

نقش انسجام خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین در پیش‌بینی شادکامی در پرستاران زن

متأهل شهر کرمانشاه

معصومه محمدی^۱

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران. (نویسنده مسئول)

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره پنجم، شماره بیستم، زمستان ۱۴۰۲، صفحات ۱۷-۲۴

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی شادکامی بر اساس انسجام خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین در پرستاران زن متأهل شهر کرمانشاه انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود که ۱۵۰ پرستار زن متأهل با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه شادکامی آکسفورد، مقیاس انسجام خانواده سامانی و پرسشنامه الگوهای ارتباطی کریستنس و سالوی پاسخ دادند. داده‌های پژوهش به کمک روش‌های آماری آزمون همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام و با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که انسجام خانواده به‌طور مثبت و معنی‌دار شادکامی را پیش‌بینی می‌کند؛ همچنین از میان ابعاد الگوهای ارتباطی زوجین، الگوی ارتباط سازنده متقابل به‌صورت مثبت و معنی‌دار و الگوی ارتباط اجتناب متقابل به‌طور منفی و معنی‌دار پیش‌بین شادکامی بودند؛ بنابراین می‌توان گفت توجه به انسجام و همبستگی بین اعضای خانواده و همچنین کیفیت ارتباط زوجین و تقویت و بهبود این روابط به‌عنوان روش مناسبی برای ارتقای سلامت، شادکامی و نشاط در زندگی مشترک و خانوادگی از اهمیت بالایی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، اختلال یادگیری ویژه، امیدواری، اضطراب، خوش‌بینی.

مقدمه

در عصر حاضر، پژوهشگران بر این باورند که مهر و محبت و شادکامی سرشار در خانواده و زندگی همراه با نشاط و خرمی، روح امید، اعتماد و تلاش را در افراد زنده نگه می‌دارد. یکی از مهمترین هیجان‌های مثبت که افزایش آگاهی فرد نسبت به شرایط جسمانی و محیطی را در پی دارد شادکامی^۱ است (سلطانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۴۰۱). وینهوون^۲ (۲۰۰۲) شادکامی را به‌عنوان قضاوت فرد در مورد اینکه تا چه حد از کیفیت زندگی خود رضایت دارد تعریف می‌کند. شادکامی یک حالت عاطفی مثبت است که با خشنودی، لذت و خرسندی مشخص می‌شود و با خود صفات و علائمی از جمله داشتن باورهای مثبت در مورد زندگی، هیجان‌ات مثبت و فقدان هیجان‌ات منفی به همراه دارد؛ به عبارت دیگر، شادکامی آرامش فکری است که نتایج مطلوبی را برای زندگی پیش‌بینی می‌کند و رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد (نوروزی، ۱۴۰۱). شوارتز و استراک^۳ (۱۹۹۱) معتقدند که شادکامی دارای سه جز عاطفی، شناختی و رفتاری می‌باشد (بیرامی، محمدپور، غلامزاده و اسماعیلی، ۱۳۹۰). به‌طور تجربی با پیامدهای فردی، اجتماعی، روان‌شناختی، جسمانی و رفتاری مثبت مرتبط است (داینر و چان^۴، ۲۰۱۱)؛ بنابراین شادکامی نه تنها خود یک هدف ارزشمند است بلکه بر دیگر جنبه‌های مهم زندگی نیز تأثیر می‌گذارد (داینر و رایان^۵، ۲۰۰۹). لذا شناسایی عوامل مؤثر بر آن از اهمیت برخوردار می‌باشد.

