رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱۱، شماره پیاپی ۱۱۶، بهمن ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(11), 2026

پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی با میانجی‌گری عملکرد خانواده در والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم

Predicting Marital Satisfaction Based on Cognitive Flexibility and Self-Worth Mediated by Family Functioning in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder

سارا السادات موسوی کرم بستی
کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
طاهر تیزدست (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.
ریحانه سادات احمدیان
کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Saraalsadat Mousavi Karambasti
M.A. in Personality Psychology, Sciences and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Taher Tizdast *
Associate Professor, Department of Psychology, To.c.,, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
tahertizdast@iau.ac.ir
Reihanehsadat Ahmadian
M.A. in Personality Psychology, Sciences and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی عملکرد خانواده در رابطه انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی با رضایت زناشویی در والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم مراکز تحت‌نظر بهزیستی استان تهران در سال ۱۴۰۳ بود که با استفاده از روش‌نمونه‌گیری دردسترس ۲۰۰ والد به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها توسط پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و واندروال (۲۰۱۰، CFI)، احساس خودارزشمندی دوستی و حسینی نیا (۱۳۹۹، SWQ)، شاخص رضایت زناشویی هودسن (۱۹۹۲، IMS)، عملکرد خانواده مک مستر اپشتاین و همکاران (۱۹۸۳، FAD-60) جمع‌آوری گردید. داده‌های به‌دست‌آمده از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که مدل اصلاح‌شده از برازش مطلوبی برخوردار بود. بر این اساس انعطاف‌پذیری شناختی، خودارزشمندی و تاب‌آوری بر رضایت زناشویی در والدین اثر مستقیم و معناداری دارد (P<۰/۰۱). همچنین انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی بر رضایت زناشویی با میانجی‌گری عملکرد خانواده در والدین تأثیر غیرمستقیم و معناداری دارد (P<۰/۰۱). ازاین‌رو، با اعمال مداخلات بالینی برای افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی و همچنین بهبود عملکرد خانواده می‌توان سبب افزایش رضایت زناشویی در والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم شد.

واژه‌های کلیدی: *عملکرد خانواده، انعطاف‌پذیری شناختی، خودارزشمندی، رضایت زناشویی، اختلال طیف اوتیسم.*

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of family functioning in the relationship between cognitive flexibility and self-worth with marital satisfaction in parents of children with autism spectrum disorder. The present study was a descriptive-correlational study using structural equation modeling. The statistical population of the study included parents of children with autism spectrum disorder in the centers under the supervision of the Tehran Province Welfare Department in 2024, and 200 parents were selected as samples using the available sampling method. Data were collected using Dennis & Vander Wal's Cognitive Flexibility Questionnaire (CFI, 2010), Dousti & Hosseininia's Self-Worth Questionnaire (SWQ, 2020), Hudson's Index of Marital Satisfaction (IMS, 1992), and Epstein et al.'s Family Assessment Device (FAD-60, 1983). The data obtained were analyzed through structural equation modeling. The results showed that the modified model had a good fit. Accordingly, cognitive flexibility, self-worth, and resilience have a direct and significant effect on marital satisfaction in parents (P<0.01). Also, cognitive flexibility and self-worth have an indirect and significant effect on marital satisfaction in parents through the mediation of family functioning (P<0.01). Therefore, by implementing clinical interventions to increase cognitive flexibility and self-worth and also improve family functioning, marital satisfaction can be increased in parents with a child with autism spectrum disorder.

Keywords: *Family Functioning, Cognitive Flexibility, Marital Satisfaction, Self-Worth, Autism Spectrum Disorder.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : مرداد ۱۴۰۴** | **پذیرش: مرداد ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: بهمن ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

مقدمه

خانواده، به‌عنوان سلول بنیادین و هسته اصلی جامعه، فضایی منحصربه‌فرد برای رشد روانی-عاطفی و تکامل شخصیت اعضای خود فراهم می‌آورد. پویایی و سلامت این نهاد، که در گروی تعاملات سالم و کارآمد اعضاست، به‌ویژه در مواجهه با بحران‌ها و چالش‌های غیرمنتظره، نقشی حیاتی در بهزیستی روانی و اجتماعی افراد ایفا می‌کند (جنسن[1] و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از جدی‌ترین این چالش‌ها که می‌تواند تمامیت و کارکرد سیستم خانواده را به‌طور عمیق تحت تأثیر قرار دهد، تولد و پرورش فرزندی با نیازهای ویژه، ازجمله اختلال طیف اوتیسم[2] است (سانچز آماته و لوک دلا روسا[3]، ۲۰۲۴). اختلال طیف اوتیسم یک اختلال عصبی است که با رفتارهای کلیشه‌ای، علایق محدود و اختلالات اجتماعی مشخص می‌شود و یک بیماری مادام‌العمر و بدون درمان است (خی[4] و همکاران، ۲۰۲۵). کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم می‌توانند بر پویایی خانواده تأثیر منفی بگذارند (جعفری و همکاران، ۲۰۲۵). والدین کودکان مبتلا به اوتیسم، به دلیل مواجهه مستمر با نیازهای مراقبتی پیچیده و مداوم، فشارهای مالی فزاینده، چالش‌های ارتباطی فرزند، و گاه انزوای اجتماعی، سطوح بالاتری از تنیدگی روان‌شناختی مزمن را نسبت به والدین کودکان با رشد بهنجار تجربه می‌کنند (یونسی و همکاران، ۲۰۲۴). این تنش‌ها، نه‌تنها سلامت روان و بهزیستی فردی والدین را تهدید می‌کند، بلکه می‌تواند به‌مثابه یک عامل فرساینده، کیفیت رابطه همسران را تحت‌الشعاع قرار دهد (تریو[5]، ۲۰۲۴).

در این میان یکی از کلیدی‌ترین چالش‌های مراقبت از کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم برای والدین، کاهش رضایت زناشویی[6] است (هی[7] و همکاران، ۲۰۲۲). رضایت زناشویی به ارزیابی کلی نگرش فرد نسبت به ازدواجش اشاره دارد که برای ارزیابی شادی و ثبات زناشویی در تمام جنبه‌های ازدواج استفاده می‌شود (آبرو-آفونسو[8] و همکاران، ۲۰۲۲)، و نه‌تنها تأثیر قابل‌توجهی بر کار و زندگی زوجین دارد، بلکه بر سلامت جسمی و روانی آنها و حتی فرزندانشان نیز تأثیر می‌گذارد (لی[9] و همکاران، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها به‌طور مکرر نشان داده‌اند که والدین کودکان مبتلا به اوتیسم در مقایسه با سایر والدین، با سطوح بالاتری از استرس والدین، درگیری‌های زناشویی، ارتباطات ناکارآمد، و نیز صمیمیت و تعاملات مثبت کمتر و درنهایت، رضایت کمتر از زندگی مشترک مواجه هستند (گوچلو و انوستون هورمیدان[10]، ۲۰۲۴؛ هی و همکاران، ۲۰۲۲). این مسئله اهمیت شناسایی متغیرهای مؤثر در حفظ و ارتقای رضایت زناشویی را که می‌توانند به‌عنوان سپری در برابر این عوامل استرس‌زا عمل کنند، برجسته می‌کند.

