

رابطه بین مولفه‌های بخشناسیش‌گری با رضایت زناشویی در مادران دارای کودکان نارسایی‌های رشدی و هوشی

The Relationship between the components of Forgiveness with Marital Satisfaction in Mothers of Children with Intellectual and Developmental Disabilities

Nemati Shahrooz

Afrooz Gholam Ali

Ghobari-Bonab Bagher

Shokoohi-Yekta Mohsen

Beh-Pajooch Ahmad

شهروز نعمتی*

غلامعلی افروز**

باقر غباری بناب**

محسن شکوهی یکتا**

احمد به پژوه**

چکیده

Abstract

The aim of the current study was to predict marital satisfaction from the magnitude of their forgiveness. The research design was correlational study and the same vein, To fulfill the stated goal 88 mothers of children with intellectual and developmental disabilities by means of accessible sampling procedure, and Afroz marital satisfaction (2011) as well as Enright forgiveness inventory standardized by Ghobari Bonab et al (2003) were given the questionnaires. Analysis of data using Person's correlation revealed that among marital satisfaction and all three dimensions of forgiveness a positive relation was found. In other words individual mothers who were higher in forgiveness were more satisfied in their marital lives. Multivariate regression also revealed that 53 % of variations in marital satisfaction can be accounted by dimensions of their forgiveness. The forgiveness characteristics were influential in marital satisfaction and recommended to mothers of children with intellectual and developmental disabilities and other groups with Special Educational Needs.

Keywords: Marital satisfaction, Dimensions of forgiveness, Mothers of children with intellectual and developmental disabilities.

هدف پژوهش حاضر بررسی توان پیش‌بینی بخشناسیش‌گری از میزان رضایت زناشویی مادران کودکان نارسایی‌های رشدی و هوشی بود. روش پژوهش از نوع همبستگی بوده و در این راستا ۸۸ نفر از مادران کودکان نارسایی‌های رشدی و هوشی از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و پرسشنامه‌های رضامندی زوجیت افروز و سیاهه بخشناسیش‌گری غباری و همکاران (۳۸۲) برای پاسخ‌دهی به آنان داده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین رضایت زناشویی و در هر سه بعد بخشناسیش‌گری (شناختی، عاطفی و رفتاری) همبستگی معناداری وجود دارد، به طوری که مادرانی که میزان بخشناسیش‌گری آنان در سطح بالا بود، از میزان رضایت زناشویی بیشتری برخوردار بودند. تحلیل داده‌ها همچنین نشان داد که در حدود ۵۳ درصد واریانس رضایت زناشویی توسط ابعاد سهگانه بخشناسیش‌گری تبیین شد و هر سه بعد آن وارد معادله پیش‌بینی رضایت زناشویی از روی بخشناسیش‌گری شدند. داشتن ویژگی‌های بخشناسیش‌گری به‌واسطه رهایی از رنج‌های بین‌فردی در رضایت زناشویی مؤثر است و آموزش مهارت‌های بخشناسیش‌گری برای مادران این گروه از کودکان و نیز دیگر افراد توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی، مولفه‌های بخشناسیش‌گری، مادران کودکان نارسایی‌های رشدی و هوشی

