. *نشریه روان پرستاری*، ۲(۳)، ۱۱-۱۰.
۱۰. سهرابی، فرامرز، و ناصری، اسماعیل (۱۳۹۲). *هوش معنوی و مقیاس های سنجش آن*. تهران: آوای نور.
۱۱. شعبانلودهنوی، ابوالفضل،، و فراهانی، حجت اله (۱۳۹۷). رابطه هوش معنوی و سلامت روان. *اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان شناسی ایران*. تهران: مرکز بین المللی همایش ها و سمینارهای توسعه پایدار علوم جهان اسلام.
۱۲. طباطبایی، سید محمدحسین (۱۳۷۸). *المیزان فی التفسیر القرآن*. مترجم: موسوی همدانی، محمدباقر. قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه.
۱۳. غلامزاده بافقی، طیبه،، و جمالی بافقی، طیبه (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین عضویت در شبکه های اجتماعی مجازی و رضایت زناشویی در بین زنان و مردان متأهل. *نشریه پژوهش در نظام های آموزشی*، ۱۲(۱)، ۱۱۵-۱۱۶.
۱۴. فتحی مظفری، رسول،، و علیزاده، گلاویز (۱۳۹۵). بررسی مؤلفه های بهزیستی روان شناختی ریف در نهج البلاغه. *نشریه پژوهش های نهج البلاغه*، ۴(۱۴)، ۵۵-۷۲.
۱۵. فرید تنکابنی، مرتضی (۱۳۷۲). *الحديث*. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
۱۶. کریوند، بهزاد،، و وزیري، گودرزی، بهاره،، و کری وند، نعمت (۱۳۹۵). مقایسه سلامت روانی و شادکامی در مادران کودکان کم توان ذهنی، دیرآموز و ناتوانی های یادگیری. *ششمین کنفرانس بین المللی روان شناسی و علوم اجتماعی*. تهران.
۱۷. مرتضی، حبیبه،، قربانی، راهب،، علی بیگی، مهناز،، میرآخوخلو، شیرین،، و ارجنه، مزگان (۱۳۹۷). بررسی رابطه رضایت زناشویی و رضایت شغلی در کارکنان مرکز بهداشت شهرستان گرمسار. *نشریه علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان (کومش)*، ۲(۲۰)، ۳۰۰-۳۰۹.
18. Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of clinical child psychology*, 21(4), 407-412.
19. Antigoni, S. (2017). *Mothers with disabled children in Cyprus: experiences and support*. Unpublished doctoral dissertation. Institute of Education University of London.
20. Arifin, I. Z. (2018). Model Dakwah bi al-Irsyād untuk Pemeliharaan Kesehatan Mental Spiritual Pasien di Rumah Sakit. Ilmu Dakwah: Academic. *Journal for Homiletic Studies*, 1(12), 99-120.
21. Ben-Naim, S., Gill, N., Laslo-Roth, R., & Einav, M. (2019). Parental stress and parental self-efficacy as mediators of the association between children's ADHD and marital satisfaction. *Journal of attention disorders*, 23(5), 506-516.
22. Cachia, R. L., Anderson, A., & Moore, D. W. (2016). Mindfulness, stress and well-being in parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 1(25), 1-14.
23. Ceballos, P. L., Lin, Y. W., Bratton, S. C., & Lindo, N. (2019). Effects of Parenting Programs on Latina Mothers' Parental Stress and Their Children's Internalizing Behavioral Problems. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 5(1), 73-88.
24. Chan, A. W., & Siu, A. F. (2016). Application of the spiritual intelligence self-report inventory (SISRI-24) among Hong Kong university students. *International Journal of Transpersonal Studies*, 1(35), 3-17.
25. Chiang, Y. C., Lee, H. C., Chu, T. L., Han, C. Y., & Hsiao, Y. C. (2016). The impact of nurses' spiritual health on their attitudes toward spiritual care, professional commitment, and caring. *Journal Nursing outlook*, 64(3), 215-224.
26. Choi, N., & Ostendorf, R. J. (2016). Serving Asian American Students with High-Incidence Disabilities: Bridging the Perceptions and Experiences of Teachers with Families of Exceptional Children. *Journal International Information Institute (Tokyo) Information*, 19(10B), 48- 53.
27. Darmawan, I. G. N. (2001). Adoption and implementation of information technology

