



## بررسی نقش واسطه ای رضایت زناشویی در رابطه بین سبک زندگی و استرس والدگری با بهزیستی روانی در مادران کودکان استثنایی

لیلانصاری اردلی<sup>۱</sup>، بهنام مکوندی<sup>۲</sup>، پرویز عسگری<sup>۳</sup>، علیرضا حیدری<sup>۴</sup>

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی کودکان استثنایی، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

۲- دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

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

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

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه ای رضایت زناشویی در رابطه بین استرس والدگری و سبک زندگی با بهزیستی روانی در مادران کودکان استثنایی بود. در این مطالعه توصیفی همبستگی، جامعه آماری را تمامی مادران کودکان استثنایی شهر بجنورد را تشکیل دادند که به روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۹۰ نفر به عنوان نمونه برگزیده شدند. ابزار پژوهش عبارت از پرسشنامه‌های رضایت زناشویی (MSQ)، استرس والدگری (PSI)، سبک زندگی (LSQ) و بهزیستی روانی ریف (PWBQ) بودند. ارزیابی مدل پیشنهادی با استفاده از روش تحلیل مسیر انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد رابطه بین استرس والدگری با بهزیستی روانی، بین رضایت زناشویی با بهزیستی روانی، بین سبک زندگی با رضایت زناشویی و بین استرس والدگری با رضایت زناشویی رابطه معنادار وجود داشت ( $p < 0/01$ )، اما بین سبک زندگی با بهزیستی روانی رابطه معنادار نشد ( $p > 0/05$ ). همچنین، مسیرهای غیرمستقیم سبک زندگی با بهزیستی روانی با نقش واسطه رضایت زناشویی و نیز رابطه استرس والدگری با بهزیستی روانی با نقش واسطه ای رضایت زناشویی معنادار شدند ( $p < 0/01$ ). براساس نتایج این پژوهش، الگوی پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است و گام بزرگی در شناسایی عوامل تاثیر گذار بر بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی به شمار می آید.

**واژگان کلیدی:** استرس والدگری، بهزیستی روانی، سبک زندگی، رضایت زناشویی



## مقدمه

همواره بخشی از جمعیت هر کشور را افرادی با آسیب‌های روانی تشکیل می‌دهند که از آن میان حدود دو درصد از کل جمعیت هر کشور را کودکان استثنایی<sup>۱</sup> تشکیل می‌دهند. به علت حضور این کودکان خانواده‌ها متحمل بار و هیجانی زیادی بسیاری می‌شوند (Weiss, 2018). مطالعات نشان داده‌اند که اثر ناتوان‌کنندگی آسیب‌رسان وجود کودک استثنایی بر خانواده و بخصوص مادران، بستگی به عوامل گوناگون مثل جنسیت کودک، نوع و شدت مشکل یا ناتوانی کودک، حمایت‌های در دسترس و سبک‌های مقابله با تنیدگی دارد (Ritchotte and Zaghlawan, 2019). مادر به عنوان بزرگترین معلم و مربی کودک به شمار می‌آید و غالباً مادری، از پیچیده‌ترین تجربه‌های یک زن به محسوب می‌شود و هنگامی که این تجربه در ارتباط با کودک دارای معلولیت باشد؛ به مراتب سخت‌تر و با احساسات ناخوشایند بسیاری همراه خواهد بود. شرایط مادری کردن برای کودکان استثنایی هم از نظر فیزیکی و هم از نظر هیجانی بسیار خسته‌کننده و استرس‌زا می‌باشد. که این شرایط نامساعد می‌تواند بر روی بهزیستی روانی<sup>۲</sup> آنها تأثیر گذار باشد. بهزیستی روانی به مفهوم کارکرد روانی بهینه می‌باشد. به گونه‌ای دیگر، بهزیستی روانی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به توانمندی‌های شخصی و پیشرفت‌بسنده، ادراک ویژگی‌ها، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان و پیوند با جمع توصیف کرد. این حالت شامل مؤلفه‌هایی مانند رضایت از زندگی هم می‌باشد (Aghababaei and Taghavi, 2020). بهزیستی روانی عامل تأثیرگذاری در ایستادگی در برابر افسردگی و بیماری‌ها است و همین‌طور منجر به تعاملات مناسب با فرزندان و همسر شده و به طور کلی منجر به حفظ تعادل کیان خانواده و سلامت روان اعضا می‌گردد (Lawrence et al, 2019). براساس دیدگاه روان‌شناسان مثبت‌نگر در ارتباط با بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی، این مادران سرانجام با تنش‌ها و جایگاه فرزندشان کنار آمده به این مفهوم که شرایط را می‌پذیرند و با آن سازگار می‌شوند (Patel and Dhar, 2019).

عوامل گوناگونی می‌تواند بر روی بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی مؤثر باشد که یکی از آنها استرس والدگری<sup>۳</sup> می‌باشد. استرس والدگری در نتیجه نا‌همخوانی ادراک شده بین تقاضای والدینی و منابع فردی به وجود می‌آید و چنین استرسی می‌تواند در چندین حوزه زندگی که مربوط به فرزندپروری است تجربه گردد. (ربیعی کناری، و همکاران، ۱۳۹۴). پژوهش‌های بسیاری در گذشته حاکی از این مسئله هستند که میزان استرس در مادران کودکان استثنایی بیشتر از میزان استرس مادرانی است که کودکان عادی است (Shawler and Sullivan, 2017). وجود

1. exceptional children

2. psychological well-being

3. parenting stress



کودکان با اختلال در خانواده، سلامت روانی والدین را تحت تاثیر قرار داده است که حمایت اجتماعی از این والدین در کاهش تحمل فشار روانی آنها مؤثر است (Gholami Jam et al, 2018).

