

Testing the Model of Psychological Well-Being Based on Moral Identity and Tolerance of Disturbance with the Mediation of Resilience in Female Students

Pooneh Safari*
Rezvan Homaei**

Introduction

The coronavirus has become a serious threat to public health and well-being. The spread of the virus, especially among children and teenagers, has caused great concern and anxiety. Given the pandemic's impact on important social, economic, and political aspects, it is crucial to explore the psychological effects of the disease on individuals at different levels of society. For instance, the psychological well-being of teenagers is of utmost importance, and factors such as moral identity, tolerance of disturbance, and resilience are believed to play a significant role. This study aims to examine the relationship between psychological well-being, moral identity, tolerance of disturbance, and resilience in female high school students.

Method

This study utilized a structural equation correlation design and included all female high school students in Ahvaz during the academic year 1401-1400. A total of 253 participants were selected through multi-stage cluster sampling. District 1 of Ahvaz was randomly chosen, and five secondary schools were randomly selected from this district. After coordinating with school principals and teachers, students were asked to respond to questionnaires through WhatsApp and student groups. The Psychological well-being of Ryffs (2002), Moral identity of Aquino & Reed (2002), Distress Tolerance of Simmons & Gahr (2005), and Resilience of Connor & Davidson (2003) were used to collect data. Descriptive and inferential statistics were used to analyze data, including Pearson correlation

* M.A. Psychology General, Department of Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

** Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. *Corresponding Author:* rezvanhomaei@gmail.com.

coefficient, structural equation modeling, and Cronbach's alpha method to calculate the reliability coefficients.

Results

The study found that all direct paths, except for the relationship between moral identity and psychological well-being, were significant ($p > 0.05$). There was also an indirect relationship between moral identity and psychological well-being through resilience, as well as between distress tolerance and psychological well-being through resilience.

Discussion

The study's findings can help improve the psychological well-being of students. The coronavirus pandemic has become a global health emergency, causing psychosocial stress, job closures, and increased mortality rates. These factors can reduce psychological well-being, but individuals with high resilience can maintain their mental health during these challenging times. Therefore, improving the psychological well-being of individuals should be a priority. It is suggested that educational workshops be held to help individuals control their behavior, improve their psychological tolerance, and enhance their psychological well-being.

Keywords: Distress tolerance, Moral identity, Psychological well-being, Resilience

Author Contributions: The first author was in charge of designing the general framework, compiling the content and analyzing the content, submitting and correcting the article, and the second author was collaborating in designing the general framework, selecting the approaches and final review, comparing the approaches and concluding.

Acknowledgments: The researchers consider it necessary to thank and appreciate all the female high school students in Ahvaz who participated in the research, as well as the school principals and teachers who cooperated in conducting this research.

Conflicts of interest: The authors acknowledge that there is no conflict of interest in this article.

Funding: all costs during the research process have been borne by researchers.

آزمودن مدل بهزیستی روان‌شناختی مبتنی بر هویت اخلاقی و تحمل آشفتگی با میانجی‌گری تاب‌آوری در دانش‌آموزان دختر

پونه صفری*

رضوان همایی**

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، آزمودن مدل بهزیستی روان‌شناختی مبتنی بر هویت اخلاقی و تحمل آشفتگی با میانجی‌گری تاب‌آوری در دانش‌آموزان دختر بود. طرح پژوهش، همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر اهواز بودند. به این منظور ۲۵۳ دانش‌آموز دختر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف (۲۰۰۲)، هویت اخلاقی آکینو و رید (۲۰۰۲)، تحمل آشفتگی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) و تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با کمک روش الگویابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMOS ویراست ۲۵ انجام شد. جهت آزمودن اثرات واسطه‌ای در الگوی پیشنهادی نیز از روش بوت‌استرپ استفاده گردید. الگوی پیشنهادی پژوهش از برازش خوبی با داده‌ها برخوردار بود. نتایج نشان داد تمامی مسیرهای مستقیم به جز رابطه هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی معنی‌دار شدند. همچنین، بین هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری و نیز بین تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری رابطه غیرمستقیم وجود داشت. می‌توان از نتایج پژوهش در جهت بهبود بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان بهره جست.

کلید واژگان: بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری، تحمل آشفتگی، هویت اخلاقی

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

** استادیار گروه روان‌شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

امروزه شیوع کرونا در بین مردم به ویژه کودکان و نوجوانان باعث ایجاد اضطراب و نگرانی شده است (Jernigan et al., 2020). کرونا تهدیدی جدی برای سرسختی و سلامت عمومی است. میزان تلفات این بیماری کلیه افراد در سنین مختلف از جمله نوجوانان را در معرض بروز اختلالات روان‌شناختی و اضطراب قرار دارند (Phillips, 2021).

مسئله سلامتی و بهزیستی روان‌شناختی (psychological well-being) در نوجوانی از اهمیت زیادی برخوردار است (López et al., 2018). بهزیستی روان‌شناختی در واقع ترکیبی از احساسات مثبت (بهزیستی هیجانی) و عملکرد مثبت (بهزیستی اجتماعی و روانی) می‌داند. بهزیستی روان‌شناختی به معنای نداشتن اختلال روانی نیست، بلکه این مفهوم دربرگیرنده بهزیستی عینی، خودکارآمدی، خودمختاری و استقلال و توانایی بازشناسی هیجان‌ات دیگران است (Villani et al., 2021). بهزیستی روان‌شناختی یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت و بهداشت یک جامعه قلمداد می‌گردد و به بهبودی عاطفی برای توانایی لذت بردن از زندگی و گذراندن درد، ناامیدی و ناراحتی و رسیدن به سطحی از اعتقاد به شأن و ارزش خود و دیگران اشاره دارد (Luo & Hancock, 2020).

یکی از عواملی که به نظر می‌رسد بر بهزیستی روان‌شناختی مؤثر باشد، هویت اخلاقی (moral identity) است. اخلاق مجموعه‌ای از صفات و تمایلات پسندیده و ناپسند تلقی می‌شود که در رفتار انسان منعکس می‌شود و رفتارهای صحیح و ناصحیح را تشکیل می‌دهند. بر این اساس، هر کس رفتار صحیح و آبرومند داشته باشد، اخلاقی و در غیر این صورت، غیراخلاقی است (Huhtala et al., 2021).

