

شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی در والدین دارای فرزند با ناتوانی جسمی-حرکتی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۷/۰۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۳

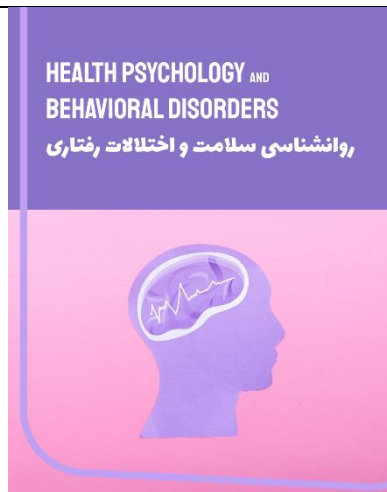
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۱۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۹/۲۰

چکیده

هدف پژوهش حاضر شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی در والدین دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی است. این پژوهش با رویکرد آمیخته اکتشافی انجام شد. در مرحله کیفی، صاحب‌های نیمه ساختاریافته با والدین دارای فرزند با ناتوانی جسمی-حرکتی انجام و تحلیل محتوای استقرایی-قیاسی برای استخراج کدها و مقوله‌ها به کار رفت. سپس بر اساس یافته‌های کیفی، پرسشنامه محقق ساخته تدوین و در مرحله کمی میان ۲۸۰ والد توزیع شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون چندمتغیره، ماتریس همبستگی و روش بهترین-بدترین برای رتبه‌بندی عوامل تحلیل شدند. نتایج استنباطی نشان داد که استرس مراقبتی ($B = 0.41, p < .001$)، فرسودگی عاطفی ($B = 0.32, p < .001$) و فشار مالی ($B = 0.27, p < .001$) پیش‌بین‌های مثبت و معنادار تعارض زناشویی هستند، در حالی که حمایت اجتماعی ($B = -0.22, p < .001$) پیش‌بینی‌کننده منفی تعارض است. مدل رگرسیونی ۵۸٪ واریانس تعارض زناشویی را تبیین کرد. تحلیل بهترین-بدترین نیز استرس مراقبتی را به‌عنوان مهم‌ترین عامل ($\text{وزن} = 0.287$) و پس از آن فرسودگی عاطفی، فشار مالی، اختلال ارتباطی و حمایت اجتماعی پایین را در رتبه‌های بعدی قرار داد. یافته‌ها نشان می‌دهد تعارضات زناشویی در این خانواده‌ها پدیده‌ای چندبعدی است که در اثر تعامل استرس مراقبتی، فرسودگی عاطفی، فشار اقتصادی، ضعف ارتباطی و کمبود حمایت اجتماعی تشدید می‌شود. مداخله‌های چندسطحی برای حمایت از والدین، بهبود coping زوجین و تقویت شبکه‌های حمایتی برای کاهش تعارضات زناشویی ضروری است.

کلیدواژه‌گان: استرس مراقبتی؛ تعارض زناشویی؛ ناتوانی جسمی-حرکتی؛ فرسودگی والدگری؛ حمایت اجتماعی؛ روش بهترین-بدترین (BWM)



ماریا افشین^{۱*}، سیدعلی دربانی^۲

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. استادیار، گروه مشاوره، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: maria.afshin96@gmail.com

شیوه استناددهی: افشین، ماریا، دربانی، سیدعلی. (۱۴۰۳). شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی در والدین دارای فرزند با ناتوانی جسمی-حرکتی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۳(۳)، ۱-۱۵.

Identification and Ranking of Factors Influencing Marital Conflicts Resulting From Caregiving Stress in Parents of Children With Physical–Motor Disabilities

Submit Date: 2024-09-25

Revise Date: 2024-11-23

Accept Date: 2024-11-30

Publish Date: 2024-12-10

Abstract

The objective of this study is to identify and rank the factors influencing marital conflicts arising from caregiving stress in parents of children with physical–motor disabilities. This study followed an exploratory mixed-methods design. In the qualitative phase, semi-structured interviews were conducted with parents, and inductive–deductive content analysis was used to derive codes and categories. Based on the qualitative findings, a researcher-developed questionnaire was administered to 280 parents in the quantitative phase. Data were analyzed using multivariate regression, correlation analysis, and the Best–Worst Method to prioritize influential factors. Inferential results indicated that caregiving stress ($B = 0.41$, $p < .001$), emotional burnout ($B = 0.32$, $p < .001$), and financial strain ($B = 0.27$, $p < .001$) positively and significantly predicted marital conflict, whereas social support ($B = -0.22$, $p < .001$) was a significant negative predictor. The regression model explained 58% of the variance in marital conflict. Best–Worst analysis ranked caregiving stress as the strongest predictor (weight = 0.287), followed by emotional burnout, financial strain, communication difficulties, and low social support. The findings suggest that marital conflict in these families is a multidimensional phenomenon shaped by the interaction of caregiving stress, emotional exhaustion, economic pressure, communication challenges, and insufficient social support. Multilevel interventions targeting parental coping, marital communication, and support systems are essential to reducing marital conflict in families of children with physical–motor disabilities.

Keywords: *Caregiving stress; marital conflict; physical–motor disability; parental burnout; social support; Best–Worst Method (BWM)*

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

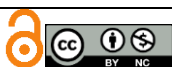
Maria Afshin^{1*}, Seyed Ali Darbani²

1. M.A. in Rehabilitation Counseling, Department of Counseling, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Counseling, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email:
maria.afshin96@gmail.com

How to cite: M Afshin, M., & Darbani, S.A. (2024). Identification and Ranking of Factors Influencing Marital Conflicts Resulting From Caregiving Stress in Parents of Children With Physical–Motor Disabilities. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 2(3), 1-15.



© 2024 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

تعارضات زناشویی در خانواده‌هایی که با شرایط پیچیده مراقبت از کودک مواجه‌اند، به‌ویژه در حضور ناتوانی‌های جسمی-حرکتی، یکی از مهم‌ترین چالش‌های پنهان اما تأثیرگذار بر کارکرد خانواده و سلامت روانی والدین و فرزندان است. مطالعات نشان داده‌اند که کیفیت رابطه زناشویی تحت تأثیر تعارضات بین‌والدی، فشارهای مزمن مراقبتی و الگوهای کنارآیی زوجین، به‌طور معناداری کاهش می‌یابد و این امر به‌ویژه در خانواده‌های دارای کودک با نیازهای ویژه برجسته‌تر است (Pavon et al., 2024). قرار گرفتن مداوم در معرض تعارضات زناشویی، نه تنها رضایت زناشویی والدین را تهدید می‌کند، بلکه به ناامنی هیجانی و اختلال در سازگاری روانی-اجتماعی فرزندان نیز منجر می‌شود (Maya et al., 2024). از منظر فرآیندهای درون‌خانوادگی، نحوه مدیریت تعارضات بین‌والدی، میزان استرس والدگری و کیفیت ارتباط عاطفی زوجین، در شکل‌گیری و تداوم تعارضات زناشویی و پیامدهای آن برای کودکان نقش محوری دارد (Lee & Lee, 2024). در چنین بستری، توجه به نقش هم‌والدی، تقسیم قدرت و تمایز یافتگی خود در رفتارهای والدگری و سازگاری کودک، به‌عنوان سازوکارهای تعدیل‌کننده فشارهای ناشی از مراقبت، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند (Karababa, 2024).

