



Prediction of Marital Satisfaction based on Empathy ,Social Cognition and Communication Skills with the Mediating role of Broader Autism Phenotype in Parents of Autistic Children

Mehrnaz Khodaverdian¹, Somayeh Keshavarz^{2*} & Esmaeil Shiri²

1. M.A Student in General Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article type

Original research

Pages: 49-63

Corresponding Author's Info

Email:

s.keshavarz@soc.ikiu.ac.ir

Article history:

Received: 2023-05-31

Revised: 2023-06-28

Accepted: 2023-10-01

Published online: 2023-10-03

Keywords:

Empathy, Marital satisfaction, Social cognition, Communication skills, Broad phenotype of autism, Parents of autistic children

ABSTRACT

Background and Aim: The present study was conducted with the aim of predicting marital satisfaction based on empathy, social cognition and communication skills with the mediating role of broad autism phenotype among parents of children with autism disorder.

Methods: The current research was descriptive-correlation and structural equations in terms of its fundamental purpose and in terms of data analysis. The statistical population of the present study included parents of autistic children in Tehran and Qazvin was in 2023, among whom 200 parents (based on the opinions of experts) were selected as the research sample using available sampling method. Data using which marital satisfaction questionnaire (Hudson, 1992), empathy interest scale (Baron Cohen, 2003), mind reading scale through eyes (Baron Cohen, 2001), communication skills questionnaire (Queen Dam, 2004) and Autism in adults (Baron Cohen, 2001) was compiled. The collected data was analyzed by structural equation modeling (SEM) using AMOS software. **Results:** The results showed that the fit of the proposed conceptual model was confirmed. Examining the direct paths of the relationship between the investigated variables showed that the variables of empathy, social cognition and communication skills are related to marital satisfaction. The results of investigating the indirect paths showed that the broad phenotype of autism plays a mediating role in the relationship between the variables of empathy, social cognition and interpersonal skills with marital satisfaction in parents of autistic children. **Conclusion:** The present study confirmed the proposed model and showed that parents of autistic children experience challenges in their marital relationship due to the problems they have in the field of empathy, social cognition and communication skills and as a result report lower marital satisfaction.



This work is published under CC BY-NC 4.0 licence. © 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Khodaverdian, M., Keshavarz, S., & Shiri, E. (2024). Prediction of Marital Satisfaction based on Empathy ,Social Cognition and Communication Skills with the Mediating role of Broader Autism Phenotype in Parents of Autistic Children. *JECHE*, 4 (4): 49-63.



فصلنامه سلامت و آموزش در اوان کودکی



زمستان ۱۴۰۲، دوره ۴، شماره ۴، صفحه‌های ۶۳-۴۹

پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با نقش واسطه‌ای فنوتایپ گسترده اُتیسم در والدین کودکان اُتستیک

مهرناز خداوردیان^۱، سمیه کشاورز^{۲*} و اسماعیل شیری^۲

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران.

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: علمی- پژوهشی صفحات: ۴۹-۶۳	زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با نقش واسطه‌ای فنوتایپ گسترده اُتیسم در بین والدین کودکان اُتستیک انجام گردید. روش پژوهش: پژوهش حاضر از لحاظ هدف بنیادی و به لحاظ تحلیل داده‌ها از نوع توصیفی- همبستگی و از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل والدین کودکان اُتستیک شهر تهران و قزوین در سال ۱۴۰۲ بود که از بین آن‌ها ۲۰۰ والد (با استناد به دیدگاه صاحب‌نظران) با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه رضایت زناشویی (هودسن، ۱۹۹۲)، مقیاس بهره همدلی (بارون کوهن، ۲۰۰۳)، مقیاس ذهن‌خوانی از طریق چشم‌ها (بارون کوهن، ۲۰۰۱)، پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی (کوئین دام، ۲۰۰۴) و مقیاس اُتیسم بهر بزرگسال (بارون کوهن، ۲۰۰۱) گردآوری شد. اطلاعات گردآوری شده توسط روش مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم‌افزار AMOS تحلیل گردید. یافته‌ها: نتایج نشان داد که برازش مدل مفهومی پیشنهادی، مورد تایید قرار گرفت. بررسی مسیرهای مستقیم ارتباط متغیرهای مورد بررسی نشان داد که متغیرهای همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی رابطه دارد. همچنین نتایج بررسی مسیرهای غیرمستقیم نشان داد که فنوتایپ گسترده اُتیسم در ارتباط بین متغیرهای همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتستیک نقش میانجی دارد. نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر با تایید مدل پیشنهادی نشان داد که والدین کودکان اُتستیک به دلیل مشکلاتی که در حوزه همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی دارند، در رابطه زوجی خود چالش‌هایی را تجربه می‌کنند و در نتیجه رضایت زناشویی پایین‌تری را گزارش می‌کنند.
اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: s.keshavarz@soc.ikiu.ac.ir	
سابقه مقاله تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۱۰ تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۰۷ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۷/۰۹ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۷/۱۱	
واژگان کلیدی همدلی، رضایت زناشویی، شناخت اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی، فنوتایپ گسترده اُتیسم، والدین کودکان اُتستیک	

انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است.

تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.



شیوه استناد به این مقاله

خداوردیان، مهرناز، کشاورز، سمیه، و شیری، اسماعیل. (۱۴۰۲). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با نقش واسطه‌ای فنوتایپ گسترده اُتیسم در والدین کودکان اُتستیک. *فصلنامه سلامت و آموزش در اوان کودکی*، ۴ (۴): ۶۳-۴۹.

مقدمه

در سالهای اخیر شیوع اختلال طیف اُتسم^۱ در حال افزایش است. چنانچه مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا گزارش کرد، از هر ۵۹ کودک یک نفر مبتلا به اختلال طیف اُتسم است و شیوع این اختلال در پسران چهار برابر بیشتر از دختران است (پورمند و همکاران، ۲۰۱۸). تقریباً ۷۳۰۰۰۰ نفر در ایالات متحده به اختلال طیف اُتسم مبتلا هستند و شیوع این تشخیص‌ها از دهه ۱۹۸۰ به شدت افزایش یافته است (براون^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). اختلال طیف اُتسم یک ناتوانی رشدی فراگیر است که با نقص در ارتباطات و تعامل اجتماعی و الگوهای محدود و تکراری رفتارها مشخص می‌شود. به بیان دیگر اختلال طیف اُتسم، اختلال عصب-شناختی^۳ پایداری است که علت آن ناشناخته است و موجب نارسایی در ارتباط، فهم زبان، بازی، مهارت‌های اجتماعی و تعامل با دیگران می‌شوند (توستین و رود^۴، ۲۰۲۱).