از طرفی بهبود بهزیستی روانی در مادران کودکان استثنایی تحت تاثیر سبک زندگی<sup>۱</sup> قرار دارد. سبک زندگی عبارت است از شیوه کلی زندگی و الگوهای رفتاری فرد که می تواند برای سلامتی فرد سودمند یا مضر باشد که دربرگیرنده رفتارهایی است که افراد در ارتباط با نوع تغذیه، چگونگی گذراندن اوقات فراغت، مصرف سیگار، ورزش و استفاده از خدمات بهداشتی درمانی انجام می دهند (McAuliffe et al, 2017). سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت توسط والکر چنین تعریف شده است که الگویی چند بعدی از ادراکات و اعمال آغاز شده ای می باشد که به انگیزه و خودشکوفایی فرد کمک می کند. با توجه به استرس های موجود، می توان با تغییر سبک زندگی مادران بهزیستی روانشناختی آنها را بهبود بخشید، به این علت که سبک زندگی یکی از عوامل مهمی است که سلامتی را تحت تاثیر قرار می دهد. بررسی ها نشان داده است که رفتارهای ارتقا دهنده بهداشتی برای تمام اعضای جامعه و زنان، به خصوص مادران کودکان استثنایی مهم است. اگر با تغییر سبک زندگی، کیفیت کلی زندگی فرد بهبود نیابد، تأمین و تداوم این انگیزه دچار مشکل خواهد شد.

عامل دیگری که بر روی بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی تاثیر گذار است رضایت زناشویی<sup>۲</sup> می باشد. رضایت زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر احساس خوشبختی و رضایت از یکدیگر دارند. ویژگی های کودکان استثنایی مانند مشکلاتشان در یادگیری، فقدان پاسخدهی صحیح به تقاضاهای محیطی و سازگاری با محیط، هزینه های بسیار بالایی که جهت مراقبت و آموزش این کودکان صورت می پذیرد، همگی می توانند بر روی رضایت و شادکامی زناشویی اثرات مخربی داشته باشند. این گونه، والدین این کودکان با سطح بالایی از احساس خشم، شرم و یا مقصر دانستن خود و دیگران، افسردگی و تنیدگی رویا رو می شوند و همه این عوامل باعث تحت تاثیر قرار دادن بهزیستی روانی و شادکامی زناشویی و همچنین، رابطه کودک با والدین می گردد (Mas et 2019). al, برای مثال، در پژوهش (بابائی و همکاران، ۱۳۹۶) نشان داده شد وجود دختران با نشانگان داون می تواند بر سلامت روان و رضایت زناشویی والدین آنها اثر منفی داشته باشد. در پژوهشی (Lu et al, 2018) نیز نشان داد رضایت از زندگی در والدین کودکان اوتیسم در سطح پایینی قرار گرفته است. همچنین (Ben-Naim et al, 2019) نشان دادند که بین رابطه استرس والدگری و خود اثرمندی والدینی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. (Oosterhouse et al, 2020) در پژوهشی نشان داد که حضور کودکان با نیازهای ویژه، از رضایت زناشویی

<sup>1</sup>. life style

<sup>2</sup>. marital satisfaction



والدین را کاسته و منجر به کاهش بهزیستی روان‌شناختی در آنها شده است. بنابراین بسیار مهم است که با دقت و با اهمیت شمردن نقش والدین در حفظ تعادل روانی-اجتماعی خانواده و همچنین مشکلات و مسائل گوناگون که به رغم تولد کودک با نیاز ویژه والدین با آن‌ها مواجه می‌شوند طراحی برنامه‌های مفید و کاربردی برای مقابله با این مشکلات امری ضروری و حیاتی تلقی می‌گردد.

**جامعه، نمونه و روش اجرای پژوهش:** پژوهش حاضر همبستگی از نوع تحلیل مسیر بود. جامعه آماری را کلیه مادران کودکان استثنایی شهر بجنورد به تعداد ۱۳۲ نفر تشکیل دادند. با کسب اجازه از آموزش و پرورش استثنایی شهرستان بجنورد و مراجعه به مدارس کودکان استثنایی و هماهنگی با مادران این کودکان، تعداد ۱۰۱ مادر حاضر به شرکت در پژوهش شدند و پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت. به روش نمونه‌گیری هدفمند از آن تعداد، ۹۰ نفر از مادرانی که ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دامنه سنی بین ۲۳-۴۵ سال، داشتن حداقل مدرک تحصیلی سیکل، نداشتن اختلالات روانی بود و ملاک‌های خروج نیز شامل پاسخ ندادن به همه سؤالات و عدم تمایل به ادامه شرکت و همکاری را داشتند. در انتها پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و مورد ارزیابی قرار گرفتند. در خاتمه از همکاری آزمودنی‌ها و مسئولین مدارس، تشکر به عمل آمد.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه استرس والدگری (PSI):** پرسشنامه استرس والدگری، توسط (Abidin, 1992) ساخته شده است که دارای ۳۶ سوال است که براساس آن می‌توان اهمیت استرس در نظام والدین-کودک را ارزشیابی کرد. زیرمقیاس‌های مربوط به این پرسشنامه عبارتند از قلمرو کودک، سازش‌پذیری، پذیرندگی، فزون‌طلبی، خلق، بی‌توجهی/فزون‌کنشی، تقویت‌گری، قلمرو والدین، افسردگی، دل‌بستگی، محدودیت‌های نقش، حس‌صلاحیت، انزوای اجتماعی، روابط با همسر، سلامت والد و تنیدگی زندگی است. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت و برحسب پاسخ‌های ۱ تا ۵ (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) در نظر گرفته شد. (Abidin, 1992) به نقل از (امیری و همکاران، ۱۳۸۹) ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی این پرسشنامه در یک گروه از مادران آمریکایی را برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ حاصل شد جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه استرس والدگری، در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰/۸۷ حاصل گردید.