یکی از متغیرهای مهم و مؤثر بر شادکامی، انسجام خانواده می‌باشد (سلطانی بناوندی، خضری مقدم، بنی اسدی، ۱۳۹۸). خانواده کانونی است که شخصیت کودک در آن قوام می‌گیرد و تکمیل می‌شود و سرنوشت آینده او در همان محیط شکل می‌گیرد. اگر کانون خانواده دربرگیرنده محیط سالم و سازنده و روابط گرم و تعامل بین فردی صمیمی باشد می‌تواند موجب رشد و پیشرفت اعضای خانواده شود (نعمتی، بلند، صیادی، ۱۴۰۲). اصولاً انسجام، به‌عنوان یکی از ساختارهای پرنفوذ خانواده، بعد مهمی برای تلاش جهت درک متقابل در میان اعضای خانواده است (عسگری، ۱۴۰۱). 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 می‌کنند که این انسجام در سطوح متفاوتی در خانواده وجود دارد (الهی، ذوالفقاری، ۱۴۰۱). علاوه بر این خانواده حمایت گر می‌تواند منبع بازخورد خزانه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری باشد به‌طوری‌که کودکان و نوجوانان در شرایط مختلف می‌توانند به شیوه‌ای مؤثر برخورد کنند (شارما و جوشی^۶، ۲۰۱۵). در خانواده‌های با انسجام بالا میل به صرف وقت و انرژی در فعالیت‌های خانواده و همچنین ممانعت از تأثیر منفی عواملی چون مسائل شغلی که باعث می‌شوند فرد مدت زیادی از تعاملات خانواده دور بماند، وجود دارد. افراد مراقب و مواظب همدیگرند و این را در رفتار و صحبت‌هایشان نشان می‌دهند و شواهد پژوهشی مختلف نشان داده‌اند که اعضای خانواده در ایفای نقش تسهیل ابراز و فهم هیجانی ارتباطات یکدیگر نقش مهمی دارند (عسگری، ۱۴۰۱). نتایج

1. Happiness

2. Veenhoven

3. Schwartz & Struck

4. Diener, & Chan

5. Ryan

6. Sharma & Joshi

پژوهش‌های زارع، محمودی، سامانی (۱۳۹۹)، سلطانی بناوندی، خضری مقدم، بنی اسدی (۱۳۹۸)، گالیان و اتو^۱ (۲۰۲۳) و ایزو، بایکوو و پیستلا^۲ (۲۰۲۲) نیز نشان داده است که بین انسجام خانواده با شادکامی رابطه معناداری وجود دارد.

همچنین الگوهای ارتباطی زوجین نیز از عوامل مؤثر بر شادکامی می باشد (جعفری صحرارودی، ۱۳۹۹). ازدواج مقدمه تشکیل خانواده است. ایجاد روابط خوب و لذت بردن از این روابط از جمله عوامل پیش‌بینی کننده شادکامی محسوب می‌شود (شکیبا فرد و چالمه، ۱۴۰۰). می‌توان گفت که کیفیت روابط موجود در خانواده اثر عمیقی بر کیفیت زندگی افراد خواهد داشت. الگوهای ارتباطی زوجین عبارت است از فرایندی که در طی آن زن و شوهر به‌صورت کلامی و غیرکلامی در قالب گوش دادن، مکث، حالت چهره و ژست‌های مختلف با یکدیگر به تبادل احساسات و افکار می‌پردازند (علیزاده، عالیپور، شهنی ییلاق، ۱۴۰۲).

الگوهای ارتباطی معیوب، درک صحیح زوجین را از یکدیگر کاهش داده، باعث می‌شود همسران نتوانند از یکدیگر حمایت کنند، برای ارضای نیازهای یکدیگر تلاش کنند و در مورد مسائل تعارض برانگیز، دیدگاه یکدیگر را درک کنند (زارعی، فولادوند، ۱۴۰۱). ارتباط زناشویی می‌تواند دست‌مایه شادی یا منبع بزرگ رنج و تألم باشد. ارتباط، به زن و شوهر این امکان را می‌دهد که با یکدیگر به بحث و تبادل‌نظر بپردازند و مشکلات‌شان را حل کنند، زوج‌هایی که نتوانند با یکدیگر ارتباط برقرار کنند در یک وضعیت نامشخص قرار می‌گیرند (اسمعیلی، محمدی، حقیقت، ۱۴۰۲). نتایج پژوهش‌های اسحاق تیموری، ابوالقاسمی و حمزه پور (۱۴۰۲)، جعفری صحرارودی (۱۳۹۹)، بصری و انوم^۳ (۲۰۲۳) و شیفاو^۴ (۲۰۲۲) نیز نشان دادند که بین الگوهای ارتباطی زوجین و شادکامی رابطه معناداری وجود دارد. شادکامی هدف مشترک همه انسان‌هاست. آن‌چنان‌که همه تلاش‌های انسان در زندگی برای رسیدن به این هدف صرف می‌شود از سوی دیگر الگوهای ارتباطی زوجین مناسب می‌تواند یکی از فاکتورهای مؤثر و از مهمترین شاخص‌های رسیدن به شادکامی و رضایت از زندگی باشد، لذا این پژوهش سعی دارد به بررسی این مسئله بپردازد که آیا می‌توان شادکامی پرستاران زن متأهل را بر اساس انسجام خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین پیش‌بینی کرد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران زن متأهل بیمارستان‌های شهر کرمانشاه به تعداد ۷۳۷ نفر بود که با توجه به در دسترس نبودن همه آن‌ها تعداد ۱۵۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. با توجه به این شرایط ابتدا لیست تمام بیمارستان‌های شهر کرمانشاه را تهیه و به‌صورت تصادفی بیمارستان‌های (امام رضا، امام حسین، حضرت معصومه، طالقانی، امام علی، شهدا) انتخاب و سپس بر اساس نمونه‌گیری در دسترس با توجه به ملاک ورود (متأهل بودن) ۱۵۰ نفر از پرستاران زن متأهل شاغل در این بیمارستان‌ها به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شد و برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد.

