Journal of Research in Psychological Health
April 2025, Volume 19, Issue 1

The mediation role of psychological resilience in the relationship between students' sense of hope and mental health: a moderated mediation approach

Sara Ebrahimi[1*]
[1.] *Assistant, Faculty member of Organization for Educational Research and Planning, Tehran, Iran. (sa_ebrahimi@sbu.ac.ir)*

Citation: Ebrahimi, S. The relationship between harmful use of mobile phones and emotional-behavioral problems in self-harming adolescents: with the mediation of self-control. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2025; 19 (1):1-15 [Persian].

Article Info:
Received:
2024/08/28
Accepted:
2025/06/21

Key words
Gender, mental health, psychological resilience, sense of hope

Abstract
This research investigated the mediating role of psychological resilience in the relationship between sense of hope and mental health among students, and the moderating role of gender on the mediation of psychological resilience. The research method was a correlational description. The population was made up of all the students of second-year public high schools in the 5th district of Tehran in the year 1403, of which 302 people were selected using the convenience sampling method. To collect research data, The Adult Hope Scale (1991), The Connor-Davidson Resilience Scale (2003), and The Symptom Checklist-25 (2001) were used on the Internet. The results of Hayes regression analysis (models 4 and 7) showed that psychological resilience plays a mediating role in the relationship between sense of hope and mental health; and gender plays a moderating role in the relationship between sense of hope and mental health based on psychological resilience; So that the mediating effect of psychological resilience among girl was stronger. The findings revealed the effect mechanism of sense of hope on mental health among adolescents and can be inspiration in preventive interventions to cultivate positive psychological characteristics to increase the sense of hope and promote the mental health among students.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

نقش میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در رابطه بین احساس امید و سلامت روان دانش‌آموزان: یک رویکرد میانجی‌گری تعدیل‌شده

سارا ابراهیمی [1*]

۱. (نویسنده مسئول) استادیار، عضو هیئت علمی سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، تهران، ایران.

sa_ebrahimi@sbu.ac.ir

تاریخ دریافت
۱۴۰۳/۰۶/۰۷

تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۴/۰۳/۳۱

چکیده

این پژوهش به بررسی نقش میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در رابطه بین احساس امید و سلامت روان دانش‌آموزان و نیز نقش تعدیل‌کننده جنسیت در رابطه بین احساس امید و سلامت روان با میانجی‌گری تاب‌آوری روان‌شناختی پرداخت. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش را کلیه دانش‌آموزان مدارس دولتی دوره دوم متوسطه در منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۳ تشکیل می‌دادند که ۳۰۲ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از مقیاس امید بزرگسالان (۱۹۹۱)، مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون (۲۰۰۳) و چک لیست علائم ۲۵ (۱۳۸۰) در بستر اینترنت استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون هایس (مدل‌های ۴ و ۷) نشان داد تمامی اثرات مستقیم شامل اثر احساس امید بر سلامت روان و تاب‌آوری روان‌شناختی و اثر تاب‌آوری روان‌شناختی بر سلامت روان معنی‌دار بود. همچنین، اثر غیرمستقیم احساس امید بر سلامت روان از طریق تاب‌آوری روان‌شناختی معنی‌دار بود. به عبارتی، تاب‌آوری روان‌شناختی نقش میانجی در رابطه بین احساس امید و سلامت روان دارد؛ به طوری که احساس امید با افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی به افزایش سلامت روان دانش‌آموزان منجر می‌شود. یافته‌ها نقش تعدیل‌کننده جنسیت را نیز در رابطه بین احساس امید و سلامت روان بر اساس تاب‌آوری روان‌شناختی تأیید کردند؛ به طوری که تأثیر میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در میان دانش‌آموزان دختر شدت بیشتری داشت. یافته‌های این پژوهش مکانیسم تأثیر احساس امید بر سلامت روان دانش‌آموزان نوجوان را آشکار کرد که می‌تواند در مداخلات پیشگیرانه برای پرورش ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت جهت افزایش احساس امید و ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان الهام‌بخش باشد.

واژگان کلیدی
احساس امید، تاب‌آوری روان‌شناختی، سلامت روان، جنسیت

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

مقدمه

سلامت روان جوانان، به عنوان یکی از نگرانی‌های مهم سلامت در سطح جهان شناسایی شده است (اوسترمیجر و همکاران، ۲۰۲۱). گزارش دفتر سلامت روانی وزارت بهداشت (۱۳۹۹) طبق نتایج پیمایشی ملی حاکی از آن است که حدود ۲۹ درصد از جمعیت ۱۵ تا ۶۵ سال درگیر مشکلات هیجانی و اختلالات رفتاری هستند. همچنین، طبق مطالعات جهانی تقریباً نیمی از اختلالات روانی بزرگسالان، از دوران نوجوانی شروع می‌شوند (العزام و ابومحمد، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، سال‌های نوجوانی زمان جست‌وجوی شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی است. اگر چه در این دوران، رشد شناختی ظرفیت فزاینده‌ای برای مدیریت هیجانات و ارتباط خوب با دیگران ایجاد می‌کند، با این حال رشد اجتماعی و هیجانی نوجوان صرفاً متأثر از رشد مغز رخ نمی‌دهد، بلکه باید آن را پرورش داد (زهراکار و همکاران ،۲۰۲۴) . جامعه انتظار دارد نوجوانان یاد بگیرند ضمن ارتباط مناسب با افراد دیگر، از تداخل هیجان در عملکردشان جلوگیری کنند (برگین و همکاران، ۲۰۲۲). بر این اساس، سال‌های نوجوانی زمانی مهم برای مداخله حمایت از سلامت روان و پیشگیری یا کاهش پیامدهای منفی روانی است (جسیمن و همکاران، ۲۰۲۲). عوامل بسیاری بر سلامت روان نوجوانان تأثیر می‌گذارند که در این میان می‌توان به عوامل درون‌فردی شخصیت و ویژگی‌های روان‌شناختی اشاره کرد.

با توسعه روان‌شناسی مثبت‌گرا، پژوهشگران بیشتر بر تأثیر ویژگی‌های مثبت بر سلامت روان تمرکز کردند. احساس امید و تاب‌آوری به‌عنوان ویژگی‌های مهم روان‌شناختی، می‌توانند اثرات منفی عدم تعادل روانی را در مواجهه نوجوانان با رویدادهای استرس‌زا کاهش داده و آن‌ها را قادر سازند تا با نگرانی‌های مدرسه و زندگی به شکل مثبت‌تری کنار بیایند و در نتیجه حفظ و ارتقای سلامت روانی آن‌ها را در پی داشته باشند (نوری‌پور و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو، بررسی مکانیسم اثر احساس امید و تاب‌آوری بر سلامت روان به ویژه نوجوانان به منظور پرورش ویژگی‌های مثبت روان‌شناختی و ارتقای رشد همه جانبه و هماهنگ جسمی و روانی آن‌ها بسیار مهم است.

