

رابطه الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده با بهزیستی روان‌شناختی:

واسطه‌گری سرسختی روانشناختی در دانش‌آموزان

کبری کاظمیان مقدم^۱

همایون هارون رشیدی^۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۵

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی رابطه الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان با واسطه‌گری سرسختی روانشناختی بود. روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر دزفول و نمونه پژوهش شامل ۳۹۰ نفر از این دانش‌آموزان بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری متغیرها از پرسشنامه‌های بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۸۹)، الگوهای ارتباطی خانواده (ریچی و فیتزپاتریک، ۱۹۹۸)، انعطاف‌پذیری (شاکری، ۱۳۸۲)، انسجام خانواده (سامانی، ۱۳۸۱) و سرسختی روانشناختی اهواز (کیامرثی، ۱۳۷۷) استفاده شد. نتایج نشان داد الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده و سرسختی روانشناختی با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که روابط مستقیم و غیر مستقیم در مدل پیشنهادی معنادار بودند و روابط بین متغیرهای مذکور از برآزش قابل قبول برخوردار بود. بنابراین بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که سرسختی روانشناختی در رابطه بین الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده با بهزیستی روانشناختی دارای نقش میانجی می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: الگوهای ارتباطی، انسجام، انعطاف‌پذیری، بهزیستی روان‌شناختی، سرسختی

روانشناختی.

^۱ استادیار گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران (نویسنده مسئول) k.kazemian@yahoo.com

^۲ استادیار گروه روانشناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران Haroon_rashidi2003@yahoo.com

مقدمه

رویکرد روانشناسی مثبت گرا در سال‌های اخیر مورد توجه روانشناسان قرار گرفته است. این رویکرد، هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که بهزیستی و شادکامی انسان را به دنبال دارند. در این میان، سرسختی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی جایگاه ویژه‌ای در حوزه‌های روانشناسی تحول، روانشناسی خانواده و بهداشت روانی یافته است. روانشناسی مثبت‌نگر، سلامت روانی را معادل کارکرد مثبت روان شناختی تلقی و آن را در قالب اصطلاح بهزیستی روانشناختی^۱ مفهوم سازی کرده است؛ از این منظر مستلزم درک چالش‌های وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی روان شناختی، رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش‌های وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه انسانی تأکید دارد (بخشی ارجنکی، شریفی و قاسمی پیربلوطی، ۱۳۹۴: ۶۵).

یکی از عوامل تاثیر گذار بر بهزیستی روانشناختی، سرسختی روانشناختی^۲ است. سرسختی روانشناختی یک ساختار شخصیتی محافظت کننده در مقابل فشارهای زندگی است. افراد سرسخت به دلیل برخورداری از سبک تبیینی خوشبینانه، احساس توانمندی در رویارویی با مشکلات، برخورد مسأله مدارانه با مشکلات، انتظارات مثبت در مورد پیامدها و باور به وابستگی پیامد به عمل، می‌توانند سلامت روان خود را در رویدادهای پیش بینی نشده و ناگوار حفظ کنند (رحیمیان بوگر و اصغر نژاد فرید، ۱۳۸۷: ۶۶). پژوهش‌ها گویای آن هستند که سرسختی روانشناختی با سلامت بدنی و روانی رابطه مثبت دارد و به عنوان یک منبع مقاومت درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و از بروز اختلال‌های بدنی و روانی پیشگیری می‌کند (شیریم، سودانی و شفیع آبادی، ۱۳۸۷: ۱۱).

خانواده به عنوان اولین نهادی که کودک آموزش و تربیت را در آن تجربه می‌کند از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. هرچه هماهنگی والدین در نحوه مدیریت خانواده و تجانس عاطفی بیشتر باشد و نیازهای اساسی ارزشمندی، احساس امنیت فیزیکی، صمیمیت و وابستگی، احساس مسئولیت، نیاز به شادی و تأیید و تصدیق و در نهایت انسجام بین اعضاء خانواده بیشتر باشد، امکانات رشد اعضاء خانواده فراهم شده و زمینه کاهش تعارض و افزایش صمیمیت توأم با احترام، فراهم شده و تحقق می‌یابد (سزقیایی، ۱۳۹۵: ۲۴).

^۱- psychological well-being

^۲- hardiness

یکی از ابعاد نظریه السون^۱ و یکی از مهمترین مباحث در حوزه خانواده، بحث انسجام خانواده است. انسجام به عنوان یکی از ساختارهای پرنفوذ خانواده، بعد مهمی برای تلاش جهت درک متقابل میان اعضای خانواده است (حسین خانزاده، عیسی پور، یگانه و محمدی، ۲۰۱۳: ۷۵۱). انسجام خانواده اشاره بر جنبه‌های سلامت روانشناختی خانواده دارد. السون و همکاران انسجام خانواده را به پیوند عاطفی که بین اعضای خانواده وجود دارد تعریف می‌کند که این انسجام در سطوح متفاوتی در خانواده ها وجود دارد (به نقل از اصغری، سعادت، عاطفی کرجوندانی و جانعلی زاده کوکنه، ۱۳۹۳: ۵۸۵). علاوه بر این خانواده حمایت‌گر می‌تواند منبع بازخورد خزانه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری باشد به طوری که کودکان و نوجوانان در شرایط مختلف می‌توانند به شیوه ایی مؤثر برخورد کنند (شارما و جوشی، ۲۰۱۵: ۲۵۷). وقتی انسجام بالا باشد، اعضای خانواده پیشرفت، شادی و رفاه یکدیگر را می‌خواهند و هرگاه یکی از اعضا، درگیر مشکلی شود، حاضرند برای رفع آن مشکل کار کنند (ابراهیمی، ۱۳۹۴: ۳۲). بُعد دیگر از نظریه السون انعطاف‌پذیری است که این‌گونه تعریف شده: مقدار تغییراتی که در نقش‌ها، قوانین، کنترل و انضباط خانواده وجود دارد (السون، ۱۹۹۹: ۱۵۱). همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در این بعد تأکید بر روی ثبات در مقابل تغییرات است. وقتی که خانواده انعطاف‌پذیر است، رهبری و مدیریت خانواده بصورت دموکراتیک است و کمتر حالت استبدادی به خود می‌گیرد و جوانان در تصمیم‌گیری‌ها شرکت می‌کنند.

