SJPP
Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry
No.2/ 2026;13(2):276-284
DOI: 10.22034/13.1.276
https://shenakht.muk.ac.ir/

Original Article

The Relationship Between Spiritual Intelligence and Life Satisfaction in Parents of Children with Special Needs in Babil, Iraq

Waleed Ibrahim Faleh Al-Maamouri[1], Razieh Aghababaei[2*], Hamid Rahimi[3]

1. MA, Department of Education, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran
2. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran
3. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran

Article History:

Received: April 27, 2026
Revised: June 22, 2026
Accepted: July 8, 2026

***Corresponding Author:** Razieh Aghababaei, Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, University of Kashan, Kashan, Iran

E-mail: razieh.agb@kashanu.ac.ir

Abstract

Background and Aim: According to various studies, spiritual intelligence is closely related to life satisfaction, which is a measure of subjective well-being that assesses an individual's feelings and attitudes towards life over a specific period of time. The present study aimed to investigate the relationship between spiritual intelligence and life satisfaction in parents of children with special needs in Babil, Iraq.

Materials and Methods: The study population of this descriptive-correlational study included 340 households of parents of children with special needs in Babil, Iraq. The sample consisted of 100 parents (62 mothers and 38 fathers) who were selected using convenience sampling. The data collection tools included a spiritual intelligence questionnaire and a life satisfaction questionnaire. The data were analysed using descriptive statistics (mean±SD) and inferential statistics (linear regression).

Results: According to the findings, the mean values of the spiritual intelligence and life satisfaction were M=60.25 and M=18.81, respectively. The results of data analysis showed a positive and significant relationship between spiritual intelligence components and life satisfaction in parents of children with special needs (B=0.33). Approximately 11% of the variance in life satisfaction was explained by spiritual intelligence (R^2=0.11). Furthermore, all dimensions of spiritual intelligence significantly predicted life satisfaction in parents of children with special needs. The highest weight was related to the Existential Critical Thinking component (B=0.257).

Conclusion: According to the results, higher levels of spiritual intelligence were associated with greater life satisfaction. Therefore, organizations that support children with special needs in Babil, Iraq, are encouraged to provide training workshops aimed at enhancing parents' spiritual intelligence and life satisfaction.

Keywords: Children with Special Needs, Life Satisfaction, Parents, Spiritual Intelligence

Please cite this article as follows: Ibrahim Faleh Al-Maamouri W, Aghababaei R, Rahimi H. The Relationship Between Spiritual Intelligence and Life Satisfaction in Parents of Children with Special Needs in Babil, Iraq. SJPP. 2026;13(2):276-284.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

Copyright © 2026 The Author(s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. All rights reserved by the authors. This is an open-access article that may be read, downloaded, copied, distributed, printed, searched, and linked to the full text for lawful purposes, provided that the original authors and source are properly acknowledged.

SJPP
دوماهنامه علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت
دوره ۱۳، شماره ۲، خرداد و تیر ۱۴۰۵، صفحات: ۲۸۴-۲۷۶
DOI: 10.22034/13.2.276
https://sjku.muk.ac.ir

مقاله پژوهشی

بررسی رابطه بین هوش معنوی و رضایت از زندگی در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه شهر بابل عراق

ولید ابراهیم فلیح المعموری[۱]، راضیه آقابابایی[۲*]، حمید رحیمی[۳]

۱. کارشناسی ارشد، گروه علوم تربیتی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران
۲. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران
۳. دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۵/۰۲/۰۷
ویرایش: ۱۴۰۵/۰۴/۰۱
پذیرش: ۱۴۰۵/۰۴/۱۷

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

*نویسنده مسئول: راضیه آقابابایی، گروه علوم تربیتی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

ایمیل: razieh.agb@kashanu.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: براساس پژوهش‌های مختلف، هوش معنوی ارتباط نزدیکی با رضایت از زندگی دارد. رضایت از زندگی معیاری از رفاه ذهنی است که احساسات و نگرش‌های فرد را به زندگی در بازهٔ زمانی مشخصی ارزیابی می‌کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین هوش معنوی و رضایت از زندگی در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه در شهر بابل عراق انجام شد.

مواد و روش‌ها: نوع پژوهش توصیفی ـ هم‌بستگی و جامعهٔ آماری شامل ۳۴۰ خانوار از والدین دارای کودک با نیازهای ویژه در شهر بابل بود و نمونه‌ای متشکل از ۶۲ زن و ۳۸ مرد و جمعاً ۱۰۰ نفر (اعم از مادران و پدران) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامهٔ هوش معنوی و پرسش‌نامهٔ رضایت از زندگی بود. تحلیل آماری داده‌ها در دو سطح توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (رگرسیون خطی) انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین متغیر هوش معنوی برابر (M=۶۰/۲۵) و میانگین متغیر رضایت از زندگی برابر (M=۱۸/۸۱) بود. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین ابعاد هوش معنوی و رضایت از زندگی در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه (B=۰/۳۳) رابطهٔ مثبت و معنادار وجود دارد و تقریباً (R^2=۰/۱۱) تغییرات مشاهده‌شده در رضایت از زندگی توسط متغیر هوش معنوی توجیه می‌شود. همچنین، همهٔ ابعاد هوش معنوی قابلیت پیش‌بینی رضایت از زندگی در والدین دارای فرزند با نیازهای ویژه را دارند. بیشترین وزن مربوط به مؤلفهٔ تفکر انتقادی وجودی به میزان B=۰/۲۵۷ بود.

نتیجه‌گیری: برطبق نتایج، با افزایش هوش معنوی، میزان رضایت از زندگی افزایش می‌یابد. لذا، پیشنهاد می‌شود سازمان حمایت از کودکان با نیازهای ویژه در شهر بابل، کارگاه‌های آموزشی برای افزایش رضایت از زندگی و هوش معنوی برای والدین دارای کودکان با نیازهای ویژه برگزار کند.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، رضایت از زندگی، والدین، کودکان با نیازهای ویژه

استناد: ابراهیم فلیح المعموری، ولید؛ آقابابایی، راضیه؛ رحیمی، حمید. بررسی رابطه بین هوش معنوی و رضایت از زندگی در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه شهر بابل عراق. دوماهنامه علمی پژوهشی روانشناسی و روانپزشکی شناخت، خرداد و تیر ۱۴۰۵؛۱۳(۲):۲۸۴-۲۷۶.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