فرزندپروری^۵ کودک مبتلا به اُتسم می‌تواند تأثیری فراگیر، پویا و پایدار بر کل سیستم خانواده داشته باشد که سنگ اصلی آن رابطه زوجین است. اُتسم می‌تواند تأثیر فیزیکی، عاطفی و مالی قابل توجهی بر کل سیستم خانواده و توانایی آن در عملکرد، رشد و حمایت از کودک مبتلا به اُتسم داشته باشد. به همین دلایل، خانواده‌های کودکان مبتلا به اُتسم نسبت به خانواده‌هایی بدون کودکان اُتسم سطوح بالاتری از استرس را گزارش کرده‌اند (بریسینی و سولومون^۶، ۲۰۲۰). تربیت کودک مبتلا به اُتسم با پیامدهای منفی ازدواج از جمله کاهش رضایت از رابطه، افزایش تعارض، و نرخ بالاتر طلاق همراه بوده است (بریسینی و سولومون، ۲۰۲۰، وانگ^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین یکی از تأثیرات منفی داشتن کودک مبتلا به اُتسم بروز مشکلات زوجی چون کاهش رضایت زناشویی^۸ است (گرینلی^۹ و همکاران، ۲۰۲۲).

با توجه به اهمیت این موضوع بررسی عوامل مختلف تأثیرگذار در روابط زناشویی در والدین کودکان اُتستیک اهمیت دارد. یکی از عوامل موثر در ارتباط زناشویی، قابلیت درک دیگران و تجربه احساس‌های آن‌ها و دادن پاسخ مناسب به آن موقعیت یعنی همدلی است (دانگ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۲؛ تروپ^{۱۱}، ۲۰۲۳). والدین بیماران مبتلا به اُتسم اغلب علاقه کمی به تعاملات اجتماعی نشان می‌دهند و معمولاً دوستی‌های کم عمق و کمی دارند. همچنین نتایج مطالعه‌ای نشان داد که پدران افراد مبتلا به اُتسم، همدلی^{۱۲} پایین را گزارش کردند (کارپیتا^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۹؛ جمیل^{۱۴}، ۲۰۱۶). شناخت اجتماعی^{۱۵} به عنوان عملیات ذهنی که زمینه‌ساز تعاملات اجتماعی از جمله درک و تفسیر و ایجاد پاسخ به نیت، تمایلات و رفتارهای دیگران است تعریف شده است

1. Autism spectrum disorder
- 2 Brown, M
3. Neurocognitive disorder
- 4 Tustin, F & Rhode, M
5. Parenting
6. Brisini, K & Solomon, D
- 7 Wang, H
8. Marital satisfaction
- 9 Greenlee, J. L
- 10 Dong, S
- 11 Throop, C. J
12. Empathy
13. Carpita, B
14. Jamil, R. R
15. Social Cognition

(شورز^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). این می‌تواند شامل توانایی توجه به ویژگی‌های مرتبط چهره و صحنه‌های اجتماعی دیگران، تشخیص و برجسته زدن به احساسات، و شناسایی و نسبت دادن قصد و حالات ذهنی دیگران در سناریوهای اجتماعی باشد (دمیترو^۲ و همکاران، ۲۰۱۸؛ ون نس^۳، ۲۰۲۲). طبق نتایج تحقیقات مشخص شد که شناخت اجتماعی والدین کودکان اُتستیک نسبت به والدین کودکان عادی ضعیف‌تر است (گرین^۴ و همکاران، ۲۰۱۹؛ صادقی و همکاران، ۲۰۱۷).

شواهد در دسترس حاکی از آن است که وجود مهارت‌های ارتباطی^۵ مثبت و سازنده در بین زوجین، زمینه ساز رضایت هرچه بیشتر از زندگی زناشویی است. لذا به نظر می‌رسد یکی از عوامل موثر دیگر در رضایت زناشویی مهارت‌های ارتباطی زوجین است. مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌هایی هستند که به واسطه آن‌ها افراد می‌توانند درگیر تعاملات بین فردی و فرآیند ارتباط شوند، فرآیندی که افراد در طی آن اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله پیام‌های کلامی و غیرکلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند و برای روابط و به دست آوردن اطلاعات بین فردی، مهارتی ضروری می‌باشد (فرشاد و سماوی، ۲۰۲۲؛ اصلان^۶، ۲۰۲۱). مهارت‌های ارتباطی شامل طیف متنوعی از مهارت‌های برقراری رابطه مثبت و سازنده مبتنی بر احترام متقابل و معطوف به تامین نیازها می‌شود (شماعی‌زاده و یوسفی، ۲۰۱۷). مطالعات نشان می‌دهد که والدین کودکان مبتلا به اختلال اُتسم از نظر مهارت‌های ارتباطی نسبت به والدین کودکان عادی ضعیف‌تر هستند. مطالعه‌ای توسط اعظمی و همکاران نشان داد که مادران کودکان مبتلا به اختلال اُتسم مهارت‌های عاطفی و ارتباطی و کنترل کمتری دارند (یوسفوند و همکاران، ۲۰۲۲؛ بریسینی و سولومون، ۲۰۲۰).

در این میان به نظر می‌رسد فنوتایپ گسترده اُتسم^۷ یکی از عوامل موثر در روابط زناشویی والدین کودکان اُتستیک باشد که می‌تواند سایر عوامل را هم تحت تاثیر قرار دهد (کولاسینگه^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). فنوتایپ گسترده تر اُتسم به ویژگی‌های اختلال طیف اُتسم تحت بالینی اشاره دارد که شامل ویژگی‌های شخصیتی منزوی و سخت اجتماعی و مشکلات ارتباط اجتماعی است. بستگان افراد مبتلا به اختلال طیف اُتسم، از جمله والدین، شاهد افزایش نرخ فنوتایپ گسترده تر اُتسم^۹ هستند (هارتلی و همکاران، ۲۰۱۹). فنوتایپ گسترده اُتسم شامل مشکلات عمل گرایانه، مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی ضعیف، سخت‌گیری در تفکر، رفتارهای کلیشه‌ای، دوری و اختلال در تشخیص احساسات تعریف شده است (هارتلی^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۹). یافته‌های فنوتایپ گسترده اُتسم برای والدین کودکان اُتستیک در پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها، خاله‌ها و عموهای کودکان مبتلا به اُتسم نیز آشکار است، که بیانگر مسئولیت ژنتیکی برای اختلال طیف اُتسم است (دوناس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰). علائم فنوتایپ گسترده اُتسم

1 Schurz, M

2 Demetriou, E

3 Van Ness, C. R

4 Goltzer, C

5. communication skills

6 Aslan, A

7 Broader Autism Phenotype

8 Kulasinghe, K

9. Broader autism phenotype

10 Hartley, S. L

11 Doenya, C

همچنین با پیامدهای سلامت روان ضعیف برای مادران، مانند تجربه علائم افسردگی^۱، اضطراب^۲ و اختلال وسواس اجباری^۳ همراه است و با ویژگی‌های شناختی مانند انسجام مرکزی ضعیف، کاهش عملکرد اجرایی^۴ و پردازش عصبی^۵ مشخص می‌شود (روبنشتاین و چاولا^۶، ۲۰۱۸). مطالعات نشان می‌دهد که، ممکن است والدین کودکان اُتیستیک به دلیل بروز فنوتایپ گسترده اُتیسم در معرض خطر پیامدهای ضعیف رابطه زوجین باشند و این تأثیر مستقل از تأثیر چالش‌های مربوط به کودک باشد (هارتلی و همکاران، ۲۰۱۹).

