

Research Paper

The Relationship Between Family Functioning and Distress Tolerance in Female Students: The Mediating Role of Self-esteem

Razieh Haji Sharifi¹ , Somayeh Keshavarz^{*2} , Alireza Kakavand³ 

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

3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran

Citation: Haji Sharifi R, Keshavarz S, Kakavand A. The relationship between family functioning and distress tolerance in female students: the mediating role of self-esteem. J Child Ment Health. 2023; 10 (1):17-31

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-1280-en.html>



doi:10.52547/jcmh.10.1.3
20.1001.1.24233552.1401.10.1.1.4

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Distress tolerance,
family functioning,
female students,
self-esteem

Background and Purpose: Distress tolerance is increasingly playing an essential role in the onset and continuing of psychological trauma and prevention and treatment. This study aimed to investigate the relationship between family functioning and distress tolerance with the mediating role of self-esteem in female students.

Method: This research method was fundamental in terms of purpose, and the data collection method was correlation and structural equation modeling. The study population included all ninth-grade female students in District 3 of Tehran in the academic year 2021-2022. The voluntary sampling method selected 220 students as the research sample. A Family Performance Questionnaire (Epstein et al., 1983), Distress Tolerance Questionnaire (Gaher and Simmons, 2005), and Self-Esteem Questionnaire (Rosenberg, 1965) were used to collect data. Structural equation modeling was performed using Amos₂₄ software.

Results: The findings showed that the structural model of the research has a good fit. The results showed that there is a direct relationship between family functioning and self-esteem ($t = 9.02$ and $\beta = 0.63$) and between self-esteem and distress tolerance ($t = 6.30$ and $\beta = 0.58$), but there was no direct relationship between family functioning and distress tolerance ($t = 1.96$ and $\beta = 0.15$). The results also showed an indirect relationship between family functioning and distress tolerance.

Conclusion: According to the results, there is a relationship between family functioning and distress tolerance of female students due to their self-esteem. Special attention to causal factors is suggested in formulating psychological interventions to increase the distress tolerance of female students.

Received: 5 Jul 2022

Accepted: 20 May 2023

Available: 20 Jun 2023



* **Corresponding author:** Somayeh Keshavarz, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran

E-mail: S.keshavarz@soc.ikiu.ac.ir

Tel: (+98) 2833901648

2476-5740/ © 2023 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Extended Abstract

Introduction

Distress tolerance is a person's ability to experience, manage, and perceived emotional distress. Individuals who have low distress tolerance tend to become overwhelmed by stressful emotions (3). Distress tolerance is multidimensional in nature: involving the ability to tolerate, how much attention is absorbed by the negative emotion, and the way of emotion regulation (5). One of the variables in psychology that is related to distress tolerance is self-esteem. Self-esteem is one of the determining factors of human behavior. In fact, self-esteem is one's attitude toward oneself that determine how individuals deal with different issues (15). Self-esteem is related to living environment, family, and cultural context. Also, family, especially, family performance can also influence the level of an individual's distress tolerance.

The family is the first place where children think, feel, behave, learn and grow, hence, it has the greatest impact on people's behavior. Researchers believe that the factor that causes organized families to have more mental health in comparison with other disturbed families is family functioning. The healthy functioning of the family makes the family members adapt to themselves and their surroundings, and unhealthy functioning leads to the opposite (25).

Therefore, the main question in the present study was whether there is a relationship between family functioning and distress tolerance with the mediating role of self-respect.

Method

The method of this research was basic in terms of its purpose and in terms of the data collection was correlational research design and structural equation modeling. The population of the research consisted of all 9th-grade female students in District 3 of Tehran in the academic year 2021-2022. The research sample consisted of 220 girls, selected through convenience sampling based on the inclusion of the criteria. The criteria for entering the research included having normal intellectual intelligence, lack of emotional-behavioral disorders, the consent of the parents and subjects to complete the instruments and the exit criterion also included the incomplete completion of the instrument. The instruments used in this study consisted of Family Assessment Device (34), Distress Tolerance Questionnaire, (39) and self-esteem scale (41). It should be noted that the standardized version of the questionnaires was utilized. Finally, data were analyzed by structural equation modeling in Amos²⁴.

Results

Table 1 reports the descriptive statistics of the research variables. The skewness and kurtosis values demonstrated that the research variables have a normal distribution.

Table 1. Descriptive statistics of research variables

Variables	M	SD	skewness	kurtosis
problem solving	15.47	2.73	-0.60	0.46
relationships	16.83	2.59	-0.49	0.39
roles	21.65	3.97	-0.07	-0.31
affective companionship	17.56	3.34	-0.16	0.45
affective intercourse	19.31	3.58	-0.62	0.45
behavioral control	25.62	3.33	0.07	0.18
total family functioning	35.82	7.53	-0.81	0.22
total score family functioning	152.27	22.41	-0.47	-0.21
Self-esteem	19.05	7.64	-0.41	-0.53
Tolerance	8.60	2.94	0.08	-0.55
Assimilation	9.01	2.99	-0.15	-0.55
Evaluation	19.54	4.86	-0.12	-0.39
Regulation	7.53	3.74	0.45	-0.25
Distress tolerance	44.69	10.42	-0.02	-0.22

The correlation matrix of research variables indicated that the relationships between family performance with self-esteem and distress tolerance were 0.58 and 0.41 respectively. In addition, the relationship between self-esteem with distress tolerance was (0.51). The relationships were significant at the level of 0.01. For the purpose of investigating the research hypothesis by using structural equation modeling, the model's fitting indicators were first examined ($\chi^2/df = 0.927$, RMSEA=0.065, GFI=0.867, IFI=0.955, CFI=0.956, PCFI and PNFI=0.758). All

of the indicators confirmed the model's fit to the research hypothesis. In addition, the Bootstrap test was used for investigating the effect of mediating variable. The results indicated that the lower limit of confidence interval for self-esteem as a mediating variable between family performance and distress tolerance is 0.263 and its upper limit is 0.504. Therefore, the findings demonstrated that self-esteem mediated the relationship between family performance and distress tolerance among female students.

Conclusion

The present study aimed to investigate the mediating role of self-esteem on the relationship between family performance and distress tolerance. The results demonstrated that self-esteem played a mediator role in the relationship between family performance and distress tolerance. There were also significant relationships between self-esteem with family performance and distress tolerance. However; there was no significant relationship between family performance and distress tolerance. The findings of this study coincide with some previous research (25, 13).

As children enter their adolescent years, they experience a remarkable number of problems and encounter new demands and expectations. Self-esteem is one of the indicators that become increasingly critical during adolescence because they influence the level of stress they experience in their life. In addition, initial sources of self-esteem are undoubtedly rooted in family performance. Family performance tends to increase the level of self-esteem. Adolescents who grow up in poor family functioning tend to experience more anxiety and suffer from mental disorders and low levels of distress tolerance (3).

Overall, based on the findings, to increase the distress tolerance of female students, special attention should be paid to casual factors. The limitations of the present study were the use

of self-reported instruments as well as, the non-clinical population and students at a particular stage. Eliminating these limitations leads to an increase in the accuracy and generalization of the obtained results.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This research has been extracted from the master dissertation of the first author in Imam Khomeini international university, Qazvin branch. The proposal of this dissertation was approved on 2022/03/02 via letter numbered 13/24/720 and the dissertation was defended on 2022/09/19. In this research, the ethical codes such as gaining the informed consent of participants and confidentiality were considered by the authors.

Funding: This study was conducted without any financial support.

Author's contribution: This article is a part of the first author's master dissertation under the supervision and advice of the second and third authors, respectively.

Conflict of interest: The authors of this study have no conflict of interest.

Acknowledgments: we would like to thank and appreciate all the people who helped us in conducting this research.