مقدمه

سلامتی به‌عنوان یکی از اهداف اصلی زندگی انسان همواره تصمیم والدین برای داشتن فرزند نقطهٔ عطف مهمی در زندگی آن‌هاست. این دوره تغییرات و چیزهای جدیدی را برای آن‌ها به همراه می‌آورد. والدین انتظار دارند که فرزندان آیندهٔ خود پیشرفت سالم نشان دهند و اغلب فکر نمی‌کنند که ممکن است فرزندی با نیازهای ویژه داشته باشند. والدینی که فرزندانی با نیازهای ویژه دارند، در تربیت فرزندانشان با چالش‌های زیادی روبه‌رو می‌شوند (اریف[1] و همکاران، ۲۰۲۱). وقتی والدین متوجه می‌شوند که فرزندان‌شان نیازهای ویژه‌ای دارند، ممکن است احساساتی مانند غم و اندوه عمیق، گناه، پشیمانی، اضطراب و عصبانیت را تجربه کنند. ممکن است مدت زمان زیادی طول بکشد تا والدین این واقعیت را بپذیرند که آن‌ها فرزندی دارند که به مراقبت ویژه نیاز دارد و طبق این واقعیت باید زندگی خود را دوباره تنظیم کنند (سانلی[2]، ۲۰۲۳). آن‌ها در مدیریت رفتارها و نیازهای فرزندان خود با استرس زیادی مواجه می‌شوند. زندگی کلی خانواده در حین برخورد با نیازهای مختلف کودکانشان تغییر می‌کند و استرس اغلب در تمام جنبه‌های زندگی‌شان پخش می‌شود. در این مواقع، خانواده‌ها برای مقابله با استرس از تکنیک‌ها و مکانیسم‌های مقابله‌ای مختلفی استفاده می‌کنند که با توجه به سن، جنسیت، سطح عملکرد، وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی و تحصیلات والدین متفاوت‌اند (اریف و همکاران، ۲۰۲۱).

خانواده در ایجاد فضای مناسب برای افراد با نیازهای ویژه نقش اصلی را ایفا می‌کند که به او اجازه می‌دهد نقش‌های مختلف خود را تمرین کند و بتواند در جامعه، ایمنی و رفاه خود را تضمین کند. خانواده اولین جایی است که کودک اولین تجربیات خود را دریافت می‌کند و به او کمک می‌کند تا بتواند ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری خود را شکل دهد. باید متذکر شویم که خانواده‌های افراد با نیازهای ویژه، هیچ تفاوتی با خانواده‌های دیگر جامعه ندارند؛ جز اینکه شامل یک فرد یا تعدادی از افراد با نیازهای ویژه هستند که مهم‌ترین منبع تربیت و توان‌بخشی آنان به شمار می‌روند و این موضوع نیازمند اشکال و الگوهای مختلف حمایتی است تا از یک سو، بتوانند فشارهای زیادی را که فرزندان‌شان در معرض آن قرار دارند و همچنین بار ناتوانی و پیامدهای منفی آن، اعم از جسمی و اجتماعی و غیره را کاهش دهند و از سوی دیگر، بر فشارهای روانی و احساس بی‌کفایتی خود نیز غلبه کنند؛ چراکه برطبق مطالعات و مشاهدات بالینی انجام‌گرفته، اثبات شده است فشارهایی که خانواده‌های دارای فرزند با نیازهای ویژه با آن مواجه هستند، سلامت روانی آن‌ها را آسیب‌پذیر کرده و آن‌ها را در معرض سطوح بالایی از فشار قرار داده است. والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه، به‌ویژه ناتوانی ذهنی، با چالش‌های پیچیده و فرساینده‌ای در زندگی روزمرهٔ خود روبه‌رو هستند. فشارهای روانی، احساس گناه یا ناکامی، اضطراب‌های بلندمدت، محدودیت‌های اجتماعی، مالی و تحصیلی و دشواری در دستیابی به حمایت‌های تخصصی، تنها بخشی از تجربهٔ زیسته این والدین است. مراقبت مستمر از کودک، روبه‌روشدن با قضاوت‌های اجتماعی و نگرانی از آیندهٔ فرزند، گاه به فرسودگی روانی و کاهش رضایت از زندگی منجر می‌شود. در این میان، توانمندی‌های روان‌شناختی والدین، ازجمله منابع درونی مانند معنویت، در مواجههٔ سالم‌تر با این شرایط نقش مهمی ایفا می‌کنند (شیورز و رزر[3]، ۲۰۲۰).

در همین زمینه، هوش معنوی به‌عنوان ظرفیت روان‌شناختی مؤثر، می‌تواند به والدین در معنا دادن به تجربیات دشوار، افزایش تاب‌آوری، تقویت حس هدفمندی و حفظ آرامش درونی کمک کند (ایمونز[4]، ۲۰۰۰). این هوش، که از معنویت فردی تغذیه می‌شود و با دین‌داری تفاوت دارد (شریفی‌نیا و همکاران، ۲۰۲۲)، شامل توانایی رفتار خردمندانه و همدلانه در شرایط سخت، حفظ تعادل روانی و یافتن معنا در رنج‌هاست. والدینی که سطح بالاتری از هوش معنوی دارند، احتمالاً در برابر فشارهای ناشی از نگهداری کودک با نیازهای خاص، سازگارتر عمل می‌کنند و رضایت بیشتری از زندگی خود گزارش می‌دهند (آمرام و دایر[5]، ۲۰۰۸). به تعبیر گاردنر[6] (۲۰۱۱)، هوش معنوی «هوش پرسش‌های بزرگ» است که به افراد کمک می‌کند با نگاه ژرف‌تری به زندگی و رنج‌ها بنگرند. هوش معنوی همانند همه انواع هوش، شامل سازگاری شناختی و رفتاری با حل مسئله است که بالاترین سطح رشد را در مهارت‌های شناختی، اخلاقی، عاطفی و بین‌فردی به‌همراه دارد. این هوش به افراد دید کلی از زندگی و تجربهٔ رویدادهای متفاوت را می‌دهد و به آن‌ها امکان می‌دهد سطح بالاتری از دانش را کسب کنند و بتوانند از پس هر موقعیتی برآیند (سویلمیز و کوک[7]، ۲۰۱۹).