عامل دیگری که به نظر می‌رسد بر روی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان اثر دارد، تحمل آشفتگی (distress tolerance) است. Ellis et al. (2018) تحمل آشفتگی را توانایی فرد در تجربه و تحمل حالات هیجانی منفی تعریف کرده‌اند. این سازه یک متغیر تفاوت‌های فردی است که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی اشاره می‌کند (Van Eck et al., 2017). از طرفی، تاب‌آوری (resilience) نیز از عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود. تاب‌آوری به قابلیت فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی در برابر شرایط بحرانی و

تهدیدآمیز اشاره دارد و حاکی از توانمندی شخص در حفظ تعادل روانی و جسمانی است (Connor & Davidson, 2003). به خصوص در شرایط حال حاضر و پاندمی کرونا، تاب‌آوری در این شرایط، حائز اهمیت است (Phillips, 2021). می‌توان تاب‌آوری را فرایندی نامید که فرد خود با فشارهای درونی و ملزومات بیرونی تلاش می‌کند و این تلاش به منظور پاسخ‌گویی به نیازها و خواسته‌های فرد رخ می‌دهد (Salaam & Mounst, 2016).

Jafarzadeh et al. (2021) نشان دادند که متغیرهای تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی ارتباط مثبت در مدرسه را تبیین می‌کنند و اثر غیرمستقیم تاب‌آوری بر ارتباط مثبت در مدرسه با واسطه‌گری بهزیستی روان‌شناختی است که از نظر آماری معنی‌دار بود. Valibeigi et al. (2022) نشان داده‌اند که تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌داری دارند. همچنین Ashtari et al. (2020) گزارش می‌کنند بین هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم و معنی‌دار وجود دارد. نتایج پژوهش Ramezanzadeh and Moslehamirdehi (2020) نیز نشان داد که هوش اخلاقی می‌تواند ۲۵ درصد از واریانس تاب‌آوری دانش‌آموزان را به‌طور معنی‌داری پیش‌بینی کند. نتایج Amoui and Rashvand (2020) بیانگر آن بود که بین تنظیم شناختی هیجان، تحمل آشفتگی و بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. Ghaffari Cherati et al. (2020) نشان دادند تاب‌آوری ارتباط مثبت و معنی‌داری با بهزیستی ذهنی و خوش‌بینی در بین شاغلین دارد. لذا افزایش تاب‌آوری با استفاده از آموختن مهارت‌های مرتبط با تاب‌آوری می‌تواند در بالا بردن بهزیستی ذهنی و خوش‌بینی افراد اثربخش باشد. یافته‌های Farhang et al. (2019) نشان دادند که بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی، در شرایط بحران کرونا ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. نتایج مطالعه Hashemi et al. (2019) نشان داد راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان به صورت مستقیم و غیرمستقیم (با میانجی‌گری تاب‌آوری) با رضایت از زندگی دانشجویان مستعد اعتیاد رابطه داشت. تحمل پریشانی صرفاً با میانجی‌گری تاب‌آوری رابطه معنی‌داری با رضایت از زندگی دانشجویان مستعد اعتیاد داشت. نتایج مطالعه Ansari Shahidi et al. (2018) نشان داد که بین هوش اخلاقی، ارزش حرفه‌ای و تاب‌آوری ارتباط معنی‌داری وجود دارد. نتایج پژوهش Davaee et al. (2018) نشان داد که باور به دنیای معنی‌دار و دنیای نیک نهاد با واسطه‌عامل یکپارچگی اخلاقی از هویت اخلاقی (از میان باورهای اساسی) بر

بهزیستی ذهنی دارد. همچنین نتایج پژوهش، فقدان نقش واسطه‌ای مؤلفه‌های هویت اخلاقی را در رابطه میان باور به حمایت دیگران، خود مطلوب و روابط مطلوب با بهزیستی ذهنی نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد که هویت اخلاقی می‌تواند میان برخی روابط باورهای اساسی و بهزیستی ذهنی نقش واسطه داشته باشد. در پژوهشی (Vanderveren et al., 2021) در بلژیک نشان دادند که انسجام روانی ارتباط معنی‌داری با بهزیستی روان‌شناختی ندارد، اما ارتباط منفی قابل توجهی با اختلال در هویت اخلاقی و علائم اختلال شخصیت دارد. در پژوهشی، (Welsch 2021) نشان داد که هویت اخلاقی و شناخت هویت با بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان رابطه مثبت و معنی‌دار دارد. (Jang 2020) در پژوهشی نشان داد، تحمل ناراحتی، اجتناب از اندوه، نشخوار مزاحم و نشخوار عمدی به‌طور متوالی رابطه بین خوش‌بینی و بهزیستی روانی را واسطه می‌کند. (Hancock and Mattick 2020) در پژوهشی در دانشجویان پزشکی و پزشکان نشان دادند، بین تحمل آشفتگی و بهزیستی روان‌شناختی ارتباطی وجود دارد.

با توجه به وضعیت پاندمی بیماری کرونا که تقریباً تمام جنبه‌های مهم اقتصادی، سیاسی، اجتماعی کشور را تحت تأثیر قرار داده، بحث آثار روان‌شناختی این بیماری بر روی بهداشت روان افراد در سطوح مختلف جامعه اهمیت به‌سزایی دارد (De Kock et al., 2021). از این رو در وضعیت پرمخاطره فعلی، شناسایی افراد مستعد اختلالات روان‌شناختی در سطوح مختلف جامعه ضروری بوده تا با راهکارهای مناسب روان‌شناختی بتوان سلامت این افراد را حفظ نمود. یکی از گروه‌هایی که در معرض خطر قرار دارد، نوجوانان هستند. بر این اساس، به منظور آگاهی از تأثیر عوامل بافتی و روانی به‌عنوان عناصر اصلی مؤثر بر میزان بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان و همچنین خلأ پژوهشی، تحقیق حاضر انجام شد که نتایج آن می‌تواند موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی و در نهایت بهبود عملکرد تحصیلی و روابط اجتماعی نوجوانان شده و همچنین، نتایج این پژوهش می‌تواند در مراکز مشاوره راهگشای مشکلات احتمالی پیش روی دانش‌آموزان و نوجوانان باشد.

