

Predicting life satisfaction of women with disabled children based on psychological capital, self-compassion, and meaning in life

پیش‌بینی رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول بر اساس سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی

ابراهیم شیروانی (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. Shiroebrahim^{۶۹}@gmail.com

بنفشه شیروانی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران.

محمدرضا زارع

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، مرودشت، ایران.

الهام زارعی

کارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور واحد خرامه، خرامه، ایران.

Abstract

The present study was conducted to examine the role of psychological capital, self-compassion, and meaning in life in predicting life satisfaction among mothers of children with disabilities. The statistical population included mothers of children with disabilities enrolled in exceptional schools in Shiraz County, and a sample of ۱۰۰ participants was selected using the available sampling method. Data were collected using the Life Satisfaction Questionnaire by Diener (۲۰۰۷), the Psychological Capital Questionnaire by Luthans et al. (۲۰۰۷), the Self-Compassion Scale by Neff (۲۰۰۳), and the Meaning in Life Questionnaire by Steger et al. (۲۰۰۶). Data analysis was performed using Pearson correlation and multiple regression tests. The results indicated that all three predictor variables had a significant and positive relationship with life satisfaction, and the regression model accounted for a considerable portion of the variance in life satisfaction ($P < ۰.۰۵$). Accordingly, psychological capital, self-compassion, and meaning in life, as influential psychological resources, play a significant role in enhancing life satisfaction among mothers of children with disabilities.

Key words: Life satisfaction, psychological capital, self-compassion, meaning in life, children with disabilities.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی در پیش‌بینی رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول طراحی و اجرا شد. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند معلول در مدارس استثنایی شهرستان شیراز بود و نمونه‌ای ۱۰۰ نفره به روش در دسترس انتخاب گردید. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های رضایت از زندگی دینر (۲۰۰۷)، سرمایه روان‌شناختی لوتانز و همکاران (۲۰۰۷)، شفقت به خود نف (۲۰۰۳) و پرسشنامه معنا در زندگی استیگر و همکاران (۲۰۰۶) گردآوری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه انجام گرفت. نتایج نشان داد که هر سه متغیر پیش‌بین با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنادار دارند و مدل رگرسیونی طراحی شده توانست بخش قابل توجهی از تغییرات رضایت از زندگی را تبیین کند ($P < ۰.۰۵$). بر این اساس، سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی به‌عنوان منابع روانی مؤثر، نقش مهمی در ارتقاء رضایت از زندگی مادران دارای فرزند معلول ایفا می‌کنند.

واژگان کلیدی: رضایت از زندگی، سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود، معنا در زندگی، فرزند معلول.

مقدمه

داشتن فرزند معلول^۱، تجربه‌ای عمیق، چندلایه و گاه فرساینده است که می‌تواند ساختار روانی، اجتماعی و معنایی زندگی والدین را به‌طور بنیادین دگرگون سازد. مادران، به‌عنوان محور اصلی مراقبت، آموزش و حمایت از کودک، با چالش‌هایی مواجه‌اند که نه‌تنها کیفیت زندگی^۲ روزمره آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه رضایت کلی آنان از زندگی را نیز دستخوش تغییر می‌سازد. این چالش‌ها می‌توانند شامل فشارهای اقتصادی، محدودیت‌های زمانی، فرسودگی جسمی و روانی، احساس گناه، انزوای اجتماعی، و حتی کاهش امید به آینده باشند (گرچی و کیوان‌پور، ۱۴۰۱).

رضایت از زندگی، یکی از شاخص‌های اصلی بهزیستی ذهنی و سلامت روان محسوب می‌شود. این سازه، بازتابی از ارزیابی ذهنی فرد نسبت به کیفیت کلی زندگی‌اش است و فراتر از احساسات لحظه‌ای یا رضایت از حوزه‌های خاص زندگی، نگرشی پایدار نسبت به زندگی به‌عنوان یک کل را منعکس می‌کند (نف، ۲۰۰۳). در روان‌شناسی مثبت‌گرا، رضایت از زندگی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی شادکامی پایدار در نظر گرفته می‌شود و با پیامدهایی چون سلامت روان، عملکرد اجتماعی، تاب‌آوری و معنا در زندگی ارتباط دارد (استیگر، فریزر، اویشی و کالر^۴، ۲۰۰۶). در شرایط دشوار، مانند فرزندپروری کودک معلول، رضایت از زندگی می‌تواند به‌شدت آسیب‌پذیر شود و کاهش یابد. با این حال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برخی منابع روان‌شناختی درونی می‌توانند نقش حفاظتی و تقویتی در حفظ و ارتقاء این رضایت ایفا کنند (وانگ، ژانگ، لیو، ژائو و ژو^۵، ۲۰۲۳).