مقاله پژوهشی

رابطه عملکرد خانواده با تحمل پریشانی در دانش آموزان دختر: نقش واسطه‌ای حرمت خود

راضیه حاجی شریفی^۱، سمیه کشاورز^{۲*}، علیرضا کاواند^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

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

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

تحمل پریشانی،
دانش آموزان دختر،
عملکرد خانواده،
حرمت خود**زمینه و هدف:** تحمل پریشانی به عنوان ساختاری مهم در شروع و ابقا آسیب‌های روانی و همچنین پیشگیری و درمان ابفای نقش می‌کند.

هدف از این پژوهش، تعیین ارتباط عملکرد خانواده با تحمل پریشانی با نقش واسطه‌ای حرمت خود در دانش آموزان دختر بود.

روش: روش پژوهش از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش از نوع همبستگی و الگویابی معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه نهم منطقه ۳ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۲۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه عملکرد خانواده (اپستاین و همکاران، ۱۹۸۳)، پرسشنامه تحمل پریشانی (گاھر و سیمونز، ۲۰۰۵) و پرسشنامه حرمت خود (روزنبرگ، ۱۹۶۵) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش الگویابی معادلات ساختاری و نرم‌افزار ایموس نسخه ۲۴ انجام شد.**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان از برازش مطلوب مدل پژوهش داشت. بر اساس نتایج به دست آمده بین عملکرد خانواده و حرمت خود ($t=9/02$ و $\beta=0/63$) و بین حرمت خود و تحمل پریشانی ($t=6/30$ و $\beta=0/58$) ارتباط مستقیم وجود دارد، ولی بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی ($t=1/96$ و $\beta=0/15$) ارتباط مستقیم یافت نشد. همچنین نتایج نشان داد که بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی ارتباط غیرمستقیم به واسطه حرمت خود ($P<0/01$) وجود دارد.**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج به دست آمده بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی دانش آموزان دختر به واسطه حرمت خود ارتباط وجود دارد. در تدوین مداخلات روان‌شناختی برای افزایش تحمل پریشانی دانش آموزان دختر، توجه ویژه به عوامل سببی، پیشنهاد می‌شود.

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۴/۱۴

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۲/۳۰

منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۳/۳۰

* نویسنده مسئول: سمیه کشاورز، استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

رایانامه: S.keshavarz@soc.ikiu.ac.ir

تلفن: ۰۲۸-۳۳۹۰۱۶۴۸

مقدمه

نوجوانی^۱ دوره محوری در تحول انسان است که معمولاً با اجتماعی شدن با همتایان، خطرپذیری، و حالات هیجانی شدید مشخص می شود (۱). در این دوره از زندگی که یکی از مهم ترین دوره های تحولی است، افراد نسبت به آسیب های روانی مانند افسردگی و اضطراب بسیار آسیب پذیر می شوند. تحمل پریشانی^۲ به عنوان یک عامل آسیب پذیری خاص در زمینه ایجاد و حفظ افسردگی و اضطراب مورد توجه قرار گرفته است. تحمل پریشانی به عنوان توانایی تجربه و تحمل حالات عاطفی منفی تعریف می شود. افرادی که تحمل پریشانی پایینی دارند، در تداوم رفتار هدفمند در مواجهه با احساسات ناراحت کننده دچار ناتوانی می شوند. اعتقاد بر این است که تحمل پریشانی در دوران کودکی ایجاد می شود و در اوایل نوجوانی پایدار می شود (۲ و ۳). تحمل پریشانی به عنوان توانایی فرد برای تحمل تجربیات منفی مشخص می شود (۱). اعتقاد بر این است که افراد با تحمل پریشانی پایین، بیشتر از راهبردهای اجتنابی^۳ استفاده می کنند و فرصت های تقویت منفی^۴ را در مواجهه با پریشانی دنبال می کنند که می تواند منجر به اشکال در سازش یافتگی^۵ در فرد شود. مطابق با چنین نظریه ای، همان طور که اشاره شد می توان عنوان کرد که تحمل پریشانی پایین با تعدادی از علائم مختلف آسیب شناسی روانی و رفتارهای سازش نایافته در سلامت مرتبط است (۴).

تحمل پریشانی ماهیتی چندبعدی دارد و دارای ابعادی شامل توانایی تحمل^۶، ارزیابی^۷ و ظرفیت پذیرش حالت عاطفی^۸، و شیوه تنظیم هیجان^۹ به وسیله فرد و مقدار جذب توجه به وسیله هیجان های منفی و مقدار سهم آن در به وجود آمدن اختلال در عملکرد می شود (۵). مطالعه کانو و همکاران (۶) نشان داده است افرادی که در خانواده های آشفته زندگی می کنند تحمل پریشانی کمتری دارند. در نتیجه خانواده و به طور کلی عملکرد خانواده^{۱۰} می تواند بر میزان تحمل پریشانی افراد تأثیر بگذارد. خانواده نخستین جایگاهی است که فرزندان در آن فکر، احساس و رفتار می کنند، یاد می گیرند و تحول می یابند و بر همین اساس بیشترین تأثیر را

بر رفتار افراد می گذارد. امروزه نقش خانواده و کارایی آن بر سلامت روان به صورت فزاینده ای مورد توجه قرار گرفته است (۷). طی پژوهشی (۸) مشخص شد عاملی که باعث می شود خانواده هایی نسبت به سایر خانواده های پرتنش و آشفته، از سلامت روانی بیشتری برخوردار باشند، عملکرد خانواده است. عملکرد سالم و مطلوب خانواده موجب سازش یافتگی اعضای خانواده با خود و محیط اطرافشان می شود و عملکرد نامطلوب و ناسالم عکس آن را به دنبال دارد (۸).

به طور کلی می توان گفت که خانواده به عنوان منبع حمایت عاطفی، اجتماعی، و اقتصادی می تواند سهم زیادی در سلامت روانی اعضای آن داشته باشد. بی توجهی و بدکارکردی سازمان خانواده می تواند تمایل و زمینه را برای انحراف اعضای خانواده و افزایش مشکلات رفتاری مانند خشونت، پرخاشگری و... فراهم کند (۹). در الگوی مک مستر^{۱۱}، عملکرد خانواده از نظر روی آورد ساختاری، بدین معنا است که هر خانواده دارای یک ساختار است و این ساختار، زمانی که خانواده در شرایط واقعی قرار داشته باشد شناخته می شود (۱۰). پاسخدهی عاطفی از جمله ویژگی هایی است که در تعیین کارایی عملکرد خانواده بر گرایشات فردی نوجوانان به سوی مشکلات و رفتارهای پرخطر، اثرگذار است. در خانواده هایی که والدین نگرش متضاد در ارتباط با اصول انضباطی فرزند خویش دارند، از راهبردهای مثبت والدگی استفاده نمی کنند، نظارت کافی را ارائه نمی دهند و به مجازات بدنی تکیه می کنند، خطر کاهش عملکردهای مثبت فرد و خطر ابتلا به مشکلات روان شناختی، بیشتر مشاهده می شود (۱۱). به طور کلی می توان گفت که کارکرد و عملکرد کلی خانواده می تواند ارتباط نزدیکی با میزان تحمل پریشانی افراد داشته باشد.

یکی دیگر از متغیرهای روان شناختی که با تحمل پریشانی در ارتباط است، حرمت خود^{۱۲} است (۱۲ و ۱۳). بر اساس دیدگاه عبدالله و همکاران (۱۴)، یکی از عوامل پیش بینی کننده تحمل پریشانی، حرمت خود است؛ بدین صورت که دیدگاه های مثبت باعث می شود که فرد

1. Adolescence
2. Distress tolerance
3. Avoidance strategies
4. Negative reinforcement
5. Adjustment
6. Tolerance

7. Assessment
8. Capacity to accept emotional state
9. Emotion Tuning
10. Family Performance
11. Mc Master
12. Self-esteem

بتواند فشارهای روانی را تحمل کند (۱۴). حرمت خود، یکی از عوامل تعیین کننده رفتار در انسان به شمار می رود. فردی که حرمت خود پایین دارد و برای خود ارزش و احترامی قائل نیست، ممکن است دچار انزوا، پرخاشگری، و رفتارهای ضد اجتماعی^۱ شود. حرمت خود را می توان مجموعه ای از افکار، احساسات، عواطف و تجربه ها تصور کرد که در فرایند زندگی اجتماعی شکل می گیرند (۱۵).

