

Modeling the relationship between the effect of mental-spiritual transformation and social support on marital happiness considering the mediating role of emotional regulation in parents of exceptional children

Ebadollah Toyari *

Saeed Bakhtiarpour **

Reza Pasha ***

Mohammad Reza Borna ****

Introduction

Exceptional children are almost three percent of the whole population of children in any country. So, many families bear the heavy emotional pressures due to existence of these children. The most important problem in these families is prevalence of marital disputes (conflicts), parent's guilt feeling about birth of the disabled child, avoiding re-pregnancy, and high educational and medical costs of the disabled child. Parents usually bear heavy mental pressures in the society, because of the presence of these children, and because they pass more time for taking care of these children. So, they expose the mental stress and injuries, and it affects the marital happiness of these parents. Therefore, the current work aimed to investigate modeling the relationship between the effects of mental-spiritual changes and social support on the marital happiness with mediating role of emotional regulation in parents' exceptional children.

Method

The method of this research was correlational type and the statistical society included all parents of exceptional children in Khouzestan in 2019. 234 subjects were selected by available method, and Mental-Spiritual Transformation (John Bozorgi et al., 2011), Social Support (Sherbone &

* Ph.D. Student, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

** Assistant Professor, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. *Corresponding Author*: saeedb81@yahoo.com

*** Associate Professor, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

**** Assistant Professor, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Stuart, 1991) Marital Happiness (Jones et al., 1973) and Emotional Regulation (Garnefski et al., 2001) questionnaires were used to collect data. To analyze data, descriptive statistics method such as mean, standard deviation and inferential statistics, including Pearson's correlation coefficient, testing the model and to test the indirect relationship boot strap test (by SPSS and AMOS software) were used.

Results

The results indicated that all direct paths, except social support to marital happiness, were significant (i.e., social support had no direct effect on marital happiness). Indirect paths become significant emotional regulation to marital happiness mediatedluy (i.e., existence of social support in parents had an effect on emotional regulation and this factor had an effect on marital happiness).

Conclusion

Generally, the concept of social support as a confrontation factor in predicting health and parents' satisfaction for facing stressful events such as birth of exceptional children has an important role. In emotional regulation, the person is more attentive to his thoughts and considers them without any disgust or judgment, and finds the reason for their existence. When he/she obtain this skill, he/she can be aware of problems and stresses, find the proper solutions and reduce the stress between their relationships, and obtain the marital happiness. Therefore, it can be said that emotional regulation can play a good mediation role between social support and marital happiness.

Keywords: Mental-Spiritual Transformation, Emotional Regulation, Social Support, Marital Happiness.

Author Contributions: Ebadollah Toyari, general framework planning, content editing and analyzing, submission and correction, and corresponding author. Dr. Saeed Bakhtiarpour, collaboration in general framework planning, selection of approaches and editing; preliminary review. Dr. Pasha conclusions. Dr. Borna consultant.

All authors discussed the results, reviewed and approved the final version of the manuscript.

Acknowledgments: The authors thank all dear colleagues and professors who have helped us in this research.

Conflicts of Interest: The authors declare there is no conflict of interest in this article. This article extracted from the PhD dissertation with the guidance of Dr. Bakhtiarpour and with the consultation of Dr. Pasha and Dr. Borna.

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۰۸/۲۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۰۲/۲۸

دست آوردهای روان‌شناختی
دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۳۹۹
دوره‌ی چهارم، سال ۲۷، شماره‌ی ۱
صص: ۹۱-۱۰۸

مدل‌یابی رابطه بین تحول روانی - معنوی و حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی با توجه به نقش میانجی تنظیم هیجانی در والدین کودکان استثنایی

عباداله تویاری *

سعیدبختیارپور **

رضا پاشا ***

محمد رضا برنا ****

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر، مدل‌یابی رابطه بین اثر تحول روانی - معنوی و حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی با در نظر گرفتن نقش میانجی تنظیم هیجانی در والدین کودکان استثنایی می‌باشد. طرح این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد و جامعه آماری آن را کلیه والدین کودکان استثنایی استان خوزستان در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند و تعداد ۲۳۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از پرسشنامه‌های تحول روانی - معنوی، حمایت اجتماعی، شادکامی زناشویی، و تنظیم هیجانی، جهت جمع‌آوری داده استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند، میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون، برای آزمون مدل از تحلیل مسیر و جهت آزمون روابط غیرمستقیم نیز از آزمون بوت‌استرپ با کمک نرم افزار SPSS و

* دانشجوی دکتری کودکان استثنایی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

** استادیار، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. (نویسنده‌ی مسئول)

saeedb81@yahoo.com

*** دانشیار، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

**** استادیار، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

AMOS ویراست ۲۴ استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد، تمام مسیرهای مستقیم بجز مسیر حمایت اجتماعی به شادکامی زناشویی معنی‌دار شد. مسیرهای غیرمستقیم نیز از طریق تنظیم هیجانی با شادکامی زناشویی معنی‌دار شد. بر اساس نتایج این پژوهش، الگوی پیشنهادی از برآزش مطلوبی برخوردار است و گام مهمی در جهت شناخت عوامل مؤثر در شادکامی زناشویی والدین کودکان استثنایی محسوب می‌شود که می‌تواند به عنوان الگویی مناسب برای تدوین و طراحی برنامه‌های پیشگیری از تنیدگی‌های تجربه‌شده والدین و افزایش شادکامی زناشویی آن‌ها، مفید واقع شود.