- in Bali's local government: A comparison between single level path analyses using PLSPATH 3.01 and AMOS 4 and Multilevel Path Analyses using MPLUS 2.01. *International Education Journal*, 2(4), 100-125.
28. Eisenberg, L. I., Baker, B. L., & Blacher, J. (2005). Sibling of children with mental retardation living at home or residential placement. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 36, 355-363.
 29. Faußt, H., & Scior, K. (2008). Mental health programs in young people with intellectual disabilities, the impact on parents. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 414-424.
 30. Jons, B., Horsburgh, V. A., Schermer, JA., Veselka, A., & Vernon, P. A. (2012). A behavioral genetic study of mental toughness and personality. *Pers Individ Dif*, 2(46), 100-105.
 31. Khanjani, Z., Hashemi, T., Peymannia, B., & Aghagolzadeh, M. (2014). Relationship between the quality of mother-child interaction, separation anxiety and school phobia in children. *Journal J Urmia Univ Med Sci*, 25 (3), 231-239.
 32. Khurana, K., & Joshi, A. (2017). Marital Satisfaction and Spiritual Personality: A Relational Overview. *Global Journal of Enterprise Information System*, 9(1), 29 doi. org/10.18311/gjeis/2017/15747
 33. Lavi, I., Manor-Binyamini, I., Seibert, E., Katz, L. F., Ozer, E. J., & Gross, J. J. (2019). Broken bonds: A meta-analysis of emotion reactivity and regulation in emotionally maltreating parents. *Child abuse & neglect*, 88, 376-388.
 34. Lawrence, E. M., Rogers, R. G., Zajacova, A., & Wadsworth, T. (2019). Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1539-1561.
 35. Long, T. J., & Bullare, M. I. (2018). MARITAL HAPPINESS: AN INTRINSIC CASE STUDY OF MR. X. *Education Sciences & Psychology*, 1(47), 73- 89.
 36. Lu, M. H., Wang, G. H., Lei, H., Shi, M. L., Zhu, R., & Jiang, F. (2018). Social support as mediator and moderator of the relationship between parenting stress and life satisfaction among the Chinese parents of children with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 4(48), 1181-1188.
 37. Maddi, S. (2011). *Personality theories, A Comparative Analysis*. USA: Waveland Press.
 38. Malik, M. S., & Tariq, S. (2016). Impact of spiritual intelligence on organizational performance. *International Review of Management and Marketing*, 6(2), 289-297.
 39. Mas, J. M., Dunst, C. J., Balcells-Balcells, A., Garcia-Ventura, S., Giné, C., & Cañadas, M. (2019). Family-centered practices and the parental well-being of young children with disabilities and developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, 94, DOI:10.1016/j.ridd.2019.103495
 40. McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M.Y., Jarrah S., & Shukri, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: a cross-cultural study. *Int J Nurs Stud*, 45(1), 65-74.
 41. Michaelson, V., Trothen, T., Ascough, H., & Pickett, W. (2016). Canadian Children and Spiritual Health: Foundations for Spiritual Care. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 4(70), 244-256.
 42. O'Connor, P., Izadikhah, Z., Abedini, S., & Jackson, C. J. (2018). Can Deficits in Emotional Intelligence Explain the Negative Relationship Between Abandonment Schema and Marital Quality? *Family Relations*, 1(1), 1-14.
 43. Olson, D. H., Fournier, D. G., & Druckman, J. M. (1987). *PREPARE-ENRICH*

counselors manual. Minneapolis, MN: PREPARE-ENRICH Inc.

44. Pargament, K. L., & Mahoney, A. (2005). Sacred matters: Sanctification as a vital topic for the psychology of religion. *International Journal for the Psychology of Religion*, 15(3), 179-198.
45. Patel, K. K., & Dhar, M. (2019). Marital Happiness among Newly Married Individuals in a Rural District in India. *Social Science Spectrum*, 4(2), 76-85.
46. Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., Cremonte, M., & Nardocci, F. (2018). Parental burden and its correlates in families of children with autism spectrum disorder: a multicentre study with two comparison groups. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 14, 143-176.
47. Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., Cremonte, M., Alessandri, G., Lega, I., & Nardocci, F. (2018). Parental Burden and its Correlates in Families of Children with Autism Spectrum Disorder: A Multicentre Study with Two Comparison Groups. *Journal Clin Pract Epidemiol Ment Health*, 14, 143-176.
48. Ryff, C. D., Singer, B. H., & Seltzer, M. M. (2002). 12 *Pathways through challenge: implications for well-being and health*. Paths to successful development: Personality in the life course, 47(2), 551-561.
49. Ryff, C. D., Singer, B., Love, G. D., Essex, M. J. (1998). *Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes*. New York: Plenum.
50. Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Seltzer, M. M. (2012). Social support and well-being at mid-life among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(9), 1818-1826.
51. Solati, K. (2017). The effectiveness of life skills training on happiness, mental health, and marital satisfaction in wives of Iran-Iraq war veterans. *Middle East Journal of Family Medicine*, 7(10), 74-82.
52. Tan, C. C., & Holub, S. C. (2015). Emotion regulation feeding practices link parents' emotional eating to children's emotional eating: A moderated mediation study. *Journal of pediatric psychology*, 40(7), 657-663.
53. Thomas, J. N., Alper, B. A., & Gleason, S. A. (2017). Anti-pornography narratives as self-fulfilling prophecies: Religious variation in the effect that pornography viewing has on the marital happiness of husbands. *Review of Religious Research*, 59(4), 471-497.
54. Weiss, M. P. (2018). How to review for TEACHING Exceptional Children. *TEACHING Exceptional Children*, 50(3), 123-129.