احساس امید به عنوان کیفیت روان‌شناختی مثبت، هدفمند و آینده‌محور شامل دو عنصر کلیدی تفکر عاملی و تفکر راهبردی است که با یکدیگر تعامل دارند (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۱). تفکر عاملی مستلزم ارزیابی توانایی فرد برای پیگیری موفقیت‌آمیز و رسیدن به اهداف است و تفکر راهبردی مستلزم افکار مرتبط با راهبردهای رسیدن به اهداف است. بر اساس نظریه امید، افراد با تفکر امیدوارانه اهداف مشخصی برای خود تعیین می‌کنند و برای رسیدن به آن‌ها چندین مسیر را درنظر می‌گیرند و اگر در تحقق آن‌ها به مشکل برخوردند، به توانایی‌های خود باور دارند و همچنان به مسیر خود ادامه می‌دهند. ارزیابی افراد از توانایی‌های خود در رسیدن به اهداف، بر هیجان‌های آن‌ها تأثیر می‌گذارد؛ هیجان‌های مثبت از درک موفقیت سرچشمه می‌گیرند، در حالی که هیجان‌های منفی از درک عدم موفقیت ناشی می‌شوند (اسنایدر، ۲۰۰۲). با این حال، احساس امید حتی کاهش بهزیستی ناشی از پیگیری‌های ناموفق هدف را کاهش می‌دهد و این نشان می‌دهد افرادی که امید بیشتری دارند، باور انعطاف‌پذیرتری دارند مبنی بر اینکه اهداف حتی در مواجهه با شکست‌ها قابل دستیابی هستند (موس-پچ و همکاران، ۲۰۲۱). بر این اساس، اتخاذ رویکرد مناسب و تلاش برای دستیابی به اهداف، سطح احساس امید را افزایش می‌دهد؛ در نتیجه هیجان‌های منفی کاهش یافته و سلامت روان ارتقا می‌یابد (کاراتاس و همکاران، ۲۰۲۱). افراد با احساس امید بالا از توانایی بیشتری برای سازگاری و بهبودی از بیماری برخوردارند (سنگر، ۲۰۲۳؛ سابانچیوگولاری و یلماز، ۲۰۲۱؛ صالحی و دهشیری، ۱۳۹۷)، تمایل بیشتری به خودارزیابی مثبت دارند و هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند (اسنایدر، ۲۰۰۲). همچنین، اهداف دشوارتر را برمی‌گزینند و رویکردی فعالانه و مثبت برای مقابله با مشکلات اتخاذ می‌کنند (ایکس‌وی، ۲۰۱۰). افراد با سطوح بالای امید،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

احتمالاً بهتر می‌توانند با موقعیت‌های استرس‌زا کنار بیایند، بیشتر به سمت اهداف حرکت کنند و مسیرهایی را نیز خود برای رسیدن به اهداف ایجاد نمایند (هو و چان، ۲۰۲۲؛ مولین، ۲۰۱۹). این نیروی روان‌شناختی به افراد کمک می‌کند تا انعطاف‌پذیرتر باشند و بهزیستی و سلامت روانی خود را ارتقا بخشد (یلدیریم و ارسلان، ۲۰۲۲؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، احساس امید می‌تواند سلامت روان نوجوانان را با افزایش رضایت از زندگی و احساس شادی ارتقا دهد (لانگ و همکاران، ۲۰۲۴؛ کاراتاس و همکاران، ۲۰۲۱).

بر اساس دیدگاه روان‌شناسی مثبت‌گرا، تاب‌آوری فرآیندی پویا برای سازگاری روان‌شناختی است که افراد را برای مقابله با استرس و دستیابی به رشد سالم برمی‌انگیزد تا با ناملایمات یا رویدادهای منفی مهم زندگی روبه‌رو شوند (توسای و دایر، ۲۰۰۴). نظریه سیستم‌های پویا در مورد تاب‌آوری روان‌شناختی تأکید می‌کند که برخی عوامل محافظ می‌توانند ایجاد و ارتقای تاب‌آوری روان‌شناختی را در هر مرحله تسهیل کنند و اثرات نامطلوب ناشی از رویدادهای منفی را کاهش دهند. بر اساس نظریه تودگاد و فردریکسون (۲۰۰۴) و نیز پژوهش‌هایی که بر روی افراد مبتلا به بیماری‌های جسمی و روانی انجام شد (دوی و همکاران، ۲۰۲۳؛ ژونگ و همکاران، ۲۰۲۱)، احساس امید یکی از عوامل محافظ و پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنی‌دار تاب‌آوری روان‌شناختی است و افراد دارای احساس امید بالا، بیشتر احتمال دارد هیجان‌های مثبت را تجربه کنند، تاب‌آوری بیشتری داشته باشند و در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا هر چه سریعتر تنظیم و سازگار شوند.

تاب‌آوری روان‌شناختی، به‌عنوان سرمایه روان‌شناختی مثبت، می‌تواند اثرات رویدادهای منفی زندگی را بر پریشانی روان‌شناختی نوجوانان کاهش دهد. نوجوانان با سطوح بالای تاب‌آوری روان‌شناختی، شیوه‌های مثبت‌تری برای حفظ سلامت روان خود در مواجهه با ناملایمات برمی‌گزینند، اراده قوی‌تری دارند و می‌توانند به طور مؤثر از منابع خود برای مقابله با رویدادهای استرس‌زا استفاده کنند و رویدادهای زندگی را با دیدگاه مثبت ببینند، بنابراین شرایط هیجانی مثبت و سطح بالایی از سلامت روانی را تجربه می‌کنند (باجاج و همکاران، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها نشان دادند تاب‌آوری روان‌شناختی به طور مثبت و معنی‌دار، سلامت روان را پیش‌بینی می‌کند و دانش‌آموزان با تاب‌آوری روانی بالا کمتر در موقعیت‌های استرس‌زا یا ناامیدکننده دچار بحران روانی می‌شوند (ورگارا و همکاران، ۲۰۲۴؛ سان و همکاران، ۲۰۲۳؛ زهراکار و همکاران ۲۰۲۵،). همچنین، مطالعه نوری‌پور و همکاران (۲۰۲۱) و زیپینسکا و همکاران (۲۰۲۱) در زمینه کووید ۱۹ نشان داد احساس امید و تاب‌آوری روانی هر دو پیش‌بینی‌کننده‌های استرس و سلامت روانی هستند و افراد با این ویژگی‌ها می‌توانند شرایط هیجانی بهتری را در موقعیت‌های بسیار استرس‌زا تجربه کنند. با این حال، پژوهش‌ها نشان دادند رشد تاب‌آوری روانی در جنسیت‌های مختلف، متفاوت است. در پژوهشی که دوی و همکاران (۲۰۲۳) در بررسی تأثیر جنسیت و تاب‌آوری در نوجوانان قلدر انجام دادند، یافته‌ها نشان داد پسرها به طور معنی‌داری تاب‌آوری روانی بیشتری دارند. پسرها در مقایسه با دختران، کمتر در مورد موضوعاتی مانند پرخاشگری و خشونت گفت‌وگو می‌کنند و به همین دلیل احتمالاً بیشتر می‌توانند در برابر خشونت تحمل داشته باشند (زلادیتا-هومن و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش سان و همکاران (۲۰۲۳) در بررسی نقش تعدیل‌کنندگی جنسیت در رابطه بین احساس امید با تاب‌آوری روان‌شناختی نشان داد اثر پیش‌بینی‌کنندگی مثبت احساس امید بر تاب‌آوری روان‌شناختی در دخترها بیش از پسرها بود. زنان در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا حساس‌تر هستند و استرس و پریشانی شدیدتری را تجربه می‌کنند، در حالی که مردان منابع روانی بیشتری دارند و سطح بالاتری از تاب‌آوری روانی را تجربه می‌کنند. پرورش امید به آینده و ایجاد احساسات پایدار و مثبت در مواجهه با مشکلات به افراد آسیب‌پذیر کمک می‌کند تا راه‌حل‌های سازگاری را برای

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

مشکلات کشف کنند (مسعود و همکاران، ۲۰۱۶). بر این اساس، انتظار می‌رود که رابطه احساس امید با تاب‌آوری روان‌شناختی و نقش میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر شدت بیشتری داشته باشد.

