Adolescents' Psychological Well-Being: The Roles of Moral Identity and Hope, Mediated by Meaning in Life in Positive Psychology

Mohammad Reza Zoghi Paydar[1*], Maryam Farahani[2], Shahryar Yarmohamadi Vasel[3], Hossein Mohagheghi[4]

1. **Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran. Email: M.r.zoghipaidar@basu.ac.ir**
2. **Ph.D. Student in Educational Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.**
3. **Professor, Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran**
4. **Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Economic and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.**

Pre-release version

Abstract

Aim: The study examined adolescents' psychological well-being in relation to moral identity and hope, with meaning in life as a mediator, within positive psychology.

Method: This applied study used a descriptive-correlational design and structural equation modeling. A multistage cluster sample of 384 upper secondary students in Arak (2025–2026) completed the Snyder Hope, Aquino and Reed Moral Identity, Warwick–Edinburgh Mental Well-Being, and Steger and Frazier Meaning in Life scales. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation, SPSS-27, and AMOS-26

Results: All study variables were positively and significantly correlated with psychological well-being ($p < 0.01$). In the structural model, presence of meaning directly predicted psychological well-being ($\beta = 0.39$, $p < 0.001$). Presence of meaning also significantly mediated the relationships between hope, moral identity, and psychological well-being. The model explained 46% of the variance in presence of meaning and 57% of the variance in psychological well-being and showed good fit (RMSEA = 0.043, CFI = 0.96).

Conclusion: Within positive psychology, hope and moral identity support adolescents' psychological well-being directly and indirectly through meaning in life. School-based interventions should promote hope, moral development, and meaning-centered practices to enhance well-being.

***Keywords*:** Adolescents, Hope, Meaning In Life, Moral Identity, Psychological Well-Being.

بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان: تبیین بر اساس هویت اخلاقی و امید با میانجیگری معنای زندگی در روان‌شناسی مثبت‌نگر

محمدرضا ذوقی پایدار[1*] مریم فراهانی[2] شهریار یارمحمدی واصل[3] حسین محققی[4]

۱.دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان،ایران. ایمیل : M.r.zoghipaidar@basu.ac.ir

۲.دانشجوی دکتری روان شناسی،دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی،دانشگاه بوعلی سینا،همدان،ایران.

۳.استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.

۴.دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف آزمون الگوی ساختاری بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس هویت اخلاقی و امید به زندگی با نقش میانجی معنای زندگی در چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر انجام شد.

روش: این پژوهش کاربردی و توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر اراک در سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴ بود که ۳۸۴ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارها شامل پرسشنامه‌های امید اشنایدر، هویت اخلاقی آکوئینو و رید، بهزیستی واریک-ادینبورگ و معنای زندگی استایگر و فریزر بود. داده‌ها با همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته ها: عاملیت امید (r=۰/۵۹، p>۰/۰۱)، مسیرهای امید (r=۰/۵۶،p>۰/۰۱)، درونی‌سازی هویت اخلاقی (r=۰/۵۱،p>۰/۰۱)، نمادسازی هویت اخلاقی (r=0/40، p>۰/۰۱) و وجود معنا در زندگی (r=0/63، p>۰/۰۱) با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معنادار دارند. جستجوی معنا در زندگی نیز رابطه مثبت اما ضعیفی با بهزیستی روان‌شناختی داشت (r=0/12، p>۰/۰۱). در مدل ساختاری، وجود معنا در زندگی رابطه مثبت و معناداری با بهزیستی روان‌شناختی داشت (β=۰/۳۹، t=۷/۰۲، p=۰/۰۰۱) و اثر غیرمستقیم عاملیت امید، مسیرهای امید، درونی‌سازی و نمادسازی هویت اخلاقی از طریق وجود معنا نیز به‌ترتیب ۰/۱۲، ۰/۱۱، ۰/۰۹ و ۰/۰۵ و معنادار بود.

نتیجه گیری: امید به زندگی و هویت اخلاقی به عنوان منابع انگیزشی و ارزشی، به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق تقویت معنای زندگی، در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان نقش دارند. بر این اساس، طراحی مداخلات مثبت‌نگر، اخلاق‌محور و معنامحور در مدارس توصیه می‌شود.

کلید واژه ها: امید به زندگی، بهزیستی روان‌شناختی، هویت اخلاقی، معنای زندگی، نوجوانان

مقدمه

نوجوانی یکی از حساس‌ترین دوره‌های تحول انسان است که با تغییرات گسترده زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی همراه است. در این دوره، نوجوانان علاوه بر سازگاری با تغییرات جسمانی، با تکالیف رشدی مهمی همچون شکل‌دهی هویت، دستیابی به استقلال، تنظیم روابط اجتماعی و برنامه‌ریزی برای آینده روبه‌رو می‌شوند (اوتتو و همکاران، ۲۰۲۱). هم‌زمان، قرار گرفتن در معرض فشارهای تحصیلی، انتظارات خانواده، تغییرات روابط همسالان و گسترش استفاده از رسانه‌های اجتماعی، نوجوانان را در برابر مشکلات سلامت روان آسیب‌پذیرتر می‌کند. ازاین‌رو، توجه به عواملی که بتوانند سلامت روان و سازگاری مثبت نوجوانان را تقویت کنند، به یکی از اولویت‌های اصلی پژوهش‌های روان‌شناسی رشد و سلامت تبدیل شده است (اوربن و همکاران، ۲۰۲۰). از آنجا که نوجوانان بخش عمده‌ای از زمان خود را در محیط مدرسه سپری می‌کنند، بررسی عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی[1] آنان در این بستر اهمیت ویژه‌ای دارد (زیبراج،۲۰۲۲).

بهزیستی روانشناختی با عنوان سلامت روانی و عاطفی، رضایت از زندگی و توانایی فرد برای داشتن یک زندگی معنادار تعریف می‌شود (ریف و کیز، ۱۹۹۵). بهزیستی روان‌شناختی یکی از شاخص‌های اساسی سلامت روان است و صرفاً به فقدان اختلال‌های روان‌شناختی محدود نمی‌شود، بلکه بیانگر تجربه مطلوب عملکرد روانی، رضایت از زندگی، روابط مثبت با دیگران، احساس رشد فردی و توانایی مواجهه مؤثر با چالش‌های زندگی است (سلیگمن،۲۰۱۱). شواهد نشان می‌دهد نوجوانانی که از سطح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی برخوردارند، عملکرد تحصیلی مطلوب‌تر، روابط اجتماعی سازنده‌تر، تاب‌آوری[2] بیشتر و احتمال کمتری برای تجربه مشکلات هیجانی و رفتاری دارند (المور و همکاران، ۲۰۲۰) در مقابل، کاهش بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند زمینه‌ساز تداوم مشکلات هیجانی تا بزرگسالی شود و پیامدهای نامطلوبی برای عملکرد فردی و اجتماعی به همراه داشته باشد (اوتتو و همکاران (۲۰۲۱) ازاین‌رو، شناسایی منابع روان‌شناختی مؤثر بر بهزیستی نوجوانان می‌تواند در طراحی مداخلات پیشگیرانه و ارتقایی نقش مهمی ایفا کند.