بررسی این منابع روان‌شناختی، به‌ویژه در گروه‌های آسیب‌پذیر^۶، می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثر برای ارتقاء سلامت روان و کیفیت زندگی منجر شود. یکی از این منابع، سرمایه روان‌شناختی است؛ مفهومی که در سال‌های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. سرمایه روان‌شناختی^۷، نوعی دارایی ذهنی و هیجانی است که فرد را قادر می‌سازد در مواجهه با چالش‌ها، نه‌تنها دوام بیاورد، بلکه رشد کند و معنا بیابد. این سازه شامل چهار مؤلفه اصلی است: امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی (لوتانز، یوسف و آولیو^۸، ۲۰۰۷). امید، توانایی طراحی مسیرهای دستیابی به اهداف و انگیزه برای حرکت در آن مسیرها را فراهم می‌سازد. افراد امیدوار، در مواجهه با موانع، به‌جای تسلیم شدن، به دنبال راه‌حل‌های جایگزین می‌گردند. تاب‌آوری، ظرفیت بازگشت از شکست‌ها و سازگاری با فشارهای روانی را تقویت می‌کند و به فرد کمک می‌کند تا در برابر ناکامی‌ها و ضربه‌های زندگی، انعطاف‌پذیر باقی بماند. خوش‌بینی، نگرش مثبت به آینده و انتظار نتایج مطلوب را در فرد ایجاد می‌کند و با کاهش اضطراب و افسردگی ارتباط دارد. خودکارآمدی نیز باور فرد به توانایی‌های خود برای مدیریت موقعیت‌های چالش‌برانگیز را منعکس می‌سازد. این مؤلفه‌ها، در تعامل با یکدیگر، نوعی نیروی روانی ایجاد می‌کنند که فرد را در برابر فشارهای زندگی مقاوم‌تر می‌سازد. در مادران دارای فرزند معلول، سرمایه روان‌شناختی می‌تواند نقش کلیدی در حفظ انگیزه، مقابله با فرسودگی روانی، و ارتقاء رضایت از زندگی ایفا کند (کاوه فارسانی، صالحی و ربیعی، ۱۳۹۹).

با وجود انسجام درونی این مؤلفه‌ها، آنچه اهمیت دارد بررسی رابطه آن‌ها با رضایت از زندگی در شرایط خاص این گروه است. منبع دیگری که در سال‌های اخیر به‌عنوان عامل مؤثر بر سلامت روان و رضایت از زندگی مطرح شده، شفقت به خود^۹ است. این سازه، به معنای توانایی فرد در همدلی با خود، پذیرش نقص‌ها و مواجهه مهربانانه با رنج‌های شخصی است (وانگ، ژانگ، لیو و ژاو^{۱۰}، ۲۰۲۳). برخلاف خودانتقادی مخرب که منجر به احساس گناه، شرم و افسردگی می‌شود، شفقت به خود فرد را به‌سوی پذیرش واقعیت، کاهش اضطراب و افزایش تاب‌آوری سوق می‌دهد (نف، ۲۰۰۳). این سازه شامل سه مؤلفه اصلی است: مهربانی با خود، احساس مشترک انسانی، و ذهن‌آگاهی. مهربانی با خود، فرد را به‌جای سرزنش، به مراقبت از خود سوق می‌دهد. احساس مشترک انسانی، یادآور این نکته است که رنج، بخشی طبیعی از زندگی انسان‌هاست و فرد در این تجربه تنها نیست. ذهن‌آگاهی

^۱. Disabled

^۲. Quality of life

^۳. Neff

^۴. Steger, Frazier, Oishi & Kaler

^۵. Wang, Zhang, Liu, Zhao & Zhou

^۶. Vulnerable groups

^۷. Psychological capital

^۸. Luthans, Youssef & Avolio

^۹. Self-compassion

^{۱۰}. Wang, Zhang, Liu, Zhao & Zhou

نیز به فرد کمک می‌کند تا هیجانات منفی را بدون اغراق یا سرکوب، مشاهده و مدیریت کند. در مادران دارای فرزند معلول، شفقت به خود می‌تواند عاملی تعیین‌کننده در کاهش احساس گناه، افزایش پذیرش شرایط و ارتقاء رضایت از زندگی باشد (احمدی کاظم‌آبادی، درتاج، احدی، نصری و قائمی، ۱۴۰۲).