پژوهش حاضر درصدد یافتن پاسخ به این سؤال است که آیا مدل ساختاری بهزیستی روان‌شناختی بر اساس هویت اخلاقی و تحمل آشفتگی از طریق میانجی‌گری تاب‌آوری در شرایط کرونا در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر اهواز از برآزش مطلوب برخوردار است؟ در ادامه مدل مفهومی پژوهش آورده شده است.

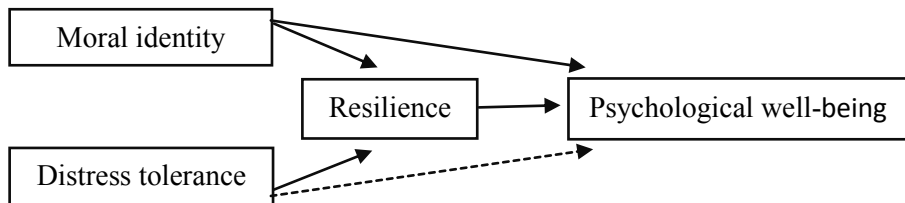


Figure 1. Proposed model

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر، همبستگی از نوع معادلات ساختاری و از نظر هدف کاربردی است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بوده که از میان آن‌ها ۲۵۳ نفر به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل سن، جنس، نداشتن سابقه بیماری‌های روان‌پزشکی و علاقه به شرکت در پژوهش بود. در بررسی اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش، از ۲۵۳ شرکت‌کننده پژوهش، ۳۶ درصد در دامنه سنی ۱۶ سال، ۴۴ درصد در بازه سنی ۱۷ سال، ۲۰ درصد در بازه سنی ۱۸ سال بودند. به علاوه، ۵۲ درصد رشته تحصیلی علوم انسانی، ۲۹ درصد و رشته تحصیلی تجربی، ۱۹ درصد رشته تحصیلی ریاضی- فیزیک بودند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (Psychological Well-Being Questionnaire): این پرسشنامه برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان و بزرگسالان، طراحی شده است. در این پژوهش از ابزار ۱۸ ماده‌ای (Ryff (2002 استفاده شده است. پاسخ‌ها در یک مقیاس لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف تنظیم شده است که شش عامل استقلال (ماده‌های ۹، ۱۲ و ۱۸)، تسلط بر محیط (ماده‌های ۱، ۴ و ۶)، رشد شخصی (ماده‌های ۷، ۱۵ و ۱۷)، ارتباط مثبت با دیگران (ماده‌های ۷، ۱۱ و ۱۳)، هدفمندی در زندگی (ماده‌های ۵، ۱۴ و ۱۶)، و پذیرش خود (ماده‌های ۲، ۸ و ۱۰)، را اندازه‌گیری می‌کند (Asadzadeh et al., 2019). مجموع نمرات این شش عامل، نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی را تشکیل می‌دهد.

Ryff and Singer (2006) همبستگی نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف با مقیاس اصلی ۰/۷ تا ۰/۸۹ بدست آوردند. همچنین ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند. (Bayani et al. (2008) روایی این ابزار را با استفاده از روایی سازه و با اجرای مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸، و ۰/۴۶ گزارش نمودند. در ایران (Asadzadeh et al. (2019) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسشنامه هویت اخلاقی (Moral Identity Questionnaire): این ابزار توسط Aquino and Reed (2002) برای سنجش دو نوع هویت اخلاقی درونی و هویت اخلاقی نمادین تدوین شده است. این پرسشنامه از ۱۰ ماده تشکیل شده که ماده‌های ۳ و ۴ به صورت معکوس و نمره‌گذاری می‌شوند. پاسخ‌ها در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم تنظیم شده است. حد پایین و بالای پرسشنامه به ترتیب ۱۰ و ۵۰ می‌باشد. Aquino and Reed (2002, cited in Azimpour ET AL., 2013) بعد از تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی دو عامل نمادسازی و درونی‌سازی در هویت اخلاقی به دست آمد و نتایج روایی همگرا و واگرای این دو سازه رضایت‌بخش بود. به علاوه، ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ برای بُعد نمادین ۰/۸۵ و برای بُعد درونی ۰/۷۱ گزارش کردند. (Fateh et al. (2020) دامنه بار عاملی ماده‌ها را برای این ابزار در بُعد درونی‌سازی ۰/۳۰ تا ۰/۸۶ و بُعد نمادسازی ۰/۴۴ تا ۰/۶۹ به دست آمد. همچنین آن‌ها شاخص‌های حاصل از تحلیل عاملی تأییدی را $RMSEA = 0.02$, $CFI = 0.98$, $IFI = 0.98$ گزارش نمودند که بیانگر اعتبار و روایی مطلوب این پرسشنامه بود. ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ را نیز برای هر دو بُعد درونی‌سازی و نمادسازی به ترتیب برابر ۰/۷۰ و ۰/۷۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه هویت اخلاقی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس تحمل آشفتگی (Distress Tolerance Scale): یک شاخص خودسنجی تحمل پریشانی هیجانی است که توسط Simons and Gaher (2005) ساخته شد. ماده‌های این ابزار

شامل تحمل آشفتگی را بر اساس توانمندی‌های فرد برای تحمل پریشانی هیجانی، ارزیابی ذهنی آشفتگی، میزان توجه به هیجانات منفی در صورت وقوع و اقدام‌های تنظیم‌کننده برای تسکین آشفتگی می‌باشد. این مقیاس دارای ۱۵ ماده است و بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالای هر فرد در این مقیاس نشانگر تحمل آشفتگی بالا است. (Simons and Gaher (2005 همبستگی درونی پس از گذشت ۶ ماه، $r=0/61$ و ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل سؤالات $0/82$ گزارش نمودند. Shams et al. (2010) همبستگی مقیاس تحمل آشفتگی با شیوه‌های مقابله‌ای مسأله‌محور و هیجان‌محور را به ترتیب $0/33$ - و $0/27$ - گزارش کردند. در پژوهش Mahmoudpour et al. (2020) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ $0/74$ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی مقیاس تحمل آشفتگی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که برابر $0/80$ به دست آمد.