باتوجه به این که علی‌رغم انجام کارهای پژوهشی در این حوزه، هنوز پژوهشی که ارتباط بین رضایت زناشویی با همدلی، شناخت اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی و فنوتایپ گسترده اُتیسم را در والدین کودکان اُتیستیک بررسی کند، انجام نشده است، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی فنوتایپ گسترده اُتیسم در ارتباط همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتیستیک بود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع بنیادی، به لحاظ رویکردی نظری از نوع کمی و به لحاظ روش از نوع پژوهش همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری^۷ بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه والدین دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اُتیسم مراجعه کننده در فاصله زمانی مهرماه تا اسفندماه ۱۴۰۱ به مرکز اُتیسم سینا (شهر قزوین) و مراکز تهران اُتیسم و مرکز به آرا (شهر تهران) بودند که از میان آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۰۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به اختلال اُتیسم انتخاب شدند. تمام این کودکان ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۸ (۲۰۱۳) را برای طیف اختلالات اُتیستیک دریافت کرده‌اند و تشخیص بطور جداگانه به تأیید دست کم یک روان‌شناس بالینی و یک روانپزشک کودکان رسیده است. درباره حجم نمونه در پژوهش‌های مربوط به روش تحقیق همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری نظرات گوناگون وجود دارد ولی همه بر این موضوع توافق دارند که مدل‌یابی معادلات ساختاری، شبیه تحلیل عامل از فنون آماری است که با نمونه بزرگ قابل اجرا است (تاباکنیک و فیدل^۹، ۲۰۰۱). بومسما^{۱۰} (۱۹۸۳) به نقل از تاباکنیک و فیدل (۲۰۰۱) حداقل حجم ۲۰۰ نفر را برای برآزش مدل کافی دانسته است. گروه نمونه در پژوهش حاضر شامل ۳۰۰ نفر (پس از حذف داده‌های ۱۳ نفر که به طور ناقص به پرسشنامه‌ها پاسخ داده بودند) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

1. Depression
2. Anxiety
3. Obsessive compulsive disorder
4. Executive function
5. Neural processing
6. Rubenstein. E., & Chawla. D
7. Structural equation modeling
8. Diagnostic and statistical manual of mental disorders
9. Tabachnick, B. G & Fidell, L. S
10. Boomsma, M

ابزارهای پژوهش

۱. **مقیاس رضایت زناشویی^۱ (هودسن، ۱۹۹۲).** این پرسشنامه یک ابزار ۲۵ سوالی است که در سال ۱۹۹۲ توسط هودسن^۲ برای اندازه گیری میزان، شدت و دامنه مشکلات زن و شوهر در رابطه زناشویی تدوین شده است. این مقیاس ویژگی رابطه را یک کل واحد تلقی نمی کند، بلکه دامنه مشکلات را از نظر زن و مرد اندازه گیری می کند. شیوه نمره گذاری این مقیاس به روش ۵ درجه ای لیکرتی از هیچ وقت (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۵) نمره گذاری می شود. این مقیاس دارای دو نمره برش است؛ یکی نمره ۳۵ که نمرات کمتر از آن نشانه عدم مشکلات مهم بالینی رابطه است. نمرات بیشتر از ۳۵ دلالت بر وجود مشکلات بالینی قابل ملاحظه دارد. دومین نمره برش، ۷۰ است. نمرات بالاتر از ۷۰ تقریباً نشان دهنده آن است که مراجع دارای مشکلات بیشتری است. پایایی این پرسشنامه از نظر سازنده اصلی آن ۰/۹۶ به دست آمده و روایی آن نیز مطلوب گزارش شده است (لطفی و همکاران، ۲۰۱۹). حقیقی (۲۰۰۸) ضریب پایایی این آزمون را در نمونه ای از زوجین شهر بندرعباس ۰/۸۶ به دست آورده است. شاخص رضایت زناشویی هودسن از یک روایی همزمان بسیار خوبی برخوردار است و با آزمون سازگاری زناشویی لاک والاس همبستگی معناداری نشان می دهد. همچنین این شاخص، از روایی خوبی برای متمایز کردن زوج های مشکل دار و زوج های ظاهراً بدون مشکل برخوردار است (لطفی و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ برآورد شد.

۲. **مقیاس بهره همدلی بارون کوهن^۳.** این پرسشنامه توسط بارون کوهن^۴ در سال ۲۰۰۴ ساخته شده و دارای ۲۶ سوال بوده و هدف آن ارزیابی بهره همدلی از ابعاد مختلف (شناختی، مهارت های اجتماعی، واکنش پذیری هیجانی) می باشد. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه ای می باشد. این پرسشنامه شامل ۳ بعد همدلی شناختی، مهارت های اجتماعی و واکنش پذیری هیجانی است. پایایی مقیاس در پژوهش بارون کوهن ۰/۹۲ و روایی همزمان آن نیز ۰/۹۷ بدست آمد. در ایران و در پژوهش ابوالقاسمی (۲۰۰۹) روایی این مقیاس که بر اساس ضریب همبستگی بین مقیاس بهره همدلی با مقیاس هوش هیجانی به دست آمد، به ترتیب ۰/۲۷ و ۰/۳۲- و پایایی مقیاس با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۰ محاسبه گردید (میکائیلی و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ برآورد شد.

۳. **مقیاس مهارت های ارتباطی کوین دام^۵.** پرسشنامه مهارت های ارتباطی توسط کوین دام در سال ۲۰۰۴ تهیه شده است. این پرسشنامه برای سنجش مهارت های ارتباطی بزرگسالان ابداع شده است دارای ۳۴ گویه است که مهارت های ارتباطی را توصیف می کند. برای تکمیل آن پاسخگو باید هر گویه را بخواند و سپس میزان انطباق وضعیت فعلی خود را با محتوای آن بر روی یک طیف لیکرت پنج درجه ای از هرگز تا همیشه مشخص می کند. مهارت های ارتباطی فرعی که در این مقیاس مورد بررسی قرار می گیرند شامل پنج مهارت هستند: مهارت گوش دادن، توانایی دریافت و ارسال پیام، بینش نسبت به فرآیند ارتباط، کنترل عاطفی و ارتباط توأم با قاطعیت. برای هر پاسخگو در هر یک از مهارت های پیش گفته که در قالب خرده آزمون هایی شامل تعداد متفاوتی از گویه ها مطرح شده اند نمره جداگانه ای محاسبه می شود. علاوه بر این، حاصل جمع نمرات هر در مجموع ۳۴ عبارت نیز یک نمره کلی برای او بدست می دهد که مبین مهارت های ارتباطی آزمودنی است. بدین سان، دامنه نمره محتمل برای هر فرد بین ۳۴ تا ۱۷۰ خواهد بود. پایایی مقیاس در نسخه اصلی بر روی زوجین ۰/۹۴ و روایی آن نیز مطلوب گزارش شده است. در ایران پایایی این مقیاس برای آزمودنی های دانشجو ۰/۷۱ و برای دانش آموزان دبیرستانی برابر با ۰/۶۶ گزارش و همچنین ضریب اعتبار کل

1. Marital Satisfaction Questionnaire
2. Hudson, W
3. Baron-Cohen Empathy Questionnaire
4. Baron-Cohen, S
5. Communication Skills Questionnaire Queen Dom

آزمون با استفاده از روش تنصیف برابر با ۰/۷۱ به دست آمد (حسین چاری و فداکار، ۱۳۸۴). همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۳ برآورد شد.