بدنه پژوهش‌های اخیر در حوزه خانواده به‌خوبی نشان داده است که کارکرد مطلوب هم‌والدی و تعاملات حمایتی میان والدین، می‌تواند بخشی از تنش‌های ناشی از نقش‌های مراقبتی را خنثی کرده و به کاهش فشار روانی و بهبود رفتارهای والدگری کمک کند (Karababa, 2024). هم‌زمان، مطالعات کیفی بر تجربه زیسته والدین، به‌ویژه پدران، تأکید دارند که سلامت روانی، راهبردهای مقابله‌ای و سبک کنارآیی آنان در شرایط فشار اقتصادی، اجتماعی و مراقبتی، نقش اساسی در کیفیت روابط زناشویی و روابط والد-کودک دارد (Jeong et al., 2024). در خانواده‌هایی که مادران علاوه بر مسئولیت‌های مراقبتی، نقش‌های شغلی و بیرونی نیز بر عهده دارند، تعادل میان نقش‌های خانوادگی و شغلی می‌تواند در کیفیت تعامل والد-کودک، حساسیت والدگری و ساختار هم‌والدی تأثیرگذار باشد و در صورت نبود حمایت کافی، به تشدید استرس والدگری و تعارضات زناشویی بینجامد (Jafar & Ansar, 2024). این مجموعه یافته‌ها نشان می‌دهد که درک تعارضات زناشویی بدون توجه به بستر چندلایه مسئولیت‌های مراقبتی و نقش‌های جنسیتی، تصویری ناقص و ساده‌انگارانه ارائه می‌دهد (Skinner et al., 2021).

از سوی دیگر، شرایط نوپدید مانند پاندمی کووید-۱۹ نیز ابعاد تازه‌ای از فشار مراقبتی و تعارضات درون‌خانوادگی را آشکار کرده است. افزایش زمان حضور والدین و کودکان در خانه، گسترش آموزش و خدمات از راه دور و محدودیت‌های اجتماعی، هم فرصت‌هایی برای تقویت رابطه والد-کودک ایجاد کرده و هم فشارهای روانی و تنش‌های جدیدی را بر خانواده‌ها تحمیل کرده است (Roubinov et al., 2020). در برخی زمینه‌ها، تشدید بار مراقبتی و تغییر در سازمان روزمره زندگی، با افزایش بار هیجانی والدین، تشدید فرسودگی والدگری و بروز تعارضات زناشویی همراه بوده است (Russell et al., 2020). مطالعه روابط والد-کودک در زمینه‌های فرهنگی مختلف نشان می‌دهد که تجربه استرس و فرسودگی والدگری، در خانواده‌های دارای کودکان با نیازهای ویژه یا آسیب‌پذیر، با شدت بیشتری رخ داده و به‌طور مستقیم با کیفیت رابطه زناشویی پیوند خورده است (Andajany et al., 2023; Dong & Rao, 2023). حتی در بافت خانواده‌های نظامی یا گروه‌های خاص، نشان داده شده که کیفیت رابطه والدین و گرمی یا خصومت آن‌ها، با پیامدهای هیجانی و افسردگی نوجوانان مرتبط است و این امر به‌طور غیرمستقیم کارکرد خانواده را در محیط‌های پرتنش تضعیف می‌کند (Lucier-Greer et al., 2020).

در حوزه پژوهش درباره نیازهای خانواده و کارکرد نظام خانواده، مرورهای نظام‌مند و فراتحلیلی نشان داده‌اند که نیازهای خانواده در سطوح مختلف اقتصادی، روان‌شناختی، آموزشی و حمایتی، در تعامل تنگاتنگ با عملکرد والد، کودک و کل نظام خانواده قرار دارند (Dunst, 2022). مطالعات بر روی مادران کودکان با اختلالات شناختی، رشدی و جسمی نیز نشان می‌دهد که باورهای والدین درباره فواید فعالیت جسمانی کودک، سبک کنارآیی با استرس و میزان حمایت ادراک‌شده، نقشی کلیدی در رشد و فعالیت کودک و نیز در تجربه استرس والدگری دارد (Lakes et al., 2020). در خانواده‌هایی که کودک با ناتوانی یا بیماری مزمن (مانند فیبروز کیستیک یا اختلالات عصبی-رشدی) زندگی می‌کند، سطوح بالای استرس، مشکلات صمیمیت پدرانه و تنش‌های زناشویی به‌طور هم‌زمان گزارش شده است (Gagat-Matula, 2022).

(Popa et al., 2022). این یافته‌ها نشان می‌دهد که حضور کودک با نیازهای ویژه، اغلب به‌عنوان یک «منبع پایدار فشار» برای زوج عمل می‌کند و در صورت نبود راهبردهای حمایتی و مقابله‌ای مناسب، می‌تواند زمینه‌ساز تعارضات پایدار و فرسودگی زناشویی شود (Pavon et al., 2024).

پژوهش‌ها درباره استرس والدگری و فرسودگی والدین، مفهوم «فرسودگی والدگری» را به‌عنوان وضعیت مزمن خستگی جسمی و هیجانی، احساس ناکامی در نقش والد و دوری هیجانی از کودک معرفی کرده‌اند؛ حالتی که در صورت تداوم، می‌تواند به تضعیف نقش‌های والدگری و افزایش تعارضات خانوادگی منجر شود (Збродська, 2020). از سوی دیگر، معیارهای روان‌شناختی مرتبط با انتخاب متقابل والدین و کودکان (از جمله در خانواده‌های سرپرستی و فرزندخواندگی)، به‌عنوان شاخص‌های پیش‌بینی‌کننده سلامت روانی آینده خانواده مطرح شده‌اند و نشان می‌دهند که هم‌خوانی انتظارات و ظرفیت‌های روان‌شناختی والدین و کودکان، عاملی کلیدی در کاهش تعارض و افزایش سازگاری است (Dyshlova, 2020). در خانواده‌های درگیر با استرس‌های مالی، مداخله نظام رفاه کودک و مراقبت‌های حمایتی، الگوهای مدیریت تعارض و حمایت هم‌والدی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و یافته‌ها نشان می‌دهد که فشار مالی با افزایش تعارضات زناشویی، کاهش احساس کارآمدی والدگری و تضعیف هم‌والدی همراه است (Dai et al., 2022). در شرایطی که تعارضات ناشی از نافرمانی کودک و مشکلات رفتاری افزایش می‌یابد، کارآمدی والد و رضایت از والدگری می‌توانند نقش میانجی در حفاظت از رضایت زناشویی ایفا کنند (Matalon & Turliuc, 2022). رویکردهای سیستمی به خانواده بر این نکته تأکید دارند که رابطه زناشویی و رابطه والد-کودک، در یک چرخه تعاملی دوطرفه، بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که استرس والدگری می‌تواند نسبت به نارضایتی زناشویی آسیب‌پذیرتر باشد و این آسیب‌پذیری با عوامل فردی مانند جنسیت، راهبردهای بازاریابی شناختی و هویت والدگری تعدیل می‌شود (Kuo & Johnson, 2021). همچنین بررسی‌های روزانه درباره سرریز تأثیرات زناشویی بر رابطه والد-کودک نشان می‌دهد که ویژگی‌های فردی و ساختار خانواده، در شدت و جهت این سرریز (مثبت یا منفی) نقش دارند (Kuo et al., 2022). یافته‌های مبتنی بر رویکرد دایادیک نیز ارتباط تنگاتنگ بین کیفیت رابطه زناشویی و تعامل والد-کودک را در بافت‌های فرهنگی مختلف تأیید کرده‌اند (Skinner et al., 2021). از منظر نقش پدر، داده‌های زیستی-رفتاری نشان می‌دهد که مشارکت معنادار پدر در مراقبت از کودک و نقش‌پذیری حمایتی، با شاخص‌های فیزیولوژیک استرس در کودکان و تجربه هیجانی خانواده پیوند دارد و می‌تواند بخشی از تنش‌های سیستم خانواده را تعدیل کند (Gettler et al., 2021).