یکی از متغیرهایی که بر رضایت زناشویی تأثیرگذار است، انعطاف‌پذیری شناختی[11] است (فتاحی و سالاری‌فر، ۱۴۰۰). انعطاف‌پذیری شناختی، که به‌عنوان ظرفیت تغییر دیدگاه‌ها و تطبیق پاسخ‌های شناختی و رفتاری فرد با موقعیت‌های جدید یا چالش‌برانگیز تعریف می‌شود، به‌عنوان یک واسطه حیاتی در ارتباط بین متغیرهای شناختی-عاطفی و پیامدهای رابطه‌ای شناخته شده است (احمدی و همکاران، ۲۰۲۵). این توانایی همچنین به افراد اجازه می‌دهد تا با ایجاد تعادل بهتر هنگام مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و عدم قطعیت، به نتایج موفقیت‌آمیزی در زندگی شخصی خود دست یابند (وو[12] و همکاران، ۲۰۲۱). ایشیک و تورهان[13] و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهش خود نشان دادند که انعطاف‌پذیری شناختی تأثیر قابل‌توجهی بر رضایت جنسی دارد. کایناک[14] و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که وقتی افراد با نیاز بالا به شناخت، انعطاف‌پذیری شناختی داشتند، احتمال بیشتری داشت که از استراتژی‌های تنظیم شناختی هیجان سازگارانه استفاده کنند که منجر به رضایت از زندگی بالاتر می‌شد. نتایج پژوهش شیخیانی خواه و بخشی سورشجانی (۱۴۰۴) نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی، به‌طور مستقیم و غیرمستقیم (از طریق نیازهای اساسی روان‌شناختی) با رضایت از زندگی مرتبط می‌باشد. فتاحی و سالاری‌فر (۱۴۰۰) نیز به این نتیجه رسیدند که انعطاف‌پذیری با رضایت زناشویی رابطه معنادار دارد.

1. Jensen
2. Autism Spectrum Disorder (ASD)
3. Sánchez Amate & Luque de la Rosa
4. Xie
5. Trew
6. Marital Satisfaction
7. He
8. Abreu-Afonso
9. Li
10. Güçlü & Enüstün Hürmeydan
11. Cognitive Flexibility
12. Wu
13. Işık & Turhan
14. Kaynak

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

یکی دیگر از متغیرهای تأثیرگذار بر رضایت زناشویی، خودارزشمندی[1] است (نامنی و همکاران، ۱۴۰۴). خودارزشمندی به‌عنوان شاخصی از میزان رضایت از خود و یا احترام به خود، بیانگر میزان اعتبار، تأیید، پذیرش و ارزشی است که فرد برای خود قائل است (مخلص و همکاران، ۱۴۰۰). سطح بالای خودارزشمندی، سلامت عمومی را بهبود می‌بخشد، انگیزه را افزایش می‌دهد، افسردگی را کاهش می‌دهد و به اتخاذ مکانیسم‌های مقابله‌ای بهتر در مواجهه با رویدادهای ناخوشایند زندگی کمک می‌کند (ضرغامی و همکاران، ۲۰۲۵). ضعف در خودارزشمندی با پیامدهای منفی بسیاری همراه است چراکه با ایجاد اضطراب تعادل و پویایی فرد را دچار اختلال می‌کند و با تحت تأثیر قرار دادن بازدهی، کارایی، قدرت یادگیری و خلاقیت به‌گونه‌ای منفی جریان تحول و بالندگی را مختل می‌سازد (مخلص و همکاران، ۱۴۰۰). والدین کودکان مبتلا به اوتیسم ممکن است به دلیل رفتار فرزندشان یا شیوه‌های فرزندپروری‌شان با احساس گناه، سرزنش خود، یا حس بی‌کفایتی در ایفای نقش والدینی دست‌وپنجه نرم کنند که این امر می‌تواند به‌شدت بر حس خودارزشمندی آن‌ها آسیب بزند (مارسینچوا[2] و همکاران، ۲۰۲۳). نتایج پژوهش جعفر[3] و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که افراد با حس خودارزشمندی پایین، سطح رضایت کمتری از رابطه داشتند. نامنی و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهش خود نشان دادند که خودارزشمندی بر رضایتمندی زناشویی اثر مستقیم دارد.

علی‌رغم گستردگی پژوهش‌ها در زمینه پیامدهای روانی-اجتماعی داشتن فرزند مبتلا به اوتیسم، ادبیات موجود دارای شکاف‌های نظری و تجربی مشخصی است. اولاً، بسیاری از مطالعات به‌صورت پراکنده به بررسی روابط دوتایی بین متغیرها پرداخته‌اند، اما فقدان یک مدل یکپارچه که به‌طور هم‌زمان به بررسی تأثیر ویژگی‌های شناختی (انعطاف‌پذیری شناختی) و عاطفی-ارزشی (خودارزشمندی) والدین بر رضایت زناشویی بپردازد، به‌شدت احساس می‌شود. ثانیاً و مهم‌تر از آن، مکانیزم‌ها و فرآیندهای زیربنایی که از طریق آن‌ها منابع فردی والدین به پیامدهای رابطه‌ای مثبت منجر می‌شود، کمتر مورد کاوش قرار گرفته است. به‌عبارت‌دیگر، شکاف اصلی در درک این موضوع نهفته است که "چگونه" انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی به رضایت زناشویی بالاتر منجر می‌شود. پژوهش حاضر با طرح "عملکرد خانواده" به‌عنوان یک متغیر میانجی، درصدد پر کردن این خلأ است. عملکرد خانواده[4] تلاش مشترکی برای برقراری و حفظ تعادل در خانواده است و به توانایی در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در اِعمال الگوهای انضباطی، رعایت حدومرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده مربوط است (پروندی و همکاران، ۱۳۹۵). کودکی که دچار چالش‌های رشدی است، سیستم خانواده را با چالش مواجه می‌کند و تحت تأثیر پویایی‌های حاصل از وجود کودک اوتیستیک، کارکرد خانواده دچار اختلال می‌شود (عالی و همکاران، ۱۳۹۴). افرادی که عملکرد خانواده خود را منسجم، انعطاف‌پذیر، ارتباطی و رضایت‌بخش ارزیابی می‌کنند، بیشتر احتمال دارد احساسات خود را پردازش کنند و از رضایت از زندگی بالاتری برخوردار باشند (شچسنیاک و تولچکا[5]، ۲۰۲۰). نتیجه پژوهش دورودیان و همکاران (۱۴۰۳) نشان داد عملکرد خانواده می‌تواند تغییرات رضایت زناشویی را به‌صورت مثبت و معناداری پیش‌بینی نماید. نتایج مطالعه دوکانه ای فرد و کرمانی (۱۴۰۳) نشان داد که عملکرد خانوادگی، نقش میانجی در رابطه بین رضایت زناشویی و سطح تمایزیافتگی ایفا می‌کند.

بنابراین، درحالی‌که منطقی به نظر می‌رسد که والدین با منابع فردی قوی‌تر، خانواده‌ای کارآمدتر می‌سازند و این کارآمدی به رضایت زناشویی می‌انجامد، این مسیر علیتی به‌صورت تجربی در جمعیت خاص و پراسترس والدین کودکان مبتلا به اوتیسم آزمون نشده است. با توجه به آنچه گفته شد، پژوهش حاضر با ارائه و آزمون یک مدل ساختاری، به دنبال فراتر رفتن از روابط ساده و بررسی یک فرآیند پیچیده‌تر است که می‌تواند درک عمیق‌تری از عوامل تاب‌آوری در این خانواده‌ها ارائه دهد. نتایج پژوهش حاضر نه‌تنها به غنای ادبیات پژوهشی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند راهنمای عملی ارزشمندی برای طراحی مداخلات بالینی و حمایتی خانواده-محور برای این گروه از والدین بوده و بستری مناسب برای بقا و استحکام ساختار خانواده فراهم شود. لذا با توجه به آنچه گفته شد، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی عملکرد خانواده در رابطه انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی با رضایت زناشویی در والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شد.