email: sh.nemati@tabrizu.ac.ir

* عضو هیات علمی دانشگاه تبریز، گروه علوم تربیتی

** عضو هیات علمی دانشگاه تهران

دریافت: ۹۴/۵/۲۵ پذیرش: ۹۴/۱۲/۱۴

Received: 16 Aug 2014 Accepted: 4 Mar 2016

مقدمه

رضایت زناشویی^۱ یکی از متغیرهای مهم روان‌شناسی است که به‌واسطه نقشی که در تحکیم روابط زوجین و نیز تعامل با اعضای خانواده دارد، توجه زیادی را از جنبه‌های مختلف به خود جلب کرده است (توینچ، کیس کمپل و فاستر، ۲۰۰۳؛ تومالا، ۲۰۰۸). تعاریف زیادی با توجه به دیدگاه‌های فرهنگی به سازه رضایت زناشویی در فرهنگ‌های مختلف وجود دارد؛ متغیرهایی مانند همدلی^۲، تعهد^۳، ارتباط برقرار کردن و قبول نقش‌های جنسیتی در تعاریف رضایت زناشویی لحاظ شده است (سوکولسکی و هندریک، ۱۹۹۹). در ایران یکی از تعاریف این سازه، تحت عنوان "رضامندی متقابل زن و شوهر از جاذبه‌های روانی-جنسی یکدیگر و برخورداری از بیشترین احساس آرامش و امنیت روانی در زندگی مشترک است" (افروز، ۱۳۹۱). اگرچه ازدواج یک امر پسندیده اجتماعی، دینی و فرهنگی است، اما شواهد آماری نشان می‌دهد که رضایت زناشویی به آسانی به دست نمی‌آید. نرخ بالایی از طلاق واقعیت‌های موجود را تایید می‌کند. حدود ۷۵ درصد از ازدواج‌های آمریکا به طلاق منجر می‌شود (تومالا، ۲۰۰۸). این شرایط برای جامعه ایران نیز نگران‌کننده می‌باشد. در سال ۲۰۰۶ میزان طلاق ۱۲ درصد بوده است؛ این در حالی است که در شهر تهران این میزان تا ۲۱ درصد بوده و سالانه ۲۳۰۰۰ مورد ثبت شده است (مرکز آمار و اطلاعات جمعیت ایران، ۲۰۰۶). تولد کودک و اضافه شدن آن به کانون خانواده در کنار دیگر عوامل مختلف تاثیرگذار بر رضایت زناشویی، یکی از شرایطی است که ممکن است روابط زوجین و رضایت زناشویی را تحت تاثیر قرار دهد (جینکیتن، راس باش و اوکانور، ۲۰۰۳). این شرایط با تولد کودک دارای نارسایی رشدی و هوشی^۴ خانواده را دچار چالش جدی می‌کند و با توجه به شرایط چالش برانگیزی که این گروه از کودکان دارند، ممکن است تحت تاثیر بیشتری قرار گیرد (سوبسی، ۲۰۰۴). نارسایی‌های رشدی و هوشی، اختلال فرایند رشدی است که به‌واسطه نقص در کارکرد ذهنی و رفتار سازشی در حوزه‌های مفهومی، اجتماعی و عملی تعریف می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). مادران کودکان دارای نارسایی رشدی و هوشی در مقایسه با پدران، به دلیل اینکه زمان بیشتری را به مراقبت از فرزند معلول خود اختصاص می‌دهند و به علت شرایط و مسئولیت‌های مادام‌العمری که نارسایی‌های رشدی و هوشی از لحاظ شناختی، اجتماعی و هیجانی دارد، تنش بیشتری را متحمل می‌شوند و در معرض آسیب‌های روانی قرار می‌گیرند (هیلر، هسیه و رویتز، ۱۹۹۷؛ گوپتا و کایور، ۲۰۱۰). تنش‌های ناشی از فرزندپروری و مدیریت رفتارهای چالش برانگیز کودکان نارسایی‌های رشدی و هوشی احساس همبستگی