در عین حال، با وجود شواهد فراوان درباره ارتباط میان تعارضات زناشویی، استرس والدگری و پیامدهای کودک، برخی پژوهش‌ها به جنبه‌های حمایتی و سازنده تعارضات بین‌والدی اشاره کرده‌اند. برای مثال، مدل‌های مبتنی بر نقاط قوت نشان داده‌اند که تعارض سازنده بین‌والدی، همراه با حل مسئله حمایتی والدین، می‌تواند به رشد کارکردهای اجرایی کودک و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان در او کمک کند (Swerbenski et al., 2023). همچنین کیفیت رابطه والد-کودک در بافت‌های مختلف فرهنگی و شرایط ویژه، مانند کووید-۱۹، نشان داده است که در برخی موارد، انسجام خانوادگی و حساسیت والدین می‌تواند در دل بحران‌ها تقویت شود (Andajany et al., 2023; Dong & Rao, 2023). در مقابل، افزایش استفاده از صفحه‌نمایش و رسانه‌های دیجیتال، با فرسایش کیفیت ارتباط چهره‌به‌چهره والد-کودک، تشدید مشکلات رفتاری کودک و آسیب به سلامت روانی والدین همراه است و می‌تواند سطح استرس و تعارضات پنهان خانواده را افزایش دهد (Waller et al., 2023).

بعد دیگر این موضوع، مربوط به آگاهی والدین از حقوق و نیازهای کودکان و حساسیت نسبت به اشکال مختلف آسیب‌های روانی و جسمی است. میزان آگاهی مادران نسبت به سوءاستفاده و آزار کودک، علاوه بر نقش حفاظتی برای کودک، بر نحوه تعامل والد-کودک و سبک تربیتی تأثیر می‌گذارد و می‌تواند در شکل‌گیری یا کاهش تنش‌های زناشویی نقش داشته باشد؛ زیرا تعارض در نگرش‌ها و باورهای والدین درباره تربیت و حمایت از کودک، خود به کانونی برای اختلافات زناشویی تبدیل می‌شود (Patel et al., 2023). هم‌زمان، مداخلات والدگری و برنامه‌های

ترکیبی والدگری-تغذیه، نشان داده‌اند که بهبود مهارت‌های والدگری و ارتقای کیفیت تعامل والد-کودک، می‌تواند آثار مثبت خود را علاوه بر کودک دریافت‌کننده مداخله، بر خواهر و برادرها نیز گسترش دهد و انسجام خانواده را افزایش دهد (Jeong et al., 2023). افزون بر این، مطالعات بر روی خانواده‌های دارای فرزند با تأخیر رشدی یا ناتوانی‌های انطباقی نشان می‌دهد که باورهای والدین درباره مزایا و اهمیت فعالیت جسمانی برای کودک، به‌عنوان یک منبع محافظتی در برابر استرس و تنش‌های خانوادگی عمل می‌کند (Lakes et al., 2020). در عین حال، یافته‌ها درباره سلامت روانی مادران در مواجهه با بحران‌هایی مانند پاندمی، حاکی از افزایش خطر مشکلات روانی در صورت نبود شبکه‌های حمایتی و خدمات به‌موقع برای خانواده است (Guermazi et al., 2022). فرسودگی والدگری، که به‌ویژه در شرایط مراقبت طولانی‌مدت از کودک دارای نیازهای ویژه تشدید می‌شود، در سطح شناختی و هیجانی، تجربه بی‌کفایتی، خستگی عمیق، و گاهی کناره‌گیری هیجانی از کودک و همسر را به‌دنبال دارد (Збродська, 2020).

با وجود گسترش این بدنه پژوهشی، همچنان خلأهایی در شناخت دقیق عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی در خانواده‌های دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی وجود دارد. بسیاری از مطالعات بر اختلالات طیف اوتیسم، بیماری‌های مزمن یا شرایط همه‌گیری متمرکز بوده‌اند و کمتر به شرایط خاص ناتوانی‌های جسمی-حرکتی و ویژگی‌های مراقبتی آن پرداخته‌اند (Gagat-Matula, 2022; Popa et al., 2022). از طرف دیگر، پژوهش‌هایی که بر بُعد نیازهای خانواده، رابطه کیفیت زناشویی و پیامدهای هیجانی فرزندان تمرکز کرده‌اند، اغلب به‌صورت پراکنده به متغیرهایی مانند فرسودگی والدگری، استرس مالی، حمایت اجتماعی و هم‌والدی پرداخته و کمتر به مدل‌های جامع برای شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی در یک چارچوب یکپارچه توجه کرده‌اند (Dai et al., 2022; Dunst, 2022; Maya et al., 2024; Pavon et al., 2024). در این میان، توجه به پیوند میان کیفیت رابطه والد-کودک، نشاط و سلامت روانی کودک، و سازگاری والدین، به‌ویژه در خانواده‌های در معرض تنش‌های اقتصادی، اجتماعی و مراقبتی، ضرورتی مضاعف یافته است (Roubinov et al., 2020; Russell et al., 2020).

با در نظر گرفتن اهمیت فزاینده نقش استرس مراقبتی، فرسودگی والدگری، فشارهای مالی، کیفیت هم‌والدی، حمایت اجتماعی و الگوهای تعارض بین‌والدی در تبیین وضعیت تعارضات زناشویی در خانواده‌های دارای کودک با نیازهای ویژه، و با توجه به خلأ پژوهشی موجود در زمینه کودکان دارای ناتوانی جسمی-حرکتی، هدف پژوهش حاضر شناسایی و رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی در والدین دارای فرزند با ناتوانی جسمی-حرکتی است.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با رویکرد آمیخته و به کارگیری طرح اکتشافی-تبیینی انجام شد تا عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی در والدین کودکان دارای ناتوانی جسمی-حرکتی شناسایی و سپس رتبه‌بندی شود. در مرحله کیفی، از رویکرد تحلیل محتوای قیاسی-استقرایی استفاده شد تا درک عمیقی از تجربه زیسته والدین نسبت به عوامل ایجاد، تشدید یا تداوم تعارضات زناشویی به دست آید. مشارکت‌کنندگان در این مرحله شامل ۱۵ والد دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی بودند که به‌صورت هدفمند و با معیارهای ورود مشخص انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل داشتن حداقل یک فرزند با تشخیص ناتوانی جسمی-حرکتی، تجربه حداقل یک سال مراقبت مستمر، و تمایل به شرکت در مصاحبه بود. حجم نمونه تا رسیدن به اشباع نظری افزایش یافت و در مصاحبه پانزدهم، اشباع محقق شد. در مرحله کمی، با هدف رتبه‌بندی مؤلفه‌ها و سنجش میزان تأثیر هر یک از عوامل شناسایی‌شده، از تحلیل‌های تصمیم‌گیری چندمعیاره استفاده شد. در این مرحله ۲۸۰ والد دارای کودک جسمی-حرکتی با روش نمونه‌گیری در دسترس و از طریق مراکز توان‌بخشی، مدارس استثنایی و کلینیک‌های کاردرمانی انتخاب شدند. حجم نمونه با توجه به ماهیت مدل‌سازی تصمیم‌گیری چندمعیاره و کفایت داده‌ها تعیین شد و پاسخ‌دهندگان از میان پدران و مادرانی

انتخاب شدند که همگی تجربه فعال مراقبت روزانه را داشتند. ماهیت آمیخته پژوهش، امکان هم‌افزایی بین داده‌های کیفی و کمی را فراهم کرد تا تحلیل نهایی بر پایه شواهد تجربی و داده‌محور شکل گیرد.

ابزارهای گردآوری داده‌ها در دو بخش مجزا طراحی شد. در بخش کیفی، از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته عمیق استفاده شد که بر اساس پرسش‌های باز درباره تجربه والدین از تعارضات زناشویی و عوامل تنش‌زا تدوین شده بود. راهنمای مصاحبه شامل محورهای نظری نحوه مواجهه با فشارهای مراقبتی، تأثیرات جسمی و روانی مراقبت بر روابط زناشویی، اختلاف‌نظرهای والدین درباره مسئولیت‌پذیری، تغییرات نقش‌های زناشویی، و چالش‌های اقتصادی و عاطفی بود. تمامی مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه والدین ضبط و سپس کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی شد تا امکان انجام تحلیل محتوای عمیق فراهم شود. در بخش کمی، پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته بر اساس خروجی مرحله کیفی تدوین شد که شامل مؤلفه‌های اصلی، زیرشاخص‌ها و گویه‌های مرتبط با عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی ناشی از استرس مراقبتی بود. روایی محتوایی پرسشنامه با نظر ۱۰ متخصص در حوزه روان‌شناسی خانواده، توان‌بخشی و مشاوره تأیید شد، و پایایی آن از طریق آزمون آلفای کرونباخ بر روی یک نمونه مقدماتی ۳۰ نفری محاسبه شد که مقدار مطلوبی را نشان داد. همچنین برای رتبه‌بندی مؤلفه‌ها، فرم ارزیابی مقایسات زوجی بر اساس روش بهترین-بدترین یا تکنیک‌های تصمیم‌گیری چندمعیاره مشابه تهیه گردید تا والدین بتوانند اهمیت نسبی هر عامل را ارزیابی کنند. مجموعه ابزارها به‌گونه‌ای طراحی شد که هم داده‌های عمیق کیفی و هم داده‌های ساختارمند کمی را پوشش دهد.