حرمت خود، عاملی کلیدی در خود آگاهی است و همین طور خود آگاهی عنصر مهم در ساختار فردی نوجوان است؛ زیرا با سلامت روان در ارتباط است و اهداف زندگی را مشخص می کند (۱۶). افراد با حرمت خود کمتر ممکن است جهت گیری های اجتنابی بیشتری اتخاذ کنند و به طور مداوم از تحول اجتماعی بالقوه فاصله بگیرند؛ بنابراین این افراد با احتمال بیشتری به اختلال هایی مانند افسردگی و اضطراب دچار می شوند (۱۷). نوجوانی دوره تحول سریع جسمانی، اجتماعی، و شناختی و همچنین حرمت خود است. در صد بالای حرمت خود در فرد با نتایج مثبت در زندگی مانند موفقیت شغلی، روابط بین فردی، بهزیستی روانی^۲، موفقیت تحصیلی، و بهبود مهارت های مقابله ای^۳ در فرد در ارتباط است (۱۸). حرمت خود به عنوان یکی از نیازهای اساسی انسان است و بر روی تحول، توسعه و هویت فرد تأثیر می گذارد (۱۹). یکی از متغیرهایی که به نظر می رسد با حرمت خود در ارتباط باشد، عملکرد خانواده است (۲۰-۲۲).

حرمت خود با محیط زندگی و زمینه فرهنگی افراد مرتبط است. خانواده یکی از مهم ترین عوامل در زمینه تحول فردی و اجتماعی شدن افراد تلقی می شود (۲۳). در طول تاریخ، خانواده نقش مهم و هستی بخش داشته و یکی از مهم ترین محیط های مؤثر بر سلامت جسمانی و روانی افراد به شمار می رفته است (۲۴). پژوهشگران اعتقاد دارند عاملی که باعث می شود برخی از خانواده ها نسبت به سایر خانواده های پرتنش و آشفته، از سلامت روانی بیشتری برخوردار باشند، عملکرد خانواده است. عملکرد سالم و مطلوب خانواده موجب سازش یافتگی اعضای خانواده با خود و محیط اطرافشان می شود و عملکرد نامطلوب و ناسالم، عکس آن را به دنبال دارد (۲۵). در خانواده ای که عملکرد خانواده به خوبی کار

می کند، افراد ممکن است تمایل بیشتری برای به اشتراک گذاشتن افکار و احساسات واقعی خود داشته باشند و احساسات منفی خود را تخلیه می کنند، ارتباط بیشتر خانواده می تواند احساس امنیت و تعلق آنها را افزایش دهد و احساس انزوا را کاهش دهد (۲۶). طی پژوهش هایی که بین و همکاران (۲۷) انجام دادند به این نتیجه رسیدند که برای بهبود ناملایمات در خانواده، بهبود و بالا بردن سطح حرمت خود و عملکرد خانواده نقش مهمی دارد و برای بهبود اضطراب نوجوانان بسیار حائز اهمیت است. همین طور یافته های شی و همکاران (۲۸) نشان می دهد که حمایت اجتماعی نقش مثبتی در کاهش تأثیر نامطلوب عملکرد ضعیف خانواده بر حرمت خود نوجوانان دارد و مطالعه کروپلوسکی و همکاران (۲۹) نشان داد که حرمت خود نقش میانجی در رابطه بین کارکرد خانواده و اختلال خوردن ایفا می کنند. به طور کلی می توان گفت که خانواده به عنوان منبع حمایت عاطفی، اجتماعی، و اقتصادی می تواند سهم فراوانی در سلامت روانی اعضای آن داشته باشد (۳۰). بی توجهی و بد کارکردی سازمان یافتگی خانواده می تواند تمایل و زمینه را برای افزایش مشکلات هیجانی رفتاری فراهم کند (۳۱). پژوهشگران و درمانگران علاقه دارند که نقش تحمل پریشانی را که عاملی مخالف برای تنیدگی (مانند هیجانات منفی و احساسات ناخوشایند جسمانی) در انواع مختلف آسیب های روانی است، تشریح کنند. افرادی که تحمل پریشانی بالایی دارند نسبت به آسیب های روانی مانند تنیدگی مقاوم تر هستند. از سویی تحمل پریشانی به طور فزاینده ای، به عنوان یک ساختار مهم در تحول، بینشی جدید درباره شروع و ابقا آسیب های روانی و همچنین پیشگیری و درمان ارائه می دهد (۳۲)؛ بنابراین با توجه به مبانی نظری و پژوهشی بیان شده و با توجه به اهمیت نقش خانواده و حرمت خود در ایجاد و تثبیت تحمل پریشانی دانش آموزان دختر و با توجه به خلأ پژوهشی موجود در این زمینه و نبود پژوهشی که به بررسی متغیرهای ذکر شده در قالب یک مدل ساختاری پرداخته باشد، سؤال اصلی در پژوهش حاضر این بود که آیا بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی با نقش واسطه ای حرمت خود رابطه وجود دارد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: روش این پژوهش از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش گردآوری داده ها، از نوع همبستگی و الگویابی معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل تمام دانش آموزان دختر پایه نهم منطقه ۳ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، ۲۲۰ دانش آموز از جامعه ذکر شده به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. درباره حجم نمونه در پژوهش های مربوط به روش پژوهش همبستگی از نوع الگویابی نظرات گوناگون وجود دارد، ولی تقریباً بیشتر متخصصان آمار و روش پژوهش بر این موضوع توافق دارند که مدل معادلات ساختاری، شبیه تحلیل عاملی از فنون آماری است که در نمونه بزرگ قابل اجرا است (۳۳). لازم به ذکر است که افراد نمونه در این مطالعه بر اساس ملاک های ورود به پژوهش شامل برخورداری از بهره هوشی بهنجار، نداشتن اختلالات هیجانی- رفتاری، و رضایت کتبی والدین و دانش آموزان جهت تکمیل کردن پرسشنامه ها انتخاب شدند. همچنین ملاک خروج نیز شامل تکمیل ناقص بودن پرسشنامه بود. برای بررسی بهره هوشی بهنجار افراد نمونه و همچنین نداشتن اختلالات هیجانی رفتاری افراد نمونه از پرونده تحصیلی و مشاوره ای دانش آموزان در مدرسه محل تحصیل استفاده شد.