مقیاس تاب‌آوری (Resilience Scale): این مقیاس توسط Connor and Davidson (2003)

تدوین شده است. این مقیاس شامل ۲۵ ماده و شامل پنج خرده‌مقیاس صلاحیت و کفایت فردی، تحمل اثرات منفی و قوی بودن در برابر تنش، پذیرش مثبت تغییر، خودکنترلی و تأثیرات معنوی است که در یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست)، نمره‌گذاری می‌شود. حد پایین و بالای نمرات این مقیاس به ترتیب صفر و ۱۲۵ است. هرچه نمره فرد بالاتر باشد، از تاب‌آوری بیشتری برخوردار است (Ahangarzadeh Rezaei & Rasoli, 2015). Connor and Davidson (2003) همبستگی این ابزار را $r=0/87$ و ضریب پایایی آن را $0/89$ گزارش نمودند. (Ahangarzadeh Rezaei and Rasoli (2015) شاخص‌های حاصل از تحلیل عاملی تأییدی را $PCFI=0/68$ ، $CFI=0/90$ ، $RMSEA=0/05$ گزارش نمودند که بیانگر اعتبار و روایی مطلوب این مقیاس بود. همچنین همسانی درونی کل مقیاس را $0/82$ و برای هر یک از خرده‌مقیاس‌های صلاحیت و کفایت فردی ($0/75$)، تحمل اثرات منفی و قوی بودن در برابر تنش ($0/72$)، پذیرش مثبت تغییر ($0/74$)، خودکنترلی ($0/73$) و تأثیرات معنوی ($0/75$)، و نتایج حاصل از محاسبه ضریب همبستگی پیرسون میان دو بار اجرای آزمون ($r=0/40$ و $p\leq 0/05$) گزارش نمودند. در پژوهش حاضر، برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر $0/81$ به دست آمد.

شیوه اجرای پژوهش

پس از کسب مجوز لازم از اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ شهر اهواز و هماهنگی با اولیای مدارس و انتخاب ۴ مدرسه به صورت تصادفی، با هماهنگی با مدیران مدارس و تماس با دبیران، از آن‌ها خواسته شد، لینک پرسش‌نامه‌های پژوهش برای پاسخگویی از طریق واتساپ و گروه‌های دانش‌آموزی در اختیار دانش‌آموزان قرار دهند. جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری) استفاده شد. داده‌های پژوهش از طریق نرم‌افزار SPSS-25 و AMOS-25 استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج میانگین و انحراف معیار و ضرایب همبستگی در جدول ۱ نشان شده است.

Table 1.
Mean, standard deviation and correlation coefficients of research variables

Row	Variable	Mean	SD	1	2	3	4
1	Psychological well-being	58.64	17.01	1			
2	Moral identity	37.98	10.54	0.29**	1		
3	Distress tolerance	47.67	13.38	0.43**	0.34**	1	
4	Resilience	65.07	21.18	0.48**	0.45**	0.61**	1

**P ≤ 0.01

با توجه به نتایج جدول ۱ تمامی همبستگی‌های میان متغیرها از لحاظ آماری در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار شدند.

پیش از تحلیل داده‌ها برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، پیش‌فرض نرمال بودن (normality)، استقلال خطاها و عدم هم‌خطی چندگانه (none multi-collinearity) مورد بررسی قرار گرفت. در پژوهش حاضر ضریب چولگی (و کشیدگی) متغیرها به ترتیب برای بهزیستی روان‌شناختی ۱/۳۳- (و ۰/۶۲-)، هویت اخلاقی ۱/۲۳- (و ۰/۲۱-)، تحمل آشفتگی ۱/۵۵- (و ۰/۱۲) و تاب‌آوری ۱/۶۰- (و ۰/۱۷) به دست آمد. با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش

همگی دارای قدرمطلق ضریب کجی کمتر از ۳ و قدرمطلق کشیدگی کمتر از ۱۰ می‌باشند بنابراین، تخطی از نرمال بودن داده‌ها مشاهده نشد. همچنین به منظور بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد. مقدار به‌دست‌آمده برابر با ۲/۳۹ بود و چون این مقدار در طیف ۱/۵-۲/۵ قرار دارد بیانگر رعایت مفروضه استقلال خطاها می‌باشد. برای متغیر رفتار بهزیستی روان‌شناختی، آماره تحمل (و عامل تورم واریانس) به ترتیب برای متغیرهای هویت اخلاقی ۰/۷۹ (و ۱/۲۶)، تحمل آشفتگی ۰/۶۲ (و ۱/۵۹)، و تاب‌آوری ۰/۵۶ (و ۱/۷۶) بدست آمد. ارزش‌های تحمل به‌دست‌آمده برای متغیرها، بالای ۰/۱۰ هستند و نشان‌دهنده عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرها بود. همچنین، مقدار عامل تورم واریانس به‌دست‌آمده برای متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین متغیرها هم‌خطی چندگانه وجود ندارد. شاخص‌های برازندگی الگوی پژوهش حاضر در جدول ۲ آورده شده است.

Table 2.
Results of final fitness indicators

Fitness indices	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
Final pattern values	1.07	1	1.07	0.94	0.98	1.00	0.99	1.00	0.99	0.01

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، شاخص‌های برازندگی الگوی پژوهش حاضر حاکی از برازش بسیار خوب الگوی پژوهش با داده‌هاست. شکل ۲ ضرایب مسیر استاندارد الگوی پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

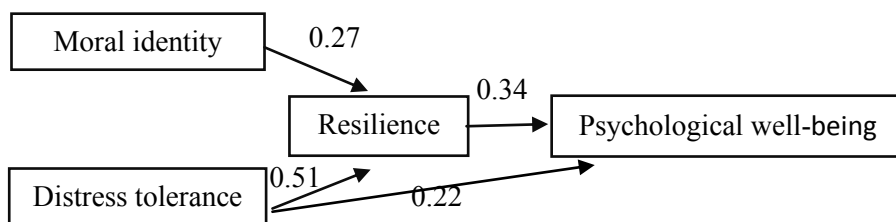


Figure 2. The final model in standard mode

با توجه به ضرایب مسیر استاندارد الگوی این پژوهش مسیرهای مستقیم هویت اخلاقی به تاب‌آوری ($\beta=0/27$, $p=0/001$)، تحمل آشفتگی به بهزیستی روان‌شناختی ($p=0/002$).