همچنین، این سازه می‌تواند به مادران کمک کند تا در مواجهه با قضاوت‌های اجتماعی یا فشارهای فرهنگی، از خود مراقبت کنند و احساس ارزشمندی خود را حفظ نمایند. معنا در زندگی نیز از جمله مفاهیم بنیادین روان‌شناسی مثبت‌گراست که به احساس هدف‌مندی، جهت‌داری و ارزشمندی تجربه زیسته اشاره دارد. این سازه شامل دو بعد اصلی است: وجود معنا که به احساس فعلی فرد از داشتن معنا در زندگی اشاره دارد، و جستجوی معنا که نشان‌دهنده تلاش فرد برای یافتن یا تعمیق معناست (استیگر و همکاران، ۲۰۰۶). معنا در زندگی، به فرد کمک می‌کند تا حتی در شرایط دشوار، تجربه خود را در چارچوبی هدفمند و قابل تحمل بازسازی کند. مادرانی که بتوانند تجربه فرزندپروری را در قالبی معنابخش تعریف کنند، نه تنها از آسیب‌های روانی مصون‌تر خواهند بود، بلکه رضایت بیشتری از زندگی خود خواهند داشت (کیم، لی و پارک^۱، ۲۰۲۲). معنا در زندگی، با افزایش انگیزه، کاهش افسردگی، ارتقاء تاب‌آوری و بهبود کیفیت روابط انسانی ارتباط دارد. همچنین، معنا می‌تواند به عنوان نیروی درونی، فرد را به سوی پذیرش مسئولیت، رشد شخصی و مشارکت اجتماعی سوق دهد.

با وجود انسجام درونی این سازه، بررسی رابطه آن با رضایت از زندگی در شرایط خاص مادران دارای فرزند معلول، می‌تواند به درک عمیق‌تری از نقش معنا در مقابله با چالش‌های زندگی منجر شود. با توجه به اهمیت رضایت از زندگی به عنوان شاخصی از سلامت روان و کیفیت زندگی، و نقش منابع روان‌شناختی مثبت‌گرا در ارتقاء آن، بررسی هم‌زمان سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی، می‌تواند تصویری جامع و علمی از عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول ارائه دهد. اگرچه این سه سازه در چارچوب روان‌شناسی مثبت‌گرا با یکدیگر هم‌پوشانی مفهومی دارند، اما هدف این پژوهش، بررسی رابطه هر یک از آن‌ها با رضایت از زندگی در شرایط خاص مادران دارای فرزند معلول است؛ تا مشخص شود کدام یک نقش پیش‌بین قوی‌تری دارد و چگونه می‌توان از آن‌ها در طراحی مداخلات مشاوره‌ای و آموزشی بهره برد. در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف پاسخ‌گویی به این سؤال شکل گرفته است که آیا سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی می‌توانند رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول را پیش‌بینی کنند؟

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-همبستگی از نوع تحلیل رگرسیون چندگانه بود. هدف آن بررسی رابطه بین سه متغیر روان‌شناختی شامل سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در زنان دارای فرزند معلول بود که در همین راستا در بستر طبیعی و بدون مداخله مستقیم پژوهشگر انجام شده و داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های استاندارد جمع‌آوری گردیدند. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان دارای فرزند معلول بود که فرزندان آن‌ها در سال ۱۴۰۴ در مدارس استثنایی شهرستان شیراز مشغول به تحصیل بودند. با توجه به محدودیت‌های اجرایی و حساسیت گروه هدف، نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر از این مادران با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. انتخاب حجم نمونه بر اساس پیشنهاد فرگوسن (۲۰۰۴)^۲، صورت گرفت که بیان می‌کند در پژوهش‌های همبستگی و رگرسیون، حداقل ۳۰ نفر برای هر متغیر پیش‌بین جهت دستیابی به قدرت آماری مناسب توصیه می‌شود. با توجه به وجود سه متغیر پیش‌بین در این پژوهش، حجم نمونه ۹۰ نفر کف قابل قبول بوده و انتخاب ۱۰۰ نفر با هدف افزایش دقت تحلیل و کاهش خطای نمونه‌گیری انجام شد. انتخاب افراد بر اساس حضور فعال در جلسات مدرسه، همکاری با مشاوران، و تمایل به مشارکت در پژوهش صورت گرفت. معیارهای ورود به پژوهش شامل موارد زیر بودند: شرکت‌کنندگان باید زن باشند، دارای حداقل یک فرزند معلول (ذهنی، جسمی یا چندگانه) باشند که در یکی از مدارس استثنایی شهرستان شیراز ثبت‌نام شده باشد، حداقل یک سال سابقه مراقبت از فرزند معلول داشته باشند و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش را ارائه دهند. همچنین، معیارهای خروج شامل پاسخ‌دهی

^۱. Kim, Lee, & Park

^۲. Ferguson

ناقص به پرسشنامه‌ها، عدم همکاری در تکمیل مراحل جمع‌آوری داده، مصرف داروهای روان‌پزشکی سنگین، یا مشارکت هم‌زمان در برنامه‌های درمانی روان‌شناختی دیگر بود.