[1] Psychological Well-Being

[2] Resilience

در همین راستا، بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان حاصل تعامل عوامل فردی و زمینه‌ای است و بررسی آن مستلزم توجه هم‌زمان به ظرفیت‌های روان‌شناختی نوجوان و محیط‌های مهم زندگی اوست. عشورنژاد وهمکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «تحلیل چندسطحی بهزیستی روان‌شناختی نوجوان‌ها از راه عاملیت فردی، فرهنگ مدرسه و حمایت خانواده» نشان دادند که عاملیت فردی، فرهنگ مدرسه و حمایت خانواده با بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان ارتباط دارند. این یافته‌ها بر اهمیت منابع فردی و حمایت‌های محیطی در تبیین بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تأکید می‌کنند و نشان می‌دهند که برای فهم دقیق‌تر بهزیستی این گروه، باید به سازه‌های روان‌شناختی درونی نیز توجه شود. از این منظر، بررسی منابع شناختی، انگیزشی و ارزشی مرتبط با بهزیستی می‌تواند به شناسایی سازوکارهای مؤثر بر آن کمک کند.

یکی از مهم‌ترین منابع روان‌شناختی مرتبط با بهزیستی، امید به زندگی است. در نظریه امید به زندگی اشنایدر، امید یک نظام شناختی ـ انگیزشی تلقی می‌شود که از دو مؤلفه مکمل تشکیل شده است: عاملیت[1] که بیانگر اراده، انگیزه و انرژی لازم برای حرکت به سوی اهداف است و مسیرها[2] که به توانایی فرد در طراحی راهبردهای گوناگون برای دستیابی به اهداف اشاره دارد (اشنایدر،۱۹۹۱). بر اساس این دیدگاه، افراد امیدوار نه‌تنها اهداف ارزشمندی برای آینده خود تعیین می‌کنند، بلکه هنگام مواجهه با موانع نیز قادرند مسیرهای جایگزین بیابند و تلاش خود را ادامه دهند. بنابراین، امید به زندگی فراتر از یک هیجان مثبت، به عنوان ظرفیتی شناختی و انگیزشی شناخته می‌شود که توان سازگاری فرد را در برابر فشارهای زندگی افزایش می‌دهد.

پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند امید به زندگی با شاخص‌های مختلف سلامت روان و عملکرد مثبت ارتباط دارد (گوتویک و همکاران (۲۰۱۹) نوجوانان و جوانانی که از سطح بالاتری از امید برخوردارند، معمولا تاب‌آوری بیشتری در برابر رویدادهای تنش‌زا نشان می‌دهند، هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند، رضایت بیشتری از زندگی دارند و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را گزارش می‌کنند (مورفی، ۲۰۲۳ ؛ وونگ و همکاران ۲۰۲۴) همچنین امید از طریق افزایش احساس کنترل بر آینده و تقویت انگیزه برای دستیابی به اهداف، احتمال درماندگی و ناامیدی را کاهش می‌دهد و زمینه را برای رشد روان‌شناختی فراهم می‌سازد (واترز و همکاران،

[1] Agency [2] Pathways

۲۰۲۲) با وجود این، هنوز روشن نیست که این اثر مثبت دقیقاً از چه سازوکارهایی عبور می‌کند و چه متغیرهایی می‌توانند رابطه میان امید به زندگی و بهزیستی روان‌شناختی را تبیین کنند.

هویت اخلاقی[1] یکی دیگر از سازه‌هایی است که در سال‌های اخیر به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم رشد مثبت نوجوانان مورد توجه قرار گرفته است. هویت اخلاقی بیانگر میزان اهمیت ویژگی‌ها و ارزش‌های اخلاقی برای خودپنداره فرد است و نشان می‌دهد تا چه اندازه صفاتی مانند صداقت، عدالت، مسئولیت‌پذیری، مهربانی و نوع‌دوستی به بخشی از هویت شخص تبدیل شده‌اند (آکوبینو و همکاران،۲۰۲۲). بر اساس دیدگاه آکوئینو و رید (۲۰۰۲) هویت اخلاقی دارای دو بعد متمایز اما مرتبط است. درونی‌سازی[2] هویت اخلاقی به میزان ادغام ارزش‌های اخلاقی در ساختار خودپنداره اشاره دارد، در حالی که نمادسازی[3] هویت اخلاقی بیانگر تمایل فرد به بروز و نمایش این ارزش‌ها در تعاملات اجتماعی است. اگرچه هر دو بعد در شکل‌دهی رفتارهای اخلاقی نقش دارند، اما انتظار می‌رود درونی‌سازی، به دلیل ارتباط عمیق‌تر با ساختار شخصیت، نقش پررنگ‌تری در پیامدهای روان‌شناختی ایفا کند.

درونی شدن ارزش‌های اخلاقی موجب می‌شود افراد میان باورها، اهداف و رفتارهای خود هماهنگی بیشتری تجربه کنند و همین انسجام درونی، احساس ارزشمندی، رضایت از خود و سلامت روان را تقویت می‌کند (کوی و همکاران (۲۰۲۱). با وجود شواهد موجود درباره ارتباط هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی، هنوز مشخص نیست این ارتباط از چه فرایندهای روان‌شناختی عبور می‌کند و چه سازه‌ای می‌تواند نقش واسطه‌ای میان آن‌ها را ایفا کند.

یکی از سازه‌هایی که می‌تواند این رابطه را تبیین کند، معنای زندگی[4] است. معنای زندگی به ادراک فرد از هدفمندی، انسجام و ارزشمندی زندگی اشاره دارد و شامل مجموعه‌ای از باورها، ارزش‌ها و اهدافی است که به تجربیات فرد جهت و معنا می‌بخشند (لی و همکاران،۲۰۲۱). استگر و همکاران (۲۰۰۶) این سازه را در دو بعد «وجود معنا در زندگی» و «جستجوی معنا در زندگی» مفهوم‌سازی کرده‌اند. وجود معنا به احساس برخورداری از هدف، جهت و ارزش در زندگی اشاره دارد، در حالی که جستجوی معنا بیانگر تلاش فعال فرد برای کشف یا تعمیق این احساس

[1] Moral Identity
[2] Internalization
[3] Symbolization
[4] Meaning in Life

است. این تمایز از آن جهت اهمیت دارد که دو بعد مذکور لزوماً پیامدهای روان‌شناختی یکسانی ندارند و ممکن است به شیوه‌های متفاوتی با سلامت روان ارتباط برقرار کنند.

مطالعات فراتحلیلی نشان داده‌اند «وجود معنا در زندگی» رابطه‌ای مثبت و نسبتاً قوی با بهزیستی روان‌شناختی دارد، در حالی که یافته‌ها درباره «جستجوی معنا» یکدست نیست (سوکیس و همکاران۲۰۲۳). برخی پژوهش‌ها این بعد را با رشد فردی و خودشکوفایی مرتبط دانسته‌اند (نیومن و همکاران (۲۰۱۸) اما برخی دیگر نشان داده‌اند که جستجوی معنا، به‌ویژه زمانی که با احساس ابهام و فقدان هدف همراه باشد، می‌تواند با کاهش بهزیستی نیز همراه شود (لی و همکاران (۲۰۲۱). ویکتور فرانکل (۱۹۸۵) در نظریه معنادرمانی، جستجوی معنا را انگیزه بنیادی انسان می‌داند و معتقد است دستیابی به معنا، توانایی فرد را برای مقابله با دشواری‌ها افزایش می‌دهد. همچنین بر اساس نظریه گسترش و ساخت هیجان‌های مثبت[1] فردریکسون (۲۰۰۱)، تجربه هیجان‌های مثبت دامنه تفکر و عمل فرد را گسترش داده و به شکل‌گیری منابع روان‌شناختی پایدار، از جمله احساس معنا و بهزیستی، کمک می‌کند. در مجموع، این دیدگاه‌ها نشان می‌دهند که معنای زندگی می‌تواند حلقه اتصال میان منابع انگیزشی و ارزشی فرد با سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی باشد.