هارت و توماس^۲ (۲۰۱۵) در پژوهشی پیامدهای الگوهای ارتباطی همچون عزت نفس و مطلوبیت اجتماعی را بررسی نموده و دریافت که بعد گفت و شنود، دارای پیامد مثبت و بعد همنوایی دارای پیامد منفی می‌باشد. در همین راستا، کوئرر و ماک^۳ (۲۰۰۴)، به نقل از عبدالهی، (۱۳۹۴) در پژوهشی دریافتند که بعد گفت و شنود با عزت نفس و حمایت اجتماعی رابطه مثبت دارد. یافته‌های پژوهشی رحیمیان بوگر و اصغر نژاد فرید (۱۳۸۷) و سیری و سیری (۱۳۹۳) نشان داد که سرسختی روانشناختی می‌تواند به طور معناداری سلامت روانی را پیش بینی کند. صید سارویی و همکاران (۱۳۹۲) و رحیمی و خیر (۱۳۸۸) اعتقاد دارند که جهت‌گیری گفت و شنود در الگوهای ارتباطی خانواده توانایی پیش بینی بهزیستی روان شناختی را دارد. از سوی دیگر پژوهش کورش نیا (۱۳۸۵) حاکی از رابطه منفی

^۱- Olsen

^۲-Sharma & Joshi

^۲- Hart & Thomas

^۳- Koerner & Maki

عزت نفس با بعد همنوایی دارد. همچنین پژوهش‌ها از رابطه بین الگوهای ارتباطی با تاب‌آوری (کشتکاران، ۱۳۸۸) و میزان شادی و شادکامی (جوکار و رحیمی، ۱۳۸۶) حکایت دارد. امریکنر، مونکس، ولف و توماس^۱ (۱۹۹۵)، به نقل از شیربیم و همکاران، (۱۳۸۷) در پژوهشی دریافتند خانواده‌هایی که از انسجام بیشتر، و ارتباط بهتر بین اعضای خانواده و رضایت بیشتر از وضعیت خانواده برخوردارند، از میزان سرسختی روانشناختی بالاتری برخوردارند. فلدمن^۲ (۲۰۱۱) دریافت که انسجام پایین در خانواده می‌تواند منجر به افسردگی و پذیرش اجتماعی کاهش یافته شود.

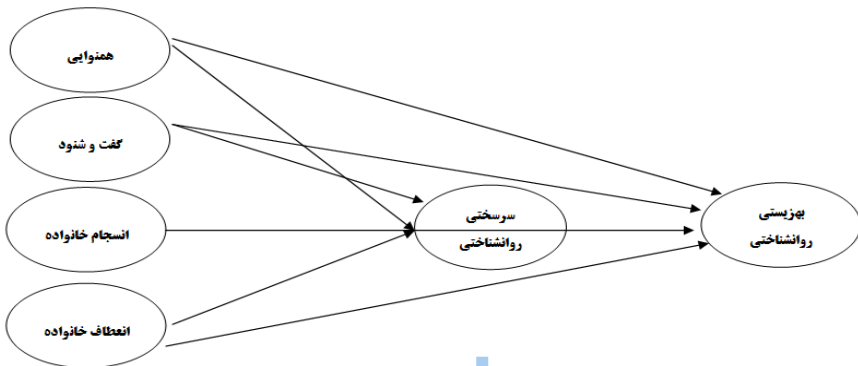
ضرورت انجام این پژوهش آن است که خانواده نقش بسیار مهمی در رشد و سلامت روانی کودک ایفا می‌کند، در این بین الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده یکی از مهم‌ترین و مؤثرترین ارکان خانواده در تربیت و رشد روانی کودک است. عدم توجه والدین به سالم‌سازی محیط روانی و عاطفی کودکان و نوجوانان و فقدان روابط مناسب در بیشتر موارد آنان را با کمبودهای عاطفی و انگیزش و مشکلات روانی از جمله اختلالات اضطرابی روبرو می‌سازد (گنجی، ۱۳۸۳: ۴۲). آنچه مسلم است الگوهای ارتباطی، انعطاف‌پذیری و انسجام خانواده تأثیرات شگرفی بر رشد و تحول فرزندان دارد. یکی از دوره‌هایی که به دلیل ویژگی‌های خاص خود تأثیرات والدینی را بیشتر آشکار می‌کند، دوره نوجوانی است. از آنجا که نوجوانی گذر از روابط وابسته پدر و مادر به روابط مستقل با آنها است، نظام خانواده می‌تواند نقش وحدت‌بخشی را در کمک به نوجوان برای رویارویی با این چالش بزرگ ایفا کند. توجه به اهمیت سلامت‌روانی و ارتقای آن در بین افراد جامعه به منظور پیشرفت توسعه و نیز بهبود زندگی شخصی و اجتماعی افراد، پرداختن به این موضوع و عوامل مؤثر بر آن لازم و ضروری است؛ و از آنجا که پیشگیری بهتر از درمان است یافته‌های این پژوهش می‌تواند در آگاهی‌دادن به دست‌اندرکاران آموزش و پرورش و بویژه والدین نقش مؤثری داشته باشد. از سوی دیگر در زمینه الگوهای ارتباطی، انعطاف‌پذیری و انسجام خانوادگی و نقش آن در بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان و نقشی که خانواده و انسجام آن در رشد و تعالی این کودکان دارند، پژوهشی صورت نگرفته و یا این که به بررسی متغیرهای مورد نظر به صورت ساده و خطی پرداخته اند اما رابطه این متغیرها به شکل دسته‌جمعی بررسی نشده است؛ با توجه به این که مطالعات جامع و کاملی به عمل نیامده است که پاسخگوی نیازهای واقعی باشد، این جنبه می‌تواند به عنوان نوآوری

^۱- Amerikaner, Monks, Wolfe & Thomas

^۲- Feldman

این پژوهش تلقی گردد. بنابراین در این پژوهش در قالب یک مدل به این سوال پاسخ داده می‌شود که آیا رابطه علی الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری با بهزیستی روان‌شناختی از طریق سرسختی روان‌شناسی واسطه‌گری می‌شود؟

بنابراین برای پاسخ به سؤال پژوهش الگوی شکل ۱ تنظیم و مورد بررسی قرار می‌گیرد.