$\beta=0/22$)، تحمل آشفتگی به تاب‌آوری ($\beta=0/51$, $p=0/001$) و تاب‌آوری به بهزیستی روان‌شناختی ($\beta=0/34$, $p=0/001$) در سطح $0/001$ معنی‌دار شدند. اما مسیر مستقیم هویت اخلاقی به بهزیستی روان‌شناختی ($\beta=0/29$, $p=0/06$) تأیید نشد. یک فرض زیربنایی الگوی پژوهش حاضر، وجود مسیرهای واسطه‌ای بود که جهت تعیین معنی‌داری این روابط واسطه‌ای از روش بوت استرپ استفاده شده است. جدول ۳ نتایج حاصل از روش بوت استرپ را برای روابط واسطه‌ای نشان می‌دهد.

Table 3.
Indirect paths coefficients of the proposed model using Bootstrap method

Path	β	P
Moral identity → Resilience → Psychological well-being	0.054	0.01
Distress tolerance → Resilience → Psychological well-being	0.104	0.01

همان‌گونه که جدول ۳ نشان می‌دهد، اثر غیرمستقیم هویت اخلاقی به بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری ($\beta=0/054$, $p=0/01$) و اثر غیرمستقیم تحمل آشفتگی به بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری ($\beta=0/104$, $p=0/01$) بدست آمد که از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد. بنابراین فاصله اطمینان برای مسیرهای غیرمستقیم حاکی از قرار نگرفتن عدد صفر در این فاصله است. لذا تمامی مسیرهای غیرمستقیم در الگوی پیشنهادی تأیید شدند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، آزمودن الگوی پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی از طریق هویت اخلاقی و تحمل آشفتگی با میانجی‌گری تاب‌آوری در دانش‌آموزان دختر بود. با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود و این مسیر حذف شد. یافته حاضر، با نتایج پژوهش‌های (Ashtari et al. (2020), Davaae (2018), et al. (2021), Vanderveren et al. (2021) و Welsch (2021) ناهماهنگ و ناهمسوست.

هدف بسیاری از افراد در سرتاسر دنیا دستیابی افراد به شادمانی بالاتر است، یعنی روش‌های درمانی یا فعالیت‌های عمدی که هدفشان پرورش دادن شناخت‌ها، احساس‌ها یا رفتار مثبت است. از جمله شاخص‌های مؤثر بهزیستی روان‌شناختی نیز نبود استرس، اضطراب

و افسردگی می‌باشد. بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادراک ویژگی‌ها و توانمندی‌های شخصی، تعامل مثبت و کارآمد با جهان، رابطه مطلوب با اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد، این حالت می‌تواند مؤلفه‌های بهزیستی ذهنی (از قبیل: عاطفه مثبت، رضایتمندی از زندگی و شادمانی) همچنین مؤلفه‌های شادمانی و بهزیستی شخصی (از قبیل: پذیرش خود، روابط مثبت، خودگردانی و هدف در زندگی) تعریف شده است و از آنجاکه نوجوان نسبت به دوره کودکی، درگیری بیشتری با مسائل اخلاقی و ارزشی پیدا می‌کند و از سوی دیگر به ظرفیت‌های تازه‌ای در فهم ارزش‌های اخلاقی و دینی دست می‌یابد به علاوه از تجربه کافی برای برخورد با مسائل پیچیده برخوردار نیستند (2018 Davae et al.)، لذا ممکن است یکی از دلایل عدم تأیید این فرضیه مربوط به سن شرکت‌کنندگان باشد.

با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین هویت اخلاقی و تاب‌آوری از لحاظ آماری معنی‌دار شد. یافته حاضر، با نتایج پژوهش‌های (2020 Ramezanzadeh and Moslehamirdehi) و (2018 Ansari Shahidi et al.) هماهنگ و همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، هویت اخلاقی افزون بر توانایی استدلال در ارتباط با معماهای اخلاقی، به عوامل متعدد دیگری نیز بستگی دارد. دو عامل مهم در این زمینه عبارتند از: توانایی توجه به پیامدهای درازمدت اعمال خود (به جای توجه به پاداش‌های فوری) و توانایی‌های کنترل رفتار خود. کنترل اولیه نوجوان بر رفتار خود عمدتاً از طریق عوامل اجتماعی بیرونی و بلافصل، از قبیل حضور مراجع قدرت یا ترس از تنبیه برقرار می‌شود. در حقیقت ارزش‌های اخلاقی در جنبه خارجی رویدادها و در نیازهای مادی جستجو می‌شوند نه در افراد. اما در سنین بالاتر به نظر می‌رسد که کنترل رفتار نوجوان به‌طور فزاینده‌ای با معیارهای درونی‌شده رفتار که به خویش‌داری در غیاب مهارت‌های خارجی منتهی می‌شوند، برقرار می‌گردد (2018 Ansari Shahidi et al.). تاب‌آوری افراد متأثر از عواطف و هیجاناتی است که فرد ادراک می‌کند که از جمله این احساسات، احساس شکست است که به شدت بر تاب‌آوری افراد تأثیر منفی می‌گذارد و سلامت روان و تعادل زندگی افراد را بر هم می‌ریزد. هویت اخلاقی فرد بر نحوه‌ای که با محیطش تعامل دارد یا ادراک می‌کند و یا با احساس شکست روبه رو می‌شود، تأثیرگذار است

و با توجه به این تعاملات و ادراکات و روبه رویی با احساس شکست، میزان تاب‌آوری افراد کاهش یا افزایش می‌یابد (Ramezanzadeh & Moslehamirdehi, 2020). اگر هویت شخصی نوجوان در طی زمان و بر اساس تجربیات حاصل از رفتار صحیح اجتماعی شکل بگیرد و جوان خود را بشناسد و از دیگران جدا سازد، تعادل روانی او تضمین می‌شود و اگر سرخوردگی و فقدان اعتماد جایگزین اعتماد شود و به جای تماس با مردم، نوجوان گوشه‌گیر و منزوی شود و به جای تحرک به رکود گرایش یابد؛ تعادل روانی او بهم خورده و دچار بحران هویت می‌شود (Davaee et al., 2018).