کلید واژگان: تحول روانی- معنوی، تنظیم هیجانی، حمایت اجتماعی، شادکامی زناشویی، تنظیم هیجانی.

مقدمه

کودکان استثنایی^۱ حدود سه درصد از کل جمعیت را در هر کشور تشکیل می‌دهند (Weiss, 2018)، به این ترتیب بسیاری از خانواده‌ها به علت وجود این کودکان، بار هیجانی سنگینی را تحمل می‌کنند. مهم‌ترین مسأله 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 می‌باشد (Choi & Ostendorf, 2016). معمولاً والدین فشارهای روانی زیادی را در جامعه به خاطر حضور این کودکان، متحمل می‌شوند و از آنجایی‌که وقت بیشتری را به نگهداری و مراقبت از کودک می‌گذرانند، لذا به‌طور جدی در معرض انواع تنش‌ها و آسیب‌های روانی قرار دارند (Patel & Dhar, 2017) و این امر ممکن است شادکامی زناشویی^۲ این والدین را تحت تأثیر قرار دهد. شادکامی زناشویی عامل مؤثری در ایستادگی در برابر افسردگی و بیماری‌ها و همچنین موجب تعامل مناسب با فرزندان و همسر شده و به‌طور کلی موجب حفظ تعادل کیان خانواده و سلامت روان اعضاء می‌شود (Lawrence, Rogers, Zajacova & Wadsworth, 2019). می‌توان گفت، خصوصیات کودکان استثنایی از قبیل 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 روی شادکامی و رضایت زناشویی والدین آنها اثر منفی دارد (Long & Bullare, 2018).

1- exceptional children

2- marital happiness

پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند، وجود کودکان استثنایی، رابطه زناشویی والدین آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از جمله در پژوهش (Babaei, Afrooz and Arjomand Nia (2017) نشان داده شد وجود دختران با نشانگان سندروم داون می‌تواند بر سلامت روان و رضایت زناشویی والدین آنها اثر منفی داشته باشد.

عامل دیگری که بر شادکامی زناشویی والدین کودکان استثنایی اثر می‌گذارد، تحول روانی-معنوی^۱ والدین است. در طی سال‌های اخیر، پژوهش‌ها به اهمیت رشد معنوی در افراد و افزایش تاب‌آوری در برابر مصائب و مشکلات تأکید داشته‌اند، به گونه‌ای که نیاز به بُعد معنوی در راستای بُعد مادی، از اهمیت بسیاری بهره‌مند شده است (Chiang, Lee, Chu, Han & Hsiao, 2016). تحول روانی-معنوی با ایجاد انعطاف‌پذیری، به بهزیستی روانی والدین کمک می‌کند و با توجه به وجود استرس و بار هیجانی مضاعفی که ناشی از حضور کودک استثنایی در خانواده است، بنظر می‌رسد معنویت به تحمل شرایط از طرف والدین منجر شود. نتایج پژوهش (Mashalpur Fard (2018) نشان داد که بین هوش معنوی با سازگاری زناشویی مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی رابطه معنی‌داری وجود دارد و هرچه هوش معنوی زیادتر باشد سازگاری زناشویی آنها هم مطلوب‌تر خواهد بود.

از طرفی، حمایت اجتماعی^۲ از والدین کودکان استثنایی به افزایش شادکامی زناشویی در آنها منجر خواهد شد. حمایت افراد خانواده از فرد نسبت به دوستان و اطرافیان، اثر بیشتری بر تاب‌آوری در برابر مشکلات خواهد داشت. والدین کودکان استثنایی به دلیل تنیدگی زیادی که از وجود کودک خود تجربه می‌کنند، بیشتر از افراد عادی، نیازمند کسب حمایت از دیگران هستند (Smith, Sun & Gordon, 2019). حمایت اجتماعی که والدین دریافت می‌کنند در آنها احساساتی از قبیل اهمیت داشتن، با ارزش بودن و دوست داشتن به وجود می‌آورد (Watson, Grossman & Russel, 2019) که این امر منجر به افزایش خود اثرمندی و سرسختی روان‌شناختی در والدین خواهد شد (Finally, Peacock & Elander, 2018). در این راستا نتایج مطالعه (Jafari, Esmaeili and Atadokht (2015) نشان داد بین دین‌داری و

1- mental-spiritual transformation

2- social support

راهبردهای مقابله با تنیدگی و نیز بین حمایت اجتماعی با شیوه‌های مقابله‌ای در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه رابطه وجود دارد.