¹ . Galián, Ato

² . Izzo, Baiocco, Pistella

³ . Basri, & Anom

⁴ . Shifaw

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه شادکامی آکسفورد: این پرسشنامه توسط آرچیل و لو^۱ (۱۹۹۰) در ۲۳ سؤال طراحی شده است و نمره گذاری آن بر اساس طیف ۴ درجه‌ای لیکرت از صفر تا ۳ نمره گذاری شده است. آرگایل و همکاران (۲۰۰۱) روایی محتوایی پرسشنامه را مورد تأیید قرار داده و پایایی آن را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. پایایی این پرسشنامه در این پژوهش نیز ۰/۸۷ به دست آمد.

مقیاس انسجام خانواده: این پرسشنامه توسط ریچی (۱۹۷۲) ساخته شد و در سال (۲۰۰۲) توسط کوئرنر و فیتزپاتریک تجدیدنظر شده است. این پرسشنامه در ۲۶ سؤال و در دو بعد همنوایی و جهت‌گیری گفت‌وگوشنود طراحی شده است. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۰) تا کاملاً موافقم (۴) می باشد. حداقل نمره ۲۶ و حداکثر نمره ۱۲۴ می باشد. روایی محتوایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته و پایایی پرسشنامه توسط عبدی و درخشانی (۱۳۹۵) ۰/۸۲ گزارش شده است. پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد.

مقیاس الگوهای ارتباطی خانواده: این پرسشنامه توسط فیشر و همکاران (۱۳۹۲) در ۱۳ سؤال و چهار مؤلفه انسجام (۱، ۵، ۶، ۱۰ و ۱۲)، همکاری و مشارکت (۷، ۹، ۱۱ و ۱۳)، وضوح قواعد (۲ و ۴) و وضوح رهبری (۳ و ۸) طراحی شده است. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) می باشد. حداقل نمره ۱۳ و حداکثر نمره ۶۵ می باشد. روایی محتوایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته و پایایی پرسشنامه توسط محمدی (۱۳۹۶) ۰/۹۱ گزارش شده است. پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از روش محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۵۰ نفر پرستار زن متأهل حضور داشتند که میانگین سنی آن‌ها ۳۵/۴۵ بود. ۱۰۳ نفر معادل ۶۸/۶۶ درصد دارای مدرک کارشناسی، ۴۵ نفر معادل ۳۰ درصد دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۲ نفر معادل ۱/۳۳ دارای مدرک دکتری بودند. ۳۸ نفر از کل فراوانی (۱۵۰ نفر) معادل با ۲۵/۳۳ درصد در بیمارستان امام رضا، ۲۰ نفر معادل با ۱۳/۳۳ درصد در بیمارستان امام حسین، ۳۳ نفر معادل با ۲۲ درصد در بیمارستان حضرت معصومه، ۱۹ نفر معادل با ۱۲/۶۶ درصد در بیمارستان طالقانی، ۱۷ نفر معادل با ۱۱/۳۳ درصد در بیمارستان امام علی، و در نهایت ۲۳ نفر معادل با ۱۵/۳۳ درصد در بیمارستان شهدا شاغل بودند.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	انحراف معیار	میانگین
شادکامی	۱/۰۶	۹۵/۱۹
انسجام خانواده	۹/۲۳	۸۷/۱۱
الگوی ارتباط سازنده متقابل	۱۲/۱۳	۳۸/۴۴
الگوی ارتباط توقع-کناره گیر	۳۲/۵۴	۸۱/۷۰
الگوی ارتباط اجتناب متقابل	۹/۰۶	۱۹/۱۸

