



Structural relationships between parenting practices and happiness mediated by life satisfaction and quality of life in mothers of children with intellectual developmental disorder

Hadi Talebzadeh Sani¹, Salar Faramarzi², MohammadAli Nadi³

1. Ph.D Candidate in Educational Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. E-mail: haditalebzadeh@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran. E-mail: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. E-mail: mnadi@khuif.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 19 July 2022

Received in revised form
01 August 2022

Accepted 20 September
2022

Published Online 21
March 2023

Keywords:

Life Satisfaction,
Parenting Styles,
Happiness,
Quality of Life

ABSTRACT

Background: Children with intellectual disabilities reduce the happiness of their parents, especially their mothers, due to their developmental, intelligence, cognitive, emotional, and behavioral disabilities. Relationships of parenting styles have been confirmed with various variables, but its relationships with happiness mediated by life satisfaction and quality of life in mothers with Children with intellectual disabilities have been neglected.

Aims: Structural relationships between parenting styles and happiness mediated by life satisfaction and quality of life in mothers of Children with intellectual disabilities.

Method: The method of this study is correlational and structural equation modeling. The statistical population of the present study included all mothers with children with mental disabilities from vocational training centers under 14 years of age in South Khorasan, from which 153 people were selected by random sampling.

To collect information from the Oxford Happiness Scales (Argyle, Martin, & Crossland, 1989); Quality of Life (SF-36); Diner Life Satisfaction (1985) and Bamrind (1973) Parenting Styles Questionnaire were used. Data analysis was performed by structural equation modeling approach using partial least squares method.

Results: Among parenting styles, only the effect of authoritative parenting style on happiness (path coefficient 0.216 and t-test 2.643) is positive and significant ($P < 0.01$). The effect of authoritarian parenting style on happiness is negative and significant ($P < 0.01$) and the effect of permissive style on happiness is not significant. Regarding the indirect effect, authoritative parenting style has a significant effect ($P < 0.01$) on happiness through the mediating variable of life satisfaction at the level ($P < 0.05$) and through the mediating variable of quality of life. While permissive and authoritarian parenting styles do not have a significant effect on happiness through mediating variables of quality of life and life satisfaction.

Conclusion: It seems that parenting style through satisfaction and quality of life can protect mothers with Children with intellectual disabilities against stress and help their happiness and well-being.

Citation: Talebzadeh Sani, H., Faramarzi, S., & Nadi, M.A. (2023). Structural relationships between parenting practices and happiness mediated by life satisfaction and quality of life in mothers of children with intellectual developmental disorder. *Journal of Psychological Science*, 22(121), 177-194. <https://psychologicalscience.ir/article-1-1773-fa.html>

Journal of Psychological Science, Vol. 22, No. 121, April, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.121.177](https://doi.org/10.52547/JPS.22.121.177)



✉ **Corresponding Author:** Salar Faramarzi, Associate Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

E-mail: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir, Tel: (+98) 31137935439

Extended Abstract

Introduction

Individuals with intellectual disability Based on the definition of the American Psychological Association in the Fifth Edition of the Statistical Diagnostic Guide to Mental Disorders, neurological disorder is a developmental disorder that begins during the growth period and includes deficits in the functioning of intelligence and adaptive behavior in conceptual, social, and practical skills (Behrani & Deka, 2022). Currently, the orientation of research evidence is moving from the negative effects of failures on the family center to the positive direction (Bayat, 2012). One of the fundamental concepts in positive psychology is happiness. According to Seligman (2002), the feeling of happiness is essential as a positive emotional phenomenon for human beings and in addition to giving meaning to life, it also increases a person's awareness of physical and environmental conditions. This concept consists of two components: cognitive and emotional.

Children with mental disabilities have many developmental, intelligence, cognitive, emotional, and behavioral problems; their parents show poor psychological well-being and happiness (Dragoman et al., 2021) On the other hand, one of the family-related factors that can play a major role in family interactions and parental happiness is parenting style (Asici & Sari, 2021 and Kim & Chung, 2021). Parenting styles include how parents interact with their children, which can be identified through a set of attitudes, behaviors, and nonverbal contexts (Darling & Steinberg, 2017). Maftai et al (2020) in a study of children aged 5 to 8 years concluded that there is a significant relationship between children's happiness and parenting style. On the other hand, the variables that mediate between parenting style and happiness include quality of life (Cardona-Arango et al., 2021) and Life with satisfaction (Bozkurt, & Aytac, 2021). Quality of life is a feeling of satisfaction or dissatisfaction with various and important aspects of life (Carney, Yager, Maguire & Touyz, 2019). There are actually two issues with quality of life, mental quality of life and Multidimensional quality of life. In the mental sense,

quality of life is related to an individual's perception and satisfaction of his or her level of performance, which includes daily activities such as dressing and independent living skills such as shopping and multidimensional quality of life refers to the physical, functional, emotional and social health of the individual (López-López et al., 2021) and (Taghadosi & Fahimifar, 2014).

A child with a mental disability in any family also has a negative impact on quality of life dimensions such as physical health, psychological, social relationships and parents' living environment (Williams et al., 2021). On the other hand, according to Liu et al. (2013), in general, life satisfaction refers to the process of cognitive evaluation of individuals about their life satisfaction. Research has shown that life satisfaction has a positive relationship with a wide range of positive personal, psychological, social, personal and internal consequences (Proctor, 2009). Now considering the results of previous studies, it can be concluded that parenting styles are a significant predictor of happiness of parents with children with mental disabilities through quality and life satisfaction.

In the scope of studies conducted for this study, a study on the structural relationships of parenting styles and happiness: there is no mediating role of life satisfaction and quality of life of parents of children with intellectual disability and because change in positive dimensions such as quality of life, life satisfaction and happiness through the use of parenting styles is a very complex and profound process. The present study needs to examine the relationships between these variables in depth and specifically. Therefore, the question arises whether there is a structural relationship between parenting styles and happiness through life satisfaction and quality of life of children with intellectual disability? The conceptual model of the present study is also shown in the figure below.

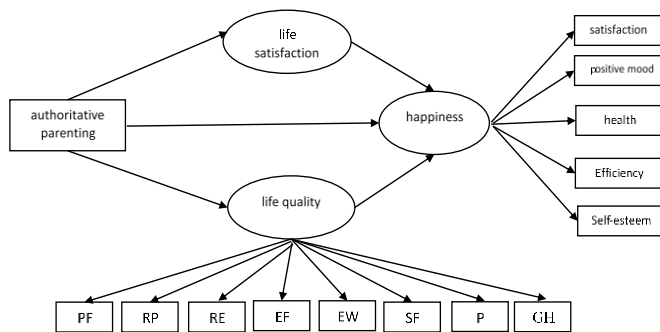


Figure 1. Conceptual diagram of the present study

Method

The research method is correlation studies and structural equation modeling method. The statistical population of the study included all mothers with children with intellectual disabilities whose IQ was between 40 and 55 and their children were studying in welfare vocational training centers in South Khorasan. The number of these people was 248. According to Morgan's table, the sample size was estimated at 147 people. 170 mothers answered the questionnaires. After discarding the distorted questionnaires, 153 questionnaires were analyzed.

Parenting Styles Questionnaire: The questionnaire was designed by Baumrind (1973) and has 30 items that are scored on a five-point Likert scale from disagree (1) to agree (5). It has three subscales of easy, Authoritative and autocratic parenting styles. Buri (1991) the reliability of this tool was obtained using test-retest method and Cronbach's alpha for 0.81 and 0.75 for easy method, 0.86 and 0.82 for autocratic method and 0.78 and 0.82 for authoritative method.

Oxford Happiness Questionnaire: This questionnaire was developed by Hill and Argyle (2002) to measure happiness. In each question, each person expresses their opinion from the feeling of unhappiness to the feeling of great happiness and has 29 questions, including the five areas of life

satisfaction (10 items); Self-respect (7 items); Active well-being (5 items); Satisfaction (4 items); and positive mood (3 items). Each question consists of four items. (Hill & Argyle (2002) reported the reliability of the test with a Cronbach's alpha coefficient of 0.90.

Life Satisfaction Scale: This scale was developed by Diener et al. (1985). The scale has 5 questions, the answer to each question is classified in a 7-point Likert scale (from 1 strongly disagree to 7 strongly agree). The test score is between 5 and 25. In Blais et al. (1989), the Cronbach's alpha coefficient of the scale was 0.84 and the retest coefficient was 0.64 with a two-month interval.

Quality of Life Questionnaire: The Quality of Life Questionnaire (SF-36) has 36 questions and consists of 8 subscales and each subscale consists of 2 to 10 items. The eight subscales of this questionnaire are: physical function (PF), role disorder due to physical health (RP), role disorder due to emotional health (RE), energy.fatigue (EF), emotional well-being (EW), social function (SF), Pain (P) and general health (GH). Montazeri et al. In 2006 estimated the validity of subscales in the range of 0.65 to 0.90.

Results

The results of descriptive statistics showed that among the participants in the study, 21 were illiterate, 55 had an elementary degree, 18 had a middle school degree, 35 had a diploma, 22 had an associate's and bachelor's degree and 2 had a master's degree or higher. Then, by modeling the structural equations of the least squares, the conceptual model of the research is examined in order to examine the relationships between the research variables, validity and reliability coefficients and the quality of the model using the test results. First, the model related to path coefficients and then the model related to t-test values are reported.