ب) ابزار

(۱) پرسشنامه کارکرد خانواده^۱: این پرسشنامه توسط اپشتاین و همکاران (۳۴) تهیه شده است و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر است. این الگو خصوصیات ساختاری، شغلی، و تعاملی خانواده را معین می کند و شش بعد از عملکرد خانواده را می سنجد. این مقیاس دارای ۵۳ گویه است که بر اساس طیف لیکرت از کاملاً موافقم (نمره ۱) تا کاملاً مخالفم (نمره ۴) نمره گذاری می شود و نمره کل پایین تر از ۱۱۰ نشان دهنده ناکارآمدی خانواده است و بالعکس. ابعاد

1. Family Assessment Device
2. Problem solving
3. Communication
4. Roles
5. Affective responsiveness
6. Affective involvement
7. Behavior control
8. General functioning

پرسشنامه عبارت اند از: حل مشکل^۲، ارتباط^۳، نقش ها^۴، همراهی عاطفی^۵، آمیزش عاطفی^۶، مهار رفتار^۷، و عملکرد کلی^۸. بنابراین مقیاس سنجش خانواده متناسب با این شش بعد، از شش خرده مقیاس برای سنجیدن آنها، به علاوه یک مقیاس دیگر مربوط به عملکرد کلی خانواده تشکیل شده است (۳۴). اپشتاین و همکاران (۳۴) ضریب آلفای کرونباخ (نوعی از اعتبار^۹) خرده مقیاس های این پرسشنامه را ۰/۷۲ تا ۰/۹۷ محاسبه و گزارش کرده اند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه حاضر برای کل مقیاس و خرده مقیاس های حل مشکل، ارتباط، نقش ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، مهار رفتار، و عملکرد کلی در پژوهش ثنائی و امیری (۳۵) به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۶۱، ۰/۳۸، ۰/۷۲، ۰/۶۴، ۰/۶۵، ۰/۶۱ و ۰/۸۱ گزارش شده است. یوسفی (۳۶) روایی^{۱۰} واگرا و همگرایی این پرسشنامه را با محاسبه همبستگی آن با مقیاس های الگوهای ارتباطی^{۱۱} (۳۷) و مقیاس منبع مهارگری^{۱۲} (۳۸) به ترتیب ۰/۴۶، ۰/۴۱- به دست آورد. در این مطالعه نیز برای بررسی روایی صوری و محتوایی کیفی این پرسشنامه، از نظر سه متخصص استفاده شد و بعد از تأیید، مقیاس مورد استفاده قرار گرفت. همچنین همسانی درونی نمره کل این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه شد که حاکی از اعتبار مطلوب پرسشنامه است.

(۲) مقیاس تحمل پریشانی^{۱۳}: مقیاس تحمل پریشانی که به وسیله گاهر و سیمونز (۳۹) ساخته شده است، ابزاری خود گزارشی شامل ۱۵ گویه است که در آن از آزمودنی ها خواسته می شود میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از گویه ها را در مقیاس لیکرت ۵ نقطه ای از کاملاً موافق هستم (۱) تا کاملاً مخالف هستم (۵)، درجه بندی کنند. نمره بالاتر تحمل بالای پریشانی را نشان می دهد و بالعکس. چهار شکل تحمل پریشانی به وسیله این مقیاس ارزیابی می شود: ۱. تحمل^{۱۴} (مانند: احساسات ناراحتی و پریشانی برای من غیر قابل تحمل است)، ۲. ارزیابی^{۱۵} (مانند: ناراحتی و پریشانی همیشه برای من امتحان بزرگی است)، ۳. جذب^{۱۶} (مانند:

9. Reliability
10. Validity
11. Communication Patterns Questionnaire (CPQ)
12. Locus of Control Scale (LOCS)
13. Distress tolerance Scale
14. Tolerance
15. Assessment
16. Attraction

احساسات پریشانی من به حدی شدید هستند که کاملاً بر من مسلط می شوند)، ۴. تنظیم^۱ (مانند: زمانی که احساس پریشانی یا ناراحتی می کنم، فوراً باید فکری به حال آن بکنم (۳۷) که روایی عاملی پرسشنامه را نشان می دهد. در مطالعه ای دیگر (۳۷) ضریب آلفای کرونباخ نمره کل این پرسشنامه، ۰/۸۲ و آلفای کرونباخ خرده مقیاس ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۲ گزارش شده است. در ایران تفنگچی و همکاران ویژگی های روان سنجی این مقیاس را بررسی کردند و روایی همگرای این مقیاس را مطلوب گزارش کرده اند (۴۰). همچنین در پژوهش تفنگچی و همکاران (۴۰) ضریب آلفای کرونباخ کل این مقیاس ۰/۹۰ به دست آمده است. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی صوری و محتوایی این مقیاس به روش کیفی، از نظر سه متخصص استفاده قرار گرفت. همچنین همسانی درونی نمره کل این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد که مورد تأیید است.

(۳) مقیاس حرمت خود: مقیاس حرمت خود روزنبرگ، مقیاسی ۱۰ گویه ای مبتنی بر روش خود گزارش دهی است که توسط روزنبرگ (۱۹۶۵) تهیه شده است و حرمت خود کلی یا بعد شناختی حرمت خود را می سنجد. گویه های ۱ تا ۵ به صورت مثبت و گویه های ۶ تا ۱۰ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. نمره بالاتر، حرمت خود بالا را نشان می دهد و بالعکس. گوینده پس از خواندن جملات، موافقت یا مخالفت خود را با جمله ها از طریق انتخاب گزینه «موافقم» یا «مخالقم» ابراز می کند (۴۱). نتایج پژوهش پالمن و آلنیک ۲۰۰۰؛ به نقل از محمدی (۴۱) اعتبار از نوع ضریب همسانی درونی این مقیاس را ۰/۸۴ و اعتبار از نوع پایایی یا ثبات را با روش باز آزمایی در فاصله زمانی دو هفته ۰/۸۴ گزارش کرده است. محمدی (۴۱) همچنین شاخص های روان سنجی این مقیاس را در جامعه ایران بررسی کرده و اعتبار این مقیاس را از طریق روش آلفای کرونباخ، باز آزمایی، و دونیمه کردن به ترتیب، ۰/۶۹، ۰/۷۸

و ۰/۶۸ گزارش کرده است. همچنین روایی همزمان این مقیاس نیز به دلیل وجود همبستگی مثبت معنادار بین این مقیاس و مقیاس حرمت خود کوپر اسمیت^۳ ۰/۶۱ به دست آوردند. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی صوری و محتوایی این مقیاس به روش کیفی، از نظر سه متخصص استفاده شد و بعد از تأیید، مقیاس مورد استفاده قرار گرفت. همچنین همسانی درونی نمره کل این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شد که مطلوب است.

ج) روش اجرا: پس از گرفتن معرفی نامه از دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره) به اداره آموزش و پرورش شهر تهران مراجعه و مجوز لازم از اداره آموزش و پرورش اخذ شد و پژوهشگران جهت نمونه گیری به مدارس متوسطه دخترانه منطقه ۹ معرفی شدند. جهت جمع آوری اطلاعات پژوهش، پرسشنامه ها با استفاده از وب گاه پرس لاین به پیوند تبدیل شده و در یک بازه زمانی یک ماهه توسط دبیران مربوطه در کلاس های مجازی برنامه شاد در اختیار دانش آموزان قرار گرفت و از دانش آموزان درخواست شد که با دقت به گویه های پرسشنامه ها پاسخ بدهند. به شرکت کنندگان درباره محرمانه ماندن اطلاعات، توضیحات لازم ارائه داده شد و اعتماد آنان جهت شرکت در پژوهش جلب شد. همچنین در لینک ارسال شده توضیحات لازم در زمینه هدف اجرای پژوهش و نحوه پاسخ دهی به سوالات ارائه شد. پس از به حدنصاب رسیدن حجم نمونه، پیوند پرسشنامه غیرفعال شد و خروجی داده ها با استفاده از روش الگویی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار ایموس نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در جدول ۱ شاخص های توصیفی متغیرها گزارش شده است و بر اساس نتایج به دست آمده، ارزش های کجی و کشیدگی نشان می دهد که متغیرهای پژوهش توزیع هنجار دارند.