داده‌های مرحله کیفی با رویکرد تحلیل محتوای استقرایی-قیاسی و با استفاده از خطوط‌واره‌های باز، محوری و انتخابی کدگذاری شدند. ابتدا مفاهیم اولیه از داده‌های خام استخراج شد، سپس این مفاهیم در قالب طبقات محوری سازمان‌دهی گردید و نهایتاً مقوله‌های اصلی که نمایانگر عوامل مؤثر بر تعارضات زناشویی بودند، شناسایی شدند. برای افزایش دقت و قابلیت اعتماد، فرایند کدگذاری توسط دو پژوهشگر به صورت مستقل انجام شد و اختلاف‌نظرها به کمک تکنیک توافق درون‌داوری رفع شد. در مرحله کمی، برای رتبه‌بندی عوامل، از روش‌های تحلیل رگرسیون و روش بهترین-بدترین استفاده شد که امکان محاسبه وزن نسبی مؤلفه‌ها و تعیین اهمیت هر عامل در ایجاد تعارضات زناشویی را فراهم می‌سازد. داده‌های پرسشنامه‌ای پس از بررسی نرمال بودن و پایایی، وارد نرم‌افزار SPSS شدند و وزن معیارها، سازگاری مقایسات، و اولویت نهایی عوامل محاسبه شد.

یافته‌ها

در مرحله کیفی، تحلیل محتوای داده‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با والدین دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی منجر به آشکار شدن طیف گسترده‌ای از عوامل تنش‌زا شد که مستقیماً بر کیفیت روابط زناشویی تأثیر می‌گذارند. حاصل این تحلیل، شناسایی ۵۴ کد باز، ۲۳ مقوله محوری و ۹ مقوله انتخابی بود که نشان می‌دهد تجربه والدین در چنین شرایطی بسیار پیچیده‌تر از سطح گزارش‌های اولیه است و با لایه‌های زیستی، روانی، اقتصادی و ارتباطی گره خورده است. مجموعه این یافته‌ها مبنای ساخت پرسش‌نامه کمی و تحلیل رتبه‌بندی عوامل قرار گرفت و به‌روشنی نشان داد که تعارضات زناشویی در خانواده‌های دارای کودک جسمی-حرکتی عمده‌تأ به‌صورت فرآیندی از فشارهای نقش، فرسودگی عاطفی و ناکارآمدی ارتباطی شکل می‌گیرد.

جدول ۱. یافته‌های کیفی: کدهای باز، مقوله‌های محوری و مقوله‌های انتخابی

مقوله انتخابی	مقوله محوری	کدهای باز
فشارهای نقش مراقبتی	سنگینی مسئولیت‌های روزانه	مراقبت ۲۴ ساعته؛ کمبود زمان استراحت؛ عدم تقسیم عادلانه وظایف؛ احساس فرسودگی؛ ناتوانی در رسیدگی به امور شخصی
فشارهای نقش مراقبتی	وابستگی شدید کودک	دشواری جابه‌جایی؛ نیاز به مراقبت تخصصی؛ نگرانی از آسیب به کودک؛ وابستگی روانی و جسمی به مادر
فرسودگی عاطفی	روانی-استرس مزمن مراقبت	احساس استیصال؛ اضطراب پایدار؛ ناامیدی نسبت به آینده؛ خستگی طولانی‌مدت؛ احساس شکست در والدگری

فرسودگی	روانی-	تعارض میان نیاز شخصی و	کمبود فرصت فردی؛ کاهش تفریح؛ تحلیل انرژی روانی؛ سرکوب نیازهای عاطفی
عاطفی		والدگری	
اختلال	در	ارتباط	کاهش تعامل مؤثر
زناشویی			
اختلال	در	ارتباط	نارضایتی از تقسیم نقش
زناشویی			
فشار مالی		هزینه‌های درمان و توان بخشی	هزینه کار درمانی؛ تجهیزات پزشکی گران؛ پوشش ناکافی بیمه؛ جلسات درمانی پرهزینه
فشار مالی		محدودیت شغلی والدین	ترک کار مادر؛ کاهش درآمد؛ فشار اقتصادی بر پدر؛ کاهش فرصت‌های کاری
کمبود	حمایت	حمایت ناکافی خانواده	عدم همکاری اقوام؛ نپذیرفتن شرایط کودک؛ فاصله‌گیری خانواده‌ها؛ سرزنش والدین
اجتماعی			
کمبود	حمایت	ضعف خدمات حمایتی	نبود مهد کودک ویژه؛ کمبود متخصص؛ دسترسی دشوار به حمل و نقل مناسب؛ محدودیت حمایت دولتی
اجتماعی			
پیامدهای زوجی		کاهش صمیمیت	کاهش رابطه عاطفی؛ کاهش رابطه جنسی؛ دوری تدریجی؛ کاهش احساس شراکت
پیامدهای زوجی		افزایش تعارضات آشکار	مشاجرات بیشتر؛ کناره‌گیری؛ رفتارهای پرخاشگرانه؛ سکوت تنبیهی
پیامدهای زوجی		کاهش رضایت زناشویی	احساس ناکامی؛ امید اندک به بهبود رابطه؛ چرخه تکرار تعارض

گزارش این جدول نشان می‌دهد که فشارهای نقش مراقبتی و فرسودگی روانی-عاطفی بیشترین حجم کدها را به خود اختصاص داده‌اند و نشان‌دهنده آن است که والدین تحت بار سنگین مراقبت، به‌طور هم‌زمان با چالش‌های جسمی، عاطفی و زمانی مواجه هستند. در مجموع ۵۴ کد باز در ۲۳ مقوله محوری گروه‌بندی شد که در ۹ مقوله انتخابی سازمان یافتند. این نتایج نشان می‌دهد که افزایش مشاجرات، کاهش صمیمیت، احساس فرسودگی و فشارهای مالی، پیامدهای مستقیمی هستند که تحت تأثیر کمبود حمایت اجتماعی و ناکامی ارتباط زناشویی قرار می‌گیرند.

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای کمی ($n = 280$)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
تعارض زناشویی	۳,۸۴	۰,۷۱	۱,۹۰	۵,۰۰
استرس مراقبتی	۴,۱۲	۰,۶۶	۲,۱۰	۵,۰۰
فرسودگی عاطفی	۳,۹۵	۰,۷۹	۱,۶۰	۵,۰۰
حمایت اجتماعی	۲,۴۱	۰,۸۲	۱,۰۰	۴,۷۰
فشار مالی	۴,۲۸	۰,۵۸	۲,۹۰	۵,۰۰

بررسی این یافته‌ها به‌روشنی نشان می‌دهد که بالاترین میانگین مربوط به فشار مالی (۴,۲۸) و پس از آن استرس مراقبتی (۴,۱۲) است؛ امری که شدت فشار اقتصادی و روانی والدین را برجسته می‌کند. کمترین مقدار میانگین مربوط به حمایت اجتماعی (۲,۴۱) است که ناکافی بودن شبکه‌های حمایتی را تأیید می‌کند. همچنین میانگین تعارض زناشویی ۳,۸۴ است که بالاتر از حد متوسط بوده و با نتایج کیفی و وجود تعارضات عاطفی-ارتباطی در زوجین هم‌خوان است.