از آنجا که نوجوانی زمان کسب شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی است و با توجه به اینکه دانش‌آموزان نوجوان فشارهای روانی زیادی را در نتیجه برگزاری امتحانات نهایی دوره دوم متوسطه تجربه می‌کنند، کمک به آن‌ها در حفظ نگرش مثبت، ارزیابی عینی شرایط و مدیریت موفق استرس جهت رویارویی سازگار با مسائل بین فردی و مشکلات تحصیلی و در نهایت، رشد سالم جسمی و روانی ضروری است. پژوهش‌های حوزه امید و تاب‌آوری روانی بیشتر بر درمان و بهبود افراد بیمار و کمتر بر جمعیت دانش‌آموزان نوجوان متمرکز بوده و پژوهش‌های کمی نیز در مورد مکانیسم‌های تأثیر احساس امید بر سلامت روان انجام شده است. همچنین، اگرچه نقش جنسیت بر تعامل بین احساس امید و تاب‌آوری بررسی شده اما نقش تعدیل‌گری آن بر رابطه احساس امید و سلامت روان با میانجی‌گری تاب‌آوری روان‌شناختی بررسی نشده است. بر این اساس، مطالعه حاضر در صدد است تا مدل میانجی‌گری تعدیل‌شده را برای تعیین نقش میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در رابطه بین احساس امید و سلامت روان دانش‌آموزان بررسی کند و مشخص کند که آیا تأثیر احساس امید بر سلامت روان بر اساس تاب‌آوری روان‌شناختی توسط جنسیت تعدیل می‌شود یا خیر.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی-مقطعی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مدارس دولتی دوره دوم متوسطه در منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بودند. مبنای انتخاب حجم نمونه، پیشنهاد استیونس (۱۹۹۶) بود که برای هر متغیر پیش‌بین در تحلیل رگرسیون چندگانه با روش کمترین مجذورات استاندارد حداقل ۱۵ نفر را مدنظر قرار می‌دهد. از این رو و نیز به دلیل در نظر گرفتن احتمال ریزش افراد نمونه در فرایند پژوهش، ۳۰۲ دانش‌آموز دوره دوم متوسطه از ۶ مدرسه (۳ مدرسه دخترانه و ۳ مدرسه پسرانه) با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه پژوهش ۱۲۳ پسر و ۱۷۹ دختر را دربرمی‌گرفت که ۱۲۸، ۹۱ و ۸۳ نفر به ترتیب در پایه اول، دوم و سوم و ۱۵۷ نفر دانش‌آموز رشته ادبیات و علوم انسانی، ۶۰ نفر علوم تجربی و ۸۵ نفر ریاضی فیزیک بودند. در این پژوهش، جهت جمع‌آوری داده‌ها، جهت نمونه‌گیری، پیوندهای ابزارها -ویژه هر یک از مدارس در دسترس- برای مدیران آن‌ها ارسال شد و آن‌ها نیز در زمان حضور در مدرسه برای گروه دانش‌آموزان در پیام‌رسان‌های مورد استفاده خود ارسال کردند. دانش‌آموزانی که مایل به همکاری بودند به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. بعد از به حد نصاب رسیدن تعداد افراد نمونه، پاسخ‌گویی به ابزارها غیرفعال شد.

ابزار پژوهش

مقیاس امید بزرگسالان[1]: مقیاس امید بزرگسالان توسط اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) برای ارزیابی سطح امید به زندگی طراحی شد. این ابزار از ۱۲ گویه تشکیل شده که ۴ گویه آن انحرافی هستند و تفسیر نمی‌شوند و ۸ گویه باقیمانده ۲ بعد تفکر عاملی و تفکر راهبردی را دربرمی‌گیرند. پاسخ‌ها به این ابزار بر روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) قرار می‌گیرند. برای به دست آوردن نمره کل، نمرات ابعاد جمع می‌شوند که نمره کل بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتری از امید به زندگی است. در پژوهش اسنایدر و همکاران (۲۰۰۲) اعتبار ابزار از نوع بازآزمایی بعد از ۳ هفته برای کل مقیاس ۰/۸۵ و برای زیرمقیاس تفکر راهبردی ۰/۷۴ و برای

[1]. Adult Hope Scale (AHS)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

تفکر عاملی ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین، نصیری و جوکار (۱۳۸۷) اعتبار ابزار از نوع همسانی درونی را برای تفکر راهبردی ۰/۶۲ و برای تفکر عاملی ۰/۷۴ گزارش کردند. در پژوهش اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) روایی همزمان ابزار در همبستگی با مقیاس افسردگی بک (بک و همکاران، ۱۹۸۸) ۰/۴۴- به دست آمد. روایی عاملی ابزار نیز در پژوهش نصیری و جوکار (۱۳۸۷) حاکی از وجود دو عامل اصلی بود که روی هم ۵۱ درصد از واریانس امید را تبیین می‌کردند. همسانی درونی ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون[1]: مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون برای ارزیابی سطح تاب‌آوری روانی افراد توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) طراحی شد. این ابزار از ۲۵ گویه و ۵ زیرمقیاس تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی تشکیل شده و پاسخ‌های آن بر روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی از ۱ (اصلاً) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می‌گیرند که نمرات بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری روان‌شناختی بالاتر است. در پژوهش کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) ضریب همسانی درونی برای نمره کل ۰/۸۹ به دست آمد و روایی واگرای ابزار در همبستگی با پرسشنامه تجارب جنسی آریزونا ۰/۳۰- به دست آمد. در پژوهش عبدی و همکاران (۱۳۹۸) همسانی درونی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد و روایی آن در پژوهش جوکار (۱۳۸۶) با استفاده از تحلیل عامل حاکی از وجود یک عامل بود که در مجموع ۲۶/۶٪ از واریانس کل را تبیین می‌کرد. همسانی درونی ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد.

چک لیست علائم ۲۵[2]: چک لیست علائم ۲۵ که توسط نجاریان و داوودی (۱۳۸۰) طراحی شد، نسخه کوتاه چک لیست علائم ۹۰ است که توسط دروگاتیس و همکاران (۱۹۷۳) برای ارزیابی سطح سلامت روانی افراد طراحی شد. پاسخ‌ها به این چک‌لیست بر روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی از ۱ (هیچ) تا ۵ (شدید) قرار می‌گیرند. از این ابزار یک نمره کل آسیب روانی عمومی به دست می‌آید که نمرات بالاتر نشان-دهنده سطح بالاتر آسیب روانی است. همسانی درونی ابزار در پژوهش تومیوکار و همکاران (۲۰۰۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ و روایی همگرا در همبستگی بین ابعاد آن با ابعاد سیاهه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا بین ۰/۵۰ تا ۰/۷۸ به دست آمد. در پژوهش نجاریان و داوودی (۱۳۸۰) همسانی درونی این چک لیست با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای زنان ۰/۹۷ و برای مردان ۰/۹۸ به دست آمد. همچنین، در پژوهش تنهای رشوانلو و سعادتی شامیر (۱۳۹۴) روایی سازه این ابزار از طریق تحلیل عاملی بیانگر ساختار یک عاملی آن بود که ۴۷/۶۹ درصد از واریانس را تبیین می‌کردند. همسانی درونی ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، از رگرسیون هایس در نرم‌افزار SPSS24 استفاده شد. در رگرسیون هایس نیز از مدل ۴ برای بررسی اثر میانجی و مدل ۷ برای بررسی اثر میانجی‌گری تعدیل‌شده و فاصله اطمینان برای تعیین اینکه آیا اثرات میانجی و تعدیل‌کننده معنی‌دار هستند، استفاده شد.