مقیاس ذهن خوانی از طریق چشم‌ها^۱

برای سنجش ذهن خوانی از نسخه کامپیوتری آزمون تجدیدنظر شده ذهن خوانی از طریق چشم‌ها، بارون - کوهن استفاده شد. این مقیاس یک آزمون عصب روان‌شناختی به منظور توانایی افراد برای خواندن ذهن دیگران است. فرم تجدیدنظر شده این آزمون شامل ۳۶ سؤال است که شامل عکس‌هایی از چشم هنر پیشه‌های زن و مرد است. با هر سؤال چهار توصیف حالت ذهن (یک حالت هدف و سه حالت انحرافی با همان ارزش هیجانی) ارائه می‌شود و تنها با استفاده از اطلاعات بینایی از پاسخ دهندگان خواسته می‌شود کلمه‌ای را که بهترین توصیف کننده فکر یا احساس صاحب چشم‌هاست انتخاب کنند. برای نمره گذاری به هر جواب صحیح، نمره یک تعلق می‌گیرد و نمرات بین دامنه ۰ (صفر) و ۳۶ قرار می‌گیرند. نمره کمتر از ۲۲ نشانگر ذهن خوانی پایین، نمره بین ۲۲-۳۰ نشانگر ذهن خوانی متوسط و نمره بالاتر از ۳۰ نشانگر ذهن خوانی بالا است. ضریب پایایی نسخه اصلی برابر با ۰/۸۴ و ضریب همبستگی درون گروهی آن ۰/۷۷ بدست آمده است. در ایران این مقیاس توسط نجاتی و همکاران (۲۰۱۲) به فارسی ترجمه و هجاری شده است و ضریب پایایی آن در یک گروه دانشجوی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ و ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۶۷ بدست آمده است. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۵ برآورد شد.

۴. مقیاس اُتِسم بهر بزرگسال^۲. این مقیاس برای بررسی علایم زیرآستانه‌ای اختلالات اتیستیک در بزرگسالان بهنجار (طیف سنی ۱۶ سال به بالا)، توسط بارون کوهن و همکاران (۲۰۰۱)، در مرکز مطالعات اُتِسم در کمبریج تهیه شده است. این مقیاس شامل ۵۰ گویه در طیف لیکرتی ۴ نمره‌ای و دارای ۵ خرده مقیاس تغییر توجه، توجه به جزئیات، مهارت اجتماعی، ارتباطات و تصور ذهنی است. پایایی نسخه اصلی این مقیاس ۰/۸۴ گزارش شده و روایی آن نیز مورد تأیید قرار گرفته است. نسخه پارسی این مقیاس پس از کسب اجازه از پرفسور بارون کوهن، در مرکز ساماندهی درمان و توانبخشی اختلالات اتیستیک - تهران و گروه روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی آماده شده است. پایایی نسخه فارسی پرسشنامه اُتِسم بهر بزرگسال در پژوهش صادقی (۲۰۱۷) در گروه مادران دارای کودک اتیستیک به روش آزمون - بازآزمون ۰/۷۶ و به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمده است. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ برآورد شد.

شیوه اجرا. روش اجرا بدین گونه بود که پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، برای پژوهش با مراجعه به سازمان بهزیستی استان‌های قزوین و تهران و ارائه معرفی‌نامه و جلب همکاری، اسامی مراکز اُتِسم تحت پوشش بهزیستی اخذ شد. پس از انتخاب شرکت کنندگان، ضمن تشکر از مشارکت والدین در پژوهش و اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات و اختیاری بودن مشارکت در پژوهش، پرسشنامه‌های مذکور توسط شرکت کنندگان تکمیل شد. همچنین پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.QUMS.REC.1402.030 در کمیته اخلاق پژوهش‌های زیستی دانشگاه علوم پزشکی قزوین به تصویب رسیده است. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، زندگی کودک اوتیستیک با هر دو والد، دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ برای والدین و دامنه سنی ۳ تا ۱۲ سال برای کودکان و معیار خروج از پژوهش نیز ناقص بودن اطلاعات ارائه شده بود. برای بررسی میانگین و انحراف معیار و بررسی مفروضه‌های روش آماری از نرم‌افزار SPSS26 و برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار Amos29 استفاده شد.

یافته‌ها

1. Mind Reading Scale through Eyes
2. Autism in Adults Scale

۷۸٪ از گروه نمونه زن و ۲۲٪ نیز مرد بودند. ۴۸٪ از گروه نمونه شاغل و ۵۱٪ نیز غیرشاغل بودند. ۹۵/۵٪ از گروه نمونه یک کودک مبتلا با اتیسم و ۴/۵٪ نیز دو کودک مبتلا داشتند.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی و میزان کجی و کشیدگی مقیاس‌های تحقیق

شاخص آماری	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
واکنش‌پذیری هیجانی ^۱	۱۹/۱۹	۳/۵۷	-۰/۵۱	۰/۹۱
مهارت اجتماعی ^۲	۲۱/۶۱	۳/۷۱	۰/۱۷	۰/۶۵
همدلی شناختی ^۳	۳۱/۹۹	۴/۵۸	۰/۱۲	۰/۲۰
همدلی	۷۲/۷۸	۸/۷۱	-۰/۱۷	۱/۱۰
شناخت اجتماعی ^۴	۱۸/۹۲	۳/۳۷	-۰/۵۷	۰/۷۶
توانایی دریافت و ارسال پیام ^۵	۳۰/۷۱	۳/۹۹	-۰/۴۴	۰/۷۳
کنترل عاطفی ^۶	۲۴/۷۸	۳/۶۸	۰/۰۶	۰/۳۸
مهارت گوش دادن ^۷	۱۹/۶۰	۲/۹۳	۰/۱۴	-۰/۰۹
بینش به فرایند ارتباط ^۸	۱۵/۸۹	۲/۶۲	-۰/۳۷	۰/۱۵
ارتباط توأم با قاطعیت ^۹	۱۴/۶۹	۲/۸۵	۰/۰۳	۰/۴۷
مهارت‌های ارتباطی	۱۰۵/۶۷	۱۰/۰۷	-۰/۱۸	۰/۱۳
تصور ذهنی ^{۱۰}	۳/۱۶	۱/۹۳	۰/۵۵	-۰/۰۱
ارتباطات ^{۱۱}	۲/۶۹	۲/۰۲	۰/۶۹	-۰/۰۵
توجه به جزئیات ^{۱۲}	۴/۵۵	۲/۲۵	۰/۰۸	-۰/۹۴
تغییر توجه ^{۱۳}	۵/۰۳	۲/۱۰	۰/۰۴	-۰/۲۲
مهارت‌های اجتماعی	۲/۹۰	۱/۶۴	۰/۲۷	-۰/۴۱
فوتایپ گسترده اتیسم	۱۸/۳۱	۶/۲۱	۰/۲۸	۰/۴۶
رضایت زناشویی	۷۳/۶۰	۳۷/۹۰	۰/۷۳	-۰/۴۸

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول فوق نشان داده شده است. همچنین طبق جدول فوق، ارزش‌های کجی^{۱۴} و کشیدگی^{۱۵} نشان می‌دهد که متغیرهای پژوهش توزیع نرمال دارند.