جدول ۳. ماتریس همبستگی میان متغیرها

متغیر	تعارض زناشویی	استرس مراقبتی	فرسودگی عاطفی	فشار مالی	حمایت اجتماعی
تعارض زناشویی	۱	۰,۶۲	۰,۵۸	۰,۵۵	۰,۴۷-
استرس مراقبتی	۰,۶۲	۱	۰,۶۴	۰,۵۱	۰,۳۹-
فرسودگی عاطفی	۰,۵۸	۰,۶۴	۱	۰,۴۹	۰,۴۲-
فشار مالی	۰,۵۵	۰,۵۱	۰,۴۹	۱	۰,۳۱-
حمایت اجتماعی	۰,۴۷-	۰,۳۹-	۰,۴۲-	۰,۳۱-	۱

نتایج این ماتریس نشان می‌دهد که همه متغیرهای فشارزا با تعارض زناشویی رابطه مثبت و بالا دارند؛ به‌ویژه همبستگی استرس مراقبتی با تعارض زناشویی (۰,۶۲) و همبستگی آن با فرسودگی عاطفی (۰,۶۴) بیشترین ضرایب را تشکیل می‌دهند. همچنین همبستگی منفی و قابل توجه حمایت اجتماعی با تعارض زناشویی (۰,۴۷-) نشان می‌دهد که هر چه حمایت اجتماعی کاهش می‌یابد، تعارض افزایش می‌یابد. وجود همبستگی‌های بالا میان فشار مالی، استرس مراقبتی و فرسودگی عاطفی ساختار روابط پیش‌بینی‌کننده در مدل رگرسیون را تقویت می‌کند.

جدول ۴. نتایج رگرسیون چندمتغیره برای پیش‌بینی تعارض زناشویی

پیش‌بین	B	SE	Beta	t	Sig
استرس مراقبتی	۰,۴۱	۰,۰۶	۰,۳۹	۶,۷۸	۰,۰۰۱<
فرسودگی عاطفی	۰,۳۲	۰,۰۵	۰,۳۵	۶,۱۱	۰,۰۰۱<
فشار مالی	۰,۲۷	۰,۰۷	۰,۲۴	۳,۸۵	۰,۰۰۱<
حمایت اجتماعی	۰,۲۲-	۰,۰۵	۰,۲۱-	۴,۳۰-	۰,۰۰۱<
Adjusted R ² = ۰,۵۷					R ² = ۰,۵۸

بررسی مدل رگرسیونی نشان می‌دهد که استرس مراقبتی با ضریب ۰,۴۱ قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده تعارض زناشویی است. پس از آن فرسودگی عاطفی با $B = ۰,۳۲$ و فشار مالی با ۰,۲۷ قرار می‌گیرند. حمایت اجتماعی نیز با ضریب منفی (۰,۲۲-) نقش حفاظتی دارد و کاهش آن موجب افزایش تعارض می‌شود. مقدار $R^2 = ۰,۵۸$ نشان می‌دهد که ۵۸ درصد واریانس تعارض زناشویی توسط این چهار متغیر تبیین می‌شود که مدل را از نظر قدرت پیش‌بینی قابل‌اتکا می‌سازد.

جدول ۵. رتبه‌بندی عوامل مؤثر بر تعارض زناشویی براساس روش BWM

عامل	وزن	رتبه
استرس مراقبتی	۰,۲۸۷	۱
فرسودگی عاطفی	۰,۲۴۴	۲
فشار مالی	۰,۱۹۸	۳
اختلال ارتباطی	۰,۱۶۴	۴
حمایت اجتماعی پایین	۰,۱۰۷	۵

نتایج این جدول نشان می‌دهد که استرس مراقبتی با وزن ۰,۲۸۷ مهم‌ترین عامل مؤثر بر تعارض زناشویی در خانواده‌های دارای کودک جسمی-حرکتی است. در مرحله بعد، فرسودگی عاطفی با وزن ۰,۲۴۴ در رتبه دوم قرار دارد و بیان می‌کند که فرسایش هیجانی والدین یکی از محرک‌های اصلی آشفتگی روابط زوجین است. فشار مالی با وزن ۰,۱۹۸ در جایگاه سوم قرار گرفته و ماهیت اقتصادی-درمانی مراقبت را برجسته می‌سازد. اختلال ارتباطی و حمایت اجتماعی پایین نیز وزن کمتری دارند، اما همچنان نقش تعیین‌کننده‌ای در تشدید چرخه تعارض ایفا می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر، چه در مرحله کیفی و چه در مرحله کمی، نشان داد که استرس مراقبتی، فرسودگی عاطفی، فشار مالی، اختلال ارتباطی و کاهش حمایت اجتماعی به‌طور معناداری با افزایش تعارضات زناشویی والدین دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی مرتبط‌اند. این نتایج بیانگر آن است که تأثیر مراقبت مستمر و مزمّن از کودک دارای نیازهای ویژه، تنها در سطح وظایف عملی و جسمی محدود نمی‌شود، بلکه اثرات گسترده‌ای بر نظام هیجانی، نقش‌های زناشویی، ساختار قدرت، و کیفیت تعاملات زوجین ایجاد می‌کند. در مرحله کمی، استرس

مراقبتی بالاترین وزن را در مدل بهترین-بدترین به دست آورد و همچنین قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده تعارضات زناشویی بود. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی همسو است که نشان داده‌اند استرس والدگری یکی از حساس‌ترین و مؤثرترین عوامل در شکل‌گیری نارضایتی زناشویی است و زوج‌هایی که در محیط‌های پرتنش مراقبتی قرار دارند، نسبت به سایر خانواده‌ها آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به افت کیفیت رابطه زناشویی و افزایش تعارضات تجربه می‌کنند (Kuo & Johnson, 2021). همچنین تأکید پژوهش‌های دیگر بر این نکته که فشارهای مزمن والدگری می‌تواند تعاملات مثبت میان زوجین را کاهش داده و سرریزهای منفی از رابطه زناشویی به رابطه والد-کودک را افزایش دهد، با یافته‌های این مطالعه هماهنگ است (Kuo et al., 2022).

در ادامه تحلیل نتایج، نقش پررنگ فرسودگی عاطفی به‌عنوان دومین عامل مؤثر بر تعارضات زناشویی قابل توجه است. این موضوع بیانگر آن است که والدینی که در معرض مراقبت‌های طولانی‌مدت، فشارهای اقتصادی و محدودیت‌های اجتماعی قرار دارند، به‌تدریج دچار تحلیل انرژی هیجانی، احساس ناتوانی، ناکارآمدی و دوری هیجانی از همسر می‌شوند. یافته‌های این فصل پژوهش با ادبیات مربوط به فرسودگی والدگری همخوان است؛ ادبیاتی که فرسودگی والدگری را نه‌تنها عامل تضعیف‌کننده رابطه والد-کودک، بلکه عاملی برای سایش رابطه زناشویی معرفی کرده است (Збродська, 2020). همچنین در مطالعاتی که بر تأثیر تنش‌های مراقبتی بر سلامت روانی والدین تأکید دارند، بیان شده است که والدینی که با نیازهای مزمن کودک خود مواجه‌اند، به احتمال بیشتری تجربه افسردگی، اضطراب و ناامیدی دارند و این عوامل به‌طور مستقیم و غیرمستقیم تعارضات زناشویی را افزایش می‌دهند (Guermazi et al., 2022). یافته‌های این مطالعه نیز این خط پژوهشی را تأیید می‌کند.