براساس پژوهش‌های مختلف، هوش معنوی با رضایت از زندگی ارتباط نزدیکی دارد (سنمار و همکاران[8]، ۲۰۲۳). رضایت از زندگی معیاری از رفاه ذهنی است که احساسات و نگرش‌های فرد را به زندگی در بازهٔ زمانی مشخصی ارزیابی می‌کند (بوکاچیو و همکاران[9]، ۲۰۲۱). این مفهوم به‌عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سازگاری موفق با زندگی شناخته شده است و تأثیرات مثبتی در سلامت، طول عمر و کیفیت روابط اجتماعی دارد (روگوسکار و همکاران[10]، ۲۰۲۱). درآمد، رضایت شغلی، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ازجمله پیش‌بینی‌کننده‌های مثبت رضایت از زندگی

[1] Arif
[2] Şanlı
[1] Shivers & Resor
[4] Emmons
[5] Amram & Daire
[6] Gardner
[7] Soulmiz & Cook
[8] Sanmar et al
[9] Boccaccio et al
[10] Rogoskar et al

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

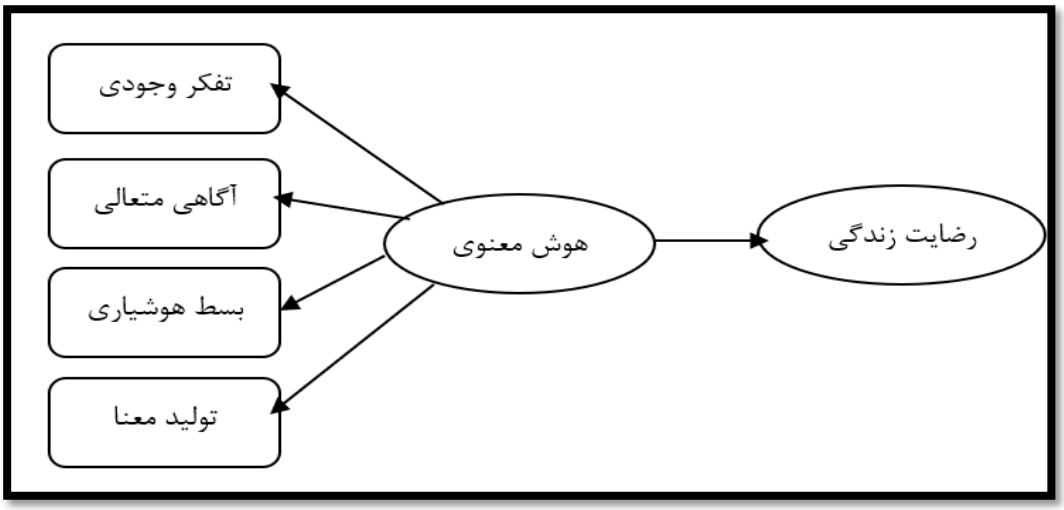
هستند، درحالی‌که بیکاری، استرس، اضطراب و افسردگی می‌توانند این رضایت را کاهش دهند. بنابراین، رضایت از زندگی، به‌عنوان شاخصی مهم در کیفیت زندگی، تحت‌تأثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرد و اصلاح یا احیای سبک زندگی این افراد می‌تواند در بهبود آن نقش مؤثری ایفا کند (سنمار و همکاران، ۲۰۲۳).

در همین زمینه، پوردهانی و ساکسنا[1] (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی عاطفی در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژهٔ شهر بابل» به این نتیجه رسیدند که والدین، به‌عنوان مراقبان اولیه، در زندگی فرزندان خود نقش بسیار مهمی دارند و به‌دلیل نیازهای مالی و درمانی و مشکلات مشارکت اجتماعی مانند شغل والدین، با فشارهای متعددی مواجه‌اند. همچنین، هوش معنوی و شایستگی عاطفی تأثیر بسزایی در کاهش استرس و مشکلات والدین دارد و ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی عاطفی نیز معنادار به دست آمد. یانلو و همکاران[2] (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان «ارتباط بین هوش معنوی و رضایت از زندگی در بین مادران دارای کودکان سرطانی» به این نتیجه رسیدند که بین رضایت از زندگی و مؤلفه‌های هوش معنوی (تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط حالت آگاهانه) رابطهٔ مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، توجه به هوش معنوی و پرورش آن موجب افزایش رضایت از زندگی در افراد مبتلا به سرطان می‌شود.

با توجه به توضیحات داده‌شده، وجود فرزند با نیازهای خاص موضوعی است که نگرانی‌های زیادی را برای خانواده‌ها به‌همراه دارد و این شرایط اغلب با طیف متنوعی از چالش‌های زندگی همراه است. برخی از افراد ممکن است انزوا و افسردگی را تجربه کنند و در این میان، یکی از عواملی که می‌تواند به فرزندان و والدین آن‌ها کمک کند، معنویت و دین است. معنویت منبع قدرت برای خانواده است و می‌تواند موجب تسهیل در سازگاری، بهبود شرایط، تندرستی برای اعضای خانواده و همچنین افزایش سطح پذیرش خانواده درخصوص فرزند دارای معلولیت باشد (هاج و ریبولدز[3]، ۲۰۱۹).

در طول سالیان گذشته، پژوهش دربارهٔ معنویت و رضایت از زندگی و تأثیر آن در درمان مشکلات روان‌شناختی و مقابله با شرایط استرس‌زا فراگیر شده است، اما با وجود پژوهش‌های متعددی که در این زمینه انجام شده است، همچنان کمبودهایی دربارهٔ مطالعات مرتبط با نقش مؤلفه‌های هوش معنوی و تأثیر آن در رضایت از زندگی در کاهش استرس‌ها و مشکلات والدین دارای فرزندان با نیازهای خاص وجود دارد که باید بررسی و واکاوی شوند. لذا، پژوهش حاضر با هدف بررسی دقیق این رابطه انجام شد تا مشخص شود چگونه مؤلفه‌های هوش معنوی می‌تواند در رضایت از زندگی والدین دارای کودکان با نیازهای خاص تأثیر بگذارد و برای بهبود مؤلفه‌های هوش معنوی و افزایش رضایت از زندگی چه راهکارهایی می‌توان ارائه داد.

براساس چهارچوب نظری کینگ (۲۰۰۹) و پژوهش‌های تجربی پیشین (یانلو و همکاران، ۲۰۲۳؛ نعمتی، ۲۰۲۵)، مدل مفهومی پژوهش حاضر بر این فرض استوار است که هوش معنوی با چهار مؤلفهٔ تفکر وجودی انتقادی، آگاهی متعالی، بسط حالت هوشیاری و تولید معنای شخصی، می‌تواند به‌عنوان پیش‌بینی‌کنندهٔ رضایت از زندگی در والدین دارای فرزندان با نیازهای ویژه عمل کند (شکل ۱). به بیان دیگر، هریک از این مؤلفه‌ها از طریق مکانیسم‌هایی نظیر معنایابی در تجارب دشوار، افزایش تاب‌آوری، تقویت منابع حمایتی و کاهش اضطراب وجودی، به ارتقای رضایت از زندگی منجر می‌شوند. در این مدل، هوش معنوی به‌عنوان متغیر پیش‌بین و رضایت از زندگی به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است.