ابزارهای اندازه‌گیری مورد استفاده در پژوهش شامل چهار پرسشنامه استاندارد بودند:

پرسشنامه رضایت از زندگی^۱: این پرسشنامه توسط دینر، امونز، لارسن و گریفین در سال (۱۹۸۵) طراحی شده و با هدف سنجش ارزیابی کلی فرد از زندگی خود به‌عنوان یک کل مورد استفاده قرار می‌گیرد. نسخه فارسی این ابزار توسط محمدی (۱۳۸۵) ترجمه و هنجاریابی شده و در پژوهش‌های متعدد داخلی مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه شامل ۵ ماده است که هر ماده یک گزاره کلی درباره زندگی فرد را بیان می‌کند. دامنه پاسخ‌ها در اصل ۷ درجه‌ای و از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» متغیر است. نمره‌گذاری به شیوه لیکرت انجام می‌شود؛ به‌طوری‌که به پاسخ «کاملاً مخالفم» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافقم» نمره ۷ تعلق می‌گیرد. نمره کل پرسشنامه از مجموع نمرات پنج ماده به‌دست می‌آید و در دامنه‌ای بین ۵ تا ۳۵ قرار دارد. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از رضایت کلی فرد از زندگی است. این ابزار فاقد خرده‌مقیاس‌های جداگانه است و به‌صورت تک‌بعدی رضایت کلی از زندگی را می‌سنجد. در پژوهش دینر و همکاران (۱۹۸۵)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ گزارش شده و روایی همگرا آن با مقیاس‌های بهزیستی ذهنی و خلق مثبت تأیید شده است. در ایران، محمدی (۱۳۸۵) پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرده و روایی صوری و محتوایی آن را نیز مورد تأیید قرار داده است. همچنین در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۴ محاسبه گردید که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی^۲: این پرسشنامه توسط لوتانز، یوسف و آلیو در سال (۲۰۰۷)، طراحی شده و با هدف سنجش چهار مؤلفه اصلی سرمایه روان‌شناختی یعنی امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی مورد استفاده قرار می‌گیرد. نسخه فارسی این ابزار توسط رحیم‌نیا و علی‌زاده (۱۳۹۲) ترجمه و هنجاریابی شده و در پژوهش‌های متعدد داخلی مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه دارای ۲۴ ماده است که به‌صورت مستقیم به ارزیابی توانمندی‌های روان‌شناختی فرد در مواجهه با چالش‌ها و موقعیت‌های زندگی می‌پردازد. پرسشنامه شامل چهار زیرمقیاس مساوی است: امید (۶ ماده)، تاب‌آوری (۶ ماده)، خوش‌بینی (۶ ماده)، خودکارآمدی (۶ ماده). دامنه پاسخ‌ها در اصل ۶ درجه‌ای و از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» متغیر است. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت انجام می‌شود؛ به‌طوری‌که به پاسخ «کاملاً مخالفم» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافقم» نمره ۶ تعلق می‌گیرد. نمره کل پرسشنامه از مجموع نمرات ۲۴ ماده به‌دست می‌آید و در دامنه‌ای بین ۲۴ تا ۱۴۴ قرار دارد. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از سرمایه روان‌شناختی فرد است. در پژوهش لوتانز و همکاران (۲۰۰۷)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۸ گزارش شده و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی تأیید گردیده است. همچنین، روایی همگرا این ابزار با مقیاس‌های عملکرد شغلی، رضایت از زندگی و بهزیستی روانی بررسی شده و همبستگی‌های معناداری به‌دست آمده است. در ایران، رحیم‌نیا و علی‌زاده (۱۳۹۲) پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند و روایی صوری و محتوایی آن را نیز مورد تأیید قرار داده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۶ محاسبه گردید که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

پرسشنامه شفقت به خود^۳: این پرسشنامه توسط نف در سال (۲۰۰۳)، طراحی شد و با هدف سنجش میزان شفقت فرد نسبت به خود در مواجهه با رنج، شکست و نقص‌های شخصی مورد استفاده قرار می‌گیرد. نسخه فارسی این ابزار توسط محمدی، نریمانی و ابوالقاسمی (۱۳۹۴) ترجمه و هنجاریابی شده و در پژوهش‌های متعدد داخلی مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه دارای ۲۶ ماده است و شامل شش زیرمقیاس است که عبارت‌اند از: مهربانی با خود، قضاوت نسبت به خود، احساس مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی. دامنه پاسخ‌ها ۵ درجه‌ای و از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» متغیر است. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت انجام می‌شود؛ به‌طوری‌که به پاسخ «کاملاً مخالفم» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافقم» نمره ۵ تعلق می‌گیرد. برخی آیتم‌ها به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (مانند ماده‌های مربوط به قضاوت نسبت به خود،