^۱. marital satisfaction

^۲. empathy

^۳. commitment

^۴. Intellectual and developmental disabilities

و ارتباط خانواده و هم چنین رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (مارگالیت، راویو و آنکنینا، ۱۹۹۲؛ استونیمن و گاویدیا پاینه، ۲۰۰۶). یافته‌های پژوهشی متناقضی در مورد تأثیر کودک معلول بر رضایت زناشویی وجود دارد، به طوری که در برخی از پژوهش‌ها وجود کودک دارای نارسایی‌های تحولی تأثیری در کیفیت رضامندی زوجین در مقایسه با والدین کودکان عادی ندارد (هارتلی، بارکر، سیلتز، گرینبرگ و فلوید ۲۰۱۱؛ هلمبیک، جرج-فرگوسن، هودسن، سفلد، شاپیرا، ترنر و اوهرلر، ۱۹۹۷). این در حالی است که در غالب پژوهش‌ها نشان داده شده است که کیفیت رضایت زناشویی در والدین که کودک دارای نارسایی‌های تحولی دارند، پایین‌تر است (رمضانی، ۱۳۸۲؛ گوگل، ۱۳۸۵؛ دینی ترکی، بهرامی، داورمنش و بیگلریان، ۱۳۸۵؛ رجبی، ۱۳۸۹؛ بریستول، گالاگر و اسکوپلر، ۱۹۸۸؛ فلورین و فیندلر، ۲۰۰۱؛ هلاهان، کافمن و پولین، ۲۰۱۴). شواهدی وجود دارد که والدین کودکان دارای نارسایی‌های تحولی نزد بالایی از مشکلات زناشویی و طلاق را تجربه می‌کنند؛ به طوری که بیش از ۷۰ درصد از زوجین دارای کودک با نارسایی‌های تحولی از همدیگر جدا می‌شوند (وینر، ۱۹۹۱؛ گرین، ۲۰۰۰؛ سوبسی، ۲۰۰۴). با مطرح شدن روانشناسی مثبت در سال‌های اخیر و توجه به مهارت‌های بخاشایش-گری^۱، که فرایندی تumedی^۲ و داوطلبانه^۳ از سوی فرد رنجیده شده برای بخشش فرد خاطی است (فرد خاطی در فرایند بخاشایش‌گری می‌تواند از افراد نزدیک خانواده مثل پدر، مادر یا فرد غیرخویشاوند در سطح جامعه باشد)، این مهارت در حوزه روابط انسانی مورد توجه قرار گرفته است (ان‌رایت، سانتوس و المبیوق، ۱۹۸۹؛ فینچام، ۲۰۰۰؛ وورشینگتون، وايت ولیت، پیترینی و میلر، ۲۰۰۷). مطابق یافته‌های پژوهشی مهارت‌های بخاشایش‌گری با متغیرهایی مانند افسردگی، خشم، امیدواری و سلامت فیزیکی و روانی و روابط بین زوجین رابطه دارد (زندي پور و يادگاري، ۱۳۸۶؛ حمیدي پور، ثنايي ذاكر، نظری و فراهاني، ۱۳۸۹؛ زندي پور، آزادي و ناهيد پور، ۱۳۹۰؛ لواف پورنوري، زهراكار و ثنايي ذاكر، ۱۳۹۱؛ فياض، بشارت و فراهاني، ۱۳۹۱؛ ايڪسلاين، باميستر، مک‌لاف، پارگامنت و توريسن، ۲۰۰۰).

در حوزه آموزش ویژه، حمایت‌های خانوادگی، کیفیت روابط زوجین و رضایت زناشویی آنان نقش مهمی در سازگاری کودکان نارسایی‌های رشدی و هوشی با عوامل محیطی دارد؛ عواملی مانند حمایت‌های اجتماعی، خانوادگی، وضعیت اقتصادی، آموزش والدین و باورهای مذهبی رفتارهای مقابله‌ای و رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (دیکنر، ۲۰۰۵؛ گوپتا و کایبور، ۲۰۱۱؛ کافمن و هلاهان، ۲۰۱۱)؛ اما این که بخاشایش‌گری در حوزه آموزش ویژه، چه رابطه‌ای با رضایت زناشویی در بین مادران کودکان با نارسایی‌های رشدی و هوشی دارد و چه میزان از رضایت زناشویی را در بین این گروه از

^۱. forgiveness

^۲. intentional

^۳. voluntary

مادران در جامعه ایرانی تبیین می‌کند، به عنوان یافته‌ای پژوهشی معلوم نیست. مشخص نبودن این موضوع به عنوان یک خلا پژوهشی برای کمک به تولید علم و اضافه شدن یک حلقه از دانش به علوم از یک سو و کمک به متخصصان حوزه آموزش ویژه و والدین از سوی دیگر، انجام پژوهش در این مورد را توجیه می‌کند.

روش

طرح پژوهش حاضر از نوع پس‌رویدادی و همبستگی است. در روش همبستگی به مطالعه رابطه بین متغیرها و یا به پیش‌بینی متغیرها از روی متغیرهای دیگر می‌پردازند (جانسون و کریستنسن، ۲۰۱۲). جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه مادران کودکان پسر با نارسایی‌های رشدی و هوشی شهر تهران که فرزند آنها در مدارس استثنایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۳ ثبت‌نام کرده بودند، تشکیل می‌دهد. ملاک‌های اصلی برای انتخاب این افراد داشتن فرزند با نارسایی‌های رشدی و هوشی خفیف و داوطلب بودن آنان برای شرکت در پژوهش بود. دامنه سنی مادران این گروه از کودکان بین ۲۶ تا ۵۷ سال، تحصیلات سیکل تا دکتری، ۴۱ نفر دارای دو فرزند، ۲۳ نفر بیش از سه فرزند و ۲۴ نفر دارای یک فرزند بودند. از این تعداد، ۵ نفر طلاق گرفته بودند. به تمام افراد شرکت‌کننده هدف پژوهش به اختصار توضیح داده شد و بی‌نام و نشان ماندن آنان در تمام منابع و مقالاتی که از پژوهش استخراج می‌شود، تضمین شد. در ضمن به هر کدام از افراد شرکت‌کننده توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش پیامد ناگوار روانی و عاطفی برای آنان نخواهد داشت. پس از بیان مسائل اخلاقی و اطمینان خاطر مادران، مقیاس کوتاه رضامندی زوجیت افروز^۱ (۱۳۹۰) و سیاهه بخشایش‌گری ان‌رایت^۲ ترجمه و اعتباریابی غباری بناب و همکاران (۱۳۸۲) در اختیار مادران دارای فرزند نارسایی‌های رشدی و هوشی قرار داده شد. پس از پیگیری‌های لازم و کنار گذاشتن پرسشنامه‌های ناقص تعداد ۸۸ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. تحلیل داده‌ها با استفاده از رگرسیون چندگانه به روش همزمان انجام شد.