همچنین، با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی از لحاظ آماری معنی‌دار شد. یافته حاضر، با نتایج پژوهش‌های (Amoui and Rashvand (2020) و Jang (2020) و Hancock and Mattick (2020) هماهنگ و همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، در دوره نوجوانی، به دلیل بلوغ و نگرانی‌های این دوران، افراد دارای اضطراب سلامت سطوح بالا و مداومی از نگرانی در مورد علائم بدنی را تجربه می‌کنند. مخصوصاً در شرایط کرونا، برای این افراد دشوار است که آشفتگی‌های هیجانی‌شان را کاهش دهند و این آشفتگی‌ها برای آن‌ها غیرقابل تحمل است. ناتوانی در تحمل آشفتگی‌ها و عدم مقاومت در برابر آن‌ها، منجر به تجربه علائم اضطرابی در این افراد می‌شود و احتمالاً انگیزه فرد برای استفاده از راهبردهای مقابله‌ای همچون اجتناب و دریافت کمک را تشدید می‌کند (Amoui & Rashvand, 2020). عدم تحمل آشفتگی به عنوان ادراک فرد از توانایی‌های خود، برای تجربه و تحمل هیجانات منفی تعریف می‌شود. به این صورت که فرد با تمرکز بر آشفتگی و ادراک آن به عنوان غیرقابل تحمل و غیرقابل پذیرش، در نهایت اجتناب و فرار از آن را برمی‌گزیند (Hancock & Mattick, 2020). افرادی که تحمل آشفتگی پایین دارند احتمالاً بیش از حد در برابر استرس و آشفتگی واکنش‌پذیر هستند، همچنین اعتقاد دارند که توانایی ضعیفی برای مقابله با پریشانی دارند و در نتیجه سعی می‌کنند به وسیله راهبردهایی که هدفشان کاهش سریع هیجانات منفی است از این هیجانات منفی اجتناب کنند و در نتیجه بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها بهبود می‌یابد (Jang, 2020).

به علاوه، با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین تحمل آشفتگی و تاب‌آوری از لحاظ آماری معنی‌دار است. یافته حاضر، با نتایج پژوهش Hashemi et al. (2019) هماهنگ و همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، تحمل آشفتگی پایین برای شناسایی افراد دارای مشکلات روانی یا کنترل تکانه به کار می‌روند. خودکنترلی مفهومی مرتبط با خود تاب‌آوری است و به ابعاد بازداری/ ابراز تکانه در افراد اشاره دارد. افرادی که تحمل آشفتگی بالایی دارند (متمرکز، حساس، متوجه، پاسخگو، آرام و آسوده)، برخلاف افرادی که تحمل آشفتگی پایینی دارند (جراتمند، کنجکاو، مکتشف، با انرژی و روراست)، تاب‌آوری بهتری دارند. برعکس، داشتن تحمل آشفتگی پایین باعث می‌شود که افراد، تاب‌آوری کمتری در برابر تنیدگی از خود نشان دهند و برای از بین بردن پریشانی هیجانی خود دست به رفتارهای تکانشی اعم از مصرف مواد (که با پاداش فوری همراه است) بزنند. این‌گونه رفتارهای تکانشی، نمونه‌ای از تلاش‌های راهبردی برای کنترل هیجان می‌باشد. افرادی که از این راهبردها برای کنترل هیجان‌اتشان استفاده می‌کنند، معتقدند که این رفتارهای لذت‌بخش، خلقشان را تغییر می‌دهد. در واقع تحمل آشفتگی بالا، احتمالاً باعث کاهش این‌گونه استراتژی‌های رفتاری منفی و افزایش رفتارهای هدف‌گرا می‌شود که با ایجاد تاب‌آوری افراد در برابر استرس به ویژه در شرایط پاندمی کرونا، نهایتاً رضایت از زندگی را به دنبال خواهد داشت.

همچنین، با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی از لحاظ آماری معنی‌دار است. حاضر، با نتایج پژوهش‌های Valibeigi, Jafarzadeh et al. (2021) Farhang et al. (2019) و Ghaffari Cherati et al. (2020), et al. (2022) هماهنگ و همسو است. با توجه به یافته‌های پژوهش، در شرایط کرونا، تاب‌آوری یکی از عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی است و وجود رابطه منفی میان تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند نتیجه عوامل فرهنگی و اجتماعی باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، از مسائل مهم انسان در گستره زندگی، سلامت روان و بهداشت روانی است. به عبارت دیگر برای زندگی سالم و کارآمد، دارا بودن سلامت روانی مطلوب امری اجتناب‌ناپذیر است (Ghaffari Cherati et al., 2020). از طرف دیگر، تاب‌آوری به وسیله پاسخ فرد به حوادث استرس‌زای زندگی و یا مواجهه مستمر با استرس مشخص می‌شود. تاب‌آوری عاملی است که به افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط سخت و استرس‌زای زندگی کمک می‌کند و آن‌ها را در برابر اختلالات روانی و مشکلات زندگی محافظت

می‌کند. افراد تاب‌آور، سازگاری فردی بالایی با عوامل استرس‌زای محیطی در زندگی‌شان دارند. در زمینه تأثیر مثبت تاب‌آوری بر بهزیستی روان‌شناختی بر ویژگی‌های اساسی افراد تاب‌آور که بهزیستی روان‌شناختی را ارتقاء می‌بخشد، مانند توان اجتماعی، توانمندی در حل مسئله، خودگردانی و احساس هدفمندی و باور به آینده روشن، تأکید دارد (Nafar & Karimi, 2019).