با وجود شواهد موجود درباره نقش امید به زندگی، هویت اخلاقی و معنای زندگی در سلامت روان، بررسی همزمان این متغیرها در قالب یک مدل یکپارچه هنوز محدود است. بیشتر پژوهش‌ها هر یک از این سازه‌ها را به صورت مستقل با بهزیستی روان‌شناختی بررسی کرده‌اند و کمتر به سازوکارهای زیربنایی ارتباط آن‌ها توجه داشته‌اند. برای مثال، برخی مطالعات نقش امید به زندگی را در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی تأیید کرده‌اند (وونگ و همکاران(۲۰۲۴) در حالی که پژوهش‌های دیگری بر نقش هویت اخلاقی در ارتقای سلامت روان و عملکرد مثبت تأکید داشته‌اند (کوبی و همکاران (۲۰۲۱) از سوی دیگر، پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که وجود معنا در زندگی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری دارد و می‌تواند نقش مهمی در سازگاری افراد با فشارهای زندگی ایفا کند (لی و همکاران(۲۰۲۱). با وجود اهمیت موضوع،

[1] Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions

پژوهش‌های اندکی نقش هم‌زمان امید به زندگی و هویت اخلاقی را در تبیین بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان با میانجی‌گری معنای زندگی بررسی کرده‌اند. نوآوری پژوهش حاضر، بررسی یکپارچه ابعاد انگیزشی (امید)، ارزشی (هویت اخلاقی) و وجودی (معنا) در قالب یک الگوی ساختاری و در چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر است.

دوره نوجوانی مرحله‌ای حساس در شکل‌گیری هویت، ارزش‌های اخلاقی و معنای زندگی است و تجربیات آن می‌تواند بر سلامت روان و سازگاری اجتماعی فرد در آینده اثرگذار باشد. شناخت عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان می‌تواند زمینه‌ساز طراحی برنامه‌های آموزشی، مشاوره‌ای و پیشگیرانه در مدارس باشد. با توجه به محدود بودن پژوهش‌های داخلی درباره روابط هم‌زمان امید، هویت اخلاقی، معنای زندگی و بهزیستی روان‌شناختی، انجام پژوهش حاضر ضروری به نظر می‌رسد.

برای دستیابی به تبیینی جامع و سیستماتیک از روابط میان متغیرهای مذکور، پژوهش حاضر چارچوب نظری روان‌شناسی مثبت‌نگر را به عنوان مکتب چتر و یکپارچه‌کننده انتخاب کرده است. بر اساس الگوی شکوفایی روان‌شناسی مثبت‌نگر (سلیگمن، ۲۰۱۱)، بهزیستی روان‌شناختی به عنوان سازه ملاک و نشانگر اصلی عملکرد بهینه انسان تلقی می‌شود. در این چارچوب، امید به زندگی (اشنایدر، ۱۹۹۱) به عنوان منبع شناختی-انگیزشی پیش‌برنده، و هویت اخلاقی (آکوئینو و رید، ۲۰۰۲) به عنوان چارچوب ارزشی و درونی‌شده خودپنداره مثبت عمل می‌کنند. نظریه روان‌شناسی مثبت‌نگر، به‌ویژه الگوی گسترش و ساخت فردریکسون (۲۰۰۱)، مطرح می‌کند که ظرفیت‌های شناختی و ارزشی مثبت از طریق گسترش خزانه تفکر-عمل فرد، به ساخت منابع روان‌شناختی پایدار همچون احساس معنا و هدفمندی در زندگی (استگر، ۲۰۰۶؛ فرانکل، ۱۹۸۵) منجر می‌شوند. معنای زندگی نیز به عنوان مؤلفه اصلی روان‌شناسی وجودی و مثبت‌نگر، نقش زنجیره رابط و سازوکار درونی را ایفا می‌کند که منابع انگیزشی و اخلاقی فرد را به بهزیستی روان‌شناختی و شکوفایی منتهی می‌سازد. بنابراین، مدل مفهومی این پژوهش بر پایه یکپارچه‌سازی نظری منابع انگیزشی، ارزشی و وجودی در چتر نظری روان‌شناسی مثبت‌نگر تدوین شده است.

پژوهش حاضر به بررسی نقش امید به زندگی و هویت اخلاقی در بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان با میانجی‌گری معنای زندگی در چارچوب روانشناسی مثبت نگر پرداخت. یافته‌ها بر اهمیت این عوامل در بهزیستی نوجوانان تأکید داشته و می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات ارتقایی و روان‌شناسی مثبت‌نگر باشد

روش

پژوهش حاضر کاربردی و به روش توصیفی - همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله مقطع متوسطه دوم شهرستان اراک در سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴ بود. انتخاب این دامنه سنی با توجه به تعریف سازمان جهانی بهداشت (۲۰۲۴) از نوجوانی به‌عنوان دوره ۱۰ تا ۱۹ سال و قرار گرفتن افراد ۱۵ تا ۱۸ سال در دامنه نوجوانی میانی و پایانی صورت گرفت. همچنین، با توجه به اینکه جامعه مورد مطالعه به‌طور مشخص دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم بود، دامنه سنی پژوهش به دانش‌آموزان این مقطع محدود شد. بنابراین، منظور از «نوجوانان» در پژوهش حاضر، دانش‌آموزان نوجوان دوره متوسطه دوم در دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال است و تعمیم یافته‌ها به نوجوانان خارج از این دامنه باید با احتیاط انجام شود. با نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، ۴۲۰ پرسشنامه توزیع و پس از کنارگذاری پاسخ‌نامه‌های ناقص، داده‌های ۳۸۴ نفر تحلیل شد. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه برای انجام روش معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر است (کلاین،۲۰۱۵) این حجم از نمونه جمع آوری گردید. ملاک ورود، اشتغال به تحصیل در متوسطه دوم، قرارداشتن در دامنه سنی مذکور و رضایت آگاهانه دانش‌آموز و ولی بود؛ پرسشنامه ناقص یا انصراف از همکاری ملاک خروج محسوب شد. کلیه ملاحظات اخلاقی رعایت شد و پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها، هدف کلی پژوهش و نحوه مشارکت برای دانش‌آموزان و والدین آنان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه ولی قانونی و رضایت دانش‌آموزان اخذ گردید. شرکت در پژوهش داوطلبانه بود. همچنین به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات و پاسخ‌های آنان محرمانه خواهد ماند، اطلاعات هویتی ثبت نخواهد شد و داده‌ها صرفاً برای اهداف پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت. برای تحلیل داده ها از نسخه ۲۷ نرم افزار SPSS و نسخه ۲۶ نرم افزار Amos استفاده شد.

ابزار

برای سنجش دقیق ابعاد مدل مفهومی، ابزارهای معتبر روان‌سنجی در چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر به‌کار گرفته شدند. مقیاس‌های امید اشنایدر، هویت اخلاقی آکوئینو و رید، معنای زندگی استگر و فریزر و بهزیستی وارویک-ادینبورگ به‌ترتیب سازه‌های انگیزشی، ارزشی، وجودی و بهزیستی مثبت را ارزیابی کردند.