ابزار

مقیاس کوتاه رضامندی زوجیت افروز: برای سنجش رضایت زناشویی مادران دارای کودک نارسایی‌های رشدی و هوشی از مقیاس رضامندی زوجیت افروز استفاده شد. این مقیاس توسط افروز و همکاران (۱۳۹۰) با هدف سنجش مشکلات و تعارضات بین‌فردی در روابط بین زوجین طراحی شده است. این پرسشنامه شامل دو فرم کوتاه، ۵۱ و بلند ۱۱۰ سوالی است که تمامی سوال‌ها در طیف چهار

^۱. Afroz marital satisfaction inventory (AMSI)

^۲. Enright forgiveness inventory

رابطه بین مولفه‌های بخشايش‌گري با رضایت زناشویی در مادران دارای کودکان ...

درجهای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب همسانی درونی کلی مقیاس کوتاه افروز از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شده است. پرسشنامه رضامندی زوجیت از روایی صوری و سازه خوبی برخوردار است. روایی صوری این پرسشنامه توسط ۵ نفر از استادان روان‌شناسی و متخصصان مشاوره خانواده تایید شده است (افروز، قدرتی، ۱۳۹۰).

سیاهه بخشايش‌گري ان رايي: ابزاری متشکل از ۶۰ گزاره آن در بعد شناختی، ۲۰ گزاره دیگر در حیطه عاطفی و ۲۰ تای دیگر در حیطه‌ی رفتاری می‌باشد. همبستگی بین ابعاد مختلف این آزمون بین ۸۰/۰ تا ۸۷/۰ گزارش شده است و این نشان می‌دهد که هر سه بعد بخشايش‌گري يك سازه را می‌سنجند و می‌توان نمرات هر سه مقیاس را با هم جمع نمود. بعد عاطفی این آزمون با سوال ملاک در آخر پرسشنامه ۶۸/۰ و با بعد رفتاری ۶۴/۰ و با بعد شناختی ۶۰/۰ برآورد شده است. همبستگی کل آزمون نیز با سوال ملاک در حدود ۶۸/۰ گزارش شده است. این مقدار همبستگی نشان دهنده اعتبار سوال‌های آزمون می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ که نشان دهنده همسانی درونی سوالات آزمون بود برابر با ۹۷/۰ برآورد شد. این آزمون توسط غباری و همکاران (۱۳۸۲) به فارسی برگردانده شده و قابلیت اعتماد^۱ و روایی^۲ آن برآورد شده است. برای سنجش روایی پرسشنامه از سازه‌های همگرا و واگرا استفاده شده است. همبستگی این آزمون با مقیاس افسردگی بک ۳-۴۳/۰ و با مقیاس اضطراب اشپلبرگ ۸۹-۸۹/۰ شده و همبستگی این آزمون با آزمون امیدواری اشنايدر ۸۵/۰ برآورد شده است. آلفای کرونباخ آن ۹۷/۰ است که نشان دهنده همسانی درونی آن می‌باشد و همبستگی سه بعد احساسی، رفتاری و شناختی با سوال ملاک بخشايش‌گري به ترتیب ۶۳/۰، ۵۶/۰، ۵۴/۰ برآورد شده است که همگی در سطح خطای کمتر از ۱/۰ معنادار بوده‌اند و این نشان می‌دهد که هر سه بعد آزمون با سوال ملاک همبستگی معناداری داشته است. نمره کل آزمون با سوال ملاک ۶۲/۰ می‌باشد که در سطح خطای کمتر از ۱/۰۱ معنادار است.