1. Tuning
2. Self-esteem Scale

جدول ۱: یافته‌های توصیفی مقیاس‌های پژوهش

شاخص آماری مقیاس	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
حل مشکل	۱۵/۴۷	۲/۷۳	-۰/۶۰	۰/۴۶
ارتباط	۱۶/۸۳	۲/۵۹	-۰/۴۹	۰/۳۹
نقش‌ها	۲۱/۶۵	۳/۹۷	-۰/۰۷	-۰/۳۱
همراهی عاطفی	۱۷/۵۶	۳/۳۴	-۰/۱۶	۰/۴۵
آمیزش عاطفی	۱۹/۳۱	۳/۵۸	-۰/۶۲	۰/۴۵
مهار رفتار	۲۵/۶۲	۳/۳۳	۰/۰۷	۰/۱۸
عملکرد کلی خانواده	۳۵/۸۲	۷/۵۳	-۰/۸۱	۰/۲۲
نمره کل عملکرد خانواده	۱۵۲/۲۷	۲۲/۴۱	-۰/۴۷	-۰/۲۱
حرمت خود	۱۹/۰۵	۷/۶۴	-۰/۴۱	-۰/۵۳
تحمل	۸/۶۰	۲/۹۴	۰/۰۸	-۰/۵۵
جذب	۹/۰۱	۲/۹۹	-۰/۱۵	-۰/۵۵
ارزیابی	۱۹/۵۴	۴/۸۶	-۰/۱۲	-۰/۳۹
تنظیم	۷/۵۳	۳/۷۴	۰/۴۵	-۰/۲۵
تحمل پریشانی	۴۴/۶۹	۱۰/۴۲	-۰/۰۲	-۰/۲۲

در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است. با توجه به جدول ۲ ارتباط عملکرد خانواده با حرمت خود (۰/۵۸)، ارتباط عملکرد خانواده با تحمل پریشانی (۰/۴۱) و ارتباط حرمت خود با تحمل پریشانی (۰/۵۱) بوده که در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳
۱. عملکرد خانواده	۱		
۲. حرمت خود	۰/۵۸**	۱	
۳. تحمل پریشانی	۰/۴۱**	۰/۵۱**	۱

** $P < 0.01$

یکی از مفروضه‌های الگویابی معادلات ساختاری هنجار 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 نشان دهنده توزیع غیر نرمال داده‌ها است. مقدار ضریب مardia برای داده‌های پژوهش حاضر برابر با ۳/۲۸ است که نشان می‌دهد فرض هنجار بودن چندمتغیره برقرار است. برای بررسی هنجار بودن

تک‌متغیری، پیشنهاد کلی این است 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 هیچ یک از نشانگرها خارج از بازه (۲، -۲) نیست و بنابراین می‌توان آنها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت. به منظور بررسی برازش الگو تبیین تحمل پریشانی در دانش آموزان دختر بر اساس عملکرد خانواده با در نظر گرفتن نقش میانجی حرمت خود از الگویابی الگویابی ساختاری استفاده شد. برای بررسی برازش الگوی اندازه‌گیری از شاخص‌های نسبت مجذور خی بر درجه آزادی^۱، ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده^۲، شاخص نیکویی برازش^۳، شاخص برازش افزایشی^۴، شاخص برازش تطبیقی مقتصد^۵، شاخص برازش تطبیقی^۶ و شاخص برازش هنجار شده مقتصد^۷ استفاده شد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که شاخص‌ها مقدار مناسب برای برازش الگو را کسب کرده‌اند. شایان ذکر است که به منظور بهبود شاخص‌های برازش مدل، مؤلفه تنظیم (متغیر تحمل پریشانی) که بار عاملی زیر ۰/۴۰ داشت از مدل پژوهش حذف شد و همچنین بین خطاهای بعضی از مؤلفه‌ها نیز کوواریانس برقرار شد.

5. Parsimony comparative fit index (PCFI)

6. Comparative fit index (CFI)

7. Parsimony normed fit index (PNFI)

1. χ^2/df

2. Root mean square error of approximation (RMSEA)

3. Goodness of fit index (GFI)

4. Incremental fit index (IFI)

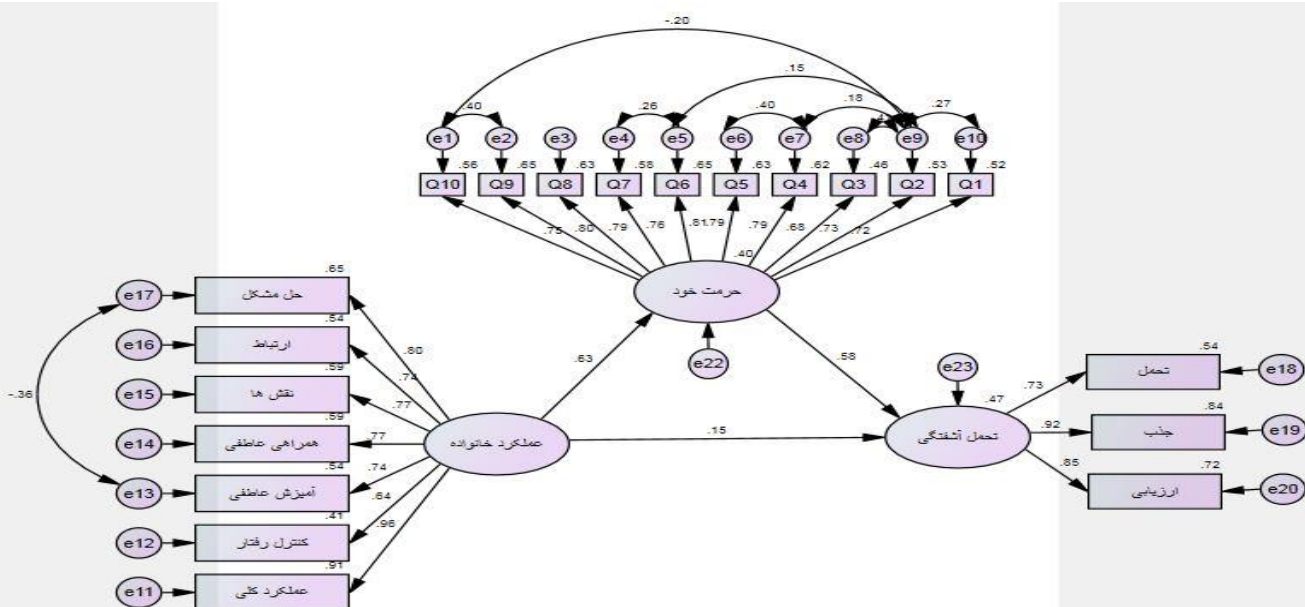
شاخص R^2 میزان واریانس تبیین شده متغیرهای نهفته درون‌زا را نشان می‌دهد. چین^۱ (۴۱) مقادیر R^2 ، ۰/۶۷، ۰/۳۳ و ۰/۱۹ را به ترتیب قوی، متوسط، و ضعیف توصیف می‌کند. ضریب تعیین متغیر تحمل پریشانی

در الگوی اصلاح شده ۱۰/۴۷ است که نشان می‌دهد متغیرهای برون‌زا و میانجی می‌توانند ۴۷ درصد از تغییرات تحمل پریشانی را پیش‌بینی کنند.