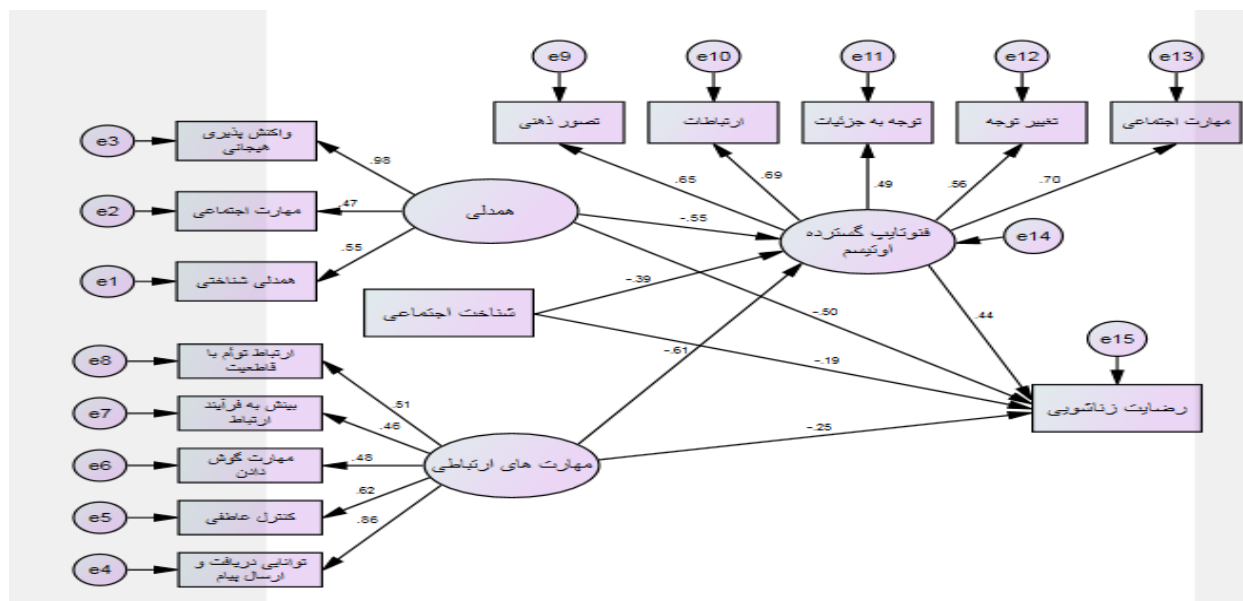
1. Emotional reactivity
2. Social skill
3. Cognitive empathy
4. Social cognition
5. Receive and send messages ability
6. Emotional control
7. Listening skills
8. Insight into the communication process
9. Communication with determination
10. Mental image
11. Communications
12. Attention to detail
13. Shifting attention
14. Skewness
15. Kurtosis

یکی از مفروضه‌های مدلیابی معادلات ساختاری نرمال بودن توزیع چندمتغیری است. برای این منظور در نرم‌افزار AMOS از ضریب کشیدگی چند متغیری مardia استفاده می‌شود. مقادیر بزرگ‌تر از ۵ برای ضریب مardia^۱ نشان‌دهنده توزیع غیرنرمال داده‌ها است. مقدار ضریب مardia برای داده‌های پژوهش حاضر برابر با ۳/۱۴ است که نشان می‌دهد مفروضه نرمال بودن چندمتغیره برقرار است. برای بررسی نرمال بودن تک متغیری یک معیار کلی توصیه می‌کند که چنانچه کجی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند. بر اساس داده‌های جدول ۱ مشخص می‌شود که شاخص کجی و کشیدگی هیچ‌یک از نشانگرها خارج از بازه‌ی (۲، -۲) نیست و بنابراین می‌توان آن‌ها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت. جهت بررسی عدم وجود هم‌خطی^۲ بین متغیرهای مستقل از شاخص تحمل^۳ و عامل تراکم واریانس^۴ استفاده شد و با توجه به اینکه مقدار شاخص تحمل واریانس متغیرها نزدیک به ۱ و مقدار عامل تراکم واریانس متغیرها کمتر از ۲ بود لذا بین متغیرهای پیش‌بین اثر هم‌خطی وجود نداشت. پس از تأیید مفروضه‌ها از مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج مربوط به اجرای مدل اولیه در حالت استاندارد به همراه برخی از مهم‌ترین شاخص‌های برازش مدل اولیه در شکل و جدول زیر ارائه شده است. نتایج شاخص‌های برازش در جدول (۲) نشان می‌دهد الگوی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است.

جدول ۲: شاخص‌های برازش الگوی پژوهش

نام شاخص	شاخص‌های برازش
$\frac{\chi^2}{df}$ (خی دو بر روی درجه آزادی)	مقدار
RMSEA (ریشه میانگین خطای برآورد ^۵)	۲/۲۸
CFI (برازندگی تعدیل یافته ^۶)	۰/۰۵
PNFI (شاخص برازش هنجار شده مقتصد ^۷)	۰/۹۱
GFI (نیکویی برازش ^۸)	۰/۹۲
AGFI (نیکویی برازش اصلاح شده ^۹)	۰/۹۳
PCFI (شاخص برازش تطبیقی مقتصد ^{۱۰})	۰/۹۳
	۰/۷۱

1. Mardia's coefficient
2. Colinearity
3. Tolerance
4. Variance Inflation Factor
5. Root Mean Square Error of Approximation
6. Comparative Fit Index
7. Parsimonious Normed Fit Index
8. Goodness of Fit Index
9. Adjusted Goodness of Fit Index
10. Parsimonious Comparative Fit Index



شکل ۱: مدل پژوهش در حالت ضرایب استاندارد شده

جدول ۳: ضرایب و معناداری اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	β استاندارد شده	خطای استاندارد	t	sig
رضایت زناشویی	همدلی	مستقیم	-۰/۸۹	-۰/۵۰	-۵/۶۴	۰/۰۰۱
رضایت زناشویی	شناخت اجتماعی	مستقیم	-۰/۵۲	-۰/۱۹	-۳/۲۵	۰/۰۰۱
رضایت زناشویی	مهارت‌های ارتباطی	مستقیم	-۰/۶۴	-۰/۲۵	-۳/۹۴	۰/۰۰۱

آنچه از نتایج جدول فوق برمی آید این است که همدلی، شناخت اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی بر رضایت زناشویی تأثیر معنادار داشته است. رابطه همدلی با رضایت زناشویی به صورت مستقیم برابر ($t = -5/64$ و $\beta = -0/50$)، رابطه شناخت اجتماعی با رضایت زناشویی به صورت مستقیم برابر ($t = -3/25$ و $\beta = -0/19$)، رابطه مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی به صورت مستقیم برابر ($t = -3/94$ و $\beta = -0/25$) است.