مقیاس اهمیت برای خویشتن هویت اخلاقی[1](SMIS) : این مقیاس توسط آکوئینو و رید (۲۰۰۲) با هدف سنجش اهمیت هویت اخلاقی در خودپنداره افراد تدوین شده است. ابزار شامل ۱۰ گویه و دو زیرمقیاس درونی‌سازی و نمادسازی است که هرکدام ۵ گویه دارند. درونی‌سازی به میزان اهمیت ویژگی‌های اخلاقی در خودپنداره فرد و نمادسازی به میزان بروز این ویژگی‌ها در رفتارها و تعاملات اجتماعی اشاره دارد. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند و دو گویه از زیرمقیاس درونی‌سازی به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در مطالعه اصلی، ساختار دو عاملی ابزار تأیید شد و آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های درونی‌سازی و نمادسازی به‌ترتیب ۰.۷۳ و ۰.۸۲ گزارش شد. در نسخه فارسی، عظیم‌پور و همکاران (۱۳۹۳) ساختار دو عاملی پرسشنامه را تأیید کردند و ضرایب آلفای کرونباخ این دو زیرمقیاس را به‌ترتیب ۰.۷۹ و ۰.۷۸ به دست آوردند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۳ بود.

پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر[2] (AHS) : این پرسشنامه توسط اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) با هدف سنجش امید به‌عنوان ویژگی نسبتاً پایدار شخصیت تدوین شده است. ابزار شامل ۱۲ گویه است که ۸ گویه آن نمره‌گذاری می‌شوند و ۴ گویه دیگر (۳، ۵، ۷ و ۱۱) گویه‌های انحرافی هستند. گویه‌های اصلی دو زیرمقیاس تفکر عاملیت و تفکر گذرگاه‌ها را می‌سنجند که هرکدام شامل ۴ گویه‌اند. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۸ درجه‌ای از ۱ (کاملاً نادرست) تا ۸ (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شوند و نمره کل از مجموع دو زیرمقیاس به دست می‌آید؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده امید بیشتر هستند. در مطالعات اصلی، ساختار دو عاملی ابزار تأیید شد و آلفای کرونباخ کل مقیاس در نمونه‌های مختلف بین ۰.۷۴ تا ۰.۸۴ گزارش شد. در ایران، کرمانی و همکاران (۱۳۹۰) ساختار دو عاملی نسخه فارسی را تأیید کردند و ضرایب آلفای کرونباخ برای

[1] Self-Importance of Moral Identity Scale [2] Adult Hope Scale

کل مقیاس، عاملیت و گذرگاه‌ها را به‌ترتیب ۰.۸۶، ۰.۷۷ و ۰.۷۹ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۱ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی وارویک–ادینبورگ[1] (WEMWBS) : این مقیاس توسط تنانت و همکاران (۲۰۰۷) تدوین و اعتباریابی شده و شامل ۱۴ گویه برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی مثبت به‌صورت تک‌بعدی است. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمره کل بین ۱۴ تا ۷۰ است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بیشتر هستند. در مطالعه اصلی، ساختار تک‌عاملی ابزار تأیید شد و ضرایب آلفای کرونباخ در نمونه دانشجویان و جمعیت عمومی به‌ترتیب ۰.۸۹ و ۰.۹۱ گزارش شد؛ پایایی بازآزمایی نیز ۰.۸۳ بود. در ایران، مروتی و همکاران (۲۰۲۴) ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی را بررسی کردند و برازش مطلوب ساختار عاملی، آلفای کرونباخ ۰.۹۰ و پایایی بازآزمایی ۰.۸۸۹ را گزارش کردند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰.۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه معنای زندگی(MLQ) : این پرسشنامه توسط استگر و همکاران (۲۰۰۶) با هدف سنجش معنای زندگی تدوین شده و شامل ۱۰ گویه در دو زیرمقیاس وجود معنا و جستجوی معناست که هرکدام ۵ گویه دارند. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ (کاملاً نادرست) تا ۷ (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شوند و گویه ۹ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر در هر زیرمقیاس نشان‌دهنده سطح بالاتر وجود معنا یا جستجوی معنا در زندگی است. در مطالعه اصلی، ساختار دو عاملی ابزار تأیید شد و ضرایب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های وجود معنا و جستجوی معنا به‌ترتیب در دامنه‌های ۰.۸۱ تا ۰.۸۶ و ۰.۸۴ تا ۰.۹۲ گزارش شد. در ایران، سادات موسوی و همکاران (۱۳۸۷) ساختار دو عاملی نسخه فارسی را تأیید کردند و ضرایب آلفای کرونباخ برای وجود معنا و جستجوی معنا را به‌ترتیب ۰.۸۵ و ۰.۸۷ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۶ به دست آمد.

[1] Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale

یافته‌ها

در این بخش، یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی ارائه می‌شود. ابتدا ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان گزارش شده، سپس شاخص‌های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش، همبستگی میان متغیرها، برازش مدل مفهومی و نتایج مربوط به اثرات مستقیم و غیرمستقیم بررسی شده است. حجم نمونه نهایی پژوهش شامل ۳۸۴ نفر از دانش‌آموزان نوجوان مقطع متوسطه دوم استان مرکزی بود.

جدول ۱ توزیع فراوانی و درصد شرکت‌کنندگان را بر اساس جنسیت، پایه تحصیلی و دامنه سنی نشان می‌دهد.

جدول ۱. توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر جمعیت‌شناختی	طبقه	فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۱۹۸	۵۱/۶
	پسر	۱۸۶	۴۸/۴
پایه تحصیلی	دهم	۱۲۶	۳۲/۸
	یازدهم	۱۳۴	۳۴/۹
	دوازدهم	۱۲۴	۳۲/۳
سن	۱۵ سال	۷۸	۲۰/۳
	۱۶ سال	۱۰۹	۲۸/۴
	۱۷ سال	۱۱۲	۲۹/۲
	۱۸ سال	۸۵	۲۲/۱
مجموع	-	۳۸۴	۱۰۰

همان‌گونه که مشاهده می‌شود، ترکیب نمونه از نظر جنسیت تقریباً متعادل است و تفاوت قابل توجهی میان تعداد دختران و پسران وجود ندارد. همچنین توزیع شرکت‌کنندگان در پایه‌های دهم، یازدهم و دوازدهم نسبتاً یکنواخت است. از نظر سنی نیز بیشترین فراوانی مربوط به

دانش‌آموزان ۱۶ و ۱۷ ساله است که با ماهیت جامعه هدف پژوهش، یعنی نوجوانان مقطع متوسطه دوم، تناسب دارد.

در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل، حداکثر، چولگی و کشیدگی برای متغیرهای اصلی پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	چولگی	کشیدگی
عاملیت امید	۲۴/۸۶	۴/۳۲	۱۲	۳۲	-۰/۲۸	۰/۴۱
مسیرهای امید	۲۵/۱۴	۴/۰۸	۱۳	۳۲	-۰/۱۹	۰/۳۷
درونی‌سازی هویت اخلاقی	۳۳/۷۲	۵/۲۶	۱۸	۴۵	-۰/۲۴	۰/۵۲
نمادسازی هویت اخلاقی	۳۱/۰۸	۵/۶۱	۱۵	۴۵	-۰/۱۱	۰/۲۹
وجود معنا در زندگی	۲۶/۹۵	۴/۸۴	۱۲	۳۵	-۰/۳۶	۰/۴۷
جستجوی معنا در زندگی	۲۴/۱۸	۵/۱۲	۱۰	۳۵	۰/۱۴	۰/۲۲
بهزیستی روان‌شناختی	۵۱/۷۳	۸/۴۶	۲۷	۷۰	-۰/۳۱	۰/۳۹

نتایج توصیفی نشان می‌دهد میانگین متغیرهای امید به زندگی، هویت اخلاقی، معنای زندگی و بهزیستی روان‌شناختی در سطح متوسط رو به بالا قرار دارد. مقادیر چولگی و کشیدگی همه متغیرها در بازه قابل قبول ۲- تا ۲+ قرار گرفته‌اند؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع داده‌ها از نرمال بودن نسبی برخوردار است و استفاده از آزمون‌های پارامتریک و مدل‌یابی معادلات ساختاری توجیه‌پذیر است.