شکل ۱: الگوی پیشنهادی اثر مستقیم و غیرمستقیم درمتغیرهای پژوهش

روش تحقیق

طرح پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه شهر دزفول در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ می‌باشد. بر اساس آمار مستخرج از آموزش و پرورش شهرستان، تعداد جامعه برابر با ۱۲۰۴۴ نفر (۵۸۰۱ دختر و ۶۲۴۳ پسر) بود. برای برآورد دقیق حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) استفاده شد. بر این اساس و با توجه به حجم جامعه که بیش از ۱۰ هزار نفر بود، حجم نمونه برابر با ۳۷۵ نفر برآورد می‌شود که با در نظر داشتن احتمال پرسشنامه‌های مخدوش این تعداد به ۳۹۰ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بود، به این صورت که ابتدا لیست کامل مدارس متوسطه دوم شهرستان دزفول از آموزش و پرورش گرفته شد و به روش قرعه ۱۴ مدرسه به تفکیک ۷ مدرسه پسرانه و ۷ مدرسه دخترانه، انتخاب شد. در مرحله بعد با مراجعه به این کلاس‌ها پرسشنامه‌ها توزیع شد و پس از ارائه توضیحات از دانش‌آموزان خواسته شد به دقت آنها را تکمیل کنند. ملاک‌های ورود در این پژوهش عبارت بودند از: اشتغال به تحصیل در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴، مقطع دوم متوسطه بودن و رضایت

دانش‌آموزان برای شرکت در این پژوهش و معیار خروج از مطالعه، عدم پاسخگویی و ناقص بودن پرسشنامه بود. میانگین سنی گروه نمونه برابر با شانزده سال و سه ماه بود. در پژوهش حاضر از ابزارهای زیر استفاده شده است.

مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف (RSPWB): این مقیاس را ریف (۱۹۸۹) ساخت و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرار گرفته است. این مقیاس در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از «کاملاً مخالف تا کاملاً موافق» (یک تا شش) درجه‌بندی شده است. در پژوهش حاضر نسخه ی ۵۴ سؤالی آن استفاده شده است. این مقیاس در آغاز بر روی یک نمونه ۳۲۱ نفری اجرا و ضریب هم‌مانگی بین مقیاسها بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی پس از شش هفته بر روی نمونه ۱۱۷ نفری بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به دست آمد (بیانی، کوچکی، بیانی، ۱۳۸۷: ۱۱). در پژوهش حاضر اعتبار کل مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمده است.

مقیاس سرسختی روانشناختی: مقیاس سرسختی روانشناختی اهواز^۲ یک مقیاس خودگزارشی مداد کاغذی است که دارای ۲۷ ماده است. این مقیاس به وسیله کیامرثی، نجاریان و مهرابی زاده هنرمند (۱۳۷۷) ساخته شده. شیوه نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس مقادیر ۰، ۱، ۲ و ۳ نمره گذاری می‌شود. کیامرثی و همکاران (۱۳۷۷) برای سنجش اعتبار این مقیاس دو روش بازآزمایی و همسانی درونی را به کار گرفته اند. ضریب همبستگی برای کل آزمودنی ها و آزمودنی‌های دختر و آزمودنی‌های پسر به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی ها ۰/۷۶ برای آزمودنی‌های دختر ۰/۷۶ و برای آزمودنی‌های پسر ۰/۷۶ بوده که ضریب ها، کاملاً رضایت بخش هستند. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای برای کل پرسشنامه ۰/۷۹ بدست آمده است.

مقیاس الگوهای ارتباطی خانواده: در این پژوهش به منظور سنجش الگوهای ارتباطی خانواده از مقیاس تجدید نظر شده الگوهای ارتباطی^۳ خانواده فیتزپاتریک و ریچی (۱۹۹۴) استفاده شد. این ابزار یک مقیاس خودسنجی است که درجه موافقت یا عدم موافقت پاسخ دهنده را در دامنه ای پنج درجه ای درباره ۲۶ گزاره که در زمینه ارتباطات خانوادگی هستند، می‌سنجد. این ابزار ابعاد گفت و شنود و هم‌نوازی را می‌سنجد. در پژوهش کوروش نیا (۱۳۸۵) آلفای کرونباخ این مقیاس برای بعد

^۱ - Ryff's Scale of Psychological Well- Bing

^۲- Ahvaz Hardiness Scale

^۳- Communication Patterns Instrument

گفت و شنود ۰/۸۷ و برای بعد هم‌نوایی ۰/۸۱ بوده است. در پژوهش حاضر اعتبار پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای بعد گفت و شنود ۰/۸۶ و برای بعد هم‌نوایی ۰/۸۳ بدست آمده است.

مقیاس انسجام خانواده^۱: این مقیاس با الهام از مدل ترکیبی آلسون (۱۹۹۹)، به وسیله سامانی (۱۳۸۱)، ساخته شده است. این آزمون دارای ۲۸ سؤال است که گزینه‌ها به صورت طیف لیکرتی ۵ درجه ایی طراحی شده است. مطالعه مقدماتی رضویه و سامانی (۱۳۷۹) در خصوص این مقیاس حاکی از کفایت این مقیاس برای ارزیابی همبستگی فرد با والدین بود. ضریب آلفا با روش بازآزمایی ۰/۹۰ و اعتبار برای کل مقیاس برابر ۰/۷۹ گزارش شده است (سامانی، ۱۳۸۱، ۹۲). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۹۳ به دست آمد.