عامل دیگری که بر شادکامی زناشویی والدین کودکان استثنایی اثرگذار می‌باشد، تنظیم هیجانی^۱ است. تنظیم هیجان به معنای بازبینی مثبت از شرایط موجود است و شخص با استفاده از این راهبرد می‌تواند در موقعیت‌های تنش‌زا، معنای موقعیت را برای خود تغییر داده و به طرز متفاوتی عمل نماید (Teques, Calmeiro, Martins, Duarte & Holt, 2018). تنظیم هیجان فرایندی است که از طریق آن، فرد هیجانات خود را به منظور ارائه پاسخ‌های متناسب با مطالبات محیطی، به‌طور هشیار یا ناهشیار تعدیل یا تنظیم می‌کند (Aldao, Nolen-Hoeseema, & Schweizer, 2010; cited by Jafari, Ghazanfarian, Aliakbari & Kamarzarin, 2017). تنظیم هیجان در روابط بین فردی نیز بسیار حائز اهمیت است، زیرا وجود تنظیم هیجانات خود موجب تغییر عملکرد شخص شده و روابط بین فردی با شکست روبرو نمی‌شود (Silva, Freire & Faria, 2018). تنظیم هیجان از راهبردهایی تشکیل شده است که می‌تواند به کنار آمدن افراد با حوادث و شرایط پرتنش و تنیدگی منجر شوند. در حالی‌که دشواری در تنظیم هیجان، عاملی در کاهش سلامتی محسوب می‌شود (Li & Lau, 2019)، فرایندهای درونی (مانند اداره واکنش‌های روان‌شناختی) و بیرونی (مانند والدین و سایر الگوهای هیجانی ما) درگیر در راه‌اندازی تنظیم هیجان، از تنظیم تنش‌ها، احساسات و ادامه دادن رفتارها تشکیل یافته است که به شیوه شناختی مدیریت و دستکاری ورود اطلاعات برانگیزنده هیجان اشاره دارد و باعث کیفیت روابط زوجین گردد (Zimmer-Gembeck et al., 2019). وجود کودکان استثنایی، زوجین را با فشارهای روانی زیادی مواجه می‌سازد که تنظیم هیجانی در آنها به کنترل عواطف و احساسات ناکارآمدی همچون خشم و دلزدگی منجر می‌شود و زوجین را به یکدیگر نزدیک‌تر می‌کند (Tan & Holub, 2015). همچنین، نتایج پژوهش YarAhmady, Azad Mard, Khademi (2016) نشان داد بین تنظیم هیجانی و دلبستگی به خدا با رضایت از زندگی والدین کودکان کم توان ذهنی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد.

بنابراین، هدف از پژوهش حاضر مدلیابی و آزمون الگویی از اثر تحول روانی- معنوی و

1- emotional regulation

حمایت اجتماعی بر شادکامی زناشویی با در نظر گرفتن نقش میانجی تنظیم هیجانی در والدین کودکان استثنایی می‌باشد. شکل ۱ مدل علی پیشنهادی طرح تحقیق را نشان می‌دهد.

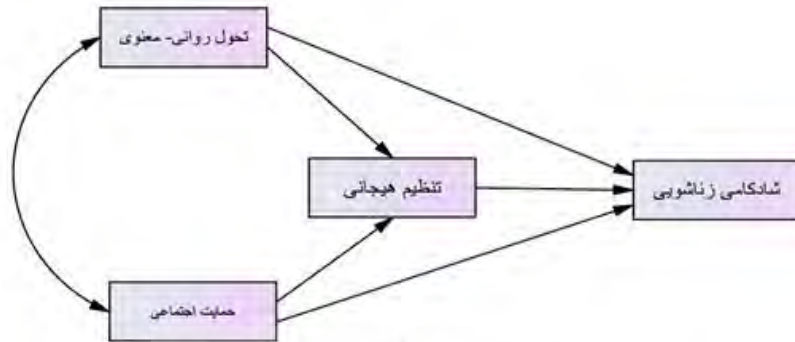


Figure 1. Proposed causal model of research

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد و جامعه آماری آن را کلیه والدین کودکان استثنایی استان خوزستان در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند و تعداد ۲۳۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

مقیاس شادکامی زناشویی آزرین^۱: مقیاس شادکامی زناشویی توسط Azrin, Naster and Jonez (1973) در قالب ۱۰ ماده طراحی شده است. این مقیاس که توسط Sanaei (1999) ترجمه شده است، شادکامی زناشویی را در محیط متفاوت از روابط زن و شوهر شامل تربیت فرزندان، روابط جنسی، مسئولیت‌های خانه‌داری، پیشرفت تحصیلی (یا شغلی)، پول، استقلال فردی، روابط اجتماعی، فعالیت‌های اجتماعی، استقلال همسری (استقلال به عنوان یک زوج) را با استفاده از شاخص‌های تک ماده‌ای کلی می‌سنجد. نمره‌گذاری این مقیاس در طیف ۱ (کاملاً ناشاد) تا ۱۰ (کاملاً شاد) قرار دارد و با جمع امتیازات هر ماده، نمره کل این مقیاس

1- Azrin Marital Happiness Scale (MHS)

برای هر آزمودنی به دست می‌آید. مقدار پایایی این مقیاس به شیوه همسانی درونی (آلفای کرونباخ) در پژوهش (2016) Rasulli and Imami Kalesar ۰/۷۵ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ۰/۸۲ به دست آمده است.