Table 1. Criteria related to goodness of fit

Variable	AVE	CR	α	R2	Q2
Life Satisfaction	0.645	0.899	0.859	0.120	0.26
Authoritative parenting	0.475	0.85	0.80	-	-
Permissive parenting	0.42	0.55	0.71	-	-
Authoritarian parenting	0.45	0.842	0.79	-	-
Happiness	0.410	0.917	0.904	0.631	0.26
General health	0.471	0.812	0.706	0.638	-

Variable	AVE	CR	α	R2	Q2
Bodily pain	0.853	0.920	0.833	0.634	-
Social function	0.699	0.823	0.771	0.568	-
Emotional wellbeing	0.525	0.845	0.769	0.514	-
Energy. Fatigue	0.552	0.831	0.731	0.532	-
Quality of life	0.426	0.944	0.938	0.226	0.23
Role function- emotion	0.686	0.867	0.772	0.567	-
Role function-physical	0.572	0.842	0.760	0.469	-
Physical function	0.544	0.921	0.902	0.631	-
Self esteem	0.501	0.801	0.733	0.445	-
Efficiency	0.524	0.801	0.70	0.688	-
Health	0.568	0.702	0.701	0.737	-
Positive mood	0.474	0.823	0.759	0.854	-
Satisfaction	0.455	0.826	0.764	0.899	-

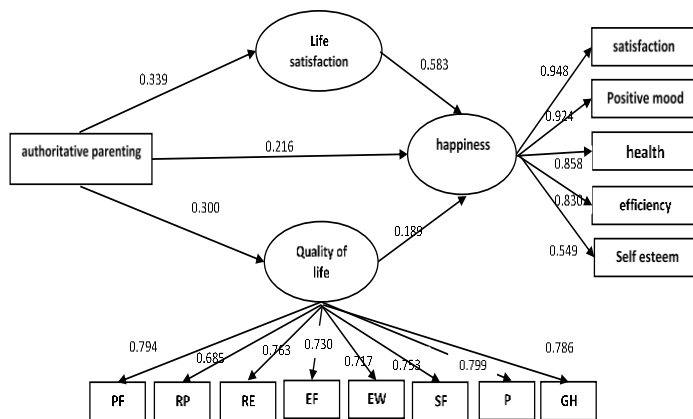


Figure 2. Model path coefficients for the independent variable of authoritative parenting

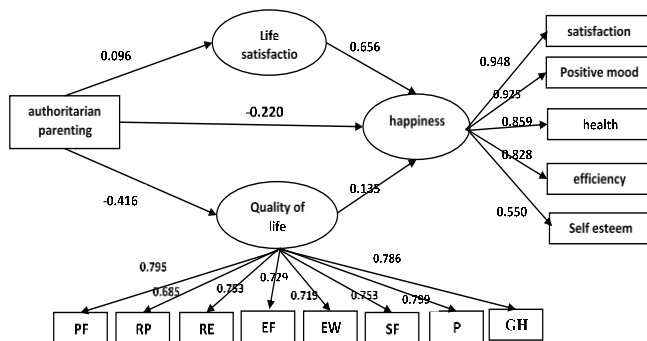


Figure 3. Model path coefficients for the independent variable of authoritarian parenting

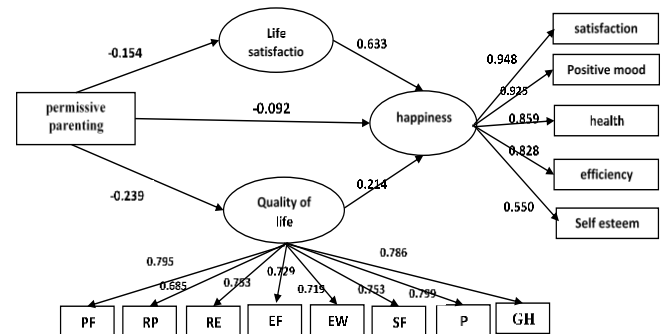


Figure 4. Model path coefficients for the independent variable of permissive parenting

Based on direct, indirect effects and total relationships between research variables, it was found that among parenting styles, only the effect of authoritative parenting style on happiness style (Figure 2) is significant ($P < 0.01$).

The effects of authoritarian parenting style on happiness is negative and significant ($P < 0.01$) and the effect of permissive style on happiness is not significant ($P < 0.05$). Also, the effect of authoritative parenting style on life satisfaction is significant ($P < 0.05$) and on quality of life ($P < 0.01$). Regarding the indirect effect, authoritative parenting style has a significant effect on happiness through the mediating variables of life satisfaction at the level ($P < 0.05$). Also, authoritative parenting indirectly has a significant effect ($P < 0.01$) on happiness through the mediating variable of quality of life. While permissive and authoritarian parenting styles have no significant effect on happiness through mediating

variables of quality of life and life satisfaction ($P < 0.05$).

Conclusion

The goal of this study was explaining the effects of parenting style on happiness mediated by life satisfaction and quality of life in parents of children with intellectual disabilities. The results of the present study showed that among the parenting styles, only the effect of authoritative parenting style on happiness is significant ($P < 0.01$). And the effects authoritarian parenting style on happiness is negative and significant ($P < 0.01$). Permissive styles on happiness are not significant ($P < 0.05$). These findings are in line with the results of Chiti and Khoshravesh (2018), Soltani Il Zoleh and Yazdani (2019), Maftai et al. (2020) and Chen & Yeh (2016), Asici and Sari (2021) and Kim and Chung (2021). Another finding of the present study showed that authoritative parenting style through the mediating role of quality of life variable has a significant effect on happiness. These findings are consistent with the results of Taheri et al. (2018), (Ncub & Weiss, 2018), Taghizadeh and Asadi (2013), Chen & Yeh (2016) and Chiti and Khoshravesh (2018). Another finding of this study is that authoritative parenting style through the mediating variable of life satisfaction has a significant effect on happiness and permissive and authoritarian parenting style through the mediating variable of life satisfaction do not have a significant effect on happiness. These findings are consistent with the results of Kazemi (2014), Kaykhosravi Bigozadeh (2015) and Bozkurt and Aytaç (2021) are about the effect of parenting styles on life satisfaction. On the other hand, the researches of Nili Ahmadabadi et al. (2019), Park (2019), Aydogdu, Yildiz and Orak (2021) and Louzecky (2022) are consistent with the results of this study and show that life satisfaction leads to happiness.

In explaining these findings, it can be said that parents with children with intellectual disabilities endure more stress than other parents (Singer, Etheridge and Aladna, 2007; McConnocky, Truesdale-Kennedy, Chenj, Jara, Shukri, 2008).) and have less happiness and cognitive flexibility (Sheikh al-Islami et al., 2015). One of the variables that can make it easier for families to care for children with intellectual disabilities is happiness. Happy people tolerate pain more (Seligman, 2002). One of the parenting styles that can be effective in happiness is the authoritative parenting style (Assisi and Sari, 2021). According to the above explanations, the current research has limitations, the research sample is limited to mothers with children with intellectual disability, which should be cautious in generalizing to other disorders. The findings of this research can provide useful information for counselors and psychotherapists, researchers and organizations such as education and welfare organization.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The authors extracted this article from the PhD dissertation of the first author, in the Faculty of Psychology, Islamic Azad University, and khorasgan.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support

Authors' contribution: The supervisor was the senior author; the first author was the PhD Student and the third was the advisor.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisor, and the participants in research.



روابط ساختاری شیوه‌های فرزندپروری و شادکامی با میانجی‌گری رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در مادران کودکان دارای نارسایی‌های ذهنی

هادی طالب‌زاده ثانی^۱، سالار فرامرزی^۲، محمدعلی نادی^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. دانشیار، گروه علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۲۸

بازنگری: ۱۴۰۱/۰۵/۱۰

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۹

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۰۱/۰۱

کلیدواژه‌ها:

رضایت از زندگی،

شیوه‌های فرزندپروری،

شادکامی،

کیفیت زندگی

زمینه: کودکان با نارسایی‌های هوشی به دلیل نارسایی‌هایی که در زمینه رشدی، هوشی، شناختی، هیجانی و رفتاری دارند، باعث کاهش شادکامی والدین، به‌ویژه مادران خود می‌شوند. روابط سبک‌های فرزندپروری با متغیرهای مختلفی تأیید شده است، اما روابط آن با شادکامی با میانجی‌گری رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در مادران دارای کودکان با نارسایی‌های ذهنی مغفول واقع شده است.

هدف: هدف بررسی روابط ساختاری شیوه‌های فرزندپروری و شادکامی با میانجی‌گری رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در مادران کودکان دارای نارسایی‌های ذهنی می‌باشد.

روش: روش این مطالعه همبستگی و از نوع مدلیابی معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مادران دارای فرزند با نارسایی‌های ذهنی از مراکز حرفه‌آموزی زیر ۱۴ سال بهزیستی خراسان جنوبی بود که از بین این افراد تعداد ۱۵۳ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس‌های شادکامی آکسفورد (آرجیل و همکاران، ۱۹۸۹)؛ کیفیت زندگی (SF=۳۶)؛ رضایتمندی از زندگی داینر (۱۹۸۵) و پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری بامریند (۱۹۷۳) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با رویکرد مدلیابی معادلات ساختاری به روش حداقل مربعات جزئی انجام شد.

یافته‌ها: از بین سبک‌های فرزندپروری تنها اثر سبک فرزندپروری مقتدرانه بر شادکامی (ضریب مسیر ۰/۲۱۶ و تی ۲/۶۴۳) مثبت و معنادار است ($P < ۰/۰۱$). تأثیر سبک فرزندپروری مستبدانه بر شادکامی منفی و معنادار ($P < ۰/۰۱$) و تأثیر سبک آزادگرایانه بر شادکامی معنادار نیست. در مورد اثر غیرمستقیم، سبک فرزندپروری مقتدرانه از طریق متغیر میانجی رضایت از زندگی در سطح ($P > ۰/۰۵$) و از طریق متغیر میانجی کیفیت زندگی تأثیر معناداری ($P < ۰/۰۱$) بر شادکامی دارد. در حالیکه سبک‌های فرزندپروری آزادگذار و مستبدانه از طریق متغیرهای میانجی کیفیت زندگی و رضایت از زندگی تأثیر معنی‌داری بر شادکامی ندارند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد شیوه فرزندپروری از طریق رضایت و کیفیت زندگی می‌تواند از مادران دارای کودکان نارسایی‌های ذهنی در برابر فشارهای روانی محافظت کند و به شادکامی و بهزیستی آن‌ها کمک کند.