مقیاس انعطاف‌پذیری خانواده^۲: این آزمون با الهام از مدل ترکیبی آلسون (۱۹۹۹) درباره‌ی خانواده، به وسیله‌ی شاکری (۱۳۸۲)، ساخته شده است. آزمون شامل ۱۶ سؤال است و جواب سؤالات به صورت طیف لیکرتی است که به ترتیب از ۵ تا ۱ نمره را در بر می‌گیرند. روایی و اعتبار این مقیاس در طی مطالعه‌ای بر روی ۴۸ آزمودنی مورد تأیید قرار گرفته است؛ که ضریب همسانی درونی مقیاس، با استفاده از آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۹ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۸۶ به دست آمده است.

یافته‌ها

جدول ۱: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

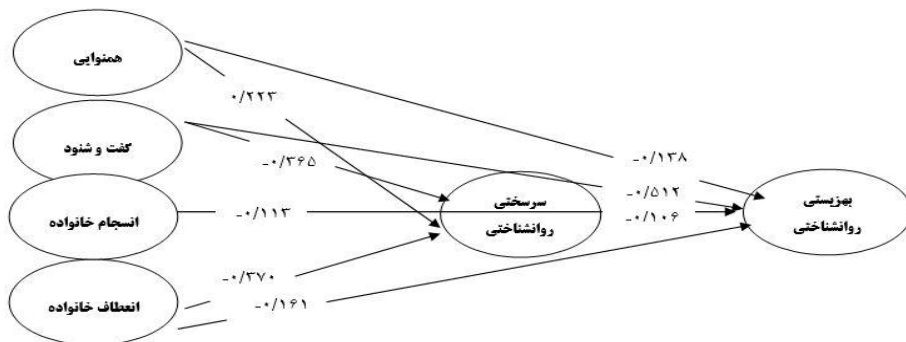
۵	۴	۳	۲	۱	میانگین	انحراف معیار	
				۱	۱۸/۵۵	۲۲۴/۸۹	۱- بهزیستی روان‌شناختی
			۱	-۰/۵۴**	۵/۸۹	۱۹/۰۲	۲- هم‌نوایی
		۱	-۰/۵۳**	۰/۵۹**	۸/۱۳	۶۱/۷۳	۳- سرسختی روان‌شناختی
	۱	۰/۱۷**	-۰/۵۶**	۰/۶۰**	۶/۲۵	۳۲/۹۱	۴- گفت و شنود
۱	۰/۱۶**	۰/۴۹**	-۰/۴۳**	۰/۳۸**	۹/۷۸	۷۴/۲۹	۵- انسجام خانواده
۰/۵۲**	۰/۲۴**	۰/۴۳**	-۰/۵۶**	۰/۴۴**	۷/۳۲	۵۹/۱۸	۶- انعطاف‌پذیری

$$P \leq ۰/۰۱**$$

^۱- Family Cohesion Scale

^۲- Family Flexibility Scale

الگوی پیشنهادی در شکل ۲ نشان داده شده است.



شکل ۲: الگوی پیشنهادی و ضرایب مسیر استاندارد شده متغیرها در پژوهش

جدول ۲ ضرایب مسیرهای مستقیم (استاندارد شده) و غیر مستقیم و کل متغیرهای پژوهش در الگوی پیشنهادی

P	C.R	S.E	اثر کل	اثر غیرمستقیم	B	مسیر
۰/۰۰۱	-۱۱/۹۵۵	۰/۰۱۵	۰/۵۴۸	۰/۰۳۵	-۰/۵۱۲	گفت و شنود ← بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	-۵/۴۹۳	۰/۰۵۰	۰/۱۷۹	۰/۰۷۳	۰/۱۰۶	انسجام خانواده ← بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	-۶/۲۰۸	۰/۰۶۰	۰/۲۱۸	۰/۰۵۷	۰/۱۶۱	انعطاف پذیری ← بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	-۸/۲۸	-۰/۰۱۰	-۰/۲۳۸	-۰/۰۶۸	-۰/۱۳۸	همنوایی ← بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	۲/۹۸	۰/۱۵۱	۰/۴۸۴	----	۰/۴۸۴	سرسختی روانشناختی ← بهزیستی روانشناختی
۰/۰۰۱	۸/۱۲۵	۰/۱۳۴			۰/۳۶۵	گفت و شنود ← سرسختی روانشناختی
۰/۰۰۱	۶/۰۲۰	۰/۰۲۶			۰/۱۱۳	انسجام خانواده ← سرسختی روانشناختی
۰/۰۰۱	۸/۹۴۲	۰/۰۹۲			۰/۳۷۰	انعطاف پذیری ← سرسختی روانشناختی
۰/۰۰۱	-۷/۵۲۱	-۰/۱۰۸			-۰/۲۲۳	همنوایی ← سرسختی روانشناختی

با توجه به مندرجات جدول ۲ ملاحظه می‌شود که همهٔ مسیرهای مستقیم معنی‌دار می‌باشد. همچنین، با توجه به اثر مستقیم و غیر مستقیم چهار متغیر گفت و شنود، انسجام خانواده، انعطاف‌پذیری و همنوایی بر بهزیستی روان‌شناختی با میانجیگری سرسختی روان‌شناختی مشاهده می‌شود.