1. Cognitive Flexibility
2. Marcinechová
3. Jaffar
4. Family Functioning
5. Szcześniak & Tułecka

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

روش

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم مراکز تحت نظر بهزیستی استان تهران در سال ۱۴۰۳ بود. حداقل حجم نمونه لازم برای گردآوری داده‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر می‌باشد (کلاین[1]، ۲۰۲۳). با توجه به احتمال عدم تکمیل کامل پرسشنامه‌ها و پیش‌بینی ریزش برخی از نمونه‌ها، ۲۴۰ نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس و غیرتصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل والدینی که به‌صورت رسمی مزدوج بوده و با یکدیگر زندگی می‌کنند، دارا بودن حداقل یک فرزند با تشخیص قطعی اختلال طیف اوتیسم (تأییدشده توسط متخصص) در بازه سنی ۴ تا ۱۷ سال، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، عدم ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی و بیماری جسمی حاد (طبق فرم خوداظهاری شرکت‌کنندگان)، و عدم شرکت در جلسات زوج‌درمانی یا خانواده‌درمانی در شش ماه گذشته بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل پرسشنامه ناقص و عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. برای دستیابی به نمونه‌های پژوهش ابتدا اهداف پژوهش جهت جلب مشارکت برای رئیس مراکز تحت نظر بهزیستی استان تهران تشریح داده شد. سپس پرسشنامه به همراه یک نامه که به‌صورت مختصر هدف پژوهش و ضرورت انجام پژوهش‌هایی از این دست در آن شرح داده شده بود، به والدین تحویل داده شد. شماره تلفن همراه پژوهشگر نیز به‌منظور پاسخگویی به پرسش‌های احتمالی درج گردید. همچنین، ضمن تشریح چگونگی انجام پژوهش قبل از پاسخ‌دهی به سؤالات پرسشنامه، به شرکت‌کنندگان این اطمینان داده شد که اطلاعات دریافت شده به‌صورت کاملاً محرمانه و بدون دریافت و در نظر گرفتن مشخصات شناسنامه‌ای افراد خواهد بود. علاوه بر این، همراه با سؤالات، فرم رضایت‌نامه نیز در ابتدای پرسشنامه‌ها قرار داده شده بود تا شرکت‌کننده با رضایت کامل در فرایند پژوهش شرکت کند. برخی از پرسشنامه‌ها در خانه تکمیل شد و از والدین درخواست شد بعد از تکمیل آن در مراجعه بعدی به مراکز عودت دهند. از مسئولین مراکز درخواست شد بعد از تکمیل شدن پرسشنامه‌ها توسط والدین و عودت آنها، این پرسشنامه‌ها را در اختیار پژوهشگر قرار دهند. همچنین به‌منظور حصول اطمینان نسبت به مسائل اخلاقی و حقوقی، ملاحظات اخلاقی شامل موارد زیر رعایت گردید: ۱- پیش از شروع مطالعه، شرکت‌کنندگان از موضوع و روش اجرای پژوهش مطلع شدند، ۲- پژوهشگر متعهد شد تا از اطلاعات خصوصی آزمودنی‌ها محافظت کند و از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده کند، ۳- پژوهشگر متعهد شد نتایج پژوهش را در صورت تمایل آزمودنی‌ها برای آنها تفسیر کند، ۴- در صورت مشاهده‌ی هرگونه ابهام، راهنمایی‌های لازم به آزمودنی‌ها ارائه شد، ۵- مشارکت در تحقیق هیچ‌گونه بار مالی برای شرکت‌کنندگان به دنبال نداشت، ۶- این پژوهش با موازین دینی و فرهنگی آزمودنی و جامعه هیچ‌گونه مغایرتی نداشت. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از مدل معادلات ساختاری و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

ابزار سنجش

سیاهه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI)[2]: این سیاهه توسط دنیس و واندروال[3] در سال ۲۰۱۰ ساخته شده و دارای ۲۰ سؤال و دو خرده‌مقیاس پردازش حل مسئله و ادراک کنترل‌پذیری می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری این ابزار با استفاده از لیکرت ۷ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۷) بوده و حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر آن ۱۴۰ می‌باشد. نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر و نمره پایین و نزدیک به ۲۰ نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی پایین می‌باشد. در پژوهش دنیس و همکاران (۲۰۱۰) روایی هم‌زمان مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی با سیاهه افسردگی بک در ۵۳۰ دانشجوی آمریکایی برابر ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی ۰/۷۵ بود. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در نمونه فوق، ۰/۹۰ گزارش شده است (دنیس و همکاران، ۲۰۱۰). در پژوهش کهندانی و ابوالمعالی الحسینی (۱۳۹۶) روایی و پایایی این مقیاس در بین کارکنان وظیفه در پدافند هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران مورد بررسی قرار گرفت. همسانی درونی نمره کل این پرسشنامه و دو عامل آن یعنی پردازش حل مسئله و ادراک کنترل‌پذیری به ترتیب معادل ۰/۸۹ و ۰/۷۷ و ۰/۸۱ به دست آمد. نمره کل آزمون پرسشنامه و دو عامل آن، رابطه معناداری با نمره کلی آزمون افسردگی بک داشت که به ترتیب معادل ۰/۶۶-، ۰/۵۷- و ۰/۵۹- بود. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

1. Kline
2. Cognitive Flexibility Questionnaire
3. Dennis & Vander Wal

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

پرسشنامه احساس خودارزشمندی (SEQ)[1]: پرسشنامه احساس خودارزشمندی در سال ۱۳۹۹ توسط دوستی و حسینی نیا طراحی شده و دارای ۲۶ سؤال و چهار خرده‌مقیاس روابط بین فردی، پذیرش خود، احساس شایستگی و معنای زندگی می‌باشد. نمره‌گذاری با استفاده از لیکرت پنج‌درجه‌ای از (اصلاً=۱ تا کاملاً=۵) انجام می‌شود. حداقل نمره در این ابزار ۲۶ و حداکثر ۱۳۰ می‌باشد و نمره بالاتر به معنای احساس خودارزشمندی بیشتر است. در پژوهش دوستی و حسینی نیا (۱۳۹۹) ضریب آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۹۶ به دست آمد. ضریب همبستگی بازآزمایی ۱۰ روزه این ابزار برای نمره کل احساس خودارزشمندی ۰/۹۸ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۹۸، ۰/۸۷، و ۰/۹۷ بود. همچنین پرسشنامه مورد توافق هشت نفر از متخصصین با توافق ۷۵ درصدی قرار گرفت و روایی محتوایی پرسشنامه نیز تأیید شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد.