استناد: طالب‌زاده ثانی، هادی؛ فرامرزی، سالار؛ و نادی، محمدعلی (۱۴۰۲). روابط ساختاری شیوه‌های فرزندپروری و شادکامی با میانجی‌گری رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در مادران کودکان دارای نارسایی‌های ذهنی، مجله علوم روانشناختی، دوره بیست‌ودوم، شماره ۱۲۱، ۱۷۷-۱۹۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره بیست‌ودوم، شماره ۱۲۱، بهار (فروردین) ۱۴۰۲.



✉ نویسنده مسئول: سالار فرامرزی، دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. رایانامه: s.faramarzi@edu.ui.ac.ir

تلفن: ۰۳۱۳۷۹۳۵۴۳۹

مقدمه

نارسایی‌های رشدی هوشی^۱ براساس تعریف انجمن روانشناسی آمریکا^۲ در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی، اختلالی عصب تحولی است که در طول دوره رشد (قبل از ۱۸ سالگی) شروع شده و نقص در کارکرد هوشی^۳ (هوشبهر ۷۰ تا ۷۵ یا پایین‌تر) و رفتار سازشی در مهارت‌های مفهومی، اجتماعی و عملی را در بر می‌گیرد (بحرانی و دکا، ۲۰۲۲). افراد دارای نارسایی‌های تحولی و ذهنی در حدود ۲ تا ۳ درصد از جمعیت هر جامعه‌ای را تشکیل می‌دهند (باکر-ون جیسل و همکاران، ۲۰۱۷). این افراد ممکن است چالش‌های چندگانه‌ای را برای خانواده‌ها به وجود آورند. موضوعاتی از قبیل نیازهای جسمانی و روانی، گرفتن وقت خانواده و نیازهای مراقبتی، وضعیت نامعلوم و سازگاری عمومی خانواده، چالش‌های منحصر به فردی برای ارتقای سلامت و حمایت‌های فردی مراقبین و رشد و گسترش خانواده هستند (گری و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌های زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد والدین دارای کودکان با نارسایی‌های ذهنی نسبت به سایر والدین، استرس بیشتری را تحمل می‌کنند (زلیتان و همکاران، ۲۰۲۱). این استرس ممکن است ناشی از نگرانی درباره چگونگی کنار آمدن کودک با مشکلات آینده، مشکلات رفتاری و سطح ناتوانی کودک، تغییر در روابط خانوادگی، هزینه‌های اقتصادی سنگین، رفتارهای ترحم‌آمیز دیگران، نگرش منفی جامعه، محدودیت دسترسی به خدمات و امکانات و تعارضات مربوط به داشتن فرزندی دیگر باشد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو کودکان با نارسایی ذهنی به دلیل مشکلات بسیاری در زمینه رشدی، هوشی، شناختی، هیجانی و رفتاری دارند، می‌توانند تنش‌های عمده‌ای در والدین خود ایجاد کنند (کامار و همکاران، ۲۰۲۰). این تنش‌ها، می‌توانند به کاهش شادکامی در والدین دارای کودکان با نارسایی ذهنی منجر شوند (دراگومان و همکاران، ۲۰۲۱).

شادکامی یا شادی مفهومی روانشناختی است که تعاریف و ابعاد مختلفی دارد. از نظر سلیگمن (۲۰۰۲) احساس شادکامی به عنوان یک پدیده هیجانی مثبت برای انسان ضروری است و علاوه بر معنا بخشیدن به زندگی، افزایش آگاهی فرد نسبت به شرایط جسمانی و محیطی را در پی دارد.

آرجیل و همکاران (۱۹۹۵) شادکامی را ترکیبی از وجود عاطفه مثبت، فقدان عاطفه منفی و رضایت از زندگی می‌دانند. همانطور که اشاره شد این مفهوم مشتمل بر دو مولفه شناختی و عاطفی است. مولفه شناختی بر رضایت فرد از زندگی (ارزیابی فرد از زندگی بر حسب استانداردهای ذهنی‌اش) و مؤلفه عاطفی بر توازن لذت (تعادل بین هیجان‌های مثبت و منفی) و حالت‌هایی مانند خنده و شوخ طبعی دلالت دارد (بلدریم، ۲۰۲۱). در این راستا، پژوهش‌های قبلی حاکی از این است که افسردگی و اضطراب مادران دارای کودک با کم‌توانی ذهنی از مادران دارای کودک سالم بیشتر است (گوگوی و همکاران، ۲۰۱۷). نتایج پژوهش کاظمی و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد مادران کودکان با نارسایی ذهنی از پدران افسرده‌تر و کیفیت زندگی پایین‌تری دارند. همچنین در یک پژوهش دیگر نشان داده شد که مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی در مقایسه با پدران اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (عظیم و همکاران، ۲۰۱۳). از سوی دیگر یکی از عوامل مربوط به خانواده که می‌تواند در تعاملات خانواده و شادکامی والدین نقش عمده‌ای را ایفا نماید، شیوه فرزندپروری است (کیم و چانگ، ۲۰۲۱). شیوه‌های فرزندپروری در برگیرنده نحوه تعامل والدین با فرزندان بوده که از طریق مجموعه‌ای از گرایش‌ها، رفتارها و زمینه‌های غیرکلامی قابل تشخیص است (دارلینگ و استینبرگ، ۲۰۱۷). انواع مختلف شیوه‌های فرزندپروری شامل شیوه آزادگذار با نظارت کم و روابط گرم با فرزندان، شیوه مستبدانه با نظارت بالا و روابط خشک با فرزندان، شیوه مقتدرانه با رفتار والدینی انعطاف‌پذیر، نظارت کلی والدین و احترام به خودمختاری فرزندان شناخته می‌شوند (بلیاد و همکاران، ۱۳۹۸). چیتی و خوش روش (۱۳۹۷) نشان دادند که بین سبک‌های فرزندپروری مادران و شادکامی کودکان و نیز بین کیفیت زندگی مادران و شادکامی کودکان رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین مافتی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی بر روی کودکان ۸ الی ۵ ساله به این نتیجه رسیدند ارتباط معناداری بین شادی گزارش شده کودکان و سبک فرزندپروری والدین وجود دارد. وی‌ون و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی بر روی والدین دارای فرزند نوجوان به این نتیجه رسیدند که فرزندپروری

3. Function of intelligence

1. intellectual developmental disorder

2. American Psychological Association (APA)

حمایتی (حمایتی که نوجوان از جانب والدین دریافت می‌کند) بر شادی و کیفیت زندگی نوجوانان تأثیر می‌گذارد.

از سوی دیگر، از متغیرهایی که نقش میانجی بین سبک فرزندپروری و شادکامی دارند می‌توان به کیفیت زندگی (کاردانو-آرانگو و همکاران، ۲۰۲۱) و رضایت از زندگی (بوزکارت و آیکارت، ۲۰۲۱) اشاره کرد. کیفیت زندگی، احساسی از رضایت یا عدم رضایت، در مورد جنبه‌های مختلف و مهم زندگی است (کارنی و همکاران، ۲۰۱۹) در واقع دو موضوع در ارتباط با کیفیت زندگی وجود دارد، ذهنی بودن و چندبعدی بودن کیفیت زندگی. در مفهوم ذهنی بودن، کیفیت زندگی به درک و رضایت فرد از سطح عملکردی خود که شامل فعالیت‌های روزمره مانند لباس پوشیدن و مهارت‌های زندگی مستقل مانند خرید کردن است مربوط می‌شود و چند بعدی بودن کیفیت زندگی به سلامت جسمی، عملکردی، عاطفی و اجتماعی فرد اشاره دارد (لوپز-لوپز و همکاران، ۲۰۲۱). کیفیت زندگی کودکان دچار نارسایی ذهنی، به سن پایین‌تر، مهارت‌های سازگاری بالاتر، پریشانی و استرس کمتر والدین و رضایت بیشتر به همراه آموزش کودک بستگی دارد (نکاب و ویس، ۲۰۱۸). وجود کودک دارای کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای بر ابعاد کیفیت زندگی یعنی سلامت جسمانی، روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی والدین نیز تأثیر منفی می‌گذارد (ویلماز و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش‌های قبلی از قبیل پژوهش‌های وی‌ون و همکاران (۲۰۱۶)، ایوب‌گلو و همکاران (۲۰۲۱) و چیتی و خوش‌روش (۱۳۹۷) نیز حاکی از این است که شیوه فرزندپروری و کیفیت زندگی با هم رابطه معناداری دارند. همچنین کیفیت زندگی علاوه بر اینکه با فرزندپروری رابطه دارد می‌تواند بر شادکامی نیز تأثیرگذار باشد (بارساسلا و همکاران، ۲۰۲۱). موسوی و مباحثی (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین کیفیت زندگی با شادکامی و بهزیستی روانشناختی^۱ رابطه مثبت وجود دارد. نویاتنی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی در اندونزی بر روی مردمان عادی شهر بندری باندونگ به این نتیجه رسید که کیفیت زندگی در دو حیطه عملکرد روانی و جسمی، شرایط محیطی آن‌ها را به زندگی شادتر و رضایت بخشی تر هدایت می‌کند. آدالیا و همکاران (۲۰۲۰) پژوهشی بر روی دانش‌آموزان نوجوان برزیلی

انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که دانش‌آموزانی که کیفیت زندگی بالاتری دارند نمرات بالاتری در آزمون شادکامی دریافت نمودند.