با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری از لحاظ آماری معنی‌دار است. پژوهش مشابه همراستا با این یافته که رابطه بین هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری را مورد سنجش قرار دهد، یافت نشد. در جامعه مورد مطالعه، علی‌رغم نتایج پژوهش‌های قبلی، بین هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌داری وجود نداشت. در صورتی هویت اخلاقی باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان می‌شود که میزان تاب‌آوری در آن‌ها بالا باشد. در واقع، در فرضیه غیرمستقیم نشان داده شد هویت اخلاقی از طریق بهبود تاب‌آوری موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان می‌شود. در این راستا، وجود هویت اخلاقی منجر به بهبود تاب‌آوری در دانش‌آموزان شده و عدم تاب‌آوری در شرایط کرونا، از عوامل مؤثر در کاهش بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها محسوب می‌شود. هدف بسیاری از افراد در سرتاسر دنیا دستیابی افراد به شادمانی بالاتر است، یعنی روش‌های درمانی یا فعالیت‌های عمدی که هدفشان پرورش دادن شناخت‌ها، احساس‌ها یا رفتار مثبت است. از جمله شاخص‌های مؤثر بهزیستی روان‌شناختی نیز نبود استرس، اضطراب و افسردگی می‌باشد. بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به ادراک ویژگی‌ها و توانمندی‌های شخصی، تعامل مثبت و کارآمد با جهان، رابطه مطلوب با اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد. به این ترتیب می‌توان گفت، تاب‌آوری به درستی نقش واسطه‌ای را در رابطه بین هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی ایفا کرده است.

به علاوه، با توجه به نتایج آماری، ضریب مسیر بین تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری از لحاظ آماری معنی‌دار شد. پژوهش مشابه همراستا با این یافته که رابطه بین هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی از طریق تاب‌آوری را مورد سنجش قرار دهد، یافت نشد. بین تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه معنی‌داری وجود داشت. در صورتی تحمل آشفتگی باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان می‌شود که میزان تاب‌آوری

در آن‌ها بیشتر باشد. در واقع، تحمل آشفتگی از طریق بهبود تاب‌آوری موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان می‌شود. در این راستا، وجود تحمل آشفتگی منجر به افزایش تاب‌آوری در دانش‌آموزان شده و وجود تاب‌آوری، از عوامل مؤثر در بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها در پاندمی کرونا محسوب می‌شود. به‌طور کلی، امروزه رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا توجه خاصی به بهزیستی روان‌شناختی دارد و آن را داشتن یک وضعیت خوب و سالم جسمانی، اجتماعی و روانی می‌داند. بهزیستی روان‌شناختی یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت و بهداشت یک جامعه قلمداد می‌گردد و به بهبودی عاطفی برای توانایی لذت بردن از زندگی و گذراندن درد، ناامیدی و ناراحتی و رسیدن به سطحی از اعتقاد به شأن و ارزش خود و دیگران اشاره دارد. به این ترتیب می‌توان گفت، تاب‌آوری به درستی نقش واسطه‌ای را در رابطه بین تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی ایفا نموده است.

با توجه به این‌که پژوهش حاضر در دختران متوسطه دوم انجام شده است، بنابراین تعمیم نتایج به پسران و به نوجوانان سایر شهرها باید با احتیاط صورت بگیرد. به علاوه، پرسشنامه‌ها ابزار خودگزارشی هستند، می‌تواند سوگیری در پاسخ‌گویی را به دنبال داشته باشد. همچنین، ممکن است وجود ویژگی‌های شخصیتی و تفاوت‌های فردی - خانوادگی آزمودنی‌ها و تفاوت در سطح نگرش و آگاهی آنان در خصوص متغیرهای مورد مطالعه بر نتایج پژوهش تأثیر گذاشته باشد. پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی جهت کنترل رفتار و بهبود تحمل پریشانی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان برگزار شود. همچنین، از یافته‌های پژوهش می‌توان برای آموزش و آگاه‌سازی والدین دانش‌آموزان ارجاع داده شده به مراکز مشاوره مدرسه استفاده کرد.

سهم مشارکت نویسندگان: نویسنده اول، طراحی چارچوب کلی، تدوین محتوا و تحلیل مطالب، ارسال و اصلاحات مقاله و نویسنده دوم همکاری در طراحی چارچوب کلی، انتخاب رویکردها و بررسی نهایی، مقایسه رویکردها و نتیجه‌گیری را به عهده داشتند.

سپاسگزاری: پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر اهواز که در پژوهش شرکت نمودند، و همچنین از مدیران مدارس و دبیران که نهایت همکاری را در انجام این پژوهش داشتند، تشکر و قدردانی نمایند.

تضاد منافع: نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ‌گونه تعارض منافی در خصوص این مقاله وجود ندارد.

منابع مالی: این مقاله با هزینه خود نویسنده انجام شده است.