شکل ۱. بیانگر مدل مفهومی پژوهش

[1] Pourdehani & Saxena
[2] Yanlu et al
[3] Hodge & Reynolds

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

روش کار

پژوهش حاضر از نظر ماهیت مطالعهٔ کمی است که با هدف کاربردی انجام شده است و از نظر روش اجرا، در زمرهٔ تحقیقات هم‌بستگی قرار دارد. جامعهٔ آماری این پژوهش شامل تمامی والدین دارای کودک با نیازهای ویژه در شهر بابل عراق بود. براساس آمار ادارهٔ بهزیستی استان بابل در سال ۱۴۰۳، تعداد کل خانواده‌های واجد شرایط در این شهرستان ۳۴۰ خانوار برآورد شد. نمونهٔ آماری این پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از والدین (اعم از مادران و پدران) دارای فرزند با نیازهای ویژه در شهر بابل بودند. شایان ذکر است منظور از «کودکان با نیازهای ویژه» در این پژوهش، کودکانی هستند که یکی از انواع ناتوانی‌های ذهنی، حرکتی، شنوایی، بینایی یا اختلالات یادگیری را دارند و مراکز بهزیستی یا آموزش‌وپرورش استان بابل تشخیص آن را تأیید کرده است.

روش نمونه‌گیری به‌صورت دردسترس انجام گرفت. اگرچه روش نمونه‌گیری دردسترس از روش‌های غیراحتمالی محسوب می‌شود و قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند، با توجه به پراکندگی جغرافیایی جامعه و محدودیت‌های دسترسی به تمامی خانواده‌ها، این روش به‌عنوان روش عملیاتی انتخاب شد. این محدودیت در تفسیر نتایج مدنظر قرار گرفته است.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: والدین دارای فرزند با نیازهای ویژه (اعم از ذهنی، حرکتی، شنوایی، بینایی یا اختلالات یادگیری)، ساکن استان بابل، تمایل و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، توانایی خواندن، نوشتن و پاسخ‌دهی به پرسش‌نامه و اینکه حداقل یک سال از شناسایی وضعیت فرزندشان گذشته باشد (برای تثبیت تجربه والدگری با کودک دارای نیاز ویژه). ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: تکمیل ناقص پرسش‌نامه یا ارائهٔ پاسخ‌های نامعتبر، تمایل‌نداشتن به ادامهٔ همکاری در هر مرحله از پژوهش، وجود مشکلات حاد روانی یا پزشکی که مانع از پاسخ‌دهی دقیق به پرسش‌نامه‌ها شود و شرکت والدینی که فرزندشان به‌طور موقت دارای شرایط خاص بوده است و تشخیص دائمی نیاز ویژه ندارد.

در این پژوهش، پژوهشگر به‌منظور سنجش دقیق و معتبر هریک از متغیرها، از دو پرسش‌نامهٔ استاندارد و دارای پایایی بالا استفاده کرد

پرسش‌نامهٔ هوش معنوی کینگ[1] (۲۰۰۹): این پرسش‌نامه شامل ۲۴ گویه و دارای چهار مؤلفهٔ تفکر وجودی، آگاهی متعالی، بسط حالت هوشیاری و تولید معنای شخصی بود. هریک از این مؤلفه‌ها جنبهٔ خاصی از ظرفیت معنوی و درونی انسان را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌دهی به سؤالات براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای صورت گرفت (از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم») و نمره‌دهی به‌ترتیب از ۱ تا ۵ انجام شد. روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه تأیید شد. در پژوهش کینگ و همکاران (۲۰۰۹) برای تعیین همسانی درونی پرسش‌نامه نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که این ضریب برابر ۰/۹۴ به دست آمده است. در پژوهش حاضر، میزان پایایی ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسش‌نامهٔ رضایت از زندگی داینر و همکاران[2] (۱۹۸۵): این پرسش‌نامه شامل پنج سؤال براساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) بود. ارزیابی روان‌سنجی مقیاس رضایت از زندگی در یک نمونهٔ ۱۷۶ نفری از دانشجویان مقطع لیسانس انجام شده بود. داینر و همکاران (۱۹۸۵) در ابتدا مقیاسی ۴۸ ماده‌ای تهیه کرده بودند و از طریق تحلیل عاملی، سه ساخت و عامل را به دست آورده بودند. یکی از این عوامل شامل ۱۰ ماده بود که قضاوت شناختی را منعکس می‌کرد. مطالعات بعدی نشان داده بود که این عامل شناختی را می‌توان با پنج ماده نیز سنجید و در این حالت، همسانی درونی نسبتاً بالای ۰/۸۷ گزارش شده بود. ضریب هم‌بستگی آزمون ـ بازآزمون با فاصلهٔ زمانی دو ماه نیز برابر با ۰/۸۲ به دست آمده بود. در بررسی روایی هم‌زمان نیز هم‌بستگی بین این مقیاس با ده مقیاس دیگر، که بهزیستی روانی را می‌سنجیدند، نشان داده بود که تمامی آن‌ها دارای ضریب هم‌بستگی ۰/۵۰ یا بالاتر با مقیاس رضایت از زندگی بودند. همچنین، مطالعات روایی افتراقی نشان داده بودند که هم‌بستگی این مقیاس با شاخص‌های عاطفی مثبت و منفی، پایین بوده است. در پژوهش حاضر، میزان پایایی ۰/۷۱ به دست آمد. برای توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه، مانند جنس، سن، تحصیلات والدین و تعداد فرزندان آن‌ها، و همچنین برای ارائهٔ تصویری کلی از وضعیت معنوی و رضایت از زندگی خانواده‌ها، از شاخص‌های آمار توصیفی مانند فراوانی، درصد میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی استفاده شد. در سطح استنباطی از ضریب رگرسیون خطی استفاده شد.