جدول ۳ شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی در پژوهش حاضر

شاخص	RMSEA	IFI	CFI	NFI	GFI	CMIN
الگوی پیشنهادی	۰/۰۹۳	۰/۹۴۱	۰/۹۴۰	۰/۹۴۰	۰/۹۵۳	۴۰/۶۴۱

طبق مندرجات جدول ۳ مقادیر شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی، شامل شاخص مقدار مجذور کای $40/641^1$ ، شاخص نیکویی برازش $0/953^2$ ، شاخص برازندگی هنجار شده $0/940^3$ ، شاخص برازندگی افزایشی $0/941^4$ ، شاخص برازندگی تطبیقی $0/940^5$ ، و مقدار شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب $0/093^6$ نشان دادند که الگوی پیشنهادی از برازش نسبتاً مناسبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه الگوهای ارتباطی، انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده با بهزیستی روان‌شناختی با واسطه‌گری سرسختی روان‌شناختی در دانش‌آموزان بود. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که بین گفت و شنود با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج کوروش نیا (۱۳۸۵) و صیدسارویی، فرهنگ، امینی و حسینی (۱۳۹۲) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را مورد تأیید قرار می‌دهد. با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان گفت که ارتباطات درون خانواده و الگوهای رفتاری بین اعضای خانواده، ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری نوجوانان را تحت تأثیر قرار داده و سلامت یا مشکلات روان را در آنها به وجود می‌آورد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که به نظر می‌رسد افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالا بیشتر متعلق به خانواده‌هایی هستند که بعد گفت و شنود در آنها به میزان بالا وجود دارد. ارتباط باز و تعاملات در خانواده و به‌دادن به تصمیم‌گیری در بعد گفت و شنود باعث بالا رفتن بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. از سوی دیگر از آنجایی که در این نوع خانواده‌ها، احتمالاً والدین در

¹- Normed Chi-Square

²- Goodness of Fit Index

³- Normed Fit Index

⁴- Incremental Fit Index

⁵- Comparative Fit Index

⁶- Root Mean Square Error of Approximation

برابر موفقیت‌های فرزندان خود تشویق بیشتری معمول می‌دارند، مطالب و فرصت‌ها و تجربه‌های غنی‌تر در اختیار آنها قرار می‌دهند و تعاملات کلامی و عاطفی مناسب‌تری با فرزندان برقرار می‌سازند، لذا دور از انتظار نیست که فرزندان شان نسبت به فرزندان دیگر خانواده‌ها، بهزیستی روانشناختی بالاتری داشته باشند. همچنین فرزندان چنین خانواده‌هایی دارای مهارت‌های اجتماعی، قدرت حل مسأله و توانایی رهبری، و قدرت ابراز وجود بالایی هستند (اتکینسون، ۲۰۱۸: ۱۴۵).

همچنین نتایج نشان داد بین انسجام خانواده با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد این یافته با نتایج فلدمن (۲۰۱۱)، شارما و جوشی^۲ (۲۰۱۵) و ریچموند و استوکر^۳ (۲۰۱۵) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را در خصوص این رابطه مورد تأیید قرار می‌دهد. با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان گفت که تعاملات و روابط بین اعضای خانواده و سبک‌های تربیتی مورد نظر خانواده و تعاملات اجتماعی با دیگران نقشی قابل توجه در تأمین سلامت روان کودکان و نوجوانان دارد. فرزندان خانواده‌های منسجم گرمی روابط و عواطف و عشق و علاقه موجود و احساس مسولیت و تعهد اعضا را به یکدیگر حس می‌کنند و حفظ این روابط موجب سلامتی و شادکامی بیشتر می‌شود که در نهایت منجر به فرزندان سالم و به دور از مشکل می‌گردد. گرمی روابط و عواطف و همچنین پیوند و تعهد عاطفی موجود در بین اعضای خانواده که از ویژگی‌های اصلی خانواده‌های منسجم محسوب می‌شود در فرزندان آن‌ها این احساس را به وجود می‌آورد که مورد پذیرش والدین هستند و والدین نسبت به خواسته‌های آن‌ها حساس و مسؤول هستند. این مسئله باعث ایجاد آرامش و عدم احساس اضطراب در فرزندان آن‌ها می‌شود (زرگر، بهرام آبادی و بساک نژاد، ۱۳۹۱: ۸۸).

افزون بر این، نتایج نشان داد بین انعطاف‌پذیری خانواده با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج کوروش نیا (۱۳۸۵) و صیدسارویی و همکاران (۱۳۹۲) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را مورد تأیید قرار می‌دهد. با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان گفت که ارتباطات درون خانواده و الگوهای رفتاری بین اعضای خانواده ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری نوجوانان را تحت تأثیر قرار داده و سلامت یا مشکلات روان را در آنها به وجود می‌آورد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که محیط خانوادگی حمایت‌پذیر و گرم،

¹- Atkinson

²- Sharma & Joshi

³- Richmond & stocker

فرصت استقلال، خودشکوفایی و شناخت خود را برای دانش‌آموزان فراهم می‌کند، در حالی که یک محیط خانوادگی مبتنی بر کنترل، کودکان را در یک چارچوب انعطاف‌ناپذیر قرار می‌دهد و فرصت خودشناسی را از آنها سلب می‌کند. عدم توجه والدین به سالم‌سازی محیط روانی و عاطفی کودکان و نوجوانان و فقدان روابط مناسب در بیشتر موارد آنان را با کمبودهای عاطفی و انگیزش و مشکلات روانی از جمله اختلالات اضطرابی روبرو می‌سازد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که روش‌های تربیتی والدین اثرات طولانی بر رفتار، انتظارات و در نهایت بر شخصیت افراد در آینده دارند (احمدیان، ۱۳۸۴: ۵۵).

یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش این بود که بین هم‌نوایی با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج فراهتی و همکاران (۱۳۹۲) و بروکس (۱۹۹۷)، به نقل از عبدالهی، (۱۳۹۴) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آن‌ها را مورد تأیید قرار می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت جهت‌گیری هم‌نوایی به این معنا است که ارتباطات خانواده تا چه حد بر همسان بودن نگرش‌ها، ارزش‌ها و عقاید، اجتناب از تعارض و وابستگی متقابل اعضای خانواده با یکدیگر تأکید دارند. این نوع ارتباطات با خصوصیات بارز دوره نوجوانی، از جمله استقلال‌طلبی، مخالفت‌جویی و افزایش تعارض‌های والد فرزند مغایرت دارد. در نتیجه، این گونه ادراک از خانواده منجر به اجتناب فرزندان و اعضای خانواده از ارتباطات باز و حفظ سلسله‌مراتب قدرت در خانواده و هم‌رنگی با آن‌ها می‌شود (نخعی و همکاران، ۲۰۱۷: ۳۲). بنابراین، اختلاف نظر و تعارض با والدین، می‌تواند مشکلات روان‌شناختی را به فرد تحمیل کند. در این خانواده‌ها ارتباطات بین دو نسل نشان‌دهنده حرف‌شنوی از والدین و دیگر بزرگسالان است. از والدین انتظار می‌رود تا برای خانواده تصمیم‌گیری کنند و از فرزندان انتظار می‌رود تا مطابق با خواسته‌های والدین خود رفتار کنند (دولی و استوارت، ۲۰۱۶: ۱۵۳).

علاوه بر این، نتایج نشان داد بین سرسختی روان‌شناختی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج بخشی ارجنکی و همکاران (۱۳۹۴) و شیربیم و همکاران (۱۳۸۷) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را مورد تأیید قرار می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت بررسی‌ها گویای آن هستند که سرسختی روان‌شناختی با سلامت بدنی و روانی رابطه مثبت دارد و به عنوان یک منبع مقاومت درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و از

بروز اختلال‌های بدنی و روانی پیشگیری می‌کند. افراد سرسخت به دلیل برخورداری از سبک تبیینی خوشبینانه، احساس توانمندی در رویارویی با مشکلات، برخورد مسأله مدارانه با مشکلات، انتظارات مثبت در مورد پیامدها، و باور به وابستگی پیامد به عمل، می‌توانند سلامت روان خود را در رویدادهای پیش بینی نشده و ناگوار حفظ کنند (رحیمیان بوگر و اصغرنژاد فرید، ۱۳۸۷: ۶۷). بر این اساس، سرسختی روانشناختی از طریق تقویت عزت نفس به عنوان یک مکانیزم واسطه ای به انطباق پذیری مثبت و بهزیستی روانی منتهی می‌شود و افرادی که از بهزیستی روانشناختی بالاتری برخوردارند توانایی سازگاری آن‌ها با مشکلات، بیشتر از کسانی است که از این مزیت برخوردار نیستند.

همچنین نتایج نشان داد بین گفت و شنود با سرسختی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج بخشی ارجنکی و همکاران (۱۳۹۴) و کرمی و همکاران (۱۳۹۱) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را مورد تأیید قرار می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که اگر خانواده‌ها خواستار افزایش سلامت روانی و بهزیستی روانشناختی در فرزندان خود باشند، باید در ارتباطات و تعاملات خود با آنها، انعطاف پذیر بوده و شرایط گفت و گوی راحت را درباره طیف وسیعی از موضوعات با فرزندان خود فراهم نمایند و از هرگونه تحمیل عقاید و نگرش‌های خود به فرزندان و مجبور ساختن آنها به پیروی در پذیرش بی چون و چرای قواعد خانواده بپرهیزند، چرا که تبعات آسیب رسان آن بیشتر از منافع آن می‌باشد. همچنین خانواده‌ها می‌توانند با تقویت خودپنداره مثبت و عزت نفس در فرزندان خود، آنها را در جهت برخورداری از سلامت روان یاری رسانده و با این عمل از بروز آسیب‌های جسمی و روانی که در اثر برخورد نادرست با موقعیت‌های استرس زا حاصل می‌شود، جلوگیری نمایند. فرزندان خانواده‌های منسجم گرمی روابط و عواطف و عشق و علاقه موجود و احساس مسولیت و تعهد اعضا را به یکدیگر حس می‌کنند و حفظ این روابط موجب سلامتی و شادکامی بیشتر می‌شود که در نهایت منجر به فرزندان سالم و به دور از مشکل می‌گردد.

همچنین در این پژوهش مشخص شد که بین انسجام خانواده با سرسختی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج سیری و سیری (۱۳۹۳) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را مورد تأیید قرار می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت در خانواده‌هایی که روابط پدر و مادر با فرزندان و با یکدیگر توأم با احترام متقابل می‌باشد، در رفتار اجتماعی آینده فرزندان نیز تأثیر دارد و عملاً احساس احترام به پدر بزرگ و مادر بزرگ‌ها درونی شده و جزء وجود او می‌شود و بر اعتماد به نفس آنها افزوده می‌شود و به خویش احترام می‌گذارند و از دیگران نیز توقع احترام دارند. به نظر می‌رسد در خانواده‌های منسجم که از مهارت‌هایی همچون تصمیم گیری و حل

مساله برخوردارند، عزت نفس و عاطفه مثبت بالاتری در فرزندان شکل می‌گیرد که این خود زمینه ساز استفاده هرچه بهتر از استعدادهای آنها می‌گردد. به عبارت دیگر، خانواده به ویژه فرزندان، از طریق رشد این مهارتها وارد یک چرخه مثبت رو به رشد می‌شوند که نقش مهمی در سرسختی روانشناختی آنان دارد. یافته دیگر این پژوهش نشان داد که بین انعطاف‌پذیری با سرسختی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج هارت و توماس (۲۰۱۵)؛ کوئرنر و ماک (۲۰۰۴)، به نقل از عبدالهی، (۱۳۹۴) و کورش نیا (۱۳۸۵) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آن‌ها را مورد تأیید قرار می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت هرچه هماهنگی والدین در نحوه مدیریت خانواده و تجانس عاطفی بیشتر باشد و نیازهای اساسی احساس ارزشمندی، احساس امنیت فیزیکی، صمیمیت و وابستگی، احساس مسوولیت، نیاز به شادی و تأیید و تصدیق و در نهایت انسجام بین اعضاء خانواده بیشتر باشد امکانات رشد اعضاء خانواده فراهم شده و زمینه کاهش تعارض و افزایش صمیمیت توأم با احترام فراهم شده، تحکیم این کانون تحقق می‌یابد. عدم انعطاف‌پذیری در خانواده‌ها منجر به اثرات مخرب زیادی می‌شود که گاه جبران‌ناپذیر است. این موضوع خود را در خانواده‌هایی نشان می‌دهد که فرزندان باهوش، خلاق و پرتلاشی دارند و بدلیل رویکرد سنتی خود اجازه شکوفایی این استعدادها را به فرزندان خود نمی‌دهند. در واقع در این چنین خانواده‌هایی خانواده به مثابه ی یک مجموعه در برابر تغییرات مقاومت می‌کنند و نسبت به داخل شدن متغیرهای جدید نفوذ ناپذیر هستند (کورش نیا، ۱۳۸۵: ۶۲).