^۱ . Argyle & Luo

همان‌گونه که در جدول مشاهده می‌شود، میانگین و (انحراف استاندارد) نمره متغیر شادکامی ۹۵/۱۹ (۱/۰۶)؛ برای متغیر انسجام خانواده ۸۷/۱۱ (۹/۲۳)؛ و همچنین برای مؤلفه‌های الگوهای ارتباطی زوجین به ترتیب برای مؤلفه‌ی ارتباط سازنده ۳۸/۴۴ (۱۲/۱۳)، توقع-کناره گیر ۸۱/۷۰ (۳۲/۵۴) و درنهایت برای الگوی ارتباطی اجتناب متقابل ۱۹/۱۸ (۹/۰۶) می‌باشد. همچنین نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف نشان داد که مقدار سطح معنی‌داری برای متغیرهای پژوهش در سطح خطا ۰/۰۵ بزرگ‌تر از مقدار استاندارد هستند در نتیجه دارای توزیع نرمال می‌باشند.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین با شادکامی

متغیر	شادکامی	SIG
انسجام خانواده	۰/۴۸**	۰/۰۰۰۲
الگوی ارتباط سازنده متقابل	۰/۳۷۶**	۰/۰۰۰۱
الگوی ارتباط اجتناب متقابل	-۰/۳۱۵**	۰/۰۰۰۱
الگوی ارتباط توقع/کناره‌گیر	-۰/۲۵۱**	۰/۰۰۰۱

** همبستگی در سطح معناداری $p < 0/01$

نتایج آزمون ضریب همبستگی نشان داد که همبستگی بین متغیر انسجام خانواده با شادکامی (۰/۴۸**) مثبت و معنی‌دار است، ضرایب همبستگی به دست آمده بین الگوی ارتباط سازنده و شادکامی مثبت، مستقیم و معنی‌دار است و همچنین ضرایب همبستگی به دست آمده بین الگوی ارتباط اجتنابی و توقع/کناره گیر منفی، منفی و معنی‌دار است.

جدول ۳. شاخص‌های تحلیل واریانس یک‌راهه (ANOVA) جهت بررسی رگرسیون کلی الگوهای ارتباطی زوجین بر شادکامی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	F	R	R ²	B	β	t	P
شادکامی	الگوهای ارتباطی زوجین	۲۳/۶۵	۰/۵۵	۰/۲۹	۱۳۱/۴۵	-	۳/۸۳	۰/۰۰۱
	الگوی ارتباط سازنده متقابل	۹۲/۳۸	۰/۵۰	۰/۲۵۳	۲/۳۱	۰/۴۲	۳/۰۳	۰/۰۰۱
	الگوی ارتباط اجتناب متقابل	۵۷/۶۸	۰/۵۴	۰/۲۹۴	-۰/۳۲۹	-۰/۲۰	-۳/۱۴	۰/۰۰۱
	الگوی ارتباط توقع/کناره‌گیر	۱۰/۴۷۸	۰/۴۲	۰/۱۸	۰/۱۶۴	۰/۰۲۲	۰/۲۳۵	۰/۸۱۴

نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد که همبستگی چندگانه بین انواع الگوهای ارتباطی و شادکامی برابر ۰/۵۵ است و انواع الگوهای ارتباطی می‌توانند تقریباً ۰/۲۹ از واریانس متغیر وابسته شادکامی را تعیین کنند، از بین انواع الگوهای ارتباطی زوجین، الگوی ارتباطی سازنده متقابل بیشترین سهم را در پیش‌بینی واریانس متغیر ملاک شادکامی دارد و می‌تواند به‌طور معناداری شادکامی را پیش‌بینی کند، به‌نحوی که با مقدار بتای ۰/۴۲ پیش‌بینی کننده مثبت شادکامی است. از دیگر انواع الگوهای ارتباطی زوجین، الگوی ارتباط اجتنابی که با مقدار ۰/۲۰- به‌طور معناداری پیش‌بینی کننده معکوس شادکامی است، اما دیگر الگوی ارتباطی با توجه به مقدار (F) و سطح معناداری ذکرشده در جدول ۴ قادر به پیش‌بینی شادکامی نبود. همچنین مدل رگرسیون گام‌به‌گام نشان می‌دهد که در گام اول الگوهای ارتباط سازنده می‌تواند ۰/۲۵ درصد از واریانس متغیر شادکامی را تبیین کند. همچنین پس از وارد شدن نوع دوم یعنی الگوی ارتباط اجتنابی مقدار تبیین به ۰/۲۰ درصد افزایش پیدا کرد که نشان می‌دهد که سهم مؤلفه دوم در این تبیین تقریباً ۰/۰۴ درصد است و با ورود مؤلفه الگوی ارتباطی اجتنابی توان پیش‌بینی کنندگی متغیر شادکامی افزایش می‌یابد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، تمامی اثرات تبیین متغیرهای موردنظر بر شادکامی در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی شادکامی بر اساس انسجام خانواده

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	F	R	R ²	B	β	t	P
شادکامی	انسجام خانواده	۸۶/۲۱	۰/۵۱	۰/۲۶	۰/۵۴	۰/۴۲	۱۰/۱۰	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که متغیر انسجام خانواده با ضریب تعیین ۰/۲۶ درصد و مقدار بتای ۰/۴۲ و همچنین با توجه به مقدار ۱۰/۱۰: t و سطح معناداری ۰/۰۰۱، به‌طور معناداری پیش‌بینی کننده مثبت شادکامی می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی شادکامی بر اساس انسجام خانواده و الگوهای ارتباطی زوجین در پرستاران زن متأهل انجام شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین الگوهای ارتباطی خانواده با شادکامی رابطه معناداری وجود دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های اسحاق تیموری، ابوالقاسمی و حمزه پور (۱۴۰۲)، جعفری صحرارودی (۱۳۹۹)، بصری و انوم (۲۰۲۳) و شیفاو (۲۰۲۲) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان اظهار داشت که زن‌شوهری که از الگوی سازنده متقابل در روابط زن‌شوهری بیشتر بهره می‌برند، از رفتارهای مخرب پرهیز و برای حفظ و تداوم رابطه سالم تلاش می‌کنند، احساس می‌کنند همدیگر را درک می‌کنند، احساساتشان را به‌طور مناسب بروز داده و برای مشکل ارتباطی پیشنهاد راه‌حل داده و با هم مذاکره می‌کنند در نتیجه از زندگی زناشویی خود بیشتر راضی هستند. به عبارتی زنان و شوهرانی که از کیفیت ارتباطی یا تفاهم خوبی برخوردار می‌باشند از وضعیت تندرستی بهتری بهره‌مند خواهند بود و بین آن‌ها یک رابطه همدلی دوسویه ایجاد می‌شود که باعث افزایش شادکامی و رضایت زناشویی در آن‌ها می‌گردد. شادی و نشاط نه تنها بر روح و روان انسان، بلکه بر جسم او نیز تأثیر می‌گذارد. به‌طور کلی افزایش شادی در گرو ارتباطی منسجم با دیگران است و زندگی زناشویی و بیشتر از آن رضایت زناشویی می‌تواند در ایجاد شادی و نشاط برای افراد دخیل باشد. لذا الگوی ارتباط سازنده متقابل زمینه بروز هیجانات مثبت زوجین، خوشحالی و شادمانی زوجین، رضایت از زندگی، داشتن خلق شاد و سلامت روانی زوجین را پیش‌بینی می‌کند. نتایج تحلیل داده‌ها برای بررسی فرضیه دوم نشان داد که بین انسجام خانواده با شادکامی پرستاران زن متأهل رابطه وجود دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های زارع، محمودی، سامانی (۱۳۹۹)، سلطانی بناوندی، خضری مقدم، بنی اسدی (۱۳۹۸)، گالیان و اتو (۲۰۲۳) و اییزو، بایکوو و پیستلا (۲۰۲۲) همسو می‌باشد.