نتایج

براساس نتایج، از بین کل پاسخ‌گویان مورد بررسی، ۶۲ درصد آن‌ها، مادران و ۳۸ درصدشان، پدران بودند. ۳۳ درصد پاسخ‌گویان بین ۲۵ تا ۳۵ سال، ۳۹ درصد آن‌ها بین ۳۶ تا ۴۵ سال، ۱۳ درصد پاسخ‌گویان بین ۴۶ تا ۵۵ سال و ۱۵ درصد بالای ۵۵ سال دارند. ۲۰ درصد پاسخ‌گویان کمتر از لیسانس، ۷۳ درصد دارای مدرک تحصیلی لیسانس و ۷ درصد دارای مدرک تحصیلی فوق لیسانس و دکتری هستند. ۳۶ درصد پاسخ‌گویان دارای یک فرزند، ۴۸ درصد آن‌ها دارای دو فرزند، ۱۵ درصد دارای سه فرزند و یک درصد بالای سه فرزند داشتند. ۶۸ درصد والدین جنسیت فرزند را دختر و ۳۲ درصد پسر انتخاب کردند. ۳۴ درصد پاسخ‌گویان، سن فرزندان خود را زیر ۵ سال، ۴۰ درصد نیز سن فرزندان خود را بین ۶ تا ۱۰ سال

[1] King

[2] Diener et al

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

و ۲۶ درصد والدین، سن فرزندان خود را بالای ۱۱ سال انتخاب کردند.

با توجه به جدول ۱، میانگین متغیر هوش معنوی برابر ۱۱/۳۸ ± ۶۰/۲۵، میانگین مؤلفهٔ تفکر وجودی برابر ۳/۹۹± ۱۹/۵۲، میانگین مؤلفهٔ آگاهی متعالی برابر ۴/۰۰۸ ± ۱۸/۱۲، میانگین مؤلفهٔ بسط حالت هوشیاری برابر ۳/۴۹ ± ۱۳/۷۴ و میانگین مؤلفهٔ تولید معنای شخصی برابر ۳/۷۴ ± ۱۲/۲۳ بود که نشان‌دهندهٔ سطح نسبتاً بالای هوش معنوی و ابعاد آن در والدین شرکت‌کننده بود. همچنین، میانگین متغیر رضایت از زندگی برابر۴/۷۶ ± ۱۸/۸۱ بود.

به‌علاوه، میزان چولگی متغیرها در بازهٔ ۲- تا ۲+ و کشیدگی متغیرها در بازهٔ ۳- تا ۳+ بود که براساس معیارهای کلاموگروف ـ اسمیرنف و تابع چگالی نرمال، نشان‌دهندهٔ نرمال‌بودن توزیع نمرات در تمامی متغیرهای پژوهش است. بنابراین، استفاده از آزمون‌های پارامتریک (هم‌بستگی و رگرسیون خطی) مجاز است.

براساس نتایج جدول ۲، بین ابعاد هوش معنوی و رضایت از زندگی در والدین دارای فرزند با نیازهای ویژه (R=۰/۳۳) هم‌بستگی مثبت و معنادار وجود دارد و تقریباً (R^2=۰/۱۱) تغییرات مشاهده‌شده در رضایت از زندگی با ابعاد هوش معنوی توجیه می‌شود. ازآنجاکه مقدار آمارهٔ دوربین واتسون (۱/۸۳) بوده و در بازهٔ ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، بین خطاها هم‌بستگی وجود ندارد و با توجه به شاخص‌های VIF و تولرنس، بین متغیرهای پیش‌بین، هم‌خطی وجود ندارد و نتایج حاصل از رگرسیون قابل اتکاست.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	کشیدگی	چولگی	میانگین	انحراف معیار
هوش معنوی	۰/۵۴۷	۰/۳۶۴	۶۰/۲۵	۱۱/۳۸
تفکر وجودی	-۰/۲۳۳	۰/۲۳۷	۱۹/۵۲	۳/۹۹
آگاهی متعالی	-۰/۱۲۳	-۰/۳۱۶	۱۸/۱۲	۴/۰۰۸
بسط حالت هوشیاری	-۰/۶۲۴	۰/۱۶۰	۱۳/۷۴	۳/۴۹
تولید معنای شخصی	۰/۶۵۸	۱/۸۰۶	۱۲/۲۳	۳/۷۴
رضایت از زندگی	۱/۱۳۲	۰/۹۱	۱۸/۸۱	۴/۷۶

جدول ۲. خلاصهٔ مدل

مدل	(R)	(R^2)	P	دوربین-واتسون
۱	۰/۳۳	۰/۱۱۱	۰/۰۰۱	۱/۸۳

متغیر پیش‌بین: هوش معنوی؛ متغیر ملاک: رضایت از زندگی

نتایج رگرسیون چندگانه نشان می‌دهد که از میان چهار مؤلفهٔ هوش معنوی، مؤلفهٔ «تفکر وجودی انتقادی» با ضریب استانداردشده (B=۰/۲۵۷) بیشترین سهم را در پیش‌بینی رضایت از زندگی دارد. پس از آن، به‌ترتیب مؤلفه‌های تولید معنای شخصی (B=۰/۲۱۷)، توسعهٔ حالت هوشیاری (B=۰/۲۱۵) و آگاهی متعالی (B=۰/۱۸) قرار می‌گیرند (جدول ۳).

جدول ۳. ضریب رگرسیون ابعاد هوش معنوی و رضایت از زندگی

متغیر مستقل	*B*	خطای استاندارد	*Beta*	*T*	*Sig*	*Tolerance*	*VIF*
مقدار ثابت	۲/۴۵	۰/۲۶۵	-	۹/۲۵	۰/۰۰۰	-	-
تفکر وجودی	۰/۳۰۶	۰/۱۱۶	۰/۲۵۷	۲/۶۳۶	۰/۰۱	۱/۸۵	۱/۱۸
تولید معنی شخصی	۰/۲۷۶	۰/۱۲۳	۰/۲۱۷	۲/۲۵۲	۰/۰۲۷	۰/۸۷	۱/۳
آگاهی متعالی	۰/۲۱۴	۰/۱۱۴	۰/۱۸	۱/۸۷۷	۰/۰۴	۰/۹۳	۱/۰۷
حالت هوشیاری	۰/۲۹۳	۰/۱۳۴	۰/۲۱۵	۲/۱۹۴	۰/۰۳۱	۰/۸۸۶	۱/۳

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

بحث

براساس یافته‌های این پژوهش، بین هوش معنوی و رضایت از زندگی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد، به‌طوری که با افزایش هوش معنوی، رضایت از زندگی نیز افزایش می‌یابد. در جهت همسویی با نتیجهٔ فرضیه اصلی می‌توان به مطالعهٔ یانلو و همکاران (۲۰۲۳) اشاره کرد که نشان داد هوش معنوی موجب بهبود رضایت از زندگی در مادران دارای کودک سرطانی می‌شود. همچنین، نعمتی (۲۰۲۵) در پژوهش خود در رابطهٔ هوش معنوی با رضایت از زندگی و تاب‌آوری مادران دارای کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی با نقش میانجی مقابلهٔ مذهبی نشان داد که بسط هوشیاری به افزایش تاب‌آوری و رضایت از زندگی منجر می‌شود و معنایابی در زندگی سبب افزایش مقابله‌های مذهبی مثبت و مقابله‌های مذهبی مثبت نیز منجر به افزایش تاب‌آوری می‌شود.