پرسشنامه عملکرد خانواده (FAD-60)[2]: این پرسشنامه توسط اپشتاین[3] و همکاران در سال ۱۹۸۳ تهیه شده و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر[4] می‌باشد. الگوی مک مستر بر آن گروه از ابعاد کارایی خانواده متمرکز است که بیشترین تأثیر را بر سلامت جسمی و عاطفی اعضای خانواده نشان بدهد. پرسشنامه دارای ۶۰ سؤال و ۷ خرده‌مقیاس حل مسئله، ارتباط یا تعامل، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتاری، عملکرد کلی خانواده است و خصوصیات ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده را معین می‌سازد. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (از ۱=کاملاً موافقم تا ۴=کاملاً مخالفم) بوده و نمره زیاد نشان‌دهنده عملکرد نامطلوب خانواده و نمرات کمتر بیانگر عملکرد مطلوب است. اپشتاین و همکاران (۱۹۸۳) ضرایب همسانی درونی خرده‌مقیاس‌های این ابزار را بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ و میزان ضرایب آلفای کرونباخ را برای مقیاس عملکرد کلی ۰/۷۹، نقش‌ها ۰/۷۰، ارتباط ۰/۷۲، حل مسئله ۰/۷۴، همراهی عاطفی ۰/۷۰، کنترل رفتاری ۰/۶۹ و آمیزش عاطفی ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند. میزان همسانی درونی با ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های آن از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ بود و مقدار روایی پیش‌بین با پرسشنامه الگوهای ارتباطی کریستینسن و سالاوی (۱۹۸۲) ۰/۷۶ و روایی هم‌زمان آن ۰/۸۰ است. در پژوهش یوسفی (۱۳۹۱) ضریب روایی همگرایی و واگرایی خرده‌مقیاس‌های ابزار سنجش خانواده با پرسشنامه الگوهای ارتباطی و خرده‌مقیاس گسلش هیجانی (یکی از خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه تمایزیافتگی خود) به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های نقش‌ها ۰/۳۱ و ۰/۳۴، ارتباط یا تعامل ۰/۴۱ و ۰/۳۵، حل مسئله ۰/۳۷ و ۰/۳۱-، همراهی عاطفی ۰/۳۷ و ۰/۴۶، کنترل رفتاری ۰/۳۲ و ۰/۴۱-، آمیزش عاطفی ۰/۴۲ و ۰/۳۸-، و عملکرد کلی خانواده ۰/۴۶ و ۰/۴۳- گزارش شده است. همچنین ضرایب پایایی همسانی درونی ازجمله آلفای کرونباخ و تصنیف برای ۶۰ گویه و ۷ عامل طیف ضرایب مقدار ۰/۸۲ تا ۰/۸۳ اعلام شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۸۵ و خرده‌مقیاس‌ها ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ به دست آمد.

پرسشنامه شاخص رضایت زناشویی (IMS)[5]: پرسشنامه شاخص رضایت زناشویی توسط هودسن[6] (۱۹۹۲) جهت اندازه‌گیری میزان، شدت یا دامنه مشکلات زن و شوهر در رابطه زناشویی تدوین شده است. این ابزار ۲۵ سؤالی است و با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱=هیچ‌گاه تا ۵=همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. این آزمون دارای دو نقطه برش است یک نمره (۵+) ۳۰ که نمرات بیش از ۱ دال بر مشکلات بالینی قابل‌ملاحظه است. دومین نقطه برش ۷۰ است که نمرات بالاتر از آن همیشه حاکی از استرس شدید مراجع است. نمره‌گذاری شاخص رضایت زناشویی ابتدا با معکوس نمودن و جمع‌کردن نمرات سؤالات ۱، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۳ محاسبه می‌شود، سپس این نمرات با نمرات باقیمانده سؤال‌های پاسخ‌داده‌شده جمع می‌شود. این رقم در ۱۰۰ ضرب شده و بر ۶ برابر شماره سؤالات پاسخ‌داده‌شده حداکثر (۱۵۰) تقسیم می‌شود. دامنه رقم به‌دست‌آمده بین ۱۰۰-۰ است که نمرات بالاتر آن نشانه شدت و وسعت مشکلات است (منصوری و همکاران، ۱۴۰۰). در پژوهش هودسن (۱۹۹۲) این پرسشنامه روایی هم‌زمان قابل قبولی دارد و با آزمون سازگاری زناشویی لاک-والاس[7] (۲۴) همبستگی معناداری دارد، همچنین ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۶ گزارش شده است. در پژوهش منصوری و همکاران (۱۴۰۰) آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷، برای مردان ۰/۸۶ و برای زنان ۰/۸۹ برآورد گردید. در پژوهش علائی (۱۳۸۴، به نقل از علائی و کرمی، ۱۳۸۶)) روایی این شاخص با پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ[8] به روش روایی سازه-همبستگی

1. Self-Worth Questionnaire
2. Family Assessment Device
3. Epstein
4. McMaster
5. Index of Marital Satisfaction
6. Hudson
7. Lock-Wales
8. Enrich

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

همگرا در یک نمونه ۳۸ زوجی برای مردان و زنان به ترتیب برابر با ۰/۶۷- و ۰/۷۲- بود. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای ۰/۹۱ به دست آمد.

یافته ها

یافته‌های به‌دست‌آمده بر اساس بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نشان داد ۱۰۰ نفر از مادران و ۱۰۰ نفر از پدران که کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم داشتند، در این پژوهش شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد سن مادران شرکت‌کننده در پژوهش (۹۰/۴ ± ۶۹/۴۱) سال و برای پدران (۰۰/۵ ± ۵۴/۴۶) سال بود. میانگین سن فرزند دارای اختلال طیف اوتیسم در این خانواده‌ها نیز ۱۲/۱۳ سال با انحراف استاندارد ۳/۷۵ محاسبه گردید. جدول ۱ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

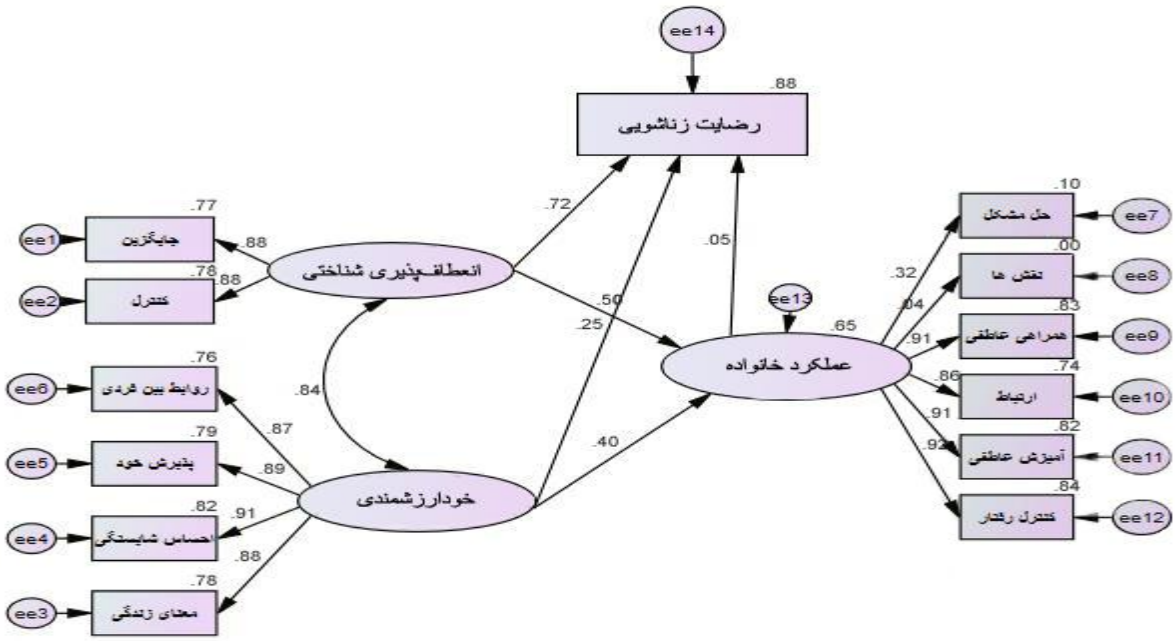
جدول ۱. ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

	انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	خودارزشمندی	رضایت زناشویی	عملکرد خانواده
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۱			
خودارزشمندی	۰/۵۷***	۱		
رضایت زناشویی	۰/۸۵***	۰/۷۱***	۱	
عملکرد خانواده	۰/۶۸***	۰/۶۴***	۰/۷۳***	۱
میانگین	۴/۸	۳/۱۴	۳/۰۷	۳/۵۰
انحراف معیار	۰/۸۴	۰/۷۳	۰/۹۲	۰/۴۹
کجی	۱/۲۰	-۰/۱۹	۰/۷۹	۰/۳۶
کشیدگی	۰/۹۳	-۱/۲۰	-۰/۰۱	-۱/۱۲

*=p<۰/۰۵، **=p<۰/۰۱، ***=p<۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۱ قابل مشاهده است، ضریب همبستگی بین رضایت زناشویی، انعطاف‌پذیری شناختی و رضایت زناشویی با رضایت زناشویی در سطح معنی‌داری ۰/۰۱ می‌باشد. نرمال بودن تک متغیره با شاخص‌های کجی و کشیدگی بررسی شد و چون مقادیر کجی و کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه ۲+ تا ۲- به دست آمد، نشان از تأیید مفروضه نرمال بودن تک متغیره داشت. همچنین بین سه متغیر انعطاف‌پذیری شناختی، خودارزشمندی و عملکرد خانواده با رضایت زناشویی همبستگی وجود داشت (p<۰/۰۱). جهت رابطه تمامی متغیرها مثبت بود. شدت تمامی همبستگی‌ها، بالا بود و قوی‌ترین همبستگی با رضایت زناشویی مربوط به عملکرد خانواده با ضریب ۰/۷۳۳ بود. مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری و در نرم‌افزار AMOS آزمون شد. شکل ۱ مدل در حالت ضرایب استاندارد است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]



شکل ۱. مدل تجربی در حالت ضرایب مسیر استاندارد

در شکل ۱ مدل تجربی پژوهش حاضر پس از حذف مسیرهای غیرمعنادار رسم شده است. بدین معنا که مسیرهایی که معنادار نبودند (p>۰/۰۰۱) اصلاح و حذف شدند. درمجموع مدل پیشنهادی ۸۸ درصد از واریانس رضایت زناشویی را در والدین پیش‌بینی می‌کند. در جدول ۲ نتایج تأثیر متغیرها بر یکدیگر یا اثر مستقیم آمده است.

جدول ۲. نتایج بررسی اثرات مستقیم در مدل

نوع تأثیر	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
انعطاف‌پذیری شناختی-> عملکرد خانواده	۰/۴۹۷	۰/۰۲۳	۴/۲۳	۰/۰۰۱
انعطاف‌پذیری شناختی->رضایت زناشویی	۰/۷۱۹	۰/۰۷۳	۱۱/۳۷	۰/۰۰۱
خودارزشمندی -> عملکرد خانواده	۰/۳۹۶	۰/۰۲۲	۳/۹۶	۰/۰۰۱
خودارزشمندی -> رضایت زناشویی	۰/۲۵۱	۰/۰۶۱	۵/۲۹	۰/۰۰۱
عملکرد خانواده -> رضایت زناشویی	۰/۰۴۵	۰/۲۶۷	۰/۷۶۵	۰/۴۴۵

یافته‌های جدول ۲ نشان داد که تأثیر مستقیم انعطاف‌پذیری شناختی بر عملکرد خانواده تأیید شد (p<۰/۰۱) که جهت رابطه مثبت بود و شدت رابطه برابر با ۰/۴۹۷ بود. تأثیر مستقیم انعطاف‌پذیری شناختی بر رضایت زناشویی نیز تأیید شد (p<۰/۰۱) که جهت رابطه مثبت و شدت رابطه برابر با ۰/۷۱۹ بود. تأثیر مستقیم خودارزشمندی بر عملکرد خانواده تأیید شد (p<۰/۰۱) که جهت رابطه مثبت و شدت آن ۰/۳۹۶ بود. تأثیر مستقیم خودارزشمندی بر رضایت زناشویی نیز تأیید شد (p<۰/۰۱) که جهت رابطه مثبت و شدت آن ۰/۲۵۱ بود. تأثیر مستقیم عملکرد خانواده بر رضایت زناشویی در سطح معناداری قرار نداشت. آزمون نقش میانجی‌گری عملکرد خانواده در رابطه انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی با رضایت زناشویی با روش بوت استراپ بررسی شد که نتایج در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. آزمون میانجی‌گری عملکرد خانواده به روش بوت استراپینگ

نوع رابطه میانجی‌گری	اثر غیرمستقیم	خطای استاندارد	مقدار p
خودارزشمندی -> عملکرد خانواده-> رضایت زناشویی	-۰/۲۴۵	۰/۰۵۶	<۰/۰۱۱
انعطاف‌پذیری شناختی -> عملکرد خانواده -> رضایت زناشویی	۰/۴۱۴	۰/۰۸۱	۰/۰۰۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

طبق یافته‌های جدول ۳ نقش میانجی‌گری عملکرد خانواده در رابطه خودارزشمندی و انعطاف‌پذیری شناختی با رضایت زناشویی تأیید شد (p<۰/۰۱). درمجموع یافته‌ها بیانگر این بود که متغیرهای خودارزشمندی و انعطاف‌پذیری شناختی هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم (با میانجی‌گری عملکرد خانواده) بر رضایت زناشویی تأثیرگذار بود. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	R^2	PGFI	IFI	NFI	CFI	GFI	RMSEA	Chi square/df
معیار*	>۰/۳۳	>۰/۷۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸	در بازه ۱ تا ۵
نتیجه	۰/۸۸	۰/۷۰	۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۹۲	۰/۰۹	۲/۹۷