پرسشنامه تحول روانی - معنوی^۱: نسخه دوم پرسشنامه تحول روانی - معنوی بر اساس معیارهای بالینی مراجعان روان‌شناختی که (1995) Jenaا آن را گزارش کرده بود، توسط John Bozorgi, Fucker and John Bozorgi (2011) با جهت‌گیری فرهنگی و دینی تهیه شده است. همه موارد پرسشنامه برای جمعیت مسلمان است. این ابزار، ۱۵ ماده دارد که هر ماده آن به ابعاد مختلف تحول روانی توجه داشته و هر ماده دارای پنج گزینه است که پنج سطح تحول روانی معنوی را مورد سنجش قرار می‌دهد. نسخه اول این پرسشنامه، توسط John Bozorgi et al. (2011) مورد بررسی قرار گرفته که کارایی آن تأیید شده است و آلفای کرونباخ به دست آمده برای پرسشنامه مذکور در پژوهش ۰/۷۴ به دست آمده است (John Bozorgi et al., 2011). جهت بررسی روایی این پرسشنامه تعداد مراحل تحول روانی - معنوی را مطابق با مقیاس تحول روانی - معنوی (1995) Jenaا پنج مرحله در نظر گرفته و بدین صورت روایی محتوای آن مورد تأیید قرار گرفت. پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۴ به دست آمده است.

مقیاس حمایت اجتماعی^۲: مقیاس حمایت اجتماعی توسط (1991) Sherbone and Stuart در قالب ۱۹ ماده طراحی شد (cited by Mohammadzadeh, Saihmiri & Mahmoudi, 2015). این مقیاس که میزان حمایت اجتماعی دریافت‌شده توسط آزمودنی را می‌سنجد و پنج بُعد از حمایت اجتماعی را اندازه می‌گیرد که عبارتند از: حمایت هیجانی، حمایت اطلاعاتی، حمایت ملموس، مهربانی و تعامل اجتماعی مثبت. نمره‌گذاری این مقیاس در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ تا ۵ انجام می‌گیرد. طیف نمره‌های کل مقیاس برای هر فرد از ۱۹ تا ۹۵ می‌باشد

1- Mental-Spiritual Transformation Questionnaire

2- Social Support Scale

که ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۷ گزارش کردند. در ایران این مقیاس توسط Mohammadzadeh et al. (2015) مورد هنجاریابی قرار گرفته است و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ را به دست آوردند. در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه تنظیم هیجانی^۱: پرسشنامه تنظیم هیجان توسط Garnefski, Kraaij and Spinhoven (2001) و در قالب ۳۶ ماده طراحی شده است و نه راهبرد پذیرش، دیدگاه پذیری، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ملامت خویش، تمرکز مجدد مثبت، نشخوارگری، ارزیابی مجدد مثبت، سلامت دیگران و فاجعه انگاری را مورد بررسی قرار می‌دهد. نمره‌گذاری در یک طیف پنج درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) در نظر گرفته می‌شود. از جمع امتیازات همه ماده‌ها نمره کل فرد به دست می‌آید. Garnefski et al. (2001) ضریب آلفا برای خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه را در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. Besharat (2009) این پرسشنامه را به فارسی ترجمه و پایایی و روایی آن را مورد تأیید قرار داد و ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۹۷ گزارش کرد. در پژوهش حاضر برای بررسی همسانی درونی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ۰/۸۵ محاسبه گردید.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش (شادکامی زناشویی، تحول روانی- معنوی، حمایت اجتماعی و تنظیم هیجانی) در جدول ۱ نشان داده شده است.

Table 1.
Mean, standard deviation and number of subjects in variables

Variables	Mean	Standard Deviation	Number
Marital Happiness	55.64	15.65	234
Mental-Spiritual Transformation	48.82	11.92	
Social Support	41.05	10.77	
Emotional Regulation	117..35	16.01	

1- Emotional Regulation Questionnaire

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین و انحراف استاندارد شادکامی زناشویی به ترتیب ۵۵/۶۴ و ۱۵/۶۵ می‌باشد.

Table 2.

Pearson correlation coefficient matrix of the research variables

Variables	1	2	3	4
Marital Happiness	1			
Mental-Spiritual Transformation	0/41*	1		
Social Support	0/23*	0/43*	1	
Emotional Regulation	0/42*	0/37*	0/45*	1

p<0/01

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین تحول روانی - معنوی با شادکامی زناشویی ($p<0/01$, $r=0/41$)، بین حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی ($p<0/01$, $r=0/23$) و بین تنظیم هیجانی با شادکامی زناشویی ($p<0/01$, $r=0/42$) رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. جهت بررسی هم‌خطی چندگانه، از آماره تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد و برای همه متغیرها آماره VIF، کمتر از ۱۰ و آماره تحمل بیشتر از ۰/۱ بود، لذا مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه رعایت شده بود. مدل پیشنهادی اولیه جهت تبیین شادکامی زناشویی بر اساس تحول روانی - معنوی، حمایت اجتماعی و تنظیم هیجانی در نمودار ۲ نشان داده شده است.