درخصوص تبیین یافته‌های فوق می‌توان به این موضوع اشاره کرد که خانواده‌هایی که هوش معنوی بالایی دارند، ممکن است بتوانند معانی عمیق‌تری از تجربیات دشوار خود بیابند. برای آن‌ها، وجود فرزند با نیازهای ویژه می‌تواند به‌عنوان یک مسیر معنوی برای رشد، همدلی و قدردانی از حمایت‌های اجتماعی تلقی شود. این معناداری می‌تواند به رضایت از زندگی کمک کند، حتی در مواجهه با فشارهای روزمره؛ چراکه می‌تواند با ایجاد چهارچوبی برای تفسیر رویدادها، به تقویت امیدواری و کاهش اضطراب کمک کند. در این میان رضایت از زندگی، به‌ویژه وقتی با حمایت‌های معنوی (مثلاً باور به هدفی بزرگ‌تر یا شبکه‌های اجتماعی و خانواده) تقویت شود، می‌تواند در کنار ملاحظات عملی، مانند مدیریت مراقبت‌ها و منابع، بهبود کلی کیفیت زندگی را تسهیل کند. در واقع، افراد با هوش معنوی بالا معمولاً به منابع حمایتی اجتماعی و معنوی دسترسی بیشتری دارند، یا آن‌ها را فعال‌تر استفاده می‌کنند. این منابع می‌تواند شامل مشارکت در گروه‌های حمایتی و خدمات اجتماعی باشد. چنین شبکه‌های حمایتی‌ای می‌توانند رضایت از زندگی را افزایش دهند و درعین‌حال، به آرامش و تاب‌آوری والدین در مواجهه با فرزند دارای نیازهای ویژه کمک کنند. البته، باید به این نکته توجه کرد که این رابطه به شدت تحت‌تأثیر عوامل فردی (سطح تحصیلات معنوی، نگرش‌های مذهبی یا فرهنگی)، منابع اقتصادی، دسترسی به خدمات حمایتی و کیفیت روابط خانوادگی است. بنابراین، رابطهٔ مثبت ممکن است در برخی خانواده‌ها قوی‌تر باشد و در دیگران کمتر یا با الگوهای متغیر ظاهر شود (بیگز و همکاران[1]، ۲۰۲۴).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که مؤلفهٔ تفکر انتقادی تأثیر معناداری در رضایت از زندگی دارد و می‌تواند به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های این متغیر مطرح شود. درخصوص تبیین یافته‌های مذکور می‌توان به این موضوع اشاره کرد که تفکر انتقادی وجودی می‌تواند به والدین در یافتن معنا و هدف از تجربه‌های دشوار کمک کند؛ پرسش‌های وجودی، مانند «هدف من از این مسیر چیست؟» یا «چگونه می‌توانم در کنار فرزندم با ارزش‌های عمیق زندگی همسو بمانم؟»، می‌توانند به افزایش رضایت از زندگی منجر شوند. ضمن اینکه تفکر وجودی منتقدانه با بررسی و بازنگری نگرش‌های گسسته درباره زندگی، ممکن است اضطراب وجودی را کاهش دهند و به سازگاری بهتر منجر شوند و این موضوع می‌تواند با بهبود رضایت از زندگی همراه شود (دیز و همکاران[2]، ۲۰۲۴). والدینی که توانایی تفکر وجودی با رویکرد انتقادی دارند، احتمالاً در مواجهه با بحران‌های مراقبتی، منابع معنوی و روحی درونی‌شان را فعال‌تر می‌کنند و این موضوع تاب‌آوری را تقویت می‌کند و رضایت از زندگی را ارتقا می‌دهد. همچنین، والدین با تقویت تفکر انتقادی ممکن است تصمیم‌گیری‌های مراقبتی و آموزشی فرزند خود را با دیدی عمیق‌تر به ارزش‌های خانوادگی و معناهای زندگی بسنجند و در نتیجه، رضایت کلی از زندگی بهبود یابد (لارا و همکاران[3]، ۲۰۲۵).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که مؤلفهٔ تولید معنی شخصی تأثیر معناداری در رضایت از زندگی دارد و می‌تواند به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم این متغیر مطرح شود. درخصوص تبیین یافته‌های فوق می‌توان به این موضوع اشاره کرد که تولید معنی شخصی یعنی فرایند بازسازی معنای تجربیات فرد با تکیه بر ارزش‌ها، باورها و هدف‌های شخصی. در نتیجه، والدینی که در تولید معنی شخصی توانایی زیادی دارند، می‌توانند از تجربهٔ مراقبت از فرزند با نیازهای ویژه، معنا بیابند و این معنا می‌تواند به تقویت احساس ارزشمندی، هدفمندبودن و انگیزهٔ مداوم برای کنارآمدن با چالش‌ها منجر شود. ضمن اینکه فرایند تولید معنی شخصی می‌تواند به سازگاری بهتر با شرایط ویژهٔ فرزند کمک کند. در واقع، وقتی افراد توان می‌یابند تجربیات سخت را به‌عنوان بخشی از یک مسیر یا معنا ببینند، اضطراب وجودی کمتر و رضایت از زندگی بیشتر می‌شود. تولید معنی شخصی می‌تواند تاب‌آوری را تقویت کند و والدین با ساختارهای معنوی یا وجودی قوی ممکن است منابع داخلی (معنا، امید و همدلی) را فعال‌تر کنند و در مواجهه با فشارها، احساس کنترل و مدیریت بیشتری تجربه کنند. در نهایت، والدین با تولید معنی شخصی زیاد، معمولاً تصمیم‌گیریهای مراقبتی و آموزشی فرزند خود را با ارزش‌ها و هدف های شخصی همسو می‌کنند که می‌تواند به رضایت کلی از زندگی و احساس کفایت در نقش والدینی بینجامد (سیدقندی و همکاران، ۲۰۲۲).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که مؤلفهٔ آگاهی در رضایت از زندگی تأثیر معناداری دارد و می‌تواند به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم این متغیر محسوب شود. در همسویی با