**پرسشنامه بهزیستی روانی (PWBQ):** پرسشنامه بهزیستی روانی توسط (Ryff et al, 1998) ساخته شد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسشنامه مشتمل بر ۱۸ سؤال است که در یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم: ۱ تا کاملاً موافقم: ۵، نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر نمره ۹۰ می‌باشد و شش عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را اندازه‌گیری



می‌کند. مجموع نمرات این ۶ عامل، نمره کلی بهزیستی روانی را تشکیل می‌دهد. (Ryff and Singer, 2002) ضریب همسانی درونی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند. در ایران (et al, 2014) Khanjani) در پژوهشی، همسانی درونی عوامل این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰/۵۱ تا ۰/۷۶ گزارش کردند و برای بررسی ساختار عاملی پرسشنامه از تحلیل عاملی استفاده کردند که نتایج، حاکی از آن بود ساختار ۶ عاملی بهزیستی روانی ریف برازش خوبی با داده‌ها دارد. جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه بهزیستی روانی در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۴ به حاصل گردید

**پرسشنامه سبک زندگی (LSQ):** پرسشنامه سبک زندگی توسط میلر و اسمیت<sup>۱</sup> ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال می‌باشد که هر سؤال آن متشکل از پنج پاسخ (همیشه: ۱، اغلب: ۲، گاهی اوقات: ۳، به ندرت: ۴ و هرگز: ۵) است. حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ ملاک قرار گرفت. نمره‌های بالاتر بیانگر سبک زندگی ناپسند و ناخوش است. بعد از ترجمه روایی پرسشنامه در پژوهشی تأیید گردید و پایایی آن در پژوهش پایلوت در ارتباط با ۲۰ بیماری ریوی ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ یک به یک پرسش‌ها بالاتر از ۰/۵ حاصل شد به نقل از (فاضل و همکاران ۱۳۹۰). در پژوهش (راغ و همکاران ۱۳۹۷) به موجب رسیدن پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد. به جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه سبک زندگی، در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۲ حاصل گردید.

**پرسشنامه رضایت زناشویی (MSQ):** پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ<sup>۲</sup> توسط (Olson et al, 1998) تدوین شد. پرسشنامه شامل ۱۲ زیر مقیاس پاسخ قراردادی، خرسندی، موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزندپروری، بستگان و دوستان، نقش‌های مربوط به برابری زن و مرد، جهت‌گیری عقیدتی می‌باشد. نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای در نظر گرفته شد که به شکل کاملاً موافق ۵ نمره، موافق ۴ نمره، نه موافق و نه مخالف ۳ نمره، مخالف ۲ نمره و کاملاً مخالف ۱ نمره در نظر گرفته شد. در سوالات ۴، ۸، ۶، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۵، ۴۶، ۴۷ نمره‌گذاری به صورت معکوس ترتیب داده شد (مرتضی و همکاران، ۱۳۹۷). نمره‌های کمتر از ۳۰ نشانگر نارضایتی شدید از روابط زناشویی، بین ۴۰-۳۰ بیانگر عدم رضایت، بین ۶۰-۴۰ بیانگر رضایت نسبی و متوسط، بین ۷۰-۶۰ بیانگر رضایت زیاد و بالاتر از ۷۰ بیانگر رضایت خیلی زیاد است (غلامزاده بافقی و جمالی بافقی، ۱۳۹۷). روایی سازه پرسشنامه رضایت زناشویی با پرسشنامه سازگاری زناشویی ضریب ۰/۶۵ و معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ به

1. Miller & Smith

2. Enrich



دست آمده است (سراج و همکاران، ۱۳۹۳). ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ با مولفه‌های رضایت خانوادگی ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مولفه‌های رضایت زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ نشانه روایی سازه می باشد. همچنین ضریب بازآزمایی پس از اجرای مجدد ضریب ۰/۸۸ به دست آمده است (آزاد بخت و وکیلی، ۱۳۹۲). در خارج کشور همسانی درونی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ برای کل سوالات ۰/۷۳ گزارش شد (O'Connor et al, 2018). جهت بررسی همسانی درونی پرسشنامه رضایت زناشویی در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۲ حاصل گردید.

### روش های تجزیه و تحلیل داده ها

در پژوهش حاضر، از روش‌های آمار توصیفی، که متشکل از میانگین، انحراف معیار، و ضریب همبستگی پیرسون بود استفاده گردید. همچنین برای تعیین پایایی<sup>۱</sup> ابزار روش‌های آلفای کرونباخ<sup>۲</sup> مورد استفاده قرار گرفت. برای آزمون برازش مدل از شاخص‌های مجذور خی<sup>۲</sup> ( $\chi^2$ )، مجذور خی بر درجه آزادی، شاخص برازش مقایسه‌ای<sup>۳</sup>، شاخص نیکویی برازش<sup>۴</sup>، شاخص برازندگی هنجار شده<sup>۵</sup>، شاخص برازندگی افزایشی<sup>۶</sup>، شاخص توکر لویس<sup>۷</sup> و ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین<sup>۸</sup>، استفاده شد. و همین طور جهت تعیین نقش میانجی‌گری، از روش بوت استرپ صدکی<sup>۹</sup> و بوت استرپ سوداری تصحیح شده<sup>۱۰</sup> استفاده شد. تحلیل داده‌ها، با استفاده از بسته نرم‌افزاری آماری برای علوم اجتماعی<sup>۱۱</sup>، نسخه ۲۳ و نرم افزار تحلیل ساختارهای گشتاوری<sup>۱۲</sup>، نسخه ۲۳ صورت گرفت.

### یافته ها

یافته‌های مرتبط با متغیرهای جمعیت شناختی نشان داد که ۱۶ درصد مادران بین ۲۳ تا ۳۳ سال، ۲۶ درصد سن بین ۳۴ تا ۳۹ سال، ۵۸ درصد بین ۴۰ تا ۴۵ سال داشتند. از نظر میزان تحصیلات نیز ۵۸ درصد زیر دیپلم، ۲۸ درصد دیپلم ۱۰

- 
- 1 Reliability
  - 2 Cronbach's alpha
  - 3 Comparative Fit Index (CFI)
  - 4 Goodness of Fit Index (GFI)
  - 5 Normed Fit Index (NFI)
  - 6 Incremental Fit Index (IFI)
  - 7 Tucker-Lewis (TLI)
  - 8 Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
  9. percentile bootstrap
  10. bias-corrected bootstrap
  11. Statistical Package for Social Scientists (SPSS)
  - 12 Analysis of moment structures (AMOS)