نقش فشارهای مالی در افزایش تعارضات زناشویی نیز در نتایج کمی و کیفی این پژوهش برجسته بود. والدین اشاره کرده‌اند که هزینه‌های درمانی، توان‌بخشی، تجهیزات پزشکی، جلسات کاردرمانی و محدودیت‌های شغلی ناشی از مراقبت کودک، بار اقتصادی قابل‌توجهی را ایجاد کرده است. همبستگی مثبت فشار مالی با تعارض زناشویی و نقش پیش‌بینی‌کننده آن در مدل رگرسیونی، از منظر نظری و تجربی قابل توجیه است. پژوهش‌های پیشین نیز نشان داده‌اند که فشارهای اقتصادی یکی از محرک‌های اصلی تعارضات زناشویی بوده و حتی کیفیت هم‌والدی و کارکرد رابطه والد-کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Dai et al., 2022). به‌طور خاص، نتایج برخی تحقیقات که ارتباط بین فشار مالی، کاهش حمایت هم‌والدی و پیامدهای هیجانی کودک را تحلیل کرده‌اند، تأیید می‌کنند که والدینی که با چالش‌های اقتصادی جدی مواجه‌اند، کمتر توانایی مدیریت سازنده تعارضات و حمایت هیجانی از یکدیگر را دارند (Popa et al., 2022). همچنین فشار اقتصادی به‌ویژه در خانواده‌هایی که مادر مجبور به ترک شغل برای مراقبت از کودک است، می‌تواند نقش‌های جنسیتی سنتی را تقویت کرده و اختلافات مربوط به نقش‌ها و مسئولیت‌ها را تشدید کند.

حمایت اجتماعی پایین نیز یکی از عوامل کلیدی در افزایش تعارضات زناشویی شناسایی شد. یافته‌ها نشان داد که والدین در صورت نبود شبکه حمایتی مناسب، از جمله حمایت خانواده گسترده، خدمات درمانی و توان‌بخشی کافی، و دسترسی به منابع اجتماعی، فشار بیشتری را تجربه کرده و این فشارها به تعارض زناشویی منتقل می‌شود. این نتیجه با بدنه قابل‌توجهی از پژوهش‌ها هم‌خوان است که ارتباط مستقیم بین حمایت اجتماعی و سلامت روانی والدین، استرس والدگری و رضایت زناشویی را گزارش کرده‌اند (Dunst, 2022). همچنین مطالعاتی که دوره پاندمی را بررسی کرده‌اند، نشان داده‌اند که نبود حمایت اجتماعی مناسب و افزایش بار مراقبتی، باعث تشدید استرس و کاهش کارکرد خانواده شده و تعارضات زناشویی را افزایش داده است (Roubinov et al., 2020; Russell et al., 2020). در مقابل، خانواده‌هایی که از حمایت کافی برخوردار بوده‌اند، کمتر دچار فرسودگی هیجانی و اختلافات شدید شده‌اند.

اختلالات ارتباطی نیز در یافته‌های کیفی به‌عنوان یکی از پیامدهای مستقیم استرس مراقبتی و فرسودگی عاطفی گزارش شده است. کاهش گفت‌وگوهای سازنده، افزایش سوءتفاهم‌ها، سرزنش نقش‌های جنسیتی و اجتناب از بیان مشکلات، از جمله ویژگی‌های زوج‌هایی بود که تعارضات زناشویی بالایی داشتند. این یافته به‌طور مستقیم با نتایج پژوهش‌هایی همسو است که نقش تعارضات بین‌والدی، رفتارهای خصمانه

و نبود ارتباط عاطفی را در ایجاد ناامنی کودک و تداوم چرخه تعارض در خانواده تأیید کرده‌اند (Lee & Lee, 2024; Maya et al., 2024). هم‌چنین رویکردهای مبتنی بر مدل‌های نقاط قوت نشان داده‌اند که تعارضات سازنده و حل مسئله حمایتی می‌تواند برخلاف تعارضات خصمانه، به بهبود تعاملات والدگری و ارتقای عملکرد کودک بینجامد (Swerbenski et al., 2023). اما در خانواده‌های دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که اغلب نوع تعارضات از جنس تعارضات خصمانه است و کمتر نشانی از تعارض سازنده مشاهده شده است؛ عاملی که می‌تواند چرخه نارضایتی و احساس ناکامی زوجین را تشدید کند.

در کنار این متغیرها، نتایج کیفی نشان داد که صمیمیت زناشویی، یکی از حوزه‌هایی است که تحت تأثیر مستقیم استرس مراقبتی و فشار مالی قرار گرفته است. والدین گزارش کردند که کاهش زمان مشترک، خستگی جسمی و عاطفی، و نگرانی دائمی درباره سلامت و آینده کودک، رابطه عاطفی و جنسی آنان را تضعیف کرده است. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی هم‌خوان است که نشان داده‌اند والدین دارای کودکان با نیازهای ویژه، در معرض کاهش رضایت زناشویی و افزایش مشاجرات قرار دارند، به‌ویژه زمانی که باورهای والدینی، توان مقابله با استرس و حمایت اجتماعی ناکافی باشد (Lakes et al., 2020; Pavon et al., 2024). هم‌چنین مطالعه‌ای که به بررسی مشکل صمیمیت در پدران کودکان دارای بیماری مزمن پرداخته است، بیان می‌کند که فشار مراقبتی و احساس مسئولیت سنگین، می‌تواند موجب دوری هیجانی پدران از شریک زندگی شود (Popa et al., 2022). یافته‌های پژوهش حاضر نیز این الگو را تأیید می‌کند.

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که تعارضات زناشویی در خانواده‌های دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی، پدیده‌ای چندبعدی است که از تعامل عوامل روان‌شناختی، اقتصادی، ارتباطی و اجتماعی شکل می‌گیرد. این تعارضات، همان‌طور که سایر پژوهش‌ها نیز تأیید کرده‌اند، پیامدهای ناگوار فردی، زناشویی و خانوادگی دارد و می‌تواند کیفیت رابطه والد-کودک و سازگاری اجتماعی و هیجانی کودک را کاهش دهد (Jeong et al., 2023; Lucier-Greer et al., 2020). علاوه بر این، داده‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که کارکرد خانواده در چنین شرایطی به شدت به حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای، نقش‌های جنسیتی، و باورهای والدگری وابسته است (Andajany et al., 2023; Dong & Rao, 2023). هم‌چنین وجود هم‌پوشانی میان نتایج این پژوهش و نتایج مطالعات فرهنگی متفاوت نشان می‌دهد که بخشی از این تجربیات ماهیتی جهانی داشته و از ویژگی‌های مشترک والدگری در شرایط دشوار ناشی می‌شود.

این پژوهش محدودیت‌هایی دارد که باید در تفسیر نتایج مورد توجه قرار گیرد. نخست آنکه نمونه‌گیری پژوهش در مرحله کمی به صورت در دسترس انجام شده و بنابراین نمی‌توان نسبت به تعمیم کامل یافته‌ها به همه والدین دارای کودک با ناتوانی جسمی-حرکتی اطمینان داشت. دوم، بخشی از داده‌ها بر پایه گزارش‌های خوداظهاری والدین گردآوری شده که ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های هیجانی، حافظه‌ای یا نگرشی قرار گرفته باشد. سوم، شرایط فرهنگی و اقتصادی خاص منطقه مطالعه ممکن است نقش تعیین‌کننده‌ای در نحوه تجربه استرس‌ها و تعارضات زناشویی داشته باشد و نیاز به پژوهش‌های مقایسه‌ای گسترده‌تر احساس می‌شود.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی، تغییرات تعارضات زناشویی را در طول زمان و در مراحل مختلف رشد کودک بررسی کنند. هم‌چنین انجام پژوهش‌های مداخله‌ای برای ارزیابی اثربخشی برنامه‌های هم‌والدی، مدیریت استرس، و مشاوره زوجی در کاهش فشار مراقبتی و تعارضات زناشویی ضروری است. به کارگیری روش‌های نمونه‌گیری احتمالی و مقایسه بین گروه‌های مختلف ناتوانی‌های جسمی، شناختی و رشدی نیز می‌تواند به غنای نتایج بیفزاید.