متغیر دیگر مورد بررسی در پژوهش حاضر رضایت از زندگی می‌باشد که با شادکامی رابطه دارد (لوزکی، ۲۰۲۲). از نظر لیو و همکاران (۲۰۱۳) رضایت از زندگی به فرآیند ارزیابی شناختی افراد از زندگی خود به طور کلی اشاره دارد. تحقیقات نشان داده است که رضایت از زندگی، رابطه مثبت با مجموعه وسیعی از پیامدهای مثبت شخصی، روانی، اجتماعی، بین فردی و درون فردی دارد (پروکتور، ۲۰۰۹). برای مثال، افرادی که سطح بالاتری از رضایت از زندگی دارند پیامدهای بهتر زندگی نظیر موفقیت مالی، موفقیت تحصیلی، عزت‌نفس، خودکارآیی، سلامت ذهنی و فیزیکی و روابط حمایتی را به دست می‌آورند (گلیمن و هابنر، ۲۰۰۹). الوندی و نوری (۱۳۹۴) در پژوهشی بر روی مادران دارای کودک زیر ۱۲ سال به این نتیجه رسیدند آموزش فرزندپروری به روش‌های فردی و گروهی بر رضایت از زندگی مادران تأثیر مثبت دارد. نیلی‌احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که آموزش فرزندپروری با تأکید بر نظریه انتخاب، بر بهبود رابطه والد-فرزند و رضایت از زندگی مادران تأثیر معناداری دارد. چن (۲۰۱۴) در پژوهشی بر روی دانشجویان نشان داد که فرزندپروری مقتدرانه ادراک شده با رضایت از زندگی ارتباط دارد. پارک و چو (۲۰۱۹) در پژوهشی بر روی دانشجویان به این نتیجه رسید که نگرش مثبت داشتن به تربیت که زیر مقیاس سبک فرزندپروری است تأثیر مثبتی در رضایت از زندگی دارد. حال با عنایت به نتایج مطالعات پیشین می‌توان نتیجه گرفت که سبک‌های فرزندپروری پیش‌بینی‌کننده معنادار، شادکامی والدین دارای کودکان با نارسایی ذهنی از طریق کیفیت و رضایت از زندگی است.

در گستره بررسی‌های انجام شده برای این پژوهش، پژوهشی در مورد بررسی روابط ساختاری شیوه‌های فرزندپروری و شادکامی با نقش میانجی‌گری رضایت از زندگی و کیفیت زندگی والدین کودکان با نارسایی‌های هوشی وجود ندارد. از آنجا که تغییر در ابعاد مثبتی از قبیل کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و شادکامی از طریق بکارگیری شیوه‌های فرزندپروری فرایند بسیار پیچیده‌ای و عمیقی است. پژوهش حاضر نیازمند بررسی روابط بین این متغیرها به صورت عمیق و اختصاصی

^۱. psychological well-being

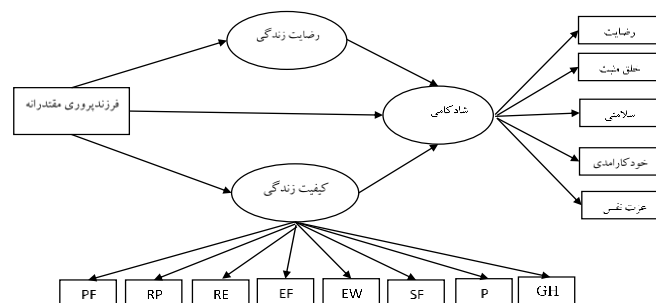
شیوه فرزندپروری سهل‌گیرانه، مقتدرانه و استبدادی است. بورای (۱۹۹۱) جهت بررسی روایی این پرسشنامه از روش افتراقی استفاده نمود و مشاهده کرد که شیوه استبدادی رابطه منفی با سهل‌گیری (۰/۳۸) و اقتدار منطقی (۰/۴۸) دارد و شیوه سهل‌گیری رابطه معنی‌داری با شیوه اقتدار منطقی او نداشت (۰/۷۰). در پژوهش بورای (۱۹۹۱) پایایی این ابزار با استفاده از روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ برای شیوه سهل‌گیرانه ۰/۷۵؛ ۰/۸۱ برای شیوه استبدادی ۰/۸۶؛ ۰/۸۲ و برای شیوه اقتدارگرایانه ۰/۷۸؛ ۰/۸۲ بدست آمد. روایی محتوای آن نیز توسط ۱۰ نفر از صاحب‌نظران حوزه روانشناسی و روانپزشکی مورد پذیرش قرار گرفته است. در پژوهش خمیسی و محسن-زاده (۱۳۹۷) پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ و دو نیم کردن به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۵۲ بدست آمد.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد: این پرسشنامه توسط هیل و آرجیل (۲۰۰۲) به منظور سنجش میزان شادکامی ساخته شد که در هر پرسش، فرد نظر خود را از احساس ناشادی تا احساس شادی بسیار زیاد، بیان می‌کند و ۲۹ سؤال دارد و شامل پنج حیطه رضایت، خلق مثبت، سلامتی، خودکارآمدی و عزت نفس است (علی‌پور و نوربالا، ۱۳۷۸). هر سؤال شامل ۶ گویه است که به ترتیب از ۱ تا ۶ نمره‌گذاری می‌شود. هیل و آرجیل (۲۰۰۲) پایایی این ابزار را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند و پایایی بازآزمایی آن در فاصله هفت هفته را، ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. در پژوهش کرمی و همکاران (۱۴۰۰)، پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس رضایت از زندگی: این مقیاس توسط داینر و همکاران (۱۹۸۵) ساخته شده است. مقیاس دارای ۵ سؤال است که پاسخ هر سؤال در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (از ۱ کاملاً مخالفم تا ۷ کاملاً موافقم) طبقه‌بندی شده است. نمره آزمودنی بین ۵ تا ۳۰ است. در پژوهش بلیس و همکاران (۱۹۸۹) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۴ و ضریب بازآزمایی با فاصله دو ماه ۰/۶۴ به دست آمد. در پژوهش مریدی و همکاران (۱۳۹۹) برای بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضریب ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-۳۶): این پرسشنامه دارای ۳۶ سؤال و از ۸ زیرمقیاس تشکیل شده است. زیرمقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از: عملکرد جسمی، اختلال نقش بخت‌ساز سلامت جسمی، اختلال نقش بخت‌ساز

است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط ساختاری بین شیوه‌های فرزندپروری و شادکامی از طریق رضایت از زندگی و کیفیت زندگی والدین کودکان با نارسایی‌های هوشی انجام شد. مدل مفهومی پژوهش در شکل زیر نمایش داده شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه مادران دارای کودک نارسایی هوشی با هوشبهری بین ۵۵ تا ۴۰ بود که فرزند آن‌ها در مراکز حرفه‌آموزی بهزیستی خراسان جنوبی مشغول آموزش بود. تعداد این افراد ۲۴۸ نفر بود. طبق جدول مورگان حجم نمونه ۱۴۷ نفر برآورد شد. ۱۷۰ مادر به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پس از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش، تعداد ۱۵۳ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در مورد مسائل اخلاقی پژوهش نیز به افراد اطمینان داده شد که گمنامی در تکمیل ابزارها لحاظ شده و رازداری و محرمانه بودن اطلاعات حفظ می‌شود. در پژوهش حاضر پس از استخراج داده‌ها و کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش و داده‌های پرت، تحلیل داده‌های ۱۵۳ نفر با استفاده از روش حداقل مربعات جزئی (pls) با استفاده از نرم‌افزار smart pls2 انجام شد. از روش حداقل مربعات جزئی می‌توان برای تحلیل داده‌های با حجم نمونه کم استفاده کرد.

ب) ابزار

پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری: این پرسشنامه به‌وسیله بامریند (۱۹۷۳) طراحی شد و دارای ۳۰ گویه است. که در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از مخالفم (۱) تا موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. دارای سه خرده‌مقیاس

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی نشان داد که از بین شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۱ نفر خواندن و نوشتن، ۵۵ نفر دارای مدرک ابتدایی، ۱۸ نفر دارای مدرک سیکل، ۳۵ نفر دیپلم، ۲۲ نفر دارای مدرک کاردانی و کارشناسی و ۲ نفر کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند. در ادامه نتایج آمار توصیفی متغیرهای پژوهش نمایش داده شده است.

سلامت هیجانی، انرژی/خستگی، بهزیستی هیجانی، کارکرد اجتماعی، درد و سلامت عمومی. همچنین از ادغام زیر مقیاس‌ها دو زیر مقیاس کلی با نام-های سلامت جسمی و سلامت روانی به دست می‌آید. در این پرسشنامه نمره پایین‌تر نشان دهنده کیفیت زندگی پایین‌تر است و برعکس. منتظری و همکاران (۱۳۸۴) روایی خرده‌مقیاس‌ها را در محدوده ۰/۶۵ تا ۰/۹۰ برآورد کردند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش (n=۱۵۳)

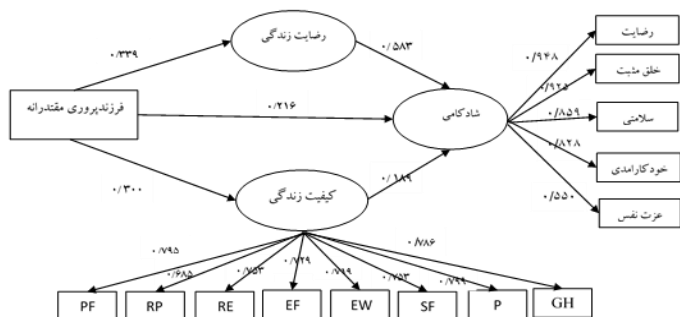
متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. فرزندپروری مقتدرانه	۳۸/۶۶	۵/۱۱	۱					
۲. فرزندپروری استبدادی	۳۳/۲۱	۴/۸۶	-۰/۲۷	۱				
۳. فرزندپروری آزادگذار	۳۵/۲۴	۴/۳۲	۰/۰۵	۰/۲۳**	۱			
۴. شادکامی	۱۱۶/۳۶	۱۷/۹	۰/۴۱**	-۰/۰۰۵	۰/۲۸**	۱		
۵. کیفیت زندگی	۵۹/۸۶	۴/۴۱	۰/۲۷**	-۰/۴۰**	-۰/۱۰	۰/۲۵**	۱	
۶. رضایت زندگی	۲۱/۰۴	۶/۴۶	۰/۲۷**	-۰/۰۲	۰/۰۵	۰/۵۷**	۰/۳۳**	۱