یافته‌ها

ویژگی جدول (۱) اندازه های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی

[1]. The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

[2]. The Symptom Checklist-25 (SCL25)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

تفکر راهبردی	۱۰/۰۰	۱۷/۰۰	۱۴/۱۱	۱/۸۵	-۰/۰۷	-۱/۳۸
تفکر عاملی	۱۱/۰۰	۱۸/۰۰	۱۳/۹۳	۲/۴۹	۰/۴۲	-۰/۹۴
احساس امید	۳۱/۰۰	۴۶/۰۰	۳۹/۲۳	۳/۶۷	-۰/۲۳	-۰/۷۹
تاب‌آوری روان‌شناختی	۶۱/۰۰	۷۹/۰۰	۷۰/۰۳	۶/۱۹	۰/۰۶	-۱/۱۵
سلامت روان	۳۳/۰۰	۹۰/۰۰	۵۶/۸۳	۱۸/۶۷	۰/۳۳	-۰/۹۱

برای استفاده از آزمون‌های همبستگی، پیش‌فرض‌های بهنجاری چندمتغیری، هم‌خطی چندگانه و استقلال باقی‌مانده‌ها بررسی شدند. برای بررسی بهنجاری توزیع داده‌ها از مقادیر چولگی و کشیدگی استفاده شد. نتایج جدول ۱ نشان داد توزیع همه داده‌ها بین ۲ و ۲- قرار داشت که بیانگر آن بود داده‌ها از توزیع بهنجاری برخوردار هستند.

در بررسی مفروضه هم‌خطی چندگانه، از آماره‌های تحمل[1] و عامل تورم واریانس[2] استفاده شد. بر اساس پیشنهاد (کلاین، ۲۰۱۵) مقدار تحمل کمتر از ۰/۱۰ و عامل تورم واریانس بیشتر از ۱۰ نشان‌دهنده چندگانگی خطی است. نتایج نشان داد در هیچ‌یک از مقادیر آماره‌های تحمل (۰/۷۶) و تورم واریانس (۱/۳۱) متغیرهای پیش‌بین پژوهش، انحرافی از مفروضه هم‌خطی چندگانه وجود ندارد. همچنین، برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد که با توجه به این‌که مقدار آن (۱/۲۶) به دست آمد که در فاصله (۱/۵ تا ۲/۵) قرار دارد می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شد.

در بررسی همبستگی میان متغیرهای پژوهش، جدول ۲ همبستگی مثبت و معنی‌دار را بین ابعاد احساس امید شامل تفکر راهبردی و تفکر عاملی با تاب‌آوری به ترتیب (r=۰/۲۱ و r=۰/۵۹) و همبستگی منفی و معنی‌دار را با سلامت روان به ترتیب (و r=-۰/۷۴ r=-۰/۷۸) نشان داد. همچنین، بین نمره کلی احساس امید با تاب‌آوری رابطه مثبت و معنی‌دار (r=۰/۴۸) و با سلامت روان رابطه منفی و معنی‌دار (r=-۰/۹۱) وجود داشت. تاب‌آوری نیز با سلامت روان به طور منفی و معنی‌دار (r=-۰/۵۰) رابطه داشت.

جدول ۲. همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱. تفکر راهبردی	۱				
۲. تفکر عاملی	۰/۷۶**	۱			
۳. احساس امید	۰/۸۸**	۰/۸۲**	۱		
۴. تاب‌آوری روان‌شناختی	۰/۲۱**	۰/۵۹**	۰/۴۸**	۱	
۵. سلامت روان	-۰/۷۸**	-۰/۷۴**	-۰/۹۱**	-۰/۵۰**	۱

P<۰/۰۱**

برای بررسی میانجی‌گری تاب‌آوری در رابطه بین احساس امید و سلامت روان از مدل ۴ رگرسیون هایس استفاده شد. همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شد، احساس امید به طور کلی با سلامت روان رابطه منفی و معنی‌دار (P<۰/۰۰۱، t=-۳۸/۰۳، B=-۰/۹۱) و با تاب‌آوری رابطه مثبت و معنی‌دار داشت (P<۰/۰۰۱، t=۹/۶۹، B=۰/۴۸). همچنین، رابطه تاب‌آوری با سلامت روان منفی و معنی‌دار به دست آمد (P<۰/۰۰۱، t=-۲/۸۱، B=-۰/۰۷). وقتی هر سه متغیر وارد معادله رگرسیون شدند، احساس امید به طور منفی و معنی‌دار سلامت روان را پیش‌بینی می‌کرد (P<۰/۰۰۱، t=-۳۲/۱۹، B=-۰/۸۷). بر این اساس، مسیر غیرمستقیم رابطه احساس امید و سلامت روان با واسطه‌گری تاب‌آوری معنی‌دار به دست

1. Tolerance

2. Variance Inflation Factor (VIF)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

آمد. از این رو، تاب‌آوری، رابطه بین احساس امید و سلامت روان را میانجی‌گری می‌کند.

جدول ۳. تحلیل رگرسیون مدل مفروض نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین احساس امید و سلامت روان

متغیر		R	R^2	F	B	*B*	SE	t	Bootstrap 95% CI
احساس امید	سلامت روان	۰/۹۱	۰/۸۲	۱۴۴۶/۵۹	-۴/۶۲	-۰/۹۱***	۰/۱۲	-۳۸/۰۳	-۴/۸۶ – -۴/۳۸
احساس امید	تاب‌آوری	۰/۴۸	۰/۲۳	۹۳/۹۳	۰/۸۲	۰/۴۸***	۰/۰۸	۹/۶۹	۰/۶۵– ۰/۹۹
احساس امید	سلامت روان	۰/۹۱	۰/۸۳	۷۴۳/۹۳	-۴/۴۳	-۰/۸۷***	۰/۱۳	-۳۲/۱۹	-۴/۷۰ – -۴/۱۶
تاب‌آوری					-۰/۲۲	-۰/۰۷***	۰/۰۸	-۲/۸۱	-۰/۳۹ – -۰/۰۶

P<۰/۰۰۱***

نتایج آزمون بوت استرپ در جدول ۴ حاکی از اثر غیرمستقیم تاب‌آوری روان‌شناختی (*B*=-۰/۰۴) با فاصله اطمینان ۹۵٪ (-۰/۰۱ – -۰/۰۶) بود که در مجموع اثر کلی میانجی، (۱۸٪) برآورد شد. به این ترتیب، معنی‌داری میانجی‌گری تاب‌آوری روان‌شناختی در رابطه احساس امید با سلامت روان تأیید شد.

جدول ۴. بوت استرپ اثر غیرمستقیم و فاصله اطمینان ۹۵٪ برای مدل مفروض میانجی

مسیر غیرمستقیم	*B*	Bootstrap SE	Bootstrap 95% CI
احساس امید ←— تاب‌آوری روان‌شناختی ←— سلامت روان	-۰/۰۴	۰/۰۱	-۰/۰۶– -۰/۰۱

برای بررسی معنی‌داری تعدیل‌کنندگی جنسیت بر میانجی‌گری تاب‌آوری در رابطه احساس امید با سلامت روان، از مدل ۷ رگرسیون هایس استفاده شد.

همان‌طور که در جدول ۵ و ۶ نشان داده شد، احساس امید به طور مثبت و معنی‌دار (P≤۰/۰۰۱، t=۴/۰۲، B=۰/۷۵) و جنسیت نیز به طور معنی‌دار (P≤۰/۰۰۱، t=-۲/۳۴، -۰/۳۳=B) تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کرد. همچنین، ارتباط متقابل احساس امید با جنسیت به طور منفی و معنی‌دار (P≤۰/۰۰۱، t=-۳/۹۶، B=-۰/۰۲۰) تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کرد. بر این اساس، معنی‌داری تعدیل‌کنندگی جنسیت بر رابطه احساس امید با سلامت روان با میانجی‌گری تاب‌آوری روان‌شناختی تأیید شد.