جهت بررسی نقش میانجی فنوتایپ گسترده اُتیسم در ارتباط بین همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتستیک از آزمون سوبل استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۴: ضرایب و معناداری اثرات غیرمستقیم همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی بر رضایت زناشویی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره سوبل	sig
رضایت زناشویی	همدلی	به واسطه فنوتایپ گسترده اُتیسم	-۰/۶۲	-۰/۲۴	۲/۵۲
رضایت زناشویی	شناخت اجتماعی	به واسطه فنوتایپ گسترده اُتیسم	-۰/۲۸	-۰/۱۷	۲/۱۱
رضایت زناشویی	مهارت‌های ارتباطی	به واسطه فنوتایپ گسترده اُتیسم	-۰/۵۲	-۰/۲۷	۲/۸۹

یک روش مورد استفاده برای سنجش معنی داری اثر متغیر واسطه آزمون سوبل (۱۹۸۲) است که مستقیماً معنی داری ab را نسبت به توزیع بهنجار Z با استفاده از خطای استاندارد متغیر میانجی می‌سنجد. بدین ترتیب که پس از تقسیم حاصل ضرب دو ضریب غیراستانداردی که مسیرهای متغیر واسطه را تشکیل می‌دهند بر خطای استاندارد این حاصل ضرب، نسبت به دست آمده با جدول توزیع بهنجار مقایسه می‌شود؛ اگر نسبت به دست آمده بزرگ تر از ۱/۹۶ باشد نتیجه گرفته می‌شود که اثر متغیر میانجی معنی دار است.

آنچه از نتایج جدول فوق برمی آید این است که فنوتایپ گسترده اُتسیم در ارتباط بین همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتستیک نقش میانجی داشته است ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی فنوتایپ گسترده اُتسیم در ارتباط همدلی، شناخت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی با رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتستیک بود. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که همدلی اثر مستقیم بر رضایت زناشویی والدین کودکان اُتستیک دارد. این یافته با نتایج پژوهش دانگ و همکاران (۲۰۲۲) و کارپیتا و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. همدلی این امکان را برای زوجین فراهم می‌آورد تا درباره حالت دفاعی و منابع درد و رنج یکدیگر، آگاهی پیدا کنند و رنج و استرس در رابطه را کاهش دهند. همچنین همدلی بین زوجین سبب می‌شود که اعتراف و معذرت‌خواهی در روابط صمیمانه به افزایش احتمال بخشش منجر شود (دمیترو و همکاران، ۲۰۱۸). والدین بیماران مبتلا به اُتسیم اغلب علاقه کمی به تعاملات اجتماعی نشان می‌دهند و معمولاً دوستی‌های کم عمق و کمی دارند که این کمبود همدلی به طور موثری در میزان رضایت زناشویی والدین کودکان اُتستیک تاثیرگذار است (کارپیتا و همکاران، ۲۰۱۹). نقصان همدلی، زوجین را به شیوه‌ای تهدیدآمیز در مقابل هم قرار می‌دهد که طبعاً در این جدل، مشکلی حل و فصل نمی‌شود. درک تفاوت‌ها در روابط زوجین با یکدیگر و توانایی همدلی در این ارتباط از ویژگی‌های زوجین شادکام است که موجب پاداش دوجانبه در روابط زوجین می‌شود. ناتوانی در همدلی و درک حالات ذهنی و باورهای دیگران، غالباً مانعی در ادراک دقیق و درست حالت دیگران و مانع انعطاف و درک تغییرات طرف مقابل است که به کُزفهمی و فقدان ارتباط صمیمانه منجر شده و تصویر تغییرناپذیری از طرف مقابل در ذهن فرد متبادر می‌سازد.

طبق نتایج شناخت اجتماعی به طور مستقیم بر رضایت زناشویی والدین دارای کودک مبتلا به اُتسیم تاثیر می‌گذارد. نتایج حاصل از تحلیل این فرضیه نشان داد که شناخت اجتماعی اثر مستقیم بر رضایت زناشویی والدین کودکان اُتستیک دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش گرین و همکاران (۲۰۱۹)، صادقی و همکاران (۱۳۹۶) است. توانایی رمزگشایی حالات ذهنی، بهترین میانجی عملکرد اجتماعی است و زوجینی که توانایی کمتری در درک، تشخیص و ارزیابی دیدگاه همسر خود دارند، در مقایسه با سایرین مشکلات بین فردی بیشتری دارند (نجاتی و همکاران، ۱۳۹۴). توانایی پیش بینی حالات ذهنی دیگران به صمیمیت و تبادل مثبت در یک رابطه منجر می‌شود (داتیلو^۱، ۲۰۱۰). روش‌هایی که زوجین یکدیگر را درک و تفسیر می‌کنند، تاثیر معناداری بر کیفیت زناشویی آن‌ها دارد و درک دیدگاه طرف مقابل، از تعیین‌کننده‌های مهم رضایت زناشویی است. والدین کودکان اُتستیک ممکن است از نظر اجتماعی، کم حرف بوده و دوستان کمی داشته و از اجتماعات دوری کنند. ویژگی دیگر این که نقصان‌هایی در زبان عملی دارند و همچنین آن‌ها خود را انعطاف ناپذیر در عادات، ترجیحات و عقاید تشریح می‌کنند. شناخت اجتماعی والدین کودکان اُتستیک نسبت به والدین کودکان عادی ضعیف‌تر است؛ بنابراین رضایت زناشویی پایین‌تری را تجربه می‌کنند (صادقی و همکاران، ۲۰۱۶).

1 Datilo

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که مهارت‌های ارتباطی اثر مستقیم بر رضایت زناشویی والدین کودکان اُتیستیک دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش فرشاد و سماوی (۲۰۲۲) و یوسفوند و همکاران (۲۰۲۲) است. مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌هایی هستند که به واسطه آن‌ها افراد می‌توانند درگیر تعاملات بین فردی و فرآیند ارتباط شوند، فرآیندی که افراد در طی آن اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله پیام‌های کلامی و غیر کلامی با یکدیگر در میان می‌گذارند و برای روابط و به دست آوردن اطلاعات بین فردی، مهارتی ضروری می‌باشد (فرشاد، سماوی و همکاران، ۲۰۲۲). مهارت‌های ارتباطی زوجین پیش بینی کننده‌های کلیدی رضایت از رابطه هستند. صحبت در مورد رابطه زناشویی بین زوجین، بحث در مورد کارها یا فعالیت‌های روزانه، بیان چیزهایی که دوست دارند و نمی‌پسندند، برقراری ارتباط در مورد تمایلات جنسی و ... نقش بسزایی در حفظ رابطه خوب خواهد داشت. نظریه آشفتگی رابطه‌ای نشان می‌دهد که آشفتگی رابطه‌ای باعث ایجاد الگوی فراگیر ارتباط ناکارآمد در روابط عاشقانه مانند ناتوانی در حل تعارض می‌شود. آشفتگی رابطه‌ای، تاثیر فراگیر بر عملکرد فردی، رابطه‌ای و اجتماعی دارد و می‌تواند به شیوع تعارض بین والدین کودکان اُتیستیک کمک کند. استرس والدین و آشفتگی رابطه با هم رابطه مثبت و معناداری دارند (بریسینی و سولومون، ۲۰۲۰). بنابراین به نظر می‌رسد که استرس مربوط به تربیت کودک مبتلا به اُتیسم بیشتر با تجربه‌های آشفتگی و هرج و مرج در رابطه نشان داده می‌شود. بر اساس این نظریه اتفاقی که بین زوجین می‌افتد این است که توانایی افراد برای بیان ناراحتی خود در رابطه، تضعیف می‌شود.