جدول ۲. معیارهای مربوط به نیکویی برازش مدل تحقیق

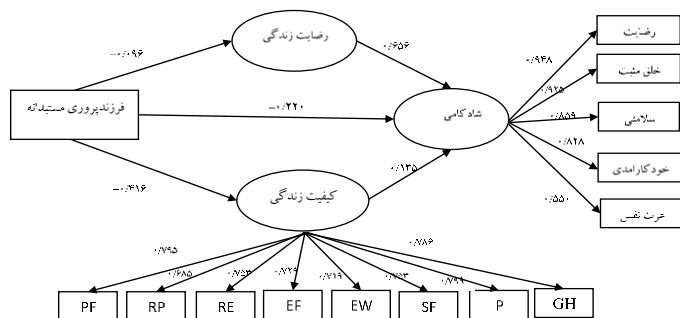
متغیر	AVE	CR	α	R ²	Q ²
رضایت از زندگی	۰/۶۴۵	۰/۸۹۹	۰/۸۵۹	۰/۱۲۰	۰/۲۶
فرزندپروری مقتدرانه	۰/۴۷۵	۰/۸۵۴	۰/۸۰۵	-	-
فرزندپروری آزادگذار	۰/۴۲	۰/۵۵	۰/۷۱	-	-
فرزندپروری استبدادی	۰/۴۵	۰/۸۴۲	۰/۷۹	-	-
شادکامی	۰/۴۱۰	۰/۹۱۷	۰/۹۰۴	۰/۶۳۱	۰/۲۶
سلامت عمومی	۰/۴۷۱	۰/۸۱۲	۰/۷۰۶	۰/۶۳۸	-
درد	۰/۸۵۳	۰/۹۲۰	۰/۸۳۳	۰/۶۳۴	-
کارکرد اجتماعی	۰/۶۹۹	۰/۸۲۳	۰/۷۷۱	۰/۵۶۸	-
بهزیستی هیجانی	۰/۵۲۵	۰/۸۴۵	۰/۷۶۹	۰/۵۱۴	-
انرژی/خستگی	۰/۵۵۲	۰/۸۳۱	۰/۷۳۱	۰/۵۳۲	-
کیفیت زندگی	۰/۴۲۶	۰/۹۴۴	۰/۹۳۸	۰/۲۲۶	۰/۲۳
اختلال نقش (RE)	۰/۶۸۶	۰/۸۶۷	۰/۷۷۲	۰/۵۶۸	-
اختلال نقش (RP)	۰/۵۷۲	۰/۸۴۲	۰/۷۶۰	۰/۴۶۹	-
کارکرد جسمی	۰/۵۴۴	۰/۹۲۱	۰/۹۰۲	۰/۶۳۱	-
عزت نفس	۰/۵۰۱	۰/۸۰۱	۰/۷۳۳	۰/۴۴۵	-
کارآمدی	۰/۵۲۴	۰/۸۱۴	۰/۷۰	۰/۶۸۸	-
سلامتی	۰/۵۶۸	۰/۷۰۲	۰/۷۰۱	۰/۷۳۷	-
خلق مثبت	۰/۴۷۴	۰/۸۲۳	۰/۷۵۹	۰/۸۵۴	-
رضایت	۰/۴۵۵	۰/۸۲۶	۰/۷۶۴	۰/۸۹۹	-

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود میانگین نمرات متغیر رضایت از زندگی ۲۱/۰۴ و انحراف معیار نمرات ۶/۴۶ بود، کمترین نمره ۵ و بیشترین نمره ۳۵ بود. میانگین نمرات متغیر کیفیت زندگی ۵۹/۸۶ و انحراف معیار نمرات ۴/۴۱ بود، کمترین نمره ۵۳ و بیشترین نمره ۶۵/۴۲ بود. میانگین نمرات متغیر فرزندپروری مقتدرانه ۳۸/۶۶ و انحراف معیار نمرات ۵/۱۱ بود، کمترین نمره ۲۰ و بیشترین نمرات متغیر شادکامی ۱۱۶/۳۶ و انحراف معیار نمرات ۱۷/۹ بود، کمترین نمره ۴۰ و بیشترین نمره ۱۵۷ بود. همچنین در جدول فوق نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرها ارائه شده است. در ادامه، به منظور اعتماد به نتایج بدست آمده از مدل تحقیق ابتدا شاخص‌های نیکویی برازش مدل را مورد بررسی قرار می‌دهیم. در بخش مدل اندازه‌گیری سه شاخص روایی همگرا (AVE)، پایایی ترکیبی (CR) و آلفای کرانباخ در بخش مدل ساختاری دو شاخص R² و Q² گزارش شد.

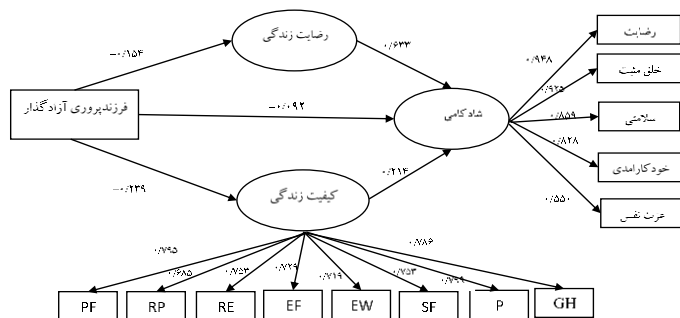
یکی از معیارهای مورد بررسی در جدول شماره ۳ شاخص روایی واگرا است. به این معنا که نشانگرها (شاخص‌های هر سازه) در نهایت تفکیک



شکل ۲. ضرایب مسیرهای مدل برای متغیر برون‌زای فرزندپروری مقتدرانه



شکل ۳. ضرایب مسیرهای مدل برای متغیر برون‌زای فرزندپروری مستبدانه



شکل ۴. ضرایب مسیرهای مدل برای متغیر برون‌زای فرزندپروری آزادگذار

مناسبی را به لحاظ اندازه‌گیری نسبت به سازه‌های دیگر مدل فراهم آورند. به عبارت ساده‌تر هر نشانگر فقط سازه خود را اندازه‌گیری کند و ترکیب آن‌ها به گونه‌ای باشد که تمام سازه‌ها به خوبی از یکدیگر تفکیک شوند. این فرآیند با کمک شاخص میانگین واریانس استخراج شده AVE مشخص می‌شود و مشاهده می‌شود که در مورد کلیه متغیرهای پژوهش دارای میانگین واریانس استخراج شده AVE بالاتر از ۰/۴۰ است. همچنین از روایی همگرا برای بررسی این موضوع که هر نشانگر دارای بیشترین همبستگی با سازه خود نسبت به سایر سازه‌ها باشد استفاده شد. برای بررسی این موضوع از بار عاملی متقاطع استفاده شد. برای این کار میزان همبستگی هر نشانگر با تمام سازه‌های دیگر مدل محاسبه شد که مقادیر باید برای سازه انتخابی محقق بیش از سایر سازه‌ها باشد. نتایج نشان داد که روایی همگرا نیز مورد تأیید قرار می‌گیرد (جدول ۲). در ادامه با استفاده از مدلیابی معادلات ساختاری حداقل مجذورات جزئی به بررسی مدل مفهومی پژوهش پرداخته شده است تا با استفاده از نتایج آزمون به بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش، ضرایب اعتبار و پایایی و کیفیت مدل پرداخته شود. در ابتدا مدل مربوط به ضرایب مسیر و پس از آن مدل مربوط به مقادیر آزمون t گزارش شده است.

جدول ۳. اثرات بین متغیرها، برای سبک‌های فرزندپروری

مسیر	ضریب	مقدار t	اثر
فرزندپروری مقتدرانه بر شادکامی	۰/۲۱۶	۲/۶۴۳**	مستقیم
فرزندپروری مقتدرانه بر رضایت از زندگی	۰/۳۳۹	۳/۹۷۴**	مستقیم
فرزندپروری مقتدرانه بر کیفیت زندگی	۰/۳۰۰	۲/۹۱۹**	مستقیم
کیفیت زندگی بر شادکامی	۰/۱۸۹	۲/۶۷۹**	مستقیم
رضایت از زندگی بر شادکامی	۰/۵۸۳	۸/۴۴۷**	مستقیم
فرزندپروری مقتدرانه با میانجی‌گری کیفیت زندگی بر شادکامی	۰/۰۵۷	۱/۹۷۳*	غیرمستقیم
فرزندپروری مقتدرانه با میانجی‌گری رضایت از زندگی بر شادکامی	۰/۱۹۷	۳/۵۹۵**	غیرمستقیم
فرزندپروری آزادگذار بر شادکامی	-۰/۰۹۲	۰/۶۶۶	مستقیم
فرزندپروری آزادگذار بر رضایت از زندگی	-۰/۱۵۴	۰/۵۴۱	مستقیم
فرزندپروری آزادگذار بر کیفیت زندگی	-۰/۲۳۹	۰/۹۲۲	مستقیم

مسیر	ضریب	مقدار t	اثر
کیفیت زندگی بر شادکامی	۰/۲۱۴	۲/۳۶۰*	مستقیم
رضایت از زندگی بر شادکامی	۰/۶۳۳	۹/۵۱۵**	مستقیم
فرزندپروری آزادگذار با میانجی‌گری کیفیت زندگی بر شادکامی	-۰/۰۵۱	۰/۵۴۰	غیرمستقیم
فرزندپروری آزادگذار با میانجی‌گری رضایت از زندگی بر شادکامی	-۰/۱۰۲	۰/۸۵۸	غیرمستقیم
فرزندپروری استبدادی بر شادکامی	-۰/۲۲۰	۲/۵۹۲**	مستقیم
فرزندپروری استبدادی بر رضایت از زندگی	-۰/۰۹۶	۰/۷۲۸	مستقیم
فرزندپروری استبدادی بر کیفیت زندگی	-۰/۴۱۶	۴/۸۲۳**	مستقیم
کیفیت زندگی بر شادکامی	۰/۱۳۵	۱/۴۸۰	مستقیم
رضایت از زندگی بر شادکامی	۰/۶۵۶	۱۰/۸۳۱**	مستقیم
فرزندپروری استبدادی با میانجی‌گری کیفیت زندگی بر شادکامی	-۰/۰۶۲	۱/۴۱۴	غیرمستقیم
فرزندپروری استبدادی با میانجی‌گری رضایت از زندگی بر شادکامی	-۰/۰۶۳	۰/۷۲۶	غیرمستقیم