علاوه بر این، نتایج نشان داد بین همنوایی با سرسختی روانشناختی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج هارت و توماس (۲۰۱۵)؛ کوئرنر و ماک (۲۰۰۴)، به نقل از عبدالهی، (۱۳۹۴) و کورش نیا (۱۳۸۵) هماهنگ و همسو می‌باشد و یافته‌های پژوهشی آنها را مورد تأیید قرار می‌دهد. در تبیین این یافته می‌توان گفت در خانواده‌هایی که کیفیت روابط منفی است و سرشار از تعارض و اختلاف است، تعارض به فرزند و رفتارهای او گسترش پیدا می‌کند و این گونه روابط و زمینه‌های خانوادگی موجب مشکلات سازگاری در کودکان می‌شود. بسیاری از اختلال‌های رفتاری در خانواده‌هایی مشاهده می‌شود که فضای حاکم بر آن پرخاشگرانه باشد و ارتباطات برای فرزند تهدیدآمیز تلقی شود. از این رو مهارت ارتباطی ضعیف خانواده بر بروز مشکلات رفتاری فرزندان مؤثر است (زرگر، بهرام آبادی و بساک نژاد، ۱۳۹۱: ۹۰).

از آنجایی که پژوهش حاضر فقط در مورد نمونه ای از دانش آموزان شهر دزفول انجام شده است لذا، در تعمیم نتایج آن به دانش آموزان دیگر شهرهای کشور باید احتیاط کرد. یافته‌های این پژوهش را می‌توان در تدوین برنامه‌هایی برای افزایش سرسختی روانشناختی دانش آموزان به کار برد تا به این دانش آموزان کمک شود تا کیفیت زندگی خود را بالا ببرند و با ناملایمات زندگی با توان بیشتری کنار بیابند. همچنین ضروری است که کارگاه‌های آموزشی برای خانواده‌ها به منظور آشنایی با اهمیت الگوهای ارتباطی و آموزش آنها با استفاده از مدل‌ها و راهبردهای مناسب برگزار شود.

کتابنامه

- ابراهیمی، م. ک. (۱۳۹۴). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و شیوه‌های فرزندپروری با خودادراکی دانش آموزان مقطع اول متوسطه شهرستان دزفول، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- احمدیان، ف (۱۳۸۴) رابطه شیوه‌های فرزندپروری با خود کارآمدی دانش آموزان سرآمد، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز.
- اصغری، ف، سعادت، س، عاطفی کرجوندانی، س و جانعلی زاده کوکنه، س. (۱۳۹۳). رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی با بهزیستی روانشناسی، انسجام خانواده و سلامت معنوی در دانشجویان دانشگاه خوارزمی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۴ (۸)، ۵۸۱-۵۹۳.
- بخشی ارجنکی، ب؛ شریفی، ط و قاسمی پیربلوطی، م. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بهزیستی روان‌شناختی با نگرش دینی، عزت نفس و سرسختی روان‌شناختی با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه دولتی شهرکرد. مدیریت ارتقای سلامت، ۴(۳): ۶۰-۶۹.
- بیانی، ع ا، کوچکی، م. بیانی، ع. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴(۱۴)-۲۰، ۲.
- جوکار، ب؛ رحیمی، م. (۱۳۸۶). تاثیر الگوهای ارتباطی خانواده بر شادی، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۴)، ۳۷۶-۳۸۴.
- زرگر، ی؛ محمدی بهرام آبادی، ر و بساک نژاد، س (۱۳۹۱). بررسی فرایندهای خانواده به عنوان پیش بین‌های مشکلات رفتاری در دانش آموزان پایه دوم دبیرستان‌های شهر یاسوج، مجله روان‌شناسی مدرسه، ۱۱(۲)، ۱۰۳-۷۷.
- رحیمیان بوگر، اسحاق و اصغر نژاد فرید، علی اصغر. (۱۳۸۷). رابطه سرسختی روانشناختی و خودتابآوری با سلامت روان در جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بم. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی، سال ۱۴، شماره ۱، ص ۷۰-۶۲.
- رحیمی، م و خیر، م. (۱۳۸۸). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت زندگی دانش آموزان دوره متوسطه شهر شیراز، مطالعات تربیتی و روان‌شناسی، ۱۰(۱)، صص ۲۵-۵.
- رضویه، ا و سامانی، س. (۱۳۷۹). رابطه همبستگی خانوادگی و استقلال عاطفی با مشکلات عاطفی. مجله پژوهش در سلامت روانشناختی» شماره ۱، صفحه، ۳۷ - ۳۰.
- سیری، س و سیری، ن. (۱۳۹۵). رابطه بین انسجام خانواده و میزان پرخاشگری دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان پاکدشت استان تهران. ایده‌های نو در علوم و فناوری، ۱(۱): ۳۷-۵۵.
- سامانی، س. (۱۳۸۱) مدل علی برای همبستگی خانوادگی، استقلال عاطفی و سازگاری، پایان نامه دکتری رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه شیراز.
- سبزقبایی، مریم (۱۳۹۵). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با جرات ورزی دانش آموزان. پایان‌نامه کارشناسی در رشته مشاوره و راهنمایی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول.