جدول ۵. تحلیل رگرسیون مدل مفروض میانجی‌گری تعدیل‌شده

	R	R^2	F	B	SE	t	Bootstrap 95% CI
مدل متغیر میانجی برای پیش‌بینی تاب‌آوری							
احساس امید				۳/۷۱***	۰/۴۴	۸/۲۷	۲/۸۳ – ۴/۵۹
جنسیت	۰/۵۹	۰/۳۵	۵۳/۴۴	۳/۵۷***	۱/۱۱	۳/۱۹	۱/۳۷ – ۵/۷۷
احساس امید×جنسیت				-۱/۶۰***	۰/۲۹	-۵/۴۸	-۲/۱۸ – -۱/۰۲
مدل متغیر وابسته برای پیش‌بینی سلامت روان							
احساس امید	۰/۹۱	۰/۸۳	۷۴۳/۹۳	-۴/۴۳	۰/۱۳	-۳۲/۱۹	-۴/۷۰ – -۴/۱۶
تاب‌آوری				-۰/۲۲	۰/۰۸	-۲/۸۱	-۰/۳۹ – ۰/۰۶

P<۰/۰۰۱***

جدول ۶. بوت استرپ اثر غیرمستقیم و فاصله اطمینان ۹۵٪ برای مدل مفروض میانجی‌گری تعدیل‌شده

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

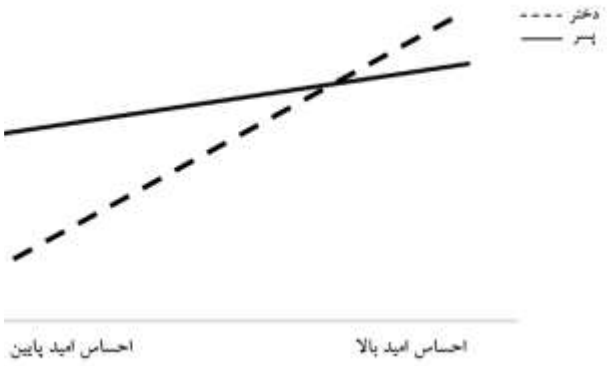
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

تأثیر غیرمستقیم شرطی	B	Bootstrap SE	Bootstrap 95% CI
میانجی‌گری تعدیل‌شده توسط جنسیت	۰/۳۶	۰/۱۱	۰/۱۴۳۱-۰/۵۹۳۸

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

شیب خط اثر تعدیل‌کنندگی جنسیت در شکل ۲ حاکی از آن است که اثر پیش‌بینی‌کننده احساس امید بر اساس تاب‌آوری روان‌شناختی در گروه دختر در مقایسه با گروه پسر معنی‌دارتر بود، که نشان می‌دهد تأثیر احساس امید بر تاب‌آوری روان‌شناختی در دخترها بیشتر است.



شکل ۱. اثر تعدیل‌کننده جنسیت

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی نقش میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در رابطه بین احساس امید و سلامت روان دانش‌آموزان و نیز اثر تعدیل‌کننده جنسیت بر میانجی‌گری تاب‌آوری روان‌شناختی پرداخت. یافته‌های پژوهش نشان داد احساس امید به طور مثبت و معنی‌دار تاب‌آوری روان-شناختی و به طور منفی و معنی‌دار سطح سلامت روان را پیش‌بینی می‌کند، یعنی دانش‌آموزان با احساس امید بالاتر، تاب‌آوری روان‌شناختی بالاتر و سطح سلامت روان بالاتری دارند. این یافته با نتایج مطالعات لانگ و همکاران (۲۰۲۴)، سنگر (۲۰۲۳)، سان و همکاران (۲۰۲۳)، تای و همکاران (۲۰۲۲) و یلدیریم و ارسلان (۲۰۲۲) همسو است. امید به زندگی عاملی محافظ در برابر رویدادهای منفی زندگی است (گریگز، ۲۰۱۷). افراد با احساس امید بالا، درک روشن‌تری از اهداف، نگرش‌های مثبت نسبت به آینده و راهبردهای بیشتری برای حل مشکلات در زندگی واقعی دارند (یلدیریم و ارسلان، ۲۰۲۲). آن‌ها در مواجهه با مشکلات، توانایی جست‌وجو و یافتن منابع کمک‌کننده برای مبارزه با استرس را دارند (توگاد و فردریکسون، ۲۰۰۴). احساس امید دانش‌آموزان را تشویق می‌کند تا با چشم‌انداز مثبت‌تری به آینده تحصیلی و شغلی خود نگاه کنند و با ایجاد انگیزه و معنا در زندگی تحصیلی، انرژی لازم را برای مقابله با استرس‌های آن جهت پیگیری و تحقق اهداف و سازگاری با شرایط داشته باشند. دانش‌آموزانی که هدفمند هستند و باور به تحقق اهدافشان دارند و سریع‌تر از رویدادهای استرس‌زا رهایی می‌یابند، وضعیت روان‌شناختی سالمی را نیز تجربه می‌کنند (سان و همکاران، ۲۰۲۳).

از میان ابعاد امید، تفکر عاملی بیش از تفکر راهبردی با تاب‌آوری رابطه داشت که این یافته با نتایج پژوهش‌های کریگان و اسکات (۲۰۲۳) و تانگ و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد امیدوار فکر می‌کنند اهداف، حتی زمانی که منابع شخصی تمام شده‌اند، قابل دستیابی هستند. این نوع تفکر حتی با وجود ناتوانی فرد در ایجاد مسیرهایی به سمت هدف، باز هم ادامه می‌یابد و به جلوگیری از آسیب‌های روان‌شناختی احتمالی کمک می‌کند (کریگان و اسکات، ۲۰۲۳؛ تانگ و همکاران، ۲۰۱۰).

یافته دیگر پژوهش، تأیید نقش میانجی تاب‌آوری روان‌شناختی در رابطه بین احساس امید و سلامت روان بود به این صورت که، احساس امید با افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی، سلامت روان را افزایش می‌دهد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ورگارا و همکاران (۲۰۲۴)، سان و همکاران (۲۰۲۳)، باجاج و همکاران (۲۰۲۲)، نوری‌پور و همکاران (۲۰۲۱) و زیپینسکا و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. امید شامل تعیین اهداف، داشتن اعتماد به نفس، توانایی کار برای رسیدن به این اهداف و کسب انگیزه از غلبه بر موانع است. احساس امید افراد را قادر می‌سازد تا به سختی‌ها واکنش مثبت نشان دهند و با کمک به درک موفقیت در دستیابی به اهداف، هیجان‌های مثبت را تجربه کنند (هو و چان، ۲۰۲۲). افرادی که سطوح بالایی از احساس امید را تجربه می‌کنند، اهداف متعددی را برای خود نظر می‌گیرند که برای رسیدن به آن برنامه‌ریزی‌شده تلاش می‌کنند، در نتیجه احتمال دستیابی آن‌ها به این اهداف بیشتر است و ناراحتی کمتر و شادی بیشتری را

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

تجربه می‌کنند و سریع‌تر بر مشکلات غلبه می‌کنند (مولین، ۲۰۱۹).