بر اساس نتایج جدول فوق، اثر غیر مستقیم (متغیر میانجی) با آزمون سوبل مورد سنجش قرار گرفت. با بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم روابط بین متغیرهای پژوهش مشخص شد که از بین سبک‌های فرزندپروری تنها اثر سبک فرزندپروری مقتدرانه بر شادکامی مثبت و معنادار است ($P < ۰/۰۱$). تأثیر سبک فرزندپروری مستبدانه بر شادکامی منفی و معنادار ($P < ۰/۰۱$) و تأثیر سبک آزادگذار بر شادکامی معنادار نیست ($P > ۰/۰۵$). همچنین تأثیر سبک فرزندپروری مقتدرانه بر رضایت از زندگی در سطح ($P > ۰/۰۵$) و بر کیفیت زندگی در سطح ($P < ۰/۰۱$) معنادار است. در مورد اثر غیرمستقیم، سبک فرزندپروری مقتدرانه از طریق متغیرهای میانجی رضایت از زندگی در سطح ($P > ۰/۰۵$) تأثیر معنی‌داری بر شادکامی دارد. همچنین فرزندپروری مقتدرانه از طریق متغیر میانجی کیفیت زندگی بصورت غیر مستقیم تأثیر معناداری ($P < ۰/۰۱$) بر شادکامی دارد. در حالی که سبک‌های فرزندپروری آزادگذار و مستبدانه از طریق متغیرهای میانجی کیفیت زندگی و رضایت از زندگی تأثیر معنی‌داری بر شادکامی ندارند ($P > ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این مطالعه تبیین اثرات شیوه‌های فرزندپروری بر شادکامی، همچنین تأثیر شیوه‌های فرزندپروری بر شادکامی با میانجی‌گری رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در والدین دارای کودکان با نارسایی‌های ذهنی بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که از بین سبک‌های فرزندپروری تنها تأثیر سبک فرزندپروری مقتدرانه بر شادکامی مثبت معنادار است. این نتایج

با پژوهش‌های سلطانی‌ایل‌دوله و یزدانی (۱۳۹۸)؛ چن و یه (۲۰۱۶)؛ مافت‌ئی و همکاران (۲۰۲۰)؛ آسیسی و ساری (۲۰۲۱) و کیم و چانگ (۲۰۲۱) همخوان است. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که تأثیر سبک فرزندپروری مستبدانه بر شادکامی منفی و معنادار است. این نتایج با پژوهش سلطانی‌ایل‌دوله و یزدانی (۱۳۹۸) همسو می‌باشد. از دیگر نتایج این پژوهش معنادار نبودن تأثیر سبک فرزندپروری آزادگذار بر شادکامی است که این نتایج با پژوهش‌های موسوی و مرودشتی (۱۳۹۳)؛ مافت‌ئی و همکاران (۲۰۲۰)؛ چن و یه (۲۰۱۶)؛ آسیسی و ساری (۲۰۲۱) و کیم و چانگ (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که، والدین دارای کودکان کم‌توان ذهنی نسبت به سایر والدین، استرس بیشتری را تحمل می‌کنند (مک‌کنوکی و همکاران، ۲۰۰۸) و شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی کمتری دارند (شیخ‌الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از متغیرهایی که می‌تواند نگهداری کودکان با نارسایی‌هایی ذهنی را برای خانواده راحت‌تر کند شادکامی است. افراد شاد نه تنها درد را بهتر تاب می‌آورند و در زمان وجود تهدید اقدامات احتیاطی بیشتری را در زمینه سلامتی و ایمنی به عمل می‌آورند، بلکه هیجانات مثبت، هیجانات منفی را هم بی‌اثر می‌سازد (سلیگمن، ۲۰۰۲). یکی از شیوه‌های فرزندپروری که می‌تواند در شادکامی تأثیرگذار باشد، شیوه فرزندپروری مقتدرانه است (آسیسی و ساری، ۲۰۲۱). از آنجایی که والدین مقتدر مهربانی بیشتر همراه با کنترل رفتار کودک را همراه می‌کنند زندگی شادتری را تجربه می‌کنند. به نظر می‌رسد محبتی که والدین مقتدر به فرزندشان می‌کنند موجب می‌شود تا متقابلاً فرزندان نیز محبت بیشتری به والدینشان داشته باشند و یک

چرخه مثبت مهربانی والدین، مهربانی فرزندان و مهربانی والدین بصورت یک چرخه ادامه یابد و شادی بیشتری را در خانه منجر شود. از سوی دیگر توجه والدین مقتدر به استانداردها موجب می‌شود آن‌ها همیشه رفتار فرزندان را به سمت اهدافشان هدایت می‌کنند. که این امر موجب رضایت والدین و در نهایت شادکامی آن‌ها خواهد شد. درحالی‌که وقتی والدین از شیوه‌های استبدادی استفاده می‌کنند موجب تنبیه و طرد شدن فرزندان می‌شود و یک رابطه یک سویه و بر پایه ترس بین والدین و فرزندان شکل می‌گیرد که طبیعتاً محیط خانواده را ناخوشایند خواهد کرد و شادکامی را کاهش خواهد داد. همچنین والدینی که از شیوه آزادگذار استفاده می‌کنند محبت بی‌قید و شرط از یک طرف و از سوی دیگر بی‌اعتنایی والدین موجب خواهد شد کودک احساس رهاشدگی داشته باشد. کودکان دچار نارسایی ذهنی از آنجایی که کنترل درونی بر رفتار خود ندارند نیازمند یک کنترل بیرونی قوی‌تری هستند، اما این کنترل بیرونی از جانب والدین آزادگذار انجام نمی‌شود در نتیجه کودک رفتارهای مشکل ساز بیشتری را تولید خواهد کرد که در نهایت موجب ناخوشایند شدن محیط خانواده خواهد شد.

یافته دیگر پژوهش این بود که سبک فرزندپروری مقتدرانه و آزادگذار از طریق متغیر میانجی کیفیت زندگی تأثیر معنی‌داری بر شادکامی دارند، این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های طاهری و همکاران (۱۳۹۷)؛ چیتی و خوش‌روش (۱۳۹۷) و نکاب و ویس (۲۰۱۸) در مورد ارتباط شیوه‌های فرزندپروری و کیفیت زندگی همخوان است. همچنین یافته دیگر پژوهش این بود سبک فرزندپروری مستبدانه و آزادگذار از طریق نقش میانجی متغیر کیفیت زندگی تأثیر معنی‌داری بر شادکامی ندارد. این نتایج با پژوهش‌های موسوی و مباشری (۱۳۹۹)؛ نوویاتی و همکاران (۲۰۲۰)؛ آدالیا و همکاران (۲۰۲۰)؛ خورمهر و همکاران (۲۰۲۰)؛ وراستو و همکاران (۲۰۲۰) همخوان است. کیفیت زندگی دارای دو زیر مقیاس کلی سلامت جسمانی و سلامت روانی است. مادران کودکان دچار نارسایی ذهنی نسبت به مادرانی که دارای کودک عادی هستند بیشتر احساس درماندگی می‌کنند و این عامل منجر به پایین آمدن سطح عزت نفس و سلامت روان ایمن مادران می‌شود (دراگویمان و همکاران، ۲۰۲۱). مراقبین این کودکان مشکلات سلامتی و استرس بیشتری نسبت به افراد دیگر گزارش می‌کنند (کامار و همکاران، ۲۰۲۰). این خانواده‌ها نسبت به خانواده‌های دارای

کودک عادی بد عملکردی خانوادگی بیشتری دارند و در زمینه‌های سازگاری، مشارکت، رشد، عواطف، حل و فصل کردن مشکلات، عقاید در مورد رشد، انتخاب و ارتباطات بین فردی تفاوت معناداری بین خانواده‌های دارای کودک عادی و کودک ویژه وجود دارد (پوشپارانی، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد وقتی که والدین از روش‌های فرزندپروری مستبدانه و آزادگذار استفاده می‌کنند موجب می‌شود رفتارهای کودکان مشکل سازتر شود و محیط خانواده ناخوشایند شود و خانواده‌ها استرس بیشتری را تحمل خواهند کرد و احتمال اینکه سلامت روانی و بیماری‌های روان‌تنی در آن‌ها افزایش یابد زیادتر است و در نتیجه شادکامی خانواده کاهش خواهد یافت. همچنین وقتی که والدین از سبک فرزندپروری مقتدرانه استفاده می‌کنند دو نکته در خانواده برجسته می‌شود. نکته اول تأکید بر محبت و مهربانی کردن است. محبت و مهربانی می‌تواند در طرف مقابل رفتارهای محبت‌آمیز تولید کند و جو خانواده را تلطیف کند. نکته دیگر، سبک مقتدرانه موجب می‌شود والدین درخواست‌ها و توقعات خود را مطابق توان کودک درخواست کنند، این درخواست مطابق توانایی موجب می‌شود بسیاری از رفتارهای کودک برای والدین قابل پذیرش باشد و از طرف دیگر این والدین از طریق تشویق و تقویت کردن و پرهیز از تنبیه تلاش بر هدایت رفتارهای کودکان دارند. در چنین محیطی انتظار می‌رود خانواده سلامت روانی لازم را برای تک تک اعضای خانواده فراهم نماید و بیماری‌های روان‌تنی کاهش یابد و بطور کلی کیفیت زندگی خانواده افزایش یابد.