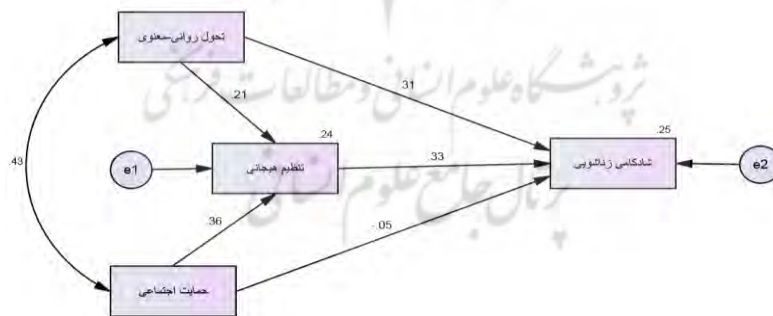


Figure 2. Proposed model

با توجه به داده‌های جدول ۳ مقدار شاخص جذر برآورد واریانس خطای تقریب برابر با ۰/۳۵۰ است که نشان می‌دهد مدل اولیه نیاز به اصلاح دارد. جهت اصلاح مدل، رابطه حمایت

اجتماعی به شادکامی زناشویی حذف شد. مدل نهایی در نمودار ۳ آمده است؛ در مدل نهایی RMSEA=۰/۰۰۰، $X^2/df=۰/۰۰۰$ و CFI=۱/۰۰ بود که نشان‌دهنده برازش خوب مدل می‌باشد.

Table 3.
Fitness indices of proposed and final model

Fitness indices	Proposed model	Final model
X^2	0/000	0/635
Df	0	1
X^2/df	-	0/635
P	-	0/426
CFI	1/00	1/00
RMSEA	0/350	0/000

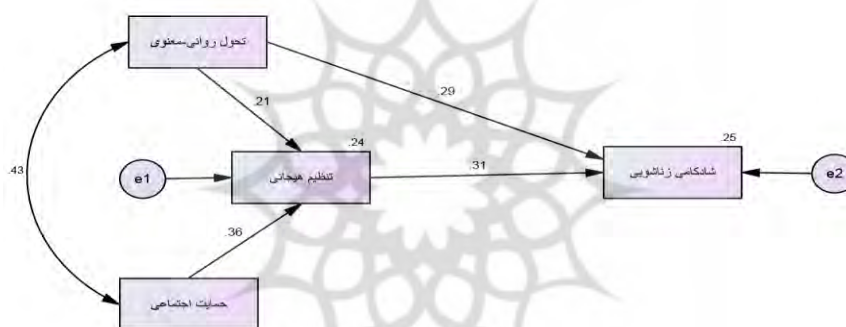


Figure 3. Final model

یافته‌های مربوط به برآورد ضرایب مسیر برای بررسی فرضیه‌های مستقیم در جدول ۴ ارائه شده است.

Table 4.
Direct effect coefficients between the research variables in the proposed and final models

Path	Proposed model		Final model	
	β	Sig	β	Sig
Mental-spiritual transformation → Marital happiness	0/311	0/001	0/295	0/001
Mental-spiritual transformation → Emotional regulation	0/214	0/001	0/214	0/001
Social support → Marital happiness	-0/053	0/425	-	-
Social support → Emotional regulation	0/358	0/001	0/358	0/001
Emotional regulation → Marital happiness	0/327	0/001	0/309	0/001

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که مسیرهای مستقیم تحول روانی- معنوی به شادکامی زناشویی ($\beta=0/295, p<0/001$)، تحول روانی- معنوی به تنظیم هیجانی ($\beta=0/214, p<0/001$)، حمایت اجتماعی به تنظیم هیجانی ($\beta=0/358, p<0/001$) و تنظیم هیجانی به شادکامی زناشویی ($\beta=0/309, p<0/001$) از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشند. با این حال، مسیر مستقیم حمایت اجتماعی به شادکامی زناشویی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($\beta=-0/053, p<0/425$).

Table 5.
Results of the Bootstrap method in investigating indirect paths

Path	Proposed model		Final model	
	Bootstrap	Sig	Bootstrap	Sig
Mental-spiritual transformation → Emotional regulation → Marital happiness	0/092	0/011	0/087	0/011
Social support → Emotional regulation → Marital happiness	0/170	0/001	0/161	0/001

جهت تعیین معنی‌داری روابط غیرمستقیم، از روش بوت‌استرپ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شده است. با توجه به نتایج این جدول، مسیرهای غیرمستقیم تحول روانی- معنوی به شادکامی زناشویی از طریق تنظیم هیجانی و حمایت اجتماعی به شادکامی زناشویی از طریق تنظیم هیجانی معنی‌دار می‌باشند ($p<0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر مدل‌یابی و آزمون الگویی از اثر تحول روانی- معنوی و حمایت اجتماعی بر شادکامی زناشویی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی در والدین کودکان استثنایی بود. به‌طورکلی نتایج نشان داد تمام مسیرهای مستقیم بجز مسیر حمایت اجتماعی به شادکامی زناشویی معنی‌دار می‌باشند. مسیرهای غیرمستقیم نیز از طریق تنظیم هیجانی با شادکامی زناشویی معنی‌دار شدند.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که بین تحول روانی- معنوی با شادکامی زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد که این یافته با نتایج پژوهش‌های (Mashalpur Fard (2018)، (SattarpourIranigoli, Jamali Gharakhanloo, Hemmati and Moradikia (2017)