جدول ۳: شاخص‌های برازش الگوی نهایی

شناسه‌های برازش	χ^2	df	P	χ^2/df	GFI	PCFI	PNFI	CFI	IFI	RMSEA
الگوی نهایی پژوهش	۳۰۴/۴۸۳	۱۵۸	۰/۰۰۱	۱/۹۲۷	۰/۸۶۷	۰/۷۹۴	۰/۷۵۸	۰/۹۵۵	۰/۹۵۶	۰/۰۶۵

*میزان قابل قبول شاخص‌ها PCFI, PNFI, IFI, GFI, CFI (>۰.۵)، RMSEA (>۰.۸)، CMIN/DF (<۳) خوب، <۰.۵ قابل قبول



شکل ۱: مدل اصلاحی در حالت ضرایب استاندارد شده

جدول ۴: ضرایب و معناداری اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	β استاندارد شده	t	sig
تحمل پریشانی	عملکرد خانواده	مستقیم	۰/۰۵	۰/۱۵	۱/۹۶	۰/۰۵۰
حُرمت خود	عملکرد خانواده	مستقیم	۰/۰۷	۰/۶۳	۹/۰۲	۰/۰۰۱
تحمل پریشانی	حُرمت خود	مستقیم	۱/۶۵	۰/۵۸	۶/۳۰	۰/۰۰۱

بر طبق آزمون ضرایب شکل ۱ و نتایج جدول فوق، ضرایب استاندارد شده مسیر در سطح ۹۵٪ اطمینان معنادار بوده است. رابطه عملکرد خانواده با تحمل پریشانی به صورت مستقیم برابر $t=۱/۹۶$ و $\beta=۰/۱۵$ ، رابطه عملکرد خانواده با حُرمت خود به صورت مستقیم برابر $t=۹/۰۲$ و $\beta=۰/۶۳$ و رابطه

حُرمت خود با تحمل پریشانی دانش آموزان دختر به صورت مستقیم برابر $t=۶/۳۰$ و $\beta=۰/۵۸$ است. جهت بررسی نقش میانجی حُرمت خود در رابطه بین عملکرد خانواده با تحمل پریشانی در دانش آموزان دختر از آزمون بوت استرپ^۲ استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: ضرایب و معناداری اثر غیرمستقیم عملکرد خانواده بر تحمل پریشانی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	شاخص	sig
تحمل پریشانی	عملکرد خانواده	به واسطه ی حرمت خود	داده	۰/۳۶۶
			بوت	۰/۳۶۷
			خطا	۰/۰۷۰
			حد پایین	۰/۲۶۳
			حد بالا	۰/۵۰۴
				۰/۰۰۱

نتایج جدول فوق نشان می دهد که حد پایین فاصله اطمینان برای حرمت خود به عنوان متغیر میانجی بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی (۰/۲۶۳) و حد بالای آن (۰/۵۰۴) است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵٪ و تعداد نمونه گیری بوت استرپ ۲۰۰۰ است. با توجه به اینکه صفر بیرون از این فاصله اطمینان قرار می گیرد و از لحاظ آماری معنادار است، بنابراین حرمت خود در رابطه بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی در دانش آموزان دختر، نقش میانجی دارد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی نقش میانجی حرمت خود در روابط بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی بود. نتایج آماری نشان داد که بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی ارتباط معنادار وجود ندارد. این نتایج با نتایج پژوهش های (۱۹ و ۳۵) ناهمسو بود. در تبیین این فرضیه که به لحاظ آماری معنادار نبود می توان به نقش متغیرهای واسطه ای اشاره کرد؛ با توجه به اینکه ارتباط غیرمستقیم بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی دانش آموزان دختر معنادار بود، نقش متغیرهای میانجی می تواند به عنوان واسطه باعث ارتباط این دو متغیر شود. حرمت خود از جمله این متغیرهای میانجی است. همچنین از دلایل دیگری که در تبیین عدم وجود ارتباط معنادار بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی می توان مورد نظر قرار داد، موضوع مزاج^۱ است که در هر فرد بسته به تمام عوامل و اتفاقات دوران بارداری، ژنتیک و انتقال دهنده های عصبی^۲، متفاوت بوده و با اینکه عوامل محیطی، تربیتی، و خانوادگی در عملکرد کلی فرد بسیار تأثیرگذار هستند ولی مزاج می تواند دست کم در بعضی مواقع، اثرات عوامل محیطی را خنثی یا تعدیل بکنند.

نتایج پژوهش نشان داد که بین حرمت خود و تحمل پریشانی ارتباط معنادار وجود دارد. این نتایج همسو با نتایج پژوهش انجام شده پیشین (۱۲) است. مطالعات قبلی درباره حرمت خود در افراد دچار به اختلالات

روانی نشان می دهد که شخصیت نقش مهمی در ایجاد مسائل سلامت روان دارد؛ بنابراین، بهبود حرمت خود یکی از راه های افزایش تحمل پریشانی است. افرادی که حرمت خود بالاتری دارند، می توانند به طور مؤثر فشار محیط را مدیریت کنند و در نهایت پیشرفت تحصیلی بهتری دارند. بر اساس پیشینه پژوهشی حمایتی که قبلاً بیان شد، واضح است که حرمت خود بر تحمل پریشانی افراد تأثیر می گذارد. تأثیر افزایش حرمت خود بر تحمل پریشانی نیز توسط مطالعات قبلی (۱۲ و ۱۴) نشان داده شده است که در آنها اگر افراد سطح حرمت خود بالایی داشته باشند، فشار روانی آنها پایین می آید. این موضوع به این دلیل اتفاق می افتد که آنها دیدگاه مثبت تری نسبت به خود دارند که بر ادراکشان درباره همه موضوعات اطرافشان تأثیر می گذارد؛ مانند افزایش اعتماد به خود درباره اینکه می توانند با موقعیت های ناراحت کننده کنار بیایند (۱۵). همچنین افرادی که حرمت خود بالایی دارند، احساس شادی می کنند و می توانند خود را مهار کنند و احساس آرامش و امنیت می کنند؛ بنابراین آنها می توانند بر مشکلات زندگی خود غلبه کنند. در این صورت، نوجوانانی که بتوانند خود را مثبت تر ببینند، با موقعیت های غیرمنتظره، بهتر برخورد خواهند کرد. این افراد فشار روانی را بهتر تحمل می کنند و در نتیجه تحمل پریشانی در این افراد بالاتر است (۱۴).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین عملکرد خانواده و حرمت خود ارتباط معنادار وجود دارد که این نتایج با نتایج پژوهش های پیشین (۱۷، ۱۸، ۲۰ و ۲۲) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت که بعد نظم و سازمان دهی عملکرد خانواده، شاخصی است که به اعضای خانواده کمک می کند تا نقش ها، کارکرد ها و قدرت های خود و انتظارات خانواده را درک کنند و در نتیجه رویدادهای زندگی خانوادگی را پیش بینی کنند. از آنجایی که توانایی پیش بینی رویدادها، توانایی مهار آنها را افزایش می دهد و می تواند باعث حرمت خود در فرد شود، افرادی

1. Temperament

2. Neurotransmitter

که در خانواده‌های منظم تحول می‌یابند، دنیا را قابل اعتماد می‌دانند و با آن یکپارچه می‌شوند. مرزهای ساختاریافته، روشن و منعطف در خانواده باعث می‌شود که فرد به قدرت‌ها و وظایف خود پی ببرد و آزادانه از حقوق خود دفاع کند و به راحتی به سایر زیرنظام‌های خانواده دسترسی پیدا کند و احساسات خود را ابراز کند. این فرد در مواقع لزوم به سایر اعضای خانواده دسترسی دارد و می‌تواند از کمک، همدردی و حمایت آنها استفاده کند. با افزایش همبستگی در خانواده، حرمت خود در آنها نیز افزایش می‌یابد (۲۲).