درمجموع با ارزیابی تمامی شاخص‌های برازش در جدول ۴ می‌توان استنباط کرد برازش مدل تأیید می‌شود. هیچ‌کدام از شاخص‌های برازش مقدار ضعیفی ندارند، شاخص برازش PGFI مقدار مرزی و متوسطی دارد و سایر شاخص‌های برازش مقدار مطلوبی دارند که نشان داد کلیت مدل تأیید شد و داده‌ها با مدل مفهومی تطابق داشتند. ضریب تعیین متغیر وابسته رضایت زناشویی برابر با ۰/۸۸ بود که مقدار قوی بود و نشان داد سه متغیر انعطاف‌پذیری شناختی، خودارزشمندی و عملکرد خانواده توانستند ۸۸ درصد از واریانس رضایت زناشویی را تبیین کنند که نشان از قدرت تبیین مناسب مدل داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی عملکرد خانواده در رابطه انعطاف‌پذیری شناختی و خودارزشمندی با رضایت زناشویی در والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی به‌طور معناداری بر رضایت زناشویی تأثیر مستقیم، مثبت و معناداری داشت. این یافته با یافته‌های ایشیک و تورهان و همکاران (۲۰۲۵)، کایناک و همکاران (۲۰۲۴)، شیخیانی خواه و بخشی سورشجانی (۱۴۰۴) و فتاحی و سالاری‌فر (۱۴۰۰) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت انعطاف‌پذیری شناختی ساختاری چندبعدی دارد که شامل متغیرهای بنیادی مانند مزاج، شخصیت و مهارت‌های خاصی چون حل مسئله می‌باشد که این ویژگی‌ها و مهارت‌ها به فرد اجازه می‌دهند تا با وقایع استرس‌زا و آسیب‌زای زندگی شخصی به‌ویژه در زندگی با همسر، سازگاری مطلوبی ایجاد نمایند. افرادی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجیهات جایگزین استفاده می‌کنند، به‌صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌برانگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و به‌طور موفقیت‌آمیزی با استرس و حوادث آسیب‌زا در روابط زناشویی مقابله می‌کنند و زندگی باثبات و موفقی را تجربه کنند و این امر سبب افزایش رضایت زناشویی می‌گردد (صالحی و همکاران، ۱۴۰۰). والدگری برای کودک مبتلا به اوتیسم، فرآیندی سرشار از عدم قطعیت مداوم و نیازمند سازگاری مداوم است (پریارد-لاریوئه[1] و همکاران، ۲۰۲۴). داشتن انعطاف‌پذیری شناختی در والدین می‌تواند هسته خلاقیت در فرزندپروری باشد؛ زیرا منجر به ایجاد راه‌حل‌های گوناگون در برابر مشکلات و بهبود شرایط می‌شود (طباطبایی و همکاران، ۱۴۰۱). والدینی که از انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری برخوردارند، در هنگام بروز اختلاف‌نظر بر سر روش‌های تربیتی یا تقسیم وظایف، به‌جای پافشاری بر راهبردهای ناکارآمد یا دچار شدن به نشخوار فکری، به دیدگاه همسرشان گوش فرا داده، به راه‌حل‌های خلاقانه و مشترک دست می‌یابند و بهتر می‌توانند از راهبردهای مقابله‌ای متنوع و انطباقی استفاده کنند. این توانایی انطباق، به کاهش تنش‌های بین فردی در مورد روش‌های تربیتی و مدیریتی منجر شده، درک متقابل بین همسران را افزایش می‌دهد و درنتیجه، رضایت زناشویی آن‌ها را به‌طور مثبتی تحت تأثیر قرار می‌دهد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد خودارزشمندی به‌طور معناداری بر رضایت زناشویی تأثیر مستقیم، مثبت و معناداری داشت. این یافته یا یافته‌های پژوهش جعفر و همکاران (۲۰۲۱) و نامنی و همکاران (۱۴۰۴) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت احساس خودارزشمندی گویای یک نیاز اساسی هر انسانی است که آرامش و تعادل روانی و درنتیجه احساس رضایت از زندگی به آن وابسته است (مخلص و همکاران، ۱۴۰۰). زوجینی که خودارزشمندی زیادی دارند، زمانی که در زندگی با مشکلاتی روبه‌رو می‌شوند، عزت‌نفس خود را

1. Périard-Larivée

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

از دست نداده، روی قابلیت‌ها و خصایص مثبت خود سرمایه‌گذاری می‌کنند، بهتر و سریع‌تر بر تعارضات درونی و ارتباطی خود فائق می‌آیند، از راهبردهای مؤثر و کارآمد در موقعیت‌های مختلف زندگی استفاده می‌کنند، در برابر مشکلات زندگی موفق‌تر و مقاوم‌تر ظاهر می‌شوند و درنتیجه از زندگی زناشویی خود رضایت بیشتری گزارش می‌کنند (نامنی و همکاران، ۱۴۰۴). والدینی که دارای سطح بالایی از خودارزشمندی هستند، تاب‌آوری بیشتری در برابر قضاوت‌های اجتماعی و شکست‌های احتمالی دارند و کمتر مستعد افسردگی و اضطراب هستند. این ثبات درونی به آن‌ها اجازه می‌دهد تا با دیدی مثبت‌تر با همسر خود تعامل کرده، به‌جای سرزنش، حمایت عاطفی بیشتری ارائه دهند و درنهایت، رضایت بیشتری از رابطه زناشویی خود تجربه کنند (راجو[1] و همکاران، ۲۰۲۳).

یافته دیگر پژوهش نشان داد انعطاف‌پذیری شناختی به‌طور معناداری با میانجی‌گری عملکرد خانواده بر رضایت زناشویی تأثیر غیرمستقیم داشت. این یافته به‌طور ضمنی با یافته‌های ایشیک و تورهان و همکاران (۲۰۲۵)، کاینـاک و همکاران (۲۰۲۴)، شچسنیاک و تولچکا و همکاران (۲۰۲۰)، شیخیانی خواه و بخشی سورشجانی (۱۴۰۴)، دورودیان و همکاران (۱۴۰۳)، دوکانه ای فرد و کرمانی (۱۴۰۳)، و فتاحی و سالاری‌فر (۱۴۰۰) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت در بافت پرتنش خانواده‌های دارای کودک مبتلا به اوتیسم، عملکرد خانواده نه به‌عنوان یک متغیر مستقل، بلکه به‌عنوان بستری عمل می‌کند که از طریق آن، پتانسیل‌های روان‌شناختی فردی والدین به بهزیستی رابطه‌ای تبدیل و به رضایت زناشویی منجر می‌شود. به‌عبارت‌دیگر، وقتی انعطاف‌پذیری شناختی والدین بالا باشد، آن‌ها خانواده‌ای با ارتباطات باز، حل مسئله مشترک و حمایت متقابل می‌سازند (کاینـاک و همکاران، ۲۰۲۴) و با درک متقابل از خواسته‌های یکدیگر و همچنین نشان دادن نوعی نرمش و انعطاف‌پذیری در رفتار خود، زندگی مشترک با ثبات و موفقی را تجربه می‌کنند (صالحی و همکاران، ۱۴۰۰) و این امر موجب بهبود عملکرد خانواده می‌شود. عملکرد خانوادگی سالم و کارآمد نیز یک عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری و کاهش خطرات مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب زندگی می‌باشد و خانواده دارای عملکرد مناسب قادر است نیازهای عاطفی، روانی و جسمی اعضای خود را برآورده کند (کاظمی ابهریان و پویا منش، ۱۳۹۶)، که این امر به‌نوبه خود، تنش‌های زناشویی را کاهش داده و با ایجاد یک فضای امن و حمایتگر، بستر رشد صمیمیت و رضایت زناشویی را فراهم می‌آورد. بنابراین، تأثیر انعطاف‌پذیری شناختی والدین بر رضایت زناشویی، به‌طور کامل از طریق بهبود فرآیندهای کلی خانواده مانند ارتباط، حل تعارض و حمایت عاطفی کانالیزه می‌شود.