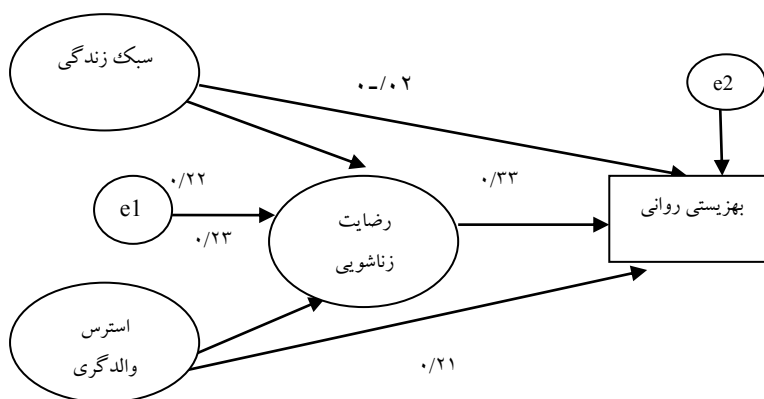


درصد کارشناسی و ۴ درصد کارشناسی ارشد بودند. از بین این مادران، ۶۲/۴ خانه دار و ۳۷/۶ نیز شاغل بودند. در ادامه در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی پیرسون برای کلیه متغیرها آورده شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و تعداد آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

| متغیر         | شاخص‌های آماری | میانگین | انحراف معیار | ماتریس همبستگی پیرسون |
|---------------|----------------|---------|--------------|-----------------------|
| بهبودی روانی  | ۶۶/۳۰          | ۳۱/۰۳   | ۱            |                       |
| سبک زندگی     | ۵۳/۷۰          | ۲۰/۴۳   | ۰/۱۹۹        |                       |
| استرس والدگری | ۱۲۱/۷۰         | ۴۶/۱۸   | ۰/۲۹۰        |                       |
| رضایت زناشویی | ۱۴۵/۷۶         | ۴۷/۴۰   | ۰/۴۵۱        |                       |

در جدول ۱، آماره‌های توصیفی که شامل میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش بیان شده است. در ادامه در جدول ۲ آمده است. جهت ارزیابی مدل پیشنهادی در پژوهش حاضر روش تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۵ استفاده شده است. مدل پیشنهادی اولیه‌ای جهت تبیین بهبودی روانی بر اساس سبک زندگی، استرس والدگری و رضایت زناشویی به دست آمده است که در نمودار زیر آن را مشاهده می‌کنید.

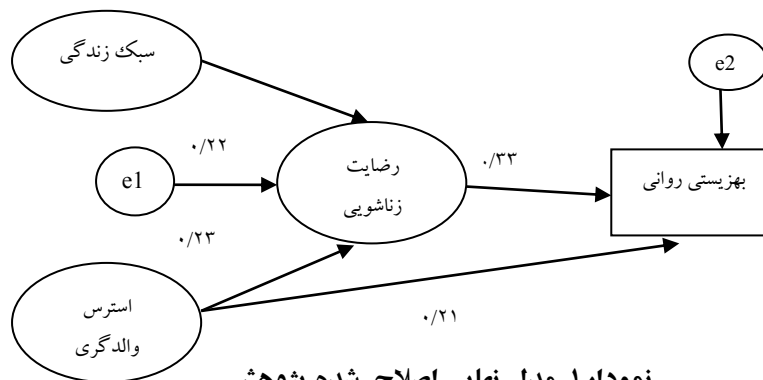


نمودار ۱. مدل پیشنهادی اولیه‌ای پژوهش

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل اولیه و نهایی

| RMSEA | NFI   | CFI   | GFI   | TLI | IFI  | $\frac{\chi^2}{df}$ | df | $\chi^2$ | شاخص نیکویی برازش |
|-------|-------|-------|-------|-----|------|---------------------|----|----------|-------------------|
| ۰/۲۹۳ | ۰/۹۹۸ | ۰/۹۹۷ | ۰/۹۱۰ | -   | ۱/۰۰ | -                   | ۰  | ۰/۰۰۰    | مدل اولیه         |

با توجه به داده‌های جدول ۲ شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب ( $RMSEA=0/293$ ) نشان می‌دهد که مدل اولیه نیاز به اصلاح دارد. جهت اصلاح مدل، رابطه غیرمعنادار سبک زندگی به بهزیستی روانی حذف شد. مدل نهایی در نمودار زیر آمده است. نتایج نشان دهنده برازش خوب مدل می‌باشد. مدل اصلاح شده در زیر آورده شده است.



در ادامه یافته‌های مربوط به برآورد ضرایب مسیر برای بررسی فرضیه‌های مستقیم در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب مسیر اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل اولیه و نهایی

| مدل نهایی |                              | مدل اولیه |                                  | مسیرها   |                                |
|-----------|------------------------------|-----------|----------------------------------|----------|--------------------------------|
| معناداری  | برآورد استاندارد ( $\beta$ ) | معناداری  | ضرایب مسیر استاندارد ( $\beta$ ) | نوع مسیر | مسیرها                         |
| -         | -                            | ۰/۷۴۰     | -۰/۰۲۲                           | مستقیم   | سبک زندگی به بهزیستی روانی     |
| ۰/۰۰۳     | ۰/۱۹۹                        | ۰/۰۰۳     | ۰/۲۱۵                            | مستقیم   | استرس والدگری به بهزیستی روانی |
| ۰/۰۰۲     | ۰/۲۲۳                        | ۰/۰۰۲     | ۰/۲۲۳                            | مستقیم   | سبک زندگی به رضایت زناشویی     |
| ۰/۰۰۱     | ۰/۲۳۰                        | ۰/۰۰۱     | ۰/۲۳۰                            | مستقیم   | استرس والدگری به رضایت زناشویی |
| ۰/۰۰۱     | ۰/۳۲۹                        | ۰/۰۰۱     | ۰/۳۳۲                            | مستقیم   | رضایت زناشویی به بهزیستی روانی |





یافته‌های جدول ۳ نشان داد سبک زندگی به بهزیستی روانی ( $\beta = -0.022$ ) در سطح  $p > 0.05$  از لحاظ آماری معنی‌دار نبود و این رابطه تأیید نشد. استرس والدگری به بهزیستی روانی ( $\beta = 0.199$ ) در سطح  $p < 0.01$  از لحاظ آماری معنی‌دار بود، و این رابطه تأیید شد. سبک زندگی به رضایت زناشویی ( $\beta = -0.223$ ) در سطح  $p < 0.01$  از لحاظ آماری معنی‌دار بود و این رابطه تأیید شد. استرس والدگری به رضایت زناشویی ( $\beta = 0.230$ ) در سطح  $p < 0.01$  از لحاظ آماری معنی‌دار بود و این رابطه تأیید شد. رضایت زناشویی به بهزیستی روانی ( $\beta = 0.329$ ) در سطح  $p < 0.01$  از لحاظ آماری معنی‌دار بود و این رابطه تأیید شد. برای تعیین معنی‌داری روابط واسطه‌ای، روش بوت استرپ مورد استفاده قرار گرفت. که نتایج را در جدول ۵ مشاهده می‌نمایید.