در نهایت طبق نتایج پژوهش حاضر حرمت خود در ارتباط بین عملکرد خانواده و تحمل پریشانی دانش آموزان، نقش میانجی دارد. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین (۱۹، ۳۲ و ۳۵) است. در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد که نوجوانی دوره تغییرات سریع جسمی و عاطفی و دوره گذار بین کودکی و بزرگسالی است. در این دوران فرد با مشکلات زیادی مواجه می‌شود و نیازهای زیادی دارد. در میان این الزامات، نیاز به حرمت خود از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. ارضای این نیاز می‌تواند تأثیر مثبتی بر سایر نیازها داشته باشد و به‌طور معمول، حرمت خود به تدریج تا نوجوانی افزایش می‌یابد، اما در دوران نوجوانی اغلب کاهش می‌یابد. حرمت خود، ارزیابی مثبت فرد درباره ارزش‌های خود است که در فرایند اجتماعی شدن به دست می‌آورد. حرمت خود ویژگی مهم نظام خود است و تأثیر مثبت بر سلامت روان و تحول شخصیت فرد بر جای می‌گذارد و بنابراین می‌تواند با تحمل پریشانی فرد ارتباط نزدیکی دارد. طبق نظر مازلو^۱ افرادی که دارای حس حرمت خود بالا هستند اعتماد به خود بالاتری دارند، شایسته‌تر و در نتیجه موفق‌تر هستند؛ در حالی که آن‌هایی که دارای حرمت خود پایین هستند، تمایل به احساس کمتری دارند، ناامیدتر و حتی احتمال مبتلا شدن به بیماری‌های روانی در این افراد بالاتر است. مطالعات نشان داده‌اند که افراد با حرمت خود بالاتر دارای اعتماد به خود بالا و سطح سلامت و خودسازش‌یافتگی بالا هستند (۱۷).

از سویی دیگر پیوند خانواده مکان مهمی برای ایجاد حرمت خود در نظر گرفته می‌شود. عملکرد خانواده می‌تواند حرمت خود را ارتقا دهد (۲۱). تحول حرمت خود با محیط زندگی و زمینه فرهنگی افراد مرتبط

است. خانواده یکی از مهم‌ترین عوامل در زمینه تحول فردی و اجتماعی شدن افراد تلقی می‌شود. مطالعات نشان داده است که بین تحول حرمت خود در نوجوانان و سبک پیوند والدین، همبستگی معنادار وجود دارد و پژوهشگران دریافته‌اند که مراقبت ناکافی و مهارگری بیش از حد والدین به علائم افسردگی و حرمت خود پایین در افراد منجر می‌شود و همچنین یافته‌های دیگر نشان داده است که حرمت خود بالا با سطوح بالایی از صمیمیت و بیان عاطفی در خانواده ارتباط مثبت دارد (۲۲). بعد نظم و سازمان‌دهی عملکرد خانواده، شاخصی است که به اعضای خانواده کمک می‌کند تا نقش‌ها، کارکردها و قدرت‌های خود و انتظارات خانواده را درک کنند و در نتیجه رویدادهای زندگی خانوادگی را پیش‌بینی کنند. از آنجایی که توانایی پیش‌بینی رویدادها، توانایی مهار آنها را افزایش می‌دهد و می‌تواند باعث حرمت خود در فرد شود، افرادی که در خانواده‌های منظم تحول می‌یابند، دنیا را قابل اعتماد می‌دانند و با آن یکپارچه می‌شوند. با افزایش همبستگی در خانواده، حرمت خود در آنها نیز افزایش می‌یابد (۱۶) و در پایان، حرمت خود بالاتر ممکن است توان تحمل پریشانی فرد را افزایش دهد.

عملکرد خانواده به وضعیت انسجام و پویایی خانواده اشاره دارد که با حمایت متقابل، مراقبت عاطفی، ارتباطات خانوادگی و ... مرتبط است. تئوری نظام خانواده همچنین بیان می‌کند که محیط‌های خانوادگی نقش مهمی در حفظ سلامت جسمی و روانی افراد دارند. یک محیط خانواده حمایتگر، گرم و پایدار می‌تواند به افزایش احساس تعلق و امنیت فرد کمک کند، در حالی که یک محیط خانه خصمانه، متعارض و ناپایدار می‌تواند باعث شود افراد احساس ناامنی کنند (۲۶). همچنین می‌توان بیان کرد افرادی که مضطرب‌تر هستند در تحمل پریشانی ناتوان‌تر هستند، بنابراین اگر عملکرد خانواده ضعیف باشد افراد احتمال بیشتری دارد که از اختلال‌های روانی رنج ببرند و در نتیجه تحمل پریشانی در این گروه از افراد پایین‌تر می‌شود (۳).

نتایج این پژوهش تأییدی بر این فرض است که عوامل روان‌شناختی تنها به شکل ساده و خطی به آسیب‌های روان‌شناختی منجر نمی‌شوند و در این زمینه باید به نقش تعاملی متغیرها نیز توجه داشت. نتایج مطالعه حاضر می‌تواند باعث ایجاد بینش بهتر متصدیان حوزه سلامت روان در

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصل اصول اخلاق پژوهش: پژوهش حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره) قزوین است. پروپوزال این پایان نامه در تاریخ ۱۴۰۰/۱۲/۱۱ با شماره نامه ۱۳/۲۴/۷۲۰ تصویب و پایان نامه در تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۲۸ دفاع شده است. ملاحظات اخلاقی از جمله اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات هویتی، و تحلیل داده ها در این پژوهش کاملاً رعایت شده است.

حامی مالی: این پژوهش بدون حامی مالی و با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: مقاله حاضر برگرفته از رساله کارشناسی ارشد نویسنده یکم است و نویسنده دوم نقش استاد راهنما، و نویسنده سوم نقش استاد مشاور را به عهده داشتند.

تضاد منافع: انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ تضاد منافی به دنبال نداشته و نتایج آن کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند تشکر و قدردانی می شود.

طراحی و به کارگیری مداخلات روان شناختی جهت افزایش تحمل پریشانی دختران شود و از جنبه دیگر می تواند در حوزه آموزشی نیز برای معلمان مفید واقع شود. عملکرد سالم خانواده به خصوص پاسخ گویی عاطفی و ارتباط مؤثر می تواند باعث شود افراد حرمت خود بالاتری نشان داده و احساس شایستگی بیشتری داشته باشند و این احساس شایستگی عامل مهمی در تحمل پریشانی است و می تواند از بروز مشکلات رفتاری متعدد جلوگیری کند. از محدودیت های این مطالعه می توان به استفاده از پرسشنامه های خود گزارشی و همچنین اکتفا به جمعیت غیربالینی و دانش آموزان یک مقطع خاص اشاره کرد. همچنین تعداد گویه های زیاد پرسشنامه ها ممکن است باعث کاهش دقت در پاسخ ها شده باشد. رفع این محدودیت ها در مطالعات آتی و استفاده از مصاحبه و مشاهده و همچنین انجام پژوهش در گروه نمونه بالینی می تواند بر دقت و تعمیم دهی نتایج به دست آمده بیافزاید.