(2016) YarAhmadi, Azad Mard and Khademin و Jafari et al. (2015) همسو می‌باشد. پژوهش Mashalpur Fard (2018) نشان داد که بین هوش معنوی با سازگاری زناشویی مادران کودکان دارای اختلال کم‌توجهی/ بیش‌فعالی رابطه معنی‌داری وجود دارد و هرچه هوش معنوی زیادتر باشد، سازگاری زناشویی آن‌ها نیز مطلوب‌تر خواهد بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان چنین گفت که، تحول روانی-معنوی نقش مهمی در شادکامی زناشویی ایفا می‌کند. تحول روانی-معنوی بر چگونگی روابط بین فردی در زمان بروز ناراحتی‌ها و مشکلات اثر می‌گذارد و بکارگیری آگاهی متعالی، تولید معنای شخصی، تفکر انتقادی و بسط و گسترش حالت هشیاری می‌تواند در رضایت و شادکامی زناشویی مؤثر باشد؛ تحول روانی-معنوی باعث افزایش انطباق‌پذیری و تاب‌آوری زوجین می‌شود و این ویژگی‌ها می‌توانند زندگی زناشویی آنها را نیز تحت تأثیر قرار دهند (Michaelson, Trothen, Ascough & Pickett, 2016).

تحول روانی-معنوی با تنظیم هیجانی رابطه مستقیم وجود دارد. به این معنا که تحول روانی-معنوی رابطه مثبت معنی‌داری با تنظیم هیجانی دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های Mahmoudi, Sadeghi, و MohammadKonjani, Mazaheri, Heydari and Moradi (2016) و Jamal Omid & هماهنگ است. چنانچه نتایج پژوهش Mahmoudi et al. (2016) نشان داد، بین نگرش معنوی و توانایی معنوی با تنظیم شناختی هیجانی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، تحول روانی-معنوی با افزایش احساسات و عواطف مثبت و کاهش احساسات و عواطف منفی، تنظیم هیجانی را بهبود بخشیده و مقابله با شرایط دشوار زندگی را آسان می‌نماید تا توانایی غلبه بر مشکلات را در افراد افزایش داده و این عامل به خودی خود می‌تواند استرس را نیز کاهش دهد. بنابراین، توانایی تحول روانی-معنوی می‌تواند به والدین کودکان استثنایی کمک کند تا با تنظیم هیجانی خود، هیجان‌ات مثبت بیشتری را تجربه کرده و این‌گونه با شرایط پرتنش بهتر کنار بیایند (Zimmer-Gembeck et al., 2019).

همچنین بین حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی رابطه معنی‌داری وجود ندارد این یافته با نتایج پژوهش‌های SattarpourIranigoli et al. (2017) و Jafari et al. (2015) ناهماهنگ است. در تحقیق حاضر، با توجه به وجود متغیر میانجی رابطه مستقیم حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی معنی‌دار نشده است اما رابطه غیرمستقیم حمایت اجتماعی با شادکامی

زناشویی با نقش واسطه تنظیم هیجانی معنی‌دار شده است. به عبارت دیگر، حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی البته به صورت غیرمستقیم اثرگذار است. به این معنا که وجود حمایت اجتماعی در والدین، تأثیر مهمی بر تنظیم هیجانی آن‌ها می‌گذارد و این عامل نیز بر روی شادکامی زناشویی اثرگذار خواهد بود. به نظر می‌رسد عوامل دیگری از قبیل عملکرد خانواده، ویژگی‌های شخصیتی، تمایز یافتگی خود و دیگر عوامل روان‌شناختی در شادکامی زناشویی نقش داشته باشند، که تأثیر حمایت اجتماعی را به حداقل رسانده‌اند.

بین حمایت اجتماعی با تنظیم هیجانی رابطه مستقیم وجود دارد، به این معنا که با افزایش حمایت اجتماعی والدین می‌توان انتظار داشت که تنظیم هیجانی آن‌ها افزایش یابد. در پیشینه، مطالعه‌ای جهت مقایسه با این یافته در دسترس محقق قرار نگرفت. در تبیین این یافته می‌توان این‌گونه بیان نمود که حمایت اجتماعی موجب افزایش توانایی خودتنظیمی و مدیریت هیجان‌های منفی از جمله نگرانی، تنیدگی و خشم می‌شود. به‌طور کلی، حمایت اجتماعی می‌تواند از طریق تسهیل ارتباطات صمیمانه‌تر و همچنین کاهش تعارض کودک-والد تأثیر مثبتی بر تنظیم هیجانی داشته و تعارضات ایجادشده بین والدین با همدیگر و با کودک را کاهش دهد.

بین تنظیم هیجانی با شادکامی زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد. به این معنا که با افزایش تنظیم هیجانی والدین می‌توان انتظار داشت که شادکامی زناشویی آن‌ها افزایش یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های YarAhmadi et al. (2016) و Tan and Holub (2015) هماهنگ است. در تبیین یافته موجود می‌توان گفت، تنظیم هیجانی 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. 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 هیجان‌های منفی خود مانند اضطراب و تنیدگی موجب افزایش شادکامی زناشویی خواهد بود (YarAhmadi et al., 2016). افزایش آگاهی به تجارب مثبت و منفی دارای پیامدهایی از قبیل بهبود عملکرد سیستم ایمنی بدن، کاهش تنیدگی، بهبود سبک‌های مقابله با بیماری و افزایش بهزیستی روان‌شناختی است (Lavi, Manor-Binyamini, Seibert, Katz, Ozer & Gross, 2019).