References

- Ahangarzadeh Rezaei S., & Rasoli M. (2015). Psychometric properties of the persian version of the persian version of "Conner-Davidson Resilience Scale" in adolescents with cancer. *Nursing and Midwifery Journal*, 13(9), 739-747. [Persian]
- Amoui, H., & Rashvand, F. (2020). The cognitive relationship between emotion and turbulence tolerance and psychological well-being Staff of Qazvin Municipality monasteries. *Comprehansive Studies in Urban Management*, 1(3), 80-89. [Persian]
- Ansari Shahidi, M., Tat, M., Badrizadeh, A., & Maleki, S. (2018). The role of ethical intelligence and professional value in predicting nurses' resilience. *Yafte*, 20(3), 48-58. [Persian]
- Aquino, K., & Reed, A. (2002). The self importance of moral identity. *Journal of Personaity and Social Psychology*, 83, 1423-1440.
- Asadzadeh, N., Makvandi, B., Askari, P., Pasha, R., & Naderi, F. (2019). The effectiveness of reality therapy on social adjustment, psychological well-being and self-criticism of generalized anxiety disorder referring to Ahvaz psychological clinics. *Journal of Psychological Achievements*, 26(2), 159-178. [Persian]
- Ashtari, S., Kazemi, M., & Salehi, Javad (2020). The relationship between practicing religious beliefs and moral identity with psychological welfare: The mediating role of moral identity. *Psychology and Religion*, 10(3), 54-67. [Persian]
- Azimpour, A. R. Nazarpour, M., Navabi, A., & Hashemipour, M. (2013). Relationship between social desirability and intelligence, moral identity, age, grade at known and Anonymous conditions among university students. *Applied Psychological Research*, 3(12), 1-14. [Persian]
- Bayani, A. A., Mohammad Koochekya, A., & Bayani, A. (2008). Reliability and validity of Ryff's Psychological Well-being Scales. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 14(2), 146-151. [Persian]
- 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.
- Davaee, S., Hejazi, E., & Naghsh, Z. (2018). The relationship between basic beliefs and subjective well-being: the mediating role of moral identity in late adolescence and emerging adulthood. *Advances in Cognitive Sciences*, 19(4), 70-83. [Persian]
- De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S. A., Ellis, L., ... & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: Implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, 21(1), 1-18.
- Ellis, A. J., Salgari, G., Miklowitz, D., & Loo, S. K. (2018). Is distress tolerance an approach behavior? An examination of frontal alpha asymmetry and distress tolerance in adolescents. *Psychiatry Research*, 267, 210-214.

- Farhang, D., Asghari Ebrahimabad, M. J., & Ghanbari Hashemabadi, B. A. (2019). The role of resilience in the context of Corona crisis on psychological well-being in students in Mashhad mediated by religious orientation. *Nafs Quarterly*, 6(4), 42-54. [Persian]
- Fatehi, A., Yousefi, F., & Malekizadeh, A. (2020). The mediating role of moral identity in the relationship between family communication patterns and happiness. *Developmental Psychology*, 16(64), 351-364.
- Ghaffari Cherati, A. A., Mehdikhani, M., & Pouriani, E. (2020). The relationship between resilience and mental well-being and optimism among employees at the time of quaid outbreak. 6th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences, 16 July 2016, International Organization for Academic Studies, Tehran. [Persian]
- Hancock, J., & Mattick, K. (2020). Tolerance of ambiguity and psychological well-being in medical training: A systematic review. *Medical Education*, 54(2), 125-137.
- Hashemi, N., Sayafi, S., & Andami, A. (2019). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and distress tolerance with life satisfaction in addicted students: The mediating role of resilience. *Research on Addiction Journal*, 13(53), 157-176. [Persian]
- Huhtala, M., Fadjukoff, P., & Kroger, J. (2021). Managers as moral leaders: Moral identity processes in the context of work. *Journal of Business Ethics*, 172(4), 639-652.
- Jafarzadeh, M., Hosseini, S., & Alaei rozbahani, A. (2021). The mediation role of psychological well-being in the relationship between resilience and positive connection at school. *Journal of New Approaches in Educational Administration*, 12(2), 180-165. [Persian]
- Jang, J. Y. (2020). The structural relationships among optimism, distress tolerance, grief avoidance, intrusive rumination, deliberate rumination, and psychological well-being on undergraduates exposed to loss. *Korean Journal of Stress Research*, 28(3), 107-117.
- Jernigan, D. B., Covid, C., & Team, R. (2020). Public health response to the coronavirus disease 2019 outbreak - United States. *Morbidity and mortality weekly report*, 69(8), 216-219.
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9(1), 325-331.
- Luo, M., & Hancock, J. T. (2020). Self-disclosure and social media: Motivations, mechanisms and psychological well-being. *Current Opinion in Psychology*, 31, 110-115.
- Mahmoudpour, A., Dehghanpour, S., & Vazifedan, F. (2020). The prediction of distress tolerance based on attachment styles, frustration tolerance and religious attitude in divorced women. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal*, 9(4), 93-102. [Persian]

- Nafar, Z., & Karimi, E. (2019). The relationship between resilience and coping strategies with psychological well-being in students. *Rooyesh*, 8(7), 239-246. [Persian]
- Phillips, N. (2021). The coronavirus is here to stay-here's what that means. *Nature*, 590(7846), 382-384.
- Ramezanzadeh, S., & Moslehamirdehi, H. (2020). Explain the relationship between moral intelligence, spiritual intelligence and psychological resilience in students: the role of mediating spiritual intelligence. *Pouyesh in Humanities Education*, 6(21), 29-38. [Persian]
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119.
- Salaam, B., & Mounts, N. S. (2016). International note: Maternal warmth, behavioral control, and psychological control: Relations to adjustment of Ghanaian early adolescents. *Journal of Adolescence*, 49, 99-104.
- Shams, J., Azizi, A., & Mirzaei A. (2010). Correlation between distress tolerance and emotional regulation with students smoking dependence. *Hakim Research Journal*, 13(1), 8-11. [Persian]
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102
- Valibeigi, M., Moheb, N., & Abdi, R. (2022). Explaining the structural model of the relationship between optimism and resilience with psychological well-being based on life satisfaction in students with symptoms of borderline personality disorder. *Journal of Modern Psychological Researches*, 16(64), [Persian]
- Van Eck, K., Warren, P., & Flory, K. (2017). A variable-centered and person-centered evaluation of emotion regulation and distress tolerance: Links to emotional and behavioral concerns. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(1), 136-150.
- Vanderveren, E., Bogaerts, A., Claes, L., Luyckx, K., & Hermans, D. (2021). Narrative coherence of turning point memories: Associations with psychological well-being, identity functioning, and personality disorder symptoms. *Frontiers in Psychology*, 12, 523.
- Villani, L., Pastorino, R., Molinari, E., Anelli, F., Ricciardi, W., Graffigna, G., & Boccia, S. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on psychological well-being of students in an Italian university: a web-based cross-sectional survey. *Globalization and Health*, 17(1), 1-14.
- Welsch, H. (2021). How climate-friendly behavior relates to moral identity and identity-protective cognition: Evidence from the European social surveys. *Ecological Economics*, 185, 107026.