درنهایت یافته‌ها نشان داد خودارزشمندی به‌طور معناداری با میانجی‌گری عملکرد خانواده بر رضایت زناشویی تأثیر غیرمستقیم داشت. این یافته به‌طور ضمنی با یافته‌های پژوهش جعفر و همکاران (۲۰۲۱)، شچسنیاک و تولچکا و همکاران (۲۰۲۰)، نامنی و همکاران (۱۴۰۴)، دورودیان و همکاران (۱۴۰۳)، و دوکانه ای فرد و کرمانی (۱۴۰۳) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت والدینی که با احساس گناه، خودسرزنشگری یا حس بی‌کفایتی ناشی از چالش‌های والدگری مقابله می‌کنند و ارزش ذاتی خود را حفظ می‌نمایند، از ثبات عاطفی بالاتری برخوردارند (مارسینچوا و همکاران، ۲۰۲۳). این ثبات درونی به آن‌ها اجازه می‌دهد که در لحظات دشوار، به‌جای فرافکنی استرس‌ها و سرزنش همسر، احساسات و نیازهای خود را بیان کرده و به دیگران نیز گوش دهند و با بهره‌گیری از مهارت‌های حل مسئله به شیوه‌ای مثبت تعارضات را مدیریت کنند و به منبعی از حمایت و تأیید برای شریک زندگی خود تبدیل شوند. این چرخه مثبت از حمایت متقابل، موجب بهبود عملکرد خانوده می‌شود. عملکرد کارآمد خانواده نیز با توانایی اعضا در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارض‌ها، همبستگی بین اعضا و موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده همراه است. لذا عملکرد مطلوب و کارآمد خانواده، اعضای خانواده را در برابر فشارهای زندگی مقاوم می‌سازد، عامل اثرگذاری بر رشد، شکوفایی و پیشرفت اعضای خانواده می‌شود و باعث می‌شود خانواده، کانون کمک، تسکین، التیام و شفابخشی باشد (پروندی و همکاران، ۱۳۹۵). درنتیجه زن وشوهر رابطه بهتر و منسجم‌تری داشته و درنتیجه رضایت زناشویی بیشتری را تجربه خواهند کرد.

درمجموع چنین به نظر می‌آید که هم انعطاف‌پذیری شناختی و هم خودارزشمندی با کاهش فشارهای ذهنی و ارتقای ظرفیت‌های مقابله‌ای افراد و رفتار انطباق‌آمیز، نقش مؤثری در بهبود عملکرد خانواده ایفا می‌کنند. بهبود عملکرد خانواده نیز سبب درک و همدلی بیشتر زوجین با یکدیگر و بهتر و منسجم‌تر شدن رابطه می‌گردد که این امر به‌نوبه خود منجر به افزایش رضایت زناشویی می‌شود.

پژوهش حاضر علی‌رغم نوآوری‌ها، با محدودیت‌هایی نیز همراه بود، ازجمله روش نمونه‌گیری دردسترس بود. همچنین این پژوهش از نوع مقطعی بود و گرچه امکان بررسی روابط هم‌زمان متغیرها را فراهم آورد، اما استنتاج روابط علی-معلولی قطعی از آن ممکن نیست.

1. Raju

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی، این روابط را در طول زمان بررسی کنند تا مشخص شود که آیا تغییر در منابع فردی والدین به تغییر در عملکرد خانواده و سپس رضایت زناشویی در آینده منجر می‌شود یا خیر. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش همگی از نوع خودگزارشی بودند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گرفته باشند. استفاده از روش‌های جایگزین مانند مصاحبه‌های عمیق کیفی یا ابزارهای مشاهده‌ای برای ارزیابی عملکرد خانواده در پژوهش‌های آتی می‌تواند به غنای داده‌ها بیفزاید. جامعه آماری به والدین دارای کودک مبتلا به اوتیسم در مراکز تحت نظر بهزیستی استان تهران محدود بود که این امر تعمیم‌پذیری یافته‌ها را به سایر بافت‌های فرهنگی و اجتماعی با احتیاط همراه می‌سازد. درنهایت، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی مدل حاضر را با افزودن متغیرهای دیگری مانند حمایت اجتماعی ادراک‌شده، شدت علائم اوتیسم در فرزند، و راهبردهای مقابله‌ای زوجین به‌عنوان متغیرهای تعدیل‌گر یا پیش‌بین دیگر مورد آزمون قرار دهند تا درک جامع‌تری از عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی در این خانواده‌ها به دست آید.

منابع

پروندی، ع.، عارفی، م.، و مرادی، ا. (۱۳۹۵). نقش عملکرد خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین در پیش بینی رضایت زناشویی. *آسیب‌شناسی خانواده*، ۲(۱)، ۶۵-۵۴. http://fpcej.ir/article-1-118-fa.html

دورودیان، ن.، تاری مرادی، ا.، و القاسی، ح. (۱۴۰۳). تبیین ارتباط عملکرد خانواده با رضایت زناشویی در دانشجویان متاهل. *سلامت و روانشناسی*، ۷(۲)، ۵۹-۵۴. https://sanad.iau.ir/fa/Article/1193468

دوستی، پ.، و حسینی نیا، ن. (۱۳۹۹). ساخت و هنجاریابی مقیاس سنجش احساس خود-ارزشمندی. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵(۴۸)، ۲۷-۱۹. https://ijndibs.com/article-1-499-fa.html

دوکانه ای فرد، ف.، و کرمانی، ن. (۱۴۰۳). طراحی مدل ساختاری مناسب برای پیش‌بینی رضایت زناشویی زوجین بر اساس سطح تمایزیافتگی با میانجی‌گیری عملکرد خانوادگی. *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*، ۴۲(۷۸۱)، ۷۵۸-۷۴۹. http://jims.mui.ac.ir/article_31314.html

شیخیانی خواه، ع.، و بخشی سورشجانی، ل. (۱۴۰۴). رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان: نقش میانجی نیازهای بنیادین روانشناختی، *روان‌شناسی پیری*، ۱۱(۱)، ۱۱۵-۹۳. https://jap.razi.ac.ir/article_3770.html

صالحی، ه.، حسینیان، س.، و یزدی، س. م. (۱۴۰۰). رابطه ی انعطاف پذیری شناختی و ازدواج موفق : نقش واسطه ای تنظیم شناختی هیجان. *رویش روان شناسی*، ۱۰(۸)، ۱۰۲-۹۳. https://frooyesh.ir/article-1-2943-fa.html

طباطبایی، س. م.، آقایی، ح.، و صابری، س. (۱۴۰۱). تأثیر اثربخشی مداخله مبتنی بر پذیرش و تعهد بر حمایت اجتماعی ادراک شده، انعطاف‌پذیری شناختی و تبادل عاطفی در مادران دارای فرزند اوتیسم. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۳(۲)، ۷۸-۶۷. https://www.ceciranj.ir/article_158145.html

عالی، ش.، امین یزدی، س.ا.، عبدخدایی، م.س.، غنایی، ع.، و محرری، ف. (۱۳۹۴). کارکرد تحولی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در مقایسه با خانواده‌های دارای فرزند سالم. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵۸(۱)، ۴۱-۳۲. https://mjms.mums.ac.ir/article_3768.html

علائی، پ.، و، کرمی، ا. (۱۳۸۶). ساخت و هنجاریابی مقیاس قصه عشق و بررسی رابطه آن با رضایت زناشویی. *روانشناسی معاصر*، ۲(۲)، ۴۹-۳۷. https://bjcp.ir/article-1-967-fa.html

فتاحی، ر.، و سالاری فر، م. (۱۴۰۰). نقش میانجی انعطاف پذیری شناختی در رابطه هوش معنوی و رضایت زناشویی. *اسلام و پژوهش‌های روانشناختی*، ۷(۱)، ۸۸-۷۱. https://journals.ueae.ir/article_123.html

کاظمی ابهریان، س.، و پویا منش، ج. (۱۳۹۶). رابطه مثبت اندیشی و عملکرد خانواده با رضایت زناشویی زنان شاغل. *پژوهش‌های کاربردی در علوم رفتاری*، ۳۴(۹)، ۹۳-۸۵. https://sanad.iau.ir/Journal/sbq/Article/936008

کهندانی، م.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۶). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دنیس، وندروال و جیلون. *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۸(۲۹)، ۷۰-۵۳. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_2556.html