احساس امید افراد را قادر می‌سازد تا به طور سازنده و با راهبردهای سازگار، استرس را مدیریت کنند و برای یافتن راه حل مشکلات انگیزه داشته باشند (کارنی و همکاران، ۲۰۱۹)؛ این همان چیزی است که به عنوان تاب‌آوری یا توانایی بهبود سریع از استرس تعریف می‌شود (آکاسیا، ۲۰۱۸). در واقع امید با کاهش هیجانات منفی و کمک به رهایی از استرس، نقش محافظتی ایفا می‌کند (یلدیریم و ارسلان، ۲۰۲۲؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس نظریه امید، احساس امید به عنوان یک ویژگی شخصیتی مثبت، دانش‌آموزان را تشویق می‌کند تا در مواجهه با ناملایمات و رویدادهای استرس‌زا به احتمالات مثبت‌تر فکر کنند و هدفمند برنامه‌ریزی کنند، برای دستیابی به اهدافشان از مسیرهای مختلف تلاش کنند و در عین حال اعتمادبه‌نفس‌شان را در غلبه بر مشکلات و تحقق اهداف تقویت کنند و انتظار بهتری نسبت به آینده‌شان داشته باشند (توما و همکاران، ۲۰۲۲؛ گیگر و همکاران، ۲۰۲۱). سطوح بالای احساس امید به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا فعالیت‌های شناختی خود را گسترش دهند، خودارزیابی مثبت داشته باشند و پاسخ‌های مثبت را پیش بگیرند (لینگ و همکاران، ۲۰۲۰). احساس امید کمک می‌کند دانش‌آموزان با انرژی بیشتری برای فعالیت‌های تحصیلی آماده شوند، با انعطاف‌پذیری و نشاط، توانایی رهایی از پیامدهای منفی و کنار آمدن موفقیت‌آمیز با رویدادهای استرس‌زای این دوره سنی و تحصیلی را داشته باشند و در نتیجه رضایت بیشتری را از زندگی تحصیلی تجربه کنند (سان و همکاران، ۲۰۲۳؛ باجاج و همکاران، ۲۰۲۲؛ نوری‌پور و همکاران، ۲۰۲۱؛ زیپینسکا و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، امید از یک سو انگیزه حرکت به سوی اهداف تحصیلی و از سوی دیگر توانایی بررسی مسیرهای مناسب برای تحقق اهداف را در اختیار قرار می‌دهد. به این ترتیب، احساس امید به عنوان یک عامل محافظ و مکانیزمی حمایتی با افزایش تاب‌آوری، احتمال بروز مشکلات هیجانی و رفتاری را در دانش‌آموزان نوجوان کاهش می‌دهد. افراد امیدوار و تاب‌آور در مواجهه با رویدادهای هیجانی، بیش از بروز هیجاناتی چون خشم و غم، تمایل به نشان دادن هیجانات مثبت دارند، چرا که باور دارند با تلاش می‌توانند تجربیات نامطلوب تحصیلی را به طور موفقی پشت سر بگذارند که همین امر، سلامت روانی آن‌ها را ارتقا می‌بخشد. یافته دیگر پژوهش بیانگر نقش تعدیل‌کننده جنسیت در رابطه بین احساس امید و سلامت روانی با میانجی‌گری تاب‌آوری روان‌شناختی بود؛ به این صورت که تأثیر میانجی تاب‌آوری در دختران بیش از پسران بود که این یافته با پژوهش‌های سان و همکاران (۲۰۲۳)، دوی و همکاران (۲۰۲۳)، ساردلا و همکاران (۲۰۲۲) و ژانگ و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. دختران در مقایسه با پسران تمایل بیشتری به واکنش‌های تأملی دارند، نشخوار فکری بیشتری دارند و اطلاعات منفی را عمیق‌تر رمزگذاری می‌کنند و بیشتر به آن‌ها پاسخ می‌دهند که همین موضوع خروج از رویدادهای منفی را برای آن‌ها دشوارتر می‌کند (هیلت و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین، پسرها، رویدادها را بیشتر انتخابی پردازش می‌کنند در حالی‌که دختران داده‌ها را به طور جامع‌تر پردازش می‌کنند، نسبت به رویدادهای استرس‌زا بیشتر حساس هستند، بیشتر درباره آن‌ها صحبت و تمرکز می‌کنند و هیجان‌های منفی چون ترس، غم، نگرانی، اضطراب و افسردگی را بیشتر تجربه می‌کنند. احتمالاً به همین دلیل هم توانایی تحمل کمتری در برابر رویدادهای استرس‌زا دارند (زلادیتا-هومن و همکاران، ۲۰۲۱؛ میرز-لوی و لوکن، ۲۰۱۵؛ فیشر، ۲۰۰۰). اگرچه دخترها نسبت به پسرها انعطاف‌پذیری روانی کمتری دارند، اما بیشتر از آن‌ها دیگرگرا و رابطه‌گرا هستند و می‌توانند علاوه بر والدین خود از همراهی و حمایت هیجانی بیشتر همسالان و معلمان خود برخوردار شوند (ژانگ و همکاران،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

۲۰۲۲). بر اساس نظریه ساخت و گسترش هیجانات مثبت[1] (فردریکسون، ۲۰۰۱)، احساس امید می‌تواند به دخترها کمک کند تا با فراهم ساختن منابع روان‌شناختی که به آن‌ها اعتماد بیشتری برای باور به آینده می‌دهد، پریشانی هیجانی منفی خود را کاهش دهند و در مواجهه با رویدادهای منفی راهبردهای حل مسئله مشخص و واضح، انعطاف‌پذیر و ممکن را کشف کنند (کالتا و میروز، ۲۰۲۰). همچنین، با توجه به اینکه در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا، دخترهای نوجوان بیشتر آسیب‌پذیر هستند، از این رو احساس امید بیش از همه می‌تواند به آن‌ها در بازیابی توانایی سازگاری و مقابله با پیامدهای رویدادهای منفی کمک نماید.

در مجموع، یافته‌های پژوهش نشان داد که احساس امید از طریق تاب‌آوری روان‌شناختی، سلامت روان دانش‌آموزان را به طور معنی‌دار پیش‌بینی می‌کند و جنسیت نقش تعدیل‌کننده بر میانجی‌گری تاب‌آوری دارد. این یافته‌ها، پیامدهای مثبتی برای درک عوامل مؤثر بر سلامت روان دانش‌آموزان و راه‌های تنظیم و بهبود سلامت روان دارند. با توجه به اهمیت احساس امید در افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی و بهبود سلامت روان دانش‌آموزان نوجوان، پیشنهاد می‌شود احساس امید در برنامه‌های مداخله‌ای مدارس گنجانده شود. مدارس با اجرای برنامه‌هایی که باور توانایی دستیابی به اهداف و شناخت مسیرهای رسیدن به آن‌ها را در نوجوانان تقویت می‌کنند، می‌توانند آسیب‌پذیری نوجوانان را در مواجهه با رویدادهای استرس‌زای این دوره سنی و تحصیلی کاهش دهند. در واقع این برنامه‌ها باید دو بعد احساس امید، یعنی تفکر عاملی که به دانش‌آموزان اجازه می‌دهد قصد عمل را درک کنند و تفکر راهبردی که توانایی عمل کردن را دربرمی‌گیرد، یکپارچه کنند. این رویکرد که به جای حل ساده مشکل، بر توانایی درونی دانش‌آموزان تمرکز دارد به نوبه خود، تاب‌آوری و سلامت روان آن‌ها را تقویت می‌کند.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز همراه بود. عوامل بیرونی متعددی چون ویژگی‌های والدین، زندگی یا عدم زندگی با والدین و وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده‌ها نقش مهمی در وضعیت روان‌شناختی مثبت فرزندان مانند امید، تاب‌آوری، شادی و خوش‌بینی دارند (برونو و همکاران، ۲۰۲۳؛ کومار، ۲۰۲۳) که در این مطالعه در نظر گرفته نشده‌اند. از این رو پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، مکانیسم‌های زیربنایی رابطه احساس امید با سلامت روان با توجه به این متغیرها و با استفاده از ابزارهایی چون مصاحبه و پرسشنامه‌های دیگرگزارشی و نیز مداخلات روان‌شناختی جهت بررسی دقیق‌تر ارتباط، مورد مطالعه قرار گیرد.