جدول ۴. نتایج روش بوت استرپ در بررسی مسیرهای غیر مستقیم و واسطه‌ای

| مدل نهایی |           | مدل اولیه |          | متغیر ملاک    | متغیر میانجی  | متغیرهای پیش‌بین |
|-----------|-----------|-----------|----------|---------------|---------------|------------------|
| معناداری  | بوت استرپ | بوت استرپ | معناداری |               |               |                  |
| 0/005     | 0/101     | 0/005     | 0/102    | بهزیستی روانی | رضایت زناشویی | سبک زندگی        |
| 0/003     | 0/045     | 0/003     | 0/045    | بهزیستی روانی | رضایت زناشویی | استرس والدگری    |

سطوح اطمینان جدول ۴ حاکی از معنی‌داری مسیر غیرمستقیم سبک زندگی به بهزیستی روانی با نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی می‌باشد ( $\beta = 0.101$ ) که در سطح  $p < 0.01$  از لحاظ آماری معنی‌دار بود و این رابطه تأیید شد. همچنین، مسیر غیرمستقیم استرس والدگری به بهزیستی روانی با نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی معنی‌دار می‌باشد ( $\beta = 0.045$ ) که در سطح  $p < 0.01$  از لحاظ آماری معنی‌دار بود و این رابطه نیز تأیید شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش واسطه‌ای رضایت زناشویی در رابطه بین استرس والدگری و سبک زندگی با بهزیستی روانی در مادران کودکان استثنایی بود. به طور کلی، نتایج نشان داد، تمام مسیرهای مستقیم به جز مسیر سبک زندگی به بهزیستی روانی معنادار شدند. مسیرهای غیرمستقیم نیز از طریق رضایت زناشویی با بهزیستی روانی معنادار شدند. براساس نتایج این پژوهش، الگوی پیشنهادی از برآزش مطلوبی برخوردار است و گام بزرگی در شناسایی عوامل تاثیرگذار بر بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی به شمار می‌آید. که می‌تواند به عنوان الگویی شایسته برای تالیف



و طراحی برنامه های پیشگیری از میزان تنش صورت گرفته در مادران کودکان استثنایی و ارتقاء سطح بهزیستی روانی آنها بسیار سودمند باشد.

اولین یافته پژوهش نشان داد، بین سبک زندگی با بهزیستی روانی رابطه مستقیم وجود ندارد و این فرضیه تأیید نشد از آنجایی که در پژوهش های گذشته رابطه سبک زندگی با بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی کار نشده است، می توان به پژوهش های مشابه از قبیل (حسینائی و همکاران، ۱۳۹۷)، (راغ و همکاران، ۱۳۹۷) و (مری و قدسی، ۱۳۹۶) اشاره داشت که نتایجی مخالف فرضیه حاضر را گزارش نمودند. با دقت بیشتر متوجه می شویم که در تحقیقات ذکر شده، رابطه سبک زندگی و بهزیستی روانی با آزمون های ضریب همبستگی و رگرسیون انجام شده اند و این رابطه معنادار شده است، در حالی که، در تحقیق حاضر، فرضیات با تحلیل مسیر بررسی شده اند، در اینجا نیز رابطه سبک زندگی و بهزیستی روانی در آزمون پیرسون معنادار شدند، ولی در مدل به دلیل وجود متغیر میانجی، تمام سهم و اثر متغیر سبک زندگی روی بهزیستی روانی از طریق متغیر میانجی و یا همان رابطه غیرمستقیم تبیین شده است. به عبارت دیگر، در این مدل نیز متغیر سبک زندگی روی بهزیستی روانی تأثیر دارد اما به صورت غیرمستقیم. لذا می توان گفت، این یافته با تحقیقات پیشین به نوعی هماهنگ بوده است. به عبارت دیگر، سبک زندگی بر روی بهزیستی روانی البته به صورت غیرمستقیم اثرگذار است. به این معنا که وجود سبک زندگی در مادران کودکان استثنایی، تأثیر مهمی روی عملکرد خانواده آنها می گذارد و این عامل نیز روی بهزیستی روانی اثرگذار خواهد بود. البته باید توجه داشت که جامعه آماری این پژوهش ها خیلی متفاوت است. از طرفی به نظر می رسد در رابطه بین سبک زندگی و بهزیستی روانی مادران کودکان ناشنوا واسطه هایی در بین است که به آنها پرداخته نشده است، مانند خود شخص. خود می تواند عامل فردی دخیل در بهبود عملکرد خانواده بر بهزیستی روانی اثر گذاشته و منجر به کاهش بهزیستی روانی شود. لذا این امکان وجود دارد که اگر در مطالعه تأثیر متغیرهایی که قبلاً مورد مطالعه قرار گرفته اند جزئی تر به مطالعه پرداخته شود متغیرهای حد واسطی به دست بیاید که اثر مستقیم سبک زندگی بر بهزیستی روانی مورد تردید قرار بگیرد.