مخلص، ح.، فتاحی اندبیل، ا.، شفیع آبادی، ع. (۱۴۰۰). اثربخشی «درمان کوتاه راه حل -محور» بر صمیمیت زناشویی و خود ارزشمندی احتمالی زوجین متقاضی طلاق. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۰(۲)، ۱۲۲-۱۱۰. https://jhpm.ir/article-1-1289-fa.html

منصوری، م.، شهبازی، م.، و علوی، س. ز. (۱۴۰۰). اثربخشی غنی‌سازی زندگی زناشویی براساس تئوری انتخاب بر گذشت و رضایت زناشویی زنان. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۴(۳)، ۳۳۸۶-۳۳۷۳. https://mjms.mums.ac.ir/article_19345.html

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

نامنی، ا.، محمدی حسینی، س.ا.، نامنی، ر.، و ارزنده فر، ع. (۱۴۰۴). بررسی نقش میانجی امنیت روانی در رابطهٔ انسجام خانواده و خودارزشمندی با رضایت از زندگی زناشویی دبیران زن. *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۶*(۱)، ۲۲۱-۱۹۹. https://japr.ut.ac.ir/article_93964.html

یوسفی، ن. (۱۳۹۱). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس‌های شیوه سنجش خانوادگی مک مستر. *اندازه‌گیری تربیتی، ۷*(۳)، ۱۲۰-۹۲. https://jem.atu.ac.ir/article_5626.html

Abreu-Afonso, J., Ramos, M. M., Queiroz-Garcia, I., & Leal, I. (2022). How Couple's Relationship Lasts Over Time? A Model for Marital Satisfaction. *Psychological reports*, *125*(3), 1601–1627. https://doi.org/10.1177/00332941211000651

Ahmadi, E., Jafariroshan, M., & Basri, A.(2025). Marital Adjustment Model Based on Irrational Beliefs and Conflict Resolution Strategies Mediated by Cognitive Flexibility in Married Women. *Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders*, *4*(2), 1-12. https://doi.org/10.61838/kman.jndd.4.2.5

Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, *34*(3), 241-253. https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4

Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, *9*(2), 171-180. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1983.tb01497.x

Güçlü, O., & Enüstün Hürmeydan, C. (2024). Being the Mother of a Special Child: Resilience and Marital Adjustment in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder. Psychiatry and clinical psychopharmacology, 34(1), 64–73. https://doi.org/10.5152/pcp.2023.22592

He, B., Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., & Wedding, D. (2022). Marital Satisfaction and Perceived Family Support in Families of Children with Autistic Spectrum Disorder: Dyadic Analysis. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *10*(7), 1227. https://doi.org/10.3390/healthcare10071227

Hudson, W.W. (1992). *Index of marital satisfaction tempe*. AZ, Walmyr Publishing Co.

Işık, C., & Turhan, C. (2025). The relationship between women's cognitive flexibility and perceived partner responsiveness with sexual satisfaction: A cross-sectional study. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues.* Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s12144-025-07574-9

Jafari, S. G. , Heidari, A. , Asgari, P. and Esmaeili, S. (2025). The Correlation between Mothers' Tolerance of Distress and Marital Adjustment and Behavioral Disorders in Children with Autism. *Women's Health Bulletin*, *12*(1), 49-55. https://womenshealthbulletin.sums.ac.ir/article_50577.html

Jaffar, R., Jahangir, F., & Muhammad, I. (2021). Romantic relationship and self esteem: The role of self esteem in prediction of relationship satisfaction, romanticism, and emophilia. *Journal of Clinical and Developmental Psychology*, *3*(3), 56-67. https://doi.org/10.13129/2612-4033/0110- 3165

Jensen, T. M., Duh-Leong, C., Tamkin, V. L., & Verbiest, S. B. (2024). Prioritized Functions of Family Systems Over Time: A Qualitative Analysis. *Journal of Family Issues*, *46*(3), 535-559. https://doi.org/10.1177/0192513X241273111 (Original work published 2025)

Kaynak, H., Denizci Nazlıgül, M., & Cengil, B. B. (2024). Your Need for Cognition, Cognitive Flexibility, and Cognitive Emotion Regulation Strategies Matter! The Path beyond a Satisfied Life. *The Journal of psychology*, *158*(7), 611-626. https://doi.org/10.1080/00223980.2024.2352730

Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.

Li, F., Chen, C., Wang, J., Peng, H., Wu, L., Ren, L., Song, L., Jin, Y., & Yang, Q. (2022). A Cross-Temporal Meta-Analysis on Marital Satisfaction of Chinese Couples. *Frontiers in psychology*, *13*, 903276. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.903276

Marcinechová, D., Záhorcová, L., & Lohazerová, K. (2023). Self-forgiveness, Guilt, Shame, and Parental Stress among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1–16. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04476-6

Périard-Larivée, D., Godbout, É., Bégin, J.-Y., St-Laurent, D., de Serres-Lafontaine, A., De Pauw, S., & Bussières, E.-L. (2024). Pillar mothers: Perspective on the adaptation process of mothers of autistic children. *Journal of Child and Family Studies*, *33*(8), 2383-2400. https://doi.org/10.1007/s10826-024-02863-6

Raju, S., Hepsibah, P. E. V., & Niharika, M. K. (2023). Quality of life in parents of children with Autism spectrum disorder: Emphasizing challenges in the Indian context. *International journal of developmental disabilities*, *69*(3), 371-378. https://doi.org/10.1080/20473869.2023.2173832

Sánchez Amate, J. J., & Luque de la Rosa, A. (2024). The Effect of Autism Spectrum Disorder on Family Mental Health: Challenges, Emotional Impact, and Coping Strategies. *Brain sciences*, *14*(11), 1116. https://doi.org/10.3390/brainsci14111116

Szcześniak, M., & Tułecka, M. (2020). Family Functioning and Life Satisfaction: The Mediatory Role of Emotional Intelligence. *Psychology Research and Behavior Management*, *13*, 223-232. https://doi.org/10.2147/PRBM.S240898

Trew, S. (2024). Made to feel different: Families perspectives on external responses to autism and the impacts on family well-being and relationships. *Autism: the international journal of research and practice*, *28*(8), 2120-2139. https://doi.org/10.1177/13623613231221684

Wu, X., Wang, Z., Zhang, H., Yuan, P., Yu, Q., Zhou, Z., et al. (2021). Effects of internet Language related to Covid-19 on mental health in college students: The mediating effect of cognitive flexibility. *Frontiers in Psychology*, *12*, 600268. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600268

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]

Xie, B., Ma, D., Feng, J., Sun, X., Ou-Yang, Y., Xu. (2025). Influences of parental intimacy and self-disclosure on dyadic coping among parents raising school-aged children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *14*(7), 2774-2781. https://doi.org/jfmpc.jfmpc_1875_24

Younesi, S.J., Hosseinpour, A., Azkhosh, M., Safi, M.H., & Biglarian, A. (2024). Understanding the Experiences of Parents in Raising Children With Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study. *Iranian Rehabilitation Journal*, *22*(1), 35-46. http://irj.uswr.ac.ir/article-1-1729-en.html

Zarghami, F., Sadegi, R., Sarbakhsh, P., Pakmehr, S., & Pakpour, V. (2025). Association between self-worth and health promotion behaviors among older adults living in the community: a cross-sectional study. *BMC public health*, *25*(1), 2614. https://doi.org/10.1186/s12889-025-23934-3

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-14]