^۱. Life satisfaction questionnaire

^۲. Psychological Capital Questionnaire

^۳. Self-compassion questionnaire

انزوا و همانندسازی افراطی). نمره کل پرسشنامه از میانگین نمرات شش خرده‌مقیاس به‌دست می‌آید. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از شفقت به خود است. در پژوهش نف (۲۰۰۳)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ گزارش شده و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی تأیید گردیده است. همچنین، روایی همگرا این ابزار با مقیاس‌های بهزیستی روانی، رضایت از زندگی، اضطراب و افسردگی بررسی شده و همبستگی‌های معناداری به‌دست آمده است. در ایران، محمدی و همکاران (۱۳۹۴) پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند و روایی صوری و محتوایی آن را نیز مورد تأیید قرار داده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۹ محاسبه گردید که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

پرسشنامه معنا در زندگی^۱: این پرسشنامه توسط استیگر و همکاران در سال (۲۰۰۶) میلادی طراحی شد و با هدف سنجش میزان احساس معنا و هدفمندی در زندگی افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد. نسخه فارسی این ابزار توسط گنجی، نریمانی و ابوالقاسمی (۱۳۹۵) ترجمه و هنجاریابی شده و در پژوهش‌های متعدد داخلی مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه شامل ۱۰ ماده است و دارای دو زیرمقیاس اصلی می‌باشد: وجود معنا در زندگی (۵ ماده)، جستجوی معنا در زندگی (۵ ماده). دامنه پاسخ‌ها ۷ درجه‌ای و از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» متغیر است. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت انجام می‌شود؛ به‌طوری‌که به پاسخ «کاملاً مخالفم» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافقم» نمره ۷ تعلق می‌گیرد. نمره کل پرسشنامه از مجموع نمرات دو زیرمقیاس به‌دست می‌آید و در دامنه‌ای بین ۱۰ تا ۷۰ قرار دارد. نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از معنا و هدفمندی در زندگی فرد است. در پژوهش استیگر و همکاران (۲۰۰۶)، ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس وجود معنا ۰/۸۲ و برای زیرمقیاس جستجوی معنا ۰/۸۷ گزارش شده و روایی سازه آن با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی تأیید گردیده است. همچنین، روایی همگرا این ابزار با مقیاس‌های رضایت از زندگی، بهزیستی روانی و امید بررسی شده و همبستگی‌های معناداری به‌دست آمده است. در ایران، گنجی و همکاران (۱۳۹۵) پایایی این ابزار را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند و روایی صوری و محتوایی آن را نیز مورد تأیید قرار داده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۳ محاسبه گردید که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

داده‌های گردآوری شده پس از بررسی نرمال بودن توزیع، با استفاده از روش رگرسیون چندگانه تحلیل شدند تا نقش هر یک از متغیرهای پیش‌بین در تبیین رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول مشخص گردد. جمع‌آوری داده‌ها پس از دریافت مجوزهای لازم و اطلاع‌رسانی به معلمان انجام شد. پرسشنامه‌ها به صورت حضوری و الکترونیکی توزیع و پس از تکمیل، داده‌ها کدگذاری و وارد نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و فراوانی و همچنین آمار استنباطی شامل تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره انجام شد تا میزان پیش‌بینی رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول بر اساس سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی مشخص شود و سهم هر متغیر مستقل در توضیح تغییرات رضایت از زندگی بررسی گردد. این حجم نمونه مناسب باعث افزایش اعتبار نتایج و کاهش خطای آماری شده و امکان تعمیم یافته‌ها به جامعه آماری بزرگ‌تر را فراهم می‌کند.

یافته‌ها

در این قسمت، داده‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه‌های پژوهش مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. ابتدا یافته‌های توصیفی شامل شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش ارائه می‌شود و سپس به بررسی فرضیه‌های پژوهش با استفاده از آزمون‌های آماری مناسب پرداخته می‌شود.

^۱. Meaning in Life Questionnaire

پیش‌بینی رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول بر اساس سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی

جدول ۱: توصیف آماری نمرات متغیرهای پژوهش

چولگی	کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت از زندگی	-۰.۱۱۴	۰.۳۹۱	۲۴.۸۶
سرمایه روان‌شناختی	-۰.۲۰۳	۰.۷۷۴	۹۷.۴۲
شفقت به خود	-۰.۰۸۷	۰.۵۱۲	۸۲.۱۷
معنا در زندگی	-۰.۱۵۶	۰.۶۸۹	۵۸.۳۳

در جدول بالا، شاخص‌های توصیفی مربوط به چهار متغیر اصلی پژوهش شامل چولگی، کشیدگی، میانگین و انحراف استاندارد ارائه شده است. میانگین نمرات رضایت از زندگی برابر با ۲۴.۸۶، سرمایه روان‌شناختی برابر با ۹۷.۴۲، شفقت به خود برابر با ۸۲.۱۷ و معنا در زندگی برابر با ۵۸.۳۳ می‌باشد. همچنین مقادیر چولگی و کشیدگی برای هر چهار متغیر در بازه ± ۲ قرار دارند که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها در سطح ۰.۰۵ است.