شاکری، ش. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر میزان انعطاف‌پذیری خانواده بر بهداشت روانی دانش‌آموزان مقطع متوسطه شیراز. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد در رشته‌ی مدیریت دولتی، دانشگاه شیراز.

شیریم، ز؛ سودانی، م و شفیع آبادی، ع. (۱۳۸۷)، اثر بخشی آموزش مهارت‌های مدیریت استرس بر افزایش سلامت روان دانشجویان. فصلنامه اندیشه و رفتار، دوره دوم، شماره ۸، ۱۸-۷.

سید سارویی، محمد؛ فرهنگ، صدف؛ امینی، مرضیه و حسینی، سیده مریم. (۱۳۹۲). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با بهزیستی روان شناختی با واسطه‌گری تاب‌آوری در بیماران ام. اس. روشها و مدل‌های روان شناختی، ۳(۱۱): ۱۷-۳۷.

عبداللهی، ل. (۱۳۹۴). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با درماندگی روانشناختی مادران کودکان استثنایی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

فراهتی، م؛ فرج‌اللهی، ل؛ شریفی ساکی، ش. (۱۳۹۲). الگوی ارتباطی خانواده، پرخاشگری و سلامت روان نوجوانان پسر، ششمین همایش بین‌المللی روانپزشکی کودک و نوجوان، دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

کرمی، ا؛ شهرستانی، م؛ توانایی یوسفی، س و آسیایی، م. (۱۳۹۱). الگوهای ارتباطی خانواده و مهارت‌های مقابله با استرس به عنوان پیش‌بین‌های استعمال دخانیات در نوجوانان پسر سیگاری و غیر سیگاری ۱۳ تا ۱۸ سال شهر مشهد. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۲(۷): ۱۲۱-۱۴۴.

کشتکاران، ط. (۱۳۸۸). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با تاب‌آوری در دانشجویان شیراز دانشگاه شیراز، *فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۳۹: ۶۹-۸۸.

کوروش نیا، م. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده بر میزان سازگاری روانی فرزندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی، شیراز: دانشگاه شیراز.

کیامرثی، آ، نجاریان، ب و مهرابی زاده هنرمند، م. (۱۳۷۷). ساخت و اعتبار یابی مقیاسی برای سنجش سرسختی روانشناختی. *مجله روانشناسی*، شماره ۳.

گنجی، ح. (۱۳۹۳). روانشناسی عملی، تهران: نشر ایران.

Atkinson. J. (2018). Investigating the Relationships between Family Communication Patterns, Academic Resilience, and Students' Classroom Communication Behaviors. Dissertation submitted to the Eberly College of Arts and Sciences at West Virginia University in partial fulfillment of the requirement for the degree of Doctor of Philosophy in Communication Studies.

Dooley, M. & Stewart, J. (۲۰۱۶). Family Income, parentingstyles and child Behavioural. Emotional outcomes. *Health Economics*, 16, 145-162.

Fitzpatrick, M. A., & Rithchie, L. D. (1994). Communication schemata within the family: Multiple perspective on family interaction. *Human Communication Research*, 20, 275-301.

Feldman, F. (2011). A Comparative Analysis of Family Communication Patterns with Academic Achievement in Bandar Abbas City Male and Female

Students of Third Grade Guidance School'', Journal of Life Science and Biomedicine. (2): 29-33.

Hosseinkhanzadeh, A. A., Esapoor, M., Yeganeh, T., & Mohammadi, R. (2013). A Study of The Family Cohesion in Families with Mentally Disable Children. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 84, 749-753.

Hart A, Blincow D, Thomas. H. (۲۰۱۵). Resilient therapy: working with children and families: London and new youk Routedledge. 145-172.

Kerjcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research. *Activities, Educational and Pasychological Measurments*, 30.

Nakhaee, S. Vagharseyyedin, A. Afkar, A. & Salmani Mood, M. (2017). The Relationship of Family Communication Pattern with Adolescents' Assertiveness. *Modern Care Journal*. 14, (4),28-35.

Olson, D.H. (1999). Circumplex Model Of Marital & Family Systems'', *Journal Of Family Therapy*., Vol. 22: 144-167

Richmond, A. & Stocker, M.(2015) Family dynamics, gender differences and educational attainment in Filipino adolescents. *J Adolescence*; 28(3): 299-316.

Rithchie, L. D. & Fitzpatrick, M. A. (1998). The family communication patterns theory: Observations on its development and application. *Journal of Family Communication*, 4, 167-179.

Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.

Sharma, M. & Joshi, H. L. (2015). Role of Family Environment and Parenting Style in Adjustment among Mal Adolescents. *International Journal of Current Research and Academic*, 3, 252-263.

Relationship between Family Communication Patterns coherence and flexibility with Psychological well-being: mediating of hardiness in students

Kobra Kazemian Moghadam, Homayoon Haroon Rashidi

Abstract

The aim of the present study was to investigate the relationship between Family communication patterns family, coherence and flexibility with Psychological well-being by mediating of hardiness in students. The research method was descriptive-correlational. The research population consisted of all secondary school students in Dezful and a sample of 390 students who were selected by cluster random sampling method. To measure variables, psychological well-being questionnaires (Riff 1989), family communication patterns (Rithchie and Fitzpatrick, 1998), family flexibility (Shakeri, 2003), family cohesion (Samani, 2002), and Ahvaz's Hardiness (Qumarsi, 1998) were used. The results showed that communication patterns, coherence and family flexibility and hardiness with psychological well-being of students were significant. The results of path analysis showed that direct and indirect relationships in the proposed model were significant and the relationships between these variables had acceptable fit. Therefore, based on the findings of this research, it can be concluded that psychological hardiness has a mediating role in the relationship between communication patterns, family coherence and flexibility with psychological well-being.

Key words: Family Communication Patterns Family, Coherence, Flexibility with Psychological Well-Being, Hardiness.