References

Abdi, F., Banijamli, S., Ahadi, H., & Koushki S. (2019). Psychometric properties of of Resilience scale (CD-RISC) among women with breast cancer. *Journal of Research in Psychological Health*, *13*(2), 81-99. [Persian] http://rph.khu.ac.ir/article-1-2970-fa.html

Akasyah, W. (2018). *Determinan ketahanan psikologis remaja korban bullying dengan pendekatan model adaptasi stres Stuart* [Thesis, Universitas Airlangga]. Universitas Airlangga Repository. https://repository.unair.ac.id/77050/2/TKP%2031_18%20Aka%20d.pdf

AlAzzam, M., & Abuhammad, S. (2021). Knowledge and attitude toward mental health and mental health problems among secondary school students in Jordan. *J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs. 34*, 57–67. https://doi.org/10.1111/jcap.12301

Bajaj, B., Khoury, B., & Sengupta, S. (2022). Resilience and stress as mediators in the relationship of mindfulness and happiness. *Front. Psychol. 13*, 1263. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.771263

Beck, A. T., Steer, R. A., & Carbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical psychology review*, *8*(1),

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

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

77-100. https://doi.org/10.1016/0272-7358(88)90050-5

Bergin, C. C., Bergin, D. A., Walker, S., Daniel, G., Fenton, A., & Subban, P. (2022). *Child and Adolescent Development for Educators 2e*. Cengage AU.

Bigdeli I, Najafy M, Rostami M. (2013). The Relation of Attachment Styles, Emotion Regulation, and Resilience to Well-being among Students of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, *13*(9), 721-729. [Persian] http://ijme.mui.ac.ir/article-1-2694-en.html

Bruno, W., Dehnel, R., & Al-Delaimy, W. (2023). The impact of family income and parental factors on children's resilience and mental well-being. *Journal of community psychology*, *51*(5), 2052-2064. http://dx.doi.org/10.1002/jcop.22995

Buckley, S., Cannon, M., Chambers, D., Coughlan, H., Duffy, M., Gavin, B., et al. (2011). *The international declaration on youth mental health*. Killarney, Ireland: International Association of Youth Mental Health. https://www.stpatricks.ie/media/1250/international-declaration-on-youth-mental-health-new-leaflet-sept-2011.pdf

Carney, J. V., Kim, H., Duquette, K., Guo, X., & Hazler, R. J. (2019). Hope as a mediator of bullying involvement and emotional difficulties in children. *Journal of Counseling & Development*, *97*(4), 376-386. https://doi.org/10.1002/jcad.12286

Chen, C. R., Shen, H. Y., & Li, X. C. (2009). Reliability and validity of adult dispositional hope scale. *Chinese Journal of Clinical Psycholy*, *17*(1), 24-26. https://doi.org/10.16128/j.cnki.1005-3611.2009.01.020

Cohen, I., Huang, Y., Chen, J., Benesty, J., Benesty, J., Chen, J., et al. (2009). Pearson correlation coefficient. *Noise reduction in speech processing*, 1–4. DOI: 10.1007/978-3-642-00296-0_5

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, *18*(2), 76-82. https://doi.org/10.1002/da.10113

Corrigan, J. A., & Schutte, N. S. (2023). The relationships between the hope dimensions of agency thinking and pathways thinking with depression and anxiety: A meta-analysis. *International journal of applied positive psychology*, *8*(2), 211-255. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s41042-023-00099-1

Derogatis, L. R. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale-preliminary report. *Psychopharmacol Bull*, *9*, 13-28. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4682398/

Dewi, N. S., Andriany, M., Lathifah, O. I., Nurrahima, A., Widyastuti, R. H., Rachma, N., & Hartati, E. (2023). The Influence of Gender and Hope on the Resilience of Bullied Adolescents. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *26*(1), 57-67. https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1784

Fischer, A. (Ed.). (2000). *Gender and emotion: Social psychological perspectives*. Cambridge University Press.

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *Am. Psychol. 56*, 218–226. DOI: 10.1037//0003-066x.56.3.218

Geiger, N., Swim, J. K., Gasper, K., Fraser, J., & Flinner, K. (2021). How do I feel when I think about taking action? Hope and boredom, not anxiety and helplessness, predict intentions to take climate action. *J. Environ. Psychol. 76*, 101649. https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101649

Griggs, S. (2017). Hope and mental health in young adult college students: an integrative review. *J. Psychosoc. Nurs. Ment. Health Serv. 55*, 28–35. DOI: 10.3928/02793695-20170210-04

Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford publications.

Hilt, L. M., McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Examination of the response styles theory in a community sample of young adolescents. *J. Abnorm. Child Psychol. 38*, 545–556. DOI: 10.1007/s10802-009-9384-3

Ho, H. C. Y., & Chan, Y. C. (2022). Flourishing in the workplace: A one-year prospective study on the effects of perceived organizational support and psychological capital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19* (2), 922. DOI: 10.3390/ijerph19020922

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

Jessiman, P., Kidger, J., Spencer, L., Geijer-Simpson, E., Kaluzeviciute, G., Burn, A. M., et al. (2022). School culture and student mental health: a qualitative study in UK secondary schools. *BMC Public Health 22*, 619. DOI: 10.1186/s12889-022-13034-x

Kaleta, K., & Mróz, J. (2020). The relationship between basic hope and depression: Forgiveness as a mediator. *Psychiatric Quarterly*, *91*(3), 877-886. DOI: 10.1007/s11126-020-09759-w

Karataş, Z., Uzun, K., & Tagay, Ö. (2021). Relationships between the life satisfaction, meaning in life, hope and COVID-19 fear for Turkish adults during the COVID-19 outbreak. *Front. Psychol. 12*, 633384. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.633384

Kumar, A. (2023). The impact of socio-economic status on resilience of undergraduates: A need to cultivate the level of resilience. *International Journal of Indian Psychology*, *11*(1), 2009-2014. https://10.0.98.127/1101.199

Ling, Y., Hu, H. N., Lu, J. Z., & Cheng, M. (2020). The effect of family support on life satisfaction of left-behind children: the chain mediating role of sense of hope and gratitude. Chin. *J. Clin. Psych. 5*, 1021–1024. https://doi.org/10.16128/j.cnki.1005-3611.2020.05.033

Long, K. N., Wilkinson, R., Cowden, R. G., Chen, Y., & VanderWeele, T. J. (2024). Hope in adolescence and subsequent health and well-being in adulthood: An outcome-wide longitudinal study. *Social Science & Medicine*, 116704. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.116704

Masood, A., Masud, Y., & Mazahir, S. (2016). Gender differences in resilience and psychological distress of patients with burns. *Burns*, *42*, 300–306. DOI: 10.1016/j.burns.2015.10.006

Meyers-Levy, J., & Loken, B. (2015). Revisiting gender differences: What we know and what lies ahead. *Journal of Consumer psychology*, *25*(1), 129-149. http://dx.doi.org/10.1016/j.jcps.2014.06.003

Moss-Pech, S. A., Southward, M. W., & Cheavens, J. S. (2021). Hope attenuates the negative impact of general psychological distress on goal progress. *Journal of Clinical Psychology*, *77*(6), 1412–1427. https://doi.org/10.1002/jclp.23087

Mullin, A. (2019). Children's hope, resilience and autonomy. *Ethics and Social Welfare*, *13*(3), 230-243. https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1588907

Najarian, B., & Davodi, I. (2001). Development and reliability of SCL-25; short form of SCL-90. *Journal of psychology*, 18, 136-49. [Persian] B2n.ir/j35606

Nasiri, H., & Jowkar, B. (2008). The Relationship between Life's Meaningfulness, Hope, Happiness, Life Satisfaction and Depression. *Woman in Development & Politics*, 6(2), 157-176. [Persian] https://jwdp.ut.ac.ir/article_27413_en.html?lang=fa