به منظور پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی در زنان دارای فرزند معلول، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج مربوط به اجرای این آزمون به همراه ضرایب همبستگی پیرسون و بررسی پیش‌فرض‌های آن در ادامه ارائه شده است

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین با رضایت از زندگی

متغیرها	۱	۲	۳
۱- سرمایه روان‌شناختی	۱		
۲- شفقت به خود	۰.۵۹۴**	۱	
۳- معنا در زندگی	۰.۶۲۸**	۰.۶۱۱**	۱
۴- رضایت از زندگی	۰.۶۷۲**	۰.۶۵۹**	۰.۶۸۴**

* معنی داری در سطح ۰/۰۵ ** معنی داری در سطح ۰/۰۱

در جدول بالا، ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان داده شده است. همبستگی بین سرمایه روان‌شناختی و رضایت از زندگی برابر با ۰.۶۷۲، بین شفقت به خود و رضایت از زندگی برابر با ۰.۶۵۹، و بین معنا در زندگی و رضایت از زندگی برابر با ۰.۶۸۴ است که هر سه در سطح ۰.۰۱ معنی‌دار هستند. این نتایج نشان‌دهنده وجود رابطه مثبت و مستقیم بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک (رضایت از زندگی) می‌باشد.

جدول ۳: خلاصه آماره‌های مربوط به برازش مدل

مدل	R ^۲	مجذور R	خطای استاندارد برآورد	آماره دوربین-واتسون
۱	۰/۵۸۷	۰/۷۳۱	۳/۹۱۴	۱/۸۱۲

در جدول بالا، ضریب تعیین (R^2) برابر با ۰.۵۸۷ نشان می‌دهد که ۵۸.۷ درصد از تغییرات رضایت از زندگی توسط سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی تبیین می‌شود. مقدار آماره دوربین-واتسون در بازه ۱.۵ تا ۲.۵ قرار دارد و استقلال باقی‌مانده‌ها را تأیید می‌کند.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
رگرسیون	۳	۲۷۰۸.۱۳۰	۹۶.۲۱۴	۰.۰۰۱
باقیمانده	۹۶	۵۹.۵۰۸		
کل	۹۹			

در جدول بالا، مقدار F برابر با ۹۶.۲۱۴ در سطح آلفای ۰.۰۱ معنی‌دار است؛ بنابراین مدل رگرسیونی مناسب است و متغیرهای پیش‌بین توانایی تبیین تغییرات رضایت از زندگی را دارند.

جدول ۵: تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی

ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		شاخص های هم خطی	
B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری	Tolerance
					VIF
ثابت	۱۲/۴۷۳	۳/۲۱۵	۳/۸۷۹	۰/۰۰۱	
سرمایه روان‌شناختی	۰/۲۱۳	۰/۰۵۴	۳/۹۴۴	۰/۰۰۱	۰/۶۲۱
شفقت به خود	۰/۱۸۷	۰/۰۶۳	۲/۹۶۸	۰/۰۰۴	۰/۵۹۴
۰/۸۹۳	۰/۸۹۳	۰/۸۹۳	۰/۱۳۷	۰/۳۸۹	۱/۷۳۱
۰/۸۹۳	۰/۸۹۳	۰/۸۹۳	۰/۰۰۱		

در جدول بالا، مقادیر آماره تحمل و VIF نشان می‌دهند که هم‌خطی بین متغیرها وجود ندارد. هر سه متغیر پیش‌بین در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار هستند. بنابراین، سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی به شکل مثبت و معنی‌دار رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول را پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