برای کاهش تعارضات زناشویی در این خانواده‌ها، توسعه خدمات حمایتی چندبعدی شامل مشاوره خانواده، آموزش مهارت‌های هم‌والدی، بهبود دسترسی به خدمات توان‌بخشی و حمایت مالی ضروری است. ارائه برنامه‌های توانمندسازی والدین برای مدیریت استرس مراقبتی و تقویت رابطه عاطفی زوجین می‌تواند به بهبود کارکرد خانواده کمک کند. ایجاد شبکه‌های اجتماعی حمایتی، حمایت دولت از هزینه‌های درمانی و آموزش متخصصان در حوزه خانواده‌درمانی از جمله اقداماتی است که می‌تواند به بهبود وضعیت این خانواده‌ها کمک کند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Marital conflict in families caring for children with physical–motor disabilities represents a multidimensional challenge shaped by the interplay of caregiving burdens, parental psychological functioning, socioeconomic constraints, and family system dynamics. Parents who engage in continuous caregiving must often negotiate increased physical demands, emotional exhaustion, and a restructuring of daily routines, all of which may heighten their vulnerability to marital distress. Existing literature suggests that interparental conflict, parental stress, and dysregulated dyadic processes have significant implications for family functioning and child development (Pavon et al., 2024). Exposure to chronic conflict affects not only parental relationship satisfaction but also children’s psychosocial adjustment and emotional security (Maya et al., 2024). Studies in family psychology further demonstrate that destructive marital conflict, combined with high caregiving stress, may undermine parental responsiveness, contribute to unsupportive parenting, and exacerbate feelings of insecurity among children (Lee & Lee, 2024).

Coparenting dynamics—particularly power sharing, differentiation of self, and mutual involvement in caregiving—play a mediating role in determining the extent to which parents adapt or struggle in the face of stress (Karababa, 2024). Empirical findings highlight how father–mother coping strategies, fathers’ mental

health, and culturally embedded parenting expectations influence parental resilience and the degree of interparental tension (Jeong et al., 2024). Moreover, working mothers with caregiving responsibilities experience unique stressors that may alter parent–child interactions and reduce emotional availability in the marital subsystem (Jafar & Ansar, 2024). Research further emphasizes that parental stress is highly sensitive to marital dissatisfaction, with spillover effects that drastically shape parent–child emotional climates (Kuo & Johnson, 2021).

The COVID-19 pandemic intensified many of these household-level vulnerabilities by increasing caregiving demands, limiting social support, heightening mental health risks, and restructuring everyday routines (Roubinov et al., 2020; Russell et al., 2020). Evidence from multiple cultural contexts shows that prolonged exposure to caregiving pressures, especially in families with children who have chronic or developmental conditions, significantly increases parental burnout and marital strain (Guermazi et al., 2022; Lakes et al., 2020). Systematic reviews highlight that unmet family needs and cumulative stressors are strongly associated with diminished family functioning and poorer child outcomes (Dunst, 2022).

Further, scholars have noted that financial strain—frequently experienced by families caring for children with disabilities—intensifies conflict, weakens coparenting cooperation, and reduces parental emotional resources (Dai et al., 2022). Parents of children with chronic conditions such as mucoviscidosis often report compromised intimacy, elevated stress, and reduced satisfaction within the marital relationship (Popa et al., 2022). Meanwhile, parental self-efficacy and satisfaction with parenting have been shown to mediate the relationship between child behavioral difficulties and marital satisfaction, emphasizing the multidirectional nature of stress and family processes (Matalon & Turliuc, 2022).

Research on parental burnout identifies emotional exhaustion, detachment, and feelings of inadequacy as key contributors to marital strain and impaired parenting (Збродська, 2020). At the same time, beliefs about child development, perceptions of physical activity benefits, and parental support significantly shape children’s trajectories and buffer against stress (Lakes et al., 2020). Father involvement, as demonstrated in cross-cultural biological-behavioral studies, also contributes meaningfully to family well-being and child stress regulation (Gettler et al., 2021).

Conversely, positive family processes can mitigate stress. Strengths-based approaches show that constructive marital conflict and supportive problem solving enhance children’s executive functioning and help counterbalance stress spillover (Swerbenski et al., 2023). Integrated parenting–nutrition interventions demonstrate that improvements in parental behaviors can have widespread benefits even for siblings not directly receiving the intervention (Jeong et al., 2023). Nevertheless, increased screen use in children—often occurring in high-stress households—has been associated with poorer caregiver mental health and increased behavioral difficulties, reinforcing the interconnected nature of family stress systems (Waller et al., 2023).

Despite substantial research on families of children with developmental delays or chronic illnesses, studies focusing specifically on marital conflict arising from caregiving stress in families with children who have physical–motor disabilities remain limited. Existing work tends to address broader domains such as parenting stress, family needs, or child behavior, without integrating these dimensions into a unified model that explains how caregiving stress shapes marital conflict. Therefore, the present study seeks to fill this gap by identifying and ranking the factors influencing marital conflicts resulting from caregiving stress in parents of children with physical–motor disabilities.

The aim of the study is to identify and rank the key predictors of marital conflict arising from caregiving stress in parents of children with physical–motor disabilities.

Methods and Materials

This study employed a mixed-methods exploratory sequential design. In the qualitative phase, semi-structured interviews were conducted with parents of children with physical–motor disabilities to uncover their lived

experiences regarding caregiving stress and marital conflict. Interviews were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed using inductive–deductive content analysis to extract codes, axial categories, and selective themes.

In the quantitative phase, a researcher-designed questionnaire based on qualitative findings was administered to a larger sample of parents. The data collection tool included dimensions of caregiving stress, emotional burnout, financial strain, communication difficulties, and social support. Descriptive statistics, correlation analysis, multivariate regression, and Best–Worst Method (BWM) were applied to evaluate the strength and ranking of predictors of marital conflict.

Findings

Qualitative analysis yielded 54 open codes, 23 axial categories, and 9 selective themes. Key themes included caregiving role overload, emotional burnout, communication breakdown, financial strain, reduced intimacy, and low social support. Parents repeatedly described 24-hour care responsibilities, limitations due to the child's mobility, chronic stress, emotional exhaustion, and tensions arising from uneven role distribution.

Quantitative descriptive statistics showed elevated levels of marital conflict ($M = 3.84$), caregiving stress ($M = 4.12$), emotional burnout ($M = 3.95$), and financial pressure ($M = 4.28$), while social support levels were notably low ($M = 2.41$). Correlation results indicated strong positive associations between marital conflict and caregiving stress ($r = .62$), emotional burnout ($r = .58$), and financial strain ($r = .55$), with a significant negative association with social support ($r = -.47$).

Regression findings demonstrated that caregiving stress ($B = .41$), emotional burnout ($B = .32$), and financial strain ($B = .27$) were significant positive predictors of marital conflict, whereas social support was a negative predictor ($B = -.22$). The model explained 58% of the variance in marital conflict. BWM analysis ranked caregiving stress as the most influential factor (weight = 0.287), followed by emotional burnout (0.244), financial strain (0.198), communication challenges (0.164), and low social support (0.107).

Discussion and Conclusion

The findings reveal a complex and mutually reinforcing system in which caregiving stress, emotional exhaustion, financial burdens, and weakened communication patterns contribute significantly to marital conflict in parents of children with physical–motor disabilities. Caregiving stress emerged as the strongest predictor, reflecting the intense physical, emotional, and temporal demands placed on parents. Emotional burnout further exacerbates relational difficulties by reducing empathy, patience, and the emotional availability necessary for maintaining marital cohesion. Financial strain compounds these challenges by intensifying insecurity and limiting the family's capacity to access supportive resources.

Communication difficulties were shown to both reflect and fuel the marital conflict cycle, illustrating how chronic caregiving demands can erode the couple's ability to engage in problem-solving, emotional sharing, and joint decision-making. Low social support further amplifies vulnerability by isolating parents and reducing opportunities for respite, emotional validation, and practical assistance.

Taken together, these findings emphasize the need for a multidimensional support framework that targets caregiving stress, strengthens emotional coping strategies, enhances marital communication, and expands family access to social and financial resources. The study concludes that marital conflict in these families is best understood as a systemic condition shaped by interconnected psychological, relational, and socioeconomic factors.