برای بررسی پایایی پرسشنامه‌ها، ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از متغیرها محاسبه شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

نسخه پیش از انتشار

جدول ۳. ضرایب پایایی ابزارهای پژوهش

ابزار / متغیر	تعداد گویه	ضریب آلفای کرونباخ
عاملیت امید	۶	۰/۸۱
مسیرهای امید	۶	۰/۸۴
درونی‌سازی هویت اخلاقی	۵	۰/۸۳
نمادسازی هویت اخلاقی	۵	۰/۷۹
وجود معنا در زندگی	۵	۰/۸۶
جستجوی معنا در زندگی	۵	۰/۸۲
بهزیستی روان‌شناختی	۱۴	۰/۹۱

ضرایب آلفای کرونباخ همه متغیرها بالاتر از ۰/۷۰ است؛ بنابراین ابزارهای پژوهش از پایایی قابل قبول برخوردارند. بالاترین ضریب پایایی مربوط به مقیاس بهزیستی روان‌شناختی است که نشان‌دهنده انسجام درونی مطلوب گویه‌های این ابزار در نمونه مورد بررسی است.

برای بررسی روابط اولیه میان متغیرهای پژوهش، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. ماتریس همبستگی پیرسون میان متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. عاملیت امید	۱						
۲. مسیرهای امید	۰/۶۴**	۱					
۳. درونی‌سازی هویت اخلاقی	۰/۴۲**	۰/۳۸**	۱				
۴. نمادسازی هویت اخلاقی	۰/۳۵**	۰/۳۲**	۰/۵۸**	۱			
۵. وجود معنا در زندگی	۰/۵۵**	۰/۵۲**	۰/۴۹**	۰/۳۷**	۱		

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۶. جستجوی معنا در زندگی	۰/۱۸**	۰/۱۶**	۰/۲۱**	۰/۱۹**	۰/۲۸**	۱	
۷. بهزیستی روان‌شناختی	۰/۵۹**	۰/۵۶**	۰/۵۱**	۰/۴۰**	۰/۶۳**	۰/۱۲**	۱

*P <۰/۰۱ ،*P < ۰/۰۵

نتایج نشان می‌دهد بهزیستی روان‌شناختی با عاملیت امید، مسیرهای امید، درونی‌سازی هویت اخلاقی، نمادسازی هویت اخلاقی و وجود معنا در زندگی رابطه مثبت و معنادار دارد. قوی‌ترین رابطه مربوط به همبستگی میان وجود معنا در زندگی و بهزیستی روان‌شناختی است. این یافته نشان می‌دهد نوجوانانی که زندگی خود را معنادارتر، هدفمندتر و منسجم‌تر ادراک می‌کنند، از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند. همچنین رابطه جستجوی معنا با بهزیستی روان‌شناختی مثبت اما ضعیف است که نشان می‌دهد جستجوی معنا به‌تنهایی الزاماً شاخص قدرتمندی برای بهزیستی نیست و ممکن است در کنار وجود معنا کارکرد روشن‌تری پیدا کند.

برای آزمون مدل مفهومی پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. مقادیر چولگی بین ۰,۲۱- تا ۰,۷۸ و مقادیر کشیدگی بین ۰,۱۸- تا ۱,۱۲ به دست آمد. همچنین، بیشترین مقدار VIF برابر با ۲,۳۱ و کمترین مقدار Tolerance برابر با ۰,۴۳ بود. بررسی شاخص فاصله ماهالانوبیس نیز نشان داد که مورد پرت چندمتغیری معناداری در داده‌ها مشاهده نشد.در این مدل، عاملیت امید، مسیرهای امید، درونی‌سازی هویت اخلاقی و نمادسازی هویت اخلاقی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین، وجود معنا در زندگی به‌عنوان متغیر میانجی، جستجوی معنا در زندگی به‌عنوان متغیر مکمل/کنترلی و بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان متغیر ملاک وارد مدل شدند.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل مفهومی پژوهش

شاخص برازش	مقدار به‌دست‌آمده	ملاک قابل قبول	وضعیت
χ^2	۲۱۴/۳۶	—	—
Df	۱۲۶	—	—
χ^2/df	۱/۴۰	کمتر از ۳	مطلوب
CFI	۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹۰	مطلوب

شاخص برازش	مقدار به‌دست‌آمده	ملاک قابل قبول	وضعیت
TLI	۰/۹۵	بالاتر از ۰/۹۰	مطلوب
IFI	۰/۹۶	بالاتر از ۰/۹۰	مطلوب
RMSEA	۰/۰۴۳	کمتر از ۰/۰۸	مطلوب
SRMR	۰/۰۴۷	کمتر از ۰/۰۸	مطلوب

شاخص‌های برازش مدل نشان می‌دهد که مدل مفهومی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است. نسبت کای‌اسکوئر به درجه آزادی کمتر از ۳ و مقادیر شاخص‌های CFI، TLI و IFI بالاتر از ۰/۹۰ است. همچنین مقدار RMSEA و SRMR کمتر از ۰/۰۸ به دست آمده که نشان‌دهنده خطای برازش پایین و تناسب مناسب مدل با داده‌هاست. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت مدل پیشنهادی پژوهش توانایی مناسبی در تبیین روابط میان امید به زندگی، هویت اخلاقی، معنای زندگی و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دارد.

در جدول ۶ ضرایب مسیر مستقیم میان متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۶. ضرایب مسیر مستقیم در مدل پژوهش

مسیر	ضریب استاندارد β	خطای استاندارد	مقدار t	سطح معناداری	نتیجه
عاملیت امید ← وجود معنا در زندگی	۰/۳۱	۰/۰۵	۶/۲۰	۰/۰۰۱	معنادار
مسیرهای امید ← وجود معنا در زندگی	۰/۲۸	۰/۰۵	۵/۶۰	۰/۰۰۱	معنادار
درونی‌سازی هویت اخلاقی ← وجود معنا در زندگی	۰/۲۶	۰/۰۴	۵/۴۱	۰/۰۰۱	معنادار
نمادسازی هویت اخلاقی ← وجود معنا در زندگی	۰/۱۴	۰/۰۴	۳/۱۸	۰/۰۰۲	معنادار
وجود معنا در زندگی ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۳۹	۰/۰۶	۷/۰۲	۰/۰۰۱	معنادار
جستجوی معنا در زندگی ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۰۸	۰/۰۴	۲/۰۳	۰/۰۴۳	معنادار ضعیف

مسیر	ضریب استاندارد β	خطای استاندارد	مقدار t	سطح معناداری	نتیجه
عاملیت امید ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۲۲	۰/۰۵	۴/۶۸	۰/۰۰۱	معنادار
مسیرهای امید ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۹	۰/۰۵	۴/۰۳	۰/۰۰۱	معنادار
درونی‌سازی هویت اخلاقی ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۸	۰/۰۵	۳/۷۶	۰/۰۰۱	معنادار
نمادسازی هویت اخلاقی ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۰	۰/۰۴	۲/۲۱	۰/۰۲۷	معنادار

نتایج نشان می‌دهد عاملیت امید، مسیرهای امید، درونی‌سازی هویت اخلاقی و نمادسازی هویت اخلاقی اثر مثبت و معناداری بر وجود معنا در زندگی دارند. در میان این متغیرها، عاملیت امید به زندگی بیشترین اثر را بر وجود معنا در زندگی داشته است. همچنین وجود معنا در زندگی اثر مثبت و معناداری بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دارد و ضریب آن نسبت به سایر مسیرها قوی‌تر است. این یافته نشان می‌دهد که تجربه معنا در زندگی یکی از سازه‌های کلیدی در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان است.