در نهایت برای بررسی نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی در رابطه تحول روانی- معنوی و حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی یک مدل علی از متغیرها تدوین شد. این مدل نشان داد که افزایش تنظیم هیجانی می‌تواند در رابطه بین تحول روانی- معنوی و حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی به عنوان متغیر میانجی ایفای نقش کند. در پیشینه، مطالعه‌ای جهت مقایسه با این یافته در دسترس محقق قرار نگرفت. در تبیین این یافته می‌توان گفت، از دلایل ارتباط تحول روانی- معنوی با افزایش تنظیم هیجانی، ممکن است ایجاد راهبردهای کنارآمدن و سازوکارهای دفاعی بهتر در افراد باشد. تحول روانی- معنوی در والدین دارای کودک استثنایی به آن‌ها این توانایی را می‌دهد که چگونه تکالیف والدینی خود را سازماندهی کنند و با خوش‌بینی نسبت به آینده فرزند خود بیان‌دیشند (Chiang et al., 2016). در نتیجه، تنظیم هیجانی آن‌ها افزایش یافته که این امر تأثیر مستقیمی روی روابط زناشویی آن‌ها نیز خواهد داشت. به‌طور کلی، تحول روانی- معنوی به عنوان یک عامل مقاوم درونی عمل کرده، و باعث افزایش توان حل مسأله و افزایش انگیزه فرد برای مقابله با مشکلات می‌گردد و به افراد کمک می‌کند که بتوانند استرس را کاهش دهند.

همچنین حمایت اجتماعی با شادکامی زناشویی با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجانی رابطه غیرمستقیم دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، حمایت اجتماعی در افراد به هنگام روبرو شدن با استرس‌های محیطی، موجب خودمهارگری بیشتر، سازگاری بالاتر، نگاه مثبت به همسر و کودک و ارتباط مؤثرتر با آن‌ها را تجربه می‌شود. همچنین احساس ناکافی بودن در مورد والدگری در گذر زمان، به سایر بخش‌های خصوصی زندگی و روابط زناشویی والدین این کودکان گسترش پیدا می‌کند. در نتیجه با وجود داشتن کودک استثنایی طبیعی است که انتظار داشته باشیم این خانواده‌ها تحت تأثیر نشانه‌های اختلال کودک قرار گرفته و مشکلات والدین این خانواده‌ها افزایش پیدا کند. در چنین شرایطی استرس در رابطه زناشویی زوجین و نشخوارهای فکری در ارتباط با حال و آینده خود، همسر و کودک استثنایی‌شان افزایش می‌یابد، بنابراین اهمیت حمایت اجتماعی و مدیریت کردن تنظیم هیجان‌ات، بیش از پیش نمایان می‌شود. برای مدیریت هیجان‌ات لازم است افراد احساسات و هیجان‌ات را به درستی شناخته و با مدیریت بر آن، از حداکثر توانمندی‌های خویش بهره ببرند (Teques et al., 2018).

یکی از محدودیت‌های عمده این مطالعه مقطعی بودن آن است. محدودیت تبیین علی مطالعات همبستگی نیز از جمله محدودیت‌های این پژوهش است. در پژوهش حاضر گروه نمونه، والدین کودکان استثنایی استان خوزستان را شامل می‌شد که این امر تعمیم نتایج را به دیگر گروه‌ها و جوامع دشوار می‌سازد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری بر روی نمونه‌های دیگر جهت تعمیم نتایج انجام گیرد. استفاده از مطالعات طولی و سایر روش‌های تحقیق ترکیبی (شامل کیفی و کمی) می‌تواند برای بررسی این مطالعه سودمندتر باشد. با توجه به نقش تحول روانی- معنوی و تنظیم هیجانی در شادکامی زناشویی پیشنهاد می‌شود، جهت افزایش شادکامی زناشویی، برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر تحول روانی- معنوی و تنظیم هیجانی برای والدین کودکان استثنایی تدوین شود.

سهم مشارکت نویسندگان: عباداله تویاری، طراحی چارچوب کلی، تدوین محتوا و تحلیل مطلب، ارسال و اصلاحات مقاله و نویسنده مسئول؛ دکتر سعید بختیارپور، همکاری در طراحی چارچوب کلی و ویراستاری، دکتر رضا پاشا استاد مشاور و دکتر محمدرضا برنا استاد مشاور؛ همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را مورد بررسی قرار داده و تأیید نموده‌اند.

سپاسگزاری: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه کسانی که با نقد و مشورت در تکمیل این پژوهش مؤثر بوده‌اند اعلام می‌دارند.

تضاد منافع: نویسندگان اذعان می‌کنند که در این مقاله هیچ نوع تعارض منافی وجود ندارد. این مقاله مستخرج از رساله دکتری، با راهنمایی دکتر سعید بختیارپور و مشاورت دکتر رضا پاشا و دکتر محمدرضا برنا است.