References

- Andajany, N. N., Msallam, R., Qutah, K. M., & Alyamani, D. A. (2023). The Child-Parent Relationship During the COVID-19 in Saudi Arabia. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.50335>
- Dai, Y., Futris, T. G., Stanford, W. D., Richardson, E., & Koss, K. J. (2022). The Association Between Financial Distress, Conflict Management, and Co-Parenting Support for Couples Receiving Child Welfare. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(11), 3329-3350. <https://doi.org/10.1177/02654075221096783>
- Dong, S., & Rao, N. (2023). Associations Between Parental Well-Being and Early Learning at Home Before and During the COVID-19 Pandemic: Observations From the China Family Panel Studies. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1163009>
- Dunst, C. J. (2022). Systematic Review and Meta-Analysis of Family Needs Studies: Relationships With Parent, Family and Child Functioning. *European Journal of Psychology and Educational Research*, volume-5-2022(volume-5-issue-1-june-2022), 11-32. <https://doi.org/10.12973/ejper.5.1.11>
- Dyshlova, N. (2020). Socio-Psychological Criteria for Mutual Selection of Adoptive Parents and Children Deprived of Parental Care as Prognostic Signs of the Mental Health of Their Future Family. *Mental Health Global Challenges Journal*, 4(2), 25-27. <https://doi.org/10.32437/mhgcj.v4i2.79>
- Gagat-Matula, A. (2022). Resilience and Coping With Stress and Marital Satisfaction of the Parents of Children With ASD During the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 12372. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912372>
- Gettler, L. T., Lew-Levy, S., Sarma, M. S., Miegakanda, V., Doherty, M., Meyer, J. S., & Boyette, A. H. (2021). Children's Fingernail Cortisol Among BaYaka Foragers of the Congo Basin: Associations With Fathers' Roles. *Philosophical Transactions of the Royal Society B Biological Sciences*, 376(1827). <https://doi.org/10.1098/rstb.2020.0031>
- Guermazi, A., Gueremazi, F., Bouhamed, M., Abdallah, M. B., Baati, I., & Masmoudi, J. (2022). Tunisian Mothers Facing the Covid-19 Pandemic: What Are the Risks for Their Mental Health? *European Psychiatry*, 65(S1), S505-S506. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1286>
- Jafar, E. S., & Ansar, W. (2024). Application of Early Childhood Development Stimulation in Families With Working Mothers. *Journal of Correctional Issues*, 7(1), 25-40. <https://doi.org/10.52472/jci.v7i1.348>
- Jeong, J., Domonko, V., Mendile, T., & Yousafzai, A. K. (2023). Effects of a Parenting and Nutrition Intervention on Siblings: A Cluster-RCT. *Pediatrics*, 152(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2023-061383>
- Jeong, J., McCann, J. K., Joachim, D., Ahun, M. N., Kabati, M., & Kaaya, S. (2024). Fathers' Mental Health and Coping Strategies: A Qualitative Study in Mwanza, Tanzania. *BMJ open*, 14(2), e080933. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-080933>
- Karababa, A. (2024). The Role of Coparenting in the Relationships Between Power Sharing and Differentiation of Self With Parenting Behaviors and Child Adjustment: Actor-Partner Interdependence Mediation Model. <https://doi.org/10.31237/osf.io/dz49f>
- Kuo, P. X., & Johnson, V. J. (2021). Whose Parenting Stress Is More Vulnerable to Marital Dissatisfaction? A Within-couple Approach Examining Gender, Cognitive Reappraisal, and Parental Identity. *Family Process*, 60(4), 1470-1487. <https://doi.org/10.1111/famp.12642>
- Kuo, P. X., Lee, K., Johnson, V. J., & Starr, E. J. (2022). Investigating Moderators of Daily Marital to Parent-child Spillover: Individual and Family Systems Approaches. *Family Relations*, 72(4), 1675-1693. <https://doi.org/10.1111/fare.12777>
- Lakes, K. D., Neville, R. D., Abdullah, M. M., & Donnelly, J. H. (2020). Psychological Determinants of Physical Activity and Development in Early Childhood Among Children With Developmental Delays: The Role of Parent Beliefs Regarding the Benefits of Physical Activity. *Frontiers in Sports and Active Living*, 2. <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00104>
- Lee, U., & Lee, Y. E. (2024). Destructive and Constructive Interparental Conflict, Parenting Stress, Unsupportive Parenting, and Children's Insecurity: Examining Short-Term Longitudinal Dyadic Spillover and Crossover Process. *Behavioral Sciences*, 14(12), 1212. <https://doi.org/10.3390/bs14121212>
- Lucier-Greer, M., Howard, S. A., & Mancini, J. A. (2020). Parental Relationship Quality and Adolescent Depressive Symptoms: Investigating the Role of Parental Warmth and Hostility in United States Military Families. *Journal of marital and family therapy*, 47(3), 566-580. <https://doi.org/10.1111/jmft.12451>
- Matalon, C., & Turluc, M. N. (2022). Parental Self-Efficacy and Satisfaction With Parenting as Mediators of the Association Between Children's Noncompliance and Marital Satisfaction. *Current Psychology*, 42(17), 15003-15016. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02770-3>

- Maya, J., Fuentes, I., Arcos-Romero, A. I., & García, L. J. (2024). Parental Attachment and Psychosocial Adjustment in Adolescents Exposed to Marital Conflict. *Children*, 11(3), 291. <https://doi.org/10.3390/children11030291>
- Patel, B., Parashram, M., & Vairagi, I. D. (2023). Assess the Knowledge Regarding Child Abuse Among Mothers of Children Under 12 Years of Age. *International Journal of Advanced Research in Science Communication and Technology*, 25-32. <https://doi.org/10.48175/ijarsct-11404>
- Pavon, M. V., Jakab, A. W., & Löw, A. (2024). Exploring Relationship Satisfaction in Mothers of Children With Disabilities: The Predictive Role of Interparental Conflicts and Moderating Role of Dyadic Coping. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1307827>
- Popa, Z. L., Margan, M.-M., Bernad, E., Stelea, L., Craina, M., Ciucă, I. M., & Bîcă, A. M. (2022). A Cross-Sectional Analysis of Paternal Intimacy Problems, Stress Levels, and Satisfaction From Families With Children Born With Mucoviscidosis. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 15055. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215055>
- Roubinov, D. S., Bush, N. R., & Boyce, W. T. (2020). How a Pandemic Could Advance the Science of Early Adversity. *JAMA Pediatrics*, 174(12), 1131. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.2354>
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R. R., Tomkun, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent–Child Relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(5), 671-682. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x>
- Skinner, O. D., Sun, X., & McHale, S. M. (2021). Links Between Marital and Parent–child Relationship in African American Families: A Dyadic Approach. *Journal of Family Psychology*, 35(8), 1086-1096. <https://doi.org/10.1037/fam0000844>
- Swerbenski, H., Sturge-Apple, M. L., Koven, M., & Davies, P. T. (2023). Strengths-Based Spillover Models: Constructive Interparental Conflict, Parental Supportive Problem Solving, and Development of Child Executive Functioning. *Journal of Family Psychology*, 37(7), 1060-1071. <https://doi.org/10.1037/fam0001109>
- Waller, F., Prandstetter, K., Jansen, E., Nikolova, G., Lachman, J. M., Hutchings, J., & Foran, H. M. (2023). Screen Use: Its Association With Caregiver Mental Health, Parenting, and Children's <sc>ADHD</Sc> Symptoms. *Family Relations*, 72(5), 2499-2515. <https://doi.org/10.1111/fare.12869>
- Збродська, І. (2020). Феномен Батьківського Вигорання Як Предмет Психологічного Дослідження. *Науковий Часопис Нпу Імені М П Драгоманова Серія 12 Психологічні Науки*, 38-52. [https://doi.org/10.31392/npu-nc.series12.2020.12\(57\).04](https://doi.org/10.31392/npu-nc.series12.2020.12(57).04)