برای بررسی نقش میانجی وجود معنا در زندگی، از روش بوت‌استراپ با ۵۰۰۰ تکرار استفاده شد. نتایج در جدول ۷ ارائه شده است.

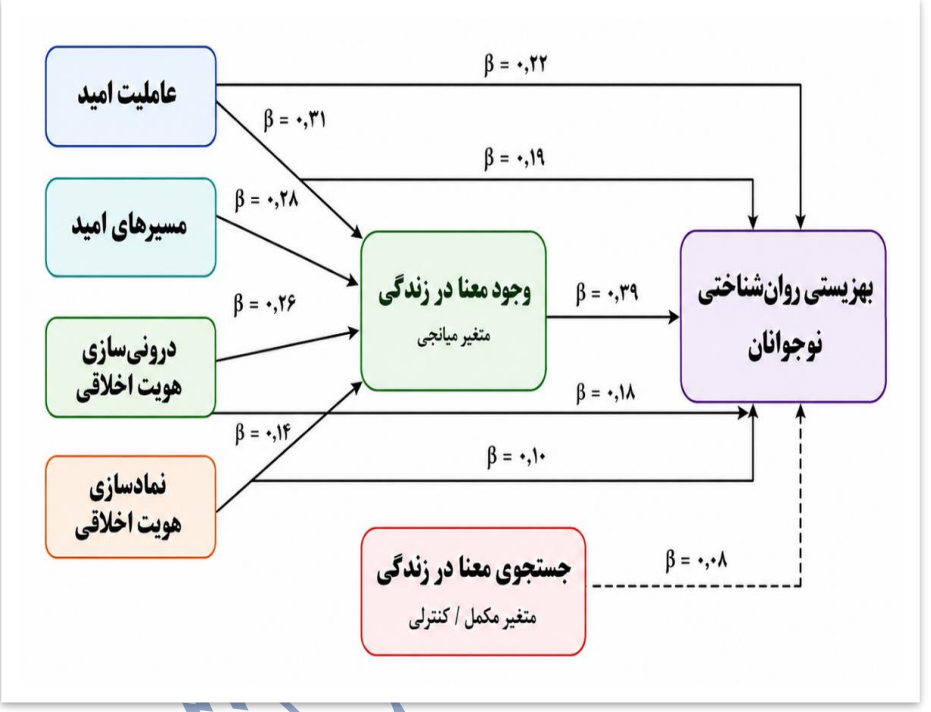
جدول ۷. نتایج آزمون اثرات غیرمستقیم با روش بوت‌استراپ

مسیر غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم	حد پایین فاصله اطمینان ۹۵٪	حد بالا فاصله اطمینان ۹۵٪	نتیجه
عاملیت امید ← وجود معنا← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۲	۰/۰۷	۰/۱۸	معنادار
مسیرهای امید ← وجود معنا ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۱	۰/۰۶	۰/۱۶	معنادار
درونی‌سازی هویت اخلاقی ← وجود معنا ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۰	۰/۰۵	۰/۱۵	معنادار

مسیر غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم	حد پایین فاصله اطمینان ۹۵٪	حد بالا فاصله اطمینان ۹۵٪	نتیجه
نمادسازی هویت اخلاقی ← وجود معنا ← بهزیستی روان‌شناختی	۰/۰۵	۰/۰۲	۰/۰۹	معنادار

با توجه به اینکه در همه مسیرهای غیرمستقیم، فاصله اطمینان ۹۵ درصد شامل عدد صفر نیست، می‌توان نتیجه گرفت که اثرات غیرمستقیم معنادار هستند. بنابراین، وجود معنا در زندگی نقش میانجی معناداری در رابطه میان مؤلفه‌های امید و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان دارد. از آنجا که اثرات مستقیم نیز همچنان معنادار باقی مانده‌اند، نوع میانجی‌گری در این مدل از نوع میانجی‌گری نسبی یا جزئی است؛ یعنی امید به زندگی و هویت اخلاقی هم به‌صورت مستقیم و هم از طریق تقویت وجود معنا در زندگی بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان اثر می‌گذارند.

نسخه پیش از انتشار



نمودار ۲. مدل نهایی پژوهش با ضرایب استاندارد

مدل نهایی نشان می‌دهد که وجود معنا در زندگی در مرکز روابط میان متغیرهای پژوهش قرار دارد. عاملیت امید و مسیرهای امید از طریق افزایش احساس هدفمندی و معنا، به ارتقای بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان کمک می‌کنند. همچنین هویت اخلاقی، به‌ویژه بعد درونی‌سازی، از طریق تثبیت ارزش‌های شخصی و اخلاقی در خودپنداره نوجوان، می‌تواند تجربه معنا در زندگی را افزایش داده و در نتیجه بهزیستی روان‌شناختی را تقویت کند.

برای بررسی قدرت تبیین‌کنندگی مدل، مقدار ضریب تعیین برای متغیرهای وجود معنا در زندگی و بهزیستی روان‌شناختی محاسبه شد.

جدول ۸. مقدار واریانس تبیین‌شده متغیرهای ملاک

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	ضریب تعیین R^2	درصد تبیین‌شده واریانس
وجود معنا در زندگی	عاملیت امید، مسیرهای امید، درونی‌سازی و نمادسازی هویت اخلاقی	۰/۴۶	۴۶ درصد
بهزیستی روان‌شناختی	امید، هویت اخلاقی، وجود معنا و جستجوی معنا	۰/۵۷	۵۷ درصد