یافته دیگر این پژوهش آن است که سبک فرزندپروری مقتدرانه از طریق متغیر میانجی رضایت از زندگی تأثیر معنی‌داری بر شادکامی دارد و سبک فرزندپروری آزادگذار و مستبدانه از طریق متغیر میانجی رضایت از زندگی تأثیر معنی‌داری بر شادکامی ندارند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های کاظمی مجد (۱۳۹۵) و بوزکارت و آیکارت (۲۰۲۱) در مورد اثر سبک‌های فرزندپروری بر رضایت از زندگی همخوان است. از سوی دیگر پژوهش‌های نیلی احمدآبادی و همکاران (۱۳۹۸)؛ پارک و چوی (۲۰۱۹) و لوزکی (۲۰۲۲) با نتایج این تحقیق همخوان است و نشان می‌دهد که رضایت از زندگی موجب شادکامی می‌شود. به نظر می‌رسد وقتی که افراد در حیطه‌های مختلف زندگی رضایت داشته باشند سطح بالاتری از سلامت جسمانی و روانی، مهارت‌های ارتباطی و بهزیستی روان‌شناختی و رفاه اقتصادی

اطلاعات مفیدی را برای مشاوران و روان‌درمانگران، پژوهشگران و سازمان‌هایی از قبیل آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی فراهم آورد که با آموزش سبک‌های فرزندپروری مناسب زمینه‌های افزایش رضایت از زندگی، کیفیت زندگی و شادکامی در بین والدین دارای فرزندان نارسایی ذهنی فراهم آورد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان می‌باشد که موضوع رساله در تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۳ به شناسه IR.IAU.KHUISF.REC.1400.345 مجوز کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اصفهان را دریافت نموده است.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.
نقش هر یک از نویسندگان: استاد راهنما نویسنده اصلی این پژوهش است. نویسنده اول دانشجو و نویسنده سوم استاد مشاور رساله می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منفعی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.
تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاور و مدیران مراکز حرفه‌آموزی بهزیستی خراسان جنوبی که در انجام این تحقیق همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

برخوردار باشند. همچنین آن‌ها بعلاوه اینکه شیوه فرزندپروری مناسب را اتخاذ می‌کنند به احتمال بسیار زیاد از آشفته‌گی کمتر و آرامش بیشتری خواهند داشت. این آرامش و احساس رضایت از زندگی می‌تواند موقعیت‌های بیشتری را برای شادی این افراد و اعضای خانواده فراهم کند. ذکر این نکته نیز مفید است وقتی که خانواده‌های دارای فرزند با نارسایی ذهنی از زندگی رضایت دارند و شادی در خانه وجود دارد، اعضای خانواده مشکلات ناشی از داشتن یک عضو خانواده با نارسایی ذهنی را بیشتر تحمل کنند. فردریکسون (۲۰۱۲) نیز معتقد است شادی و مثبت‌گرایی برای اطرافیان انرژی‌زا است. تا اندازه‌ای بسیار موجب جذابیت فرد می‌شود؛ علاوه بر آن مسری است. وقتی خوشی خود را با دیگران بخش می‌کنید، شور شادمانی را در دیگران نیز برمی‌انگیزید، فرایندی که می‌تواند پیوندهای اجتماعی پایداری ایجاد کند. بنابراین افزایش شادمانی در خانواده‌های دارای کودک با نارسایی ذهنی می‌تواند بسیاری از مشکلات را قابل تحمل‌تر و رضایت از زندگی را افزایش دهد.

با توجه به توضیحات فوق پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است، محدود بودن نمونه پژوهش به مادران دارای فرزند نارسایی ذهنی که باید در تعمیم‌پذیری به اختلال‌های دیگر احتیاط لازم را به عمل آورد. همچنین می‌توان عوامل جمعیت‌شناختی نیز به عنوان متغیر واسطه‌ای در مدل تحقیق مورد توجه قرار بگیرد، زیرا افراد با جنسیت مختلف، در سنین مختلف، مقاطع تحصیلی مختلف و شغل‌های مختلف و... می‌توانند نتایج را تحت تأثیر قرار دهند. با توجه به این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی روابط بین متغیرهای پژوهش حاضر در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلالات دیگر مانند اتیسم و بیش‌فعالی مورد بررسی قرار گیرد. همچنین در روابط بین متغیرهای پژوهش حاضر متغیرهای جمعیت‌شناختی به عنوان متغیرهای واسطه‌ای در نظر گرفته شود. یافته‌های این پژوهش می‌تواند

منابع

- الوندی حمیرا، نوری ابوالقاسم (۱۳۹۴). مقایسه تأثیر آموزش فردی و مهارت‌های گروهی فرزندپروری بر رضایت از زندگی مادران. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال شانزدهم، شماره ۹، صص ۵۲-۴۵.
- بلیاد محمد رضا، مجید آو حقیظه، احدی حسن (۱۳۹۸). مقایسه رشد اجتماعی و شناختی کودکان ۵ تا ۷ ساله بر اساس سبک‌های فرزندپروری. مجله علوم روانشناختی. دوره ۱۸، شماره ۸۴، صص ۲۲۷۹-۲۲۸۴.
- جیتی احسان و خوش روش وحید (۱۳۹۷). رابطه سبک‌های فرزندپروری و کیفیت زندگی والدین با شادکامی فرزندان. پنجمین همایش ملی روان‌شناسی مدرسه، تهران.
- سلطانی ایل ذوله علی، یزدانی فریدون (۱۳۹۸). رابطه شیوه‌های فرزندپروری والدین با شادکامی و خودارزشمندی در بین دانش‌آموزان پایه ششم ابتدایی شهرستان کنگاور. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور استان همدان.
- شیخ‌الاسلامی علی، محمدی نسیم، سیداسماعیلی قمی نستر (۱۳۹۵). مقایسه‌ی استرس والدگری، شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی و ناتوان یادگیری. ناتوانی‌های یادگیری. دوره ۵، شماره ۴، صص ۲۵-۴۲.
- طاهری فاطمه، ارجمندیا علی اکبر، افروز غلامعلی (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش برنامه‌ی فرزندپروری مثبت بر ارتباط والدین با کودک آهسته گام. توانمندسازی کودکان استثنایی. دوره ۹، شماره ۳، صص ۱۱۱-۱۲۱.
- علی پور احمد، نوربالا احمدعلی (۱۳۸۷). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار). دوره ۵، شماره ۲ (پیاپی ۱۸-۱۷)، صص ۶۵-۵۵.
- کاظمی مجد سمیه و کاظمی مجد زهرا (۱۳۹۵). بررسی رابطه کیفیت زندگی کاری و شادکامی با در نظر گرفتن رضایت از زندگی دبیران متوسطه‌ی شهرستان آزادشهر در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۴. بویش در آموزش علوم تربیتی و مشاوره. دوره ۱۳۹۵، شماره ۲، صص ۹۲-۱۱۰.
- مریدی حدیث، کجباف محمدباقر، محمودی آرمین (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت درمانی ایرانی اسلامی بر رضایت زناشویی، رضایت از زندگی و مهارت‌های ارتباطی زوجین شهر شیراز. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. سال بیست و یکم، شماره ۲ (پیاپی ۸۰)، صص ۲۱-۱۳.

- منتظری علی، گشتاسبی آریتا، وحدانی نیا مریم السادات (۱۳۸۴). ترجمه تعیین اعتبار و روایی گونه فارسی ابزار استاندارد SF36. فصل‌نامه پایش. دوره ۵، شماره ۱، صص ۴۹-۵۶.
- موسوی سیدعبدالمجید و مباشری ناهید (۱۳۹۹). بررسی رابطه میان کیفیت زندگی با شادکامی بهزیستی روانشناختی زنان متأهل شهرستان بستک. پژوهشنامه اورمزد. دوره - شماره ۵۱، (ضمیمه شماره ۲) صص ۶-۴۸.
- موسوی سیده فاطمه و روزگار مروودشتی رقیه (۱۳۹۳). بررسی رابطه رضایتمندی از زندگی زناشویی با شیوه‌های فرزند پروری در بین والدین دانش‌آموزان پسر مدارس ابتدایی شهر مروودشت، نخستین همایش ملی علوم تربیتی و روان‌شناسی. تهران.
- نبلی احمد آبادی زهرا، باقری فریبرز و سلیمی بجستانی حسین (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری با تأکید بر نظریه انتخاب بر بهبود رابطه والد-فرزند و رضایت از زندگی مادران. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. دوره ۱۰، شماره ۳۹، صص ۹۹-۱۲۲.

References

- Adália, M.D.P.L., Flávia, M.F., Luciane, Z.D.S (2020). Relação entre alidade de Vida e felicidade subjective de adolescents' escolares Relationship between quality of life and subjective happiness of school adolescents Relación entre collided de Vida y felicidad subjective de adolescents escolares'. *Promoç Saúde*, 33(3), 1-12. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bibli-o-1118041>
- Alvandi, H., Nouri, A. (2015). Comparison of the effect of individual education and group parenting skills on mothers' life satisfaction. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 16(4), 45-52. https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533989.html?lang=en
- Argyle, M., Martin, M., & Lu, L. (1995). Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors. *Stress and emotion*, 15(173-187). <https://psycnet.apa.org/record/1995-98529-010>
- Asici, E., & Sari, H. I. (2021). A Proposed Model to Explain Happiness in College Students: The Roles of Perceived Parenting Styles, Emotional Self-Efficacy, and Forgiveness. *Journal of Adult Development*, 28(4), 332-345. <https://doi.org/10.1007/s10804-021-09378-0>
- Azeem, M. W., Dogar, I. A., Shah, S., Cheema, M. A., Asmat, A., Akbar, M., ... & Haider, I. I. (2013). Anxiety and depression among parents of children with intellectual disability in Pakistan. *Journal of*