ياfتهها

برای مشخص نمودن سهم هر یک از عوامل بخشايش‌گري در پیش‌بینی رضایت زناشویی در ابتداء همبستگی پرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر گزارش شده است:

۱. reliability

۲. validity

^۱.Beck Depression Inventory

جدول ۱- ضرایب همبستگی مولفه‌های بخشایش‌گری با رضایت زناشویی

متغیر احساسی	رضایت زناشویی	شناختی	رفتاری	احساسی	رضایت زناشویی
				.۰/۳۱**	
				.۰/۱۳	.۰/۳۵**
				.۰/۴۸**	.۰/۴۷**

***= $P < .01$

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، هر سه مولفه بخشایش‌گری احساسی ($r=0.61 p < .01$)، رفتاری ($r=0.47 p < .01$) و شناختی ($r=0.48 P < .01$) رابطه معناداری با رضایت زناشویی داشتند. به منظور مشخص کردن سهم هر یک از مولفه‌های بخشایش‌گری در تبیین رضایت زناشویی از رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده می‌شود.

جدول ۲- تحلیل واریانس برای مشخص کردن سهم هر کدام از ابعاد بخشایش‌گری در رضایت زناشویی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R ²
رگرسیون باقیمانده	۵۹۳۰.۵/۷۷	۳	۱۹۷۶۸/۵۹	۳۲/۶۰	.۰/۰۰۱	.۰/۵۳
کل	۵۱۵۳۹/۲۴	۸۵	۶۰.۶/۱۳			
	۱۱۰۸۴۵/۰۱	۸۸				

مطابق با نتایج نشان داده شده در بالا معادله رگرسیونی ($F=32/60 p < .01$) مبنی بر پیش‌بینی و تبیین رضایت زناشویی از طریق مولفه‌های بخشایش‌گری معنادار می‌باشد. در ادامه به منظور مشخص شدن سهم هر یک از مولفه‌ها، ضرایب استاندارد گزارش شده است.

جدول ۳- ضرایب رگرسیونی رضایت زناشویی بر اساس مولفه‌های بخشایش‌گری

متغیر	R	R ²	B	T	Sig
ثابت	.۰/۷۳	.۰/۵۳	۵۰/۰۵	۴/۸۳	.۰/۰۰۱
احساسی	.۰/۳۳	.۰/۴۱	۴/۹۷	.۰/۰۰۱	
رفتاری	.۰/۲۲	.۰/۳۰	۳/۸۷	.۰/۰۰۱	
شناختی	.۰/۲۱	.۰/۳۰	۳/۷۹	.۰/۰۰۱	

رابطه بین مولفه‌های بخشايش‌گری با رضایت زناشویی در مادران دارای کودکان ...

همان‌طور که ضرایب استاندارد نشان می‌دهد، مولفه‌های بخشايش‌گری دارای همیستگی چندگانه با رضامندی زوجیت ($R=0.73$, $p<0.01$) هستند که این سه مولفه 0.53 از واریانس و تغییرپذیری رضایت زناشویی را تبیین می‌کنند. علاوه بر این، ضرایب استاندارد مولفه احساسی 0.41 , رفتاری 0.30 و شناختی نیز 0.30 می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به‌دبیال پیش‌بینی و تبیین رضایت زناشویی از طریق مولفه‌های بخشايش‌گری بود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که هر سه مولفه بخشايش‌گری شامل ابعاد احساسی، رفتاری و شناختی رابطه معناداری با رضایت زناشویی در مادران دارای کودک نارسایی‌های رشدی و هوشی داشته و این سه مولفه 0.53 درصد از واریانس یا تغییرپذیری رضایت زناشویی را در این گروه از مادران تبیین می‌کند. شواهد تجربی زیادی از تأثیرات مثبت مهارت بخشايش‌گری در روابط انسانی و تعاملات بین فردی از جمله روابط زوجین دارد. بخشايش‌گری با کاهش هیجانات منفی بین افراد باعث بهبود روابط بین فردی شده و منجر به سلامت فیزیکی و ارتقاء سلامت روانی می‌شود؛ از سویی بخشايش‌گری باعث کاهش پرخاشگری، کاهش علائم افسردگی، ارتقای رضایت زناشویی و حل تعارضات بین زوجین می‌شود (زندی پور و یادگاری، ۱۳۸۶؛ حمیدی پور، ثایی ذاکر، نظری و فراهانی، ۱۳۸۹؛ زندی پور، آزادی و ناهید پور، ۱۳۹۰؛ لوف پورنوری، زهراءکار و ثایی ذاکر، ۱۳۹۱؛ فیاض، بشارت و فراهانی، ۱۳۹۱؛ ایکسلاین، بامیستر، مک کولاف، پارگامنت و توریسن، ۲۰۰۰؛ مک کلاف، ۲۰۰۰؛ تویستن و وب، ۲۰۰۵). به‌ندرت اتفاق می‌افتد که زوجین در فرایند زندگی مشترک خود دچار خطا نشده و از لحاظ احساسی و رفتاری همدیگر را رنجانده نباشند؛ آنچه که قابل ملاحظه بوده این است که وقتی خطاهای بین فردی بین زوجین رخ می‌دهد، احساسات منفی از قبیل خشم، اندوه و دوری گرینی به صورت قوی برانگیخته می‌شوند و این احساسات منفی به صورت بالقوه می‌توانند روابط زوجین را تحت تاثیر قرار دهند. در این راستا به صورت تامل برانگیزی زوجین گزارش می‌کنند که تلاش برای جستجوی بخشیدن همدیگر یا توانایی گذشتن از خطاهای زندگی یکی از مهم‌ترین عواملی است که به دوام بیشتر زندگی مشترک و رضایت زوجین کمک می‌کند (فینل، ۱۹۹۳).