یافته دوم نشان داد، بین سبک زندگی با رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش های (صفری و همکاران، ۱۳۹۴) و (پورمیدانی و همکاران، ۱۳۹۳) هماهنگ و همسو است. برای مثال، (صفری و همکاران، ۱۳۹۴) به بررسی رابطه بین سبک زندگی با رضایت زناشویی در زوجین شهرستان فیروزآباد پرداختند. نتایج نشان داد، بین سبک زندگی و رضایت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین رضایت زناشویی با میزان درآمد، سطح تحصیلات، ارتباط مثبت و معناداری داشت اما با سن رابطه نداشت. و همچنین تفاوت معناداری بین رضایت زناشویی مردان و زنان وجود داشت. میانگین مردان در رضایت زناشویی بیشتر از زنان بود و بین سبک زندگی مردان و زنان



تفاوت معناداری وجود نداشت. (پورمیدانی و همکاران، ۱۳۹۳) رابطه سبک زندگی با رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل دانشگاه‌های شهر اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد بین سبک زندگی و رضایت زناشویی رابطه معنادار وجود دارد. با توجه به این یافته، می‌توان از طریق آموزش تغییر سبک زندگی به زوجین کمک کرد تا با اصلاح سبک زندگی خود، باعث غنی سازی زندگی مشترک خود گردند. در تبیین این یافته می‌توان گفت، دانستن سبک زندگی مناسب، برای گذر از هر مرحله زندگی و متعاقب آن انتخاب شیوه‌های مناسب برای تغذیه، ورزش، خواب و استراحت و دیگر عوامل، زوجین را در مقابل آسیب‌های روانی و اجتماعی تا حدود زیادی ایمن می‌سازد و موجب استحکام روابط آنها در زندگی زناشویی می‌گردد (صفری و همکاران، ۱۳۹۴). تغییر سبک زندگی، تغییر در باورهای ناکارآمد زوج‌ها، بهبود مبادلات کلامی، روابط جنسی و هم سوئی در چگونگی حل مشکلات زندگی را باعث می‌شود. سبک زندگی مبتنی بر همکاری و اهداف مشترک، زندگی توأم با رضایت زناشویی را به دنبال دارد. افراد با اصلاح سبک زندگی خود، می‌توانند تمایلات خودخواهانه خود را کنار گذاشته و اهدافی با گرایش اجتماعی بالا را برگزینند سبک زندگی مناسب می‌تواند درک و فهم زوجین را افزایش دهد و منجر به افزایش رضایت زناشویی گردد. به عبارت دیگر، تغذیه و استفاده مناسب و به موقع از مواد غذایی منجر به سلامتی عمومی می‌شود. توجه و اهمیت دادن به بهداشت و سلامتی، منجر به آرامش و آسایش و دوری از هرگونه بیماری می‌گردد و این مسائل می‌تواند رضایتمندی زناشویی را به دنبال داشته باشد (پورمیدانی و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین، نتایج یافته سوم پژوهش نشان داد، بین استرس والدگری با رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد و این فرضیه تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (موسوی، ۱۳۹۷)، (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۵)، (Ben-Naim et al, 2019) هماهنگ و همسوست. به این معنا که استرس والدگری رابطه منفی معناداری با رضایت زناشویی دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (Ben-Naim et al, 2019) و (Lu et al, 2018) همخوان است. چنانچه نتایج پژوهش (Ben-Naim et al, 2019) نشان داد، که بین رابطه استرس والدگری و خوداثرمندی والدینی با رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. (Lu et al, 2018) نیز نشان دادند، که رضایت از زندگی در والدین کودکان اوتیسم در سطح پایینی قرار دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، استرس والدگری بر چگونگی روابط بین فردی در زمان بروز ناراحتی‌ها و مشکلات اثر می‌گذارند و به کارگیری آگاهی متعالی، تولید معنای شخصی، تفکر انتقادی و بسط و گسترش حالت هشیاری می‌تواند در رضایت و بهزیستی روانی مؤثر باشد، چرا که استرس والدگری، چارچوبی برای شناسایی و سازماندهی مهارت‌ها و توانمندی‌ها و رهنمودهای ارزشمندی شامل مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌های مورد نیاز را فراهم آورده، به طوری که با توجه به استرس والدگری، انطباق پذیری و تاب‌آوری زوجین افزایش یافته و این ویژگی‌ها می‌توانند زندگی زناشویی آنها را نیز تحت تأثیر قرار دهند (Michaelson et al, 2019).



(2016) به طور کلی، استرس والدگری با افزایش احساسات و عواطف منفی و کاهش احساسات و عواطف مثبت، رضایت زناشویی را کاهش داده و مقابله با شرایط دشوار زندگی را مشکل می‌نماید و 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 کرده و این‌گونه نتوانند با شرایط پر تنش وجود کودک استثنایی، کنار بیایند.

یافته چهارم نشان داد، بین رضایت زناشویی با بهزیستی روانی رابطه مثبت وجود دارد و این فرضیه تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های (بابائی و همکاران، ۱۳۹۶)، (کریوند و همکاران، ۱۳۹۵)، (Oosterhouse et al, 2020)، (Farahani et al, 2019)، (Mas et al, 2019)، (Ben-Naim et al, 2019) و (Lu et al, 2018) هماهنگ و همسو بود. برای مثال، در پژوهش (بابائی و همکاران، ۱۳۹۶) نشان داده شد وجود دختران با نشانگان داون می‌تواند بر سلامت روان و رضایت زناشویی والدین آنها اثر منفی داشته باشد. در پژوهش‌های جداگانه، Oosterhouse (et al, 2020) و (Mas et al, 2019) نشان دادند، که وجود کودکان با نیازهای خاص، رضایت زناشویی والدین را کاهش داده و موجب کاهش بهزیستی روان‌شناختی آنها شده است. جهت تبیین این یافته می‌توان این‌گونه اظهار نمود که رضایت زناشویی به موقعیت‌هایی اشاره دارد که در آن والدین با خواسته‌ها و ملزومات محیطی مواجه شده به گونه‌ای که از منابع اجتماعی و شخصی که دارند، فراتر است. یکی از این منابع استرس تولد کودک استثنایی است. این کودکان استرس خاصی را بر والدین به ویژه بر مادران تحمیل می‌کنند. مهم‌ترین مسائل و مشکلات این مادران عبارت‌اند 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 (Tan and Holub, 2015).