[1] Biggs et al
[2] Diz et al
[3] Laura et al

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

نتیجهٔ فرضیهٔ فوق می‌توان به مطالعهٔ آریف و همکاران (۲۰۲۱) اشاره کرد که نشان دادند والدین کودکان با نیازهای ویژه، اگر از راهبردهای مقابله‌ای استفاده کنند، استرس کمتر و کیفیت تعامل بیشتر می‌شود. درخصوص تبیین یافته‌های فوق می‌توان به این موضوع اشاره کرد که والدین با آگاهی بیشتر از وضعیت فرزند و منابع حمایتی می‌توانند تصمیم‌گیری‌های هوشمندانه‌تر در مراقبت و درخواست خدمات داشته باشند که موجب کاهش بار روانی و افزایش رضایت از زندگی می‌شود. ضمن اینکه این آگاهی می‌تواند اضطراب ناشی از ناشناخته‌ها را کاهش دهد؛ چراکه والدین با دانستن دقیق نیازها و گزینه‌های موجود، احساس کنترل بیشتری پیدا می‌کنند. والدینی که از فرایندهای مراقبت، مراحل ارزیابی و منابع حمایتی آگاه هستند، احتمالاً تاب‌آوری بهتری دارند و این موضوع می‌تواند به بهبود رضایت از زندگی منجر شود. همچنین، این آگاهی دربارهٔ خدمات توان‌بخشی، برنامه‌های حمایتی و گروه‌های پشتیبانی می‌تواند از نظر کمی و کیفی منابع را بهینه کند و رضایت از زندگی را ارتقا دهد. آگاهی از نیازهای فرزند، همدلی و ارتباط مؤثر با اعضای خانواده و شبکه‌های حمایتی را تقویت می‌کند و این موضوع می‌تواند احساس تعلق و رضایت از زندگی را افزایش دهد. در نهایت، آگاهی وجودی از ارزش‌ها و ترجیحات خانوادگی می‌تواند به تصمیم‌گیری‌های اخلاقی‌تر و منطبق با معنا کمک کند و به رضایت کلی از زندگی بیفزاید (توهال و همکاران[1]، ۲۰۲۵).

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که مؤلفهٔ توسعهٔ حالت آگاهی تأثیر معناداری در رضایت از زندگی دارد و می‌تواند به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم این متغیر عمل کند. درخصوص تبیین یافته‌های فوق می‌توان به این موضوع اشاره کرد که توسعهٔ حالت آگاهی به والدین کمک می‌کند تا احساسات، نیازها و منابع خود را بهتر تشخیص دهند و براساس آن، تصمیم‌های عملی، درمانی و آموزشی فرزند را بهینه کنند. این موضوع می‌تواند کاهش فشار و افزایش رضایت از زندگی را تسهیل کند. با افزایش این آگاهی دربارهٔ فرایندهای همچون ارزیابی، مداخلات توان‌بخشی و منابع مالی، والدین کمتر در برابر ابهاماتی که به اضطراب منجر می‌شوند، واکنش نشان می‌دهند و احساس کنترل بیشتری پیدا می‌کنند. این آگاهی توسعه‌یافته به والدین اجازه می‌دهد الگوهای مقابله‌ای کارآمدتری را بیاموزند. مثلاً، تشخیص نقاط قوت، استفاده از ساختارهای حمایتی و تنظیم توقعات می‌تواند رضایت از زندگی را ارتقا دهد. درواقع، والدینی که آگاهی بیشتری از منابع موجود دارند، احتمالاً بهتر می‌توانند از گروه‌های حمایتی، خدمات اجتماعی و شبکه‌های خانوادگی بهره ببرند که این حمایت‌ها می‌تواند به تقویت رضایت از زندگی منجر شود. در نهایت، توسعهٔ آگاهی می‌تواند با بازتعریف نقش و معناهای شخصی در والدینی، که با چالش‌های فرزند دارای نیازهای ویژه روبه‌رو هستند، همراه شود. این معناپردازی می‌تواند به احساس کفایت و رضایت کلی از زندگی کمک کند (لارا و همکاران، ۲۰۲۵).

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان‌دهندهٔ رابطهٔ مثبت و معنادار بین هوش معنوی و رضایت از زندگی در خانواده‌های دارای کودک با نیازهای خاص است و این ارتباط در بعد تفکر انتقادی وجودی قوت بیشتری دارد. بر این اساس، راهکارهایی در سطوح مختلف برای ارتقای رضایت از زندگی این والدین ارائه شده است. در سطح فردی، ثبت روزانهٔ تجربیات معنادار در قالب «روزنوشت معنوی» و تمرین تفکر انتقادی در تصمیم‌گیری‌های روزمرهٔ مراقبتی پیشنهاد می‌شود. در سطح خانواده، برگزاری «شب‌های گفت‌وگوی معنوی» برای خلق معنای مشترک و انجام پروژه‌هایی مانند تدوین دفترچهٔ دستاوردهای خانوادگی توصیه می‌شود. در سطح اجتماعی، ایجاد «شبکه‌های همیار والدین» می‌تواند حس تعلق و حمایت اجتماعی را افزایش دهد. همچنین دولت می‌تواند با ارائهٔ خدمات مشاوره‌ای رایگان و تسهیل دسترسی به منابع توان‌بخشی، فشارهای اقتصادی و خدماتی را کاهش دهد. استفاده از فضاهای عمومی برای برگزاری جلسات آرامش‌بخش جمعی و بهره‌گیری از فناوری‌های ساده مانند اپلیکیشن‌های محلی برای دسترسی آسان به اطلاعات حمایتی و معنوی، از دیگر پیشنهادهای عملی این پژوهش برای بهبود رضایت از زندگی این خانواده‌هاست.

محدودیت تحقیق

یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش محدودبودن جامعهٔ آماری به خانواده‌های ساکن شهر بابل عراق است که باعث می‌شود تعمیم‌پذیری نتایج به دیگر مناطق و زمینه‌های فرهنگی یا اجتماعی با احتیاط صورت گیرد. حجم نمونهٔ نسبتاً محدود (۱۰۰ خانواده) نیز می‌تواند اعتبار و قابلیت استنتاج کلی پژوهش را تا حدی کاهش دهد و لازم است این نکته در تفسیر داده‌ها همواره مدنظر باشد. از سوی دیگر، استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان روش غیراحتمالی، یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش محسوب می‌شود که تعمیم‌پذیری نتایج را با احتیاط همراه می‌کند و احتمال سوگیری انتخابی را افزایش می‌دهد. محدودیت دیگر استفاده از پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی بود که به‌علت امکان وجود سوگیری پاسخ‌دهی (مانند میل به پاسخ‌دهی مطلوب اجتماعی) یا بی‌دقتی برخی پاسخ‌دهندگان، می‌تواند در دقت و صحت داده‌های جمع‌آوری‌شده تأثیرگذار باشد.