در مطالعه حاضر مشخص شد که بین انسجام خانواده با شادکامی پرستاران زن متأهل رابطه مثبت، مستقیم و معنی‌دار وجود دارد. در تبیین این یافته باید گفت که به نظر می‌رسد جو مثبت خانواده‌های منسجم که همراه با احساس مسئولیت‌پذیری متقابل است، زمینه‌ی مساعدی برای به دست آوردن ویژگی‌های مثبت مانند احساس شادی باشد. بر اساس رویکرد سیستمی، عناصر سیستم با هم در ارتباط هستند و به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر عملکرد کل سیستم تأثیر می‌گذارند و سازمان‌دهی عملکرد خانواده باعث حفظ سیستم می‌شود؛ همچنین بر اساس تئوری مینوچین، خانواده موجودی ست که اجزاء آن با هم تغییر می‌کنند و در صورت انحراف برای حفظ تعادل خود فعال می‌شوند؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت احساس نزدیکی، تعهد و پیوند عاطفی میان اعضای خانواده‌های منسجم باعث می‌شود که اعضای خانواده نسبت به ارزش‌ها و علایق یکدیگر حساس شوند و برای یکدیگر وقت و

انرژی می‌گذارند. فرد گرمی روابط و عواطف و عشق و علاقه و احساس تعهد و مسئولیت نسبت به یکدیگر را حس می‌کند؛ و این باعث ایجاد احساس آرامش و امنیت خاطر در او می‌شود که همه‌ی این‌ها فرد را به‌سوی شادکامی بیشتر سوق می‌دهد.

بر اساس نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود درمانگران و مشاوران خانواده و ازدواج، اقداماتی مؤثر در جهت برقراری الگوهای ارتباطی مناسب انجام دهند و همچنین در امر مشاوره قبل از ازدواج به زوجین کمک کنند، مراکز مشاوره خانواده، رسانه‌ها و برنامه‌های رسانه‌ای خانواده برای ایجاد شادکامی در خانواده‌ها و زوجین به آموزش الگوهای ارتباطی مناسب و بسترسازی رضایت زناشویی و شادکامی زوجین در زندگی زناشویی توجه شایانی کنند و با برگزاری جلسات مشاوره فردی و خانواده توسط مشاوران و روان‌شناسان و با تأکید بر الگوهای صحیح ارتباطی و والدگری و انسجام در خانواده در جهت ارتقای سطح شادکامی زوجین تلاش شود. لازم به ذکر است که این پژوهش در بین پرستاران زن متأهل کرمانشاهی انجام شده است، لذا باید در احتیاط به سایر جامعه‌ها باید احتیاط کرد.

منابع

- اسحاق نیموری، ندا؛ ابوالقاسمی، شهنام؛ حمزه پور حقیقی، طاهره. (۱۴۰۲). تحلیل معادلات ساختاری در رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده با گرایش به تفکر انتقادی و شادکامی دانش‌آموزان با نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی در دانش‌آموزان مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان، ۴ (۱)، ۶۱-۷۵.
- اسمعیلی، روشنگر؛ محمدی، اکبر؛ حقیقت، سارا. (۱۴۰۲). ارائه مدل رگرسیونی وابستگی به شبکه‌های اجتماعی بر اساس تمایز یافتگی الگوهای ارتباطی در نوجوانان، ۶۱ (۵)، ۴۶-۵۴.
- جعفری صحرارودی، ملیحه. (۱۳۹۹). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با سازگاری و شادکامی، پیشرفت‌های نوین روانشناسی، ۳ (۲۴)، ۲۵-۴۲.
- زارع، محمدعلی؛ محمودی، میترا و سامانی، سیامک. (۱۳۹۹). رابطه انسجام خانواده و کیفیت زندگی با شادکامی معلمان مدارس ابتدایی شهرستان مرودشت، دومین همایش ملی روانشناسی - روانشناسی خانواده، مرودشت.
- زارعی، سلمان؛ فولادوند، خدیجه. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای خلاقیت در رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با بی‌حوصلگی نوجوانان دختر. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۹ (۱)، ۶۰-۷۴.
- سلطانی بناوندی، الهام؛ خضری مقدم، نوشیروان؛ بنی اسدی، حسن. (۱۳۹۸). نقش انسجام خانواده و انعطاف‌پذیری خانواده در پیش‌بینی شادابی تحصیلی دانشجویان با میانجی‌گری معنای زندگی. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۵ (۳)، ۵۳-۷۰.
- سلطانی، نادیا؛ شیخ الاسلامی، علی. (۱۴۰۱). بررسی وضعیت شادکامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی آجا. *علوم پیراپزشکی و بهداشت نظامی*، ۱۷ (۴)، ۱۸-۲۳.
- شکیبافرد، راضیه؛ چالمه، رضا. (۱۴۰۰). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده با معنای زندگی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهر شیراز، ۳ (۸)، ۳۷-۴۷.
- عسگری، زهرا. (۱۴۰۱). رابطه بین هرزه‌نگاری اینترنتی با عملکرد جنسی و انسجام خانواده در زوجین تحصیل کرده دانشگاه بندرعباس. *فصلنامه انگاره‌های نو در تحقیقات آموزشی*، ۱ (۲)، ۶۷-۸۲.