در پایان این پژوهش، نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که سه متغیر سرمایه روان‌شناختی، شفقت به خود و معنا در زندگی، همگی با رضایت از زندگی زنان دارای فرزند معلول رابطه مثبت و معنادار دارند و مدل رگرسیونی طراحی‌شده توانست بخش قابل توجهی از تغییرات رضایت از زندگی را تبیین کند. این یافته‌ها از منظر روان‌شناسی مثبت‌گرا، نظریه‌های شناختی-هیجانی و تجربیات زیسته مادران قابل تبیین است و نشان می‌دهد که چگونه منابع درونی می‌توانند در شرایط دشوار، نقش حفاظتی، ترمیمی و ارتقایی ایفا کنند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که، سرمایه روان‌شناختی، به‌عنوان مجموعه‌ای از توانمندی‌های ذهنی و هیجانی، شامل امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی است (لوتانز، یوسف و اولیو، ۲۰۰۷). این مؤلفه‌ها در تعامل با یکدیگر، نوعی نیروی روانی ایجاد می‌کنند که فرد را در برابر فشارهای زندگی مقاوم‌تر می‌سازد. در مادران دارای فرزند معلول، امید به‌عنوان توانایی طراحی مسیرهای دستیابی به اهداف و انگیزه برای حرکت در آن مسیرها، نقش مهمی در حفظ انرژی روانی دارد. این مادران، با وجود محدودیت‌های مالی، اجتماعی و جسمی، نیازمند چشم‌اندازی روشن برای آینده هستند تا بتوانند نقش مراقبتی خود را با انگیزه ادامه دهند. تاب‌آوری نیز به آنان کمک می‌کند تا در مواجهه با شکست‌ها، ناکامی‌ها و فشارهای مزمن، توان بازگشت و سازگاری داشته باشند. خوش‌بینی، نگرش مثبت به آینده را در فرد ایجاد می‌کند و موجب می‌شود که مادران، به‌جای تمرکز بر محدودیت‌ها، به ظرفیت‌های رشد کودک و خودشان توجه کنند. خودکارآمدی نیز باور به توانایی‌های فردی برای مدیریت موقعیت‌های چالش‌برانگیز را تقویت می‌کند و موجب می‌شود که مادران در برابر قضاوت‌های اجتماعی، احساس ضعف نکنند. بنابراین، تأیید رابطه سرمایه روان‌شناختی با رضایت از زندگی، نشان‌دهنده آن است که این سرمایه درونی می‌تواند به‌عنوان سپری روانی در برابر فرسودگی، ناامیدی و انزوای اجتماعی عمل کند و مادران را در مسیر مراقبت، رشد و معنا بخشی به زندگی یاری رساند (رحیم‌نیا و علی‌زاده، ۱۳۹۲). همچنین، پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند که سرمایه روان‌شناختی با کاهش افسردگی، افزایش انگیزه و بهبود عملکرد اجتماعی در گروه‌های آسیب‌پذیر ارتباط دارد (کاوه‌فارسانی، صالحی و ربیعی، ۱۳۹۹). شفقت به خود، سازه‌ای است که در سال‌های اخیر به‌عنوان عامل مؤثر در تنظیم هیجانی، کاهش اضطراب و ارتقاء سلامت روان مطرح شده است (نف، ۲۰۰۳). این سازه شامل مهربانی با خود، احساس مشترک انسانی و ذهن‌آگاهی است. در مادران دارای فرزند معلول، شفقت به خود می‌تواند نقش ترمیمی و حمایتی ایفا کند. این مادران، اغلب با احساس گناه، شرم، یا مقایسه‌های اجتماعی مواجه‌اند و ممکن است خود را مسئول وضعیت فرزند بدانند. مهربانی با خود، به آنان کمک می‌کند تا به‌جای سرزنش، با خود همدلی کنند و مراقبت روانی از خود را جدی بگیرند. احساس مشترک انسانی، یادآور این نکته است که رنج، بخشی طبیعی از زندگی انسان‌هاست و فرد در این تجربه تنها نیست. این مؤلفه، احساس انزوا را کاهش می‌دهد و موجب می‌شود که مادران، تجربه خود را در چارچوبی انسانی و قابل‌درک ببینند. ذهن‌آگاهی نیز به آنان کمک می‌کند تا هیجانات منفی را بدون اغراق یا سرکوب، مشاهده و مدیریت کنند. بنابراین، رابطه مثبت شفقت به خود با رضایت از زندگی، نشان‌دهنده آن است که