- the Canadian Academy of Child and adolescent Psychiatry*, 22(4), 290-308. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3825469/>
- Bakker-van Gijssel, E. J., Lucassen, P. L. B. J., Hartman, T. O., Van Son, L., Assendelft, W. J. J., & van Schrojenstein Lantman-de Valk, H. M. J. (2017). Health assessment instruments for people with intellectual disabilities—A systematic review. *Research in developmental disabilities*, 64, 12-24. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.03.002>
- Baliad, M. R., MajidAv, H., & Ahadi, H. (2020). Comparison of social and cognitive development of 5-7 year old children based on parenting styles. *Journal of psychological science*, 18(84), 2279-2284. <http://psychologicalscience.ir/article-1-614-fa.html>
- Barsasella, D., Liu, M. F., Malwade, S., Galvin, C. J., Dhar, E., Chang, C. C., ... & Syed-Abdul, S. (2021). Effects of virtual reality sessions on the quality of life, happiness, and functional fitness among the older people: a randomized controlled trial from Taiwan. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 200, 105892. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2020.105892>
- Behrani, P., & Deka, D. B. (2022). An Overview on Issues among Individuals with Intellectual Disability in India. *Research Anthology on Physical and Intellectual Disabilities in an Inclusive Society*, 102-121. DOI: 10.4018/978-1-6684-3542-7.ch007
- Bozkurt, V., & Aytac, S. (2021). Life satisfaction and happiness during the pandemic period. *Society in the COVID-19 Pandemic: Inequalities, Challenges, and Opportunities*; Pegem Academy: Ankara, Turkey, 259-272. <https://www.researchgate.net/publication/351687376>
- Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, A., Muñoz-Rodríguez, D. I., & Segura-Cardona, Á. (2021). Happiness as a Quality of Life Component for Active Ageing in Colombia. In *Handbook of Active Ageing and Quality of Life* (pp. 427-439). Springer, Cham. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-58031-5_25
- Carney, T., Yager, J., Maguire, S., & Touyz, S. W. (2019). Involuntary treatment and quality of life. *Psychiatric Clinics*, 42(2), 299-307. [https://www.psych.theclinics.com/article/S0193-953X\(19\)30016-4/fulltext](https://www.psych.theclinics.com/article/S0193-953X(19)30016-4/fulltext)
- Chen, W. W. (2014). The relationship between perceived parenting style, filial piety, and life satisfaction in Hong Kong. *Journal of family psychology*, 28(3), 308-314. <https://doi.org/10.1037/a0036819>
- Chen, W. W., Wu, C. W., & Yeh, K. H. (2016). How parenting and filial piety influence happiness, parent-child relationships and quality of family life in Taiwanese adult children. *Journal of Family Studies*, 22(1), 80-96. <https://doi.org/10.1080/13229400.2015.1027154>
- Chiti, A., & Khoshravesh, V. (2018). The Relationship between Parenting Styles and Parents' Quality of Life with Children's Happiness. *5th National Conference on School Psychology, Tehran, Iranian Educational Psychology Association*. <https://civilica.com/doc/861401/>
- Darling, N., & Steinberg, L. (2017). Parenting style as context: An integrative model. In *Interpersonal development* (pp. 161-170). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781351153683-8/>
- Droogmans, G., Vergaelen, E., Van Buggenhout, G., & Swillen, A. (2021). Stressed parents, happy parents. An assessment of parenting stress and family quality of life in families with a child with Phelan-McDermid syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(4), 1076-1088. <https://doi.org/10.1111/jar.12858>
- Eyuboglu, D., Caner Mercan, G., & Eyuboglu, M. (2021). Psychosocial difficulties and quality of life in children with hearing impairment and their association with parenting styles. *Early Child Development and Care*, 191(6), 952-962. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1652171>
- Fredrickson, B. (2009). *Positivity: Groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity, and thrive*. Crown Publishers/Random House. <https://psycnet.apa.org/record/2009-03516-000>
- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of youth and adolescence*, 35(3), 293-301. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9036-7>
- Gogoi, R. R., Kumar, R., & Deuri, S. P. (2017). Anxiety, depression, and quality of life in mothers of children with intellectual disability. *Open J Psychiatry Allied Sci*, 8(1), 71-75. DOI:10.5958/2394-2061.2016.00046.X
- Grey, J. M., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2018). Physical and psychological health of family carers co-residing with an adult relative with an intellectual

- disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(52), 191-202. <https://doi.org/10.1111/jar.12353>
- Kazemi Majd, S., Kazemi Majd, Z. (2016). Investigating the relationship between quality of work life and happiness by considering the life satisfaction of high school teachers in Azadshahr in the 2014-2015 academic year. *Scanning in Educational Sciences and Counseling*, 2(2), 92-110. https://educationscience.cfu.ac.ir/article_275.html
- Kazmi, S. F., Perveen, S., Karamat, S., & Khan, A. B. (2014). Depression and quality of life of parents of disabled children. *Annals of Pakistan Institute of Medical Sciences*, 10(3), 125-127. <https://apims.net/apims>
- Khormehr, M., Shahvali, E. A., Ziaeirad, M., & Honarmandpour, A. (2020). A comparison of quality of life and happiness of children and adolescents in residential care with children and adolescents in parental care of ahvaz in 2015. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 11(3), 36-49. DOI: 10.5812/compred.69049
- Kim, K. M., & Chung, U. S. (2021). Can money buy happiness for a family? family Income, parenting style, and life satisfaction in parents and adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 26(3), 823-838. DOI: 10.1177/13591045211000781
- Kumar, P., Yadav, J., Panday, R., Rathee, S., Kumari, B., Sharma, A., ... & Chaudhari, R. (2020). Psychosocial well-being of parents with intellectual disable children, Mathura, Uttar Pradesh, India. *International Journal of Indian Psychology*, 8, 806-814. <https://ijip.in/pdf-viewer/?id=25976>
- Liu, Y., Wang, Z., & Lü, W. (2013). Resilience and affect balance as mediators between trait emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual differences*, 54(7), 850-855. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.12.010>
- López-López, D., Pérez-Ríos, M., Ruano-Ravina, A., Losa-Iglesias, M. E., Becerro-de-Bengoa-Vallejo, R., Romero-Morales, C., ... & Navarro-Flores, E. (2021). Impact of quality of life related to foot problems: A case-control study. *Scientific Reports*, 11(1), 1-6. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93902-5>
- Louzecky, D. (2022). Happiness and the good life. *Think*, 21(60), 21-31. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1477175621000300>
- Maftai, A., Holman, A. C., & Cârlig, E. R. (2020). Does your child think you're happy? Exploring the associations between children's happiness and parenting styles. *Children and Youth Services Review*, 115, 105074. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105074>
- McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M. Y., Jarrah, S., & Shukri, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *International journal of nursing studies*, 45(1), 65-74. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.08.007>
- Mousavi, S. A., & Mubasheri, N. (2020). Investigating the Relationship between Quality of Life and Happiness Psychological Welfare of Married Women in Basta. *Ormazd Research Journal*, 51(2), 6-48. <https://www.sid.ir/paper/266685/en>
- Mousavi, S., & Marvdashti, R. (2014). Investigating the relationship between marital satisfaction and parenting styles among parents of male primary school students in Marvdasht, the first national conference on educational sciences and psychology, Marvdasht, <https://civilica.com/doc/338842/>
- Ncube, B. L., Perry, A., & Weiss, J. A. (2018). The quality of life of children with severe developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(3), 237-244. <https://doi.org/10.1111/jir.12460>
- Nili Ahmadabadi, Z., Bagheri, F., Salimi Bejestani, H. (2019). The effectiveness of parenting education program with emphasis on choice theory on improving the parent-child relationship and life satisfaction of mothers. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 10(39), 99-122. <https://www.sid.ir/paper/213989/fa>
- Novianti, L. E., Wungu, E., & Purba, F. D. (2020). Quality of life as a predictor of happiness and life satisfaction. *Jurnal Psikologi*, 47(2), 93-103. DOI:10.22146/jpsi.47634
- Park, S. J., & Choi, S. R. (2019). The Effect of Parenting Styles on Satisfaction to College Life: The Mediating Effect of Dependency on the Smart Phone in the Era of Fusion and Convergence. *Journal of Convergence for Information Technology*, 9(6), 121-129. DOI:10.22156/CS4SMB.2019.9.6.121
- Proctor, C. L., Linley, P. A., & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10(2), 583-630. <https://doi.org/10.1007/s10902-008-9110-9>
- Rani, P. P., Charles, H., Russell, P. S. S., Selvaraj, K. G., Mammen, P. M., Russell, S., & Nair, M. K. (2018).

- Dysfunction among families of children with intellectual disability in India using systems model: Prevalence, pattern, and severity of impairment. *Indian journal of psychological medicine*, 40(1), 33-37.
https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_198_17
- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2(2002), 3-12.
<https://psycnet.apa.org/record/2002-02382-001>
- Sheykholeslami, A., Mohammad, N., & Seyedesmaili Ghomi, N. (2016). Comparing the parenting stress, happiness and cognitive flexibility of mothers with intellectually disable and learning disable children. *Journal of Learning disabilities*, 5(4), 25-42.
https://jld.uma.ac.ir/article_431.html?lang=en
- Taheri, F., Arjmandnia, A. A., & Afrooz, G. A. (2018). Effectiveness of positive parenting program training on relationship between parents and their slow-paced child. *Empowering Exceptional Children*, 9(3), 111-121. doi: 10.22034/ceciranj.2018.82265
- Verrastro, V., Ritella, G., Saladino, V., Pistella, J., Baiocco, R., & Fontanesi, L. (2020). Personal and Family Correlates to Happiness amongst Italian Children and Pre-Adolescents. *International journal of emotional education*, 12(1), 48-64.
<https://www.researchgate.net/publication/342877564>
- Williams, K., Jacoby, P., Whitehouse, A., Kim, R., Epstein, A., Murphy, N. & Downs, J. (2021). Functioning, participation, and quality of life in children with intellectual disability: an observational study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 63(1), 89-96.
<https://doi.org/10.1111/dmcn.14657>
- Yıldırım, M. (2021). Irrational happiness beliefs and subjective well-being of undergraduate students: A longitudinal study. *Journal of Positive School Psychology*, 5(1), 65-72.
 DOI:10.47602/jpsp.v5i1.258
- Zeitlin, W., Augsberger, A., Rao, T., Weisberg, D., & Toraif, N. (2021). Measuring parenting skills: Validating the skills assessment for parents with intellectual disability. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 18(2), 235-248.
<https://doi.org/10.1080/26408066.2020.1830909>