در تمام ادیان بخشنودن به عنوان ارزشی والا و نشانه‌ای از عشق و شفقت به حساب آمده و با زندگی انسان‌ها عجین شده است (تویستن و وب، ۲۰۰۵). در دین مبین اسلام نیز با بررسی آیات و روایات در حدود هزار و چهار صد سال پیش به ارزش عفو و بخشنود که به عنوان روشی موثر در حل مسائل و مشکلات سفارش شده است پی می‌بریم. در قرآن بخشیدن از صفات مومنان پرهیزگار به حساب می‌آید؛ وَأَنْ تَعْفُوا أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ وَلَا تَتَنَسَّوُ الْفَحْلَ يَبْكُمْ إِنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ؛ و هر کس ببخشد به پرهیزکاری

نزدیک‌تر است و گذشت و نیکوکاری را در میان خود فراموش نکنید، که خداوند به آنچه انجام می‌دهید، بیناست! (بقره، ۲۳۷). در ایران مادران کودکان با نارسایی‌های رشدی و هوشی در مقابل رنج ناشی از برخورد غیرمنصفانه و ناعادلانه دیگران بیشتر واکنش‌های معنوی را از خود نشان می‌دهند. این گروه از مادران امور رنج‌آور و فرد رنجاننده را به خدا و اگذار می‌کنند که خداوند خودش انتقام آنان را از فرد بگیرد یا با صلاحیت خود آنان را مورد بخشن قرار دهد. همچنین این افراد در مقابل تکرار رفتار ناعادلانه دیگران به خدا توکل کرده و خودشان در صدد تلافی و یا تصفیه حساب نبودند (نعمتی و غباری بناب، ۱۳۹۴). ازدواج و به تبع آن فراهم نمودن رضایت زناشویی به عنوان مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه انسانی توصیف شده است. با این شرایط، ساختارهای اولیه برای ایجاد روابط خانوادگی و تربیت نسل بعدی فراهم می‌شود. افزون بر این، افرادی که رضایت زناشویی دارند، شادتر و سالم‌تر بوده و با حفظ آن به یک حس معنا و هویت جدید از زندگی دست پیدا می‌کنند (تومala، ۲۰۰۸). در این راستا، اگرچه تولد کودک نارسایی‌های رشدی و هوشی با توجه به ماهیت چالش‌برانگیز خود کانون خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد، اما شواهدی نیز وجود دارد که وجود کودک دارای نارسایی‌های تحولی به واسطه تجربه جدید و پیوند و حس انسان دوستی که فرزندان عادی از کمک به خواهر و برادر معلول خود به دست می‌آورند، باعث رشد شخصی و معنوی اعصابی خانواده شده و رضایت زناشویی را تحت تاثیر قرار می‌دهند (اسکورجی و سوبسی، ۲۰۰۰). در پژوهش حاضر نیز مجموعه‌ای از عوامل معنوی در کمک به بخشیدن دیگران، به همراه نحوه نگرش مادران و نوع حمایت‌ها می‌تواند رضایت زناشویی را در بین مادران ایرانی کودک با نارسایی‌های رشدی و هوشی تحت تاثیر قرار دهد.