نتایج نشان می‌دهد متغیرهای امید و هویت اخلاقی در مجموع توانسته‌اند ۴۶ درصد از واریانس وجود معنا در زندگی را تبیین کنند. همچنین کل متغیرهای مدل توانسته‌اند ۵۷ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را توضیح دهند. این میزان تبیین نشان می‌دهد مدل پژوهش از قدرت پیش‌بینی مناسبی برخوردار است و متغیرهای امید به زندگی، هویت اخلاقی و معنای زندگی می‌توانند بخش قابل توجهی از تفاوت‌های فردی در بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از آزمون مدل ساختاری نشان داد که مدل مفهومی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بوده و ۵۷ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را تبیین می‌کند. این نتیجه، تاییدکننده کارآمدی چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر در تبیین سلامت روان نوجوانان است. مطابق با این رویکرد نظری، بهزیستی روان‌شناختی معلول یک عامل واحد نیست، بلکه حاصل هم‌افزایی ظرفیت‌های انگیزشی (عاملیت و مسیرهای امید) و نظام ارزشی (درونی‌سازی و نمادسازی هویت اخلاقی) است که با تقویت احساس هدفمندی و وجود معنا در زندگی، به شکوفایی روانی منتهی می‌شود. بر پایه نظریه گسترش و ساخت فردریکسون (۲۰۰۱)، امید و هویت اخلاقی از طریق انباشت منابع روان‌شناختی، ادراک فرد از معنای زندگی را ارتقا داده و بدین ترتیب میانجی‌گری نسبی معنای زندگی در این الگوی ساختاری توجیه‌پذیر می‌گردد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت عاملیت امید با تقویت احساس توانمندی و اثرگذاری نوجوان بر مسیر زندگی، مواجهه هدفمند با فشارها و موانع را تسهیل می‌کند و در نتیجه، بهزیستی روان‌شناختی او کمتر به شرایط بیرونی وابسته می‌شود.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش، رابطه مثبت عاملیت امید با بهزیستی روانشناختی بود که با نتایج پژوهش‌های مورفی (۲۰۲۳) و وونگ و همکاران (۲۰۲۴) همسو است. بر اساس نظریه امید به زندگی اشنایدر، عاملیت بیانگر نیروی روانشناختی لازم برای حرکت به سوی اهداف است. نوجوانانی که از عاملیت بیشتری برخوردارند، معمولا خود را قادر به تأثیرگذاری بر آینده می‌دانند و هنگام مواجهه با مشکلات، احساس ناتوانی یا درماندگی کمتری تجربه می‌کنند. این احساس کنترل، انگیزه درونی و باور به توانایی غلبه بر موانع، موجب می‌شود فشارهای تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی کمتر به تهدیدی برای سلامت روان تبدیل شوند. بنابراین، عاملیت امید نه تنها باعث افزایش انگیزش برای دستیابی به اهداف می‌شود، بلکه احساس شایستگی، خودکارآمدی و رضایت از زندگی را نیز تقویت کرده و در نهایت به ارتقای بهزیستی روانشناختی منجر می‌شود.

نتیجه دیگر پژوهش نشان داد که مسیرهای امید به زندگی نیز رابطه مثبت و معناداری با بهزیستی روانشناختی دارند. این یافته نیز با نتایج مورفی (۲۰۲۳) همخوان است. از دیدگاه نظریه امید به زندگی، برخورداری از هدف بدون توانایی یافتن راه‌های مختلف برای رسیدن به آن، امید پایداری ایجاد نمی‌کند. نوجوانانی که توانایی طراحی مسیرهای جایگزین را دارند، هنگام مواجهه با شکست یا ناکامی، انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهند و به جای توقف، راهکارهای تازه‌ای برای ادامه مسیر جستجو می‌کنند. این انعطاف شناختی، میزان تجربه هیجان‌های منفی را کاهش داده و احساس تسلط بر شرایط را افزایش می‌دهد. در نتیجه، چنین افرادی حتی در شرایط دشوار نیز سطح بالاتری از آرامش روانی و رضایت از زندگی را حفظ می‌کنند.

همچنین نتایج نشان داد نمادسازی هویت اخلاقی نیز رابطه مثبت و معناداری با بهزیستی روانشناختی دارد، هرچند شدت این رابطه نسبت به درونی‌سازی کمتر بود. این یافته با نتایج گوتوویک و همکاران (۲۰۱۹) همخوانی دارد. نمادسازی هویت اخلاقی بیانگر تمایل فرد به نمایش ارزش‌های اخلاقی در تعاملات اجتماعی است. چنین افرادی معمولا روابط اجتماعی مطلوب‌تر، پذیرش اجتماعی بیشتر و احساس تعلق قوی‌تری را تجربه می‌کنند که همگی از عوامل مؤثر بر بهزیستی روانشناختی هستند. با این حال، از آنجا که نمادسازی بیشتر به جنبه بیرونی هویت مربوط می‌شود، در مقایسه با درونی‌سازی که ریشه در ساختار شخصیت دارد، نقش محدودتری

در تبیین بهزیستی ایفا می‌کند. این موضوع نیز در نتایج پژوهش حاضر مشاهده شد؛ به گونه‌ای که اثر درونی‌سازی هویت اخلاقی از نمادسازی قوی‌تر بود و نشان داد آنچه بیش از همه در سلامت روان نوجوانان اهمیت دارد، باور واقعی به ارزش‌های اخلاقی است، نه صرفاً نمایش آنها در محیط اجتماعی.

از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر، نقش معنادار «وجود معنا در زندگی» به عنوان متغیر میانجی بود. نتایج نشان داد که امید به زندگی و هویت اخلاقی علاوه بر اثر مستقیم، از طریق افزایش احساس معنا در زندگی نیز موجب ارتقای بهزیستی روانشناختی می‌شوند. این یافته با نظریه خودتعیین‌گری رایان و دسی (۲۰۱۷)، نظریه معنادرمانی فرانکل (۱۹۸۵) و پژوهش لی و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. بر اساس این دیدگاه‌ها، زمانی که فرد برای فعالیت‌ها، روابط و اهداف خود معنایی روشن قائل باشد، سختی‌ها و چالش‌های زندگی را قابل تحمل‌تر ارزیابی می‌کند. در چنین شرایطی، امید به زندگی صرفاً به انتظار برای آینده محدود نمی‌شود، بلکه به نیرویی تبدیل می‌شود که زندگی روزمره را هدفمند می‌کند. از سوی دیگر، هویت اخلاقی نیز با جهت‌دهی ارزشی به اهداف، زمینه شکل‌گیری معنای عمیق‌تر در زندگی را فراهم می‌آورد. بنابراین، وجود معنا در زندگی حلقه اتصال میان منابع انگیزشی و ارزش‌های اخلاقی با سلامت روان محسوب می‌شود و می‌تواند توضیح دهد که چرا نوجوانان امیدوار و دارای هویت اخلاقی، سطح بالاتری از بهزیستی روانشناختی را تجربه می‌کنند.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که «جستجوی معنا در زندگی» با وجود برخورداری از رابطه مثبت با بهزیستی روانشناختی، از قدرت تبیین کمتری نسبت به «وجود معنا در زندگی» برخوردار است. این یافته با نتایج نیومن و همکاران (۲۰۱۸) و لی و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. تبیین این یافته آن است که جستجوی معنا، برخلاف وجود معنا، فرایندی پویا و همراه با ابهام است. نوجوانی دوره شکل‌گیری هویت، بازنگری باورها و تعیین اهداف آینده است؛ بنابراین جستجوی معنا می‌تواند بخشی طبیعی از این فرایند باشد، اما لزوماً به رضایت و بهزیستی منجر نمی‌شود. ازاین‌رو، تأثیر مثبت جستجوی معنا بر سلامت روان زمانی بیشتر خواهد بود که به وجود معنا و احساس هدفمندی، انسجام و ارزشمندی در زندگی منتهی شود.

یکی دیگر از یافته‌های مهم پژوهش، معنادار بودن تمامی اثرهای غیرمستقیم بود که نشان داد وجود معنا در زندگی نقش میانجی نسبی میان امید به زندگی، هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند. باقی ماندن اثرهای مستقیم در کنار اثرهای غیرمستقیم نشان می‌دهد که امید به زندگی و هویت اخلاقی، علاوه بر تأثیر از طریق معنای زندگی، به‌صورت مستقیم نیز بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان اثرگذارند.این یافته بیانگر آن است که معنای زندگی یکی از سازوکارهای مهم تبیین‌کننده تأثیر منابع انگیزشی و اخلاقی بر بهزیستی است؛ به‌گونه‌ای که امید به آینده و درونی‌سازی ارزش‌های اخلاقی می‌تواند احساس هدفمندی و ارزشمندی زندگی را تقویت کرده و توانایی نوجوانان را برای مقابله با فشارهای روانی و حفظ انگیزه افزایش دهد.