Nooripour, R., Hosseinian, S., Hussain, A. J., Annabestani, M., Maadal, A., Radwin, L. E., et al. (2021). How resiliency and hope can predict stress of Covid-19 by mediating role of spiritual well-being based on machine learning. J. Relig. *Health*, *60*, 2306–2321. DOI: 10.1007/s10943-020-01151-z

Noroozi, M., Gholami, M., & Mohebbi-Dehnavi, Z. (2020). The relationship between hope and resilience with promoting maternal attachment to the fetus during pregnancy. *Journal of Education and Health Promotion*, *9*(1), 54. DOI: 10.4103/jehp.jehp_386_19

Oostermeijer, S., Bassilios, B., Nicholas, A., Williamson, M., Machlin, A., Harris, M., ... & Pirkis, J. (2021). Implementing child and youth mental health services: early lessons from the Australian Primary Health Network Lead Site Project. *International Journal of Mental Health Systems*, *15*, 1-13. https://doi.org/10.1186/s13033-021-00440-8

Pan, Y., Hu, T., Yu, M. Z., & Li, L. (2021). A review of the relationship between attributional styles, self-concept and psychological resilience among junior high school students. *Psychol. Monthly*, *16*, 217–219. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1097894

Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of applied psychology*, *88*(5), 879. https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

Ren, J. (2006). *Positive psychology. Shanghai*. Shanghai Education Press.194–196.

Sabanciogullari, S., & Yilmaz, F. T. (2021). The effect of religious coping on hope level of cancer patients receiving chemotherapy. *J. Relig. Health, 60*, 2756–2769. DOI: 10.1007/s10943-019-00944-1

Salehi, R., & Dehshiri, G. (2018). Post-traumatic growth in cancer patients: the role of psychological well-being, spiritual well-being, subjective well-being, and hope. *Journal of Research in Psychological Health, 12*(2), 1-13. [Persian] http://rph.khu.ac.ir/article-1-3158-fa.html

Sam Gis, B. (2022, 11 November). The rapid growth of mental disorders. Retrieved from: https://www.pishkhan.com/news/28298 [Persian]

Sardella, A., Lenzo, V., Basile, G., Musetti, A., Franceschini, C., & Quattropani, M. C. (2022). Gender and psychosocial differences in psychological resilience among a community of older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Personalized Medicine, 12*(9), 1414. https://doi.org/10.3390/jpm12091414

Satici, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: the mediating role of hope. *Personal. Individ. Differ. 102*, 68–73. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057

Senger, A. R. (2023). Hope's relationship with resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *Current Opinion in Psychology*, 101559. DOI: 10.1016/j.copsyc.2023.101559

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: rainbows in the mind. *Psychol. Inq. 13*, 249–275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., ... & 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. DOI: 10.1037//0022-3514.60.4.570

Stevens, J. (1996). Applied multivariate statistics for the socials ciences (3rded.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Sun, Y., Yu, H., Wu, X., & Ma, C. (2023). Sense of hope affects secondary school students' mental health: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychology, 14*, 1097894. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1097894

Szczypińska, M., Samełko, A., & Guszkowska, M. (2021). What predicts the mood of athletes involved in preparations for Tokyo 2020/2021 Olympic games during the Covid–19 pandemics? The role of sense of coherence, hope for success and coping strategies. *J. Sports Sci. Med. 20*, 421–430. DOI: 10.52082/jssm.2021.421

Tanhaye Reshvanloo, F., & Saadati Shamir, A. (2016). Construct validity and reliability of Symptom Checklist-25 (SCL-25). *Journal Fundamentals of Mental Health, 18*(1), 48-56. [Persian] DOI: 10.22038/JFMH.2015.6255

Tay, J. L., Goh, Y. S. S., Sim, K., & Klainin-Yobas, P. (2022). Impact of the HOPE intervention on mental health literacy, psychological well-being and stress levels amongst university undergraduates: A randomised controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(15), 9772. https://doi.org/10.3390/ijerph19159772

Toma, R. A., Anderson, C. A., Matichescu, M., Franţ, A., Almaˇjan-Guţă, B., Cândea, A., et al. (2022). Effects of media use, smart phone addiction, and adult ADHD symptoms on wellbeing of college students during the COVID-19 lockdown: dispositional hope as a protective factor. *Front. Psychol. 13*, 9976. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1019976

Tomioka, M., Shimura, M., Hidaka, M., & Kubo, C. (2008). The reliability and validity of a Japanese version of symptom checklist 90 revised. *BioPsychoSocial Medicine, 2*, 1-8. https://bpsmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1751-0759-2-19

Tong, E. M., Fredrickson, B. L., Chang, W., & Lim, Z. X. (2010). Re-examining hope: The roles of agency thinking and pathways thinking. *Cognition and Emotion, 24*(7), 1207-1215. https://doi.org/10.1080/02699930903138865

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology, 86*(2), 320. https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320

Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic*

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]

nursing practice, *18*(1), 3-10. DOI: 10.1097/00004650-200401000-00002

Vergara, P. V., Ortúzar, R. V., Gómez, M. C. S., Peixoto, F. J., & Silva, J. C. (2024). Resilience and mental health in practicing chilean teachers during the pandemic. *Teaching and Teacher Education*, *139*, 104435. DOI: 10.1016/j.tate.2023.104435

Xiao, R., Zhang, C., Lai, Q., Hou, Y., & Zhang, X. (2021). Applicability of the dual- factor model of mental health in the mental health screening of Chinese college students. *Front. Psychol. 11*, 549036. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.549036

Xv, Q. (2010). The relationship between college students' sense of hope and mental health. *Chinese J. Health Psychol. 18*, 178–181. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1097894

Yao, J., & Yang, L. (2017). Perceived prejudice and the mental health of Chinese ethnic minority college students: the chain mediating effect of ethnic identity and hope. *Front. Psychol. 8*, 1167. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01167

Yıldırım, M., & Arslan, G. (2022). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current psychology*, *41*(8), 5712-5722. DOI: 10.1007/s12144-020-01177-2

Yu, X., & Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC) with Chinese people. *Soc. Behav. Personal. Int. J. 35*, 19–30. DOI: 10.2224/sbp.2007.35.1.19

Zahrakar, K., Sharei, A., & Salmani, A. (2024). The Effectiveness of Strengths-based Psychotherapy in Reducing Anxiety Sensitivity and Panic Attacks in Adolescents with Major Depressive Disorder. *Journal of Counseling Research*.

Zahrakar, K., Sharei, A., & Salmani, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on State-Trait Anxiety and Resilience in female Students with Self-Harming Behaviors. *Journal of Applied Psychological Research*.

Zeladita-Huaman, J.A., Montes-Iturrizaga, I., Moran-Paredes, G.I., Zegarra-Chapoñan, R., Cuba-Sancho, J.M., & Aparco, J.P. (2021). Factors associated with attitudes towards violence in schoolchildren from marginal urban areas of Metropolitan Lima, 2019. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 37 (4), 627–635. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5154

Zhang, S., Cai, X. B., Deng, X. Y., & Zhao, X. (2022). The relationship between adolescent family functioning and psychological resilience: a moderated mediation model. *Psycholog. Behav. Res. 20*, 204–211. DOI: 10.12139/j.1672-0628.2022.02.009

Zhong, G. Q., Lin, B. H., & Xiao, C. X. (2021). Hope levels and resilience in patients with severe novel coronavirus pneumonia: the current situation and a correlation analysis. *International Journal of General Medicine*, 1959-1965. https://doi.org/10.2147/IJGM.S301128

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1404.19.1.1.9]