در زمینه نتیجه‌گیری پژوهش حاضر، می‌توان گفت که داشتن ویژگی‌های بخشایش‌گری می‌تواند به افراد از جمله مادران دارای فرزند با نارسایی‌های رشدی و هوشی در گذشت از خطاهای بین‌فردي کمک کرده و با کاهش احساسات منفی از قبیل خشم، اندوه و دوری‌گزینی و تعامل مثبت با دیگران و نیز همسر خود رضایت زناشویی را به نوعی فراهم نمود.

در زمینه‌ی پیشنهاد پژوهشی، اگرچه ویژگی‌های بخشایش‌گری به خوبی رضایت زناشویی را در بین مادران کودک نارسایی‌های رشدی و هوشی پیش‌بینی می‌کند، اما سهیم عواملی مانند ویژگی‌های شخصیتی، نگرش‌ها، باورهای مذهبی، منبع کنترل و عواملی که به نوعی می‌توانند در فرایند بخشایش‌گری افراد موثر باشند، در پژوهش حاضر تعیین نشده که نیازمند پژوهش آتی در این زمینه است.

در بعد محدودیت‌های پژوهشی طرح پژوهش حاضر با توجه به این که همبستگی است، در بررسی روابط علت- معلولی بین مولفه‌های بخشایش‌گری با رضایت زناشویی نمی‌توان با اطمینان بیشتر به تبیین یافته‌های پژوهش پرداخت. افزون بر این، در مقیاس رضامندی زوجیت افروز و همکاران وی،

رابطه بین مولفه‌های بخایش‌گری با رضایت زناشویی در مادران دارای کودکان ...

شیوه محاسبه آن به صورت دقیق تعیین نشده است. همچنین در به کارگیری بعضی از گزینه‌های ارزیابی رضایت زناشویی در این مقیاس بایستی تأمل بیشتری داشت.

منابع

- افروز، غلامعلی (۱۳۹۱). روانشناسی ازدواج و شکوه همسری چاپ چهارم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- افروز، غلامعلی. قدرتی، مهدی (۱۳۹۰). ساخت و هنجاریابی مقیاس رضامندی همسران افروز (فرم کوتاه). مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، ۴۱، ۱-۶
- بهپژوه، احمد. رمضانی، فریدون (۱۳۸۴). بررسی رضایت زناشویی والدین کودکان کم‌توان ذهنی و عادی. مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، ۴۵، ۷۲-۸۱
- دینی ترکی، نورالله‌ی. بهرامی، هادی. داورمنش، عباس و بیگلریان، اکبر (۱۳۸۵). رابطه فشار روانی با رضامندی زناشویی در والدین کودکان عقب مانده ذهنی؛ مجله توانبخشی، ۷، ۴۶-۴۱
- رجی، مریم (۱۳۸۹). رابطه رضامندی زوجیت و مشکلات رفتاری کودکان آهسته‌گام با نشانگان داون و مقایسه آنها با کودکان عادی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران
- زندي پور، طبيه. يادگاري، هاجر (۱۳۸۶). ارتباط بخشناس با رضایت از زندگی در بانوان دانشجوی متاهل غير بومي دانشگاه تهران. مطالعات زنان، سال ۲۰، شماره ۳، ۱۲۲-۱۰۹
- فياض، فاطمه. بشارت، محمدعلی. فراهاني، حجت (۱۳۹۱). مقایسه بخشناس در افراد افسرده غير باليني، افسرده باليني و افراد بهنجر، مجله علوم رفتاري، دوره ۵ شماره ۴، ۳۴۱-۳۳۵
- قرآن مجید (۱۳۶۷). ترجمه و تفسیر، الهی قمشه‌ای، مهدی، تهران: بنیاد نشر قرآن و انتشارات امیرکبیر
- لوف پور نوري، فرشاد. زهراکار، كيانوش. ثابي ذاكر، باقر (۱۳۹۱). بررسی اثر بخشناس بخشناس درمانی گروهی در کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشگر ۱۱ تا ۱۳ ساله شهرستان نزفول، مجله علمي-پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی شهيد صدوقی بزد، دوره ۲۰، شماره ۴، ۵۰۰-۴۱۹
- گوگل، مریم (۱۳۸۵). مقایسه رضامندی زوجیت والدین کودکان با نشانگان داون با والدین کودکان عادی در شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران
- نمتي، شهرور، غباري بناب، باقر (۱۳۹۴). تجربه‌های زندگی و عوامل مورد استفاده مادران دارای فرزند کم توان ذهنی برای بخشناسين ديجران، فصلنامه افراد استثنائي، دوره ۵، شماره ۱۷، ۴۰-۲۷

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-V* (5th ed., text rev.). Washington, DC: Author

Bristol, M. M., Gallagher, J. J., & Schopler, E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: *Adaptation and spousal support*. *Developmental Psychology*, 24(3), 441.