References

- Kechter A, Barrington-Trimis JL, Cho J, Davis JP, Huh J, Black DS, et al. Distress tolerance and subsequent substance use throughout high school. *Addict behav.* 2021;120:106983. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106983> [Link]
- Felton JW, Collado A, Havewala M, Shadur JM, MacPherson L, Lejuez CW. Distress tolerance interacts with negative life events to predict depressive symptoms across adolescence. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2018; 48(4):633-642. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1405354> [Link]
- Keough ME, Riccardi CJ, Timpano KR, Mitchell MA, Schmidt NB. Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behav ther.* 2010;41(4):567-74. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.002> [Link]
- Carpenter JK, Sanford J, Hofmann SG. The effect of a brief mindfulness training on distress tolerance and stress reactivity. *Behav ther.* 2019;50(3):630-45. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.10.003> [Link]
- Amoe H, Rashvand F. The relationship between cognitive emotion regulation and distress tolerance with psychological well-being of Qazvin Municipality sanctuary staff. *journal of comprehensive study in urban management.* 2020;1(3):80-9[Persian]. <https://doi.org/CSUM-2101-1027> [Link]
- Cano M Á, Castro F G, De La Rosa M, Amaro H, Vega WA, Sánchez M & de Dios M. Depressive symptoms and resilience among Hispanic emerging adults: Examining the moderating effects of mindfulness, distress tolerance, emotion regulation, family cohesion, and social support. *Behav Med.* 2020;46(3-4), 245-257. <https://doi.org/10.1080/08964289.2020.1712646> [Link]
- Katz-Wise S, Ehrensaft D, Vetter R, Forcier M & Austin B. Family Functioning And Mental Health Of Transgender And Gender-Nonconforming Youth In The Trans Teen And Family Narratives Project. *J Sex Res.* 2018; 55(4-5):582-90. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1415291> [Link]
- Sharifi F, Amiri S, Ghasemi V. Predicting Adolescents' Moral Identity From Family Function. *J Psychol Achiev.* 2018; 25(1):45-58. [Link]
- Reardon T, Harvey K, Baranowska M, O'Brien D, Smith L, Creswell C. What Do Parents Perceive Are The Barriers And Facilitators To Accessing Psychological Treatment For Mental Health Problems In Children And Adolescents? A Systematic Review Of Qualitative And Quantitative Studies. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2017; 26(6):623-47. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0930-6> [Link]
- Dai, L., & Wang, L. Review Of Family Functioning. *Open Journal Of Social Sciences.* 2015; 3(12), 134. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2015.312014> [Link]
- Burlaka V. Externalizing Behaviors Of Ukrainian Children: The Role Of Parenting. *Child Abuse & Neglect.* 2016; 54:23-32. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.12.013> [Link]
- Molina S, Celocia M, Cuyacot J, Serna CD, Santos J, Felica AG, et al. Self-Esteem and Distress Tolerance of Criminology Students of the University of Bohol. *ACADEME.* 2017;11:19-33. <https://doi.org/10.15631/aubgps.v11i1.97> [Link]
- Galanakis MJ, Palaologou A, Patsi G, Velegraki I-M, Darviri C. A literature review on the connection between stress and self-esteem. *Psychology.* 2016;7(5):687-694. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2016.75071> [Link]
- Abdullah ESPS, Winarsunu T, Yuniardi MS. The Effect of Self Esteem Group Therapy on Distress Tolerance of Broken Home Teenagers. *J Psychiatry Psychol Res.* 2020;3(5):266-71.[Link]
- Hamzeh G. personality assessment: savalan; 2019 [Persian]. [Link]
- Minev M, Petrova B, Mineva K, Petkova M, Strebkova R. Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences.* 2018;16(2):114-118. <http://dx.doi.org/10.15547/tjs.2018.02.007> [Link]
- Shim SS, Wang C, Cassady JC. Emotional well-being: The role of social achievement goals and self-esteem. *Personality and Individual Differences.* 2013;55(7):840-845. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.07.004> [Link]
- Biro FM, Striegel-Moore RH, Franko DL, Padgett J, Bean JA. Self-esteem in adolescent females. *J Adolesc Health.* 2006;39(4):501-507. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.03.010> [Link]
- Sharifabad M, Hesary FB, Miri MR, Dastjerdi R, Sharifzadeh GR. Self-esteem in adolescent girls: A qualitative study. *WHB.* 2020;7(2):26-32. <https://doi.org/10.30476/whb.2020.84215.1028> [Link]
- Goudarzi S, Tavakolian E, Ghaedian Z. Investigating the relationship between family functioning and self-esteem in high school students. *The Third National Conference on Science and Technology of Educational Sciences, Social Studies and Psychology of Iran.* 2017 [Persian]. [Link]
- Ferro MA, Boyle MH. The impact of chronic physical illness, maternal depressive symptoms, family functioning, and self-esteem on symptoms of anxiety and depression in children. *J abnorm child psychol.* 2015;43(1):177-187. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9893-6> [Link]
- Rezaei-Dehaghani A, Paki S, Keshvari M. The relationship between family functioning and self-esteem in female high school students of Isfahan, Iran, in 2013-2014. *Iran j nurs midwifery res.* 2015;20(3):371-377.[Link]
- Parke RD, Ladd GW. Family-peer relationships: Modes of linkage: Routledge; 2016. [Link]
- Katz-Wise SL, Ehrensaft D, Vetter R, Forcier M, Austin SB. Family functioning and mental health of transgender and gender-nonconforming youth in the trans teen and family narratives project. *J Sex Res.* 2018;55(4-5):582-590. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1415291> [Link]
- Amiri S, Sharifi F, Ghasemi V. Predicting adolescents' moral identity from family function. *Psychological*

- achievements, 2018, 25(1): 45-58. [Persian]. <https://doi.org/10.22055/psy.2018.13305.1168> [Link]
26. Shi X, Xu L, Wang Z, Wang S, Wang A, Hu X, et al. Poor sleep quality and suicidal ideation among Chinese community adults: A moderated mediation model of mental distress and family functioning. *Current Psychology*. 2021; 1(1):1-12. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-021-01845-x> [Link]
27. Yen C-F, Yang P, Wu Y-Y, Cheng C-P. The relation between family adversity and social anxiety among adolescents in Taiwan: effects of family function and self-esteem. *J Nerv Ment Dis*. 2013;201(11):964-70. <https://doi.org/10.1097/nmd.000000000000032> [Link]
28. Shi J, Wang L, Yao Y, Su N, Zhao X, Zhan C. Family function and self-esteem among Chinese university students with and without grandparenting experience: moderating effect of social support. *Front psychol*. 2017;8(1):1-10. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2017.00886> [Link]
29. Kroplewski Z, Szcześniak M, Furmańska J, Gójska A. Assessment of Family Functioning and Eating Disorders—The Mediating Role of Self-Esteem. *Front psychol*. 2019;10(1):1-13. <https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2019.00921> [Link]
30. Farshad MR, Najarpourian S, Salmabadi M. Prediction of family function based on couples' communication patterns and perceived social support in nurses of Hormozgan University of Medical Sciences. *IJPN*. 2018;6(1):18-24. [Persian] [Link]
31. Reardon T, Harvey K, Baranowska M, O'Brien D, Smith L, Creswell C. What do parents perceive are the barriers and facilitators to accessing psychological treatment for mental health problems in children and adolescents? A systematic review of qualitative and quantitative studies. *Eur child adolesc psychiatry*. 2017;26(6):623-647. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0930-6> [Link]
32. Dai L, Wang L. Review of family functioning. *Open Journal of Social Sciences*. 2015;3(12):134. <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2015.312014> [Link]
33. Kline R. Data preparation and psychometrics review. *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed). New York, NY: Guilford. 2016; 64-96. [Link].
34. Epstein D, Nathan B, Bishop S. The McMaster model of family functioning. *JMFT*. 1978; (4):19-31. [Link]
35. Sanaee zaker B, Amini F. Comparison of family functioning in two groups of independent and dependent female students. *Journal of counseling research*. 2000;2(7):9-28. [Persian]. [Link]
36. Yousefi N. An Investigation of the Psychometric Properties of the McMaster Clinical Rating Scale (MCRS). *Educational Measurement*. 2012; 2(7): 91-120. [Persian]. [Link].
37. Samadzade M, Shaeiri MR, Javidi N. Communication Patterns Questionnaire: The Reliability and Validity. *FCPJ*, 2013; 3(1): 124-150. [Persian]. <https://doi.org/10.1001.1.22516654.1392.3.1.7.9> [Link]
38. Rotter B. Generalized expectancies of internal versus external control of reinforcements. *Psychol Monogr*, 1966; 80 (1), 609-609. <http://dx.doi.org/10.1037/h0092976> [Link]
39. Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motiv Emot*. 2005;29(2):83-102. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3> [Link]
40. Tofangchi M, Ghamarani A, Rezaei H. The Psychometric Properties of Distress Tolerance Scale (DTS) in Women with Tension-Type Headaches. *JAP*, 2022; 12 (4) :34-43 [Persian]. [Link]
41. Mohammadi N. Preliminary review of the validity and reliability of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *IJPCP*, 2005;1(4):313-20. [Persian]. [Link]
42. Chin WW. The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern methods for business research*. 1998;295(2):295-336. [Link]