- عزیزاده، محسن؛ عالیپور گرگانی، سیروس؛ شهنی ییلاق، منیجه. (۱۴۰۲). رابطه بین الگوهای ارتباطی خانواده و ه سرزندگی تحصیلی، نقش واسطه گری راهبردهای یادگیری خودتنظیمی، ۳(۱۰۷)، ۳۰۴-۳۱۲.
- نعمتی، فاطمه؛ بلند، حسن؛ صیادی، علی. (۱۴۰۲). بررسی نقش واسطه‌ای بحران هویت و انسجام خانواده در تعیین رابطه مشارکت در شبکه‌های اجتماعی با نگرانی از تصویر بدنی در میان دانش‌آموزان. پژوهش‌های مشاوره. ۲۱(۸۱)، ۲۵۶-۲۸۰.
- نوروزی، ژاله. (۱۴۰۱). پیش‌بینی شادکامی زناشویی براساس هوش معنوی و تنظیم شناختی هیجان در زنان شاغل. پژوهش‌های کاربردی در علوم رفتاری، ۱۴(۵۱)، ۴۹-۶۲.
- الهی، طاهره؛ ذوالفقاری، آفاق. (۱۴۰۱). نقش میزان مهارت ارتباطی بین فردی، ویژگی‌های شخصیتی و انسجام خانواده با واسطه احساس تنهایی در مشکلات روانشناختی معلولین جسمی-حرکتی در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی ناشی از بیماری کرونا. عنوان نشریه. ۱۶(۲)، ۵۶-۶۵.
- Argyle, M. (2001). Personality, self- esteem and demograpnic predictions of happiness and depressi personality and Indiridual Differences, 34, 921- 942
- Basri, B., & Anom, E. (2023). Communication Patterns of the Head of Religious Affairs Office (KUA) in Reducing the Divorce Rate. Ilomata International Journal of Social Science, 4(1), 65-73.
- Diener, E., & Lucas, R.E. (2000). Subjective well-being running Head:Emotional well-being. Handbook of Emotions (1nd-Ed). New york:Guilford. pp. 325-337.
- Diener, E. & Ryan, K. (2009). Subjective well-being: a general overview. South African Journal of Psychology, 39(4), 391-406
- Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy People Live Longer: Subjective WellBeing Contributes to Health and Longevity. Applied Psychology: Health and Well-Being, 3(1), 1-43
- Galián, M., Ato, E. (2023). The mediating role of negative affect in therelationship betweenfamilyfunctioningand subjectivehappiness inSpanishcollegestudents, 39(2), 239-251
- Izzo, F., Baiocco, R., Pistella, J. (2022). Children's and Adolescents' Happiness and Family Functioning: A Systematic Literature Review" International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(24), 165-193
- Sheldon, K.M., Lymbomirsky, S. (2004). A chiering sustanablenew happiness. Prospectice and prescriptions. In P.A, Linely., 8 S.Joseph (Eds), positive psychology in practice. New Jersey: John Wiley
- Shifaw, Z. (2022). Marital Communication as Moderators of the Relationship between Marital Conflict Resolution and Marital Satisfaction, The American Journal of Family Therapy, 56(5), 58-64
- Stewart, M. (2002). Happiness and mental health jornal of psychology, 81. 131-145.
- Veenhoven, R. (1992). Happiness in nations. RISBO series: studies in sociocultural transformation nr. 2. Rotterdam: Erasmus University.