Dykens, E. M. (2005). Happiness, well-being, and character strengths: Outcomes for families and siblings of persons with mental retardation. *Mental Retardation*, 43(5), 360-364.

Enright, R. D., Santos, M. J., & Al-Mabuk, R. (1989). The adolescent as forgiver. *Journal of adolescence*, 12(1), 95-110.

- Exline, J. J., Baumeister, R. F., McCullough, M. E., Pargament, K. I., & Thoresen, C. E. (2000). Expressing forgiveness and repentance. *Forgiveness: Theory, research, and practice*, 133–155.
- Fenell, D. (1993). Characteristics of long-term first marriages. *Journal of Mental Health Counseling*, 15, 446–460.
- Fincham, F.D., Beach, S.R., & Davila, J. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of Family Psychology*, 18, 72-81
- Fincham, F.D., Hall, J., & Beach, S.R.H. (2006). Forgiveness in marriage: Current status and future directions. *Family Relations*, 55, p. 215-227.
- Florian, V., & Findler, L. (2001). Mental health and marital adaptation among mothers of children with cerebral palsy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 358–367.
- Griffin, K.L. (2000, February 28). Parental break time. *The Milwaukee Journal Sentinel*, p. 1G.
- Gupta, R. K., & Kaur, H. (2010). Stress among parents of children with intellectual disability. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 21(2), 118–126.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2011). *Exceptional learners*. Pearson/Allyn and Bacon.
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., & Floyd, F. J. (2011). Marital satisfaction and parenting experiences of mothers and fathers of adolescents and adults with autism. *American Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 116(1), 81–95.
- Heller, T., Hsieh, K., & Rowitz, L. (1997). Maternal and paternal caregiving of persons with mental retardation across the lifespan. *Family Relations*, 407–415.
- Holmbeck, G. N., Gorey-Ferguson, L., Hudson, T., Sefeldt, T., Shapera, W., Turner, T., & Uhler, J. (1997). Maternal, paternal, and marital functioning in families of preadolescents with spina bifida. *Journal of Pediatric Psychology*, 22(2), 167–181.
- Jenkins, J. M., Rasbash, J., & O'Connor, T. G. (2003). The role of the shared family context in differential parenting. *Developmental Psychology*, 39, 99–113.
- Johnson, B., & Christensen, L. (2012). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Sage.
- Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (2011). *Handbook of Special Education*. ERIC. Retrieved from:
<http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/recordDetail?accno=ED529348>.
- Margalit, M., Raviv, A., & Ankonina, D. B. (1992). Coping and coherence among parents with disabled children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 21(3), 202–209.
- Scorgie, K., & Sobsey, D. (2000). Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental Retardation*, 38, 195-206.
- Sokolski, D.M., & Hendrick, S. (1999). Fostering marital satisfaction. *Family Therapy*, 26, 39-49.

- Statistical and Population Information Center (2006). *Iran's annual statistical report*. Tehran: Registry organization.
- Stoneman, Z., & Gavidia-Payne, S. (2006). Marital adjustment in families of young children with disabilities: Associations with daily hassles and problem-focused coping. *Journal Information*, 111(1)126-138
- Sobsey, D. (2004). Marital Stability and Marital Satisfaction in Families of Children with Disabilities: Chicken or Egg?. *Developmental Disabilities Bulletin*, 32(1), 62–83
- Toussaint, L., & Webb, J. R. (2005). Theoretical and empirical connections between forgiveness, mental health, and well-being. *Handbook of forgiveness*, 349–362
- Tummala, A. (2008). Marital Satisfaction. *Encyclopedia of Aging and Public Health*, 523–524.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 574–583.
- Weiner, M.B. (1991, November 6). Stress of raising disabled children often leads to breakup of families. *The Orange County Register*, p. A16.
- Worthington Jr, E. L., Witvliet, C. V. O., Pietrini, P., & Miller, A. J. (2007). Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of behavioral medicine*, 30(4), 291–302.