از منظر کاربردی، یافته‌های پژوهش می‌تواند برای مشاوران مدارس، روان‌شناسان و برنامه‌ریزان آموزشی در طراحی مداخلات ارتقایی نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.اجرای برنامه‌های مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر، تقویت امید، هویت اخلاقی و معنای زندگی می‌تواند به ارتقای بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان کمک کند. این مداخلات با تأکید بر هدفمندی، احساس ارزشمندی و تقویت منابع روان‌شناختی، فراتر از صرفاً کاهش مشکلات روان‌شناختی عمل می‌کنند.

پژوهش حاضر به دلیل مقطعی و همبستگی بودن طرح، استفاده از ابزارهای خودگزارشی و محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان استان مرکزی، در بررسی روابط علّی و تعمیم یافته‌ها با محدودیت مواجه است. همچنین برخی عوامل فردی و خانوادگی مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی بررسی نشده‌اند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی و مداخله‌ای و در استان‌ها و گروه‌های سنی مختلف انجام شوند و در کنار خودگزارشی، از گزارش والدین و معلمان نیز استفاده شود.همچنین بررسی نقش متغیرهایی مانند تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، شفقت به خود و تنظیم هیجان می‌تواند به درک جامع‌تر عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان کمک کند..همچنین، بر پایه یافته‌های حاصل از آزمون الگوی ساختاری و در چارچوب روان‌شناسی مثبت‌نگر، پیشنهادهای کاربردی زیر ارائه می‌شود:

مداخلات مدرسه‌محور با تأکید بر آموزش امید، تقویت تفکر عاملیتی و توسعه مسیرهای هدف‌گذاری در نوجوانان طراحی و اجرا شوند. همچنین، استفاده از مشاوره معنامحور برای تقویت هدفمندی، معنا و احساس ارزشمندی زندگی نوجوانان مورد توجه قرار گیرد.
خدمات مشاوره‌ای آموزش‌وپرورش نیز از رویکرد آسیب‌محور به سمت رویکردی ارتقایی، پیشگیرانه و مبتنی بر شکوفایی روان‌شناختی هدایت شود.

موازین اخلاقی

تمامی ملاحظات اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، داوطلبانه بودن مشارکت،اصل رازداری، محرمانگی اطلاعات و ناشناسی شرکت کنندگان، رعایت شد. کد اخلاق پژوهش نیز به شماره IR.BASU.REC.1405.05 اخذ گردید.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول نقش راهنما در پژوهش، نویسنده دوم نقش نگارش و تحلیل داده‌ها، نویسنده سوم و چهارم نیز نقش مشاور را داشته اند.

تعارض منافع

در مطالعه حاضر هیچ‌گونه تعارضی منافعی وجود ندارد.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از دانش‌آموزان و والدین آنان که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، صمیمانه قدردانی می‌شود. لازم به ذکر است، این مقاله بدون دریافت کمک مالی انجام شده است.

References

Aquino, K., & Reed, A., II. (2002). The self-importance of moral identity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(6), 1423–1440. [Link]

Ashournejad, F., Kadivar, P., Hejazi, E., & Naghsh, Z. (2018). Multi-level analysis of teens' psychological well-being by individual agency, school culture, and family support. *Quarterly of Applied Psychology*, 12(3), 357–374. [Link]

Azimpour, A., Neisi, A., Shahni-Yeylagh, M., Arshadi, N., & Beshlideh, K. (2014). Validation of the Measure of the Self-Importance of Moral Identity among University Students. *Personality and Individual Differences Quarterly*, 3(4), 19–38. [In Persian].

Cui, P., Mao, Y., Shen, Y., & Ma, J. (2021). Moral identity and subjective wellbeing: The mediating role of identity commitment quality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9795. [Link]

Elmore, A. L., & Crouch, E. (2020). *The association of adverse childhood experiences with anxiety and depression for children and youth, 8 to 17 years of age. Academic Pediatrics*, 20(5), 600–608. [Link]

Frankl, V. E. (1985). Man's search for meaning. Washington Square Press.

Fredrickson, B. L. (2001). *The role of positive emotions in positive psychology*: The broaden-and-build theory of positive emotions. American Psychologist, 56(3), 218–226. [Link]

Kermani, Z., Khodapanahi, M. K., Heidari, M., & Saeidi, S. (2011). Psychometric characteristics of the Persian version of Snyder's Adult Hope Scale. *Journal of Applied Psychology*, 5(3), 7–23[In Persian]

Li, J. B., Dou, K., & Liang, Y. (2021). The relationship between presence of meaning, search for meaning, and subjective well-being: A three-level meta-analysis based on the meaning in life questionnaire. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 467–489.[Link]

Morowatisharifabad, M. A., Iranpour, A., & Rajabalipour, M. (2024). Psychometric Properties of the Persian Version of the Warwick–Edinburgh Mental Well-Being Scale (Pr-WEMWBS). *Health Scope*, 13(3), e145770. [Link]

Murphy, E. R. (2023). *Hope and well-being*. Current Opinion in Psychology, 50, 101558.[Link]

Newman, D. B., Nezlek, J. B., & Thrash, T. M. (2018). The dynamics of searching for meaning and presence of meaning in daily life. *Journal of Personality*, 86(3), 368–379. [Link]

Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634–640. [Link]

Otto, C., Reiss, F., Voss, C., Wüstner, A., Meyrose, A.-K., Hölling, H., & Ravens-Sieberer, U. (2021). Mental health and well-being from childhood to adulthood: Design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(10), 1559–1577. [Link]

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. [Link]

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. The Guilford Press. [Link]

Sadat Mousavi, S. F., Goodarzi, M. A., Aliakbari Dehkordi, M., & Banaei, M. (2008). Psychometric properties of the Persian version of the Meaning in Life Questionnaire [In Persian]

Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. Free Press.

Selvaraj, P. R., & Bhat, C. S. (2018). Predicting the mental health of college students with psychological capital. *Journal of Mental Health*, 27(3), 279–287.[Link]

Soucase, B., García-Alandete, J., & Rubio-Belmonte, C. (2023). Presence of/search for meaning and positive psychological functioning in Spanish emerging adults. Current Psychology, 42(3), 2198–2207.[Link]

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570–585. [Link]

Steger, M. F. (2017). *Meaning in life and wellbeing*. In M. Slade, L. Oades, & A. Jarden (Eds.), Wellbeing, recovery and mental health (pp. 75–85). Cambridge University Press.

Waters, L., Algoe, S. B., Dutton, J., Emmons, R., Fredrickson, B. L., Heaphy, E., Moskowitz, J. T., Neff, K., Niemiec, R., Pury, C., & Steger, M. (2022).

Positive psychology in a pandemic: Buffering, bolstering, and building mental health. The *Journal of Positive Psychology*, 17(3), 303–323.

Wong, W., & Cheung, S. H. (2024). Hope and its associations with academic-related outcomes and general wellbeing among college students: The importance of measurement specificity. *BMC Psychology*, 12, Article 1.[Link]

World Health Organization. (2024). The adolescent health indicators recommended by the Global Action for Measurement of Adolescent health. World Health Organization.

Zyberaj, J. (2022). Investigating the relationship between emotion regulation strategies and self-efficacy beliefs among adolescents: Implications for academic achievement. *Psychology in the Schools*, 59(8), 1556–1569. [Link]

Gotowiec, S., & van Mastrigt, S. (2019). Having versus doing: The roles of moral identity internalization and symbolization for prosocial behaviors. The *Journal of Social Psychology*, 159(1), 75–91. [Link]

نسخه پیش از انتشار