[1] Tohal et al

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه خانواده‌هایی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل آورند.

تضاد منافع

پژوهش حاضر برای هیچکدام از نویسندگان، تعارض منافعی ندارد.

ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضر، مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته علوم تربیتی دانشگاه کاشان (مصوب شورای آموزشی-پژوهشی دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان به شماره نامه ۲۲۶۳۷۱۶) است.

سهم نویسندگان

ولید ابراهیم فلیح المعموری: تحقیق، مدیریت داده‌ها، جستجوی منابع، نوشتن پیش‌نویس اصلی.

راضیه آقابابایی: مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، نظارت پروژه، نگارش، بررسی و ویرایش.

حمید رحیمی: نرم‌افزار، اعتبارسنجی و تحلیل.

کلیهٔ نویسندگان نسخهٔ منتشرشدهٔ مقاله را مطالعه و با آن موافقت کرده‌اند.

حمایت مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک‌هزینه ویژه‌ای از سوی نهادهای تأمین‌کننده بودجه در بخش‌های دولتی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

REFERENCES

1. Amram Y, Dryer C. The integrated spiritual intelligence scale (ISIS): development and preliminary validation. In: 116th Annual Conference of the American Psychological Association; 2008; Boston, MA. p. 46. [Link]
2. Arif A, Ashraf F, Nusrat A. Stress and coping strategies in parents of children with special needs. J Pak Med Assoc. 2021;71(5):1369-1372. [DOI: 10.47391/JPMA.1069]
3. Biggs EE, Zhang LS, Ling C. Stress and resilience of families with children with intellectual and developmental disabilities during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods study. Res Pract Pers Sev Disabil. 2024;49(4):53-70. [DOI: 10.1177/15407969241263519]
4. Boccaccio DE, Cenzer I, Covinsky KE. Life satisfaction among older adults with impairment in activities of daily living. Age Ageing. 2021;50(6):2047-2054. [DOI: 10.1093/ageing/afab172]
5. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction with Life Scale. J Pers Assess. 1985;49(1):71-75. [DOI: 10.1207/s15327752jpa4901_13]
6. Diz S, Jacinto M, Costa AM, Monteiro D, Matos R, Antunes R. Physical activity, quality of life and well-being in individuals with intellectual and developmental disability. Healthcare (Basel). 2024;12(6):654. [DOI: 10.3390/healthcare12060654]
7. Emmons RA. Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, and the psychology of ultimate concern. Int J Psychol Relig. 2000;10(1):3-26. [DOI: 10.1207/S15327582IJPR1001_2]
8. Gardner H. Leading minds: an anatomy of leadership. Hachette UK; 2011. [Link]
9. Hodge DR, Reynolds C. Spirituality among people with disabilities: a nationally representative study of spiritual and religious profiles. Health Soc Work. 2019;44(2):75-86. [DOI: 10.1093/hsw/hly035]
10. King DB, DeCicco TL. A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. Int J Transpersonal Stud. 2009;28(1):8. [DOI: 10.24972/ijts.2009.28.1.68]
11. Laura M, Ryszard P, Gruszczyńska MM. Perceived life satisfaction of parents raising a child with intellectual disabilities. Ann Agric Environ Med. 2025;32(4):552-557. [DOI: 10.26444/aaem/203276]
12. Nemati S. Relationship between spiritual intelligence, life satisfaction, positive religious coping, and resilience in mothers of children with intellectual and developmental disabilities. New Relig Res. 2025;4(4):57-74. [DOI: 10.22034/nrr.2025.62796.1353]
13. Purdhani S, Saxena T. Spiritual intelligence and emotional competence in parents having children with special needs: a comparative study. IAHRW Int J Soc Sci Rev. 2020;8(2):192-195. [Link]
14. Rogowskar AM, Ochnik D, Kuśnierz C, Jakubiak M, Schütz A, Held MJ, et al. Satisfaction with life among university students from nine countries: cross-national study during the first wave of COVID-19 pandemic. BMC Public Health. 2021;21(1):2262. [DOI: 10.1186/s12889-021-12288-1]
15. Şanlı ME. Investigation the relation between spirituality and depression, psychological resilience of parents having children with special needs according to some demographic variables. Adıyaman Univ Sos Bil Enst Derg. 2023;45:467-498. [DOI: 10.14520/adyusbd.1303044]
16. Senmar M, Azimian J, Noorian S. Relationship between spiritual intelligence and lifestyle with life satisfaction among students of medical sciences. BMC Med Educ. 2023;23:520. [DOI: 10.1186/s12909-023-04506-8]
17. Seyed Ghandi MS, Gharibdoust M, Hamel O, Shafaatzadeh K. The role of spiritual intelligence and resilience in predicting marital intimacy of mothers of students with learning disabilities. MEJDS. 2022;12:33. [DOI: 10.29252/mejds.0.0.180]
18. Sharifnia AM, Fernandez R, Green H, Alananzeh I. The effectiveness of spiritual intelligence educational interventions for nurses and nursing students: a systematic review and meta-analysis. Nurse Educ Pract. 2022;63:103380. [DOI: 10.1016/j.nepr.2022.103380]
19. Shivers CM, Resor J. Health and life satisfaction among parents of children with physical disabilities. J Dev Phys Disabil. 2020;32(5):719-733. [DOI: 10.1007/s10882-019-09716-x]
20. Söylemez A, Koç M. Studying spiritual intelligence as a predictor on meaningfulness and life satisfaction. Spiritual Psychol Couns. 2019;4(2):109-122. [DOI: 10.37898/spc.2019.4.2.0060]
21. Tohal SAM, Banat SM, Amouri LJ, Alfrehat AA. Spiritual intelligence and its relationship to the quality of life among mothers of children with cancer in Jordan. J Cult Anal Soc Change. 2025;10(3):1629-1640. [DOI: 10.10.64753/jcasc.v10i3.2637]
22. Yanlou Mami H, Moini F, Heydari L. Relationship between spiritual intelligence and life satisfaction in mothers of children with cancer. Knowl Nurs. 2023;1(3):257-265. [Link]

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-17]