پژوهش حاضر نشان داد که همدلی اثر غیرمستقیم به واسطه فنوتایپ گسترده اُتیسم بر رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتیستیک داشته است. این یافته همسو با نتایج پژوهش کارپیتا و همکاران (۲۰۱۹) و جمیل (۲۰۱۶) است. از آنجایی که یکی از علائم و ویژگی‌های افراد مبتلا به فنوتایپ گسترده اُتیسم توانایی همدلی ضعیف است (کارپیتا و همکاران، ۲۰۱۹) و همدلی به عنوان قابلیت درک دیگران و تجربه احساس‌های آن‌ها و دادن پاسخ مناسب به آن موقعیت توصیف می‌شود (تروپ، ۲۰۲۳)؛ زوجینی که به واسطه مبتلا بودن به فنوتایپ گسترده اُتیسم دارای سطح پائینی از همدلی هستند، درباره حالت دفاعی و منابع درد و رنج یکدیگر، آگاهی پیدا نمی‌کنند و رنج و استرس در رابطه افزایش می‌یابد و از نیازها، نگرانی‌ها و علایق و نظرات یکدیگر آگاهی پیدا نمی‌کنند و در نتیجه موجب کاهش رضایت زناشویی، کاهش سازگاری و صمیمیت بین زوجین و همچنین کاهش رضایت جنسی آن‌ها می‌شود.

همچنین نتایج آماری نشان داد که شناخت اجتماعی اثر غیرمستقیم به واسطه فنوتایپ گسترده اُتیسم بر رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتیستیک داشته است. این یافته همسو با نتایج پژوهش روبنشتاین و چاولا (۲۰۱۸)، کولاسینگه و همکاران (۲۰۲۱)، گرین و همکاران (۲۰۱۹) است. با توجه به این که شناخت اجتماعی شامل همه مهارت‌های مورد نیاز فرد برای درک تمایلات، هیجانات و احساسات کودکان و بزرگسالان می‌شود به موجودات هم نوع کمک می‌کند که با هم تعامل داشته باشند که این تعامل برای بقای موجودات حیاتی است (شورز و همکاران، ۲۰۲۱). نقص در شناخت اجتماعی ممکن است موجب ایجاد یک چرخه معیوب گردد که در اثر آن افراد به احتمال کمتری تعاملات اجتماعی سازنده را تجربه می‌کنند؛ زیرا این افراد اغلب در شناخت نیازهای خود و دیگران چالش داشته و نمی‌توانند این نیازها را با اهداف شخصی خود منطبق سازند. افرادی که در شناخت اجتماعی نقص دارند، دچار کمبود ظرفیت مشارکت در تجارب اجتماعی و متعاقباً لذت بردن از آن هستند. ازدست دادن پاداش مرتبط با تجارب

اجتماعی ممکن است پس از آن کناره گیری اجتماعی را تشدید کند (دمیترو و همکاران، ۲۰۱۸)؛ که این خود از علائم فنوتایپ گسترده اُتسیم است. روی هم رفته مطالعات از شناخت اجتماعی ضعیف به عنوان یکی از ویژگی‌های کلیدی فنوتایپ گسترده اُتسیم یاد می‌کنند (ون نس، ۲۰۲۲). به نظر می‌رسد شناخت اجتماعی معیوب به طور اجتناب ناپذیری با فنوتایپ رفتاری-اجتماعی ملایم‌تر که به عنوان بخشی از "فنوتایپ گسترده اُتسیم" مطرح می‌شود در ارتباط است. در نتیجه وقتی زوجین توانایی و مهارت درک نیازهای خود و طرف مقابل را نداشته باشند و در مولفه شناخت اجتماعی نقص داشته باشند که این خود یکی از نشانه‌های فنوتایپ گسترده اُتسیم است؛ بیشتر دچار چالش می‌شوند و رضایت زناشویی کمتری را تجربه می‌کنند.

و در نهایت نتایج آماری نشان داد که مهارت‌های ارتباطی اثر غیرمستقیم به واسطه فنوتایپ گسترده اُتسیم بر رضایت زناشویی در والدین کودکان اُتستیک داشته است. این یافته به طور ضمنی با نتایج پژوهش هارتلی و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. ارتباط موثر و سازنده از مهم‌ترین تعیین کننده‌های عملکرد سالم ساختار خانواده است و به عنوان رابطه بین فردی تعریف می‌شود که به انسان‌ها اجازه پذیرفته شدن، مورد احترام واقع شدن، دوست داشته شدن می‌دهد و همچنین فرصت ایجاد روابط متقابل را می‌دهد. ارتباط موجب نشاط و بهزیستی می‌گردد (اصلان، ۲۰۲۱). توجه به مهارت‌های ارتباطی از آن جهت حائز اهمیت است که در مقایسه با دیگر عوامل تاثیرگذار در مشکلات خانوادگی مانند ویژگی‌های شخصیتی و شرایط اجتماعی و اقتصادی، تغییر الگوهای ارتباطی عملی‌تر و اثرگذاری آن بر میزان رضایت از زندگی بیشتر است. ارتباط در خانواده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا افراد را به بیان نیازها و نگرش‌هایشان قادر می‌سازد و ارتباط صادقانه فضایی ایجاد می‌کند تا اعضا بتوانند به بیان تفاوت نظرهای خود پرداخته و نیز بتوانند عشق و محبت و تحسین خود را نسبت به یکدیگر ابراز نمایند (شماعی زاده و یوسفی، ۲۰۱۷). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که والدین کودکان اُتسیم از نظر مهارت‌های ارتباطی نسبت به والدین کودکان عادی ضعیف‌تر هستند (یوسفوند و همکاران، ۱۴۰۱). یکی از نشانه‌هایی که می‌توان در اغلب افراد مبتلا به فنوتایپ گسترده اُتسیم مشاهده کرد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی ضعیف است و آن دسته از والدین کودکان اُتستیک که مبتلا به فنوتایپ گسترده اُتسیم هستند برای حل چالش‌ها و تعارضات زوجی و بین فردی خود دچار مشکل هستند زیرا توانایی استفاده از مهارت‌های ارتباطی را ندارند که این موضوع در نهایت باعث کاهش رضایت از رابطه آن‌ها می‌شود و شایان ذکر است که این عدم توانایی و مهارت ضعیف به دلیل فنوتایپ گسترده اُتسیم در آن‌ها بروز پیدا کرده است.

در این پژوهش نیز متغیرهای مداخله‌گر از قبیل فرایندهای ذهنی و درونی نیز سبب تأثیر نحوه پاسخ‌گویی شرکت‌کنندگان به پرسشنامه شده است و همچنین خصوصیات شخصیتی و هوش گروه نمونه در نظر گرفته نشده است. از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر، محدود بودن گروه نمونه به استان قزوین و تهران بود و در تعمیم نتایج به کل جامعه باید با احتیاط صورت پذیرد. در پایان پیشنهاد می‌شود جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج علاوه بر استفاده از روش‌های دیگر نمونه‌گیری، مطالعاتی در نمونه‌هایی با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دیگر انجام شود.