کاهش استرس با راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و کارکرد مطلوب خانواده و احساس معنا در زندگی مرتبط است و همه این موارد موجب رضایت‌مندی زناشویی می‌شود. در خانواده‌هایی که کودک استثنایی دارند، عواملی مانند چگونگی استفاده از راهبردهای مقابله‌ای، تعمیم خودکارآمدی والدین، پیوستگی و انسجام خانواده و احساس معنا در زندگی از جمله مواردی است که در شادکامی و رضایت زناشویی اثرگذارند. ایجاد آگاهی فرد از احساسات و هیجانات منفی خود مانند اضطراب و تنیدگی موجب افزایش بهزیستی روانی خواهد بود. داشتن مهارت‌های افزایش تمرکز و توجه به والدین کودکان استثنایی کمک می‌کند که بتوانند آرامش خود را حفظ و تنیدگی و پیامدهای آن را از خود دور سازند. در حالی که، وقتی افراد بتوانند افکار خود را بدون هیچ‌گونه پیش‌داوری یا واکنش منفی ببینند، به



آرامش خاطر و کاهش تنیدگی دست خواهند یافت. و این توانایی را در فرد ایجاد می‌کند تا نسبت به آنچه در لحظه حاضر برایش اتفاق می‌افتد، آگاه باشد و به موقعیت‌هایی که موجب تنیدگی می‌شوند، واکنش نشان دهند.

این پژوهش به مانند پژوهش‌های دیگر در علوم رفتاری، شامل محدودیت‌هایی می‌باشد. داده‌های این پژوهش به صورت خودگزارشی جمع‌آوری شده است. در خودگزارشی‌ها، آزمودنی‌ها گزینه‌ای را انتخاب می‌کنند که آنها را بهتر نشان می‌دهد تا گزینه‌ای که به طور صحیح وضعیت فعلی آنها را تشریح می‌کند، که این موضوع کاهش کارایی ابزار اندازه‌گیری را به دنبال دارد لذا، پیشنهاد می‌شود از شیوه‌های ارزیابی چندگانه برای رهایی از این مشکل استفاده شود. در این پژوهش رابطه بین متغیرها مورد توصیف ولی روابط علی بین متغیرها حاصل نشده است. از این حیث، انجام پژوهش‌های آزمایشی درک بهتری در رابطه بین رضایت زناشویی، سبک زندگی و استرس والدگری و بهزیستی روانی به وجود می‌آورد. بنابراین، به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در زمینه آموزش راهکارهای افزایش رضایت زناشویی، سبک زندگی و استرس والدگری و اثرات آنها بر بهزیستی روانی مادران کودکان استثنایی صورت دهند. از آنجایی که این پژوهش روی مادران کودکان شهر بجنورد انجام شده، بنابراین جهت تعمیم نتایج، باید پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرهای کشور با فرهنگ‌های گوناگون صورت گیرد و همچنین نیز، به این علت که پژوهش حاضر، روی مادران کودکان استثنایی بوده است، بایستی این پژوهش روی پدران این کودکان هم صورت پذیرد تا بتوانیم نتایج بدست آمده از پژوهش را با پژوهش‌های دیگر، قیاس نماییم.



## منابع

آزادبخت، راحیل و وکیلی، پریش، ۱۳۹۲، رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی زنان، فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۴(۳)، ۱۱-۱۸.

امیری، محسن، افروز، غلامعلی، مال احمدی، احسان، جوادی، سحرانه، نواللهی، فاطمه و رضایی بیداخویدی، اکرم، ۱۳۸۹، بررسی سلامت روانی و استرس والدگری در والدین کودکان کم توان ذهنی. مجله علوم رفتاری، ۴(۴)، ۲۶۱-۲۶۸.

بابائی، نسرین، افروز، غلامعلی و ارجمندینا، علی اکبر، ۱۳۹۶، تدوین برنامه ارتقای کیفیت زندگی و بررسی اثربخشی آن در سلامت روان و رضایت زناشویی مادران دارای دختران با نشانگان داون. روان‌شناسی خانواده، ۴(۹)، ۷۵-۸۶  
پورمیدانی، سمیه، نوری، ابوالقاسم و شفتی، سید عباس، ۱۳۹۳، رابطه سبک زندگی با رضایت زناشویی. خانواده پژوهی، ۱۰(۳۹)، ۳۳۱-۳۴۴.

حسینائی، علی، فرنوش، فاضل، زارع، محمد و باهنر، علیرضا، ۱۳۹۷، رابطه بین سبک زندگی و استفاده آسیب‌زا از فناوری‌های ارتباطی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران. فصلنامه علوم پزشکی، ۲۸(۲)، ۱۴۵-۱۵۲.

راغ، کبری، محمدی آریا، علیرضا و تاجری، بیوک، ۱۳۹۷، رابطه سبک زندگی و الگوهای تغذیه‌ای با عزت نفس و سلامت روان در دانش آموزان دختر دوره متوسطه دوم. جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، ۶(۶)، ۶۲-۶۸.

ریعی کناری، فاطمه، جدیدیان، علی و سلگی، محمد، ۱۳۹۴، اثربخشی آموزش تاب آوری بر کاهش استرس والدگری مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۴(۲۳)، ۹۵-۱۰۵.

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، روان‌پرستاری، ۲(۳)، ۱-۱۱.

سهرابی، احمد، جهانی، عهدیه، محرابیان، طاهره، مرعشیان، فاطمه و ظاهری، صدیقه، ۱۳۹۵، رابطه کیفیت زندگی و استرس با رضایت زناشویی در زنان مبتلا به سردرد میگرنی شهرستان اهواز. علوم مراقبتی نظامی، ۳(۲)، ۱۱۵-۱۲۲.



صفری، هاجر، دودمان، پروانه، عدالتی، علی و صیامی، لایلا، ۱۳۹۴، بررسی رابطه بین سبک زندگی با رضایت زناشوییدر زوجین شهرستان فیروزآباد. کنفرانس علمی پژوهشی راهکارهای توسعه و ترویج آموزش علوم در ایران، شماره ۱.

غلامزاده بافقی، طیه و جمالی بافقی، طیه، ۱۳۹۷، بررسی رابطه بین عضویت در شبکه‌های اجتماعی مجازی و رضایت زناشویی در بین زنان و مردان متأهل. فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۱۲(۱)، ۱۱۵۱-۱۱۶۵.