این سازه می‌تواند به عنوان ابزاری روان‌شناختی، مادران را در مسیر پذیرش، آرامش و معنا بخشی به تجربه فرزندپروری یاری دهد (احمدی کاظم‌آبادی و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین، پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که شفقت به خود با کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش احساس ارزشمندی در زنان دارای مسئولیت‌های مراقبتی ارتباط دارد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). معنا در زندگی، به احساس هدف‌مندی، جهت‌داری و ارزشمندی تجربه زیسته اشاره دارد. در شرایطی که مادران با فشارهای روانی، اجتماعی و اقتصادی ناشی از مراقبت از کودک معلول مواجه‌اند، داشتن معنا در زندگی می‌تواند نقش انگیزشی، حفاظتی و معنابخش ایفا کند. وجود معنا، به فرد کمک می‌کند تا تجربه خود را در چارچوبی هدفمند و قابل تحمل بازسازی کند و جستجوی معنا، انگیزه‌ای برای رشد، یادگیری و مشارکت فعال در زندگی ایجاد می‌کند. مادرانی که بتوانند تجربه فرزندپروری را در قالبی معنابخش تعریف کنند، نه تنها از آسیب‌های روانی مصون‌تر خواهند بود، بلکه رضایت بیشتری از زندگی خود خواهند داشت. معنا در زندگی با افزایش انگیزه، کاهش افسردگی، ارتقاء تاب‌آوری و بهبود کیفیت روابط انسانی ارتباط دارد (استیگر، فریزر، اوایشی و کالر، ۲۰۰۶؛ کیم، لی و پارک، ۲۰۲۲). در پژوهش‌های داخلی نیز معنا در زندگی با شاخص‌هایی چون امید، رضایت از نقش مادری و مشارکت اجتماعی همبستگی مثبت نشان داده است (گنجی، نریمانی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۵). از منظر نظری، نتایج این پژوهش با مبانی روان‌شناسی مثبت‌گرا هم‌خوانی دارد. این رویکرد بر منابع درونی، توانمندی‌های فردی و ظرفیت‌های رشد در شرایط دشوار تأکید دارد و معتقد است که افراد می‌توانند حتی در مواجهه با رنج، معنا بیابند و رضایت را تجربه کنند. همچنین، یافته‌ها با مدل‌های شناختی-هیجانی هم‌راستا هستند که بر نقش باورها، نگرش‌ها و تنظیم هیجانی در شکل‌گیری رضایت از زندگی تأکید دارند. از منظر کاربردی، نتایج این پژوهش می‌تواند به طراحی مداخلات مشاوره‌ای، آموزشی و توان‌بخشی برای مادران دارای فرزند معلول کمک کند؛ به گونه‌ای که با تقویت سرمایه روان‌شناختی، آموزش شفقت به خود و کمک به یافتن معنا در زندگی، بتوان رضایت آنان را افزایش داد و از آسیب‌های روانی پیشگیری کرد.

سپاسگزاری

سپاسگزاریم از مادران عزیزی که با مسئولیت‌پذیری و صداقت در این پژوهش مشارکت کردند. همراهی ایشان نقش مهمی در تحقق اهداف علمی داشت. امید است نتایج این مطالعه در بهبود کیفیت زندگی آنان مؤثر واقع شود.

منابع

- احمدی کاظم‌آبادی، ز.، درتاج، ف.، احدی، ح.، نصری، ص.، و قائمی، ف. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش شفقت به خود بر اسناد شخصی و بهزیستی هیجانی مادران دارای کودکان استثنایی. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۸(۲)، ۱-۲۲.
- رحیم‌نیا، ف.، و علی‌زاده، م. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی در کارکنان سازمانی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۶(۲)، ۷۵-۹۲.
- کاوه فارسانی، ذ.، صالحی، ر.، و ربیعی، م. (۱۳۹۹). بررسی نقش شفقت به خود و سرمایه‌های روان‌شناختی در پیش‌بینی افسردگی و اضطراب مرگ در بیماران مبتلا به سرطان. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۱۰)، ۱۰۳-۱۱۴.
- گرچی، ی.، و کیوان‌پور، ر. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر امید و رضایت از زندگی در مادران دارای فرزند معلول. *روان‌شناسی افراد/استثنایی*، ۱۲(۴۷)، ۱۵۱-۱۷۲.
- گنجی، ف.، نریمانی، م.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۵). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه معنا در زندگی در جمعیت ایرانی. *مجله روان‌شناسی مثبت‌گرا*، ۲(۱)، ۲۳-۴۰.
- محمدی، ع. (۱۳۸۵). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه رضایت از زندگی در جمعیت ایرانی. *مجله روان‌شناسی*، ۹(۳)، ۲۵-۴۰.
- محمدی، ع.، نریمانی، م.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه شفقت به خود در دانشجویان ایرانی. *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۱۸(۱)، ۵۵-۷۲.

- Kim, J., Lee, H., & Park, S. (۲۰۲۲). Meaning in life and psychological well-being: A meta-analytic review. *Journal of Positive Psychology, 17*(۴), ۵۱۲-۵۲۶.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (۲۰۰۷). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Neff, K. D. (۲۰۰۳). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(۲), ۸۵-۱۰۱.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (۲۰۰۶). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology, 53*(۱), ۸۰-۹۳.
- Wang, Y., Zhang, L., Liu, H., Zhao, X., & Zhou, Y. (۲۰۲۳). Self-compassion and life satisfaction among Chinese adults: The mediating role of emotional regulation. *Personality and Individual Differences, 205*, ۱۱۲۴۷۸.