References

- Azrin, N. H., Naster, B. J., & Jones, R. (1973). Reciprocity counseling: A rapid learning-based procedure for marital counseling. *Behavioral Research and Therapy*, 11(4), 365-382
- Babaei, N., Afrooz, G., & Archimand Nia, A. (2017). Developing a quality of life improvement program and investigating its effect on mental health and marital satisfaction of girls with Down syndrome. *Family Psychology*, 4(9), 75-86. [Persian]
- Besharat, M. (2009) *Preliminary investigation of psychometric properties of Emotional Regulation Questionnaire*. Research Report, University of Tehran. [Persian]
- 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. *Nursing Outlook*, 64(3), 215-224.
- 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. *International Information Institute (Tokyo). Information*, 19(10), 4853-4862.
- Finlay, K. A., Peacock, S., & Elander, J. (2018). Developing successful social support: An interpretative phenomenological analysis of mechanisms and processes in a chronic pain support group. *Psychology & Health*, 33(7), 846-871.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Imami Kalesar, L., & Rasouli, M. (2016). The relationship between belief and attributes of relationships with marital happiness. *Journal of Applied Psychology*, 11(33), 391-410. [Persian]
- Jafari, E., Ghazanfarian, F., Aliakbari, M., & Kamarzarin, H. (2017). The effectiveness of coping skills' training on emotional regulation in delinquent adolescents. *Journal of Psychological Achievements*, 24(17), 99-110. [Persian]
- Jafari, J., Esmaeili, A., & Atadokht, A. (2015). Relationship between religiosity and support with coping strategies in mother of children with special needs. *Psychology of Exceptional People*, 5(18), 89-99. [Persian]
- John Bozorgi, M., Fucker, H., & John Bozorgi, A. (2011). Evaluation of psycho-spiritual transformation in the treatment of religious clients. *Studies in Islam and Psychology*, 5(8), 49-70. [Persian]
- 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.
- 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.
- Li, J. B., & Lau, E. Y. H. (2019). Teacher-student conflict and preschoolers' adjustment in the transition to primary school: The role of child self-regulation and parents' positive relations with others. *Early Education and Development*, 30(3), 423-437.
- Long, T. J., & Bullare, M. I. (2018). Marital happiness: An intrinsic case study of Mr. X. *Education Sciences & Psychology*, 47(1), 73-89.
- Mahmoudi, F., Sadeghi, F., & Jamal Omidi, M. (2016). The role of spiritual neglect in predicting cognitive adjustment strategies in students. *Religion and Health*, 5(1), 51-60. [Persian]
- Mashalpur Fard, M. (2018). The effect of spiritual intelligence on resiliency of mothers of children with attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Exceptional Children*, 18(1), 109-118. [Persian]
- Michaelson, V., Trothen, T., Ascough, H., & Pickett, W. (2016). Canadian children and spiritual health: Foundations for spiritual care. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 70(4), 244-256.

- MohammadKonjani, B., Mazaheri, M., Heydari, M., & Moradi, A. (2016). The relationship between spirituality and practice of religious beliefs with cognitive emotional regulation in pregnant women. *The Psychology of Religion, 10*(2), 125-142. [Persian]
- Mohammadzadeh, Z., Saihmiri, K., & Mahmoudi, B. (2015). Standardization of social support for adults with chronic illness in Ilam. *Journal of Ilam University of Mediecal Sciences, 23*(7), 69-77. [Persian]
- Patel, K. K., & Dhar, M. (2017). Marital happiness among newly married individuals in a rural district in India. *Social Science Spectrum, 4*(2), 76-85.
- Sanaei, B. (1999). *Family and marriage measurement scales*. Tehran, Pulishing Institue Bathat. [Persian]
- SattarpourIranigoli, F., JamaliGharakhanloo, Y., Hemmati, L., & Moradikia, H. (2017). Investigating the predictive role of resilince, social support and spititual intelligence in the subjective well-being of mothers with mentally retarde students. *Journal of Knowledge and Health, 13*(1), 1-9. [Peresian]
- Silva, E., Freire, T., & Faria, S. (2018). The emotion regulation strategies of adolescents and their parents: An experience sampling study. *Journal of Child and Family Studies, 27*(6), 1774-1785.
- Smith, S. M., Sun, R., & Gordon, M. S. (2019). Racial discrimination and psychological distress among African American adolescents: investigating the social support deterioration model. *Journal of Child and Family Studies, 28*(6), 1613-1622.
- 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.
- Teques, P., Calmeiro, L., Martins, H., Duarte, D., & Holt, N. L. (2018). Mediating effects of parents' coping strategies on the relationship between parents' emotional intelligence and sideline verbal behaviors in youth soccer. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 40*(3), 153-162.
- Watson, R. J., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2019). Sources of social support and mental health among LGB youth. *Youth & Society, 51*(1), 30-48.
- Weiss, M. P. (2018). How to review for Teaching Exceptional Children. *Teaching Exceptional Children, 50*(3), 123-129.
- YarAhmadi, S., Azad Mard, S., & Khademi, Z. (2016). The relationship between emotional regulation and attachment to God with life satisfaction of parents of mentally retarder children. *Recent Advances in Behavioral Sciences, 1*(4), 30-41. [Persian]
- Zimmer-Gembeck, M. J., Kerin, J. L., Webb, H. J., Gardner, A. A., Campbell, S. M., Swan, K., & Timmer, S. G. (2019). Improved perceptions of emotion regulation and reflective functioning in parents: Two additional positive outcomes of parent-child interaction therapy. *Behavior Therapy, 50*(2), 340-352.