پرووی از اصول اخلاق پژوهش: پژوهش حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین است. ملاحظات اخلاقی از جمله اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هویتی در این پژوهش کاملاً رعایت شده است.

حامی مالی: این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ مؤسسه و سازمانی انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: سهم تمام نویسندگان در انجام پژوهش برابر است.

تضاد منافع: در ارائه نتایج این پژوهش، هیچ‌گونه تضاد منافع وجود نداشته است.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از تمامی عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- Aslan, A. (2021). Problem-based learning in live online classes: Learning achievement, problem-solving skill, communication skill, and interaction. *Computers & Education*, 171, 104237.
- Baron-Cohen, S. (2004). The Empathy Quotient: An Investigation of Adults with Asperger Syndrome or High Functioning Autism, and Normal Sex Differences. *Autism Development Disorders*, 34(2), 163–175.
- Brisini, K., & Solomon, D. (2020). Distinguishing relational turbulence, marital satisfaction, and parenting stress as predictors of ineffective arguing among parents of children with autism. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 39(1), 1-19.
- Brown, M., Whiting, J., Kahumoku-Fessler, E., Witting, A. B., & Jensen, J. (2020). A dyadic model of stress, coping, and marital satisfaction among parents of children with autism. *Family Relations*, 69(1), 138-150.
- Carpita, B., Carmassi, C., Calderoni, S., Muti, D., Muscarella, A., Massimetti, G., Comone, I., Gesi, C., Conti, E., Ossa, L. (2019). The broad autism phenotype in real-life: clinical and functional correlates of autism spectrum. *CNS spectrums* 25(6):1-9
- Lotfi, A., Taqipoor, Sh., Masirifard, L., & Moradi, Kh. (2019). Predicting Marital Satisfaction Based on Sexual Satisfaction, Distinction, and Thoughtful Thinking Among Young Couples in Isfahan. *Woman & study of family*, 12(43), 19-37. (persian).
- Demetriou, E. A., Lampit, A., Quintana, D. S., Naismith, S. L., Song, Y. J., Pye, J. E., ... & Guastella, A. J. (2018). Autism spectrum disorders: a meta-analysis of executive function. *Molecular psychiatry*, 23(5), 1198-1204.
- Doeniyas, C., & Mutluer, T. (2020). Investigation of the Relationship between Physical Problems and Aberrant Behavior Categories in Autism Spectrum Disorder/Otizm Spektrum Bozuklugunda Bedensel Rahatsızlıklar ile Otizm Davranış Bozuklugu Kategorileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(3), 163-170.
- Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of affective disorders*, 299, 682-690.
- Farshad, M., & Samavi, S. A. (2022). Simple and multiple relationship between experiential avoidance and communication skills with emotional manipulation in married women of Bandar Abbas city in 2022. *Rafsanjan University of Medical Sciences*, (21), 483-496. (persian).
- Goltzer, G., & Pearlman-Avni, S. (2019). Feelings of Parents with Broader Autism Phenotype Towards Their Autistic Child. *Autism in Adulthood*, 247-268.
- Hoseini Chari, M., & Fadakar, M. M. (2005). Investigating the impact of university on communication skills based on the comparison of students and college students. *Daneshvar Behavior*, 12(15), 21-32. (persian).
- Nejati, V., Zabihzadeh, A., Maleki, Q., and Mohseni, M. (2019). Social cognition disorder in patients with major depression: Evidence from the eye reading mind test. *Applied Psychology*, 6(1), 57-70. (persian).
- Green, C., Brown, N., Yap, V., Scheffer, I., Wilson, S. (2019). Cognitive Processes Predicting Advanced Theory of Mind in the Broader Autism Phenotype. *Autism Research*, (1), 1–14.

- Greenlee, J. L., Piro-Gambetti, B., Putney, J., Papp, L. M., & Hartley, S. L. (2022). Marital satisfaction, parenting styles, and child outcomes in families of autistic children. *Family process*, 61(2), 941-961.
- Hartley, S. L., Hickey, E. J., DaWalt, L., & Rodriguez, G. (2019). Broader autism phenotype and couple interactions in parents of children with autism. *Autism*, 23(8), 2068-2079.
- Jamil, R. R. (2016). The broad autism phenotype, empathy, and intimate relationships (Publication No. 10172940) [Doctoral dissertation, University of Windsor]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Kulasinghe, K., Whittingham, K., Mitchell, A. (2021). Mental health, broad autism phenotype and psychological inflexibility in mothers of young children with autism spectrum disorder in Australia: A cross-sectional survey. *Autism*, 1-16.
- Pourmand, S., Yazdi, S. M., and Ghasemzadeh, S. (2018). The effect of mother's family interaction program training on marital satisfaction and communication skills of children with autism spectrum disorder. *Child mental health*, 6(4), 279-289. (persian).
- Rubenstein, E., & Chawla, D. (2018). Broader Autism Phenotype in Parents of Children with Autism: A Systematic Review of Percentage Estimates. *Child and Family Studies*, (27), 1705-1720.
- Sadeghi, S., Shelani, B., and Momeni, Kh. (2016). Comparison of social cognition between parents of children with autism spectrum disorder and normal children. *Contemporary Psychology*, (12), 1009-1012. (persian).
- Schurz, M., Radua, J., Tholen, M. G., Maliske, L., Margulies, D. S., Mars, R. B., ... & Kanske, P. (2021). Toward a hierarchical model of social cognition: A neuroimaging meta-analysis and integrative review of empathy and theory of mind. *Psychological Bulletin*, 147(3), 293.
- Shamaizadeh, N., & Yousefi, Z. (2017). Investigating the multiple relationships between five personality factors and the experience of child abuse with family relationships among the people of Isfahan. *Knowledge and research in applied psychology*, 19(3), 113-121. (persian).
- Tabachnick, B.G. and Fidell, L.S. (2001) Using Multivariate Statistics. 4th Edition, Allyn and Bacon, Boston.
- Throop, C. J. (2023). Empathy and its limits: a manifesto. In *Conversations on Empathy* (pp. 27-33). Routledge.
- Tustin, F., & Rhode, M. (2021). *Autistic states in children*. Routledge.
- Yousefvand, S. (2022). Communication skills of parents with autistic children with some diagnostic tests. Measurement and knowledge. (persian).
- Van Ness, C. R. (2022). *Relationship Between the Broad Autism Phenotype, Social Support, Emotion Regulation, and Depression in Parents of Children with Autism* (Doctoral dissertation, University of South Dakota).
- Wan, H., Hu, X., & Rachel Han, Z. (2020). Parental stress, involvement, and family quality of life in mothers and fathers of children with autism spectrum disorder in mainland China: A dyadic analysis. *Elsevier*, (107), 1-13.
- Mikaeili, N., Rahimzadegan, Sh., & Taheri, H. (2022). The Prediction of university students aggression based on corona anxiety, cognitive empathy and affective empathy. *Rooyesh-e- Ravanshenasi*, 10(11), 52-58.