فاضل، امین، حق شناس، حسن، و کشاورز، زهرا، ۱۳۹۰، قدرت پیش بینی ویژگی‌های شخصیتی و سبک زندگی بر رضایتمندی زوجی زنان پرستار شهر شیراز. جامعه شناسی ۲(۳)، ۱۳۹-۱۶۳.

کریوند، بهزاد، وزیري گودرزی، بهاره و کری وند، نعمت، ۱۳۹۵، مقایسه سلامت روانی و شادکامی در مادران کودکان کم توان ذهنی، دیرآموز و ناتوانی‌های یادگیری، ششمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم اجتماعی، تهران، همایشگران مهر اشراق.

مرتضی، حبیبه، قربانی، راهب، علی‌بیگی، مهناز، میرآخورلو، شیرین و ارجنه، مژگان، ۱۳۹۷، بررسی رابطه رضایت زناشویی و رضایت شغلی در کارکنان مرکز بهداشت شهرستان گرمسار. فصلنامه علمی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان (کومش)، ۲۰(۲)، ۳۰۰-۳۰۹.

مری، فاطمه، و قدسی، پروانه، ۱۳۹۶، رابطه سبک زندگی و امید به زندگی با بهزیستی روانشناختی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروسیس (MS)، مجله تصویر سلامت ۸(۴)، ۲۰۸-۲۰۲.

موسوی، سیده فاطمه، ۱۳۹۷، نقش استرس والدینی و ادراک مثبت در پیش بینی رضایت زناشویی مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه و عادی. روان‌شناسی افراد استثنایی، ۸(۳۲)، ۱۵۳-۱۷۹.

Abidin, Richard. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of clinical child psychology*, 21(4), 407-412.

Aghababaei, Sajedah and Taghavi, Majid. (2020). Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on mothers' psychological well-being of children with Autism and reduction of symptoms these children. *Shenakht journal of psychology & psychiatry*, 6(6), 88-100.



- Ben-Naim, Shiri. Gill, Noman. Laslo-Roth, Roni and Einav, Michal. (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.
- Chang, Sea and Shim, Jungwook. (2015). When does transitioning from family to professional management improve firm performance?. *Strategic Management Journal*, 36(9), 1297-1316.
- Farahini, Neda. Afrooz, Gholamali Afrooz. Ghobari Bonab, Bagher and Arjmand Nia, Ali Akbar (2019). The effectiveness of logotherapy program based on Islamic-Iranian values on marital satisfaction among parents of exceptional children. *Journal of Family Psychology*, 6(1), 15-26.
- Gholami Jam, Fatimah. Takaffoli, marzieh. Kamali, Mohammed. Eslamian, Ayyub. Alavi, Zohre. Ali Nia, Vahhab. Systematic Review on Social Support of Parent/Parents of Disabled Children. *jrehab*. 2018; 19 (2) :126-141.
- Khanjani, Mehdi. Shahidi, Shahriar. Fathabadi, Jalil. Mazaheri, Muhammad and Shokri,omid. (2014). Factor structure and psychometric properties of the positive psychotherapy Inventory (PPTI). *Journal of Applied Psychology*. 5, 7, 1-20.
- Lawrence, Elizabeth. Rogers, Richard. Zajacova, Anna & Wadsworth, T. (2019). Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies*. 20(5), 1539-1561.
- Lu, Ming. Wang, Guang. Lei, Hao. Shi, Meng. Zhu, Rui and Jiang, Fan. (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*, 48(4), 1181-1188.
- Mas, Maria. Dunst, Carl. Balcells-Balcells, Anna. Garcia-Ventura, Simon. Giné, Climent. and Cañadas, Margarita. (2019). Family-centered practices and the parental well-being of young children with disabilities and developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, 94, 103495.
- McAuliffe, Tomomi. Cordier, Reinie. Vaz, Sharmila. Thomas, Yvonne and Falkmer, Torbjorn. (2017). Quality of life, coping styles, stress levels, and time use in mothers of children with autism spectrum disorders: Comparing single versus coupled households.
- Michaelson, Valerie. Trothen, Tracy. Ascough, Hannah, and Pickett William. (2016). Canadian Children and Spiritual Health: Foundations for Spiritual Care. The *Journal of Pastoral Care & Counseling* is a peer-reviewed journal that advances theory and professional practice through scholarly and reflective publications, 70(4), 244-256.





O'Connor, Peter, Izadikhah, Zahra. Abedini, Samaneh and Jackson, Chris. (2018). Can Deficits in Emotional Intelligence Explain the Negative Relationship Between Abandonment Schema and Marital Quality?. *Family Relations*, 1(1), 1-14.

Olson, David. Fournier, David and Druckman, Joan .(1987). PREPARE-ENRICH counselors manual (Rev. ed.). *Minneapolis, MN: PREPARE-ENRICH Inc.*

Oosterhouse, Kendra. Riggs, Shelley. Kaminski, Patricia. Blumenthal, Heidemarie. (2020). The Executive Subsystem in Middle Childhood: Adult Mental Health, Marital Satisfaction, and Secure-Base Parenting. *Family Relations*, 69(1), 166-179.

Patel, Kamallesh Kumar and Dhar, Murali. (2019). Marital Happiness among Newly Married Individuals in a Rural District in India. *Social Science Spectrum*, 4(2), 76-85.

Ritchotte, Jennifer and Zaghawan, Hasan.(2019). Coaching Parents to Use Higher Level Questioning With Their Twice-Exceptional Children. *Gifted Child Quarterly*, 63(2), 86-101.

Ryff, Carol. Singer, Burton. Love, Gayle. Essex Marilyn. (1998). Resilience in adulthood and later life: Defining features and dynamic processes. In J. Lomranz (Ed.), *Handbook of aging and mentalhealth: An integrative approach* (pp. 69–96). New York: Plenum.

Shawler, Paul and Sullivan, Maureen .(2017). Parental Stress, Discipline Strategies, and Child Behavior Problems in Families With Young Children With Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, (32)2,142-151.

Tan, Cin Cin and Holub, Shayla. (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.

Weiss, Pavilion. (2018). How to review for TEACHING Exceptional Children. *TEACHING Exceptional Children*, 50(3), 123-129.